

6. februar 2025

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for Forebyggelse og Folkesundhed

Erfaringer med strukturel forebyggelse i Københavns Kommune

Katrine Schjønning
Folkesundhedschef



– Vi kan ikke ændre vindens retning, men vi kan justere vores sejl, så vi når frem til vores destination.

Agenda

- Hvorfor strukturel forebyggelse i Københavns Kommune
 - Omlægning fra individrettet til strukturel forebyggelse i 2016
- Hvordan gjorde vi omlægningen fra individrettet til strukturel forebyggelse?
- Forudsætninger for strukturel forebyggelse
- Eksempler fra Københavns Kommune
- Spørgsmål

Hvorfor strukturel forebyggelse i Københavns Kommune?

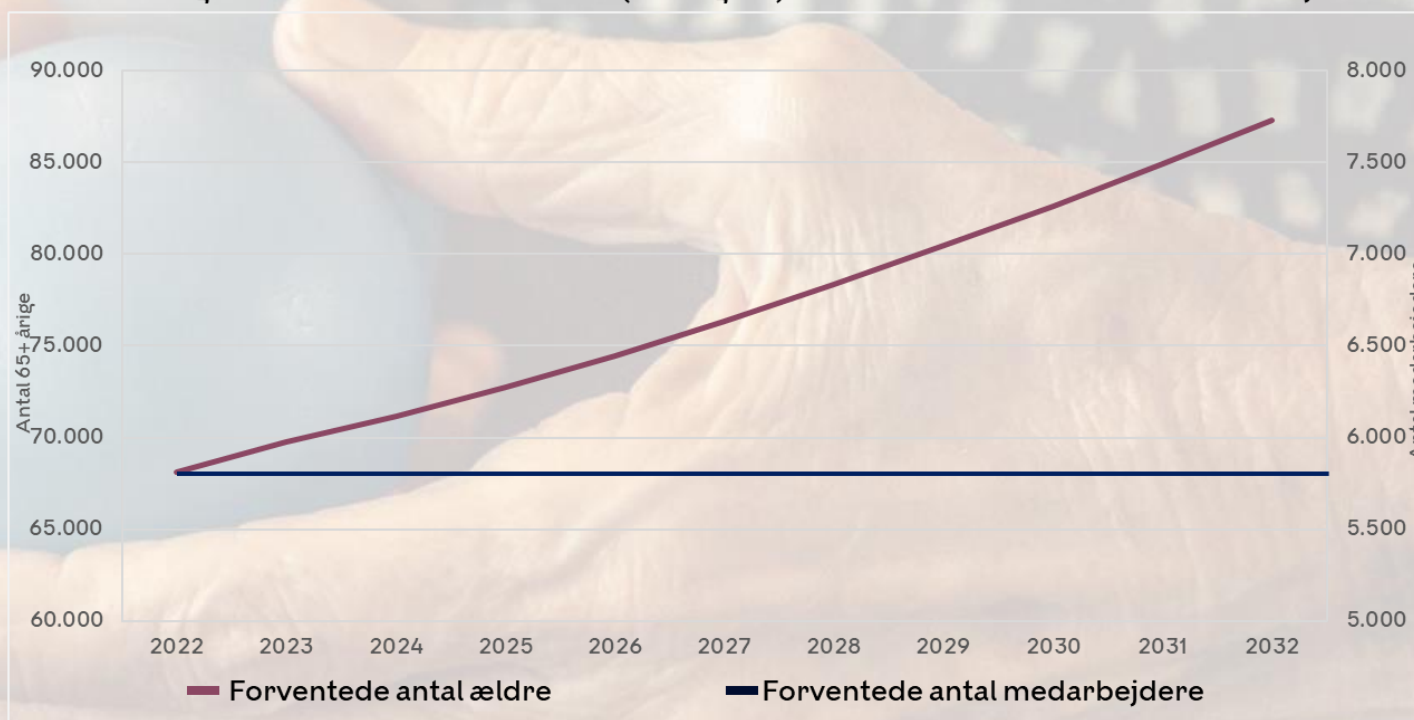
- Flere lever længere → kommunerne skal nå flere borgere med forebyggende indsatser
- Forebyggelse bliver stadig mere komplekst og omfattende og dermed dyrere
- Gode og evidensbaserede tilbud (individ/gruppe) som fx rygestopkurser → ikke realistisk at opskalere inden for den økonomiske ramme
- Strukturel forebyggelse kan ændre rammerne og fremme sundheden bredt → og dermed nå langt flere borgere
- Økonomisk nødvendigt – samfundet har ikke råd til ineffektiv forebyggelse



