

Fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network: Mål og krav



– retningslinjer for samarbejdet i
netværket for Sunde Byer i Europa

Denne pjece er en dansk oversættelse af dokumentet "Phase V (2009 - 2013) of the WHO European Healthy Cities Network: goals and requirements, 2009"

Materialet indeholder en beskrivelse af de overordnede mål og udviklingstemaer i fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network. Der gøres rede for ansøgningsprocessen for byer, der er interesserede i at deltage i det europæiske netværk.

Nøgleord

SOCIAL LIGHED I SUNDHED
HOLISME
SOCIALE SUNDHEDSDETERMINANTER
SUNDHED I LOKALPOLITIKKER
LOKAL PRIORITERING OG FOKUS
INTEGRERET SUNDHEDSPANLÆGNING
STRATEGISK SUNDHEDSPANLÆGNING
SUNDHED I BYER
LOKALE NETVÆRK
EUROPÆISK NETVÆRK

Udgiver: Sund By Netværket i Danmark

Oversættelse: Oversætterhuset A/S, Translation House of Scandinavia

Redaktion: Camilla Meyer, Christine Kousholt og Nanna Friis, Sund By Netværket

Grafisk opsætning: Anders Gejl, Århus Kommune

Elektronisk udgivelse / ISBNnr.: 978-87-984345-9-7

*Issued in English by the WHO Regional Office for Europe in 2009 under the title
Phase V (2009-2013) of the WHO European Healthy Cities Network – Goals and Requirements
© World Health Organization 2009*

WHO Regional Office for Europe har givet det danske Sund By Netværk tilladelse til at udgive en dansk oversættelse af materialet under titlen *"Fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network: Mål og krav – retningslinjer for samarbejdet i netværket for Sunde Byer i Europa"*

Udgiveren af denne publication er ansvarlig for oversættelsens nøjagtighed

© Sund By Netværket i Danmark 2010

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Forord | 4 |
| Baggrund | 5 |
| Overordnede mål for WHO European Healthy Cities Network | 6 |
| Temaer i fase V i WHO European Healthy Cities Network..... | 6 |
| Krav i fase V i WHO European Healthy Cities Network | 9 |
| Den organisatoriske struktur i WHO European Healthy Cities Network | 11 |
| Arbejdsmetoder | 11 |
| Udvælgelse af byer i fase V..... | 12 |
| Bilag 1. Landekvoter for byer, der deltager i fase V i WHO European Healthy Cities Network | 14 |
| Bilag 2. Lande, hvor byerne i WHO European Healthy Cities Network skal betale fuldt finansielt bidrag til WHO..... | 17 |
| Bilag 3. Ansøgningsskema for byer, der deltog i fase IV i WHO European Healthy Cities Network | 18 |
| Bilag 4. Ansøgningsskema for byer, der ikke deltog i fase IV i WHO European Healthy Cities Network | 22 |
| Bilag 5. Zagreb-erklæringen for Healthy Cities | 28 |

Forord

Sund By Netværket i Danmark har siden etableringen i 1991 været aktivt medlem af WHO European Healthy Cities Network. WHO Healthy Cities Network består af omkring 100 medlemsbyer og 30 nationale netværk, som samler mere end 1300 byer i den europæiske region.

Som nationalt Sund By Netværk ønsker det danske netværk at bidrage til, at internationale prioriteringer og strategier, i forhold til det lokale folkesundhedsarbejde, formidles til netværkets danske medlemmer og for dem som har interesse i øvrigt. Sund By Netværket i Danmark inddrager, gennem medlemskabet af WHO European Healthy Cities Network, international viden og erfaring i det danske netværkssamarbejde ligesom Sund By Netværkets arbejde præsenteres på den internationale scene.

På den baggrund er pjecen ”Fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network: Mål og Krav – retningslinjer for samarbejdet i netværket af Sunde Byer i Europa” blevet oversat fra engelsk til dansk med henblik på, at materialet kan tjene til en forståelse for og anvendelse af internationale perspektiver i folkesundhedsarbejdet i Danmark.

WHO's europæiske Healthy Cities Network består af et netværk af byer fra hele Europa, som har forpligtet sig til at arbejde med sundhed og bæredygtig udvikling. Byerne forpligter sig til at målrette deres lokale Sund By arbejde på grundlag af de strategier og kriterier som WHO Healthy Cities Network opstiller. Mål og krav for WHO European Healthy Cities Network fornyes hvert femte år, og hver femårsfase fokuserer på en række centrale temaer og er lanceret med en politisk erklæring samt en række strategiske mål.

Horsens og Københavns kommuner er medlem af WHO European Healthy Cities Network. Begge kommuner har derfor en særlig adgang og forpligtelse til at arbejde med de hovedtemaer og strategiske mål der er opsat i WHO Healthy Cities faseprojektet. Disse kommuner vil, som medlemmer af det danske nationale Sund By Netværk, have en særlig rolle at spille i det nationale netværks internationale arbejde.

Materialet indeholder en beskrivelse af de overordnede mål og udviklingstemaer i fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network, herunder en politisk erklæring for det fremtidige lokale Sund By arbejde i Europas byer beskrevet gennem Zagreb-erklæringen. Ansøgningsprocessen for byer, der er interesserede i at deltage i det europæiske netværk, er ligeledes beskrevet.

I Zagreb-erklæringen afstikkes principper, mål og temaer for fase V i WHO European Healthy Cities Network. Det overordnede tema for fase V er ”Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker”. Temaet sundhed i alle politikker er valgt i erkendelse af, at befolkningens sundhed ikke blot er et produkt af sundhedssektorens aktiviteter, men i vid udstrækning bestemmes af politikker og handlinger, der ligger uden for sundhedssektoren. Sundhed og trivsel bliver i stigende grad fælles værdier for alle dele af samfundet.

Vi håber, at materialet kan give inspiration til de nye sundhedspolitikker og det lokale folkesundhedsarbejde samt bidrage til indsigt og engagement i det internationale samarbejde om sundhed.

Christine Kousholt
Formand for Sund By Netværket

Camilla Meyer
Næstformand og Sund By Netværkets
internationale repræsentant

Baggrund

Europæiske byer og nationale netværk sætter deres præg på det internationale samfund takket være deres ledende rolle og bidrag til sundhed og bæredygtig udvikling. Princippet bag WHO European Healthy Cities bevægelsen er en dynamisk kraft i mange europæiske byer, som støtter politikere, den offentlige sektor og andre instanser i gennemførelsen af deres strategier og bestræbelser på at håndtere de stigende sundhedsproblemer i byerne. Sund By er en aktiv, levende proces. Den danner rammen om innovative, kreative løsninger på gamle og nye udfordringer inden for folkesundhed og er en platform til inspiration og læring for europæiske byer, der yder et bidrag til sundhedskapitalen. Indholdet af de organisatoriske rammer og arbejdsmetoder for hver femårsfase i WHO European Healthy Cities Network formes af nye WHO-strategier, udvalgte sundhedsspørgsmål af relevans på by- og lokalplan, erfaringer og resultater fra tidligere faser, ny videnskabelig viden om sundhedsdeterminanter og om effektiviteten af den offentlige sundhedsindsats samt forandringer i det sociale og politiske miljø i Europa. WHO European Healthy Cities Network lægger navnlig vægt på udvikling af og arbejde med de nyeste begreber og aspekter inden for folkesundhed, som baner vej for innovative løsninger og systematiske tilgange.

De europæiske lande, der er medlem af WHO, har engageret sig i en række områder, herunder styrkelse af sundhedssystemer, fokus på fedmeepidemien, kontrol med ikke-smitsomme sygdomme og beredskab til at håndtere følgerne af klimaændringer. De sunde byer afsøger løbende og aktivt nye måder at bidrage til gennemførelsen af WHO's strategier på såvel by- som lokalplan. Byerne har potentialet til at gå forrest og vise vejen på folkesundhedsområdet, skabe forudsætningerne for et sundere liv og for en deltagelsesbaseret forvaltning samt lette tværfaglige aktiviteter. I økonomiske krisetider er det vigtigt, at bystyret udfylder sin funktion som forsvarer og beskytter af de mest sårbare og socialt ugunstigt stillede borgers sundhedsmæssige interesser.

Siden netværket så dagens lys i 1988, har den haft fire overordnede indsatsområder:

- udvikling af sundhedsdeterminanter, social lighed i sundhed og princippet om sundhed for alle
- integration og fremme af europæiske og globale prioriteringer på folkesundhedsområdet
- opstilling af sundhed på byernes politiske og sociale dagsorden samt
- fremme af god forvaltning og integreret sundhedsplanlægning.

Overordnede mål for WHO European Healthy Cities Network

WHO European Healthy Cities Network har seks strategiske mål:

- fremme politikker og initiativer for sundhed og bæredygtig udvikling på lokalplan i hele den europæiske WHO-region med vægt på sundhedsdeterminanter, borgere, der lever i fattigdom, og sårbare gruppers behov
- synliggøre Sund By i politikker for sundhedsudvikling, folkesundhed og byfornyelse med vægt på nationalt-lokalt samarbejde
- erhverve politisk og praktisk erfaring, samle dokumentation og udvikle viden og metoder, der kan bruges til at fremme sundhed i alle regionens byer
- fremme solidaritet, samarbejde og arbejdsforbindelser mellem europæiske byer og netværk og med netværk, der deltager i WHO European Healthy Cities Network
- aktivt bidrage til at forbedre sundheden i Europa og resten af verden gennem partnerskaber med andre instanser, der arbejder med folkesundhed i byer, og netværk af lokale myndigheder, og
- gøre det lettere for alle medlemslandene i den europæiske region at komme med i WHO European Healthy Cities Network.

