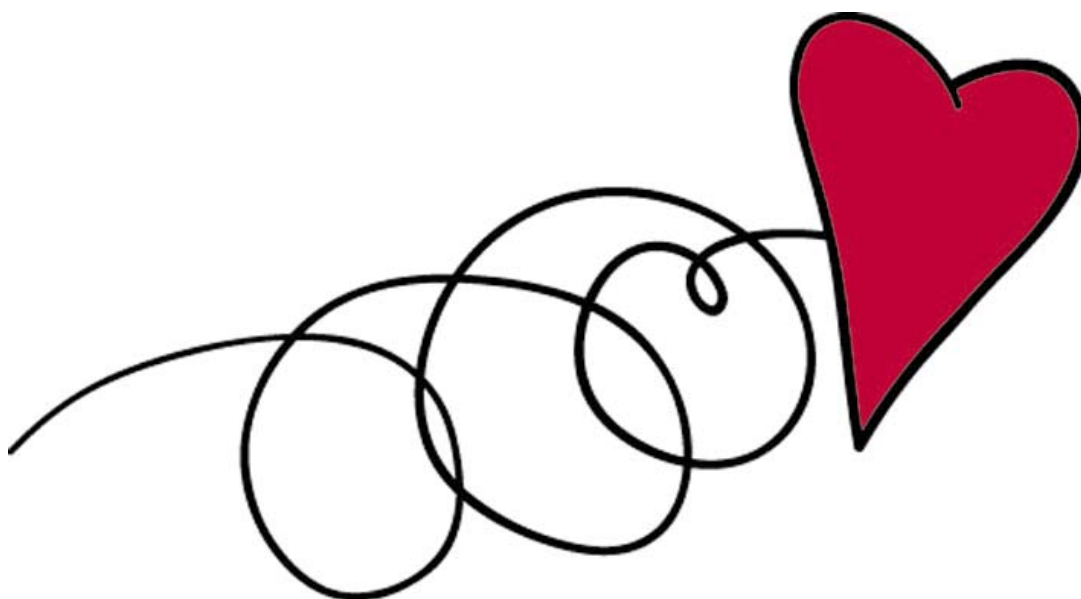
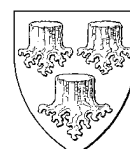


Forebyggelsesstrategi



Allerød Kommune
Maj 2009



Indholdsfortegnelse

Forord	3
Sundhedslov	4
Hvad er borgerrettede forebyggelse	4
Hvad er patientrettede forebyggelse	4
Organisering	4
Forebyggelsesstrategi	5
Oversigt over sundhedstilstanden hos borgerne i Allerød Kommune	5
Forslag til indsatskatalog 2009-2010	7
Politisk prioriterede indsatser i Allerød Kommune 2009-2010	8
Bilag	9

Forord

Det er med stor glæde, at Allerød Kommune kan præsentere en forebyggelsesstrategi. Forebyggelsesstrategien beskriver den overordnede ramme for kommunens indsats på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet.

Vi har valgt at fokusere på de store udfordringer, som folkesygdommene udgør for vores samfund. Med kommunalreformen fik kommunen ansvaret for flere opgaver på sundhedsområdet. Vi har nu bedre mulighed for – i tæt samarbejde med borgerne - at skabe gode rammer og mulighed for et sundt liv. Med forebyggelsesstrategien tager vi vores ansvar alvorligt, ved at målrette den nuværende indsats og planlægge nye opgaver, så vi styrker sundheden og livskvaliteten hos borgerne i Allerød.

Forebyggelsesstrategien udvikler sig i de kommende år. Vi har etableret en forebyggelsesenhed og styrker nu forebyggelsesarbejdet markant med fokus på større ansvar, synlighed, effekt og udvikling. Det brede samarbejde er en vigtig forudsætning, idet udmøntningen af strategien er en fællesopgave. Vi tænker bredt for at nå ud i alle hjørner af kommunen og i dialogen med vores mange samarbejdspartnere - heriblandt borgerne, de lokale foreninger og organisationer, private virksomheder, hospitaler, praktiserende læger og andre kommuner.

