

Hedensted Kommune

”Sammen skaber vi rammen for det gode liv”
– udkast til operationaliseret sundhedspolitik
Hedensted Kommune 2020-2030

Indhold:

- **Hvor står vi nu**
 - Baggrund: Hvorfor er forebyggelse vigtig
 - Evidensbaseret forskning omkring forebyggelse:
 - ”Det Gode Liv” – En sundhedsvision
 - Udarbejdelse af principper – Udvalgs møde 04.11.2019
 - Andre kommuners bud på sundhedspolitikker
 - Hvad siger borgerne?
 - Forebyggelsestilbud i Hedensted Kommune p.t.
- **”Det Gode Liv” – trædesten for en operationel Sundhedspolitik.**
- **”Sammen skaber vi bevægelse....”**
- **Den sundhedsstrategiske tværsektorielle samskabelsesmodel**
- **Næste skridt**

Baggrund – hvorfor er forebyggelse vigtig

- Af sundhedsprofilen 2017 fremgår det, at i Hedensted kommune falder størstedelen af befolkningen desværre under landsgennemsnittet for sundhed. Desuden fremgår der nogle omfattende helbredsproblematikker, der bør håndteres i et målrettet omfang.
- Sundhed handler om at have det godt, og indbefatter en tilværelse af både fysisk og psykisk velvære. Det overordnede mål er derfor, at fremme sundheden hos borgerne i Hedensted kommune, da livskvalitet, fysisk sundhed og produktivitet hos den enkelte borger hænger sammen med vækst i kommunen.
- Det er således ikke alene i kommunens interesse, at fremme borgernes sundhed, men også i den enkelte borgers interesse.

Oversigt over Hedensted Kommunes placering – nationalt – regionalt på områderne:

Område / Emne	Nationalt	Regionalt	Hedensted Kommune
Usunde kostmønstre	15,9 %	15 %	17 % * (signifikant stigning... gået fra 15 % i 2010 til 17 % i 2017)
Oplevet høj behandlingsbyrde		13 %	16 %
Dårligt selv vurderet helbred	16,8 %	16 %	17% (2010: 12 %)
Overvægt, svær (BMI over 30)	16,8%	16 %	19 %
Overvægt, moderat (BMI mellem 25 -30)	34,1%	34%	37 % (2010: 35 %, 2013: 34 %)
Daglig rygning	16,9 %	16%	18 % *

Kilde: Sundhedsprofilen, 2017

Evidensbaseret forskning omkring forebyggelse:

- Flere epidemiologiske studier har vist, hvor stor en socioøkonomisk byrde, livsstilssygdomme kan medføre (Sassi et al. 2008), og et væld af longitudinelle interventionsstudier har vist, at forebyggelse af livsstilssygdomme gennem forskellige sundhedsfremmende tiltag, medfører enorme socioøkonomiske besparelser (Korczak et al. 2011).
- Af livsstilssygdomme-inducerende kilder, ses rygning, alkohol, overvægt og fysisk inaktivitet at være blandt de førende årsager til en lang række økonomiske byrder, da de kan medføre frafald på beskæftigelsesområdet, sygefravær, behandling og for tidlig død. Fysisk inaktive er de særligt udsatte, for udvikling af livsstilssygdomme (Diderichsen og Manuel 2011), og ses typisk at florere i de lavere sociale klasser, typisk dem i socialgruppeklassificeringen tre og fire, hvilket udgør en stor del af befolkningen i Hedensted Kommune.
- Dette understøttes af Sundhedsprofilen 2017 for Region Midtjylland, hvor det fremgår, at Hedensted kommune befinder sig blandt toppen af kommuner, der ikke lever op til WHO's anbefaling for fysisk aktivitet. Dog fremgår det yderligere af sundhedsprofilen 2017, at 60% af beboerne i Hedensted Kommune ønsker, at være mere fysisk aktive, hvoraf næsten 70% af denne sats er fysisk inaktive.

”Det gode liv” - en fælles platform

”Det gode liv” – En sundhedsvision



Udarbejdelse af principper

Udvalgsmøde d. 4.11.2019

Hvilke principper skal være gældende for en strategi?