Temaer i fase V i WHO European Healthy Cities Network

I Zagreb-erklæringen (bilag 5) afstikkes principper, mål og temaer for fase V i WHO European Healthy Cities Network. Det overordnede tema for fase V er sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker. Temaet sundhed i alle politikker er valgt i erkendelse af, at befolkningens sundhed ikke blot er et produkt af sundhedssektorens aktiviteter, men i vid udstrækning bestemmes af politikker og handlinger, der ligger uden for sundhedssektoren. Sundhed og trivsel bliver i stigende grad fælles værdier for alle dele af samfundet. Det er nu alment anerkendt, at andre sektorer aktiviteter griber ind i sundhedssektoren og har stor indflydelse på risikofaktorerne for alvorlige sygdomme og sundhedsdeterminanter. Sundhed skal inddrages i alle politikker såsom transport-, bolig-, byudviklings-, miljø-, uddannelses-, landbrugs-, skatte- og afgifts- og økonomipolitik.

Sundhed i alle politikker er ikke begrænset til det offentlige sundhedssamfund eller til det nationale niveau. Dette tema er relevant og har et enormt potentiale for at skabe positive resultater på lokalt plan og dermed styrke de offentlige sundhedsmyndigheders lederskab på dette område. Sundhed i alle politikker er en holistisk tilgang, der tager sigte på at involvere alle samfundets sektorer, således at sundhed og trivsel kan integreres som centrale værdier i deres strategier og planer. Sundhedsdeterminanterne kan kun udnyttes til fulde, hvis der findes et fast tilsagn om at ophæve social ulighed i sundhed.

Gennemførelsen af fase V, der tager udgangspunkt i konklusionerne og henstillingerne fra det globale udvalg for sociale sundhedsdeterminanter, vil bidrage til at inddrage sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker. Byerne forventes systematisk at fremme et aktivt engagement og at samarbejde med forskellige sektorer om at styrke sundhedsområdet. De vil afsøge og indføre nye forvaltningsforanstaltninger, der fremmer det tværsektorielle samarbejde om sundhed og social lighed i sundhed, samt planlægge strategier, der underbygger integration og mekanismer, som fremmer inddragelse af civilsamfundet. Alle byer, der deltager fase V i WHO European Healthy Cities Network, forventes at arbejde med dette overordnede tema og navnlig lægge vægt på sociale sundhedsdeterminanter og social ulighed i sundhed.

Sundhedsprofiler og integreret planlægning for sundhed og bæredygtig udvikling indtager en central plads i byernes sundhedsarbejde og er samtidig de hovedtemaer, der giver byerne mulighed for at opbygge og udnytte strategiske sundhedspartnerskaber og udvikle en platform, der kan tilskynde alle sektorer til at centrere deres arbejde omkring sundhed, social lighed i sundhed og livskvalitet. Byerne vil blive opfordret til at gennemføre evidensbaserede tiltag og

afsøge innovative mekanismer, der kan påvirke menneskers adfærd, herunder sociale markedsføringsteknikker. Sundhedskonsekvensvurderinger er et værdifuldt værktøj til at bedømme de forskellige sektors politikker og planers sundhedsmæssige indvirkning. Byernes sundhedsudviklingsplaner eller tilsvarende planer er stadig nyttige, i det omfang de baseres på integreret planlægning og strategisk tænkning.

I fase V tages der hensyn til, at byerne i WHO European Healthy Cities Network er forskellige og har deres helt egne særtræk. Fase V skal opfattes som en paraplytilgang, som byerne kan bruge til at bedømme deres lokale prioriteringer og vælge netop de områder, som vil få den største indvirkning på befolkningens sundhed.

Ud over det overordnede tema – sundhed og social lighed i sundhed i alle politikker – har fase V tre hovedtemaer, som repræsenterer vigtige aspekter af bymiljøet. Alle temaer i fase V hænger sammen, er indbyrdes afhængige af og underbygger hinanden. Inden for rammerne af disse temaer kan byerne fastlægge prioriteringer, som er af særlig interesse for netop dem. Strategier og aktiviteter under hvert hovedtema er bredt defineret. Der er fastlagt mange forskellige vigtige emner under hvert af de tre hovedtemaer. Listen skal ikke opfattes som hverken udtømmende eller bindende, men emnerne omfatter aspekter, som byerne bør lade indgå i deres overvejelser og beslutninger om, hvordan de vil forholde sig til hvert tema, og hvilke områder de vil prioritere.

Fase V giver byerne mulighed for at arbejde på både makrostrategisk og politisk niveau og tilskynder dem til aktivt at betragte sundhed som en central værdi, men også til at handle på operationelt plan inden for en bred vifte af folkesundhedsområder. Byerne får lejlighed til at håndtere gamle og nye folkesundhedsprioriteringer gennem systematiske tilgange, der er forankret i de mest avancerede folkesundhedskoncepter. Alle byer i WHO European Healthy Cities Network vil arbejde med det overordnede tema og hovedtemaerne, både i deres individuelle og fælles indsats.

Hovedtema 1

Omsorgs- og støttemiljøer. *En sund by skal frem for alt være en by for alle borgere, inkluderende, støttende, lydhør og imødekommende over for alle deres forskellige behov og forventninger.*

Vigtige emner

- **Bedre muligheder for alle børn.** Adgang til pasnings- og omsorgsordninger for spæd- og småbørn samt støtte til alle unge borgere med henblik på en systematisk forbedring af børns liv. Investering i småbørns udvikling er en af de bedste måder at begrænse social ulighed i sundhed på.
- **Ældrevenlige byer.** Indførelse af politikker og holistiske handlingsplaner for at opfylde de ældres sundhedsbehov med vægt på deltagelse, kapacitet, uafhængig livsførelse, støttende og sikre fysiske og sociale miljøer samt lettilgængelige tjenesteydelser og støttemuligheder.
- **Indvandrere og social inddragelse.** Systematisk håndtering af indvandreres sundhedsmæssige og sociale behov, fremme af integration, tolerance og kulturel forståelse.
- **Aktivt medborgerskab.** Adgang til en effektiv infrastruktur, der fremmer borgernes deltagelse og kapacitet, hvor man benytter sig af teknikker til at udvikle lokalsamfundet som handlingsfremmende katalysator og til at etablere sociale netværk.
- **Sundheds- og socialtjenester.** Indførelse af og støtte til udvikling af sundheds- og socialtjenester af høj kvalitet, der er tilgængelige for borgerne og opfylder deres behov, baseret på systematiske vurderinger af befolkningens og især sårbare gruppers behov.

- **Sundhedskompetence.** Udvikling og gennemførelse af programmer, der styrker befolkningens sundhedskompetence. Sundhedskompetence betyder, at den enkelte har den kapacitet til at indhente, behandle og forstå grundlæggende sundhedsinformation og -tjenester fra komplekse sundhedssystemer, der er nødvendig for at kunne træffe de nødvendige beslutninger og dermed beskytte og forbedre sundhedstilstanden.

Hovedtema 2

Et sundt liv. *En sund by er en by, der gør det muligt for borgerne at leve et sundt liv.*

Vigtige emner

- **Forebyggelse af ikke-smitsomme sygdomme.** Styrkelse af indsatsen og af lokale partnerskaber for at håndtere ikke-smitsomme og kroniske sygdomme gennem befolkningsbaserede, integrerede tilgange til disse sygdommes risikofaktorer og sociale determinanter.
- **Lokale sundhedssystemer.** Styrkelse af kapaciteten i de lokale sundhedssystemer, herunder folkesundhedstjenester og primære sundhedsydelser, for at forebygge, kontrollere og begrænse hjerte-kar-sygdomme, kræft, åndedrætssygdomme og alkoholrelaterede sygdomme.
- **Røgfri byer.** Indføre og håndhæve rygepolitikker i offentlige rum og på byens arbejdspladser.
- **Alkohol og narkotika.** Udvikle tværsektorielle handlingsplaner for at forebygge alkohol- og narkotikamisbrug.
- **Et aktivt liv.** Inddrage et aktivt liv, fysisk aktivitet og fodgængerområder som en central del af udviklingspolitikker og -planer for byen.
- **Sund mad og kost.** Skabe lettere adgang for alle til sund mad og øge forståelsen af sunde spisevaner.
- **Vold og ulykker.** Indføre politikker og planer for alle aspekter af vold og ulykker i byer, herunder foranstaltninger for kvinder, børn og ældre, trafikulykker og ulykker i hjemmet.
- **Sunde omgivelser.** Støtte programmer for sund livsførelse og mental trivsel, der gennemføres i borgernes almindelige omgivelser såsom nabolag, skoler og arbejdspladser.
- **Trivsel og glæde.** Øge forståelsen af samt afsøge og fremme faktorer og vilkår, der støtter trivsel og glæde, reducerer stress og styrker de forskellige lokalsamfund.