Målet er en forebyggelsesstrategi, der skaber sunde rammer for borgerne og udvikler lokale tilbud til børn, unge, voksne og ældre. Forebyggelsesindsatsen skal motivere til sund levevis og støtte borgere med kronisk sygdom til at håndtere deres sygdom og få bedst mulig livskvalitet.

På Sundheds- og Velfærdsudvalgets vegne

Flemming Villadsen (A)



Jens Grønne (R), Bitten Bloch (C), Jørgen Dich (V) og Jørn Nyegaard Poulsen (V)

Sundhedslov

Med den nye sundhedslov (*Lov nr. 546 af 24. juni 2005*)§ 119 og Kommunalreformen, der trådte i kraft d. 1. januar 2007 blev fordelingen af opgaver mellem staten, de fem regioner og de 98 kommuner ændret. Kommunerne har fået ansvaret for den borgerrettede forebyggelse, og er gennem sundhedsaftalerne forpligtet til at samarbejde med regionerne om den patientrettede forebyggelse.

Hvad er borgerrettede forebyggelse

Den borgerrettede forebyggelse er rettet mod alle raske borgere for at forebygge ulykker og udvikling af sygdom. De borgerrettede indsatser tager udgangspunkt i KRAM faktorerne: kost, rygning, alkohol og motion - suppleret med de 5 S-er: Sex, Søvn, Stress, Sol og Social ulighed, samt ulykkesforebyggelse.

Hvad er patientrettede forebyggelse

Den patientrettede forebyggelse har til formål at hindre, at sygdom udvikler sig yderligere og udskyde eller forhindre komplikationer og tilbagefald. Indsatsen skal medvirke til, at borgere med kronisk sygdom fx rygerlunger (KOL), type 2 diabetes, hjerte-karsygdomme, muskel-skelet sygdomme og visse kræftformer, lærer at tackle deres sygdom bedst muligt og opnår bedst mulig livskvalitet.

Organisering

For at Allerød Kommune kan leve op til det nye ansvar, er der etableret en forebyggelsesenhed til at løfte opgaverne. Forebyggelsesenheden har base på rådhuset, men aktiviteterne foregår rundt omkring i kommunen, så de kommer tæt på borgernes nærmiljø. Personalet har en bred sundhedsfaglig baggrund. Forebyggelsesenheden skal arbejde tæt sammen med forvaltning og virksomheder i kommunen, de praktiserede læger, hospitaler, øvrige kommuner og andre samarbejdsparter. Forebyggelsesenheden skal skabe sammenhænge, integrere viden og være med til at øge kompetencen hos alle medarbejdere i kommunen gennem kurser og indsatser. Forebyggelsesarbejdet forankres under Sundheds- og velfærdsudvalget.

Forebyggelsesstrategi

Forebyggelsen skal tage udgangspunkt i den bedste viden og de bedste erfaringer. Formålet er, at de prioriterede indsatser skal virke, og at kommunen får mest mulig sundhed for pengene.

Allerød Kommune har valgt at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger med følgende forebyggelsesinitiativer:

- Allerød Kommune vil primært satse på den strukturelle forebyggelse, dvs. indsatser hvor kommunen kan ændre på rammerne og herved stimulere til sund levevis fx tilbyde sund kantinemad, sikre gode cykelstier og udvikle lokale politikker.
- Allerød Kommune vil tilbyde individuelle forebyggelsestilbud som fx trænings- og diætvejledning til de kroniske syge patienter og rygestopkurser til alle rygere. (Se bilag "Strategi for patientrettede forebyggelse").
- Allerød Kommune vil tilbyde sundhedsevents for at skabe synlighed og tilgængelighed til sundhed for kommunens borgere og medarbejdere.
- Allerød Kommune vil deltage i målrettede kampagner i lokalområder herunder skoler, institutioner og arbejdspladser fx "Vi cykler til arbejde", influenzavaccine og rygestopkampagner.
- Allerød Kommune vil tænke forebyggelse ind på tværs i alle kommunens forvaltningsområder og virksomheder og på tværs af de politiske udvalg.
- Allerød Kommune vil dokumentere og evaluere de forebyggende indsatser, da det er en forudsætning for kvalitetsudvikling af de kommunale tilbud og for at understøtte vidensudviklingen på forebyggelsesområdet

Dele af den borgerrettede og den patientrettede forebyggelse varetages allerede i kommunen, idet forebyggelse indgår som en naturlig del i den kontakt de ansatte på sundhedsområdet i Allerød Kommune har med borgerne.