"MÅLRETTET & MED AFSÆT I DEN INDRE MOTIVATION"

Afsæt i inviterende og "håndholdte fællesskaber"

Tilbud på det generelle plan – men også "skræddersyede"/individuelle tiltag

Andre kommuners bud på sundhedspolitikker



Fællestræk:

- De er håndgribelige
- De er omsættelige
- De er fælles for hele kommunen
- De er udformet til at arbejde i organisationerne over en årrække (gs. 10 år)

Demografi

1. Hvornår er du født? Notér venligst dit fødselsår: ___ __ ___ __
2. Er du...? Mand Kvinde
3. Er du bosiddende i Hedensted kommune? Ja Nej

Sundhedshuset i Hedensted Kommune

4. I Sundhedshuset findes der en bred vifte af sundhedsfremmende tilbud. Benytter du på nuværende tidspunkt, eller har du tidligere i dit liv benyttet, ét eller flere af de tilbud?
- Ja Nej Ønsker ikke at oplyse
5. Hvad kunne hindre dig i, at deltage i et af Sundhedshusets tilbud? Sæt gerne flere krydser
- At det kræver en lægehenviisning
 - Mangel på kendskab til tilbuddene
 - For stor afstand fra mit hjem til sundhedshuset
 - Tid
 - Mangel på overskud
 - Sundhedshuset er kun for syge borgere
 - Sundhedshuset er kun for ældre borgere
 - Jeg ser ingen hindringer
 - Ved ikke
 - Andet – uddyb gerne: _____
6. Hvad synes du, at det ideelle sundhedshus skal tilbyde, netop for at du kan have det godt, og støtte op om det gode liv?

Fritekst: _____

Tak for din deltagelse.

Hvad siger borgerne?

Adspurgt senior og SRPs personale

Sundhedspersonale har været på gaden og spurgt borgere om deres kendskab til Sundhedshuset og deres behov

Dette er hvad borgerne sagde:

117 besvarelser i alt

90 % af de adspurgte er kvinder og 10 % er mænd

90 % er bosiddende i Hedensted Kommune og de resterende 10 % bor ikke i kommunen.

Af de 117 besvarelser, fortæller 28 % at de pt. eller tidligere har benyttet et tilbud i Sundhedshuset. 72 % af de adspurgte har aldrig benyttet sig af tilbuddene i Sundhedshuset.

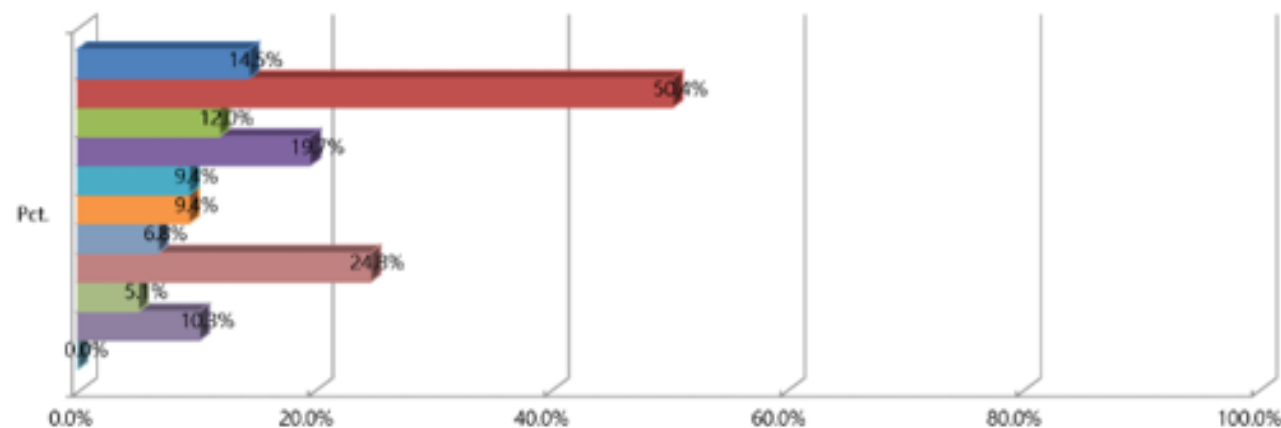
Den største hindring for ikke at benytte Sundhedshuset tilbud, var "mangel på kendskab til tilbuddene" – hvilket udgjorde 50 %.

25 % af de adspurgte borgere så ingen hindringer og 15 % nævnte at lægehenvi sning var en hindring.