Hovedtema 3

Sundt bymiljø og sund byplanlægning. *En sund by er en by, der tilbyder et fysisk og boligmæssigt miljø, som støtter sundhed, rekreative muligheder, trivsel, sikkerhed, socialt samspil, mobilitet, en følelse af stolthed og kulturel identitet og er lydhør over for alle borgeres behov.*

Vigtige emner

- **Sund byplanlægning.** Integrere sundhedshensyn i byplanlægningsprocesser, -programmer og -projekter samt sikre den nødvendige kapacitet samt politiske og institutionelle vilje til at nå dette mål. Navnlig lægge vægt på dispositionsplanlægning, adgang til transportmuligheder og lokalplanlægning.

- **Bolig og byfornyelse.** Via planlægning og konstruktion at forbedre adgangen til integrerede transportsystemer, bedre boliger for alle, sundhedsfremmende byfornyelsesordninger og grønne, åbne områder til rekreative og fysiske aktiviteter.
- **Sund transport.** Forbedre alles mulighed for at nå frem til deres destination, uden at de behøver køre i bil, også for helt unge og personer med nedsat mobilitet.
- **Klimaændringer og offentligt sundhedsberedskab.** Håndtere de sundhedsmæssige følger af klimaændringer i byer og være opmærksom på globale forandringer såsom konsekvenserne af globaliserede økonomier og borgernes frie bevægelighed samt indføre et offentligt sundhedsberedskab.
- **Sikkerhed og tryghed.** Sikre, at planlægning og opførelse af byer og lokalområder muliggør socialt samspil, øger følelsen af sikkerhed og tryghed samt støtter mobilitet for alle, især unge og ældre.
- **Eksponering for støj og forurening.** Fremme og tilpasse praksisformer, der beskytter borgerne, især børn, mod giftig, sundhedsskadelig eksponering, herunder indendørs og udendørs forurening, tobaksrøg på arbejdspladsen og i offentlige rum samt støj.
- **Sund byplanlægning.** Skabe socialt underbyggende miljøer og et miljø, der tilskynder til gang og cykling. Forbedre byernes forskellige kulturelle aktiver i byplanlægningen og fremme en byplanlægning, der opfylder borgernes forventninger til sikkerhed, adgangsforhold, komfort og aktiv livsførelse.
- **Kreativitet og gode leveforhold.** Fremme politikker og kulturelle aktiviteter, der tilskynder til kreativitet og bidrager til et blomstrende samfund, ved at udvikle den menneskelige og sociale kapital, forbedre den sociale samhørighed og aktivere sociale forandringer.

Krav i fase V i WHO European Healthy Cities Network

Byerne skal gennemføre bestemte strategier og aktiviteter i løbet af de fem år som fase V forløber. En forudsætning for at kunne give tilsagn om at arbejde på de ovenfor beskrevne områder er, at byerne sikrer politisk støtte og de rette ressourcer samt indfører de strukturer, der er nødvendige for at skabe en sund by. For at blive medlem af WHO European Healthy Cities Network skal de også erklære sig rede til at samarbejde og indgå i netværk med andre byer i Europa.

Nedenstående liste indeholder ti specifikke krav til byer, som ønsker at blive medlem af WHO European Healthy Cities Network i fase V.

Løbende lokal støtte. Byerne skal have løbende opbakning fra lokalforvaltningen og de vigtigste beslutningstagere (interessenter) fra alle sektorer til principperne og målene for Sund By. Byerne skal sammen med ansøgningen indsende en tilsagnserklæring fra byens borgmester eller øverste politiske repræsentant og en byrådsbeslutning om støtte til byens deltagelse i fase V samt tilsagn om partnerskab med forskellige interessenter.

Koordinator og styringsgruppe. Byerne skal have en fast, fuldtidsansat koordinator (eller dertil svarende), som taler flydende engelsk, samt administrativ og teknisk støtte til deres Sund By-initiativ. Byerne skal også nedsætte en styringsgruppe, hvis medlemmer bl.a. skal være politikere og beslutningstagere fra de vigtigste sektorer for at sikre opfyldelse af kravene i fase V.

Byens sundhedsprofil. En sundhedsprofil er et værdifuldt værktøj til at få indsigt i de faktorer, der påvirker borgernes sundhed, og til at skabe en forståelse af social ulighed i sundhed i en by. Alle byer skal udarbejde en sundhedsprofil. For nye medlemsbyer kan det f.eks. være en ny rapport om byen, der udarbejdes i overensstemmelse med WHO's vejledning om profilering af sundhed i byer. Byer, der allerede har en profil, skal ajourføre denne til fase V. Profilerne skal bruges aktivt som baggrundsmateriale for kvalificerede planlægningsprocesser og angive ændringer i byens sundhedstilstand. I fase V skal

byernes hovedtema i deres sundhedsprofil være social ulighed i sundhed og sårbare gruppers sundhed.

Integreret sundhedsplanlægning. For at virkeliggøre mål og temaer i fase V skal byerne arbejde systematisk i processer, der understøtter en holistisk vision for sundhed og integrerede planlægningsmetoder, hvori indgår bidrag fra de forskellige sektorer. Byerne skal påvise, at de arbejder hen imod en integreret strategisk sundhedsplanlægning af temaerne under fase V. Dette kan omfatte en sundhedsudviklingsplan eller tilsvarende dokument(er). Disse planer er strategidokumenter, som giver et bredt dækkende billede af en bys specifikke og systematiske indsats på sundhedsområdet. De beskriver byens vision og værdier samt fastlægger en strategi for at virkeliggøre denne vision. Udgangspunktet er bidrag fra forskellige offentlige samt ikke-offentlige sektorer og instanser, hvis politikker og aktiviteter påvirker sundhedstilstanden. De danner derfor rammen om partnerskaber for sundhed og skal bidrage til at inddrage sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker. Byernes sundhedsudviklingsplaners form og indhold varierer alt efter den enkelte bys forhold og tidligere erfaring med sundhedsplanlægning.

Partnerskab. Byerne skal arbejde i partnerskaber for at afprøve og udvikle viden, værktøjer og ekspertise om alle de overordnede mål og temaer i fase V. Dette vil kræve, at byerne udvikler og gennemfører handlingsprogrammer for hovedtemaerne. De skal desuden deltage i det bredere arbejde i WHO European Network og tematiske undernetværk samt bidrage til formidling af viden og produkter.

Kapacitetsopbygning. Byerne skal skabe læringsmiljøer for den enkelte borger, for politikere og organisationer med henblik på at inddrage sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker. Byerne skal investere i en kapacitetsopbygningsstrategi, som vil give en forståelse af, hvordan de sociale sundhedsdeterminanter påvirker sundhed og social lighed i sundhed. Samtidig skal de udarbejde evidens og fastlægge indikatorer for sundhed og social lighed i sundhed med henblik på at måle indsatsen samt udvikle videnstyringssystemer, innovative værktøjer og metoder til at bedømme indvirkningen på sundhedstilstanden.

Deltagelse i møder i WHO European Network. Byerne skal både i praksis og på politisk plan give tilsagn om, at projektkoordinatoren og den udpegede politiker vil deltage i møder og konferencer i WHO European Network. Byen skal til hvert møde mindst være repræsenteret ved koordinatoren og den ansvarlige politiker.

Borgmestrenes deltagelse i møder. Byerne skal sikre, at deres borgmester (eller ledende politiker) deltager i alle borgmestermøder i løbet af fase V.

Deltagelse i netværksaktiviteter. Byerne skal deltage aktivt i de forskellige netværksaktiviteter. Dette omfatter aktiv støtte til de nationale Sund By-netværk og deltagelse i mindst et tematisk undernetværk. Byerne skal være koblet til internettet og kunne deltage i telefonkonferencer.

Overvågnings- og evalueringsmekanismer. Byerne skal indføre overvågnings- og evalueringsmekanismer, der gør det muligt løbende at bedømme fremskridt og at rapportere årligt til WHO. Byerne skal også have en årlig aktivitetsplan baseret på de fremskridt, der opnås inden for alle hovedtemaer i fase V. Byerne forventes at deltage i alle eksterne evalueringsprocesser, som WHO måtte tage initiativ til.

Den organisatoriske struktur i WHO European Healthy Cities Network

WHO European Healthy Cities Network vil bestå af tre komponenter i fase V.

- Det forventede deltagerantal i WHO European Network er op til 100 byer fra alle WHO's europæiske medlemsstater. WHO leder og koordinerer WHO European Network med støtte fra et rådgivende netværksudvalg.
- Det nationale Sund By Netværk er en ressource for både det pågældende land og for WHO. Disse netværk udgør en integrerende del af Healthy Cities Network i Europa. De udvalgte byer skal deltage aktivt i udviklingen af og støtte deres nationale netværk. De udvalgte byer skal være medlem af et nationalt netværk, hvis der findes et sådant.
- Undernetværk, task forces og arbejdsgrupper: Under fase V vil der blive etableret en række mekanismer for temagrupper (eller videreudviklet for eksisterende mekanismer vedkommende) for at støtte de udvalgte byer og byer i de nationale netværk med deres gennemførelse af kravene i fase V. Deres funktion bliver at støtte udviklingen af teknisk vejlednings- og uddannelsesmateriale, tilrettelægge og afholde uddannelseskurser og tilbyde en platform for byer, der arbejder med og har en særlig interesse i bestemte temaer og spørgsmål.

