

# Sundheds- og forebyggelsespolitik

SUNDHED  
OG FOREBYGGELSE



RUDERSDAL  
KOMMUNE

# Det gode og det sunde liv i Rudersdal Kommune

Borgernes sundhed og trivsel er i Rudersdal Kommune et fælles ansvar, der løftes af både borgere og kommunens ansatte. Borgerne har ansvaret for at tage vare på deres egen sundhed. Kommunens ansvar er at skabe rammerne for, at alle borgere kan leve sundt, og at sygdom forebygges.

Sundheds- og forebyggelsespolitikken udvikler de allerede eksisterende indsatser i kommunen, og undervejs i arbejdet er borgere og nøglepersoners ønsker og erfaringer blevet inddraget. Det er meget centralt, at politikken udspringer af borgernes ønsker og erfaringer og forankres lokalt i kommunen og hos centrale nøglepersoner i foreninger, organisationer, og institutioner. Kommunen kan ikke løfte sundhedsopgaven alene, og inddragelse af nøgleinteressenter i arbejdet skal sikre, at alle tilgængelige ressourcer medtænkes, så der skabes mest mulig sundhed for flest mulige. Det sunde valg skal udvikles til at være det letteste valg. Et eksempel på dette er den enestående natur i Rudersdal Kommune, der indbyder til oplevelser, motion og samvær – elementer med positiv virkning på fysisk og mental sundhed.

Der er i disse år et stort pres på de kommunale ressourcer, og stigningen i andelen af ældre borgere og borgere med kronisk sygdom vil øge behovet for at tænke og organisere sundhedsfremme og forebyg-



gelse på nye måder. Dertil kommer, at borgerne har store forventninger til at kommunen skaber rammer for et sundt liv, dér hvor borgerne tilbringer en stor del af deres hverdag. Det være sig i daginstitutionerne, skolerne, de kommunale bosteder, ældrecentre, kulturaktiviteter mv., hvilket giver kommunen mulig-

heder for at stille krav om, at forebyggelse og sundhed indarbejdes såvel i de enkelte fagområders drift som på tværs af relevante fagområder.

Sundheds- og forebyggelsespolitikken skal skabe fundamentet for, at hele Rudersdal Kommune arbejder i samme retning, med det formål at skabe rammer, der giver borgerne mulighed for at være sunde, livsglade og aktive borgere. Kommunalbestyrelsen ønsker med Sundheds- og forebyggelsespolitikken at tage medansvar for borgernes sundhed, uden at tage ansvaret fra borgerne.

Holte, den 15. august 2012

Erik Fabrin,  
Borgmester



# Indhold

|                      |    |
|----------------------|----|
| Indledning           | 5  |
| indsatsområder       | 10 |
| Kost                 | 12 |
| Rygning              | 16 |
| Alkohol              | 20 |
| Rusmidler            | 24 |
| Motion               | 28 |
| Mental Sundhed       | 32 |
| Kronisk Sygdom       | 36 |
| Sammenfatning af mål | 40 |
| Kildeoversigt        | 43 |



## VISION

Rudersdal Kommune  
vil skabe de bedste  
rammer for sundhed  
og trivsel for alle  
kommunens borgere

# Indledning

Rudersdal Kommune ønsker at være landets bedste bokommune. For at understøtte denne vision, skal Sundheds- og forebyggelsespolitikken medvirke til øget sundhed og trivsel for alle kommunens borgere.

Et bredt sundhedsbegreb og implementering af sundhed på tværs af kommunens fagområder er ryggraden i Sundheds- og forebyggelsespolitikken. Politikken er formuleret med afsæt i WHO's sundhedsbegreb og WHO's definition af mental sundhed: "Sundhed handler ikke kun om fravær af sygdom, men er også et spørgsmål om fysisk, psykisk og socialt velvære. Mental sundhed er en tilstand af trivsel, hvor individet kan udfolde sine evner, kan håndtere dagligdags udfordringer og stress samt indgå i menneskelige fællesskaber" (1).

Med Kommunalreformen januar 2007, fik kommunerne ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis og for etablering af forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, herunder borgere med kronisk

## Sundhedsloven § 119

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for sund levevis.

- Stk. 2. Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.
- Stk. 3. Regionsrådet tilbyder patientrettet forebyggelse i sygehusvæsnet og i praksissektoren med videre samt rådgivning med videre i forhold til kommunernes indsats efter stk.1 og 2.

sygdom, den såkaldte patientrettede forebyggelse. Rudersdal Kommunens Sundheds- og forebyggelsespolitik er afgrænset til at omfatte de opgaver, der er relateret til Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2.

Indsatserne i Sundheds- og forebyggelsespolitikken er målrettet kommunens borgere og skal ses som et supplement til fagområdernes specifikke opgaver. En række fagområder, som for eksempel Tandplejen og Sundhedsplejen, har i deres lovgrundlag og kerneområde forebyggelse og sundhedsfremme. Her skal Sundheds- og forebyggelsespolitikken supplere og bygge ovenpå disse indsatser.

Som reference til den benyttede litteratur angives kilde nummer i parentes. F.eks. henviser "[2]" til KL udspil: Kommunal forebyggelse, der rykker! 2009. Kildeoversigten findes bagerst i dokumentet.

### DEFINITIONER

**Borgerrettet forebyggelse** er forebyggelse til raske borgere. Borgerrettet forebyggelse skal medvirke til at sikre, at sygdomme og ulykker ikke opstår.

**Patientrettet forebyggelse** skal modvirke, at sygdomme forværres hos den gruppe af borgere, der har en kronisk sygdom eller lignende. Kommunen har ansvaret for den del af den patientrettede forebyggelse, der finder sted, når patienten ikke er i behandling på sygehus eller hos den praktiserende læge.

[2]



## Hvad gør Rudersdal Kommune allerede?

Rudersdal Kommune har taget opgaverne på sundheds- og forebyggelsesområdet til sig, og der er med afsæt i Sundhedspolitikken fra 2007 udviklet betydelig aktivitet på området.

Eksempelvis er der formuleret kost- og motionspolitikker i flere af kommunens institutioner, der er uddannet sundhedsambassadører i kommunens dagtilbud, de første forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom er sat i drift, skolerne og SFO/SFK har iværksat er række indsatser indenfor sundhed og bevægelse, og Ældreområdet har sat fokus på ældre og fysisk aktivitet.

De kommunale indsatser suppleres af et meget aktivt forenings- og kulturliv samt frivillig- og selvhjælpscenerets arbejde. Endvidere er idræt og motion et fælles omdrejningspunkt for mange af kommunens og foreningslivets aktiviteter, og tager ofte udgangspunkt i RudersdalRutens motions-, oplevelses- og natur-

univers. RudersdalRuten er et eksempel på resultatet af et frugtbart samarbejde på tværs af flere fagområder. Idéen bag RudersdalRuten er at etablere et sammenhængende stiforløb, suppleret med målgruppebestemte temaruter, aktivitetspladser og styrketræningsmuligheder i det fri, på strategiske og synlige områder tæt på byområderne. Formålet er at gøre adgangen til naturen enkel og stimulerende, så borgerne kan inddrage naturen som motionsrum og kombinere naturoplevelser med motion og aktiv fritid (3).

Fundamentet for at kunne videreudvikle indsatser og prioriteringer, er de indhøstede erfaringer og ny viden om forebyggelse og sundhedsfremme. Politikken skal ses i sammenhæng med Rudersdal Kommunes Kommuneplan fra 2009, Idræts- og motionspolitikken, Skolepolitikken, Park og naturpolitikken, Ældrepolitikken, Dagtilbudspolitikken, Mad- og måltidspolitikken samt Psykiatri- og handicappolitikken.

### "KOMMUNENS INSTITUTIONER"

Kommunens forskellige institutionstyper har i denne politik én fælles betegnelse: "Kommunens institutioner". Af institutionstyper kan blandt andre nævnes

- Børnehaver, vuggestuer, skoler, SFO, Ung i Rudersdal
- Plejehjem, plejecentre, aktivitetscentre
- Bo- og væresteder, beskyttet beskæftigelse, døgninstitutioner
- Kulturcentre, biblioteker med mere

## Rudersdal Kommunes udfordringer på sundhedsområdet

Borgerne i Rudersdal Kommune er blandt landets sundeste med landets højeste gennemsnitsalder. Størstedelen af børn og unge er idrætsaktive, glade og tilfredse med deres liv og ser lyst på fremtiden (16). Dertil er der opgørelser, der tyder på, at den stigende fedme-kurve, som et af de få steder i landet er knækket.