⊕ Efterspørgsler fra borgere:

Emner:	Antal borgere:
Træning med ligesindede – ikke fitness	13
Kostvejledning	12
Massage, akupunktur mm	7
Mindfulness, yoga mm	3
Tilbud inden for KRAM-faktorerne	2
Tilbud til børn & familier	2
Mere PR.	1

5 Hvad kunne hindre dig i, at deltage i et af Sundhedshusets tilbud?	Pct.
At det kræver en læge henvisning	14,5%
Mangel på kendskab til tilbuddene	50,4%
For stor afstand fra mit hjem til Sundhedshuset	12,0%
Tid	19,7%
Mangel på overskud	9,4%
Sundhedshuset er kun for syge borgere	9,4%
Sundhedshuset er kun for ældre borgere	6,8%
Jeg ser ingen hindringer	24,8%
Ved ikke	5,1%
Andet	10,3%
Ubesvaret	0,0%
Basis	117



Forebyggelsestilbud i Hedensted Kommune

Borgere i Sundhedshuset

Mental sundhed:

2018: 247 borgere

2019: 318 borgere

Rygestop:

2018: 75 Kontaktede borgere

2019: 196 kontaktede borgere

Overvægtsklinik:

2020: 155 aktive børn i overvægtsklinik

Lær at tackle:

