



Om folkesundhed – at være en sund by og prioritere sundhed

Oplæg ved Sund By Netværksdagene 2013

Sundheds- og Omsorgsborgmester, Ninna Thomsen, Københavns Kommune





København og Healthy City Netværket

- København medlem af WHO's Healthy Cities Netværk siden 1988
- København og Horsens initiativtagere til det Nationale Sund By Netværk, der etableres i 1991
 - Forløber for netværket var etableringen af Sund by butikker efter inspiration fra Horsens. Første butik åbnede i København i 1989 (9 i alt)
 - Butikkerne blev nedlagt i 2002, da organisationen var for sårbar og da der var ønske om en mere fokuseret indsats.





Lighed i sundhed – et fælles ansvar

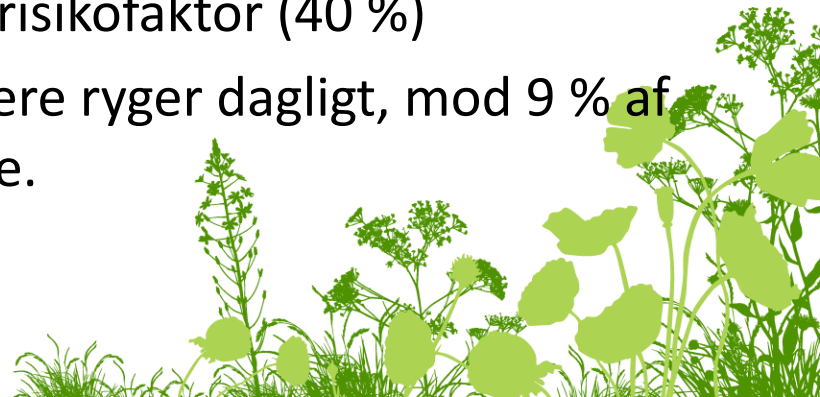
- *Health in all policies* - alle politikområder skal overveje, hvordan deres opgaver har betydning for folkesundheden
- En tværgående kommunal folkesundhedspolitik, som kan fungere som en overordnet rammepolitik
- Sundhed ind i alle sektorpolitikker med klart definerede sundhedsmål og –indsatser
- Det kræver politisk og administrativ konsensus herom i kommunen.





Udfordringer for folkesundheden i København

- Københavnerne har landets korteste middellevetid – 77,4 år. Mere end 2 år under middellevetiden i Danmark som helhed
- Den sociale ulighed i sundhed er en kæmpe udfordring. Kortuddannede københavnere er mere syge og dør tidligere end københavnere med en lang uddannelse
- En 30-årig kortuddannet københavnere kan forvente at leve 7,4 år kortere end en 30-årig med en lang uddannelse
- Uligheden skyldes i høj grad rygning, alkohol og fysisk inaktivitet med tobak som største enkeltstående risikofaktor (40 %)
- 30 % af de kortuddannede københavnere ryger dagligt, mod 9 % af københavnere med en lang uddannelse.





Hvad betyder det?

Vi skal nå rigtig mange for at mindske uligheden:

- Af de cirka 430.000 københavnere i alderen 20-79 år er 55 % kortuddannede. Det er dem der er vores primære målgruppe
- Vi ved fra sundhedsprofilen, at over 150.000 kortuddannede københavnere har én eller flere risikable livsstilsvaner

Vi skal målrette hjælpen til dem med størst behov:

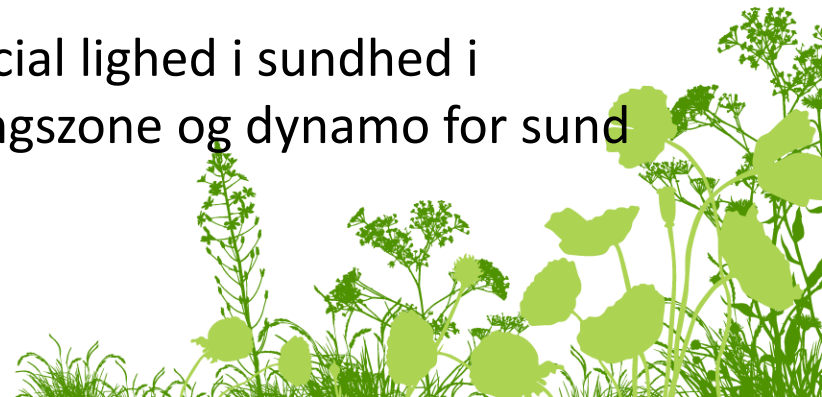
- Alle skal kunne få hjælp til at ændre livsstil. Men graden af hjælp skal afhænge af behov. En social retfærdig sundhed kræver, at vi målretter vores indsatser – markedsføring, rekruttering og hjælpemetoder, til den dårligst stillede halvdel af befolkningen.





Hvad gør vi konkret?

- Den tværgående sundhedspolitik 'Længe leve København' er den overordnede ramme for kommunens sundhedsindsatser, med stærkt fokus på social ulighed i sundhed. Bl.a. gennem:
 - Sundhed i Nærmiljøet: Opsøgende sundhedsindsats i boligområder målrettet særligt udsatte og sårbare københavnere
 - Den fælles strategi for syge og udsatte borgere
- Røgfrit København 2025: En fælles vision i partnerskab med private og offentlige virksomheder og organisationer. Kapacitetsøgning af rygestoptilbud, proaktiv opsøgende indsats på skoler og ungdomsuddannelser, røgfri legepladser
- Længere og bedre liv på Bispebjerg – social lighed i sundhed i København med Bispebjerg som udviklingszone og dynamo for sund vækst.





Hvordan når vi det?

- **Mit bud for det kommunale område, med afsæt i Health 2020's vision er derfor:**
 - Vi skal fortsætte det gode arbejde vi er i gang med. Men i langt højere skala end vi gør i dag, så vi gør en reel forskel i forhold til middellevetiden
 - Vi skal blive bedre til at opsøge og hjælpe borgere med de største behov
 - Vi skal fortsætte med at styrke samarbejdet med forskellige partnere og civilsamfundet
 - Vi skal være opsøgende overfor nye utraditionelle samarbejdspartnere
 - Vi skal blive bedre til at fortælle vores samarbejdspartnere, at sundhed kan være en løftestang, fx i forhold til børns læring og trivsel.

