

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNES

SUNDHEDS- STRATEGI

2016 - 2019



LYNGBY-TAARBÆK
KOMMUNE

INDHOLD

- 3 Forord
- 5 Hvad er sundhed?
- 5 Vision og værdier
- 7 Strategiens fokusområder
- 8 Borgernes sunde hverdagsliv skal fremmes
- 19 Borgernes mestring af eget liv skal understøttes
- 23 Det borgernære sundhedsvæsen skal styrkes og udvikles
- 28 Implementering af strategien
- 28 Evaluering af strategien
- 30 Noter

FORORD

Lyngby-Taarbæk Kommune har en stor og vigtig opgave i forhold til at fremme borgernes sundhed og trivsel. Et godt helbred, fysisk og mentalt, er en vigtig forudsætning for at kunne leve et liv, hvor den enkelte er i stand til at gøre det, vedkommende gerne vil. Borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune har færre sundhedsudfordringer end i mange andre kommuner, men der er stadig grupper af borgere, som kæmper med dårligt helbred og manglende trivsel. Og kommunen skal fortsat arbejde med at forbedre sundheden for alle borgere.

I løsningen af kommunens sundhedsfremmende og forebyggende opgaver er samarbejde en forudsætning for, at nå målene. De forskellige fagcentre i kommunen understøtter sundhedsindsatsen på forskellig vis – fx indsatsen i daginstitutioner og skoler, i jobcenteret, i socialpsykiatriens tilbud, i sundhedscenteret, i træningsenheden, mv. Det er indsatser, som skal ses i sammenhæng og skal koordineres. Kommunen vil også styrke samarbejdet med foreningslivet og de frivillige med fokus på at bruge kommunens naturområder aktivt i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

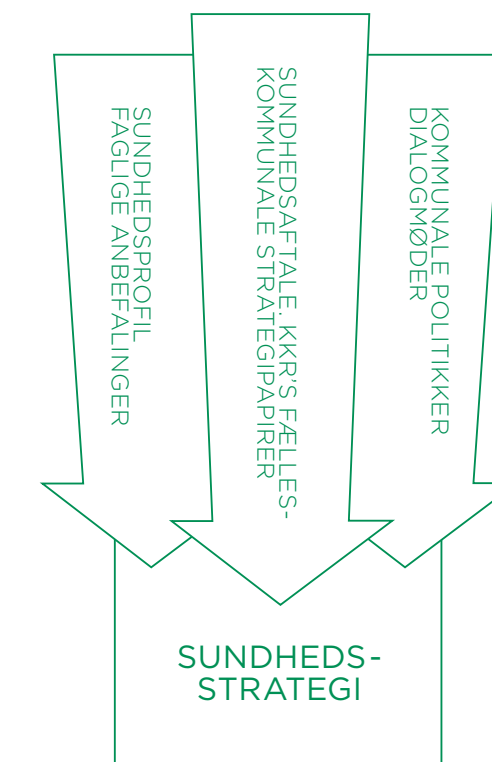
Formålet med sundhedsstrategien er at sætte den overordnede retning for arbejdet de kommende fire år og beskrive, hvor og hvordan vi vil sætte ind i Lyngby-Taarbæk Kommune. Sundhedsstrategien er derfor det fælles grund-

lag for sundhedsarbejdet på tværs af kommunens ansvarsområder.

Kommunens sundhedsfremmende og forebyggende indsats er en del af indsatsen i det nære sundhedsvæsen. Også her er samarbejde et nøgleord. Kommunerne har i dag ansvar for mange flere sundhedsopgaver end tidligere, og de fleste forudsætter et stærkt samarbejde mellem kommunen, de praktiserende læger og hospitalerne. Derfor er der i sundhedsstrategien ikke kun fokus på sundhed i hverdagslivet, men også på de kronisk syge og borgere med psykisk lidelse samt sårbare børn og unge, udsatte voksne og skrøbelige ældre.

Strategien tager udgangspunkt i kommunens sundhedsmæssige udfordringer, som bl.a. er dokumenteret i sundhedsprofilen¹. Mål og indsatser bygger primært på de politiske målsætninger, som er gældende på sundhedsområdet, herunder de nationale mål for sundhedsvæsenet og for folkesundheden, sundhedsaftalen og KKR's fælleskommunale strategipapirer², relevante gældende politikker i kommunen samt faglige anbefalinger fra bl.a. Sundhedsstyrelsen.

Hertil kommer de mange gode bidrag, som er fremkommet på den række af dialogmøder, som har været afholdt med repræsentanter fra kommunens forskellige områder, samt fra det frivillige foreningsliv.



Udmøntningen af strategiens mål og indsatser kræver et tæt samarbejde i kommunen. Der er derfor nedsat et Sundhedsforum, som består af medarbejdere fra de enkelte fagcentre i kommunen, som skal koordinere implementeringen.

Med Sundhedsstrategi 2016-2019 er det kommunens ønske at skabe et godt udgangspunkt for samarbejdet om borgernes sundhed i de kommende år – et udgangspunkt, som er både realistisk og ambitiøst!



HVAD ER SUNDHED?

Sundhed handler om mere end at være fysisk og psykisk rask, og sundhed kan for den enkelte indeholde mange ting. Et godt helbred uden belastende sygdom er dog en væsentlig forudsætning for at leve et liv med de aktiviteter, der er vigtige for den enkelte.

Lyngby-Taarbæk Kommune definerer sundhed bredt. Sundhed er mere end bare fravær af sygdom. Sundhed er også at trives, være livsduelig, mestre arbejdslivet og dagligdagens udfordringer, opleve livsglæde og tryghed og at kunne tage aktiv del i samfundet og indgå i fællesskaber.

Vision og værdier

Med visionen ønsker kommunen at fremhæve, hvor vigtig en rolle sundhed spiller for at opnå resultater på de mange områder, som kommunen har ansvar for – i sundhedsplejen, i daginstitutionerne, i skolerne, på arbejdsmarkedsområdet, på det sociale område samt på ældreområdet. Kommunens indsats har stor betydning for borgernes sundhed og trivsel, og borgerne har naturligvis også selv et stort ansvar for deres egen sundhed.

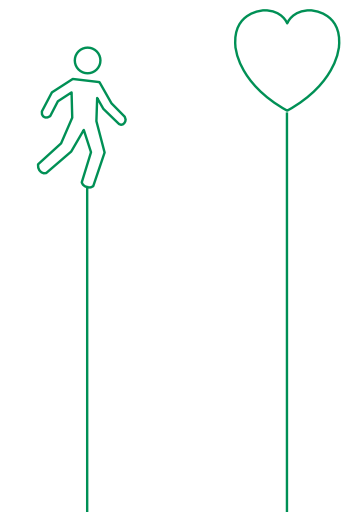
Vision

Den enkelte borger skal mestre eget liv bedst muligt fysisk, mentalt og socialt. Lyngby-Taarbæk Kommunes borgere skal fortsat være blandt de, der trives bedst og lever længst i Danmark.

For at leve op til visionen har sundhedsstrategien tre grundlæggende værdier. Værdierne udtrykker kommunens tilgang til arbejdet med sundhed.

Værdier

- Lighed i sundhed
- Mestring af eget liv
- Aktive fællesskaber



LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE VIL...