Fremtiden byder på flere seniorer og ældre - og færre hænder i pleje- og omsorgstilbud

- Flere ældre i København
- Mange med flere kroniske sygdomme på samme tid
- Flere får behov for hjælp
- Mangel på medarbejdere til pleje og omsorg
- Flere sunde leveår er et vigtigt fokus - sund aldring sker ikke af sig selv

Tabel: Oversigt over forventede antal ældre (demografi) samt antal forventede antal medarbejdere



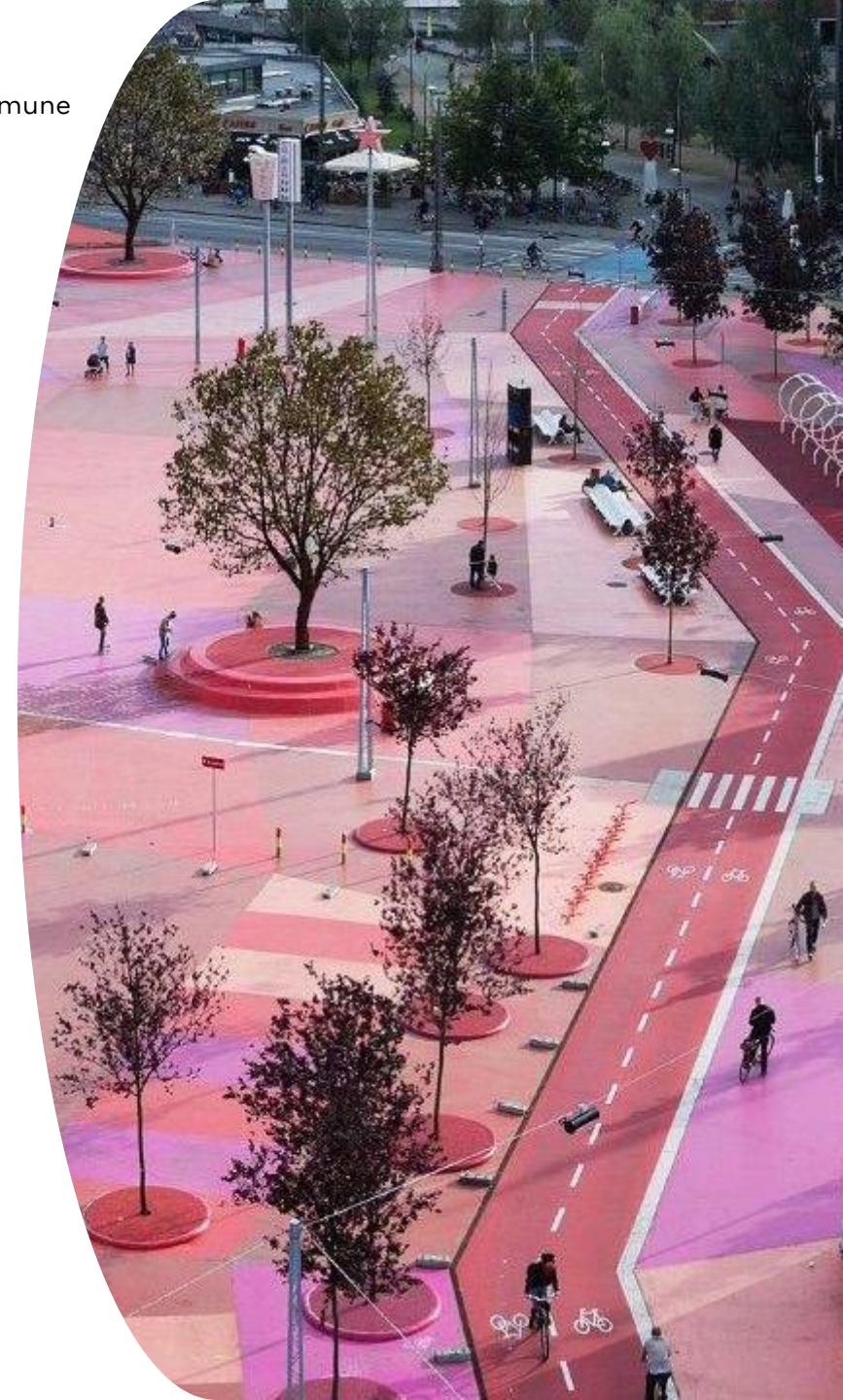
Kilde: Københavns Kommunes statistikbank, og egne beregninger baseret på analyse fra Damvad Analytics (2022)