Der er imidlertid ingen grund til at hvile på laurbærene. Rudersdal Kommune har endnu mange udfordringer på sundhedsområdet, hvilket blandt andet fremgår af resultaterne i "Sundhedsprofil for region og kommuner 2010", udarbejdet af Region Hovedstaden: Unge og voksne i Rudersdal Kommune har et sundhedsskadeligt alkoholforbrug, en stadig større andel af

unge ryger og mange eksperimenterer med illegale rusmidler, flere og flere borgere sidder stille på kontoret hele dagen og får rørt sig for lidt i hverdagen. Kommunen har borgere uden for arbejdsmarkedet med en ophobning af sundhedsmæssige udfordringer, både fysiske og psykiske. Endvidere har kommunen en voksende andel af ældre borgere og dermed et stigende antal af borgere med kronisk sygdom (4).

Sundheds- og forebyggelsespolitikken har derfor særligt fokus på indsatser, der kan imødegå disse udfordringer. En af vejene er, at udvikle det tværfaglige samarbejde yderligere, da borgernes sundhed påvirkes i dagligdagen, der hvor de færdes. I vuggestuerne, i dagtilbud, på skolerne, på bostederne og i det offentlige rum. Forbruget af de kommunale ydelser er i høj grad





påvirket af borgernes sundhedstilstand, for eksempel er de lediges arbejdsevne, skolebørnenes indlærings-evner, og de ældres behov for pleje betinget af den enkeltes sundhed og helbred. Borgernes sundhed rummer også et væsentligt økonomisk perspektiv, idet kommunerne medfinansierer borgernes forbrug af sundhedsydelser f.eks. hos speciallæger og på hospitaler. Den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet er fra januar 2012 øget betragteligt. Grundtanken bag finansieringsmodellen er, at den skal styrke det kommunale incitament til en effektiv sundheds- og forebyggelsesindsats for borgerne i kommunen.

### **Social ulighed i sundhed - også i Rudersdal Kommune**

Begrebet "social ulighed i sundhed" beskriver det faktum, at sundhedsrisici og sygdomme er socialt skævt fordelt i samfundet (5). Statistisk set betyder det, at jo dårligere stillet borgerne er socialt, jo højere er deres sygelighed og dødelighed. Der er ligeledes

sammenhæng mellem en borgers uddannelsesniveau og vedkommendes sundhed og sundhedsadfærd. Rudersdal Kommune er kendetegnet ved generelt gode levevilkår såvel socialt som indkomst- og bolig-mæssigt (6). Dette ledsages af en relativ god sundhed hos størstedelen af borgerne. Men selv om Rudersdal Kommune har en af landets højeste gennemsnitsindkomster, er der stadig grupper af borgere, for hvem en sund livsstil er en stor udfordring. Det er dokumenteret i Sundhedsprofilen 2010, at også borgere i Rudersdal Kommune med kort uddannelse har tendens til at spise usundt, ryge og få for lidt motion sammenlignet med borgere med lang uddannelse (4). Af et notat fra Kommunernes Landsforening i 2011 fremgår det, at borgere med psykiske lidelser lever 15-20 år kortere end gennemsnitsdanskerne. Dette skyldes blandt andet en usund livsstil og manglende tilbud indenfor forebyggelse og sundhedsfremme som er målrettet borgere med psykiske lidelser (7). For at styrke sundheden for borgere i socialpsykiatrien, ønsker Rudersdal Kommune i samarbejde med kom-



munens praktiserende læger, at iværksætte en kortlægning af udfordringer på sundhedsområdet for denne borgergruppe.

## Flere ældre og flere med kroniske sygdomme

Andelen af ældre borgere i kommunen stiger. I Rudersdal Kommune forventes en stigning på 26,1 % af 80+-årige fra 2012-2024 (8). Den større andel af ældre vil medføre en stigning i efterspørgslen på støtte og pleje på over 50 %, forudsat at ældre i fremtiden har funktionsbegrænsninger i samme omfang som i dag (9). Kroniske sygdomme optræder hyppigere blandt ældre, hvorfor andelen af borgere med kronisk sygdom vil stige. Udover den demografiske udvikling betyder forbedrede behandlingsresultater af kronisk sygdom samtidigt, at borgere der rammes af kronisk sygdom, lever længere. For at bevare funktionsevne og høj livskvalitet hos den enkelte borger, samarbejder Rudersdal Kommune med Region Hovedstaden, de praktiserende læger og andre aktører fra den private sundhedssektor om en styrket indsats for borgere med kronisk sygdom.

## Fokus på børn og unge

Livsstil og sundhedsadfærd grundlægges primært i barndommen og ungdommen, hvor de psykiske, fysiske og sociale kompetencer udvikles (10, 11). Derfor er børn og unge helt centrale i kommunens forebyggende arbejde. Børn og unges sundhed er først og fremmest forældrenes ansvar, men det er ikke kun forældrene, børnene påvirkes af. De valg børn og unge træffer, påvirkes i høj grad af venner, sociale medier, foreninger og kommunale institutioner. F.eks. kan de kommunale institutioners fokus på fornuftig soladfærd hos børn og unge bidrage til forebyggelse af hudkræft (18). Det er også i ungdommen at de fleste begynder at udforske deres seksualitet. Seksuel sundhed handler ikke kun om seksuelt overførte sygdomme eller ufrivillig graviditet,

men i høj grad om seksuel trivsel og de unges handlekompetencer og evner til at respektere egne og andres grænser. Handlekompetencerne påvirkes negativt af de unges alkohol- og rusmiddelkultur og kan derfor med fordel inddrages i det forebyggende arbejde. Indsatser med fokus på dialog, viden, rammebetingelser og udvikling af handlekompetence og ansvar for egen sundhed er centrale indsatser for børn og unge (10, 11). Sundhed og forebyggelse for børn og unge skal derfor ske i et koordineret og tværgående samarbejde.

## Handle- og implementeringsstrategi

Sundheds- og forebyggelsespolitikken for Rudersdal Kommune er en tværgående politik, som indeholder en række indsatser, der skal understøtte de relevante fagområders sundhedsstrategiske målsætninger. De enkelte fagområder skal udarbejde handleplaner og implementeringsstrategier for indsatsområderne i Sundheds- og forebyggelsespolitikken.

I 2010 udarbejdede Region Hovedstaden en sundhedsprofil for Rudersdal Kommune. De opstillede succeskriterier for Sundheds- og forebyggelsespolitikken tager udgangspunkt i data fra Sundhedsprofil 2010, samt Sundhedsprofil for 9. årgang i Rudersdal Kommune 2010. Den næste Sundhedsprofilundersøgelse løber af stabelen i 2013 og den forventes at ligge klar primo 2014. Herefter gentages undersøgelsen hvert fjerde år.

I erkendelse af, at resultater af sundheds- og forebyggelsesindsatser overvejende kan høstes i et langt tidsperspektiv, vil nye data fortløbende danne grundlag for evaluering af succeskriterierne i Sundheds- og forebyggelsespolitikken. I 2014 evalueres succeskriterierne ud fra Sundhedsprofilerne fra Region Hovedstaden og for 9. årgang for Rudersdal Kommune og behovet for en eventuel revision af Sundheds- og forebyggelsespolitikken vurderes.

# Indsatsområder

## - fokus på lidt mere end KRAM

Sundhed er meget mere end KRAM-faktorerne, det vil sige usund kost (K), rygning (R), for megen alkohol (A), og for lidt fysisk aktivitet og motion (M). I sundheds- og forebyggelsesarbejdet er det væsentligt at tage udgangspunkt i, hvad borgerne selv definerer som et sundt og godt liv. For mange borgere handler sundhed om, at leve et liv der giver dem glæde og overskud til familie og venner.