...arbejde for at løfte sundheden for de borgere, som har størst behov med det formål at skabe mere social lighed i sundheden

Samtidig skal der fortsat også være fokus på at løfte sundhedstilstanden generelt i kommunen – for selvom den overordnet er god, er der områder, hvor der stadig er udfordringer.

Borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune er blandt de, der lever længst i Danmark³. Det skyldes, at kommunen har mange ressourcer stærke borgere, som trives og formår at leve sundt. I Lyngby-Taarbæk Kommune er der dog også borgere, som ikke har så let ved at tage vare på deres sundhed. Forskning viser, at mennesker, som har en kort uddannelse, som har svært ved at finde fodfæste på arbejdsmarkedet eller har en psykisk lidelse, generelt har flere kroniske sygdomme, lever kortere og trives dårligere. Sundheden er altså ikke lige fordelt, og den enkeltes økonomiske og sociale forhold spiller en stor rolle heri.

...understøtte borgernes mestring af eget liv

Mestring af eget liv er med til at skabe et sundt liv. Borgere med kronisk sygdom, psykisk lidelse, langvarig sygdom og udsatte unge og voksne har behov for forskellige indsatser. For borgeren uden for arbejdsmarkedet kan et arbejde betyde meget for selvværdsfølelsen. Når der skabes sociale relationer med kolleger, kan det være med til at mindske fx ensomhed og give overskud til at tage bedre hånd om den samlede livssituation – herunder sundheden.

Mestring kan også handle om et genvinde styrke og ressourcer efter fx efter et langvarigt sygdomsforløb, hvor borgeren måske skal lære at leve med begrænsninger. Mestring kan også handle om, at en borger med psykisk lidelse lever et så normalt liv som muligt, og indgår i fx arbejdsliv og/eller fritidsliv på lige fod med andre.

Lyngby-Taarbæk Kommune vil arbejde målrettet med sundhed i relation til indsatser i jobcenteret, på træningsområdet, på ældreområdet og på det sociale område.

...fremme borgernes involvering i sociale og aktive fællesskaber

Sundhed skabes bl.a. i et samspil mellem den enkelte, familien og de netværk, som den enkelte indgår i. Vi har alle et ansvar for vores egen sundhed, men de nære relationer spiller også en stor rolle. Det er her mange kan få hjælp og støtte. At blive en del af et aktivt fritids- eller foreningsliv kan også betyde meget for den enkeltes sundhed og trivsel. Lyngby-Taarbæks mange idrætsforeninger, folkeoplysende foreninger og frivillige yder et stort bidrag til sundheden og trivslen blandt kommunens borgere bredt set. Det vil kommunen gerne fremme.

Lyngby-Taarbæks grønne områder samt rige kulturliv skal benyttes i endnu højere grad i de sundhedsfremmende og forebyggende initiativer. Forskning viser fx, at det at færdes i naturen påvirker den enkeltes sundhed i en positiv retning. Det er derfor oplagt at drage nytte af naturrummet i de forebyggende indsatser og henlægge flere af de mere traditionelle forebyggelses- og træningsaktiviteter til naturen. Naturen skal gøres endnu mere tilgængelig for alle borgere.

Lyngby-Taarbæk Kommune ønsker at understøtte at flere borgere, særligt de med færre ressourcer, også bliver en del af de sociale og aktive fællesskaber.

STRATEGIENS FOKUSOMRÅDER

Sundhedsstrategien har tre overordnede fokusområder

- Fremme det sunde hverdagsliv
- Støtte borgerne i at mestre eget liv
- Styrke og udvikle det borgernære sundhedsvæsen

Sundhedsindsatsen går på to ben

1. Fremme mulighederne for at leve et sundt liv ved at tilbyde sunde rammer der, hvor borgerne færdes til hverdag.
2. Målrette indsatser for særlige målgrupper, fx særlige forebyggende indsatser rettet mod børn, ældre eller grupper af voksne med særlige behov.

Lyngby-Taarbæk Kommune er allerede godt i gang, men på nogle områder er der behov for en styrket indsats. Det er inden for disse områder, at vi har formuleret en række mål og indsatser inden for de tre fokusområder i strategien.



BORGERNES SUNDE HVER- DAGSLIV SKAL FREMMES

Lyngby-Taarbæk Kommune vil understøtte det sunde liv for borgerne – hver dag. Omgivelser og valgmuligheder i hverdagen kan være med til at fremme og styrke sundheden.

Er hygiejnen i top i daginstitutionerne? Får børnene rørt sig nok i skolen? Er der nok fysiske aktiviteter på værestedet? De rammer, som kommunen tilbyder, har stor betydning for borgerens motivation og mulighed for at tage de valg, som fremmer sundheden.

Lyngby-Taarbæk Kommune vil forbedre mulighederne for at træffe et sundt valg. Der vil særligt blive fokuseret på alkohol, tobak, fysisk aktivitet, overvægt, hygiejne og mental sundhed.

ALKOHOL

I Lyngby-Taarbæk Kommune er forbruget af alkohol højt i sammenligning med andre kommuner i regionen. Bl.a. drikker en del ældre for meget, og jo ældre man er, jo dårligere tåler man alkohol. Allerede som 60-årig får man en 20 % højere promille end en 20-årig ved samme indtag af alkohol⁵. Et højt forbrug kan være skadeligt fysisk og udvikle sig til afhængighed.

Alkohol er årsag til mange sygdomme og for tidlig død. Der er også betydelige sociale konsekvenser forbundet med at drikke for meget alkohol – fx i forhold til familie og børn. Lyngby-Taarbæk Kommune vil derfor arbejde for at nedbringe alkoholforbruget.

Mål

- Alkoholdebutalderen skal hæves, og færre unge skal være storforbrugere af alkohol
- Andelen af voksne med risikabel alkoholadfærd i hjem med børn skal nedbringes til minimum regionsgennemsnittet på 12 %
- Andelen af voksne og ældre med storforbrug skal nedbringes til minimum regionsgennemsnittet

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Sikre skoleelever systematisk undervisning om alkohol i 6. og 7. klasse i folkeskolen samt inddragelse af forældre i forhold til forældre-aftaler om alkoholdebut og fester

Indsatser, som vil blive iværksat

- En systematisk indsats rettet mod elever i 6./7. klasse og deres forældre for at fjerne misforståelser om omfanget af unges brug af alkohol og derigennem udskyde alkoholdebut
- En fælles alkoholpolitik for elever på ungdomsuddannelser i kommunen i samarbejde med uddannelsesstederne
- Tilbud om en kort, rådgivende samtale til borgere med storforbrug af alkohol samt til pårørende/børn
- Udarbejde en alkoholpolitik målrettet brugerne af kommunens institutioner, fx bosteder og plejecentre, med fokus på at reducere alkoholindtag i hverdagen

FAKTA

17 % af de unge 16-24 årige er storforbrugere af alkohol⁶. Andelen er faldet i de øvrige kommuner i Region Hovedstaden fra 2010, men er uændret i Lyngby-Taarbæk Kommune⁷.

Andelen af voksne med risikabel alkoholadfærd⁸ i hjem med børn er 15 % mod gennemsnittet på 12 % i Region Hovedstaden.

15 % af de 55-64-årige er storforbrugere af alkohol mod 14 % i Region Hovedstaden.

Andelen af borgere mellem 65 og 79 år, der har storforbrug af alkohol er på 16 % mod 13 % i Region Hovedstaden.

