



Notat

Til:	Social- og sundhedsudvalget Direktionen
Fra:	Sundhedskordinator, ph.d. Malene Herbsleb
Notat til sagen:	Sundhedspolitik 2013

Byrådservice

Rådhusgade 3
8300 Odder
Tlf. 8780 3333

www.odder.dk

Sundhedsmæssige opgaver og udfordringer i Odder Kommune

22-02-2013

Sags Id. 727-2011-22161

Sagsbeh.

Malene Herbsleb

Tlf. 51386162

malene.herbsleb@odder.dk

Dok id. 727-2013-31120

Side 1/18



Del D:

Ledere og nøglemedarbejderes bud på udfordringer og muligheder

Indhold

1	Ledernes bud på sundhedsmæssige udfordringer og indsatser	3
1.1	Teknik og miljø.....	3
1.2	Ældrechef Anne Juul Sørensen.....	4
1.3	Sundhedscenterchef Birgitte Kure.....	5
1.4	Rosenhuset og Fabos	6
1.5	Myndighed	8
1.6	Stof- og alkoholbehandlingen v. Mette Nautrup Simonsen	11
1.7	Skolelederne	12
1.8	SSP konsulent Peter Mørch	13
1.9	Daginstitutionsledere	14
1.10	Sundhedsplejen	15
1.11	Tandlægerne	16
1.12	Praksiskonsulent, læge Bente Tofte.....	16

1 Ledernes bud på sundhedsmæssige udfordringer og indsatser

Ud over den viden, der findes om sundhedstilstanden, og de anbefalinger og forventninger, der nationalt er til kommunen, har forvaltningen forsøgt at samle lokale bud på, hvad der ses som de største udfordringer og muligheder på sundhedsområdet. Forvaltningen har gennemført en række fokusgruppeinterviews med ca. 50 ledere og nøglemedarbejdere, der alle blevet stillet følgende spørgsmål:

1. *Odder Kommune har med den gældende sundhedspolitik fokus på kost og bevægelse. Byrådet vedtog en handlingsplan med en række konkrete tiltag. Hovedparten af disse er blevet iværksat. Hvad ser du som de største succeser af sundhedspolitikken? Hvad har du savnet i politikken?*
2. *Hvis vi ser fremad, hvad ser du da som de største sundhedsmæssige udfordringer for din primære målgruppe? Hvad vil være vigtigst at forandre?*
3. *Hvor tror du, der vil være de største økonomiske gevinster ved en målrettet sundhedsindsats?*
4. *Har du forslag til konkrete indsatsområder? Og til konkrete indsatser?*
5. *Har du forslag til konkrete mål?*

Medarbejdernes og ledernes svar giver et overblik over, hvad de ansatte ser som væsentlige udfordringer, som den reviderede sundhedspolitik bør adressere, ligesom de giver bud på, hvor der er et uudnyttet potentiale.

1.1 Teknik og miljø

(Gitte Just, Bent Hodde, Anne-Mette Andersen, Leo Kristoffersen)

Succeser og mangler i nuværende politik	- Mad- og måltidspolitikken. Skabte opmærksomhed på tværs i organisationen.
Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?	<ul style="list-style-type: none">- Klimaproblematikken kan influere på folks sundhed- Rammer for bevægelse- Brug af grønne arealer med naturværdi. Problem: Anlæg kan give tilsynsforpligtelse- Fokus på at indtænke sundhed og trivsel, når vi bygger nyt, fx cykelparkering- Behov for holdningsændringer med fokus på rummelighed, især overfor de unge.- Brug af rum til flere formål, fx lad de unge bruge rådhusgården eller VitaPark. Fokus på inddragelse.- Vigtigt at inddrage unge for at sikre at de unge passer på tingene.- I forhold til fællesarealer i boligområder: Man kunne lave idekatalog til grundejerforeningerne.
	Trafiksikkerhed (AMA):
	- Fokus på at børn kan transportere sig selv

- Problem at det er dyrt at etablere cykelstier
- Der mangler cykelstier langs Horsensvej forbi Ankjær Gods (Vej & Park, Plan og konsulenter er i gang med at udforme samlet prioritering og projekt for ansøgning af midler til konkrete projekter fra den statslige cykelpulje)
- Skolerne kan låne mobil cykelbane for at fokusere på trafiksikkerhed

Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?