Det er dog helt nødvendigt fortsat at fokusere på KRAM-faktorerne for at forbedre borgernes sundhedstilstand i Rudersdal Kommune. KRAM-faktorerne har stadig afgørende betydning for befolkningens sygelighed og dødelighed og på landsplan er KRAM-faktorerne årsag til ca. 40 % af alle sygdomsrelaterede dødsfald i Danmark, samt medvirkende til udviklingen af en lang række kroniske sygdomme (12). I Danmark er det især hjerte-kar-sygdomme, kræft, kroniske luftvejssygdomme, diabetes, funktionsnedsættelser, muskel-skeletlidelser og allergiske lidelser, der dominerer. Mange af de kroniske sygdomme kan forebygges, lindres og undertiden helbredes ved livsstilsændringer (12, 13).

Indsatser relateret til KRAM-faktorerne kan således forebygge, at borgerne bliver syge. For borgere, der allerede har en kronisk sygdom, er det vigtigt at tilbyde indsatser, der giver mulighed for at leve bedst muligt med sygdommen og undgå yderligere udvikling og komplikationer. Det indebærer både mestring og håndtering af egen sygdom, men vil meget ofte også indebære opmærksomhed på og eventuel ændring af livsstil, så borgeren for eksempel spiser hensigtsmæssigt i forhold til sygdommen og er fysisk aktiv.





## Særligt fokus på alkoholforebyggelsen

Rudersdal Kommune ønsker at skærpe fokus på alkohol som risikofaktor, forebygge overforbrug af alkohol og at hjælpe borgere med et sundhedsskadeligt alkoholforbrug. Kommunen ønsker at sætte rammer og øge indflydelse i alle de områder, hvor den kommunale virksomhed har mulighed for at være normsættende for derigennem at påvirke alkoholkulturen i en sund og afbalanceret retning. Rudersdal Kommune vedtog i 2008 en Alkoholpolitik målrettet kommunens ansatte med klare regler vedrørende kommunens nul-tolerance overfor alkohol i arbejdstiden.

I 2009 vedtog Kommunalbestyrelsen at styrke kommunens alkoholforebyggende indsats, hvorfor der er udarbejdet en selvstændig Alkoholpolitik for kommunen. Et uddrag af de centrale indsatser på området beskrives i afsnittet om alkohol i nærværende Sundheds- og forebyggelsespolitik. I øvrigt henvises der til kommunens samlede Alkoholpolitik.

### INDSATSOMRÅDER I SUNDHEDS- OG FOREBYGGELSESPOLITIKKEN

- Kost
- Rygning
- Alkohol
- Rusmidler
- Motion
- Mental sundhed
- Kronisk sygdom

# KOST

Kosten har afgørende indflydelse på menneskers sundhed, energi og velvære. Også måltidet er vigtigt som et kulturelt og socialt omdrejningspunkt, som bidrager til nydelse, socialt samvær og trivsel. Rudersdal Kommune arbejder ud fra Fødevarestyrelsens 8 kostråd, hvor mad og drikke ses i spil med den daglige fysiske aktivitet, og derfor indgår et generelt råd om aktivitet i forbindelse med kostrådene (14).

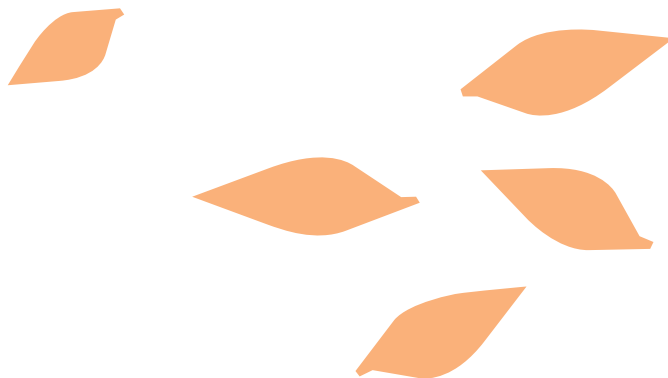
En sund kost er karakteriseret ved højt indtag af frugt, grønt og fisk samt lavt indtag af fedt - især mættet fedt (4). Sunde kostvaner forebygger udvikling af kroniske sygdomme som type 2 diabetes, hjerte-kar-sygdomme og kræft i fordøjelsessystemet, samt ikke-kroniske lidelser som forhøjet blodtryk og overvægt. Statistikkerne viser, at en normalvægtig person lever i gennemsnit ca. tre år længere, og har ca. fire leveår mere med høj livskvalitet, sammenlignet med en overvægtig person (4, 12).

Barndomsårene er særlig vigtige i forhold til udvikling af sunde kostvaner. De kost- og måltidsvaner der grundlægges i barne- og ungdomsårene, fastholdes typisk gennem hele livet (4, 14). Dette gælder både sunde og usunde vaner. Ca. 70 % af overvægtige børn forbliver overvægtige som voksne. Kostundersøgelser viser, at danske børn spiser for meget sukker og for lidt fuldkorn, frugt, grønt og fisk til at dække behovet for vitaminer, mineraler og andre næringsstoffer. Såvel over- som undervægt er tegn på forkert ernæring, som påvirker den fysiske, psykiske og sociale udvikling og trivsel. Hvis børn og unge udvikler sunde madvaner, vil det på længere sigt forbedre den generelle sundhedstilstand (14).

De fleste ældre borgere i Rudersdal Kommune bor i eget hjem og er sunde og velfungerende. Ældre, der bor i eget hjem, spiser generelt sundt og næringsrigt. Men en stor gruppe af ældre er undervægtige og har øget risiko for sygdomme og langsomme rehabilitering efter sygdom og indlæggelser. Hos denne gruppe kan for eksempel forebyggelse af undervægt markant forbedre muligheden for rehabilitering efter sygdom (15, 20).

## DE 8 KOSTRÅD

1. Spis frugt og grønt - 6 om dagen
2. Spis fisk og fiskepålæg flere gange om ugen
3. spis kartofler, ris eller pasta og groft brød hver dag
4. Spar på sukker - især fra sodavand, slik og kager
5. Spar på fedtet - især fra mejeriprodukter og kød
6. Spis varieret og bevar normalvægten
7. Sluk tørsten i vand
8. Vær fysisk aktiv - mindst 30 minutter om dagen.





## VIDSTE DU AT

En sund morgenmad har positiv indflydelse på valget af sunde måltider resten af dagen.

Børn, der ikke spiser morgenmad, typisk har et usundt kostmønster over hele dagen.

Et sundt mellemmåltid har en positiv effekt på hukommelse og opmærksomhed.



---

## Mål

---

Rudersdal Kommune vil øge andelen af borgere, der spiser sundt, ved at

- bidrage til at skabe gode kostvaner i barndommen
- sætte fokus på sund kost i alle kommunale institutioner.

---

## Indsatser

---

For at understøtte sunde kostvaner og forebygge fejlernæring, det være sig over- eller undervægt, for alle kommunens borgere vil Rudersdal Kommune

- øge borgernes kendskab til og motivation for sund kost igennem målrettet information og vejledning
- sætte fokus på, at borgere med kostrelaterede udfordringer identificeres og at relevante indsatser iværksættes
- sikre, at den kost der tilbydes borgere i institutionerne og idrætsanlæg lever op til de otte kostråd.
- sikre adgang til koldt og friskt postevand i kommunens institutioner
- skabe gode rammer for mad og måltidskultur i kommunens institutioner
- tilstræbe, at der anvendes økologiske råvarer i kommunens institutioner.

---

## Succeskriterier

---

Målene betragtes som opfyldt, hvis andelen af:

- borgere med sunde eller middelsunde kostvaner stiger fra 92 % til mindst 95 %
- vervægtige skolebørn falder fra 14 % til højst 10 %
- moderat til svært overvægtige borgere falder fra 37 % til højst 33 % og at andelen af svært overvægtige falder fra 8 % til højst 6 %.

### TAL PÅ KOSTVANER

- 92 % af borgerne i Rudersdal Kommune har sunde eller middelsunde kostvaner
- 14 % af skolebørnene i Rudersdal Kommune er overvægtige
- 7 % af skolebørnene i Rudersdal Kommune er undervægtige
- På landsplan føler 43 % af de 15-årige piger sig for tykke uden at være det
- På landsplan føler 23 % af de 15-årige drenge sig for tykke uden at være det.