TOBAK

I Lyngby-Taarbæk Kommune er der få daglig-rygere, når man sammenligner med andre kommuner i regionen – men tallet dækker over store forskelle mellem befolkningsgrupperne. De borgere, som mere eller mindre permanent er uden for arbejdsmarkedet, ryger langt mere end de borgere, der er på arbejdsmarkedet.

Tobak er den væsentligste årsag til udvikling af en række livstilssygdomme samt for tidlig død. Der er derfor fortsat behov for både at forebygge rygestart og nedbringe andelen af rygere på ungdomsuddannelser samt generelt få nedbragt andelen af rygere i kommunen – særligt i de grupper, hvor andelen fortsat er høj.

For unge gælder desuden, at rygning også ofte er vejen til at eksperimentere med andre stoffer – fx hash.

Mål

- Rygestart skal forebygges blandt børn og unge – med særligt fokus på overgangen til ungdomsuddannelse
- Andelen af rygere skal nedbringes med særligt fokus på borgere uden for arbejdsmarkedet

Nuværende indsats, som fortsætter

- Sikre at elever får systematisk undervisning om tobak i 7. klasse samt sikre at forældre inddrages gennem forældremøder med fokus på at støtte op om at forhindre rygedebut
- Fortsætte Sundhedscenterets rygestoptilbud i naturen, som er tilpasset sårbare borgere, og hvor rekruttering primært sker via Jobcenteret

Indsats, som vil blive iværksat

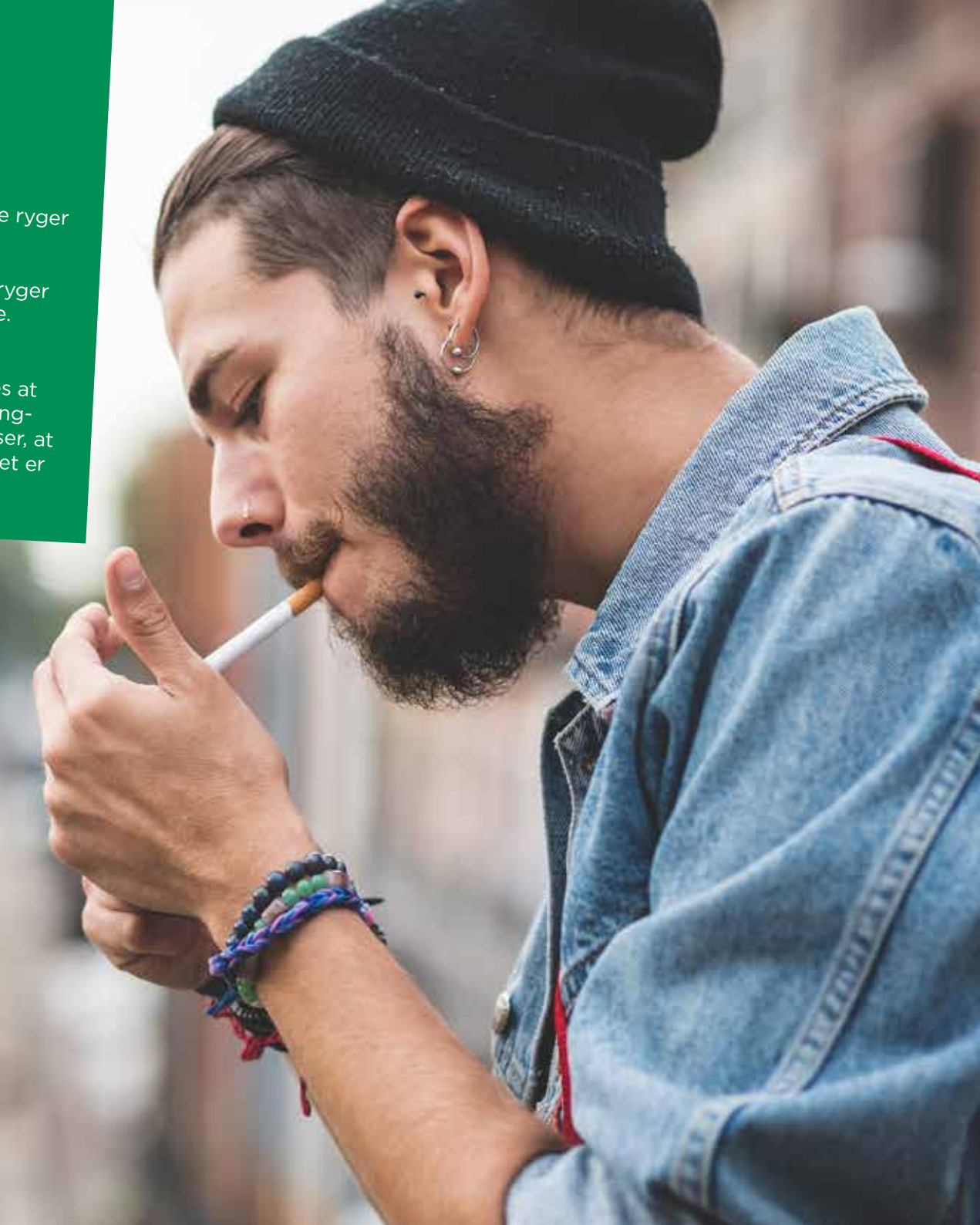
- En systematisk indsats rettet mod elever i 5. klasse for at fjerne misforståelser om omfanget af unges brug af tobak og derigennem forebygge rygedebut
- Informere 9. klasses elever om risikoen for at begynde at ryge ved start på ungdomsuddannelse ved sundhedsplejens udskolings-samtaler
- Informere børn og unge i tandplejens konsultation om rygningens skadelige virkninger og henvise til nationale rygestoptilbud målrettet unge
- Indføre total røgfrihed i skoletiden for elever i folkeskolerne samt arbejde for at indføre total røgfrihed på ungdomsuddannelser i kommunen og samtidig etablere alternativer til rygemiljøet
- Tilbyde rygestoptilbud på bosteder, aktivitetssteder og lignende tilpasset målgruppen psykisk sårbare
- Styrke samarbejdet med de praktiserende læger om henvisning til kommunale rygestoptilbud – specielt kronisk syge, gravide samt patienter inden operation

FAKTA

10 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune ryger dagligt mod 15 % i Region Hovedstaden.

Blandt ledige borgere i Region Hovedstaden ryger 29 % mod 14 % blandt borgere i beskæftigelse.

Andelen af folkeskoleelever, der ryger, er 3 % i Lyngby-Taarbæk Kommune, men det formodes at mange begynder at ryge ved overgangen til ungdomsuddannelse⁹. Nationale undersøgelser viser, at 12 % af eleverne i gymnasierne ryger, mens tallet er 37 % for unge på erhvervsskoler¹⁰.





Fysisk aktivitet forebygger sygdom, understøtter at funktionsevnen styrkes eller bevares, og øger trivslen. For børn er gode motoriske færdigheder tæt forbundet med lyst til bevægelse, og mestring af kroppen styrker både læring, selvværd og sociale kompetencer hos barnet.

Mange voksne har i dag et stillesiddende arbejde, og et stillesiddende fritidsliv. En del borgere er også overvægtige. Fysisk inaktivitet og overvægt forekommer oftere blandt de borgere, som har færre ressourcer. Derfor er der bl.a. behov for at kommunen understøtter gode rammer for bevægelse i byen og naturen, herunder understøtter aktiv transport til fods eller på cykel.