Forslag til indsatsområder og indsatser

- Motionsredskaber i det offentlige rum ligesom i Mindeparken, fx i sygehusområdet
- Kommunikation og inddragelse
- Trivsel:
 - o I offentlige arealer
 - o I det offentlige rum
 - o Uderum med læ for unge
- Tryghed og trivsel i det offentlige rum
- Parcour (det arbejdes der med i VitaPark)
- Screening af de offentlige arealer for alternativ anvendelse
- Fokus på at skabe sammenhæng mellem politikkerne
- Tryghed og leg i det offentlige rum
- Vigtigt at inddrage grundejerforeningerne og skabe bevidsthed om sundhed lokalt.
- Skabe rammer der gør inddragelse lettere: partnerskaber, støtteforeninger.
- Fokus på at gøre omgivelserne rarere, fx fokus på skrald mv.
- Skabe ejerskab for det offentlige rum
- Lave skaterbane i rådhusgården eller VitaPark
- Reserver områder til sundere/alternative byggeformer.

Konkrete mål

1.2 Ældrechef Anne Juul Sørensen

Succeser og mangler i nuværende politik

- Stort fokus på kost i plejeboliger i form af fleksibelt mad. Der er dagligt ros til maden, især de dage hvor der er mad fra bunden.

Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?

- Styrke borgerne i eget hjem via kost, træning og psykosocial indsats (EDEN), så vi undgår eller udsætter plejebæhov
- At styrke de borgere, der har reelt behov for støtte frem for de ressourcestærke ældre, der af egen kraft opsøger diverse tilbud
- At klæde personalet på til at forstå at det er værdifuldt at kunne klare sig selv – forankre

Aktiv Hverdag tankegangen.

Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?

- Kort intensiv indsats med fokus på træning og netværk kan give besparelse på den lange vedvarende støtte
- Styrket samarbejde med de frivillige. Hvor kan kommunen og de frivillige supplere hinanden?
- Vedvarende at undersøge og implementere de velfærdsteknologiske løsninger som giver kvalitet for borgeren (selvstændighed) og effektivitet /besparelse for kommunen i form af mindre varig hjælp eller hjælp med færre ressourcer tilknyttet samt et forbedret arbejdsmiljø for medarbejderen.

Forslag til indsatsområder og indsatser

Kost, bevægelse og sociale netværk med fokus på livskvalitet og trivsel for de ældre. Fokus på de ensomme og isolerede ældre.

Konkrete mål

Hvor mange inkluderede kan vi nå?

1.3 Sundhedscenterchef Birgitte Kure

Succeser og mangler i nuværende politik

Bemærkninger om indsatsområderne kost og bevægelse:

Kost:

- undervisning i forhold til ernæringsvejledning på kronikerområdet fanger ikke dem, der har virkelig behov. Tror det er vigtigt at målrette tilbuddet til de, der virkelig har behov. Vores tilbud skal være mere differentierede.

Bevægelse:

- vi skal intensivere og variere vores tilbud, så borgeren selv fortsætter i foreningstilbud. Kommunen kan støtte op om foreningslivet (Inspiration: Lis Puggaard, lektor SDU)

Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?

Generelt:

- Hjælp til selvhjælp, hverdagsrehabilitering. Det er vigtigt med opfølgning for at se om resultatet holder på sigt. Økonomisk nødvendigt. Værdimæssigt: værdifuldt at bevare en aktiv og selvstændig hverdag.
- Behov for sammenhæng i tilbud til borgere, der modtager hjælp (korttid, rehabilitering, hjemmepleje)

Korttid og daghjem:

- I takt med det stigende antal af brugere med hukommelsessvigt/demens er der brug for en styrket indsats på højt fagligt niveau for at kunne beholde borgerne i eget hjem endnu længere, inden tiden er inde til plejebolig e.l. Styrket tværsektorielt samarbejde med fo-

kus på sammenhæng i tilgangen overfor borgere med demens

Fritvalg:

- Professionalisere og skabe sammenhæng for det, der foregår i borgerens eget hjem – hjælp til selvhjælp hele vejen rundt.
- Behov for kompetenceløft blandt plejepersonalet
- I dag stor risiko for at tabe det, man har vundet, mens borgeren er i kortid, hvis ikke der følges op i fritvalgstilbuddet.

