

SUND FrederiksSUND

En sundhedspolitik for Frederikssund Kommune

27. juni 2007

Forord

Frederikssund Kommune skal, være en sund by at leve, bo og arbejde i. Vi har, også før kommunesammenlægningen, arbejdet med sundhed – især for de yngste og ældste. Opgave – og strukturreformen har givet os endnu større ansvar for borgernes sundhed, ikke mindst når det gælder sundhedsfremmende og forebyggende initiativer og aktiviteter for borgere og patienter, både de unge og de ældre og alle dem midt i mellem. Heldigvis har vi masser af erfaring og viden at trække på i Frederikssund Kommune, og vi skal bruge de kompetencer og den viden, vi allerede har, og vi skal samarbejde med borgere, interesseorganisationer, virksomheder samt fritids- og foreningslivet om at styrke sundheden.

Vi skal fortsat bevare en fornuftig balance mellem borgerne og kommunen. Borgerne skal have mulighed for at vælge det, som for dem er et sundt og godt liv. Frederikssund Kommune ønsker at være med til at skabe de rette rammer for det sunde liv, men det må altid være op til borgerne selv at vurdere, hvordan disse rammer udfyldes, idet alle har ansvar for deres eget liv. Sundhedspolitikken er et vigtigt led i disse bestræbelser. Den giver os mulighed for at planlægge og prioritere vores indsatser på sundhedsområdet. Dermed er vi nået et skridt nærmere "Frederikssund Kommune – den sunde kommune".

Indhold

Forord	1
Indhold	1
Indledning	2
2.1 Nye opgaver fra 2007	2
2.2 Processen bag sundhedspolitikken	2
2.3 Tankerne bag sundhedspolitikken	2
2.4 Samarbejde og synergi	3
Vision og værdier for sundhedspolitikken	3
3.1 Vision og værdier	3
3.2 Vision	3
3.3 Definitioner af centrale begreber	4
Helbredsprofil	4
Mål for sundhedspolitik	6
4.0 Mål	6
4.1 Kost	6
4.2 Rygning	7
4.3 Alkohol	7
4.4 Motion – fysisk aktivitet	7
4.5 Medarbejderne	8
4.6 Virksomhederne	8
4.7 Den patientrettede indsats - rehabilitering	8
Bilag	8
1.0 Skema med eksempler	8
2.0 Oversigt over eksisterende forebyggende og sundhedsfremmende tiltag	8

Indledning

2.1 Nye opgaver fra 2007

Frederikssund Kommune får fremover en betydeligt større rolle på sundhedsområdet. Kommunen får i forlængelse af kommunalreformen i 2007 et øget ansvar på sundhedsområdet både for løsning af nye opgaver og for medfinansiering af de opgaver, der løses udenfor det kommunale regi fx af de praktiserende læger eller på sygehusene.

Kommunerne får tilført midler og ansvar for forebyggelse og sundhedsfremme, den genoptræning, der ikke foregår under indlæggelse, alkohol- og stofmisbrugsbehandling samt specialiseret tandplejetilbud. Kommunerne får derudover ansvaret for sammen med de nye regioner at sikre en sammenhæng i sundhedsydelse.

Baggrunden for reformen på sundhedsområdet er for det første den udvikling, som har fundet sted i sygdomsmønstret. Der bliver stadig flere med folkesygdomme, og der bliver flere kronisk syge, hvilket giver et øget fokus på såvel behandling som forebyggelse. For det andet fortsætter tendensen mod et mere specialiseret og centraliseret sygehusvæsen. Disse forhold medvirker til, at den forebyggende og sundhedsfremmende indsats får en større rolle og betydning.

Lovgivningen præciserer ikke, hvilken indsats kommunen skal gøre for at fremme sundhed og forebygge sygdom, og det fremgår heller ikke, hvad kommunen skal gøre for at sikre en opfølgning på kronisk syge borgere. For at møde disse udfordringer udarbejder Frederikssund Kommune en sundhedspolitik, som beskriver mål og indhold for den patient- og borgerrettede forebyggelse og rehabilitering, og hvori sundhedsaftalerne med regionen indgår.

Politikken beskriver elementerne i en større forebyggende indsats med særlig vægt på at fremme en sundere livsstil for såvel børn som voksne. Sundhedspolitikken er gældende fra 1. august 2007. Tiltagene i denne 1. udgave justeres løbende i forbindelse med den årlige budgetlægning, og den samlede sundhedspolitik revideres én gang i hver byrådsperiode.

2.2 Processen bag sundhedspolitikken

Byrådet besluttede 27.03. 2007, sag nr. 35 vision, værdier og kommissorium for udarbejdelsen af en sundhedspolitik. Opgaven har været overdraget til en tværfaglig projektgruppe og Sundhedspolitisk Sekretariat, med reference til styregruppen, direktionen.

Alle interesserede borgere samt repræsentanter fra patientforeninger og det frivillige foreningsliv har været indbudt til at bidrage til udformningen og udmøntningen af sundhedspolitikken med ideer og synspunkter på et åbent borger/dialogmøde. På baggrund af debat, ideer og de indkomne høringsvar er der foretaget visse justeringer inden den endelige fremlæggelse til politisk behandling.

2.3 Tankerne bag sundhedspolitikken

En Sundhedspolitik kan ikke stå alene, sundhed og forebyggelse hænger uløseligt sammen med borgernes lyst og interesse for et aktivt og sundt liv. Sundhedspolitikken skal væve borgernes engagement sammen med kommunens kerneopgaver og have som klare målsætninger, at tiltag og initiativer skal være bredt forankret i kommunens institutioner, kultur, fritids- og foreningsliv.

Frederikssund Kommunes sundhedspolitik er både rettet mod borgere og patienter. Byrådet har endvidere besluttet, at arbejdsmiljø og kommunens medarbejdere skal indgå som indsatsområde og målgruppe i sundhedspolitikken. Arbejdet med udarbejdelsen af sundhedspolitikken har blandt andet taget afsæt i de nationale mål og strategier for folkesundheden i Danmark. Heri er sat fokus på indsatsen i forhold til de risikofaktorer, der har indvirkning på de otte store folkesygdomme; aldersdiabetes (type 2), forebyggelige kræftformer, hjertekarsygdomme, knogleskørhed, muskel- og skeletsygdomme, overfølsomhedssygdomme, psykiske lidelser og KOL (rygerlunger)

Kerneopgaverne i kommunernes sundhedsarbejde på forebyggelsesområdet har indtil videre været centreret om sundhedsplejens tilbud til børnefamilier om sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, tandpleje for børn og unge op til 18 år og tilbud om forebyggende hjemmebesøg for ældre over 75 år. Derudover er der i Frederikssund Kommune etableret en række sundhedsaktiviteter blandt andet som en integreret del af de tilbud, der allerede ydes til borgerne.