[4, 17, 19]

# RYGNING

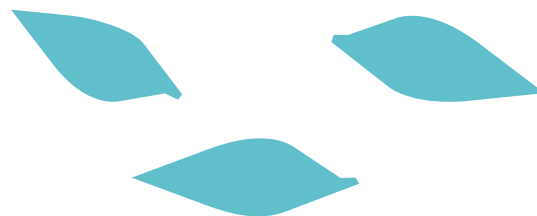
Tobaksrygning er den enkeltfaktor, som udgør den største sundhedsrisiko i den vestlige verden (9). Ca. 14.000 mennesker dør hvert år i Danmark på grund af sygdomme forårsaget af rygning, det vil sige knap en fjerdedel af alle årlige dødsfald i Danmark (18). Heldigvis kan rygestart forebygges, og der er hjælp at hente for dem, der gerne vil stoppe med at ryge.



Både for det enkelte menneske og for sundhedsvæsenet er der store gevinster at hente ved at forebygge rygning: personer, der aldrig har røget, lever i gennemsnit 8-10 år længere end personer, der ryger mere end 15 cigaretter om dagen, og ikke-rygernes sidste leveår er præget af højere livskvalitet end rygernes. Rygning er den risikofaktor, som er årsag til flest kroniske sygdomme i Danmark, hvoraf hjertekar-sygdomme, kræft og lungesygdomme er de mest alvorlige. Danskernes gennemsnitlige levetid ville være omkring tre år længere, hvis ikke der var rygningsrelaterede dødsfald (12).

Begynder man at ryge som ung – selvom det kun er engang imellem – er risikoen for at fortsætte med at ryge som voksen meget stor (18). Der er derfor god grund til at sætte ind overfor de unges rygning, både ved at forebygge rygestart blandt børn og unge og ved at tilbyde hjælp til rygestop blandt dem, der allerede er begyndt at ryge.

Forældre er rollemodeller for deres børn og børn af rygere har større risiko for også at blive rygere. Børn af rygere er ofte udsat for passiv rygning, hvilket øger risikoen for vuggedød og udvikling af astma, allergier og luftvejsinfektioner. Også hos det ufødte barn kan moderens rygning resultere i disse sygdomme (5, 24).







## VIDSTE DU AT

Rygestop har en livsforlængende virkning, selv om man har været ryger i mange år.

Et år efter rygestop er iltoptagelsen, vejrtrækningen, kredsløbet og frugtbarheden markant forbedret.

Fem år efter rygestop er risikoen for visse kræftformer halveret.



## Mål

Rudersdal Kommune vil nedbringe andelen af rygere ved at

- forebygge rygestart blandt børn og unge
- styrke indsatsen for borgere, der ønsker at stoppe med at ryge.

## Indsatser

For at forebygge rygestart og nedbringe andelen af rygere, vil Rudersdal Kommune

- sikre at alle fagområder med borgerkontakt er bekendt med og kan henvise til tilbud om rygestop i mødet med borgerne
- indføre rygepolitik i kommunens institutioner
- etablere målrettede rygestopkurser til særligt udsatte grupper, herunder unge og borgere med funktionsnedsættelser, gerne i samarbejde med relevante samarbejdspartnere som for eksempel Kræftens Bekæmpelse. Rygestopkurserne afholdes hvor målgrupperne naturligt færdes
- gennemføre en "Tak fordi du ikke ryger" kampagne i det offentlige rum, for eksempel ved busstoppesteder og på stationer
- reklamere for kommunens rygestopkurser på relevante steder som venteværelser hos læger, apoteker, biblioteker, busstoppesteder, på idrætsanlæg, kommunens hjemmeside m.m.
- indskærpe overfor de handelsdrivende, at unge skal vise legitimation ved køb af tobaksvarer.

## Succeskriterier

Målene betragtes som opfyldt, hvis andelen af:

- dagligrygere falder fra 15 % til højst 12 %
- elever som ryger i 9. årgang falder fra 22 % til højst 15 %
- borgere med mere end 3 kroniske sygdomme som ryger, falder fra 22 % til højst 17 %.

### RYGEVANER I RUDERSDAL KOMMUNE

- 15 % af borgerne ryger dagligt
- 67 % af dagligrygerne ønsker at stoppe med at ryge
- 50 % af disse vil gerne have hjælp til rygestop
- Det er især de yngre borgere der ønsker at stoppe
- 22 % af eleverne i 9. årgang ryger
- Blandt de unge rygere oplyser 18 % at de ønsker at stoppe med at ryge.

(4, 17)

# ALKOHOL

I de senere år er der kommet mere og mere fokus på danskernes stigende forbrug af alkohol. Dette skyldes blandt andet de konsekvenser, som risikabel alkoholadfærd kan have for den enkeltes sundhed og trivsel, for familien og for samfundet. For eksempel med stigende kommunale udgifter, som følge af overforbrug af alkohol og andre rusmidler (4, 12, 13). Rusmidler behandles som selvstændigt indsatsområde.

Forbrug af alkohol er et område hvor borgernes opfattelse af hvad det gode liv er, kan være i konflikt med det sunde valg.

Alkohol er en risikofaktor, der har stor betydning for folkesundhed, trivsel, livskvalitet, levevilkår og levealder. Et stort alkoholforbrug øger risikoen for en lang række sygdomme, herunder kræftsygdomme, mave- og tarmsygdomme, hjerte-kar-sygdomme, lever-sygdomme, forgiftninger samt forhøjet blodtryk. Et stort alkoholforbrug øger tillige risikoen for skader og ulykker som for eksempel bilulykker. Endelig kan alkohol have alvorlige sociale konsekvenser i form af ødelagte parforhold, omsorgssvigt af børn, udstødelse af arbejdsmarkedet, kriminalitet og vold (4).

## HVAD ER RISIKABEL ALKOHOLADFÆRD?

Risikabel alkoholadfærd er defineret som en eller flere af følgende typer adfærd:

- **Storforbrug:** personen har et ugentligt forbrug på mere end Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser på 14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd.
- **Rusdrikkeri:** personen drikker mere end fem genstande ved en enkelt lejlighed mindst én gang om ugen.
- **Tegn på alkoholafhængighed:** personen klassificeres på baggrund af sin alkoholadfærd ud fra CAGE-C-spørgsmål:  
Tegn på alkoholafhængighed (CAGE-C) defineres ved mindst to positive svar i spørgsmål 2-6, eller ét positivt svar i spørgsmål 2-6, hvis der i spørgsmål 1 er svaret 4 dage eller flere.

1. Hvor mange dage om ugen drikker du alkohol?
2. Har du inden for de seneste 12 måneder følt, at du burde nedsætte dit alkoholforbrug?
3. Er der nogen, inden for de seneste 12 måneder, der har brokket sig over, at du drikker for meget?
4. Har du inden for de seneste 12 måneder følt dig skidt tilpas eller skamfuld på grund af dine alkoholvaner?
5. Har du inden for de seneste 12 måneder jævnligt taget en genstand som det første om morgenen for at berolige nerverne eller blive tømmermændene kvit?
6. Drikker du alkohol uden for måltiderne på hverdage?

## VIDSTE DU AT

Alkohol er den væsentligste årsag til uønsket sex.

Der er en sammenhæng mellem de, der i en meget ung alder ofte drikker sig fulde og de, der senere i voksenlivet udvikler alkoholisme.



## ALKOHOLFORBRUG I RUDERSDAL KOMMUNE

- 29 % af borgerne har en risikabel alkoholadfærd
- Alkoholforbruget er markant højere blandt skoleeleverne i Rudersdal Kommune end i de syv sammenligningskommuner fra samme undersøgelse
- 25 % af de 15-årige oplyser, at de får alkohol fra deres forældre
- 28 % af de 15-årige oplyser, at de får alkohol fra kiosk eller supermarked.

(4, 17)



---

## MÅL

---

Rudersdal Kommune vil arbejde for, at alkohol ikke udgør en risiko for sundhed og trivsel, ved at

- øge opmærksomheden på alkohol som risikofaktor for sundhed og trivsel, samt at fremme en holdningsændring til alkohol
- reducere alkoholforbruget således, at antallet af risikobrugere og alkoholskader nedbringes i forhold til de tal, som fremgår af sundhedsprofil 2008 og 2010
- tidlig indsats i forhold til alkoholproblemer integreres som kompetence hos udvalgte medarbejdere i kommunen
- unge udskyder deres alkoholdebut
- skabe trygge rammer for nattelivet ved at sikre et ansvarligt og trygt serveringsmiljø
- alkoholpolitikken er aktiv og bevidst for borgere såvel som for medarbejdere i kommunen.