Arbejdsmetoder

Der vil blive lagt vægt på kapacitetsopbygning i hele WHO European Healthy Cities Network med fokus på både at styrke kapacitet i den enkelte medlemsby og på at investere i potentialet i WHO European Healthy Cities Network som helhed.

WHO vil forestå den strategiske og tekniske ledelse i fase V med støtte fra WHO's samarbejdscentre (Collaborating Centers), tematiske undernetværk (sub-network), eksperter på forskellige områder og WHO's rådgivende udvalg. Forskellige WHO-enheder og -programmer forventes at yde direkte teknisk støtte til WHO European Healthy Cities Network i fase V.

Eksterne institutioner med den relevante erfaring og ekspertviden vil varetage WHO European Healthy Cities Network sekretariatsfunktioner i fase V.

Netværkssamarbejde. Netværkssamarbejde er et centralt aspekt i den merværdi, som WHO European Healthy Cities Network tilføjer sine medlemsbyer. Det skaber en lang række muligheder for at lære, udveksle erfaringer og arbejde sammen såvel som gensidig støtte, mentorordninger, rådgivning og ressourceudvikling. Under fase V vil der blive lagt særlig vægt på at styrke den kreative udnyttelse af elektronisk samspil og kommunikation.

Kapacitetsopbygning og udvikling af værktøjer. Der vil blive gennemført uddannelses- og læringsaktiviteter af relevans for gennemførelsen og evalueringen af Sund By-strategier. Der vil blive udviklet værktøjer og ressourcer til at støtte gennemførelsen.

Overvågning, evaluering og viden. Indsatsens virkning skal overvåges via relevante indikatorer og med fokus på resultater. Dokumentation af og viden om god, effektiv praksis skal dokumenteres, formidles og danne grundlag for senere aktiviteter. Der vil blive tilskyndet til udarbejdelse af empiriske, komparative undersøgelser om udvalgte emner med deltagelse af interesserede byer.

Støttestrukturer og -mekanismer for WHO European Network. Disse omfatter WHO's regionalkontor for Europa, WHO European Healthy Cities Network's sekretariat (bestående af en eller flere eksterne institutioner med forskellige funktioner), WHO's samarbejdscentre, netværkets rådgivende udvalg og andre af WHO's interne og eksterne partnere.

Udvælgelse af byer i fase V

Indledning

Tabel 1 giver et overblik over, hvordan en by udvælges til at deltage i WHO European Network i fase V. Byerne udvælges løbende i hele fase V på grundlag af de indkomne ansøgninger. Byer, der blev medlem af WHO European Network i fase IV, gennemgår en anden ansøgningsproces end byer, som ikke har været medlem før. Byer, der ansøger om medlemskab, forventes at være medlem af deres lands nationale Sund By Netværk.

Interesstillkendegivelser. Alle byer, der opfylder udvælgelseskravene, kan ansøge om at blive medlem i fase V. Borgmesteren skal indsende en interesstillkendegivelse på byens vegne med angivelse af, at byen ønsker at ansøge om medlemskab af WHO European Healthy Cities Network i fase V, og at byen vil afsætte ressourcerne til at opfylde fasens mål og krav, betale det årlige bidrag til WHO samt deltage aktivt i WHO European Network og i undernetværk. I skrivelsen anføres også byens kontaktperson og dennes e-mailadresse for fase V.

Ansøgning om udvælgelse. Ansøgningsskemaet til fase V findes online på WHO European Healthy Cities' websted. Ansøgningsskemaet foreligger på engelsk, fransk, tysk og russisk. Byer udvælges løbende til fase V på baggrund af de indkomne ansøgninger. Ansøgninger kan indsendes til enhver tid, men ansøgninger, der modtages efter 20. juni 2010, vil sandsynligvis ikke blive antaget. Byer, der var medlem i fase IV, tilskyndes til at ansøge og vil blive bedømt efter en forenklet ansøgningsprocedure (bilag 3).

Landekvoter. De byer, der udvælges til WHO European Healthy Cities Network, vil være geografisk spredt ud over alle lande i WHO's europæiske region. Der vil være op til 100 medlemmer af WHO European Healthy Cities Network, og det maksimale antal medlemmer pr. land er 12 byer. Der kan gøres undtagelser fra dette antal i fase V af hensyn til en god geografisk ligevægt mellem alle dele af Europa.

Nye byer i lande, der opfyldte deres bykvote i fase IV, tilskyndes også til at ansøge, mens der vil blive gjort en særlig indsats for at opfordre til større deltagelse fra underrepræsenterede lande og regioner i Europa. I bilag 1 findes en opgørelse landekvoter.

Finansiel forpligtelse

Alle udvalgte byer skal årligt yde et finansielt bidrag for hvert af de fem år i fase V (2009-2013), som betales direkte til WHO. Medlemsbyer fra fase IV, som ansøger om at blive medlem af fase V, vil modtage en opkrævning, når WHO modtager deres interessetilkendegivelse. Byer, som ikke var medlem i fase IV, modtager en opkrævning, når WHO modtager deres ansøgning. Når en by har fået meddelelse om, at den er udvalgt til WHO European Healthy Cities Network, og den har betalt det finansielle bidrag, tilsendes den det officielle certifikat for, at den er udvalgt til fase V. WHO bruger de finansielle bidrag til udgifter vedrørende personale, teknisk arbejde samt sekretær- og ledelsesopgaver alt efter behov og i overensstemmelse med WHO's procedurer og kapacitet til at yde støtte. Udvalgte byer, der ikke har betalt det årlige finansielle bidrag, inviteres ikke til at deltage i det pågældende års forretningsmøde.

Alle byer fra lande i EU samt Andorra, Island, Israel, Monaco, Norge, San Marino og Schweiz betaler det fulde bidrag, dvs. 6 000 USD årligt (bilag 2). Byer fra andre lande betaler årligt 3 500 USD. Rent undtagelsesvist kan en by, der har vanskeligt ved at betale det finansielle bidrag, drøfte muligheden for alternative måder at betale bidraget på, med WHO.

Tabel 1. Oversigt over faserne i udvælgelsesprocessen for byer, der ønsker at blive medlem af WHO European Healthy Cities Network i fase V*

| Trin | Byer, der var medlem af WHO European Network i fase IV | Andre byer |
|------|---|---|
| 1 | Interessetilkendegivelse sendes til WHO sammen med tilsagn om at opfylde mål og krav i fase V | Interessetilkendegivelse sendes til WHO sammen med tilsagn om at opfylde mål og krav i fase V |
| 2 | WHO godkender eller afviser interessetilkendegivelsen | WHO godkender eller afviser interessetilkendegivelsen |
| 3 | Finansielt bidrag sendes til WHO | Fuldstændig ansøgning sendes til WHO (bilag 4) |
| 4 | Forenklet ansøgning sendes til WHO (bilag 3) | Finansielt bidrag sendes til WHO |
| 5 | Evalueringspanel bedømmer ansøgninger på vegne af WHO | WHO tilføjer relevant baggrundsinformation og information fra nationale netværk |
| 6 | WHO godkender udvælgelse, meddeler officielt dette til byen og informerer landets sundhedsministerium | Evalueringspanel bedømmer ansøgninger på vegne af WHO |
| 7 | WHO udsteder certifikat for fase V | WHO godkender udvælgelse, meddeler officielt dette til byen og informerer landets sundhedsministerium |
| 8 | | WHO udsteder certifikat for fase V |

* WHO kan på ethvert trin i processen anmode om yderligere oplysninger fra en by, aflægge byen besøg eller gennemføre en samtale med byens koordinator eller ledende politiker.