Rygning, alkohol, usund kost, fysisk inaktivitet, svær overvægt, ulykker, arbejdsmiljø og miljøfaktorer er de risikofaktorer, hvor der kan ses en direkte sammenhæng mellem livsstilsbetinget adfærd og risiko for at udvikle en eller flere folkesygdomme. En indsats mod risikofaktorerne vil påvirke folkesygdommernes omfang. Ved en sund livsstil mindskes

sandsynligheden for at blive ramt af en folkesygdom, og derved reduceres både de menneskelige og de økonomiske omkostninger

2.4 Samarbejde og synergi

Der vil fremover være mange aktører på forebyggelsesområdet. Regionerne overtager amternes ansvar for forebyggelse og sundhedsfremme under indlæggelse og de praktiserende læger vil fortsat have en central rolle som adgang til sundhedsvæsenets ydelser. Sundhedsstyrelsen bidrager med anbefalinger, vidensopsamling og en række store landsdækkende kampagner gennemført i samarbejde med en række andre offentlige instanser og interesseorganisationer. Disse kampagner er rettet mod befolkningen som helhed eller mere afgrænsede målgrupper. Sundhedstiltagene i Frederikssund Kommune skal ikke erstatte disse, men ses i sammenhæng hermed og udgøre den lokale del af et omfattende arbejde med at forbedre sundhedstilstanden i befolkningen.

Vision og værdier for sundhedspolitikken

3.1 Vision og værdier

I det følgende er opstillet en overordnet vision samt en række grundlæggende værdier for sundhedspolitikken i Frederikssund Kommune. Visionen er det overordnede langsigtede mål med sundhedspolitikken, mens værdierne er de overordnede principper for arbejdet med sundhed og forebyggelse. Visionen og værdierne er styrende for de initiativer, der indgår i handleplanen.

3.2 Vision

"Frederikssund Kommune vil skabe rammer, der skal give borgerne lyst til at leve sundere."

Principperne for arbejdet med sundhed baserer sig på følgende værdier:

- *Frederikssund Kommune sætter naturligt den sunde ramme for udbygning og vækst i kommunen*
At forbedre sundhed og helbred forudsætter, at alle tager ansvar herfor. Det vil sige både den enkelte, familien, daginstitutioner, skoler, arbejdspladser, foreninger, kommunerne og staten. Frederikssund Kommune tager sin del af ansvaret ved at sikre, at rammerne er til stede, så kommunens borgere lettere kan tage ansvar for eget liv og egen sundhed.
- *Sundhed indtænkes i alle handlinger*
Alle byrådsbeslutninger vurderes ud fra et sundhedsfremmende perspektiv. Alle fagområder indtænker og integrerer det sundhedspolitiske aspekt i områdets drift og udvikling.
- *Sundhedsindsatsen bygger på den nyeste dokumenterede viden om metoder og effekter – også økonomisk*
Sundhedspolitikken initiativer er udarbejdet ud fra de data og den viden om effekt af sundhedsfremmende tiltag, der eksisterer i dag. Der lægges stor vægt på dokumentation, så de politiske prioriteringer kan foregå på et dokumenteret grundlag.
- *Frederikssund Kommune samarbejder bredt med vigtige samarbejdspartner om at styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats*
Vigtige samarbejdspartnere i relation til sundhedsfremme og forebyggelse er frivillige og interesseorganisationer bredt (kultur, idræt, borgerforeninger, patientforeninger og mange flere) og de mange forskellige afdelinger internt i kommunen samt øvrige offentlige institutioner og MED-udvalgene
Inddragelse af alle interessenter er vigtigt for udbredelsen og forankringen af arbejdet.
- *Frederikssund Kommune ønsker at mindske den sociale ulighed i sundhed*
Borgernes ressourcer er forskellige og kan variere igennem livet. De
Borgere der har brug for særlig hjælp af enten fysiske, psykiske, sociale eller kulturelle årsager ydes en hjælp, der styrker borgerens handlekompetence med henblik på at understøtte egen sundhed
- *Som en moderne virksomhed prioriterer Frederikssund Kommune et sundt arbejdsmiljø, som tiltrækker og fastholder kvalificerede medarbejdere.*
Frederikssund Kommune er kommunens største arbejdsplads og da mange mennesker tilbringer meget tid på arbejdet, er det et oplagt sted at tage fat, når sundheden i den voksne befolkning skal fremmes. Kommunen har et arbejdsgiveransvar som giver mulighed for - og forpligtigelse til - at tage beslutninger der fremmer sundhed og hindrer udstødelse af arbejdsmarkedet. Et sundt arbejdsmiljø er et vigtigt parameter når medarbejdere skal rekrutteres og fastholdes

Frederikssund Kommunes sundhedspolitik retter sig mod alle borgere, herunder ansatte og patienter, som bor i kommunen. Nogle af sundhedspolitikken indsatsområder er fokuseret på målgrupper, hvor kommunen har gode forudsætninger for at påvirke adfærd og holdninger. Det vil sige kommunens egne medarbejdere og de grupper af borgere, der allerede modtager kommunens serviceydelser, fx børn, ældre og grupper med særlige behov.

Der etableres et samarbejdsforum som skal være platform for et gensidigt forpligtende samarbejde mellem patientforeninger og andre interesseorganisationer med sundhedsfremmende og forebyggende fokus og kommunens sundhedsafdeling

Med afsæt i helbredsprofilen og med udgangspunkt i ovenstående vision og værdier for sundhedspolitikken er der udarbejdet forslag til udbygning og styrkelse af en række sundhedsaktiviteter i en konkret handleplan. Tiltagene i handleplanen har derfor forskellig karakter. Handleplanen omfatter primært tiltag i 2007 og 2008, men vil for en række af tiltagenes vedkommende række ind i de efterfølgende år. Derudover arbejdes der løbende på at ajourføre et idekatalog med en række yderligere mulige sundhedstiltag.

3.3 Definitioner af centrale begreber

- Sundhed drejer sig om fysisk, psykisk og socialt velbefindende. Det handler ikke kun om fravær af sygdom. Sundhed er også livsmod, livsglæde og følelsen af at kunne mestre livets mange forskellige situationer. WHO's definition af sundhed er: „En tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende og ikke blot fravær af sygdom og svækkelse “ (WHO, 1998)
- Forebyggelse: Sundhedsrelateret aktivitet, der søger at forhindre opståen og udvikling af sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker og dermed fremmer folkesundheden.
- Sundhedsfremme: Sundhedsrelateret aktivitet, der søger at fremme den enkeltes sundhed og folkesundheden ved at skabe rammer og muligheder for at mobilisere patienters og andre borgeres ressourcer og handlekompetence.
- Borgerrettet forebyggelse er primært rettet mod raske borgere med det mål at forebygge, at sygdom opstår.
- Patientrettet forebyggelse er rettet mod borgere med erkendt sygdom og vil ofte have karakter af optimering af behandling og rehabilitering.
- Social ulighed i sundhed: Systematiske forskelle i sundhed, der ses mellem grupper i samfundet.