Omlægning fra individrettet til strukturel forebyggelse i Københavns Kommune 2016

Københavns Kommune omlagde den borgerrettede forebyggelse fra individrettet til strukturel i 2016

Tre udfordringer ved den daværende organisering:

1. **Dækningsgraden** var for lav – en udfordring at kun en lille andel af målgruppen fik tilbuddene
2. Tilbuddene 'ramte' ikke i tilstrækkelig grad dem, der havde **største behov** (social ulighed i sundhed)
3. Organisering med borgerrettede forebyggende indsats på fem forebyggelsescentre vanskeliggjorde metodeudvikling og erfaringsudveksling **på tværs**



Hvad gjorde vi? Fire principper for arbejdet med strukturel forebyggelse



Vi tager afsæt i en flerstrengt strategi

Strukturel forebyggelse omsættes til handling med afsæt i en flerstrengt strategi med fokus på (1) rammer, (2) strukturer og (3) individer



Vi sikrer sammenhængende forebyggelse

Fokus på at sikre samspil og sammenhæng på tværs af målgrupper, på tværs af risikofaktorer, samt mellem forskellige samarbejdspartnere og politikområder



Vi virker gennem andre

Strukturelle løsninger skabes som et samarbejde ml. flere aktører, som har mulighed for at påvirke borgernes sundhedsadfærd og valg



Vi skaber viden

Fokus på dokumentation og grundlag. Erfaringer skal føre til læring og udvikling



Ungdoms-uddannelser



Seniorer og ældre



Byrum og boligområder

Forudsætninger for strukturel forebyggelse i kommuner

Forudsætninger: Prioritering, risikovillighed og tålmod

- Strukturel forebyggelse handler i høj grad om at **prioritere effekt** for de mange kontra de få. Et fokus på der, hvor den forebyggende indsats kan gøre den største forskel for mange borgere.
- Det kræver **mod og risikovillighed** at **udpege** og prioriterer blandt kommunens borgere. En prioritet som pt. måske ikke synes nødvendig, men som med et stigende antal seniorer og ældre før eller siden bliver en realitet.
- Strukturel forebyggelse beror i høj grad også på tålmodighed. Det **tager tid at se resultater** med de strukturelle forebyggende indsatser. Det er vigtigt ikke at få kolde fødder.



Forudsætninger: Databaseret – fokus på population

- Strukturel forebyggelse kræver et styrket fokus på **data- og populationsniveau** for at kunne identificere problemstillinger, men også prioritere initiativer og målgrupper
- En forudsætning er derfor **adgang til data** om borgerne eller generering heraf. Den nye Folkesundhedslov kan give håb for mindre kommuner
- **Vidensinsitutioner** kan bidrage med erfaringer og analyser til at skabe mere viden om en bestemt population



Forudsætninger: **Virke gennem andre**

- Strukturelle løsninger skabes som et **samarbejde ml. flere aktører**, som har mulighed for at påvirke borgernes sundhed fx indenfor boligområder, uddannelse, fysisk planlægning, mobilitet etc.
 - Fokus på '**gavetilgang**' – hjælpe/facilitere forebyggelsesarbejdet hos andre. Villighed til at give mere til samarbejdet, end man får tilbage
- Mulighed for at **skabe fælles løsninger**, der indfrier målsætninger hos flere parter fx uddannelsessteder
 - Sundhed og forebyggelse kan blive et **positivt add-on**, der beriger løsninger med flere perspektiver
 - Samtænkning af fagligheder for at skabe **merværdi** – mulighed for at etablere 'et fælles tredje', hvor fagligheder 'lægges sammen' for at skabe helt nye løsninger fx indenfor byudvikling