Træningscenter:

- Styrke mulighederne for at leve op til intentionerne på træningsområdet i Det nære sundhedsvæsen. Det gælder især forudsætninger for optimeret dokumentation af effekt. Det gælder også anvendelse af velfærdsteknologi som væsentligt element til at stimulere borgere til endnu mere aktiv deltagelse og ejerskab for deres egen sundhed.

MH: Giver det mening at satse på bevægelse?

- Fordel at satse på bevægelse via oplevelser
- Kost og bevægelse er stadig relevant
- Brug konkurrence som incitament
- Udfordring: hvordan når vi de borgere der ikke er opsøgende eller motiverede?

Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?

- Aktiv Hverdag – hverdagsrehabilitering
- Sammenhæng mellem eksisterende tilbud

Forslag til indsatsområder og indsatser

- Partnerskaber mellem frivillige og professionelle
- Livsstilscafe: SUND BY i Odder
- Styrket tværsektorielt samarbejde om udsatte borgere med langt større fokus på helhed og borgeren som en aktiv medspiller i eget liv.

Konkrete mål

1.4 Rosenhuset og Fabos

(Lars Adamsen og Birgit Hansen)

Succeser og mangler i nuværende politik

- Mad- og Måltidspolitikken. Den har sat Odder Kommune på landkortet
- Godt at fokusere på kost og bevægelse i brede termer

Status:

Nuværende initiativer på Fabos:

- Har lavet kostpolitik, der er blevet en succes, og som har skabt positiv forandring. Maden er blevet sundere

-
- Har lejet Spektrum om tirsdagen. Alle er med. Nogen deltager i aktiviteter, andre ser på. Succes. Kræver ikke meget personale.
 - Gåtur for alle

Rosenhuset

- Tidligere stof- og alkoholproblemer er blevet reduceret. Misbrug fylder mindre.
- Mad i cafe er en succes, men mange beboere er der kun i de få minutter, de selv bruger på at spise.
- Tobak: Rygepolitikken er en stor succes, ide rygning skal foregå udenfor. Enkelte beboere er holdt op med at ryge. Man kan starte i klubben som ikke-ryger og fortsætte med at være ikke-ryger.
- har både i de individuelle støtteforløb og i aktivitets- og samværstilbuddene søgt at arbejde sundhedsfremmende.
- har tidligere afholdt kurser om kost og motion, haft et zumbahold, rygestopkursus o. m. a.
- I det nye aktivitetstilbud er der forskellige aktiviteter med fokus på sundhed. Fx fitness, stavgang, varmtvandssvømning, deltagelse i tilberedning af sund mad til fællesspisning, kursus i mindfulness og stressreduktion.

Der er ikke noget, der konkret har været savnet i indeværende politik.

Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?

Kendetegn for målgruppen (især Rosenhuset):

- Impulsstyret adfærd
- Beboerne har vilje og mulighed for at handle på egen hånd, men har ikke fornuft til at træffe sunde valg
- Mange er helt ligeglade med sundhed
- Måltider er uplanlagte. Resultatet bliver indkøb af fastfood på nærmeste tank.
- Dårlig økonomistyring af privatøkonomi
- Sundhed må ikke koste noget. Sundhedstilbud skal være gratis
- Modstand mod bevægelse. Bevægelse undgås, hvis det er muligt
- Medicinforstyrret appetit
- Manglende evne til at tage initiativ er led i sygdommen
- Løfte om et længere liv kan ikke motivere

Særligt for Fabos

- De bevægelseshandicappede kan ikke lave motion. Sundhed skal reguleres alene på kosten
- Tilskud til ridning og svømning er forsvundet.

Det er et tab for beboerne, da det er den slag aktiviteter, beboerne kan profitere af.

- Sodavand, som beboerne selv køber ind, er et stort problem
- Rygning og alkohol er ikke et problem

Særligt for Rosenhuset

- Kosten er den største udfordring. Resultat er dårlig ernæringstilstand, overvægt og sukkersyge.
- Rygning er også et problem, da nogle beboere ryger op til 80 cigaretter om dagen. Meget svært at motivere beboerne til at holde op.

Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?