Helbredsprofil

En spørgeskemaundersøgelse blandt borgere i Ny Frederikssund Kommune. Dataindsamling fandt sted i oktober og november 2006. Formålet med denne helbredsprofil var at få et billede af borgernes sundhed i Frederikssund Kommune, udviklingen i forekomsten af sygdomme samt de tilhørende risikofaktorer, for på den baggrund at kunne udpege, hvor det vil være hensigtsmæssigt at sætte særligt fokus i Frederikssund Kommunes sundhedspolitik. Helbredsprofilen redegør for de overordnede tendenser. For en nærmere gennemgang af talmaterialet og de bagvedliggende kilder henvises til kommunens hjemmeside:

[http://frederikssund.customers.composite.net/content/dk/omrader/sundhed/nyheder_om_sundhed/media\(250,1030\)/Helbredsprofil.pdf](http://frederikssund.customers.composite.net/content/dk/omrader/sundhed/nyheder_om_sundhed/media(250,1030)/Helbredsprofil.pdf) Det væsentligste er dog fremhævet her, og det er således ikke nødvendigt at læse de bagvedliggende bilag for at forstå handleplanen.

Resumé

Helbredsprofilen omfatter beskrivelse af borgernes selvvaluerede helbred, herunder helbredsrelateret livskvalitet, sygelighed, brug af sundhedsvæsen, sundhedsadfærd, arbejdsforhold og sociale relationer. Resultatet for helbredsprofilen i Ny Frederikssund Kommune resumeres i det følgende i forhold til de udvalgte emner, der belyses i rapporten. Endeligt opsummeres de sundhedsfremmende indsatsområder, der på baggrund af helbredsprofilens resultater, er foreslået Frederikssund Kommune.

Helbredsrelateret livskvalitet:

Knap to tredjedele borgere har et godt eller virkelig godt selv vurderet helbred. Ser man på stress, oplever godt en tiendedel af borgerne i undersøgelsen sig ofte som stressede. Blandt de ældre over 60 år har majoriteten en god fysisk funktionsevne både, hvad angår kommunikative og fysiske færdigheder.

Sygelighed:

Fire ud af fem personer har ikke været besværet af sygdom inden for de sidste to uger. Der er forekomst af alle otte folkesygdomme i Ny Frederikssund Kommune, og der er målt en højere forekomst af specifikke sygdomme end på landsplan. Slidgigt/leddegigt, allergi, forhøjet blodtryk, ryg sygdom og migræne/hyppig hovedpine er de fem hyppigst forekommende sygdomme blandt borgerne.

Godt en tredjedel af borgerne lever med en kronisk lidelse. Samlet set er der en lidt større andel kvinder end mænd, der lever med en langvarig lidelse. I forhold til forekomst af symptomer har knap halvdelen af borgerne inden for de sidste to uger haft smerter eller ubehag i nakke, skuldre, arme eller hænder. De fire næst hyppigst forekommende symptomer er smerter eller ubehag i ryg eller lænd; træthed; smerter eller ubehag i ben, hofter, knæ eller fødder og hovedpine. I forhold til ulykker har borgerne været besværet pga. ulykker, primært opstået i forbindelse med sport eller i fritiden afhængigt af alder og køn.

Brug af sundhedsvæsen:

Den primære kontakt til læge går gennem den praktiserende læge, som halvdelen af borgerne har haft kontakt til inden for en tre måneders periode. Samtidig bruges også tandlæge af omkring halvdelen af borgerne. Kvinder har højere forekomst af kontakt med læge end mænd, ældre mere end yngre og borgere i lavere socialgruppe mere end borgere i højere socialgruppe. Hjemmepleje i form af hjemmehjælp og hjemmesygepleje er primært brugt af de 65+-årige borgere, og fire ud af fem er meget tilfredse eller tilfredse med hjemmesygeplejen, mens tre ud af fire er meget tilfredse eller tilfredse med hjemmehjælpen.

Hvad angår forbrug af receptpligtig medicin er det overvejende blodtryksænkende medicin og smertestillende medicin, som borgerne anvender, og af håndkøbsmedicin er smertestillende medikamenter ligeledes hyppigt anvendt. Generelt har kvinder et højere medicinforbrug end mænd.

Livsstil og risikofaktorer - sundhedsadfærd:

Ni ud af ti borgere finder det vigtigt eller særdeles vigtigt selv at gøre en indsats for at bevare et godt helbred, og et næsten tilsvarende antal gør allerede en indsats. Sundhedsadfærd ses i forhold til de fire risikofaktorer, kost, rygning, alkohol og motion (KRAM). Resultatet viser, at en tredjedel mænd spiser salat/råkost næsten dagligt eller dagligt, mens mere end halvdelen af kvinderne har denne kostmæssige adfærd. Knap halvdelen af borgerne er overvægtige, en fjerdedel ryger dagligt, henholdsvis 14 % mænd og 7 % kvinder har et overforbrug af alkohol, og en ud af ti dyrker motion mindre end en halv time om dagen.

Arbejdsforhold:

Et fysisk belastende arbejdsmiljø er vilkårene mere end to dage om ugen for 25 - 42 % af borgerne afhængigt af køn og form for belastning. To til fem ud af ti arbejder i et psykosocialt belastende miljø.

Sociale relationer og netværk:

Den hyppigst forekommende sociale kontakt er at se sin familie en til to gange om ugen, hvilket 38 % af borgerne gør, mens 34 % ser deres venner eller bekendte med samme frekvens. Knap en tiendedel har sjældent kontakt med familie eller omgangskreds, og under 1 % mødes aldrig personligt med deres pårørende eller venner/bekendte. I tilfælde af sygdom mener 8 % ikke, de vil kunne få praktisk hjælp fra andre, og 19 % er ufrivilligt alene.

Anbefalinger

På baggrund af resultaterne i undersøgelsen af borgernes helbred anbefales det, at fokusere den borgerrettede sundheds- fremme inden for følgende indsatsområder:

- .. de livsstilsrelaterede risikofaktorer som kost, rygning, alkohol og motion (KRAM)
- .. fysisk- og psykisk arbejdsmiljø
- .. socialt netværk

Som patientrettet forebyggelse anbefales en indsats mod:

- .. følgekomplicationer ved kronisk sygdom

Endvidere anbefaler helbredsundersøgelsen at den forebyggende og sundhedsfremmende indsats er tværgående og har fokus på ophobning af risikofaktorer i den enkelte borgers dagligdag. Samtidig anbefales det også, at den sundhedsfremmende indsats er opsøgende og møder borgerne, hvor de er i deres dagligdag.

Mål for sundhedspolitik

4.0 Mål

Frederikssund Kommunes sundhedspolitik tager udgangspunkt i den opstillede vision og værdierne for sundhedsarbejdet. Målene udgør den konkrete del af sundhedspolitikken. Målene er baseret på tre forhold. Resultater og anbefalinger i helbredsprofilen, anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen og Statens institut for Folkesundhed og regeringens sundhedsprogram, Sund hele livet.