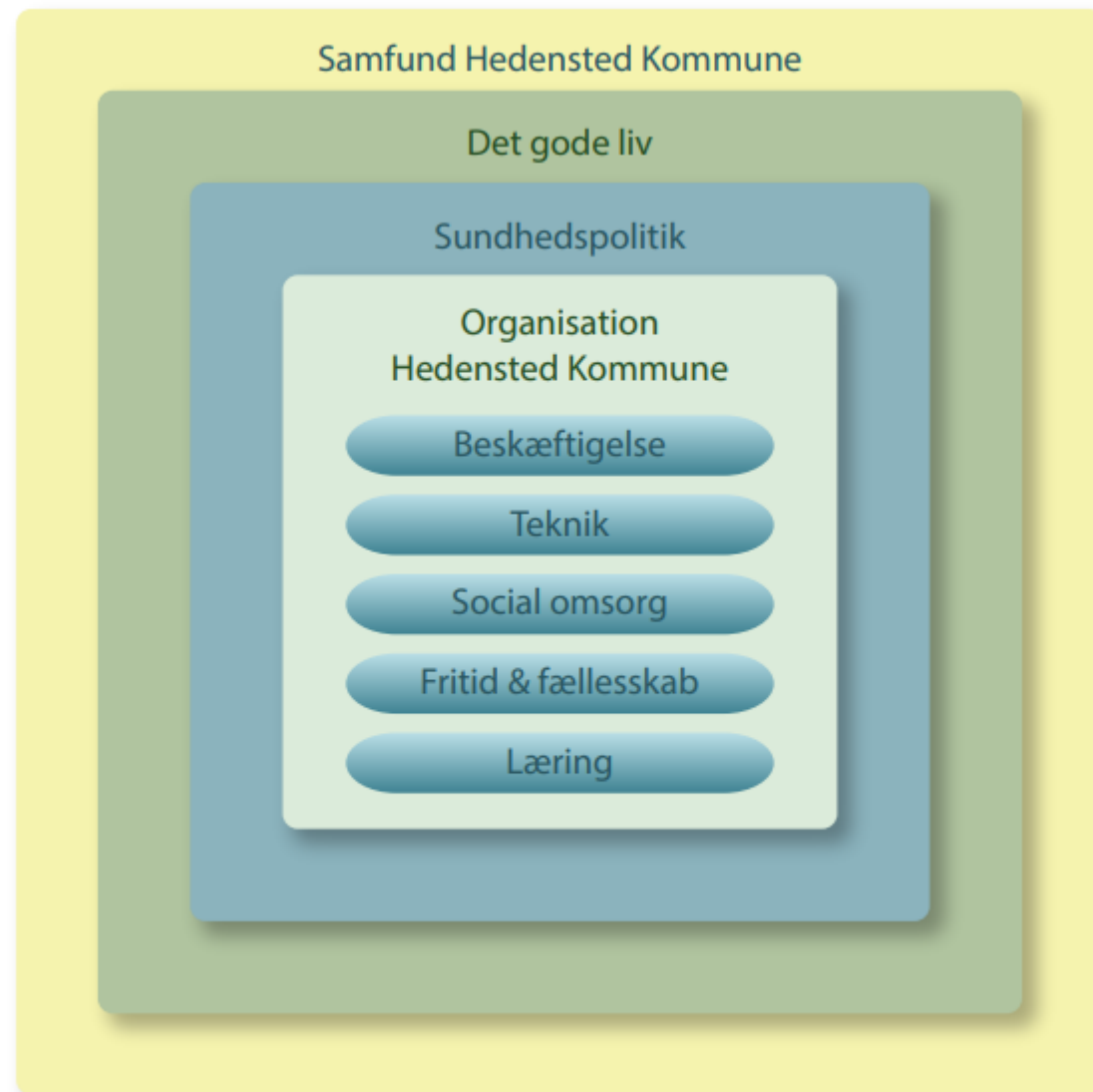
2018: 25 borgere

2019: 48 borgere

Tilbuddets art	Læge-henvisning	Åbent tilbud til borgere	OPMÆRKSOMHEDS-PUNKTER
<u>Mental Sundhed</u> (gruppe og individuelt) • Stress & depression • Angstforløb og Mindfulness	-	-	KUN tilbud via Beskæftigelse. Egen læge kan ikke henvise.
KOL forløb	+	-	
Cancer forløb	+	-	
Diabeteshold	+	-	
Rygestop individuelt og gruppetilbud	-	+	
Åben Vejning	-	+	2x 1 time pr. mdr.
PILOT FORLØB	-	+	Testforløb med meget få borgere.
Sundhedssamtaler	+	-	
"LÆR AT TAKLE"	-	-	Bygger på frivillige
Overvægtsklinik	-	Via sundhedsplejen	
PREP tilbud	-	+	
Samtalegrupper/sorggrupper til børn	-	+	
Parterapi	-	+	

”Det Gode Liv” – trædesten for en operationel Sundhedspolitik.

- ✓ Modellen illustrerer sundhedspolitikens strategiske placering.
- ✓ Den bliver, sammen med ”Det Gode Liv”, bindeled mellem organisationen & samfundet ”Hedensted Kommune”.



”Sammen skaber vi bevægelse....”

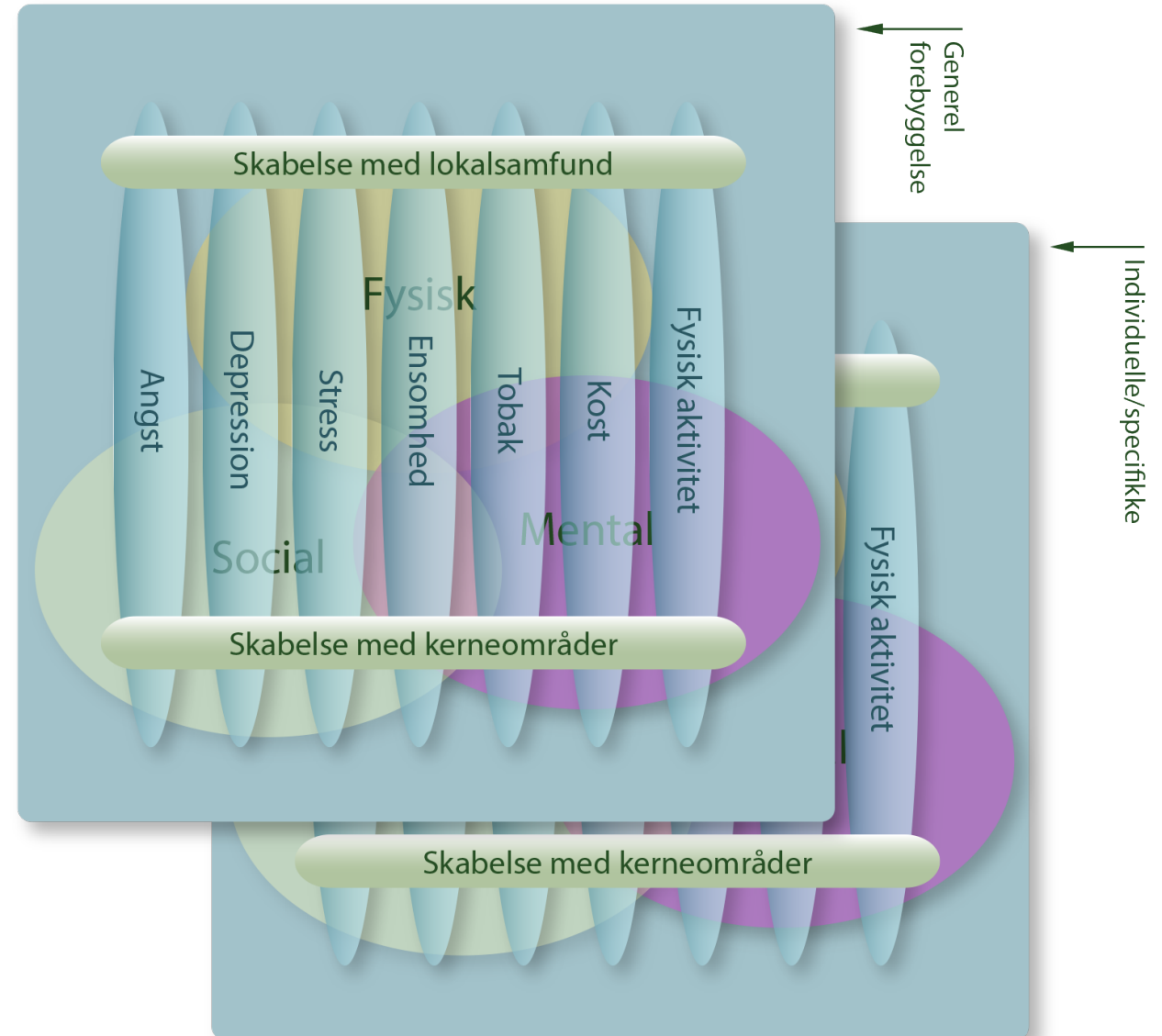
- Sundhed i Hedensted Kommune bygger på alle aspekter ved det gode liv (mentalt, fysisk og socialt*)
- Organisationen Hedensted Kommune kan ikke lykkes alene – det skal ske i tæt samarbejde med de private aktører, foreninger, frivillige og virksomheder i kommunen.
- En Sundhedspolitik med commitment fra alle kerneområder.
- Højnelse af sundhed skal ses som en langsigtet investering.