Forslag til indsatsområder og indsatser

- Stadigt relevant at fokusere på kost.
- Fokus på bevægelse, hvis bevægelse bliver gjort til leg
- Indsatser, der er relevante for den øvrige befolkning, er også relevante for målgruppen, men formen og succeskriterierne skal tilpasses. Derfor behov for brede overskrifter/pejlemærker.
- Indsatser skal varieres over tid
- Indsatser skal "leges" ind. Ex dans som eksempel på bevægelse. Man skal tænke meget konkret på at gøre det sunde valg lettest
- Vigtigt at der kommer inspiration udefra
- Konkrete forslag: Store-leggedag, geo-cashing, o-løb.
- Vi skal fokusere på at skabe bedre liv frem for længere liv.

Konkrete forslag:

- Etablering af madordning, hvor maden bringes ud til målgruppen. Maden skal produceres af en kok eller ex Madhuset men udbringes af beboere fra Åhusene/Fabos via løntilskudsjob. "Det rullende folkekøkken".

Konkrete mål

1.5 Myndighed

(Ole Stounbjerg, Anne Stenbæk, Britta Kempel, Kirsten Bødker)

Succeser og mangler i nuværende politik

- Mad og måltidspolitikken: har skabt opmærksomhed
- Fleksibelt madtilbud
- Positivt at politikken har været konkret og indsnævret. Det er også vigtigt for den kommen-

de politik.

Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?

Ole

- De dårligst stillede har det dårligste helbred, og det forstærkes af arbejdsløshed og af lave satser
- De ufaglærte
 - o bliver marginaliseret. Gruppen risikerer at vokse, når de ufaglærte jobs forsvinder.
- De dårligst stillede unge:
 - o Dårlig social baggrund og ingen uddannelse.
 - o Stor gruppe med psykiatiske problemer, heri ADHD
 - o Misbrug
 - o Har samfundet de relevante tilbud? Både i Odder Kommune og i psykiatrien.
 - o Kræver individuel tilgang
 - o Udviklingen er bekymrende.
- Sygemeldte:
 - o Tendens til at flere bliver sygemeldt med stress og depression
 - o Tendens til stigning i overvægt, især blandt unge kvinder.
- Efter operation:
 - o Fornemmer at der er behov for opfølgning i forbindelse med genoptræning efter operation for at fastholde borgerne i genoptræningsforløbet
- Behov for lokalt tilbud til borgere med depression.

Britta

Psykiatriområdet:

- Oplever at regionspsykiatrien skubber så meget som muligt ud i lokalpsykiatrien
- Regionspsykiatrien: diagnosticerer og udskriver recept og varetager den medicinske behandling. Der ydes kun i meget begrænset omfang psykologisk og terapeutisk behandling. Regionen henviser til den kommunale socialpsykiatri. Forventning hos borgeren er derfor, at kommunen overtager behandlingen. Det gælder især vedr. ADHD og depression. Kommunen oplever, at det er meget vanskeligt at få en borger indlagt. Det stiller store krav om lokale døgntilbud.
- Indlæggelser er nu så dyre, at man med fordel kan lave lokale tilbud til de helt tunge og de nydiagnosticerede (ADHD, depression) (stor ny gruppe – 40 borgere får støtte i støttetea-

- met). Der er således et økonomisk incitament til at forebygge indlæggelser.
- Regionen forsøger at visitere til lokale ydelser, fx kommunal bostøtte. Det gør alle psykiatere nu.
 - Kommunen er nødt til at rekvirere speciallægeerklæring ved privat praktiserede psykiatere
 - Alkohol:
 - o "Vi er ved at drukne i henvisninger". Forventningen var 40 i behandling om året, nu er der 105
 - o Alkohol er det store problem i forhold til stoffer
 - o Anne S supplerer: stort boom i borgere med alkoholproblemer. De fylder nu i plejeboligerne. Mange udvikler alkoholholdemens i tidlig alder. Det kommer til at koste mere end 1 mio. kr. årligt
 - o Det er helt almindelige mennesker, der er i behandling nu. Behandlerteamet har stort mod på at gå i gang med gruppen af ældre med alkoholproblemer.
 - o Der er stor stigning i henvisning til døgntilbud til alkoholafvænning
 - o Der er skåret ned på tilbud til pårørende af hensyn til økonomien.
 - o Alkoholrådgivningen fortæller, at borgere i Odder gennemfører behandlingen i modsætning til i Horsens. "Vi drukner i vores egen succes".
 - Hjerneskadeområdet: Udfordring fordi der er mange aktører. Der er blevet oprettet et nyt hjerneskadeteam med repræsentanter fra Social Service, Visitationsteamet, Jobcentret, Genoptræningen og støtteteamet, for at sikre en samlet indsats og koordinering.