Folkesundheden er påvirket af mange forskellige forhold og risikofaktorer, med risikofaktor forstås et forhold, der på en eller anden måde øger risikoen for sygdom, funktionsnedsættelse eller død. Risikofaktorerne tættest på det enkelte individ omfatter køn, alder og arvelige faktorer. Derefter kommer en række faktorer, som er knyttet til den enkeltes livsstil og de sociale relationer og netværk som individet indgår i. Længere væk fra individet findes faktorer som er knyttet til levevilkår, fx uddannelse, bolig, indkomst, arbejdsmiljø.

Der er klare sociale sammenhænge i befolkningens sundhedsvaner. De grupper i samfundet, der har korte eller ingen uddannelser, eller tilhører bestemte socioøkonomiske grupper, har generelt en mere risikobetonet sundhedsadfærd end gennemsnittet i befolkningen. Samlet betyder det, at der er behov for, at der rettes en særlig forebyggende indsats mod de svage stillede grupper i samfundet.

På det operationelle plan vil sundhedspolitikken borgerrettede indsats derfor beskrive aktiviteter i forhold til borgernes livsstil. Det vil sige indsatser overfor kost, rygning, alkohol og motion. Samt en indsats målrettet kommunens medarbejdere, virksomheder og den patientrettede indsats. Eksempler på konkrete initiativer i forhold til de enkelte målgrupper indenfor hvert indsatsområde fremgår af skemaet bilag 1. Det er ikke hensigten at igangsætte alle initiativer på en gang men skemaet giver eksempler på, hvordan målgrupperne kan omfattes af politikken handleplaner.

Der vil løbende blive udarbejdet konkrete handleplaner i relation til de indsatsområder, der måtte blive besluttet i forbindelse med budgetbehandlinger. I forhold til handleplanerne skal det beskrives, hvordan de enkelte indsatse skal finansieres – ved almindelig drift og udvikling eller ekstra finansiering.

I forhold til målene er det ligeledes det kommunalpolitiske råderum, samt hvilke økonomiske midler der kan tilvejebringes via fonde og puljer, der på de konkrete områder, afgør hvilke indsatser der igangsættes og hvornår.

For at give sundhedspolitikken gennemslagskraft skal alle kommunale arbejdspladser herunder institutioner og skoler inden 2009 have udarbejdet en lokal handlingsplan til udmøntning af Sundhedspolitikken handleplaner indenfor kost og overvægt, rygning, alkohol, og motion. Sundhedsafdelingen bistår med inspiration og konsulentbistand.

4.1 Kost

Forkerte kostvaner har en negativ effekt på helbredet. Således øger fx for stort indtag af fed mad risikoen for hjertekarsygdomme og forhøjet blodtryk. Omvendt kan gode kostvaner virke forebyggende i forhold til forskellige sygdomme. Ifølge helbredsprofilen for Frederikssund Kommune er i alt 35 % af borgerne overvægtige og 12 % er svært overvægtige. Blandt ældre vil forebyggelsen i relation til kost også kunne indebære et fokus på dårlig ernæringstilstand forstået som et for lavt kostindtag, da dette er en af de stærkeste indikatorer for et dårligt helbred blandt ældre. Der er således en stærkt forøget risiko for indlæggelser, længere indlæggelsesforløb, øget infektionsrisiko og større forbrug af sundhedsydelser, når ældre er i dårlig ernæringstilstand

Frederikssund Kommune vil motivere kommunes borgere til at spise sundere herunder sætte initiativer i gang for at stoppe stigningen i antallet af overvægtige og svært overvægtige børn og voksne.

- Der skal indgå et grønt sortiment i alle kommunale måltider
- Der skal være sunde alternativer i stedet for kager og slik ved kommunale arrangementer
- Der udarbejdes et ide- og inspirationskatalog med sunde/sjove alternativer til slik mm
- Antallet af overvægtige børn i 1. klasse vil i 2010 være faldet fra 18 % til 12 %
- Antallet af svært overvægtige børn 1. klasse vil ligeledes være reduceret med 30 %
- Kommunens borgere inviteres til at deltage i KRAM projekter
- Der skal holdes fokus på ældre borgers risiko for underernæring

4.2 Rygning

Hvert år dør 14.000 danskere på grund af rygning, svarende til 24 % af alle dødsfald. De helbredsmæssige konsekvenser af rygning beregnes til at medføre en nedsættelse af middellevetiden på 3,5 år for mænd og 3 år for kvinder. I Frederikssund kommune viser helbredsprofil undersøgelsen at en fjerdedel af borgerne er rygere, 13 % er storrygere. En tredjedel af rygerne angiver at de er meget interesserede i at holde op med at ryge.

Frederikssund Kommune vil give let adgang og differentieret hjælp til rygeophør og sætte særligt ind for at forebygge at unge begynder at ryge og sikre røgfri miljøer blandt børn og unge

- Alle elever i 5. eller 6. klasse arbejder med et effektivt tobaksforebyggende materiale
- Frederikssund Kommune uddanner egne rygestopinstruktører
- Frederikssund Kommune vil gennemføre rygestopkurser efter behov
- Antallet af unge (16 – 20 år) som begynder at ryge vil i 2010 være faldet med 30 %
- Antallet af unge som er storrygere er faldet med 10 %

4.3 Alkohol

De helbreds- og samfundsmæssige konsekvenser relateret til et stort alkoholforbrug er store og udover de skadelige virkninger alkohol har på helbredet, kan alkohol også medføre sociale problemer, herunder dårlige opvækstvilkår for børn. Danske unge drikker mere, hyppigere og har en lavere debutalder end andre europæiske unge. Helbredsprofilen viser at 14 % af mændene og 7 % af kvinderne har et alkoholforbrug, der ligger over Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser. Undersøgelsen viser også tydeligt at det er den yngste gruppe, der overskrider genstandsgrænsen for alkohol pr lejlighed (max. 5).

Frederikssund Kommune vil øge den forebyggende indsats i forhold til børn og unge, så de unges debutalder udskydes og arbejde for at fremme en holdningsændring til alkohol blandt borgere og ansatte, som sammen med konkrete initiativer kan begrænse alkoholforbruget.

- Alkoholdebutalderen er i 2010 steget fra ca. 14 år til ca. 16 år
- Alle forældre til elever i 6. eller 7. klasse drøfter holdninger og regler i forhold til unge og alkohol
- 25 nøglepersoner med særlig indsigt og viden støtter en tidlig indsats overfor børn i misbrugsfamilier

4.4 Motion – fysisk aktivitet

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at børn er fysisk aktive ved moderat intensitet mindst 60 minutter om dagen og voksne mindst 30 minutter om dagen. Kun halvdelen af danske skolebørn når dog op på det anbefalede motionsniveau, mens antallet af overvægtige børn og unge er stigende. Det er veldokumenteret, at fysisk inaktivitet er skadeligt for helbredet, og omvendt at fysisk aktivitet har en sundhedsfremmende virkning.