Kommunes forebyggelsestilbud samles på Forebyggelsesportalen under Sundhed.dk. Der vil være link til kommunens hjemmeside.

Oversigt over sundhedstilstanden hos borgerne i Allerød Kommune

Beskrivelsen af sundheden hos borgerne i Allerød Kommune, er baseret på Sundhedsprofilen for region og kommuner 2008. Profilen indeholder data om borgere i Allerød over 25 år og bidrager med viden om deres sundhed, sygelighed og sundhedsadfærd.

Sundhedsprofilen viser, at borgerne i Allerød Kommune tilhører den højeste socialgruppe, hvilket angiver at kommunen har få borgere med kort uddannelse, få borgere udenfor

arbejdsmarkedet og at den gennemsnitlige bruttoindkomst er høj. Borgerne lever generelt sundt og i forhold til flere af KRAM^{KostRygningAlkoholMotion} faktorerne ligger kommunen markant under regionsgennemsnittet. Dog viser sundhedsprofilen og andre data, at der er en del sundhedsproblematikker hos borgerne i Allerød Kommune.

Voksne (+ 25 år)

- 37 % af mændene har et risikabelt alkoholforbrug
- 32 % af borgerne klassificeres som fysisk inaktive
- 42 % af mændene klassificeres som overvægtige og 12 % svært overvægtige
- 17 % af borgerne har et højt stressniveau
- Der er en øget tendens til selvmord blandt de ældre borgere

Børn & Unge

- 12 % af de unge kvinder føler sig ligeledes stresset og 20 % er generet af træthed/hovedpine

(Resultatet af kommunens screeningsundersøgelse for overvægt, foreligger ultimo 2009.)

Kronisk sygdom

- 50 % af borgerne har mindst en kronisk sygdom (11.700)
- 6 % af borgerne har tre eller flere kroniske sygdomme (ca.1000)

De kroniske sygdomme optræder hyppigst hos ældre borgere. Da alderssammensætningen viser, andelen af ældre over 80 år i Allerød Kommune vil stige med ca. 30 % i perioden 2008-2012 og fordobles i løbet af en 15 års periode, vil det formentlig præge en stor del af den kommende forebyggelsesindsats.

Forslag til indsatskatalog 2009-2010

Forslagene tager udgangspunkt i lovgivning, sundhedsaftaler, den regionale sundhedsprofil 2008 (afsnit om Allerød Kommune) og Sundhedsstyrelsens fokusområder.

Indsatsområde	Anbefaling
Borgerrettet forebyggelse	
KRAM generelt	KRAM-informationsdage KRAM-tjek via hjemmesygeplejen
Rygning	Rygestopkurser
Alkohol	Udfordring pga. manglende erfaringer med effektive metoder generelt og manglende motivation hos størstedelen af målgruppen
Motion	Motion i nærområdet (Et tilbud for ældre mindre mobile borgere)
Social ulighed	Depressionsskole
Sol	Rådgivning via KRAM-dagene Oplysningskampagner Opfølgning af rådgivningsarbejdet i Sundhedsplejen Udvikling, implementering og evaluering af en kommunal solpolitik
Stress	Etablering af et åbent rådgivningstilbud for borgere i den erhvervsaktive alder
Depression	Screeningsindsats for depression blandt ældre
Børn & Unge	Kost: Opfølgning af den eksisterende kostpolitik på skoler og institutioner Motion: Udvikling, implementering og evaluering af en bevægelsespolitik på skoler og institutioner Højde/Vægt Screening af alle skolebørn Seksuel sundhed: Metodeudvikling og oplysningskampagner
Patientrettet forebyggelse	
KOL/ Type 2 Diabetes	Implementering af forløbsprogrammerne – etablering af tilbud der opfylder minimumsstandard. Dette indebærer et standardiseret rehabiliteringstilbud herunder rygestop, fysisk træning – standardiseret program, sygdomsspecifik patientuddannelse og diætvejledning - evt. i samarbejde med andre kommuner.
Inkontinens	Behandlingstilbud