Kirsten:

Førtidspensionister:

- Hvordan bliver de en del af samfundet?
- Kan vi undgå støttepersoner?

Kontanthjælpsmodtagere:

- Potentiale i at fremme bedre kost

Pensionister:

- Tilbud om træning
- Behov for øget fysisk aktivitet.
- Stort pres på befordring.
- Behov for at studere, om der er sket en stigning i medicintilskud til ældre.

Anne S

- Den demografiske udvikling: stor stigning i

antal ældre.

- Livsstilssygdomme især:
 - o Alkohol
 - o Rygning
 - o Bevægeapparatet: dårlig ryg
 - o Stigning i demens: blandt andet stigning i yngre borgere med demens.
 - o Psykisk sygdom
- Opgaveglidning /opgaveoverdragelse af opgaver fra region til kommune.
- Det Nære Sundhedsvæsen - øget krav til kommunens sundhedsfaglige beredskab (også gældende for akutte opgaver).
- Stor stigning i patientflowet samt en øget kompleksitet i de sundhedsfaglige opgaver
- Den medicinske og teknologiske udvikling betyder, at der er flere, der overlever behandling, og plejebehovet vokser
- Stigning i antallet af terminale, da de terminale lever længere. Det medfører stigning i plejeorlov.
- Der er behov for at investere i velfærdsteknologiske løsninger
- Der er behov for fortsat fokus på forebyggelse og sundhedsfremme. Af seneste initiativer kan nævnes Aktiv Hverdag, Opfølgende hjemmebesøg, tilbud til kronikere ect.

Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?

- Indsats for svingdørpsykiatriske patienter
- Indsats for stress og depression
- Medicin
- I gang-igen projektet

Forslag til indsatsområder og indsatser

- Alkohol
- Rygning
- Velfærdsteknologi
- Aktiv Hverdag
- Kost i hjemmeplejen
- Depression/stress
- Øget samspil omkring de samme borgere

Konkrete mål

1.6 Stof- og alkoholbehandlingen v. Mette Nautrup Simonsen

Succeser og mangler i nuværende politik

Savnet i den nuværende politik:

- Kobling mellem de eksisterende instanser: Socialområdet og sundhedsområdet

Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?

Brugerne:

- At kunne honorere samfundets krav
- At kunne navigere mellem de forskellige instanser

- At tage skridtet ind i behandlingen
 - Manglende netværk for de, der vil ud af misbruget
 - Vanskeligheder ved at komme ind i etablerede netværker ex sportsforeninger
 - At kunne mestre eget liv, at bliver direktør i eget liv. Der mangler den pædagogiske indsats, der kan medvirke til at komme i gang
 - At gøre mestring til handling
- Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?
- At inddrage de frivillige
 - Generel strategi for involvering af de frivillige
 - At gøre borgerne uafhængige af det offentlige
 - Det er til gavn for borgeren at kunne mestre livet selv

Forslag til indsatsområder og indsatser

Forslag til indsatsområde: Mestring

Forslag til indsatser:

- Helhedsorienteret indsats med sundhedsfremmende tilgang i forhold til:
 - o Lægebesøg
 - o Netværk
 - o Kost
 - o Motion
 - o Dagtilbud
- Måltrettet jobindsats til matchgruppe 3 med misbrug hvor kost, motion og netværk bliver indtænkt sammen med jobindsatsen. Helhedsorienteret indsats i sammenhæng med behandling.
- Øget sammenhæng, tværgående, tværfaglige indsatser
- Øget sammenhæng med frivillige evt. via projektmidler
- Opsporing af borgere, der ikke er i behandling med henblik på tidlig indsats.