I Frederikssund Kommune viser helbredsprofilen at der blandt borgerne er 11 % mænd og 12 % kvinder, der vurderer sig selv som stillesiddende i fritiden. Det er bekymrende, at det er de yngste aldersgrupper, som er mest inaktive, 17 % unge kvinder og 21 % unge mænd.

Frederikssund Kommune vil tværfagligt og i et gensidigt forpligtende samarbejde med fritids- og foreningsliv sætte særlig fokus på at fremme lysten til at motionere blandt børn og unge og medvirke til at kommunes borgere bliver mere fysisk aktive.

- Borgerne skal informeres bedre om de lokale motionsmuligheder, naturoplevelser og kulturtilbud. Der etableres faciliteter på kommunens hjemmeside med relevante oplysninger og links til fritids- og foreningsliv mm.
- Infrastrukturen til udøvelse af aktiv fritid og motion skal over tid optimeres og udbygges. (stisystemer ol.)
- Hal og lokalekapaciteten skal understøtte indsatsene
- Offentlige legepladser skal udbygges og forbedres
- Særligt fokus på motion og bevægelse i frikvartererne og i SFO
- Der etableres idrætstilbud til de særlige målgrupper, der i mindre grad benytter sig af tilbuddene i dag.
- De kommunale træningscentre skal udnyttes bedre
- Nye motionister og foreningsmedlemmer inviteres gennem (hverve) kampagner som fx "Gang i Danmark" "KRAM projektet" og "Get Moving" eller andre lokale initiativer
- Der afsættes penge til støtte af nye tværgående initiativer, især skal initiativer, der aktivt og bevidst kobler sig på eksisterende tilbud fremmes.

4.5 Medarbejderne

Medindflydelse og medbestemmelse er grundlaget for et godt arbejdsliv. At have for lidt indflydelse på sit arbejde, eller blive mødt af for høje krav fra omgivelserne på arbejdspladsen, mangle støtte eller opleve ubalance mellem anstrengelse og belønning har en negativ indflydelse på helbredet. Der er en sammenhæng mellem belastende arbejdsmiljø og kræftsygdomme, hjertekarsygdomme, psykiske sygdomme, sygdomme i bevægeapparatet, allergier og ulykker.

Frederikssund Kommune ønsker aktivt at understøtte en sundhedsfremmende indsats for medarbejderne i kommunen.

- Alle kommunens arbejdspladser har inden 2009 udarbejdet en lokal handlingsplan til udmøntning af Sundhedspolitikens afsnit om medarbejderne.

Dette vil ske i et tæt samarbejde med medarbejderne gennem MED systemet og gennem formulering af personalepolitikker og indsatsområder.

4.6 Virksomhederne.

Frederikssund Kommune ønsker at indgå i et aktivt samarbejde med virksomheder og arbejdsmarkedets partnere om initiativer der kan fremme sundhed og forebygge sygdom.

Virksomhederne og arbejdsmarkedets partnere er vigtige samarbejdspartnere, som kommunen vil søge at indgå i tæt samarbejde med i forhold til rådgivning og vejledning og evt. fælles projekter.

4.7 Den patientrettede indsats - rehabilitering

Patienter med kroniske sygdomme (bl.a. diabetes, KOL (rygerlunger), kræft, hjerte-karsygdomme, knogleskørhed, muskel-skeletlidelser, astma, allergi og psykiske lidelser) tegner sig for størstedelen af indlæggelser på sygehuse. Kommunen får derfor også en væsentlig rehabiliteringsopgave i relation til disse mennesker fremover.

Frederikssund Kommune vil sætte særligt fokus på de store kronikergrupper og sikre borgerne den nødvendige rehabilitering efter udskrivning fra sygehus samt give funktionsbevarende træning.

- Øget fokus på genoptræningsfaciliteterne
- 75 % af patienter med rygproblemer kommer tilbage på arbejdsmarkedet
- Mindst 80 % af borgerne oplever at rehabiliteringsforløbet er sammenhængende
- Mindst 50 % af borgere, der gennemfører rehabiliteringsforløb, fastholder positive livsstilsændringer et år efter afsluttet forløb
- Der er tilrettelagt en systematisk indsats med henblik på tidlig opsporing af borgere med type 2 diabetes, KOL og hjertesygdom

Bilag

1.0 Skema med eksempler

2.0 Oversigt over eksisterende forebyggende og sundhedsfremmende tiltag

Bilag 1.0

Eksempler på aktiviteter i forbindelse med sundhedspolitikens mål

Målgruppe\ Indsatsområde	Kost	Ryging	Alkohol	Motion	Sociale faktorer og arbejdsmiljø
Generelt	Kommunen vil øge fokus på kostens betydning for et sundt liv hele livet. De frivillige organisationer skal inddrages i aktiviteter for borgere, der ønsker at ændre kostvaner.	Kommunen vil etablere jævnlige tilbud om rygestop så motiverede borgere ikke behøver at vente.	Kommunen vil etablere en rådgivningsenhed til borgere der problemer med alkohol enten personligt eller i deres omgivelser. Alkoholpolitikker	Kommunen vil lægge vægt på motions gavnlige virkning både fysisk og psykisk. Udbygge kommunens cykel- og gangstier.	Kommunen vil prioritere tværgående indsatser som binder livsstil, arbejdsmiljø og virksomhedens sociale ansvar sammen.
Børn og unge	Overordnet kostpolitik for samtlige skoler og institutioner. Sikre tilgængelighed til sund mad og frisk drikkevand overalt i kommunens institutioner. Projekter for overvægtige børn	Forebygge rygestart i folkeskolen. Særlige tilbud om rygestop til unge. Røgfri miljøer overalt hvor børn og unge færdes (idrætshaller, ungdomsklubber, biografer o.l.)	Regulerer adgangen til alkohol i de miljøer hvor børn og unge færdes. Ingen alkohol til børn under 15. Projekt børn i misbrugsfamilier Information om alkohol og rusmidler.	Etablerer idrætslegepladser, skateboard- og skøjtebaner. Fremme at alle børn og unge er fysisk aktive hver dag gerne i frisk luft. Motionstilbud til svært overvægtige børn og unge.	
Voksne	Information om sund kost til gravide. Særlige tilbud til overvægtige voksne.	Tilbud til gravide om hjælp til rygestop.		Særlige motionstilbud til svært overvægtige voksne i trygge rammer	Forebygge skader som følge af ensidigt arbejde (f.eks. computerarbejde og tunge løft.)
Ældre	Tilbyde de ældre en sund og ernæringsrigtig kost.	Tilbyde hjælp til rygestop.		Fokus på ældremotion i samarbejde med de lokale idrætsforeninger.	Skabe arbejdspladser som kan fastholde de ældre medarbejdere.
Medarbejder	Tilbyde rådgivning til arbejdspladser der vil udarbejde kostpolitikker og/eller sætte fokus på sund kost.	Informationsmateriale til arbejdspladser i kommunen og rådgivning om øget røgfrihed.	Rådgivning og information til kommunens arbejdspladser. Alkoholpolitik for kommunens institutioner	Fokus på fysisk aktivitet som en del af arbejdspladserens muligheder for at øge medarbejdernes sundhed.	Særligt fokus på psykosociale arbejdsmiljøproblemer. Adgang til information om forebyggelse af arbejdsmiljøbelastninger.
Virksomheder i Frederikssund kommune	Tilbyde rådgivning til arbejdspladser der vil udarbejde kostpolitikker og/eller sætte fokus på sund kost.	Informationsmateriale til arbejdspladser i kommunen og rådgivning om øget røgfrihed	Rådgivning i forbindelse med alkohol- og rusmiddel problemer på arbejdspladsen		Fælles projekter fx målrettet forebyggelse af nedslidning (forebyggelsesfonden)
Patienter	Målrettet information om sunde kostvaner overfor sårbare målgrupper.	Tilbyde hjælp til rygestop.		Særlige motions-/ træningstilbud til forskellige patientgrupper i trygge rammer.	Arbejde for at arbejdsskadede eller langtidssyge kommer tilbage på arbejdsmarkedet.