Politisk prioriterede indsatser i Allerød Kommune 2009-2010

Tidsplan	Tema
2009 (Efterår)	
	Kick-off Forebyggelsesenheden
	KRAM-dage
	Fokus på brug af cykelhjelme
	Rygestopkurser
	Motion i nærområdet
	Depressionsskole
	Influenza-vaccine
	Inkontinens
	Screening af højde/vægt af alle skolebørn
2010	
	KRAM-dage
	Rygestopkurser
	Motion i nærområdet
	Depressionsskole
	Depressionsscreening af ældre
	Stresshåndtering – åben rådgivning for erhvervsaktive
	Influenza-vaccine
	Rehabiliteringstilbud for borgere med KOL og Type 2 Diabetes
	Screening af højde/vægt af alle skolebørn
	Kost: Opfølgning af eksisterende kostpolitik på skoler og institutioner
	Motion: Udvikle bevægelsespolitik på skoler og institutioner
	Seksuel Sundhed: Metodeudvikling og oplysningskampagner

Bilag

1. Sundhedsprofil for Allerød Kommune
2. Oversigt over sundhedsproblematikker hos borgerne i Allerød Kommune.
3. Strategi for den patientrettede forebyggelse
4. Oversigt over forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter i Allerød Kommune 2009

Bilag 2. Sundhedsprofil for Allerød Kommune

	Mænd				Kvinder				I alt	
	%	Personer	Ønsker at ændre sundhedsadfærd		%	Personer	Ønsker at ændre sundhedsadfærd		%	Personer
			%	Personer			%	Personer		
Demografi (2007)										
00-14		2813				2602				5415
15-19		805				715				1520
20-24		357				261				618
25-29		279				324				603
30-34		572				692				1264
35-39		947				1000				1947
40-44		1086				1196				2282
45-49		931				874				1805
50-54		755				791				1546
55-59		771				846				1617
60-64		871				884				1755
65-69		576				615				1191
70-74		382				399				781
75-79		279				336				615
80-84		163				194				357
85-89		58				138				196
90-94		27				51				78
95-99		4				11				15
100-		1				3				4
										23.609
Sociale forhold										
Enlige med børn					6	500			6	500
Borgere fra ikke vestlige lande									3	500
Gennemsnitlige årl. bruttoindkomst										314.000
Uddannelse										
Kort									17	2.700
Lang									34	5.300
Erhvervstilknytning										
Selvst., topleder el. lønmodtagere på højt niveau									63	7.700
Arbejdsløse (>½år)									8	1.000
Sundhedsadfærd										
Dagligryger	17	1.300	72	900	15	1.200	70	800	16	2.500
Risikabelt alkoholforbrug	37	2.600	25	600	20	1.400	30	400	28	4.000
Usund kost	12	900	73	700	6	500	83	400	9	1.400
Fysisk inaktiv	32	2.400	71	1.700	32	2.500	87	2.200	32	5.000
Generelt helbred										
Dårligt eller mindre godt selv vurderet helbred									11	1.700
Generet af bevægeapparats symptomer									20	3.100
Generet af psykiske symptomer									9	1.300
Højt Stressniveau									17	2.600
Biologiske mål										
Overvægtig (BMI >= 25)	42	3.100	93	3.100	27	2.200	96	2.700	35	5.300
Fedme (BMI >=30)	12	900			9	800			10	1.600
Forhøjet blodtryk									19	3.000
Forhøjet kolesterol									8	1.300

Bilag 3. Oversigt over sundhedsproblematikker hos borgerne i Allerød Kommune.