Konkrete mål

1.7 Skolelederne

Succeser og mangler i nuværende politik

- Mad og måltidspolitikken
 - o Har i høj grad sat spor i form af konkret effekt
 - o Der bliver ikke spist nær så meget sødt
 - o Succeshistorie at børn nu ser andre muligheder i klassens tid
 - o En skole har indført en frivillig frugtordning, der koster 500 kr. pr halvår. Alle elever er med.
 - o Der er sket en holdningsændring blandt børnene

	<ul style="list-style-type: none"> o Absurd at Spektrum ikke er med - Anbefalinger til den kommende politik: - Vigtigt at der er sammenhæng mellem mål og midler, dvs. at det politiske ambitionsniveau svarer til de afsatte ressourcer - Pas på det ikke bliver en forbudspolitik
Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?	<p>Mental sundhed:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unge der har ondt i livet, fx unge der har mistet en forælder eller veninde - Mental sundhed - Psykisk sundhed er et kommunalt ansvar, da elever med "ondt i livet" kræver meget energi. Det der presser sig mest på er dårlig psykisk sundhed <p>Bevægelse</p> <ul style="list-style-type: none"> - For lidt bevægelse. Stor enighed om, at bevægelse er et relevant indsatsområde
Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?	Tidlig indsats for at forbedre den mentale sundhed.
Forslag til indsatsområder og indsatser	<ul style="list-style-type: none"> - Mental sundhed - Bevægelse
Konkrete mål	

1.8 SSP konsulent Peter Mørch

Succeser og mangler i nuværende politik

Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?

Overordnet fokus:

Psykisk, social og mental sundhed blandt unge

1. Alkoholvaner blandt unge:

Mål:

- at udskyde de unges alkoholdebut

Middel:

- send klart signal til både unge og deres forældre ligesom med nulsukkerpolitikken
- gå i dialog med gymnasiet, HG, Pakhuset og forældrene
- lav rammer og regler for fester i privat regi

Effekt:

- Udsættelse af alkoholdebut minimerer mange øvrige risici, fx slagsmål, og nedsætter alkoholforbruget langt op i 20'erne
- nedsætter risikoen for at eksperimentere med andre rusmidler
- der er stor social slagside i alkohol. Ved at tage fat i alkoholpolitikken tager vi fat i ulighed i sundhed.

2. Rygeproblematikken

Udfordring: tidlig rygestart korrelerer med eksperimentering med rusmidler, øget alkohol mv. Fokus på tidlig forebyggelse

Middel:

- Social pejling i 6. klasse (er indført fra 2012)

Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?

Rygning og social pejling.

Forslag til indsatsområder og indsatser

Se ovenstående

Præventiv undervisning i 0.-9. klasse med fokus på at forebygge mistrivsel. Fokus på blandt andet:

- Sociale fællesskaber i klassen
- Dannelse af forældrenetværk
- Sms
- Alkohol, rygning, misbrug
- Marginalisering
- Social pejling

Mål: bedre fysisk og psykisk trivsel og sundhed.

Konkrete mål

1.9 Daginstitutionsledere

Succeser og mangler i nuværende politik

- Stor enighed om at den største gevinst er nulsukkerpolitikken. "Fødselsdage er blevet toppen. De er 100 gange bedre end før indførelsen af politikken"

Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?

- Rammer for måltidet, især i skolerne
- Voksne har stadig et stort behov for at give børn meget sukker. Personale og forældre har svært ved at slippe en "sukker/hygge kulturen".

Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?

- En tidlig indsats med fokus på at skabe sunde vaner

Forslag til indsatsområder og indsatser

- Bevægelse integreret i hverdagen, gerne med brug af naturen. Bevægelse for hele familien.
- Fokus på børn og søvn
- Tykke to-sprogede børn. Forældre forstår ikke næringsdeklarationer mv. Behov for indsats overfor for ny-danskere med fokus på at undgå overvægt.
- Tilbud til overvægtige familier. Der er få overvægtige børn, men der mangler et tidligt tilbud.
- Forslag om at deltage i landsdækkende kampagner som Aktiv Rundt i Danmark.