---

## Indsatser

---

Rudersdal Kommune vil arbejde for

- at sikre medarbejdere med direkte borgerkontakt relevant viden om risikoforbrug af alkohol
- at udvalgte medarbejdere kvalificeres, så de tidligt kan identificere et risikoforbrug af alkohol, italesætte en bekymring og gennemføre den svære samtale om borgerens sundhed og trivsel
- at medarbejdere har viden om, hvortil de kan henvise borgere, der har brug for yderligere rådgivning eller behandling
- at behandlingen udvikles i overensstemmelse med den nyeste viden og evidens på området
- at udmønte alkoholpolitikken på alle institutioner i kommunen gennem konkrete mål og handleplaner

- at fremme samarbejdet med andre aktører om alkoholforebyggende indsatser
- at der udarbejdes en restaurationsplan, som regulerer under hvilke omstændigheder man som restauratør eller festarrangør kan få bevilling til udskænkning af alkohol
- at detailhandelen og foreningslivet minimerer markedsføring og udskænkning af alkohol de steder, hvor børn og unge færdes
- at bevillingshaver overholder restaurationsloven i bestræbelsen på at skabe trygge rammer for nattelivet
- at sikre dialog med og viden hos forældre og unge om alkohols skadelige virkning
- at informationer om alkoholrådgivning og behandling formidles til virksomheder i kommunen, med henblik på fastholdelse af medarbejdere.

---

## Succeskriterier

---

Rudersdal Kommune ønsker at ændre udviklingen af forbruget af alkohol og konsekvenserne heraf. Der opsættes derfor følgende succeskriterier:

- at andelen af borgere med et risikabelt alkohol forbrug reduceres fra 29 % i 2010 til 25 % i 2014
- at andelen af unge i 9. årgang der har prøvet at være fulde reduceres fra 85 % i 2010 til 75 % i 2016.

# RUSMIDLER

Rusmidler er ulovlige at besidde og brugen af dem er en betydelig risikofaktor, der kan have stor indflydelse på trivsel, livskvalitet, levevilkår og levealder (27). Alligevel vælger især de unge at eksperimentere med disse stoffer. Undersøgelser viser, at debuten med at bruge stoffer, sker for næsten alle inden de er fyldt 20 år. De fleste stopper igen med at bruge dem (4).

I aldersgrupperne over 40 år har kun få procent brugt nogen form for stoffer inden for det seneste år (4). Men brugen af rusmidler i ungdomsfestkulturen er ikke risikofrit: det medfører risiko for ulykker, risiko for at komme ud i stofmisbrug samt risiko for forgiftning som kan være dødelig. Det mest almindeligt brugte er hash, som også er afhængighedsdannende. Jo mere man indtager, jo mere skal der til for at opnå rusen. Jævnlig brug af hash gør en person mere sløv, langsom, ligeglad, ukoncentreret. Længere tids brug nedsætter korttidshukommelsen og dermed indlæringsvevnen. Det kan have konsekvenser for den enkeltes skolegang og uddannelsesmuligheder (27).

## HVAD ER RUSMIDLER

Rusmidler betegner euforiserende stoffer og alkohol. Det er psykoaktive stoffer, som har en sindsstemningsændrende effekt.

(27)

## Forbrug af rusmidler

I den seneste nationale befolkningsundersøgelse fra 2010 ses en faldende tendens i det eksperimentelle brug af andre illegale stoffer end hash – især i aldersgruppen under 25 år (27).

Mens 8 % af de unge under 25 år i 2008 angav at have brugt et eller flere illegale stoffer end hash inden for det seneste år, gjaldt dette for 4 % i 2010. Ser man på stofferne enkeltvis, er hash stadig det mest udbredte stof, mens langt færre har brugt amfetamin og kokain, og endnu færre igen har brugt psilocybinsvampe og ecstasy (28).

I Rudersdal Kommune ses blandt de helt unge den samme positive tendens til et fald i det eksperimentelle brug af hash. Kommunens Sundhedstjeneste undersøger årligt, hvor stor en andel af elever i 9. årgang der har prøvet at ryge hash (se diagram 1). Størstedelen af de der har prøvet hash siger, at de kun har røget hash 1-2 gange og de ikke overvejer at gøre det igen (29).

Opgørelserne om brug af rusmidler fra både 9. årgang samt data fra Sundhedsprofilen 2010 for unge mellem 16-34 år i Rudersdal Kommune, viser et gennemsnitlig højere forbrug i Rudersdal Kommune end i de omkringliggende kommuner (4, 29).



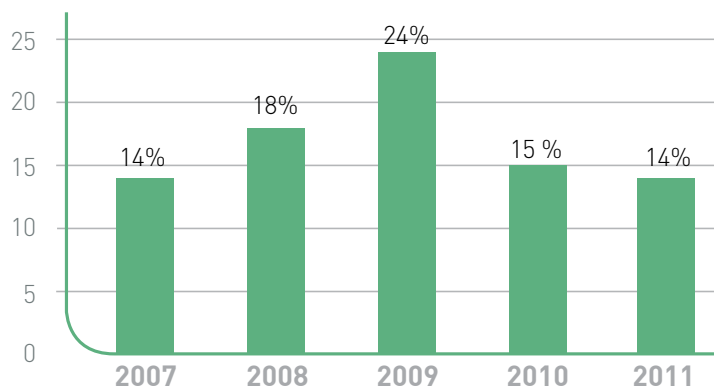
## VIDSTE DU AT

Det er forbudt at sælge, købe og fremstille ulovlige stoffer. Det er også forbudt at have stoffer på sig eller derhjemme.

Det er forbudt at køre cykel, knallert, bil o.s.v., når man er påvirket af hash. Straffen kan være bøde, fradømmelse af kørekort eller fængsel.



% Andelen af elever i 9. årgang der har prøvet at ryge hash Rudersdal Kommune



### HVORNÅR ER BRUGEN AF RUSMIDLER ET MISBRUG?

Misbrug vil sige et vedvarende, skadeligt brug af psykoaktive stoffer, der ændrer ens sindstilstand. Skaderne kan både være fysiske, psykiske og sociale.

En del misbrugere udvikler afhængighed. Man er afhængig af et psykoaktivt stof når tre (eller flere) af disse tegn passer på ens forbrug:

- man bruger større og større mængder for at få den samme virkning
- man får det fysisk og psykisk dårligt, hvis man ikke får stoffet (abstinenssymptomer)
- man længes så meget efter stoffet, at det er svært at tænke på andet
- når det er vigtigere for en at bruge stoffet end at tage hensyn til andre og de ting, man skal gøre
- man har svært ved at styre, nedsætte, holde op med sit brug af stoffet
- man bliver ved med at bruge stoffet, selvom man har indset, at det er skadeligt.

[27]

## Mål

Rudersdal Kommune ønsker at nedbringe brugen af rusmidler ved at

- forebygge brugen af rusmidler blandt børn og unge
- sikre tidlig opsporing og styrke indsatsen overfor borgere med misbrug af rusmidler.

## Indsatser

Rudersdal Kommune vil understøtte ovenstående ved at

- igangsætte et tværfagligt arbejde med det fokus at afdække brugen af rusmidler blandt kommunes borgere, samt at vurdere behovet for en egentlig misbrugspolitik
- udarbejde en tværfaglig handleplan for forebyggelse og behandling på rusmiddelområdet
- gøre kommunens tilbud til borgere med rusmiddelproblemer mere synligt og tilgængeligt for borgerne
- udvalgte ansatte kvalificeres, således at de tidligt kan identificere et risikoforbrug af rusmidler og italesætte en bekymring og gennemføre den svære samtale om borgerens sundhed og trivsel
- sikre at kommunes ansatte har mere viden om, hvortil de kan henvise borgere, der har brug for yderligere rådgivning eller behandling
- udvikle en opsøgende strategi og målrettede opsporing af unge med risikoforbrug af rusmidler.