Bilag 1. Landekvoter for byer, der deltager i fase V i WHO European Healthy Cities Network

Kvoterne er baseret på højst 12 byer pr. land – en by for hvert land med op til 5 mio. indbyggere med et par enkelte undtagelser, som af historiske årsager har deltaget i de tidligere faser i WHO-netværket. Kvoterne kan overskrides i nogle lande, hvis WHO Healthy Cities er underrepræsenteret i nabolandene, og der er en geografisk balance mellem de forskellige dele af Europa.

| Land | Befolkning (mio.) | Maksimal kvote |
|-------------------------|-------------------|----------------|
| Albanien | 3,2 | 1 |
| Andorra | 0,1 | 1 |
| Armenien | 3,0 | 1 |
| Østrig | 8,3 | 2 |
| Aserbajdsjan | 8,6 | 2 |
| Belarus | 9,7 | 2 |
| Belgien | 10,6 | 3 |
| Bosnien-Hercegovina | 3,8 | 2 |
| Bulgarien | 7,7 | 2 |
| Kroatien | 4,4 | 2 |
| Cypern | 1,0 | 2 |
| Tjekkiet | 10,3 | 2 |
| Danmark | 5,5 | 2 |
| Estland | 1,3 | 2 |
| Finland | 5,3 | 2 |
| Frankrig | 61,7 | 12 |
| Georgien | 4,5 | 1 |
| Tyskland | 82,3 | 12 |
| Grækenland | 11,2 | 3 |
| Ungarn | 10,1 | 2 |
| Island | 0,3 | 1 |
| Irland | 4,4 | 2 |
| Israel | 7,3 | 2 |
| Italien | 59,3 | 12 |
| Kasakhstan | 15,5 | 3 |
| Kirgisistan | 5,2 | 1 |
| Letland | 2,3 | 1 |
| Litauen | 3,4 | 1 |
| Luxembourg | 0,5 | 1 |
| Malta | 0,4 | 1 |
| Monaco | 0,03 | 1 |
| Montenegro | 0,6 | 1 |
| Nederlandene | 16,4 | 3 |
| Norge | 4,7 | 2 |
| Polen | 38,1 | 8 |
| Portugal | 10,7 | 3 |
| Republikken Moldova | 4,0 | 1 |
| Rumænien | 21,6 | 4 |
| Den Russiske Føderation | 141,7 | 12 |
| San Marino | 0,03 | 1 |
| Serbien | 9,5 | 2 |
| Slovakiet | 5,4 | 2 |
| Slovenien | 2,0 | 2 |
| Spanien | 45,3 | 10 |

| | | |
|----------------|------|----|
| Sverige | 9,1 | 3 |
| Schweiz | 7,5 | 2 |
| Tadsjikistan | 7,1 | 2 |
| Makedonien | 2,0 | 1 |
| Tyrkiet | 74,0 | 12 |
| Turkmenistan | 5,4 | 1 |
| Ukraine | 46,5 | 9 |
| Storbritannien | 60,4 | 12 |

Bilag 2. Lande, hvor byerne i WHO European Healthy Cities Network skal betale fuldt finansielt bidrag til WHO

Andorra
Østrig
Belgien
Bulgarien
Cypern
Tjekkiet
Danmark
Estland
Finland
Frankrig
Tyskland
Grækenland
Ungarn
Island
Irland
Israel
Italien
Letland
Litauen
Luxembourg
Malta
Monaco
Nederlandene
Norge
Polen
Portugal
Rumænien
San Marino
Slovakiet
Slovenien
Spanien
Sverige
Schweiz
Storbritannien

Bilag 3. Ansøgningskema for byer, der deltog i fase IV i WHO European Healthy Cities Network

(For ansøgning anvend den engelske udgave af skemaet. Kontakt Sund By sekretariatet i Danmark for nærmere information)

Ansøgning om deltagelse som medlemsby i fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network

Bedømmelsen iværksættes først, når WHO har modtaget en fuldendt elektronisk ansøgning. Ansøgningen skal udfyldes på engelsk. Støttedokumenter indsendes på originalsproget sammen med en korrekt oversættelse til engelsk (evt. et sammendrag).

Før De udfylder skemaet, bedes De gennemlæse dokumentet om mål og krav for fase V i WHO Healthy Cities Network (<http://www.euro.who.int/document/hcp/PhaseVgoalsreq.pdf>) og navnlig Zagreb-erklæringen om Healthy Cities: Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker, i bilag 5.

Hvis De har brug for hjælp eller har spørgsmål til udfyldelsen af ansøgningen, bedes De kontakte:

WHO Centre for Urban Health
infowhohcp@euro.who.int

Ansøgning om deltagelse som medlemsby i fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network

Ansøgerby:

| | |
|------------------------------|--------------|
| By: | Land: |
| Byens befolkningstal: | |

| | | |
|--------------------|-------------|-----|
| Koordinator | | |
| Navn: | Titel: | |
| Adresse 1: | Adresse 2: | By: |
| Land: | Postnummer: | |
| Telefon: | Fax: | |
| E-mail: | Websted: | |

1. Tilsagn om politik og partnerskab

Politisk ledelse

Borgmesterens navn:*

Titel:

Valgt den (dato):

Navn på den politiker, der er ansvarlig for Sund By-projektet:

Titel:

Valgt den (dato):

Byrådets beslutning om støtte til byens deltagelse i fase V

Dato for byrådets beslutning:

Indsend venligst en scannet kopi af byrådets beslutning med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

En kopi af Zagreb-erklæringen om Healthy Cities, underskrevet af borgmesteren

Indsend venligst en scannet kopi af Zagreb-erklæringen med e-mail eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

Tilsagnserklæring fra borgmesteren om byens deltagelse i fase V

Indsend venligst en scannet kopi af tilsagnserklæringen med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

Erklæringen skal udtrykkeligt indeholde følgende:

- tilsagn om at afsætte ressourcer til at opfylde mål for og krav i fase V
- tilsagn om aktiv deltagelse i møder i WHO European Healthy Cities Network og undernetværk
- tilsagn om borgmesterens deltagelse i borgmestermøder
- tilsagn om, at WHO har ret til at overvåge og evaluere byens indsats eksternt, og
- tilsagn om betaling af et årligt bidrag i hele fase V (2009-2013).

2. Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker

Hvordan vil Deres by fremme det overordnede tema for fase V, Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker?

De bedes kort beskrive højst tre aktiviteter (højst 250 ord).

* Eller tilsvarende leder af lokalforvaltning.

3. Hovedtemaer i fase V

Hovedtema 1: Omsorgs- og støttemiljøer (vigtige emner: bedre muligheder for alle børn, ældrevenlige byer, indvandrere og social inddragelse, aktivt medborgerskab, sundheds- og socialydelser samt sundhedskompetence)

Beskriv (højst 250 ord), hvordan De påtænker at behandle hovedtemaet Omsorgs- og støttemiljøer generelt, og hvilke aspekter De navnlig vil lægge vægt på. Disse aspekter skal være relevante for lokale forhold, interesser og prioriteringer.

Hovedtema 2: Sundt liv (vigtige emner: forebyggelse af ikke-smitsomme sygdomme, lokale sundhedssystemer, røgfrie byer, alkohol og narkotika, et aktivt liv, sund mad og kost, vold og ulykker, sunde omgivelser samt trivsel og lykke)

Beskriv (højst 250 ord), hvordan De påtænker at behandle hovedtemaet Sundt liv generelt, og hvilke aspekter De navnlig vil lægge vægt på. Disse aspekter skal være relevante for lokale forhold, interesser og prioriteringer.

Hovedtema 3: Sundt bymiljø og sund byplanlægning (vigtige emner: sund byplanlægning, sunde boliger og rekreative områder, sund transport, klimæændringer og offentligt sundhedsberedskab, sikkerhed og tryghed, eksponering for støj og forurening, sund byplanlægning samt kreativitet og gode boligforhold)

Beskriv (højst 250 ord), hvordan De påtænker at behandle hovedtemaet Sundt bymiljø og sund byplanlægning generelt, og hvilke aspekter De navnlig vil lægge vægt på. Disse aspekter skal være relevante for lokale forhold, interesser og prioriteringer.

4. Kapacitetsopbygning

Hvordan vil Deres by gennemføre uddannelse og kapacitetsopbygning til sikring af sundhed og social lighed i sundhed under fase V?

De bedes beskrive højst tre aktiviteter (højst 250 ord).

5. Netværkssamarbejde

Med hvilke særlige stærke sider eller erfaringer kan Deres by bidrage til det overordnede arbejde i WHO European Healthy Cities Network?

De bedes fastlægge tre områder:

Hvilket udbytte forventer Deres by at få af WHO European Network i fase V?

Er Deres by medlem af det nationale Sund By Netværk i Deres land?

6. Overvågning og evaluering

De bedes bekræfte følgende:

Byen accepterer at blive evalueret eksternt af WHO: Ja Nej

Er Deres Sund By aktiviteter blevet systematisk overvåget og evalueret?

Ja Nej Hvis ja, beskriv da hvordan

Indsend venligst en scannet kopi af eventuelle uddybende rapporter med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

Tak for Deres interesse for at blive medlem af WHO European Healthy Cities Network i fase V.

De bedes printe en kopi af denne side til egen arkivering.

Nedenfor findes en tjekliste over scannede eller originale dokumenter, som bedes indsendt med e-mail eller med post sammen med originalen.

- Byrådets beslutning om støtte til byens deltagelse i fase V
- Tilsagnserklæring fra byens borgmester om støtte til byens deltagelse i fase V
- Underskrevet kopi af Zagreb-erklæringen for Healthy Cities
- Eventuel evalueringsrapport

WHO European Healthy Cities
Sekretariat
WHO's regionalkontor for Europa
Scherfigsvej 8
DK-2100 København Ø
Danmark

infowhohcp@euro.who.int

De bedes angive, at dokumentationen vedrører en ansøgning til fase V.

Bilag 4. Ansøgningskema for byer, der ikke deltog i fase IV i WHO European Healthy Cities Network

(For ansøgning anvend den engelske udgave af skemaet. Kontakt Sund By sekretariatet i Danmark for nærmere information)

Ansøgning om deltagelse som medlemsby i fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network

Bedømmelsen iværksættes først, når WHO har modtaget en fuldendt elektronisk ansøgning. Ansøgningen skal udfyldes på engelsk. Støttedokumenter indsendes på originalsproget sammen med en korrekt oversættelse til engelsk (evt. et sammendrag).