Bilag 2.0

Eksempler på sundhedsfremmende aktiviteter i Frederikssund Kommune

Frederikssund Kommune får, som tidligere nævnt, en række nye opgaver på sundhedsområdet som følge af opgave- og strukturreformen. Inden reformen blev gennemført har den forebyggende indsats især ligget indenfor de lovpligtige ydelser i sundhedsplejen, ældreplejen og tandplejen. Derudover findes sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter blandt andet i dagtilbudene, på skolerne i forhold til ældre, samt på fritids- og kulturområdet, hvor idræt og folkeoplysningen bidrager til at styrke folkesundheden gennem uddannelse og fysiske aktiviteter.

Sundhedsfremme og forebyggelse, i sundhedsplejen

På småbørnsområdet tilbyder sundhedsplejen hjemmebesøg og gruppeaktiviteter, der tager udgangspunkt i at understøtte familiens/barnets ressourcer, og medvirke til at udvikle familiens evne til at mestre udfordringer og vanskeligheder forbundet med at have børn. Der tilbydes fem besøg af sundhedsplejerske indtil barnet er et år gammelt. Hvis sundhedsplejersken vurderer det nødvendigt, kan der tilbydes yderligere besøg. Sundhedsplejersken eller kommunallægen ser eleverne i 0. klasse, 1. klasse, 3. klasse, 5. klasse, 8. klasse samt 9. klasse. I skolerne arbejdes med at fremme børnenes sundhed og forebygge trivselsproblemer ved en kombination af samtaler, undersøgelser og undervisning. Der fokuseres på skolerne generelt på børnenes trivsel og sundhed, hvilket blandt andet inkluderer samarbejde med skolernes personale og skolepsykologerne.

Sundhedsfremme og forebyggelse i daginstitutionerne

Nedenstående oversigt er udarbejdet på baggrund af et møde med nogle daginstitutionsledere i maj 2007, hvor deltagerne gav eksempler på forebyggende og sundhedsfremmende tiltag og initiativer i daginstitutionerne. Oversigten giver således ikke et dækkende billede af alle de forebyggende aktiviteter, som findes i dagtilbudene, men den giver dog et indtryk af, hvordan der arbejdes med sundhed i daginstitutionerne.

Helt generelt er dagtilbudsområdet underlagt lovgivning, som sikrer børnenes trivsel og udvikling. Det udmøntes blandt andet gennem udarbejdelse og implementering af de lokale læreplaner, som skal revideres hvert år jfr. Serviceloven §8A . Desuden skal der på alle indskrevne børn udfyldes en TRASMO, som beskriver barnets sprog og motorik. Den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i dagtilbudene understøttes gennem delpolitikker, handleplaner og lokale initiativer og aftaler i forhold til kost, rygning alkohol og motion.

Der er nogle forskelle i den generelle forebyggende indsats i de fire sammenlægningskommuner, men omvendt er der også mange fællestræk, for eksempel i institutionernes indsats overfor kost, rygning, alkohol og motion. Den specifikke indsats i forhold til truede eller svage børn varetages fx gennem et distriktsopdelt tværfagligt samarbejdsforum med områderepræsentation af sundhedsfolk, sagsbehandlere, m.fl. Desuden samarbejder daginstitutionerne ad hoc med sundhedsplejerske, kommunelæge, PPR og sagsbehandler.

Kost

De fleste institutioner har sat fokus på kost og måltider til børnene. Det er gjort gennem en lokal kostpolitik eller med retningslinier for kost og måltider. Det grønne og sunde indgår alle steder, brug af gode råvarer (nogle steder økologiske), brug af diætist og uddannelse af køkkenpersonale understøtter målet om at give børnene sunde måltider. Der er også meget opmærksomhed på at børnene ikke får for meget sukker og fedt, og derfor har man mange steder lavet regler om saftevand, kager og slik i forbindelse med fx fødselsdage og fester.

Ryging

Indsatsen i forhold til rygning er selvfølgelig målrettet personale og forældre. Nogle institutioner er helt røgfri, medens andre har indrettet særligt rygerum. Nogle af de "gamle" kommuner har tidligere også tilbudt ansatte rygestopkursus.

Alkohol

En lokal alkoholpolitik findes de fleste steder og brug af alkohol ved særlige lejligheder, fx sommerfest er tilladt i nogle institutioner, medens andre helt har afskaffet brug af alkohol. Generelt udtrykkes ønske om et fælles kommunalt regelsæt for alkohol. Nogle institutioner har også gjort brug af et tilbud om alkoholinstruktører, ligesom alle sammenlægningskommuner har deltaget i projekt "Børn i misbrugsfamilier", som har til formål at skoler og daginstitution hurtigt bliver opmærksomme på disse børn og kan intervenere eller henvise til hjælpesystemet. Projektet fortsætter efter sammenlægningen.

Motion

Institutionerne er meget opmærksomme på at børnene får rørt sig både ude og inde. Det gøres fx ved naturgymnastik, ved at børnene går lange gå ture og er ude også i dårligt vejr. Man besøger svømmehal og mange steder samarbejdes med skole og idrætsforening, om brug af haller og gymnastiksale. Børn i bevægelse" er et projekt, som blev afsluttet for et års tid siden. Nogle institutioner i Frederikssund har benyttet nogle af tilbuddene i projektet medens Skibby og Jægerspris har været med i projektet i 2004 – 06.

Udover ovenstående eksempler har nogle institutioner også arbejdet med temaer som støj, hygiejne og børnenes sygefravær. Ligeledes har personalepolitikken i større eller mindre grad haft elementer af forebyggelse fx i form af influenzavaccination, tilskud til fysioterapi, kiropraktor, eller tilskud til brug af motionscentre.