	Voksne (25+ år)	Børn & Unge (0-24 år)
Kost	<ul style="list-style-type: none"> 12 % af de mandlige og 6 % af de kvindelige borgere spiser usundt. 42 % af mændene klassificeres som overvægtige og 12 % svært overvægtige, hvor det hos kvinderne er hhv. 27 % og 9 %. 	<p>En igangværende screeningsundersøgelse skal afdække overvægtsproblematikken blandt skolebørn i Allerød Kommune. Undersøgelsen forløber fra 2007-2009. Resultaterne forventes opgjort ultimo 2009.</p>
Ryging	<ul style="list-style-type: none"> 16 % er dagligrygere, hvilket er lavt sammenlignet med Region Hovedstaden som har 24 %. ¾ af rygerne i Allerød ønsker at ændre rygeadfærd – ud af dem, ønsker ca. 50 % hjælp til rygestop. 	<p>5,4 % af drengene og 6,1 % af pigerne i alderen 16-24 år i Allerød Kommune, klassificeres som daglige rygere, hvilket er væsentlig lavere end landsgennemsnittet¹ (17 % drenge, 20 % piger).</p>
Alkohol	<ul style="list-style-type: none"> 37 % af mændene og 20 % af kvinderne over 25 år har et risikabelt alkoholforbrug. 	<p>Der foreligger ikke dokumentation for unges alkoholvaner i Allerød Kommune.</p>
Motion	<ul style="list-style-type: none"> 32 % er fysisk inaktive, dvs. er fysisk aktiv i mindre end 30 min. om dagen. 38 % af de erhvervsaktive borgere anvender <u>ikke</u> cyklen/gang som transportmiddel til/fra arbejde. 46 % af de erhvervsaktive borgere har > 6 timers stillesiddende arbejde om dagen. 	<p>Der foreligger ikke dokumentation for børn- og unges motionsvaner i Allerød Kommune.</p>
Social ulighed	<ul style="list-style-type: none"> 3 % af borgerne kommer fra ikke-vestlige lande. 8 % af borgerne har været arbejdsløse i minimum et halvt år eller på anden måde er udenfor arbejdsstyrken. 	
Stress	<ul style="list-style-type: none"> 17 % af borgerne har et højt stressniveau. Der er en overrepræsentation blandt kvinder samt højtuddannede- og erhvervsaktive borgere. 	<p>12 % af unge kvinder i alderen 16-24 år føler sig ofte stresset og 20 % er generet af træthed/hovedpine.</p>

¹ Forbyg rygning blandt børn og unge – et inspirationskatalog til kommunerne. Kræftens Bekæmpelse 2006, s. 5-8

Depression	<ul style="list-style-type: none"> Der er en øget tendens til selvmord blandt de ældre borgere, sammenlignet med de øvrige kommuner i det tidligere Frederiksborg Amt. 	
Sex		I Allerød Kommune forventes ca. 115 tilfælde af klamydia årligt (estimeret ud fra en landsdækkende opgørelse, 2005).
Sol	<ul style="list-style-type: none"> Hvert år får ca. 40 borgere i Allerød konstateret hudkræft (estimeret ud fra en landdækkende opgørelse, 2008). Hudkræft er den kræftform der koster Allerød Kommune flest indlæggelser². 	
Søvn	<ul style="list-style-type: none"> Der foreligger ikke dokumentation for borgernes søvnvaner. 	
Ulykker	<ul style="list-style-type: none"> Der er en overrepræsentation af kvinder + 65 år, som er udsat for en hjemmeulykke (3,3 %) (se bilag 9). 	<p>13,5 % af drengene og 8,2 % af pigerne i alderen 16-24 år er udsat for ulykker i forbindelse med Idræt/sport.</p> <p>6,1 % af pigerne i alderen 16-24 år er impliceret i trafikulykker³.</p>

² E-sundhed 2007

³ Sundhedsprofil 2006, Allerød Kommune s. 42

Bilag 5. Strategi for den patientrettede forebyggelse

Strategien for den patientrettede forebyggelse og sundhedsfremme, sker i et samarbejde mellem hospitalerne, kommunerne og praksis lægerne og er fastlagt i sundhedsaftalerne. Der er foreløbigt udarbejdet forløbsprogrammer på Diabetes og KOL området, som beskriver ansvarsområder og samarbejdsflader i forhold til varetagelse af den sammenhængende forebyggelsesindsats. Kommunerne skal tilbyde forebyggelsestilbud til patienter med risiko for/eller begyndende sygdomskomplikationer, hvortil der er oplistet minimumsstandarder.