*Peggy A. Thoits 2011 “Mechanisms Linking Social Ties and Support to Physical and Mental Health”. Pp. 145-161 Journal of Health and Social Behavior. 1Indiana University, Bloomington, Bloomington, IN, USA.

Badr, Hoda, Acitelli, Linda, Duck, Steve, Carl, Walter J.. 2001. “Weaving Social Support and Relationships Together.” Pp. 1–14 in Personal Relationships: Implications for Clinical and Community Psychology. New York: John Wiley.

Den sundhedsstrategiske, tværsektorielle samskabelsesmodel for Hedensted Kommune

- Modellen er dynamisk og skal ses som en strategi for understøttelsen for "Det Gode Liv".
- En samskabende model for et samlet, sundhedspolitisk arbejde.
- At skabe forandringer med høj forankringsgrad kræver, at man skaber interventioner, der arbejder på både den fysiske, mentale og sociale dimension.
- Sammen skaber vi bevægelse med borgerne – både på tværs i organisationen og i samfundet generelt.
- Der arbejdes både med generelle initiativer og individuelle initiativer for opnåelse af effekter for alle – lighed i sundhed
- De enkelte fokuspunkter kan skiftes ud og vægtes forskelligt over tid.



Fokuspunkter	Generelle handlinger	Individuelle handlinger
1. Angst Mål:		
2. Depression Mål:		
3. Stress Mål:		
4. Ensomhed Mål:		
5. Tobak Mål:		
6. Kost Mål:		
7. Fysisk aktivitet Mål:		

Men hvad gør vi herfra?

Til drøftelse:

- ❖ Hvad tænker I om den organisatoriske forståelse af Sundhedspolitikken og "Det gode liv"?
- ❖ Hvad tænker I om tilgangen til det forebyggende sundhedsarbejde – model og skema?
- ❖ Hvem skal involveres i det videre arbejde?
- ❖ Hvordan skal det videre arbejde organiseres?
- ❖ Hvad er tidsplanen?

Husk:

- 1. Behandling i Udvalg
- Høring
- 2. Behandling i udvalg
- Godkendelse i Byråd

De næste skridt:

- 1: Proces om fokuspunkter, mål og handlinger
- 2: Etablering af "Sundhedstænketank" – et netværk med de private aktører, foreninger, de frivillige.
- 3: Lancering af Sundhedsbus
"Sundhedenstederne"
- 4: Lancering af samarbejde med Fritid & Fællesskab omkring "Sundhedspiloterne" – en understøttelse af ildsjæle og frivillige kræfter lokalt.

”SundHedenstederne – sundhed med borgerne”



Tak for jeres opmærksomhed.