## Succeskriterier

Målene betragtes som opfyldt, hvis andelen af:

- elever i 9. skoleårgang, som har prøvet at ryge hash falder fra 14 % til højst 8 %
- de 16-34-årige som har eksperimenteret med hash falder fra 50 % til højst 30 %
- de 16-34-årige som har eksperimenteret med andre stoffer end hash falder fra 15 % til højst 10 %.

### BRUG AF RUSMIDLER I RUDERSDAL KOMMUNE

- 14 % af eleverne i 9. årgang har prøvet at ryge hash
- 50 % af de 16-34-årige har eksperimenteret med hash
- 15 % af de 16-34-årige har eksperimenteret med andre stoffer end hash.

[4, 17]

# MOTION

At dyrke motion er ikke kun sundt for kroppen, men også for den mentale sundhed og trivsel (4). De fleste oplever glæde og psykisk velbefindende ved at bevæge sig, og motion kan forebygge og lindre tilstande som stress, angst og depression. For mange er muligheden for socialt samvær også en væsentlig begrundelse for at dyrke motion.

Motion bidrager til at forebygge og behandle en lang række såkaldte folkesygdomme, for eksempel type 2 diabetes, hjerte-kar-sygdomme, muskelskelet-sygdomme, visse former for kræft (bryst- og tyktarmskræft) samt psykiske vanskeligheder. Aktive personer har gennemsnitligt 5-6 års længere levetid end fysisk inaktive. Dertil kommer syv år med højere livskvalitet (4). Hos borgergrupper som f.eks. ældre og borgere med funktionsnedsættelser vil motion sænke risikoen for tab af funktionsevne (15).

## SUNDHEDSSTYRELSENS MOTIONSANBEFALINGER

- **Børn og unge:** mindst 60 min. om dagen
- **Voksne:** mindst 30 min. om dagen
- **Ældre:** mindst 30 min. om dagen
- **Overvægtige:** mindst 30 min. om dagen
- Hvis fysisk aktivitet skal bidrage til vægttab, anbefales der mere end 30 min. motion dagligt.

(24)







## STILLESIDDENDE ADFÆRD - EN NY RISIKOFAKTOR

Undersøgelser viser, at stillesiddende adfærd er en risikofaktor for dårligt helbred, uanset om man ind imellem dyrker motion.

Baggrunden for den stillesiddende livsstil er ikke mindst, at fysisk aktivitet i arbejdslivet og til transport er reduceret. Mange mennesker, såvel voksne som børn og unge, tilbringer en stadig større del af deres fritid foran en skærm. For de fleste kræver det et bevidst tilvalg at være fysisk aktiv i hverdagen, ved for eksempel at tage trappen i stedet for elevatoren, gå hen til kollegaen i stedet for at sende en e-mail eller tage cyklen frem for bilen. Der er en stor sundhedsmæssig gevinst ved at bytte de stillesiddende rutiner ud med flere små hverdagsaktiviteter, for i det lange løb er det ikke nok at spille fodbold eller badminton en gang om ugen.

[4]

## FYSISK AKTIVITET I RUDERSDAL KOMMUNE

- 31 % af borgerne er ikke fysisk aktive 30 minutter om dagen i fritiden
- 7 % af eleverne i 9. årgang oplyser, at de aldrig eller kun 1 gang om måneden dyrker motion
- 53 % af borgerne har mindst seks timers stillesiddende arbejde dagligt.

[4,16]

---

## Mål

---

Rudersdal Kommune vil øge andelen af fysisk aktive borgere ved at

- etablere fysiske rammer, der appellerer til idræt, bevægelse og motion som en naturlig del af hverdagen, dér hvor borgerne færdes
- fastholde og udvikle gode vilkår for idræt, bevægelse og motion for alle
- iværksætte indsatser målrettet særligt udsatte grupper.



---

## Indsatser

---

For at øge andelen af borgere der lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet, vil Rudersdal Kommune

- sikre, at alle kommunens institutioner understøtter Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet
- foretage en sundhedskonsekvensvurdering i væsentlige oplæg til kommunale beslutninger med relation til anlæg og infrastruktur
- skabe attraktive og trygge forhold for cyklister og fodgængere i Rudersdal Kommune. Et særligt fokus sættes på forholdene for børn og forældre omkring skoler og institutioner
- informere om og skabe bedre tilgængelighed til aktiviteter i naturen, både skovene og vandet, for den brede offentlighed og særlige målgrupper
- sikre, at relevante fagområder indtænker nye initiativer målrettet fysisk inaktive borgergrupper.

---

## Succeskriterier

---

Målene betragtes som opfyldt, hvis andelen af:

- borgere, som ikke er fysisk aktive 30 minutter om dagen falder fra 31 % til højst 27 %
- eleverne i 9. årgang, som aldrig eller kun 1 gang om måneden dyrker motion, falder fra 7 % til højst 4 %.

Mental sundhed er igennem de seneste år blevet et vigtigt indsatsområde for forebyggelse og sundhedsfremme. Dette skyldes blandt andet øget viden om sammenhængen mellem mental sundhed og udvikling af en række sygdomme – herunder risikofaktorer for både psykiske vanskeligheder og fysisk sygdom (24).

Mental sundhed sætter fokus på betydningen af den enkeltes velbefindende og trivsel, evne til at kunne håndtere livets udfordringer og indgå i sociale fællesskaber og handler derved ikke kun om fraværet af psykiske vanskeligheder. Den mentale sundhed bidrager til en sund livsstil ved at understøtte den handlekompetence, der skal til for at gennemføre hensigtsmæssige adfærdsændringer (21).


Deltagelse i sociale fællesskaber, kunst og kulturtilbud påvirker den mentale og fysiske sundhed positivt (22). For eksempel ses det, at borgere med stærke sociale relationer er mindre syge, og at de kommer sig hurtigere efter sygdom.

Det samme gør sig gældende i forhold til dødelighed; personer med godt socialt netværk har mindre risiko for at dø tidligt, end personer med dårligt socialt netværk (4).

Arbejdet med at styrke den mentale sundhed i Rudersdal Kommune skal ses som en integreret del af de øvrige sundhedsindsatser blandt andet igennem styrkelse af borgernes sociale netværk.





A group of approximately 20 elderly people are standing in a large circle on a grassy field, holding hands. They are dressed in casual outdoor clothing like jackets and trousers. The field is filled with many small yellow dandelions. In the background, there are lush green trees and a paved path. A large, semi-transparent green circle is overlaid on the top right of the image, containing text.

**DEFINITION AF MENTAL SUNDHED**  
En tilstand af trivsel, hvor individet  
kan udfolde sine evner, kan håndtere  
dagligdags udfordringer og stress samt  
indgå i menneskelige fællesskaber.  
(1)



## Stress

Ifølge Sundhedsstyrelsen er stress ikke en sygdom, men en risikofaktor for sygdom (24).

Langvarig stress er en tilstand af anspændthed og ulyst gennem længere tid, det vil sige uger til måneder. Længerevarende stress medfører øget risiko for en række sygdomme som hjerte-kar-sygdomme og depression og kan forværre andre eksisterende sygdomme (4, 13).

Andelen af borgere i Rudersdal Kommune der lever med et højt stressniveau udgør 13 %. Der er dobbelt så mange kvinder som mænd med højt stressniveau (4).

## SKOLEBØRNS MENTALE SUNDHED – TEGN PÅ MISTRIVSEL

Danske skolebørns mentale sundhed er netop blevet undersøgt, og resultaterne viser blandt andet, at 23 % af pigerne og 17 % af drengene har tre eller flere tegn på dårlig trivsel. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en rapport med henblik på at belyse betydningen af mental sundhed blandt børn og unge. I rapportens forord står: "Mental sundhed er ikke blot en forudsætning for udvikling og læring, men er også en beskyttende faktor for risikoadfærd og udvikling af sygdom senere i livet."

---

## Mål

---

Rudersdal Kommune vil styrke den mentale sundhed hos alle borgere ved at

- styrke vidensniveauet om mental sundhed både hos borgere og medarbejdere i kommunen
- generelt understøtte etablering og opretholdelse af sociale relationer mellem borgere.