1.10 Sundhedsplejen

Succeser og mangler i nuværende politik	<p>Succes:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mad- og måltidspolitikken. Har skabt holdningsændring og diskussion.- der har været ejerskab for politikken <p>Savnet:</p> <ul style="list-style-type: none">- Indsatser vedr. bevægelse
Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?	<p>Mødre med fødselsdepression:</p> <ul style="list-style-type: none">- familierne mistrives- stort nationalt fokus- Der mangler tilbud. Ide: gruppeforløb i sundhedsplejen <p>Mange unge gravide:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ca. 20 16-21-årige gravide- Overrepræsentation af antidepressive midler- Antallet af unge mødre er stigende- Sårbar gruppe- Nuværende tilbud:<ul style="list-style-type: none">o "Klar til barn": 4 *2,5 timero Udvidet sundhedspleje med intensivt forløb i samarbejde med familierapeuter (visiteret tilbud) <p>Rygning, særligt problematisk blandt:</p> <ul style="list-style-type: none">- 10. klasse samt E-klassen, der producerer mange nye rygere- Unge mødre- Produktionsskolen <p>Overvægtige børn:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oplever flere overvægtige børn i 2. klasse- Overvægt udvikles i starten af skoletiden- Vi mangler et tilbud i kommunen- Der findes diætisttilbud i regionen til de allersværest overvægtige- Stor risiko for marginalisering blandt de overvægtige børn
Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?	<ul style="list-style-type: none">- En indsats overfor sårbare unge gravide.
Forslag til indsatsområder og indsatser	<ul style="list-style-type: none">- Mødre med fødselsdepression- Seksualundervisning med fokus på at forebygge graviditet blandt unge. Metoder: "Lysthuset", sex og sundhed i uge 6 (OBS: relativ billig intervention)

Konkrete mål

1.11 Tandlægerne

(Marit Jøssing og Christina Krohn)

Succeser og mangler i nuværende politik	Mad og måltidspolitikken <ul style="list-style-type: none">- Effekt på tandsundhed- Sukker fylder mindre i børns hverdag- "Vi er en forebyggelseskommune"- Fantastisk proces
Største sundhedsmæssige udfordringer for egen målgruppe?	Mangel på tilbud til overvægtige forældre med normalvægtige børn.
Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?	
Forslag til indsatsområder og indsatser	<ul style="list-style-type: none">- Det vil være effektivt at gribe forældrene, mens de er allermost motiverede for livsstilsændring- Overvægt hos voksne nybagte forældre- Etablering af datagrundlag ved at veje og måle alle børn i forbindelse med besøg i tandplejen. Præcise data giver mulighed for gå i dialog med forældrene og giver overblik over, hvor der er reelt behov for at sætte ind med forebyggende initiativer.
Konkrete mål	Undgå at normalvægtige børn af overvægtige forældre bliver overvægtige

1.12 Praksiskonsulent, læge Bente Tofte

Succeser og mangler i nuværende politik	Største effekter: <ul style="list-style-type: none">- Der er blevet mere fokus på motion. Der er større bevidsthed om, at det er vigtigt at motionere- Kommunens motionsordning har haft en betydning- Der er færre, der ryger. Mange har fået tilbud om rygestop. Der er der stadig en restgruppe, der ryger.- Der er positive tilbagemeldinger fra borgere med kroniske lidelser, der har været gennem kommunens kronikerforløb. Mangler: <ul style="list-style-type: none">- Et tilbud til overvægtige børn og deres familier
Største sundhedsmæssige udfordringer for egen	Sundhedsmæssige udfordringer: <ul style="list-style-type: none">- Stress fylder rigtig meget blandt voksne og

målgruppe?	<p>store børn. Det gælder både folk i og uden for arbejdsmarkedet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kronikerområdet (KOL, diabetes, hjertesygdomme) - Ældre patienter med multiple sygdomme og få ressourcer - Psykisk syge - Børn med psykiatriske problemer ex ADHD - Børn der mistrives <p>Generelle udfordringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opgaveglidning - Patienternes mulighed for at navigere gennem sundhedsvæsenet - Kommunikation mellem sundhedsaktører er mangelfuld eller for generel - At skabe sammenhæng for patienterne på tværs af diagnoser
Hvilken indsats giver største økonomiske effekt?	<ul style="list-style-type: none"> - Tilbud til overvægtige (børn) - Tilbud til psykisk syge - Tidlig indsats/primær forebyggelse
Forslag til indsatsområder og indsatser	<ul style="list-style-type: none"> - Overvægt i relation til børnefamilier - Tilbud til borgere med psykisk sygdom: <ul style="list-style-type: none"> o Angst o Depression o Stress - Tilbud til behandling af langvarigt psykisk syge - Massiv indsats for at forebygge rygning hos både unge og voksne
Konkrete mål	<ul style="list-style-type: none"> - Mål om at reducere overvægt blandt børn - Mål vedr. stress