FAKTA

29 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune er fysisk inaktive, og 25 % er meget stillesiddende i fritiden.

32 % af 13-årige danske drenge og 16 % af 13-årige danske piger spiller elektroniske spil mindst fire timer hver dag på computer, tablet, smartphone, PlayStation og lignende¹¹.

30 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune er overvægtige og 7 % er svært overvægtige.

Knap 9 % af børnene i Lyngby-Taarbæk Kommune er overvægtige, mens godt 2 % er svært overvægtige i 9. klasse¹².

FYSISK AKTIVITET OG OVERVÆGT

Mål

- Flere borgere skal være fysisk aktive
- Antallet af overvægtige og svært overvægtige børn i 0.- 4. klasse skal nedbringes over en 4-årig periode
- Borgere med færre ressourcer bredt set skal understøttes i at blive mere fysisk aktive
- Ældre skal understøttes i at vedligeholde det fysiske aktivitetsniveau

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Have fokus i dagtilbuddene på at styrke børnenes motorik, bl.a. ved at inddrage børnene i alle hverdagsaktiviteter
- Understøtte muligheden for at fremme børns bevægelse i og uden for skoletiden via Åben Skole-samarbejdet¹³ med bl.a. det lokale forenings- og fritidsliv og de kommunale idrætsanlæg

- Tilbyde overvægtige børn fra 0.- 4. klasse og deres familier ekstra opfølgning og vejledning i Sund Nu-indsatsen, som målrettes yderligere af redskaber fra Holbæk modellen¹⁴
- Have tilbud til fysisk inaktive og overvægtige borgere i regi af sundhedscenteret
- Bidrage til at selvhjulpne ældre får mulighed for at udnytte kommunens træningsfaciliteter til fx selvtræning og træning i samarbejde med frivillige

Indsatser, som vil blive iværksat

- Styrke skolernes fokus på at implementere den lokale mad- og måltidspolitik baseret på kommunens overordnede mad- og måltidspolitik samt sikre at skolebestyrelserne mindst en gang i deres valgperiode behandler emnet
- En fritidspasordning, så børn fra familier med færre økonomiske ressourcer, efter en konkret vurdering, kan få mulighed for at deltage i fritidsaktiviteter med hel eller delvis betaling af medlemskontingent

- Skabe mere bevægelse i hverdagen for beboere og brugere af kommunens tilbud til psykisk syge og handicappede og understøtte deres valg af sund mad
- Arbejde for at indgå samarbejde med frivillige foreninger og oplysningsforbund om tilbud til fysisk inaktive borgere med særlige behov (fx psykisk syge og handicappede)
- Arbejde for at indretning, der fremmer bevægelse, tænkes ind i kommunens planer og politikker (fx planer for brug af natur, rekreative arealer, legepladser, bymiljøer og byomdannelse)
- Arbejde for at relevante kommunale, offentlige og private byrum og uderum indrettes, så bevægelse fremmes - fx via oplevelsesorienterede cykelruter for alle, herunder for familier og turister
- Etablere borde, bænke samt læumlighed, som gør kommunens naturområder mere tilgængelige og tiltrækkende
- Vedligeholdelse af allerede anlagt Hjertesti samt motionsplads
- Indrette inden- og udendørsarealer i og ved plejecentre og ældreboliger, så de fremmer bevægelse og sanseoplevelser hos ældre

MENTAL SUNDHED

At være mentalt sund handler om at trives, opleve at kunne udfolde sine evner og have energi og overskud til at håndtere dagligdagens udfordringer. Både børn og unge, voksne og ældre kan have udfordringer, som gør, at de ikke trives. Fx småbørn, der bliver udsat for manglende omsorg, skolebørn der bliver mobbet eller føler sig uden for, voksne der bliver nervøse og stressede af deres arbejdsmiljø, og ældre eller unge, der føler sig ensomme. En dårlig mental sundhed kan i nogle tilfælde resultere i udvikling af psykiske lidelser.

Der er derfor behov for at arbejde med at fremme trivsel der, hvor kommunen møder borgerne.

Mål

- Flere borgere skal have et godt mentalt helbred
- Børn og unges mentale sundhed skal styrkes
- Fremme trivsel for ældre på plejecentre og i hjemmeplejen

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Sikre information på kommunens hjemmeside om rådgivningstjenester for borgerne samt deltage i nationale informationskampagner om fremme af mental sundhed
- Integrere udsatte børn og unge i fritidsaktiviteter for at øge deres trivsel - med udgangspunkt i kommunens børne- og ungepolitik
- Sikre skolernes interne opfølgning på de årlige trivselsmålinger, samt det systematiske og forebyggende arbejde for at undgå mobning
- Sikre tidlig indsats til børn og unge med sociale og mentale problemer gennem bl.a. Åben Rådgivning
- Have socialrådgivere på kommunens skoler
- Tilbyde "Lær at tackle-kursus" for borgere om håndtering af angst og depression
- Have fokus på hjemlighed og hverdagsliv på plejecentrene

Indsatser, som vil blive iværksat

- Udarbejde et koncept, der kan håndtere de angstsymptomer, som optræder hos ca. 5-10 % af børn, så angstsymptomerne kan opfanges og så vidt muligt håndteres i almenområdet, så symptomerne ikke fortsætter i voksenlivet
- Fremme mental sundhed i kommunens sundhedsindsatser og i andre kommunale indsatser i fx Jobcenteret.
- Etablere tilbud om forebyggende stresshåndtering til borgere i risiko for sygemelding i samarbejde med de praktiserende læger
- Opspore og forebygge ensomhed blandt ældre gennem særlig indsats i de forebyggende hjemmebesøg og i det rehabiliterende arbejde i hjemmeplejen i et samarbejde mellem myndighedsafdelingen, aktivitetscentre og frivillige foreninger