Før De udfylder skemaet, bedes De gennemlæse dokumentet om mål og krav for fase V i WHO Healthy Cities Network (<http://www.euro.who.int/document/hcp/PhaseVgoalsreq.pdf>) og navnlig Zagreb-erklæringen for Healthy Cities: Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker, i bilag 5.

Hvis De har brug for hjælp eller har spørgsmål til udfyldelsen af ansøgningen, bedes De kontakte:
WHO Centre for Urban Health
infowhohcp@euro.who.int

Ansøgning om deltagelse som medlemsby i fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network

Ansøgerby:

By: _____ **Land:** _____

Byens befolkning: _____

Koordinator

Navn: _____ Titel: _____

Adresse 1: _____ Adresse 2: _____ By: _____

Land _____ Postnummer _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-mail: _____ Websted: _____

1. Tilsagn om politik og partnerskab

Politisk ledelse

Borgmesterens navn:*

Titel:

Valgt den (dato):

Navn på den politiker, der er ansvarlig for Sund By-projektet i Deres by:

Titel:

Valgt den (dato):

Byrådets beslutning om støtte til byens deltagelse i fase V

Dato for byrådets beslutning:

Indsend venligst en scannet kopi af byrådets beslutning med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

En kopi af Zagreb-erklæringen for Healthy Cities, underskrevet af borgmesteren

Indsend venligst en scannet kopi af Zagreb-erklæringen med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

Tilsagn fra borgmesteren om byens deltagelse i fase V

Indsend venligst en scannet kopi af tilsagnserklæringen med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

Erklæringen skal udtrykkeligt indeholde følgende:

- tilsagn om at afsætte ressourcer til at opfylde mål for og krav i fase V
- tilsagn om aktiv deltagelse i møder i WHO European Network og undernetværk
- tilsagn om borgmesterens deltagelse i borgmestermøder
- tilsagn om, at WHO har ret til at overvåge og evaluere byens indsats eksternt, og
- tilsagn om betaling af et årligt bidrag i hele fase V (2009-2013).

2. Menneskelige ressourcer

Koordinator

Navn på koordinatoren (eller tilsvarende) for projekt Sund By i Deres by:

Titel:

Udnævnt den (dato):

Fuldtidsansat? Ja Nej (Fuldtidsansatte medarbejdere, som kun arbejder deltids med Sund By-projektet, klassificeres som deltidsansatte.)

Koordinatorens cv

Vedlæg venligst et sammendrag på højst en side.

Jobbeskrivelse for koordinatoren

Vedlæg venligst et sammendrag.

Koordinatorens engelskkundskaber (niveau): lavt mellem højt

Hvis koordinatoren ikke taler flydende engelsk, beskriv da tilgængelig støtte:

* Eller tilsvarende leder af lokalforvaltning.

Sund By-projektets kontor eller team

- Hvor mange personalemedlemmer arbejder for Sund By-projektets kontor eller team? (*Fuldtidsansatte medarbejdere, som kun arbejder deltids med Sund By-projektet, klassificeres som deltidsansatte.*)
- Antal fuldtidsansatte:
- Antal deltidsansatte:
- Antal faste frivillige:

3. Tværgående sektorstyringsgruppe eller partnerskabsgruppe

Hvilke personer og agenturer er repræsenteret i den tværgående hovedsektorstyringsgruppe eller partnerskabsgruppe, der støtter Sund By-projektet i Deres by?

Navne på vigtigste agenturer eller repræsentanter:

Vedlæg venligst en tilsagnserklæring til denne ansøgning, underskrevet af formanden for styrings- eller partnerskabsgruppen.

Indsend venligst en scannet kopi af tilsagnserklæringen med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:
e-mail
post

4. Byens sundhedsprofil

a) Hvis Deres by har en sundhedsprofil, bedes De besvare følgende spørgsmål.

- Profilens titel:
- Udstedelsesdato:
- Hvilken status har profilen? *For eksempel: udkast, i høring, godkendt eller gennemført*
- Hvilket tidsrum dækker profilen?

Indsend venligst en kopi af byens sundhedsprofil med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:
e-mail
post

Findes profilen på Deres websted? Ja Nej

Hvis ja, angiv da webadresse:

a) Hvis Deres by ikke har en sundhedsprofil, bedes De besvare følgende spørgsmål.

Har De noget tilsvarende? Er svaret ja, bedes De beskrive dette: Hvad er Deres planer og tidsplan for at udarbejde en sundhedsprofil for Deres by?

5. Integreret sundhedsplanlægning

Kan Deres by godt gøre, at den har en integreret sundhedsplanlægning såsom en sundhedsudviklingsplan eller tilsvarende?

- Planens titel:
- Forelå den (dato):
- Hvilken status har planen? *(For eksempel: udkast, i høring, godkendt eller gennemført)*
- Hvilket tidsrum dækker den?

Indsend venligst en kopi af planen med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

Findes planen på Deres websted? Ja Nej Hvis ja, angiv da

webadresse:

Hvis planen er under gennemførelse, findes der da status- eller evalueringsrapporter?

Ja Nej Hvis ja, anfør da titler og datoer for deres udarbejdelse:

Indsend venligst en kopi af rapporterne med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt:

e-mail

post

a) Hvis Deres by ikke har en sundhedsudviklingsplan eller tilsvarende, bedes De besvare følgende spørgsmål. Har De noget tilsvarende? Er svaret ja, bedes De beskrive dette:

Kan det godtgøres, at der findes strategiske sundhedspartnerskaber i Deres by? Hvis ja, bedes De beskrive målsætninger og resultater for partnerskabet (højst 200 ord).

6. Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker

Hvordan vil Deres by fremme det overordnede tema for fase V, Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker?

De bedes kort beskrive højst tre aktiviteter (højst 250 ord).

7. Hovedtemaer i fase V

Hovedtema 1: Omsorgs- og støttemiljøer (vigtige emner: bedre muligheder for alle børn, ældrevenlige byer, indvandrere og social inddragelse, aktivt medborgerskab, sundheds- og socialydelser samt sundhedskompetence)

Beskriv (højst 250 ord), hvordan De påtænker at behandle hovedtemaet Omsorgs- og støttemiljøer generelt, og hvilke aspekter De navnlig vil lægge vægt på. Disse aspekter skal være relevante for lokale forhold, interesser og prioriteringer.

Hovedtema 2: Sundt liv (vigtige emner: forebyggelse af ikke-smitsomme sygdomme, lokale sundhedssystemer, røgfrie byer, alkohol og narkotika, aktivt liv, sund mad og kost, vold og ulykker, sunde omgivelser samt trivsel og lykke)

Beskriv (højst 250 ord), hvordan De påtænker at behandle hovedtemaet Sundt liv generelt, og hvilke aspekter De navnlig vil lægge vægt på. Disse aspekter skal være relevante for lokale forhold, interesser og prioriteringer.

Hovedtema 3: Sund byplanlægning (vigtige emner: sund byplanlægning, sunde boliger og rekreative områder, sund transport, klimaændringer og offentligt sundhedsberedskab, sikkerhed og tryghed, eksponering for støj og forurening, sund byplanlægning samt kreativitet og gode boligforhold)

Beskriv (højst 250 ord), hvordan De påtænker at behandle hovedtemaet Sundt bymiljø og sund byplanlægning generelt, og hvilke aspekter De navnlig vil lægge vægt på. Disse aspekter skal være relevante for lokale forhold, interesser og prioriteringer.

8. Kapacitetsopbygning

Hvordan vil Deres by gennemføre uddannelse og kapacitetsopbygning til sikring af sundhed og social lighed i sundhed under fase V?

De bedes beskrive højst tre aktiviteter (højst 250 ord).

9. Netværkssamarbejde

Med hvilke særlige stærke sider eller erfaringer kan Deres by bidrage til det overordnede arbejde i WHO European Network?

De bedes beskrive højst tre områder.

Hvilket udbytte forventer Deres by at få af WHO European Network i fase V?

Nationale Sund By Netværk

Har Deres land et nationalt Sund By Netværk? Ja Nej

Er Deres by medlem af dette nationale Sund By Netværk? Ja Nej

Andre netværk af Sund By

Er De medlem af et regionalt eller storby- (sub-nationalt) netværk af Sund By?

Ja Nej Hvis ja, hvilke da?

Andre internationale bynetværk

Er De medlem af andre internationale bynetværk, der arbejder for sundhed og bæredygtig udvikling? (f.eks. ICLEI – Local Governments for Sustainability, kampagnen "Bæredygtige byer i Europa", Den Internationale Forening for Kommuner og Amter, Medcities, Energie-Cités, Climate Alliance og Rådet af Kommuner og Regioner i Europa)

Ja Nej Hvis ja, hvilke?

10. Overvågning og evaluering

De bedes bekræfte følgende:

Accepterer byen at blive evalueret eksternt af WHO: Ja Nej

Dette skal fremgå af borgmesterens tilsagnserklæring (se afsnit 1).

Er Deres Sund By-projekt blevet systematisk overvåget og evalueret?

Ja Nej Hvis ja, beskriv da hvordan

*Indsend venligst en scannet kopi eventuelle uddybende rapporter med e-mail, eller send originalen med post. De bedes anføre, hvordan dokumentet vil blive sendt: e-mail
post*

Tak for Deres interesse for at blive medlem af WHO European Healthy Cities Network i fase V.