Eksempler på strukturel forebyggelse i Københavns Kommune

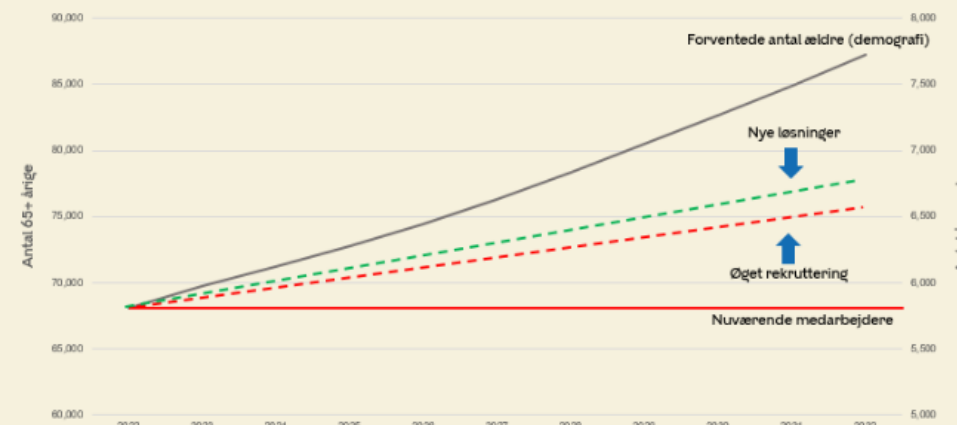


Partnerskab med ungdomsuddannelserne

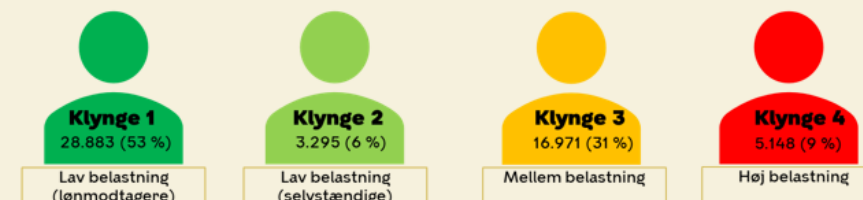
- Formål: at **fremme elevernes trivsel** og sundhed, så flest muligt gennemfører en uddannelse
- Partnerskab med 32 ungdomsuddannelser og dermed **mere end 15.000 unge**
- **Datadrevet forebyggelse** – alle uddannelser får deres egen skolerapport om elevernes sundhed og trivsel via Ungeprofilen
- I samarbejde med den enkelte uddannelse aftales det, hvilke temaer der arbejdes med det kommende skoleår. Dette udmøntes i **lokale handleplaner** og konkrete indsatser
 - *Eksempler på handleplaner: trivselspolitikker, antimobbestrategier, undervisningsmateriale om klasstrivsel og forløb for unge med stress*

Flere sunde leveår for københavnernes

- Formål: Opnå viden om, hvordan Københavns Kommune fremmer **flest mulige sunde og raske leveår** til gavn for den enkelte københavnere og kommunen som helhed
- **Klyngeanalyse** giver mulighed for at identificere problemstillinger og prioritere initiativer
- Analyse af barrierer for borgernes **deltagelse** i rehabiliterings- og forebyggelsestilbud
- Justering af eksisterende tilbud- og udvikling af nye pba. resultater fra vidensindsamling



Klyngerne blandt de **54.297** 65-79-årig københavnere



Øget viden om de sundhedsskadelige virkninger af luftforurening i København

- Formål: Skabe **øget viden** om de sundhedsskadelige virkninger af luftforurening for borgernes sundhed
- Kommunal **monitorering** af luftforurening udvalgte steder i byen, hvor bl.a. mange borgere færdes
- **Vidensopbygning og -deling** gennem årlige rapporter om sundhed og luftforurening og årlig udtalelse fra en **ekspertgruppe**
- Supplerende fokus på at mindske **eksponering** for sundhedsskadelig luftforurening for børn (i børnelivszoner) – og andre målgrupper, der er særligt sårbare (via en app)



**Tak for ordet
- og mulighed for spørgsmål**