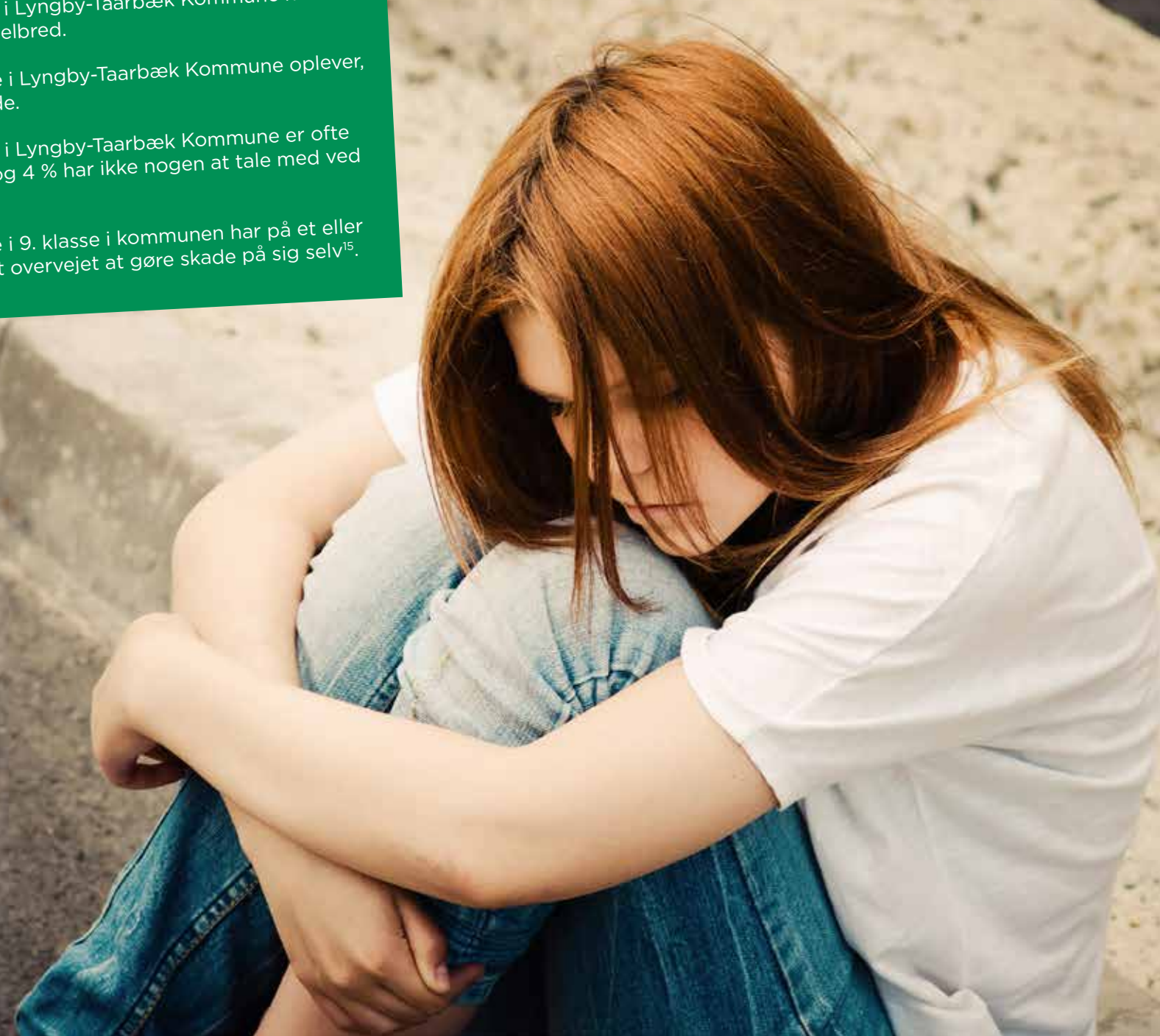
FAKTA

12 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune har et dårligt mentalt helbred.

19 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune oplever, at de er stressede.

5 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune er ofte uønsket alene, og 4 % har ikke nogen at tale med ved behov.

10 % af de unge i 9. klasse i kommunen har på et eller andet tidspunkt overvejet at gøre skade på sig selv¹⁵.





FAKTA¹⁶

Infektionssygdomme (f.eks. forkølelse og diarre) koster årligt mange sygedage for kommunens børn, voksne og ældre og forhindrer dermed udførelse af dagligdagens opgaver.

Børn under 5 år har årligt ca. 7.000 tilfælde af diarre/opkastning. Det resulterer i 40 hospitalsindlæggelser i en kommune af Lyngby-Taarbæks størrelse.

Af de danske skolebørn, der bliver smittet med en infektionssygdom i løbet af en 14-dages periode, er 14 % hjemme fra skole og 5 % besøger læge.

Små børns infektioner er årsag til ca. 40 % af forældres fravær fra arbejde.

På en given dag vil mellem 14 og 32 beboere på plejecentre have en infektion i en kommune.

HYGIEJNE

Mangelfuld hygiejne bidrager til udbredelsen af smitsomme sygdomme. Smitsomme sygdomme kan være en stor belastning for den enkelte borger, og rammer også samfundet i form af sygefravær og tabt arbejdsevne.

Mål

- Færre skal smittes med infektionssygdomme

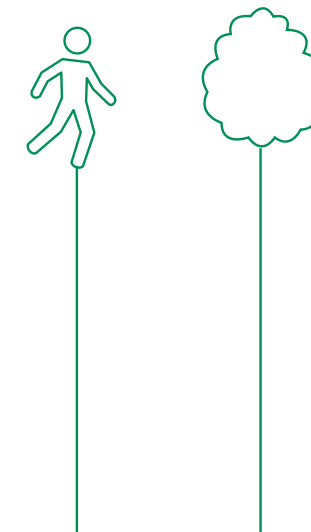
Nuværende indsætter, som fortsætter

- Sikre at medarbejdere i alle kommunens institutioner har den nødvendige viden om hygiejne og arbejder efter de generelle infektionshygiejniske retningslinjer
- Sikre at alle institutioner (daginstitutioner, skoler, plejecentre, bosteder mv.) kan få rådgivning vedrørende god hygiejne
- Sikre at daginstitutioner og skoler får rådgivning og vejledning samt tilbud om tilsyn af sundhedsforholdene fra sundhedstjenesten
- Fastholde fokus på gode hygiejnerutiner i dagtilbud og skoler via bl.a. systematisk undervisnings- og/eller pædagogisk indsats fra sundhedstjenesten såsom "Vask hænder tit - lad vær at smit" i 1. kl. - herunder inddragelse af forældre og personale i dagtilbud og skoler i forhold til gode hygiejnerutiner
- Sikre en god håndhygiejne på kommunale arbejdspladser og institutioner

- Sikre at pleje - og omsorgsopgaver i forhold til særligt sårbare og svækkede borgere (ældre, borgere med fysiske eller mentale handicaps, mv.) udføres efter Statens Serum Instituts retningslinjer
- Sikre at rengøring og transport af hjælpemidler og udstyr sker i henhold til de infektionshygiejniske retningslinjer

Indsætter, som vil blive iværksat

- Øget fokus på børns og forældres håndhygiejne ved opstilling af spritdispenser i tandplejens venteområde
- Etablere fysiske rammer ved renovering og nybygning, der fremmer god hygiejne på daginstitutioner og skoler (tilstrækkeligt antal håndvaske og toiletfaciliteter, betjeningsfri armaturer, mv.)
- Informere ældre om god hygiejne ved forebyggende hjemmebesøg
- Forankre hygiejneindsatsen i et tværgående forum på tværs af kommunens fagcentre (Sundhedsforum)





BORGERNES MESTRING AF EGET LIV SKAL UNDER- STØTTES

I Lyngby-Taarbæk Kommune er der nogle grupper af borgere, som har behov for ekstra støtte, når det gælder om at tage vare på egen sundhed eller mestre sygdom.

Det er fx borgere, der er psykisk sårbare og borgere, der er langvarigt sygemeldte. Der over er det nogle af de borgere, der lider af kronisk sygdom.

Lyngby-Taarbæk Kommune ønsker at styrke den enkeltes mulighed for at mestre sit liv, også på trods af sygdom, og styrke indsatsen for at hjælpe de syge og de ledige borgere tilbage til arbejdsmarkedet.

FAKTA

Ca. 50 % af de langvarigt sygemeldte borgere i kommunen lider af stress, angst og depression.

Størstedelen af de tildelte førtidspensioner på landsplan skyldes angst, depression og lænde-rygsmerter

Blandt ledige borgere i regionen er det 29 %, der ryger dagligt mod 14 % af borgere i beskæftigelse

SYGEMELDTE BORGERE OG BORGERE I KANTEN AF ARBEJDSMARKEDET - herunder unge i kanten af uddannelsessystemet

En del af de borgere i kommunen, som ikke er i arbejde, har sundhedsmæssige udfordringer. Der kan både være tale om fysiske skavanker, som er en barriere for den enkelte, men der er også mange, som har psykiske symptomer, som stress, depression, angst, mv.