Minimumsstandarder for de sundhedsfaglige indsatser

Kommunale opgaver	A: Minimumsstandarder	B: Valgfrit
Rygeafvænning	A	
Sygdomsspecifik patientuddannelse	A	
Generel patientuddannelse		B
Fysisk træning - standardiseret træningsprogram	A	
Fysisk træning - ikke standard program		B
Vejledning ift. daglige aktiviteter		B
Diætbehandling	A	
Ernæringsvejledning		B
Psykosocial støtte		B

De sundhedsfaglige indsatser skal følge de nationale anbefalinger og at tilbuddene skal tilrettelægges i henhold til bedste viden og forskning indenfor de enkelte indsatsområder.

Det er frivilligt for parterne, hvornår man vil begynde arbejdet med forløbsprogrammerne. Kommunerne kan tilmelde sig programmerne i flere tempi, og er ikke nødvendigvis forpligtet til at tilbyde alle de relevante indsatstyper. Idet Allerød Kommune er indgået i et samarbejdsprojekt med Gribskov Kommune, Hillerød Kommune, Nordsjællands Hospital Hillerød og almen praksis om implementering af Diabetes og KOL programmet, har vi forpligtet os til at indgå i en treparts aftale om af løfte opgaven. Kommunerne kan i en periode eller permanent indgå samarbejde eller købe indsatserne hos en anden leverandør, fx hos nabokommunen, på hospitalet eller hos en privat leverandør.

Bilag 6. Oversigt over forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter i Allerød Kommune 2009

Borgerrettede aktiviteter	Børn / Unge > 18 år	Voksne 18 – 65 år	Ældre > 65 år
Kost	Individuel rådgivning til børn og forældre. Temaarrangementer	KRAM-Informationsdage	KRAM- Informationsdage Spisegrupper Fokus på småtspisende
Rygning	Undervisning (7. klasse) Ad hoc Rygestopkurser for gymnasieelever	KRAM-Informationsdage	KRAM- Informationsdage
Alkohol	Undervisning på skolerne (6.+7 kl.) Forebyggende forældremøder (7. klasse) Vold og misbrug: "Stop Volden" kursus (8. klasse)	KRAM-Informationsdage	KRAM- Informationsdage
Motion	Sommerferieaktiviteter Det grønne foreningskort Bevægelse for sjov	KRAM-Informationsdage Kampagnedeltagelse	KRAM- Informationsdage Motion i nærområdet Selvtræning efter instruktion
Overvægt	Screenings undersøgelse		
Sex	Undervisning (9. klasse)		
Social ulighed	Særlig indsats til udsatte børn og familier(mono/tværfagligt)	Depressionsskole "Ung tilbage til arbejde" Netværk til personer med Asbergers Syndrom	"Omsorgstid til de svageste ældre udeboende"
Sol	Rådgivning til forældre og institutioner.		
Stress, depression	Rådgivning og trivselssamtaler	Screening for fødselsdepression	
Søvn	Individuel rådgivning fra 0-16 år.		
Ulykker	Rådgivning til alle forældre.		Faldforebyggelse - Informationsdage

Patientrettede aktiviteter	Formål
Det gode modtagerforløb	Forebygge genindlæggelser
Inkontinensudredning og rådgivning	Kompetenceudvikling af personale i hjemmeplejen
Type2Dialog "FoKUS"	Kompetenceudvikling af personalet på ældreområdet ift. at øge medarbejdernes viden og observationsevne i relation til type 2 diabetes
Medicinprojekt	Korrekt medicinsk behandling
Analyse af uhensigtsmæssige indlæggelser, varsling og ventedage i Allerød Kommune	Sætte fokus uhensigtsmæssige somatiske indlæggelser og indlæggelser fra plejeboliger, varslinger og færdigmeldinger i forbindelse udskrivelser samt at forebygge disse
Samarbejdsprojekt KOL og Diabetes	Kortlægge eksisterende tiltag vedr. KOL og T2DM, udvikle strategi for kompetenceudvikling samt implementering af forebyggelsestiltag for hhv. kommune, praksis lægerne og regionen.