Sundhedsfremme og forebyggelse i folkeskolen

På alle folkeskolens klassetrin arbejdes der med forebyggende og sundhedsbevidstgørende aktiviteter. Helt overordnet skal folkeskolen sikre barnets alsidige udvikling. Indholdet i den forebyggende sundhedsundervisning er blandt andet beskrevet i faghæfte nr. 21 "Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab" Folkeskolen er således arena og platform for mange forebyggende og sundhedsfremmende initiativer. Det vil sige undervisning, holdningspåvirkning og rammer, der sigter mod at fremme elevernes viden om og mestring af sundhedsadfærd, fx fysisk aktivitet, kost, tobak sex og rusmidler. Metoderne og didaktikken er velkendt og gennemprøvet og der findes efterhånden en del materialer og god vejledning inden for området. Projektarbejdsformen anvendes ofte i forbindelse med disse emner og en del skoler tager sundhedsrelaterede emner op i en større sammenhæng, i samarbejde med forældre eller i tematiserede undervisningsforløb over længere tid.

For at få et indtryk af og overblik over disse forebyggende interventioner har skolerne i Frederikssund Kommune indsendt spørgeskema til projektgruppen. Disse giver ikke et fuldstændigt og dækkende billede af aktiviteterne, men giver dog et øjebliksbillede af aktiviteterne. Der er stor variation fra skole til skole og fra år til år, men sammenfattende og generelt kan man sige, at der indenfor folkeskoleområdet løbende gennemføres mange sundhedsfremmende initiativer, selvfølgelig især i henhold til "Fælles Mål"- faghæfte 21 om sundhedsfremmende og forebyggende initiativer. Men ud over det har flere skoler beskrevet særlige sundhedsfremmende initiativer i deres årsplan og i deres virksomhedsplan. De fleste steder arbejdes med sundhed, motion, tobak, alkohol og stoffer, sex og trafik. Et eksempel på de forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter på en skole fremgår af nedenstående skema.

0.årgang	Kost og motion	Sund kost og madpakker	En uges emnearbejde	Ja	Plancher og afslutningsvis fælles sund frokost	
0., 1., 2. og 3. årgang	Bevægelse	Ændre holdning og adfærd	1 uges temaarbejde	Ja	Finder først sted i foråret – det kan derfor ikke beskrives nu.	
	sundhed	Fokus på madpakken	2 temadage	Ja	"Giv madpakken en hånd"	
	sundhed	Fokus på motion og kost	2 temadage	Ja	Dagbog fra Dansk Skoleidræt	
	Sundhed	Fokus på kost	Emneuge	Ja	Hjemmesiden www.6omdagen.dk Herfra også opskrift til fælles middag.	
4.	Kost og sundhed	Undervisning	Emnearbejde		Vareudbud i lokale butikker i relation til kostråd	
	Sex og sundhed	Orientering	2x2 timer		"Snakketimer" i forlængelse af ønske fra klassens piger	
Special-klasse	Kost Pubertet og motion	Sund/usund Information	Besøg på Roskilde Dyrskue 1 temaug		Fra jord til bord	
6.årgang	Rygning og alkohol	Information Undervisning	Temaaften med deltagelse af SSP – aftaler med elever og forældre Emne i natur og teknik "Din fantastiske krop"		Natek 6 samt materiale fra Kræftens Bekæmpelse	
7.årgang	Motion Rygning og alkohol	Information og ændret adfærd Forældreaftaler	Enkelt timer Forældremøde med deltagelse af SSP konsulent		Deltaget i abc cykel kampagne	
	Sund mad	Emne i biologi	"Mad og atomer"		Besøg på Landbohøjskolen	
8.årgang	Unge – alkohol og rygevaner	Oplysning og forældreftaler	Aftenarrangement med oplæg fra SSP medarbejder		Aftale indgået, renskrevet, gennemgået i klasserne og sendt hjem til forældrene.	
	Fokus på kost, tobak, motion o.s.v.	Oplysning og ændret adfærd	1 dags "Sundhedslaboratorium" Arrangør: Sundhedsplejersken og kommunelægen		Kendes ikke	
				ja	nej	bemærkninger
Har skolen en rusmiddel/alkoholpolitik?				X		For personalet ja – men ikke en der gælder ved fx forældrearrangementer.
Har skolen en kostpolitik?				X		
Er skolens lærere interesserede i at deltage i kurser om forebyggende undervisning				X		
Har skolen gennemført større projekter med motion, kost, trivsel eller trafik som tema				X		I tidligere skoleår er gennemført årlige emneuger med fokus på motion. Der har været gennemført uger med fokus på blandt andet de obligatoriske emner og har derfor berørt både motion, kost, trafik og trivsel. I de sidste 5 år har flere af skolerne i uge 40 gennemført en trivselsundersøgelse på 3., 5. og 7. årgang med opfølgende arbejde omkring de enkelte klasser.

Sundhedsfremme og forebyggelse på driftsområdet kultur og fritid.

Generelt.

Frederikssund kommunes kultur- og fritidssektor skaber rammer og yder økonomisk støtte til borgernes mulighed for fysisk og åndelig udvikling. Kultur- og fritidsområdet kan overordnet opdeles i 3 hovedaktiviteter: Biblioteksvæsen, Idræt og Fritid samt Øvrige kulturelle aktiviteter.

Alle 3 hovedområder sigter på borgernes muligheder for oplevelse og åndelig udvikling, mens området Idræt og Fritid også rummer store muligheder for fysisk aktivitet og udvikling. I pagt med dansk frihedstradition stiller kommunen en rigt facetteret vifte af tilbud til rådighed for borgerne, eksempelvis gratis bogudlån, idrætsanlæg og kulturhuse. Det er imidlertid borgernes helt eget valg, om de vil gøre brug af de mange, ofte gratis tilbud.

For så vidt angår idræts- og aftenskoletilbuddene ydes tilskud til ca. 200 foreninger, som etablerer og gennemfører aktiviteter. Frederikssund kommunes støtteordning til frivillige børne- og ungdomsaktiviteter fokuserer primært på de 0 – 25 årige. I 2007 udgør medlemstallet i denne alderskategori næsten 10.000.

Med en bred definition af, hvad sundhed og forebyggelse er, er nævnte forhold basale for borgernes fortsatte sundhed og trivsel.

Specifikke tiltag.

Frederikssund kommunes folkeoplysningsudvalg og kultur- og fritidsudvalg kan udover den generelle støtte til fritids- og kulturformål beslutte at fremme mere specifikke formål, herunder målrettede kampagner med et sundheds- eller forebyggelsesfremmende sigte.

Stavgang. I samarbejde med det tidligere Frederiksborg amts forebyggelsesudvalg er der i Frederikssund kommune gennemført flere projekter til forankring af stavgang i foreninger eller øvrige netværk. Bl.a. løbeklubber - og gymnastikforeninger har fortsat stavgang som et tilbud, der primært har de ældre medborgere som målgruppe.

Udover den fysiske dimension, viser evalueringer af stavgangsprojektet i Frederikssund kommune, at den sociale, netværksmæssige dimension er markant. Stavgang er således et godt middel til at bryde isolation og ensomhed, hvilket i sidste instans resulterer i større livskvalitet og mindre sygelighed.