Blandt borgere i kanten af arbejdsmarkedet er der samtidig flere, der ryger, er fysisk inaktive eller har problemer med alkohol eller andre rusmidler. Der vil ofte være behov for en kombination af en sundheds- og beskæftigelsesrettet indsats, for at de kan vende helt eller delvist tilbage til arbejdsmarkedet. Det gælder både borgere, som er sygemeldte, og borgere, som har svært ved at finde fodfæste på arbejdsmarkedet.

Her til kommer unge, som på grund af psykisk mistrivsel eller misbrug - eller en kombination af dette - har vanskeligt ved at finde fodfæste i uddannelsessystemet.

Mål

- Langvarigt sygemeldte borgere med lettere psykiske lidelser og muskel-skeletlidelser skal hurtigere tilbage i arbejde
- Borgere i kanten af arbejdsmarkedet skal bringes tættere på at blive en del af arbejdsmarkedet
- Unge med psykiske vanskeligheder og/eller misbrug skal fastholdes i uddannelsessystemet

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Forstærke den rehabiliterende indsats overfor de sygemeldte borgere ved hjælp af en tværfaglig indsats bestående af en beskæftigelsesrettet indsats i kombination med en sundhedsfaglig og socialfaglig indsats
- Tilbyde "Lær at tackle-kurserne: "Lær at tackle kronisk sygdom", "Lær at tackle kroniske smerter", "Lær at tackle angst og depression" samt "Lær at tackle job og sygdom"
- Tilbyde flere målrettede tilbud i Sundhedsklubben (et sundhedstilbud til ledige med fokus på fysisk aktivitet)

Indsatser, som vil blive iværksat

- Tilbyde en sammenhængende beskæftigelses- og sundhedsindsats for sygemeldte borgere med stress, depression, angst og udbændthed
- Iværksætte en tværfaglig beskæftigelses-, sundheds og eventuel misbrugsbehandlingsindsats, hvor genoptræningen er en integreret del
- Undersøge mulighederne for at udvikle en indsats rettet mod unge med trivsels-/misbrugsproblemer, som er koordineret med indsatserne i kommunens SSP-handleplan
- Etablere samarbejde med frivillige foreninger og oplysningsforbund om overgang fra kommunale træningstilbud - herunder til kulturelle tilbud

KRONISK SYGE

I Lyngby-Taarbæk Kommune lider 54 % af borgerne af en kronisk sygdom. En del af disse sygdomme er helt eller delvist relateret til livsstil. Det drejer sig bl.a. om diagnoser som KOL, hjertekarsygdom, diabetes type 2 og visse typer af kræft. Dog er andelen mindre end gennemsnittet i regionen.

Lyngby-Taarbæk Kommune vil i samarbejde med de praktiserende læger arbejde for at de kronisk syge kan mestre deres sygdom så godt som muligt.

Mål

- Borgere med kronisk sygdom skal understøttes i at leve bedst muligt med deres sygdom samt forebygge forværringer
- Antallet af borgere, der tilbydes en indsats, samt gennemfører og fastholder opnået effekt, skal øges

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Have fokus på fremme af samarbejde med praktiserende læger og sygehuse om henvisning til de kommunale forebyggelses- og rehabiliteringsindsatser for kronisk syge borgere (forløbsprogrammer)
- Tilrettelægge forebyggelses- og rehabiliteringsindsatserne med udgangspunkt i den kronisk syge borgers ønsker og ressourcer

Indsatser, som vil blive iværksat

- Have mere fokus på det sociale element i indsatserne ("den 3. halvleg") for bl.a. at forebygge frafald
- Anvende naturen som arena for træning i højere grad
- Arbejde for at fastholde borgernes opnåede resultater gennem forstærket fokus på udslusning til videre træning ved etablering af samarbejder og partnerskaber med frivillige, foreninger og oplysningsforbund

FAKTA¹⁷

54 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune lider af en eller flere kroniske sygdomme mod 56 % i Region Hovedstaden.

Slidgigt er den mest udbredte kroniske sygdom, idet 18 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune er ramt.

Knap 6 % af borgerne lider af diabetes type 2, knap 3 % lider af KOL¹⁸ og knap 2 % lider af iskæmisk hjertesygdom¹⁹ eller hjerte-svigt²⁰

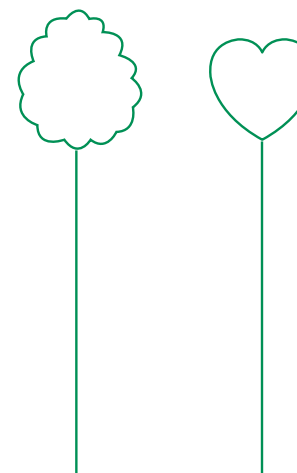
Flertallet af borgere med kronisk sygdom ønsker at ændre deres sundhedsadfærd.

BORGERE MED PSYKISKE LIDELSER

Det er i dag anerkendt, at borgere med psykiske lidelser kan komme sig helt eller delvist af deres sygdom (recovery). Det betyder også, at borgere med psykisk lidelse skal understøttes i, så vidt muligt, at leve et "normalt" liv. Det indbefatter bl.a. arbejde, sociale relationer, fritidsliv og det at kunne tage vare på egen sundhed.

At tage ansvar for egen sundhed er en vigtig del af rehabiliteringen for borgere med psykisk lidelse.

Selvom borgere med psykiske lidelser typisk har sundhedsmæssige udfordringer, så er de motiverede for at leve sundt, og det er dokumenteret, at de med den rette hjælp kan gennemføre ændringerne. Det vil Lyngby-Taarbæk Kommune gerne understøtte.



Mål

- Andelen af borgere, der både har psykisk lidelse og livsstilssygdom, skal nedbringes

Indsatser, som vil blive iværksat

- En tidlig og mere systematisk opsporing af sundhedsproblemer
- Øge indsatsen for at borgere med psykisk lidelse og livsstilssygdom får støtte til at mestre deres livsstilssygdom

FAKTA

Generelt dør borgere med psykisk lidelse 15-20 år før gennemsnitsdanskere. Overdødeligheden skyldes især livsstilssygdomme, men også misbrug²¹.

Knap 30 % af borgere med psykiske lidelser ryger dagligt mod 16 % i resten af befolkningen²².

22 % af borgere med psykiske lidelser er svært overvægtige mod 13 % i resten af befolkningen.

10 % overskrider Sundhedsstyrelsens højrisko-grænse for alkohol mod 8 % i resten af befolkningen.

- Sikre at sundhedsfremme i højere grad integreres i dagligdagen og i tilbud på bosteder, aktivitetssteder og lignende

- Tilbyde rygestopkurser særligt målrettet beboere på bosteder, aktivitetssteder og lignende

- Sikre at sundhed indgår som en del af den recoveryorienterede indsats ved for eksempel at samarbejde med frivillige idrætsforeninger om tilbud målrettet psykisk syge



DET BORGER- NÆRE SUNDHEDS- VÆSEN SKAL STYRKES OG UDVIKLES

Kommunerne spiller i dag en større rolle i sundhedsvæsenet end tidligere. Lyngby-Taarbæk Kommune er i gang med at udvikle den borger-nære del af sundhedsvæsenet, hvor borgerne i stigende grad kan få mere kompleks pleje, behandling, genoptræning og rehabilitering tæt på deres hjem. Lyngby-Taarbæk Kommune vil arbejde for at styrke disse indsatser.