De bedes printe en kopi af denne side til egen arkivering.

Nedenfor findes en tjekliste over scannede eller originale dokumenter, som bedes indsendt med e-mail eller med post sammen med originalen.

Byrådets beslutning om støtte til byens deltagelse i fase V

Tilsagnserklæring fra byens borgmester om støtte til byens deltagelse i fase V

Underskrevet kopi af Zagreb-erklæringen om Sund By

Koordinatorens cv

Jobbeskrivelse for koordinatoren

Tilsagnserklæring vedlagt denne ansøgning, underskrevet af formanden for styrings- eller partnerskabsgruppen.

Byens sundhedsudviklingsplan

Byens sundhedsprofil

Eventuel evalueringsrapport

WHO Centre for Urban Health
Healthy Cities and Urban Governance
WHO's regionalkontor for Europa
Scherfigsvej 8
DK-2100 København Ø
Danmark

infowhohcp@euro.who.int

De bedes angive, at dokumentationen vedrører en ansøgning til fase V.

Bilag 5. Zagreb-erklæringen for Healthy Cities

Sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker



Denne erklæring er udtryk for et klart, entydigt tilsagn fra politiske ledere i Europas byer til at styrke og arbejde for sundhed, social lighed i sundhed, bæredygtig udvikling og social retfærdighed. Erklæringen er en videreførelse af og er baseret på 25 års erfaring, viden og resultater fra WHO European Healthy Cities bevægelsen. Den understreger vigtigheden af en løbende indsats, fastlægger prioriteringer og nye udfordringer samt beskriver ny dokumentation og nye strategier på grundlag af Kommissionens endelige rapport om sociale sundhedsdeterminanter, som byerne kan udnytte i deres arbejde for at beskytte og forbedre alle deres borgeres sundhed og velvære. Den indeholder en gennemgang af prioriteringerne for fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network og nationale Sund By Netværk i Europa sammen med forslag til, hvordan regionale og nationale myndigheder og WHO kan yde støtte til og drage fordel af disse strategier.

Vi, borgmestre og højtstående politiske repræsentanter for europæiske byer, forsamlet i 2008 til den internationale Healthy Cities konference i Zagreb, der markerer startskuddet på den femte fase i WHO European Healthy Cities Network, som vil inspirere og styre vores arbejde i de kommende fem år, erklærer hermed enstemmig følgende.

Værdier og principper

Vi tilslutter os fuldt ud, lader os inspirere af og forstår følgerne af WHO's udtalelse om sundhed: "En af de grundlæggende rettigheder for ethvert menneske uanset race, religion, politisk overbevisning eller økonomisk eller social situation." Sundhed er en forudsætning for trivsel og livskvalitet. Det er en benchmark til at måle fremskridt hen imod at reducere fattigdom, fremme social inddragelse og afskaffe forskelsbehandling. Sundhed er grundlæggende for en bæredygtig økonomisk vækst.

Vi erkender, at vores byers sundhedsindsats ikke begrænser sig til adgang til et sundhedsvæsen af høj kvalitet, men også omfatter sygdomsforebyggelse, sundhedsfremme og systematisk indsats for social lighed i sundhed, risikofaktorer for ikke-smitsomme sygdomme og ulykker samt de sociale, økonomiske og miljømæssige sundhedsdeterminanter.

Vi forstår, at vi har en enestående, ledende indflydelse på, om der fra det højeste politiske niveau gives tilsagn til at styrke og øge bestræbelserne på at forbedre og beskytte vores borgeres sundhed, idet vi udnytter vores offentlige platforme til at øge kendskabet til de grundlæggende årsager til dårligt helbred i en bymæssig sammenhæng og kæmpe for Healthy Cities -principper, -værdier og -tilgange i håndteringen af disse udfordringer, vores beføjelser til at indkalde, samle og aktivere alle relevante interessenter i indsatsen for sundhed samt vores indflydelse til at påvirke alle sektorer til at inddrage sundhedshensyn i deres politikker.

Vi bekræfter vores tilslutning til Healthy Cities-principper og -værdier i relation til lighed, kapacitet, partnerskab, solidaritet og bæredygtig udvikling (se kasse 1) samt til de strategier, der er fastlagt og vedtaget i tidligere Healthy Cities-erklæringer og politiske udtalelser (1988-2008), som omfatter og er et lokalt udtryk for relevante konventioner, erklæringer, chartre, strategier og handlingsplaner om sundhedsfremme, forebyggelse af ikke-smitsomme sygdomme, lighed, offentlige sundhedspolitikker og miljømæssig sundhed, vedtaget af WHO, FN og EU. Det drejer sig bl.a. om følgende dokumenter:

- Athens Declaration for Healthy Cities (Athens Declaration for Healthy Cities) (1998)
- Action for Equity in Europe: Mayors' Statement of the WHO European Healthy Cities Network in Phase III (1998-2002) (2000)
- WHO Framework Convention on Tobacco Control (2003)
- Belfast Declaration for Healthy Cities: the Power of Local Action (2003)
- Designing Healthier and Safer Cities: the Challenge of Healthy Urban Planning – Mayors' and Political Leaders' Statement of the WHO European Healthy Cities Network and the Network of European National Healthy Cities Networks (2005)
- *Health for All: the policy framework for the WHO European Region – 2005 update* (WHO Regional Office for Europe, 2005)
- *Gaining health: the policy framework for the WHO European Region – 2006 update* (WHO Regional Office for Europe, 2005)

- European Charter on Counteracting Obesity (WHO Regional Office for Europe, 2006)
- *Health in all policies: prospects and potentials* (Ståhl T et al., eds. Helsinki, Ministry of Social Affairs and Health, Finland, 2006)
- Aalborg+10 – Inspiring Futures (2006)
- The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth (WHO Regional Office for Europe, 2008)
- *Prevention and control of noncommunicable diseases: implementation of the global strategy. Report by the Secretariat* (WHO, 2008)
- *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health* (Commission on Social Determinants of Health, 2008)

- **Kasse 1. Principper og værdier for Healthy Cities**
- **Lighed:** Håndtering af ulighed i sundhed og hensyn til behov hos sårbare og socialt ugunstigt stillede borgere. Ulighed i sundhed er urimeligt og uretfærdigt og fører til sygdom, som kunne være undgået. Retten til sundhed gælder for alle uanset køn, race, religiøs overbevisning, seksuel retning, alder, handicap eller sociale eller økonomiske forhold.
- **Deltagelse og kapacitet:** Sikre borgernes individuelle og kollektive ret til at deltage i beslutningstagning, der påvirker deres sundhed, sundhedspleje og trivsel. Give adgang til muligheder og udvikling af kvalifikationer ud fra en positiv tankegang for at øge borgerne kapacitet til at blive selvhjulpne.
- **Arbejde i partnerskab:** Opbygge effektive, multisektorielle strategiske partnerskaber for at gennemføre integrerede strategier og opnå bæredygtige sundhedsforbedringer.
- **Solidaritet og venskab:** Arbejde i fred, venskab og solidaritet i netværk samt respekt for og påskønnelse af den sociale og kulturelle forskellighed i byerne WHO European Healthy Cities Network.
- **Bæredygtig udvikling:** Nødvendigheden af at gøre en indsats for at sikre, at den økonomiske udvikling og alle dens bagvedliggende infrastruktur-mæssige behov, herunder transportsystemer, er miljømæssigt og socialt bæredygtig: opfylde samtidens behov på måder, der ikke udgør en risiko for kommende generationers mulighed for at opfylde deres egne behov.

Vi fejrer og glæder os over, at Healthy Cities er et dynamisk koncept og en bevægelse, der har udviklet sig i både freds- og krigstid og tilpasset sig et socialt, demografisk og epidemiologisk landskab i forandring, til den teknologiske udvikling og til nye videnskabelige resultater. Der er udviklet nye problemløsningsmodeller i synergi med og udgangspunkt i WHO's strategier og prioriteringer, globalt og i den europæiske region. I de forgangne tyve år har Healthy Cities fungeret som et enestående internationalt folkesundhedsinitiativ, der gennemføres på lokalt plan og tager udgangspunkt i og er en reaktion på nye trusler mod folkesundheden og disse indvirkning på bymiljøet.

Nye bekymringer og udfordringer

Vi vil bygge videre på disse erfaringer i vores indsats for at håndtere nye og eksisterende bekymringer og udfordringer i relation til:

- At indsnævre uligheden i sundhed, skabe social integration, forebygge og håndtere specifikke sundhedstrusler, især for sårbare grupper, herunder vores børn, ældre og indvandrersamfund. Vi betragter ikke alene ulighed i sundhed som en krænkelse af den menneskelige værdighed, men også som en risiko for social stabilitet og økonomi.
- Den stigende byrde af ikke-smitsomme og kroniske sygdomme, ulykker og vold, der fører til præmature dødsfald, handicap, lidelser og enorme økonomiske omkostninger, som efter vores mening kan undgås gennem investeringer i handling og betingelser, der befordrer et sundt liv og trivsel.
- Nye trusler mod folkesundheden, herunder klimaændringer, og hvordan disse kan påvirke borgernes sundhed, samt bymiljø og kritisk infrastruktur
- Hvordan bygningsmiljøet og ny teknologi påvirker borgernes sundhed og vigtigheden af at integrere sundhedshensyn og bæredygtig udvikling i den måde, vi planlægger, udformer, vedligeholder, forbedrer og forvalter vores byer og omgivelser og bruger ny teknologi på.