Idrætsforeningen Vikingerne er en idrætsklub, der målrettet gennemfører aktiviteter for sindslidende. Den har base i Frederikssund Hallen og har bl.a. volleyball på programmet – og i lighed med stavgangsgrupperne – socialt samvær og netværksbygning. For så vidt angår psykiatriske patienter viser talrige undersøgelser, at netop fysisk aktivitet er et effektivt middel til at skabe større trivsel, også for disse medborgere.

Ældreidræt har i en årrække været en fast del af mange foreningers tilbud i Frederikssund kommune. Idrætsudøvelse er blevet et livslangt gode, hvilket rigtigt mange ældre borgere er eksempler på. En fortsat stigning i antallet af ældre, der ønsker at dyrke også indendørsidræt vil naturligvis skabe et yderligere pres på den begrænsede hal - og lokalekapacitet i kommunen.

Fedme er en folkesygdom, som er accelererende. Flere foreninger i Frederikssund kommune gennemfører eller har gennemført aktiviteter, som har fokuseret på sammenhængen kost og motion. Det er imidlertid vanskeligt at forankre denne type aktiviteter i foreningerne, da tilbuddene kræver deltagelse af specialister i form af lønnede diætister og instruktører.

Motionsløbeklubber. "Fjordløberne" i Frederikssund og "Hjerteforeningens Motionsklub" i Jægerspris har målrettede tilbud til borgere, som ønsker et større fysisk og mentalt velvære, herunder eventuelt væggtab. Løbeklubberne fokuserer på at give nye medlemmer redskaber til selv at kunne planlægge og gennemføre løbetræning. Udover den fysiske udfoldelse har disse klubber også fokus på forhold som forebyggelse af idrætsskader, førstehjælp, hjertestarter m.v. Der gennemføres løbende kurser i nævnte emner.

Træningspavillon og Lysløjpe på Kalvøen. Med støtte fra Lokale- & Anlægsfonden er der på Kalvøen i Frederikssund opført en træningspavillon til borgernes fri afbenyttelse. Pavillonen rummer 15 forskellige redskaber til træning af muskelstyrke, bevægelighed, koordination og balance. Pavillonen forventes ydermere at skulle tjene som start og mål for en lysløjpe på 2,5 km, som vil omkranse hele Kalvøen. Træningspavillon og lysløjpe er redskaber til - på en utraditionel måde - at påvirke principielt alle borgere til øget fysisk udfoldelse.

Eksempler på sundhedsfremme og forebyggelse på ældreområdet

Generel forebyggelse:

Ældre: Alle 6 brugerstyrede og selvejende dagaktivitetscentre i Frederikssund kommune har et meget stort tilbud af aktiviteter, der alle har en forebyggende effekt. Der er stort set ikke den del af et interessefelt, der ikke kan dækkes. Dagaktivitetscentrene og klubberne forebygger ensomhed, isolation, henfald af færdigheder, bevægelsesapparats problemer, kost og ernæringsproblemer. Der er ca. 2000 ud af de 6831 +65 årige, som bor i Frederikssund kommune, der benytter de brugerstyrede aktivitetscentre.

Alle borgere i Ny Frederikssund kommune, der er fyldt 75 år, og som ikke er modtager at både personlig og praktisk hjælp, får tilbud om 2 årlige forebyggende hjemmebesøg. Man behøver ikke nødvendigvis at opleve problemer i sin tilværelse for at kunne få glæde af besøget. Hensigten er at kunne sætte ind med råd og vejledning før problemer opstår, eller før de når at vokse sig store. Formålet med besøgene er at fremme og sikre trivsel og aktivitet blandt de ældre og at støtte og opmuntre de ældre i udnyttelse af egne ressourcer og bevarelse af funktionsevnen længst muligt. Samt at fremme viden og bevidsthed om sund levevis og om forebyggelse af sygdom, ulykker og isolation. Under besøget har medarbejderen også mulighed for at orientere borgeren om kommunens tilbud om aktiviteter og støttemuligheder

Medarbejdere: Der er på alle omsorgscentrene tilbud til medarbejderne om massage eller massagestol og i flere af de gamle kommuner er der tilbud om tilskud til styrketræning, zoneterapi, frugtordning, povernapping om natten etc. I gl. Skibby kommune er der en uddannet Voldsressourcegruppen, som arbejder med at forebygge vold fra udadreagerende borgere samt opfølgning på voldstilfælde.

- Medarbejdere der kører rundt til klienter tilbydes køretekniske - og glatførerkurser.
- Medarbejdere der arbejder i plejen eller har tunge løft tilbydes forflytningskurser

Specifik forebyggelse:

- På flere af omsorgscentrene arbejdes der med ernæringstæt kost til svage og svækkede ældre. På et af omsorgscentrene laves der BMI måling ved indflytning og med løbende opfølgning.
- Influenzavaccination, rigtig mange ældre benytter sig af tilbudet.
- Borgerne i plejeboliger tilbydes vedligeholdende træning og diverse aktiverende tilbud.
- Borgere der er i risikogruppe for udvikling af tryksår screenes mhp. korrekte madrasser.
- Svækkede borger tilbydes dagaktivitets tilbud i visiterede centre mhp. at bryde isolation, vedligeholdelse af færdigheder og stimulation.
- Medarbejdere der har været udsat for traumatiserende oplevelser tilbydes psykologisk krisebehandling.
- Medarbejdere der er alvorlige syge tilbydes særlige ordninger med få arbejdstimer eller fortsat socialtilknytning til arbejdsstedet.

Genoptræningstilbud i Frederikssund Kommune

- Genoptræning og vedligeholdende træning ydes efter Lov om Social Service § 86 stk. 1 og 2.
- Genoptræning ydes efter Sundhedsloven § 140 til patienter udskrevet fra sygehus med en genoptræningsplan jf. Sundhedsloven § 84.

Genoptræning efter Sundhedsloven er centralt placeret på et træningscenter i Frederikssund by.

Genoptræning og vedligeholdende træning er placeret på kommunens 6 træningscentre, beliggende i Slangerup, Frederikssund, Jægerspris og Skibby. Frederikssund Kommune har et antal midlertidige døgnpladser, hvor der under indlæggelse kan tilbydes daglig genoptræning.

Genoptræning og vedligeholdende træning varetages af ergoterapeut og / eller fysioterapeut.

Der visiteres til genoptræning og vedligeholdende træning.

Borgeren kan efter endt genoptræning efter Sundhedsloven ved behov visiteres til fortsat tilbud efter Lov om Social Service. Der er efter endt træningstilbud mulighed for at blive visiteret til selvtræning.

Genoptræning og vedligeholdende træning er målrettede tilbud, hvor borgeren er en aktiv deltager.

Tilbudene gives af ca. 3-4 måneders varighed, hvor borgerens opsatte mål søges opnået.

Der udføres tests ved start og afslutning af træningsforløbet.