Der er samtidig behov for at udvikle indsatsen for at opspore tidlige tegn på sygdom, misbrug og mistrivsel blandt sårbare borgere og familier. Det er en forudsætning for det borgernære sundhedsvæsen, at der er et tæt samarbejde med det behandlende sundhedsvæsen og især de praktiserende læger.

SÅRBARE OG SOCIALT UDSATTE BØRN OG UNGE

Udsatte børn og unge er i højere grad i risiko for at få et dårligt helbred end deres jævnaldrende. Det gælder såvel fysisk som psykisk sundhed. Der er evidens for sammenhængen mellem forældres sociale ressourcer og børns helbredsproblemer som voksne²³.

Derfor vil vi have fokus på, hvordan kommunens indsatser kan medvirke til at fremme sundheden for denne gruppe børn og unge.

Mål

- At sundheden og trivslen blandt udsatte børn og unge i Lyngby-Taarbæk Kommune ikke adskiller sig fra deres jævnaldrende

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Have fokus på at opspore børn med dårlig motorik i dagtilbud, skoler og via sundhedspleje og henvise til indsats i Motorikhuset
- Screene for fødselsdepression hos mødre og fædre i regi af sundhedsplejen

- Sikre tidlig og tværfaglig indsats til børn og unge med lettere sociale problemer og/eller mentale helbredsproblemer gennem bl.a. tilbuddet Åben Rådgivning
- Sikre et tværfagligt og helhedsorienteret samarbejde omkring unge med misbrugsproblematikker samt tilbyde en misbrugsbehandling af høj kvalitet

Indsatser, som vil blive iværksat

- Tilbud til alle svært overvægtige skolebørn via Holbæk-modellen

FAKTA

Børn i familier, hvor moderen har en alkoholrelateret diagnose, har dobbelt så stor risiko for dødelighed ved 27-års alderen som andre jævnaldrende, tre gange så stor risiko for indlæggelse på psykiatrisk afdeling, og tre gange så stor risiko for at blive anbragt uden for hjemmet²⁴.

På landsplan er der godt 4 % af 11-15-årige børn i den øverste socialgruppe, som er overvægtige, mens der er tre gange flere i den nederste socialgruppe – knap 14 %²⁵.

Godt 1 % af 11-15-årige børn i den øverste socialgruppe spiser fastfood mindst fem gange om ugen, mens det er 9 % blandt børn i den nederste socialgruppe²⁶.

5 % i den øverste socialgruppe dyrker aldrig energisk motion, der får én til at svede eller blive forpustet. Andelen er 12 % i den nederste socialgruppe²⁷.

SÅRBARE OG SOCIALT UDSATTE VOKSNE

De psykisk sårbare og socialt udsatte voksne er en bred gruppe. Det kan være borgere, som har eller har haft psykisk sygdom, borgere som har misbrugsproblemer, og som derfor har det svært i forhold til fx job, bolig og relationer til andre mennesker.

Psykisk sårbare og socialt udsatte voksne har både en oversygelighed og en overdødelighed i forhold til gennemsnitsbefolkningen. Fx viser opgørelser, at mennesker med psykisk sygdom dør 15-20 år tidligere end almenbefolkningen.

Sundhedsforskellene skyldes en kombination af forskelle i bl.a. levevilkår, i sundhedsvaner og i risikoadfærd. Lyngby-Taarbæk Kommune vil udvikle indsatser som støtter socialt udsatte voksne borgere i at finde vejen til et sundere liv med øget trivsel og livskvalitet.

Mål

- Indsatserne over for udsatte borgere i kommunen skal bidrage til at forbedre borgernes sundhedstilstand og livskvalitet.

- Der skal særligt være fokus på de fire KRAM-faktorer: kost, rygning, alkohol og motion
- Borgere i risiko for at udvikle livsstilssygdom eller psykisk mistrivsel skal opspores og henvises til relevant behandling gennem en tidlig kommunal indsats

- Borgere med misbrug skal tilbydes en behandling af høj kvalitet

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Sikre at indsatsen overfor borgere med psykiske vanskeligheder tager udgangspunkt i en recovery-tankegang, der baserer sig på solid viden om, at det er muligt at komme sig fra selv alvorlige psykiske diagnoser
- Sikre, at der i indsatserne over for borgere med psykiske vanskeligheder arbejdes med sundhed, motion og livsstil som en vej til at få det bedre, både fysisk og psykisk
- Sikre, at indsatsen over for borgere med psykiske vanskeligheder er virksomt og fleksibelt tilrettelagt, så genindlæggelser i behandlingspsykiatrien så vidt muligt undgås

Indsatser, som vil blive iværksat

- Etablere samarbejde med almen praksis om tidlig opsporing af alkoholproblemer hos borgerne gennem opkvalificering af praktiserende læger og praksispersonale i kort, opsporende samtale samt information om kommunens indsatser og tilbud
- Sikre en tidlig og mere systematisk opsporing af sundhedsproblemer (fx alkohol) hos borgere i kanten af arbejdsmarkedet samt blandt borgere med psykisk lidelse ved kontakt med kommunen
- Opkvalificere frontpersonale, der møder borgere i fx jobcenteret, til at opspore alkoholproblemer og sørge for at give information om kommunens rådgivnings- og behandlingstilbud
- Sikre at kommunens alkoholbehandlingstilbud omfatter tilbud om familieorienteret alkoholbehandling

FAKTA²⁸

45 % af socialt udsatte voksne vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt mod 13 % i den øvrige befolkning

59 % af socialt udsatte voksne lider af langvarig sygdom mod 32 % i den øvrige befolkning.

40-60 % af de socialt udsatte voksne har på et tidspunkt forsøgt selvmord, mens dette kun gælder for 1,2 % i den øvrige befolkning.

27 % af socialt udsatte voksne har inden for en 14-dages periode været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst mod 4 % blandt øvrige borgere.





FAKTA

19 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune er 65 år og derover mod 17 % i Region Hovedstaden.

4 % af borgerne Lyngby-Taarbæk Kommune er 85 år eller derover mod 2 % på landsplan .

I 2015 blev 15 % af de 65+ årige borgere, som blev indlagt fra en af kommunerne omkring Herlev og Gentofte Hospital, indlagt med en såkaldt forebyggelig diagnose ³².

SKRØBELIGE ÆLDRE

Der bliver flere og flere ældre, og mange ældre lever et aktivt liv længe. Med stigende alder følger før eller siden også år med sygdom og funktionsnedsættelse, hvor den ældre får behov for pleje og behandling. Blandt ældre over 80 år er der flere, som lider af kroniske sygdomme, akut opståede sygdomme, får flere typer medicin, er fysisk og/eller mentalt svækkede, har svært ved at klare sig selv og har behov for en indsats på tværs af sundhedsvæsenet²⁹. Man taler også om den ældre, medicinske patient.