---

## Indsatser

---

For at styrke den mentale sundhed for borgere i kommunen vil Rudersdal Kommune

- sætte fokus på trivsel, netværk og inklusion i alle kommunens institutioner
- kompetenceudvikle relevante ansatte inden for mental sundhed og trivsel
- informere om brugen af natur, kunst og kultur som et middel til at bevare, udvikle og opnå mental sundhed
- styrke netværksdannelse og vidensdeling om mental sundhed på tværs af faggrupper og mellem kommunens fagområder
- etablere indsatser rettet mod borgere udenfor arbejdsmarkedet og langtidssyge med fokus på at styrke den mentale sundhed
- arbejde for at styrke børn og unges handlekompetence til at håndtere livets udfordringer.

---

## Succeskriterier

---

Målene betragtes som opfyldt, hvis andelen af:

- borgerne, som har problemer med den mentale sundhed, falder fra 6 % til højst 4 %
- eleverne i 9. årgang, som ikke har vokset at tale med når de er kede af det, falder fra 12 % til højst 7 %.

### TAL PÅ MENTAL SUNDHED

- 6 % af borgerne i Rudersdal Kommune har problemer med mental sundhed
- Der er en større andel af kvinder med dårlig mental sundhed end mænd
- Dårlig mental sundhed varierer kun lidt på tværs af aldersgrupperne i Rudersdal Kommune. Der er dog en tendens til dårligere mental sundhed blandt de yngste og ældste borgere
- Inden for et år har 20 % af danskerne på landsplan haft symptomer på en eller flere psykiske lidelser
- Andelen af nye førtidspensionister med psykiske lidelser er steget fra 9 % i 2000 til 51 % i 2009
- På landsplan angiver ca. hver tredje arbejdsløse, langtidssyge eller førtidspensionerede borger, at have dårlig mental sundhed.

# KRONISK SYGDOM

Flere og flere danskere lever med én eller flere kroniske sygdomme. Dette skyldes både at andelen af ældre borgere stiger, og at forbedrede behandlingsresultater betyder, at flere overlever alvorlig sygdom og lever længere med kronisk sygdom (4).

I takt med at sygehusene fokuserer mere på de specialiserede opgaver, skal de praktiserende læger, kommunerne og andre lokale sundhedsaktører løse de ikke-specialiserede sundhedsopgaver, som rehabilitering af borgere med kronisk sygdom.

Det er således en kommunal opgave at understøtte borgernes mulighed for, at kunne håndtere en kronisk sygdom, og tage medansvar for egen behandling og sundhedsadfærd (25).

Opgavefordelingen mellem regioner, praktiserende læger og kommuner vedrørende behandling og tilbud til borgere med kronisk sygdom, er defineret i patientforløbsprogrammer, der er udarbejdet i fællesskab, med henblik på at sikre sammenhængende patientforløb (26).

Patientforløbsprogrammerne retter sig mod voksne. For børn med kronisk sygdom og deres familie stiller Sundhedstjenesten sig til rådighed. Der rådgives og gives vejledning ud fra det enkelte barns behov i forhold til håndtering af den kroniske sygdom eksempelvis i forbindelse med skole- og fritidsaktiviteter.

Sundhedsprofilen 2010 dokumenterer, at borgere med kroniske sygdomme generelt har en mere uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i forhold til rygning, alkohol, fysisk aktivitet og kost, sammenlignet med borgere

uden kroniske sygdomme. Derfor er der i forløbsprogrammerne for borgere med kronisk sygdom, fokus på at støtte borgeren i hensigtsmæssige livsstilsændringer og fastholdelse af disse, da en hensigtsmæssig sundhedsadfærd er afgørende for at forhindre yderligere udvikling af sygdommen og undgå komplikationer (4).

I Rudersdal Kommune er der indtil videre implementeret forløbsprogrammer for:

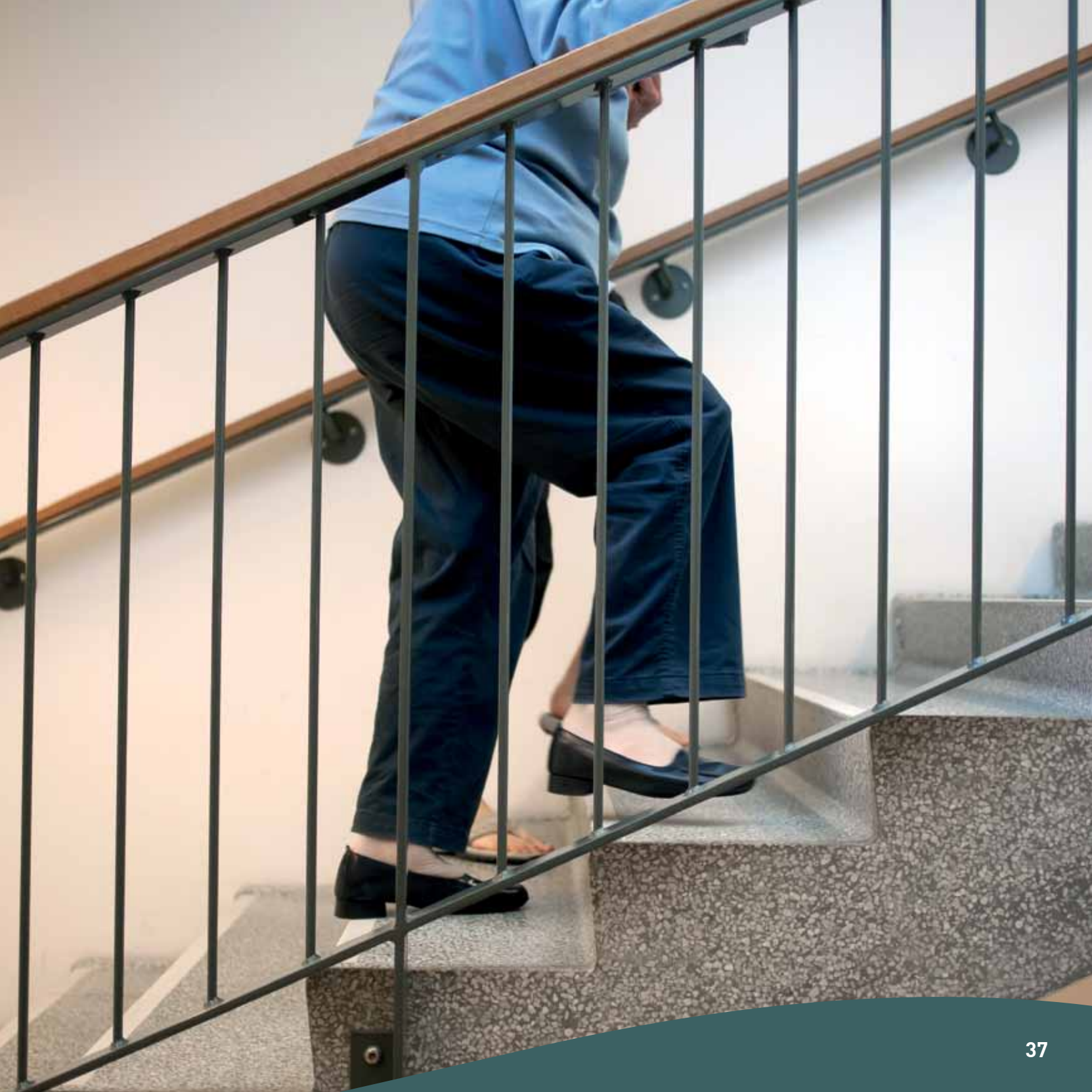
- Type 2 diabetes
- KOL
- Demens
- Muskelskeletlidelser (lænderyglidelser)

Forløbsprogrammer for hjerte-kar-sygdomme, voksne med erhvervet hjerneskade og kræftrehabilitering er under udarbejdelse.

## VIDSTE DU AT

**For de mest sygdomsbelastede borgere, d.v.s. borgere med mindst tre kroniske sygdomme, gælder at 12 % sjældent har kontakt med venner. Forborgere generelt udgør denne andel 6 %.**

**Der årligt deltager ca. 50 borgere med KOL i kommunes forløbsprogram for borgere med KOL.**



## KRONISK SYGDOM I RUDERSDAL KOMMUNE

- 57 % af borgerne lever med én eller flere kroniske sygdomme
- 27 % af borgerne i kommunen lever med allergi, som er den hyppigst forekommende kroniske sygdom
- De mest ressourcekrævende kroniske sygdomme er KOL, type 2 diabetes, hjertekarsygdomme og kræft
- 11 % af borgerne lever med mindst tre kroniske sygdomme.