Rapport fra WHO's udvalg for sociale sundhedsdeterminanter

Vi modtager med glæde og begejstring den dokumentation og de henstillinger, som udvalget om sociale sundhedsdeterminanter fremlægger i sin rapport "Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health" (WHO, 2008). Navnlig bifalder vi henstillingen om at give sundhed og social lighed i sundhed en central placering i byplanlægningen. Vi er stolte over, at Healthy Cities på et tidligt tidspunkt erkendte vigtigheden af sociale sundhedsdeterminanter og satte udviklingen heraf højt på dagsordenen. Resultaterne af udvalgets undersøgelser (kasse 2) er en god inspirationskilde for os og giver os solide argumenter for fase V's foranstaltninger for sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker (jf. afsnit 8), men giver os desuden også lejlighed til at tilslutte os de nationale og globale bestræbelser på at bekæmpe social uretfærdighed.

Kasse 2. Udvalget for sociale sundhedsdeterminanter: overordnede henstillinger og principper

- Forbedre dagligdagens levevilkår: de forhold, som borgerne fødes, opvokser, lever, arbejder og bliver gamle under
- Takle den ulige fordeling af magt, penge og ressourcer: de strukturelle drivkræfter bag de daglige levevilkår – globalt, nationalt, regionalt og lokalt
- Måle og forstå problemet og bedømme indsatsens indvirkning: øge vidensgrundlaget, udvikle en arbejdsstyrke, der har kendskab til de sociale sundhedsdeterminanter, og øge offentlighedens kendskab til disse determinanter.

Forpligtelser og temaer i fase V i WHO European Healthy Cities Network

Vi giver herved vores ord på at ville styrke det politiske engagement og udvise solidaritet for at sikre sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker, der er det overordnede mål for fase V i WHO European Healthy Cities Network (2009-2013), og er enige om, at vores prioriteringer under fase V vil være følgende:

- At gøre **sundhed, social lighed i sundhed, social retfærdighed og bæredygtig udvikling** til bærende værdier i vores vision for udviklingen af vores byer og gennemførelsen af hensigtsmæssige processer til at bedømme indvirkningen på sundhedstilstanden samt sikre kapacitetsopbygning for at sætte alle sektorer i stand til at maksimere deres bidrag til dette mål
- At fremme **etisk forvaltning** gennem værdibaserede politikker og strategier understøttet af effektive åbenheds- og ansvarlighedsmekanismer
- At udnytte vores ressourcer som **foregangsmænd i civilsamfundet** til at samle og forbedre kommunikationen mellem strategiske partnere og interessenter og kombinere de organisatoriske ressourcer til at forbedre levevilkår, sociale, økonomiske og miljømæssige forhold, som påvirker fysisk og mental sundhed og trivsel negativt
- **At være et godt eksempel** og arbejde for og aktivt fremme sundhed og social lighed i sundhed i alle lokalpolitikker og handlingsplaner, der gennemføres af den offentlige og frivillige sektor og erhvervslivet, og
- **Fremme integrerede og systematiske tilgange** med specifikke målsætninger og resultater, hvor dette er hensigtsmæssigt, for at udvirke sundhedsmæssige og institutionelle forandringer, der understøtter det tværfaglige og sektorbestemte arbejde.

Vi lover højtideligt at koncentrere vores indsats om hovedtemaerne i fase V i WHO European Healthy Cities Network (kasse 3) med støtte fra WHO og samarbejdende institutioner og at formidle vores erfaringer til alle byer i og uden for Europa.

Kasse 3. Hovedtemaer i fase V i WHO European Healthy Cities Network

De udvalgte hovedtemaer giver mulighed for at arbejde med prioriterede sundhedsemner af relevans for alle europæiske byer. Især understreges områder, der er særlige problemer for de enkelte byer og/eller er en banebrydende udfordring for innovative folkesundhedsinitiativer. Healthy Cities tilskynder til og støtter forsøg med nytænkning ved at udvikle og gennemføre koncepter i forskellige organisatoriske sammenhænge.

1. Etablering af omsorgs- og støttemiljøer

En sund by er en by for alle borgere: inklusiv, støttende og lydhør over for deres forskellige behov og forventninger.

2. Et sundt liv

En sund by skaber betingelser og muligheder, der tilskynder til, giver adgang til og støtter en sund livsstil for mennesker i alle socialgrupper og aldre.

3. Sundt bymiljø og sund byplanlægning

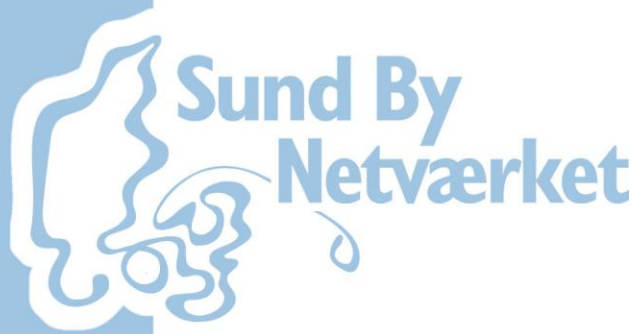
En sund by tilbyder et fysisk og bolig-mæssigt miljø, der tilskynder til, muliggør og støtter sundhed, rekreative muligheder og trivsel, sikkerhed, socialt samspil, tilgængelighed, mobilitet, en følelse af stolthed og kulturel identitet og er lydhør over for alle borgeres behov.

Partnerskab

En by kan ikke arbejde isoleret. Inden for rammerne af den europæiske region under WHO spiller de nationale og regionale myndigheder en central rolle. De har indflydelse på den hast, hvormed moderniseringen foregår, og på dens bæredygtighed, samt på diversificeringen af den økonomiske udvikling og byudviklingen. Samtidig afstikker de skattemæssige og lovgivningsmæssige rammer for sundhed og sundhedsdeterminanter. Vi opfordrer derfor:

- **de nationale og regionale myndigheder i den europæiske region:**
 - til at erkende **vigtigheden af den lokale dimension** i de nationale sundhedspolitikker, og af, at byerne kan yde et værdifuldt bidrag til udviklingen og gennemførelsen af nationale strategier for sundhed, social lighed i sundhed og bæredygtig udvikling
 - til i de nationale sundhedsstrategier at udnytte **byernes erfaring og indsigt** i analysen af og reaktionen på lokale sundhedsvilkår under anvendelse af tværsektorielle og deltagelsesbaserede tilgange
 - til at undersøge, hvordan der kan afsættes **flere ressourcer** og indføres juridiske instrumenter til støtte for social lighed i sundhed og bæredygtige udviklingspolitikker
 - **til at støtte nationale Sund By Netværk Europa** i deres koordinerings- og kapacitetsopbygningsfunktion, og
 - til at tilskynde **repræsentanter fra de lokale myndigheder** til at deltage i medlemsstaternes delegationers møder i WHO's styrende organer og andre relevante internationale fora.
- **WHO's regionalkontor for Europa:**
 - til at varetage den strategiske ledelse og yde teknisk støtte til indsatsen for at nå målene fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network.
 - til at tilskynde til, muliggøre og koordinere kapacitetsopbygning og netværkssamarbejde for sunde byer i **alle medlemslande i den europæiske region**, især for de byer, der endnu ikke har deltaget i WHO European Healthy Cities Network,
 - til at fremme og tilskynde til udvikling af **lokale handlingskomponenter** og anerkende de lokale myndigheders rolle i alle WHO's relevante strategiske målsætninger og tekniske områder,
 - til at tilskynde andre erhverv og fagområder til at deltage i WHO European Healthy Cities Network i erkendelse af, at de kan yde et kritisk bidrag til sundhed og trivsel.

Vi, borgmestre og ledende politiske repræsentanter for europæiske byer, forsamlet ved den internationale Healthy Cities konference i Zagreb den 18. oktober 2008, er overbevist om, at vores efterlevelse og gennemførelse af værdierne, principperne og handlingerne i denne Zagreb-erklæring for Healthy Cities vil afføde forandringer, der vil forbedre borgernes sundhed og trivsel samt reducere den sociale ulighed, som koster så mange liv og er ansvarlig for så megen menneskelig lidelse i og uden for Europa.



Denne pjece er en dansk oversættelse af dokumentet "Phase V (2009 - 2013) of the WHO European Healthy Cities Network: goals and requirements, 2009"

Materialet indeholder en beskrivelse af de overordnede mål og udviklingstemaer i fase V (2009-2013) i WHO European Healthy Cities Network. Der gøres rede for ansøgningsprocessen for byer, der er interesserede i at deltage i det europæiske netværk.

Sund By Netværket er et nationalt forum for samarbejde om udvikling, koordinering og implementering af det lokale folkesundhedsarbejde.

Sund By Netværket
c/o KL-Huset
Weidekampsgade 10
2300 København S
Direkte tel.: 3370 3580
E-mail: post@sundbynetvaerket.dk

www.sund-by-net.dk



EUROPA