Kommunen spiller en stor rolle i disse borgeres liv, idet mange får hjælp dagligt herunder praktisk hjælp, personlig pleje og sygepleje. Ældre, skrøbelige borgere er i risiko for at blive indlagt for en række lidelser, som ofte vil kunne forebygges og håndteres i kommunen³⁰. Derfor har Lyngby-Taarbæk Kommune fokus på fortsat at udvikle indsatserne på ældreområdet, så borgerne får den bedst mulige pleje og rehabilitering.

Mål

- Forebygge unødvendigt faldende funktionsniveau og unødvendige indlæggelser og genindlæggelser blandt skrøbelige ældre
- Sikre bedre forløb for borgere, der udskrives fra hospital til kommunen og mere sammenhængende forløb internt i kommunen

Nuværende indsatser, som fortsætter

- Opspore tidlige tegn på sygdom og faldende funktionsevne ved anvendelse af screeningsværktøjer og ved formaliseret tværfagligt samarbejde mellem hjemmeplejen, træningsenheden og visitationen
- Foretage systematiske ernæringsvurderinger af de ældre, skrøbelige borgere for at mindske risikoen for udvikling af dårlig ernærings-tilstand
- Øge kvaliteten og systematikken i det sygeplejefaglige arbejde gennem bl.a. brug af sygeplejefaglige standarder og audit
- Styrke de faglige kompetencer inden for kompleks pleje

- Sikre at borgeren så vidt muligt generhverver sit funktionsniveau gennem træningsforløb
- Etablere rehabiliteringstilbud til borgere, hvor der vurderes behov for en terapeutisk træning i hverdagsaktiviteter med henblik på, at borgerne opnår størst mulig grad af selvhjulpethed og selvstændighed i hjemmet
- Optimal udnyttelse af både de permanente og midlertidige pladser – dels ved at nedbringe tomgangen på de permanente pladser og dels ved at skabe større flow på de midlertidige pladser
- Optimering af arbejdsgange i forhold til borgere, der flytter fra egen bolig til kommunalt tilbud eller omvendt
- Drift af specialiseret sygeplejeteam (det mobile akutteam), som kan håndtere specialiserede plejebehov, hvilket bl.a. muliggør hurtigere hjemtagelse
- Styrke samarbejdet med de praktiserende læger

IMPLEMENTERING AF STRATEGIEN

Sundhedsstrategien træder i kraft i 2016 og er gældende til og med 2019.

Udmøntningen af strategiens mål og indsatser kræver et tæt samarbejde i kommunen, og i et vist omfang med eksterne samarbejdspartnere.

Ansvar for implementeringen af strategiens indsatser er placeret i de relevante fagcentre, mens Center for Sundhed og Omsorg har en koordinerende rolle i forhold til at sikre fremdrift i arbejdet.

EVALUERING AF STRATEGIEN

For at følge arbejdet med at gennemføre strategien vil Center for Sundhed og Omsorg udarbejde en status en gang årligt, som forelægges politikerne.



NOTER

- 1 Sundhedsprofilen beskriver borgernes sundhedsadfærd og selvvaluerede helbred baseret på spørgeskema, og udarbejdes af Region Hovedstaden hvert fjerde år.
- 2 Strategipapirerne for hhv. somatik og psykiatri indeholder politiske målsætninger og indsatser vedtaget i Kommunekontaktrådet (KKR) for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i de 29 kommuner i Region Hovedstaden.
- 3 Middellevetiden er 82,1 år, Danmarks Statistik, Statistikbanken, 2014
- 4 Folkesygdomme omfatter typisk diabetes type 2, hjertekarsygdom, kronisk obstruktiv lungesygdom, knogleskørhed, overfølsomhedssygdomme, muskel-skeletlidelser, kræft og psykiske lidelser. En del af disse sygdomme er helt eller delvist relateret til livsstil.
- 5 Sundhedsstyrelsen, Alkoholstatistik 2015.
- 6 Dvs. de overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse på hhv. 14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd
- 7 Tal i faktabokse stammer, med mindre andet er angivet, fra Sundhedsprofil for region og kommuner 2013, Region Hovedstaden, 2014
- 8 Dvs. har storforbrug eller tegn på alkoholafhængighed, og som bor sammen med mindst ét barn under 16 år.
- 9 9. klassernes sundhedsprofil for 2014/2015, Sundhedstjenesten i Lyngby-Taarbæk Kommune
- 10 Ungdomsprofilen 2014, Statens Institut for Folkesundhed, 2015
- 11 Skolebørnsundersøgelsen 2014, Statens Institut for Folkesundhed, 2015
- 12 9. klassernes sundhedsprofil for 2014/2015, Sundhedstjenesten i Lyngby-Taarbæk Kommune
- 13 Åben Skole, som er et samarbejde mellem skolerne og det lokale idrætsliv, som øger børns sundhed gennem mere bevægelse, og som samtidig betyder, at skolerne lever op til folkeskolereformens målsætning om, at børnene skal bevæge sig minimum 45 minutter om dagen.
- 14 Tilbud til overvægtige børn, hvor barnet og familien får lagt en individuel plan med en række tiltag vedrørende mad og bevægelse og følges tæt.
- 15 9. klassernes sundhedsprofil for 2014/2015, Sundhedstjenesten i Lyngby-Taarbæk Kommune
- 16 Fakta fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om hygiejne, Sundhedsstyrelsen, 2012.
- 17 Fakta stammer fra Sundhedsprofil 2013 – Kronisk Sygdom, Region Hovedstaden, 2015
- 18 Kronisk obstruktiv lungelidelse
- 19 Sygdomme i hjertet, der skyldes forsværing af de årer, der forsyner hjertet med blod
- 20 Sundhedsprofil 2013 – kronisk sygdom, Region Hovedstaden 2015
- 21 Psykisk sygdom og ændringer i livsstil, Vidensråd for forebyggelse, 2012
- 22 Struktur på sundheden – inspiration til sundhedsindsatser til borgere med psykisk lidelse, Sundhedsstyrelsen, 2014
- 23 Ulighed i sundhed – årsager og indsatser, Sundhedsstyrelsen, 2011.
- 24 Se ovenfor.
- 25 Skolebørnsundersøgelsen 2010, Statens Institut for Folkesundhed, 2011
- 26 Skolebørnsundersøgelsen 2010, Statens Institut for Folkesundhed, 2011
- 27 Skolebørnsundersøgelsen 2010, Statens Institut for Folkesundhed, 2011
- 28 SUSY Udsat-2012, Statens Institut for Folkesundhed, 2012
- 29 Den ældre medicinske patient er defineret i National handlingsplan for den ældre medicinske patient, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2011
- 30 Forebyggelige diagnoser defineres som nedre luftvejssygdom, væskemangel, blærebetændelse, forstoppelse, ernæringsbetinget blodmangel, knoglebrud, tarminfektion, tryksår samt sociale og plejemæssige forhold, Sundhedsstyrelsen
- 31 Folketal 1. januar 2016, Danmarks Statistik, Statistikbanken, 2016
- 32 Ledelsesinformation – forebyggelige (gen)indlæggelser, Region Hovedstaden, 2015

Lyngby-Taarbæk Kommune

Udgivet:
2. udgivelse: 2018

Design:
Trine Bjerre, Designværk

Fotos:
Colourbox, fotograf Jakob Carlsen
samt Lyngby-Taarbæk Kommune

Tryk:
Dystan & Rosenberg

Kontakt:
Sundhedscentret
sundhed@ltk.dk
www.ltk.dk