(4)



---

## Mål

---

Rudersdal Kommune vil styrke indsatsen overfor borgere med kronisk sygdom ved at

- motivere borgere med kronisk sygdom til hensigtsmæssig sundhedsadfærd blandt andet ved deltagelse i forløbsprogrammer, med fokus på kost, rygning, alkohol, motion og styrkelse af det sociale netværk
- styrke borgernes evne til egenomsorg med henblik på at forebygge komplikationer til kronisk sygdom.

---

## Indsatser

---

For at styrke indsatsen overfor borgere med kronisk sygdom vil Rudersdal Kommune

- informere om de kommunale tilbud til borgere med kronisk sygdom, og udvikle nye tiltag til rekruttering af borgere til tilbuddene
- kompetenceudvikle relevante kommunale medarbejdere, med henblik på målrettet og tidlig opsporing af borgere med kronisk sygdom
- udvikle samarbejdet med kommunens praktiserende læger og bidrage til udvikling af elektronisk kommunikation mellem almenpraksis, sygehus og kommunen
- løbende evaluere, kvalitetssikre og justere kommunens tilbud til borgere med kronisk sygdom.

---

## Succeskriterier

---

Målene betragtes som opfyldt, hvis:

- mindst 40 % af de borgere med kronisk sygdom, der indgår i kommunens forløbsprogrammer, fastholder livsstilsændringerne et år efter forløbets afslutning
- mindst 95 % af kommunens praktiserende læger henviser relevante borgere til forløbsprogrammerne.



# SAMMENFATNING AF MÅL

## RUDERSDAL KOMMUNE VIL

### Øge andelen af borgere, der spiser sundt, ved at

- bidrage til at skabe gode kostvaner i barndommen
- sætte fokus på sund kost i alle kommunale institutioner.

### Nedbringe andelen af rygere ved at

- forebygge rygestart blandt børn og unge
- styrke indsatsen for borgere, der ønsker at stoppe med at ryge.

### Arbejde for, at alkohol ikke udgør en risiko for sundhed og trivsel, ved at

- øge opmærksomheden på alkohol som risikofaktor for sundhed og trivsel og at fremme en holdningsændring til alkohol
- reducere alkoholforbruget således, at antallet af risikobrugere og antallet af alkoholskader nedbringes i forhold til de tal, som fremgår af Sundhedsprofil 2008 og 2010
- tidlig indsats i forhold til alkoholproblemer integreres som kompetence hos medarbejdere i kommunen
- unge udskyder deres alkoholdebut
- skabe trygge rammer for nattelivet ved at sikre et ansvarligt og trygt serveringsmiljø







- alkoholpolitikken er aktiv og bevidst for borgere såvel som for medarbejdere i kommunen.

#### **Nedbringe brugen af rusmidler ved at**

- forebygge brugen af rusmidler blandt børn og unge
- sikre tidlig opsporing og styrke indsatsen overfor borgere med misbrug af rusmidler.

#### **Øge andelen af fysisk aktive borgere ved at**

- etablere fysiske rammer, der appellerer til idræt, bevægelse og motion som en naturlig del af hverdagen, dér hvor borgerne færdes
- fastholde og udvikle gode vilkår for idræt, bevægelse og motion for alle
- iværksætte indsatser målrettet særligt udsatte grupper.

#### **Styrke den mentale sundhed hos alle borgere ved at**

- styrke vidensniveauet om mental sundhed både hos borgere og medarbejdere i kommunen
- generelt understøtte etablering og opretholdelse af sociale relationer mellem borgere.

#### **Styrke indsatsen overfor borgere med kronisk sygdom ved at**

- motivere borgere med kronisk sygdom til hensigtsmæssig sundhedsadfærd blandt andet igennem deltagelse i forløbsprogrammer, med fokus på kost, rygning, alkohol, motion og styrkelsen af socialt netværk
- styrke borgernes evne til egenomsorg med henblik på at forebygge komplikationer til kronisk sygdom.



# Kildeoversigt

1. Mental Health Action Plan for Europe–Facing the Challenges, Building Solutions, WHO 2005
2. KL udspil: Kommunal forebyggelse, der rykker! 2009
3. [www.rudersdalruten.dk](http://www.rudersdalruten.dk)
4. Sundhedsprofil for region og kommuner 2010, Region Hovedstaden, [http://www.rudersdal.dk/Borgerservice\\_selvbetjening/Sundhed/Sundhedsprofil.aspx](http://www.rudersdal.dk/Borgerservice_selvbetjening/Sundhed/Sundhedsprofil.aspx)
5. Ulighed i Sundhed – årsager og indsatser, Sundhedsstyrelsen, 2011
6. Uddrag af Sundhedsprofil 2010 for Rudersdal Kommune, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden, 2010
7. Den nære psykiatri – en styrket kommunal indsats, KL, 2011
8. Rudersdals Kommunes Befolkningsprognose, 2012
9. Agenda Sundhed på Tværs, Sundhedsstyrelsen, 2010
10. Psykisk mistrivsel blandt 11-15-årige – bidrag til belysning af skolebørns mentale sundhed, Sundhedsstyrelsen, 2011
11. Unges Trivsel, States Institut for Folkesundhed, Helweg-Larsen et al. 2009
12. Vi kan leve længere og sundere - Forebyggelseskommissionens anbefalinger til en styrket forebyggende indsats, 2009
13. KRAM – undersøgelsen i tal og billeder, 2009
14. Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til strategi, Motions – og Ernæringsrådet, 2007
15. Ældrebeholdningens sundhedstilstand i Danmark, Sundhedsstyrelsen, 2010
16. Sundhedsprofil for 9. årgang i Rudersdal Kommune, Den Kommunale Sundhedstjeneste Rudersdal Kommune 2010, [http://www.rudersdal.dk/Borgerservice\\_selvbetjening/Boern/Sundhed\\_trivsel/Skolesundhedstjenesten/Sundhedsprofiler.aspx](http://www.rudersdal.dk/Borgerservice_selvbetjening/Boern/Sundhed_trivsel/Skolesundhedstjenesten/Sundhedsprofiler.aspx)
17. Sundhedsprofil for 9. årgang i Rudersdal Kommune, Den Kommunale Sundhedstjeneste Rudersdal Kommune 2011 (under udgivelse)
18. Kræftens Bekæmpelse, [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)
19. Skolebørnsundersøgelsen, Statens Institut for Folkesundhed, 2011
20. Ernæring og Aldring, Ernæringsrådet, 2002
21. Mental sundhed blandt voksne danskere, Sundhedsstyrelsen, 2010
22. Sociale relationer og helbred, Lund R, Due P. I Iversen L et al., red. Medicinsk Sociologi - Samfund, Sundhed og Sygdom, København: Munksgaard, 2002
23. Fremme af mental sundhed i kommunerne – eksempler, muligheder og barrierer, Sundhedsstyrelsen 2009
24. Sundhedsstyrelsen, [www.sundhedsstyrelsen.dk](http://www.sundhedsstyrelsen.dk)
25. Det nære sundhedsvæsen skal styrkes – debat oplæg fra KL, 2011
26. Forebyggelsespolitik, Region Hovedstaden, 2008
27. Stofinfo under Sundhedsstyrelsen: [http://stofinfo.sst.dk/Foraeldre/Fakta\\_stof/Hash.aspx](http://stofinfo.sst.dk/Foraeldre/Fakta_stof/Hash.aspx)
28. Sundhed og sygelighed i Danmark 2010, Statens Institut for Folkesundhed
29. Rudersdal Kommunes Sundhedstjeneste
30. Lov om euforiserende stoffer, [www.borger.dk](http://www.borger.dk)
31. Værd at vide om hash, Sundhedsstyrelsen





## RUDERSDAL KOMMUNE

Øverødvej 2, 2840 Holte  
Tlf. 46 11 00 00  
rudersdal@rudersdal.dk  
www.rudersdal.dk

Afdeling for Sundhed og Forebyggelse  
Ældreområdet  
aeldre@rudersdal.dk

