

# *Sundhed for Alle*

## ***Sundhedsstrategi 2021-2030***

Godkendt af Byrådet 25. marts 2021



**Halsnæs**  
Kommune

*Oplev det rå og autentiske Halsnæs*

# Forord

I Udvalget for Sundhed for Forebyggelse er vi stolte af at kunne præsentere Halsnæs Kommunes nye sundhedsstrategi: Sundhed for Alle – Sundhedsstrategi 2021 – 2030. Formålet med den nye sundhedsstrategi er at sikre borgernes sundhed nu og i fremtiden.

Vi ved, at jo ældre vi bliver, desto flere sundhedsmæssige udfordringer får vi. Vi ved også, at næsten 1/3 af alle borgere i Halsnæs i 2031 vil være over 65 år. Det kan blive en udfordring, fordi borgere i Halsnæs Kommune sammenlignet med borgere fra andre kommuner har en højere forekomst af kroniske sygdomme. Når en større andel af borgerne har kroniske sygdomme, forventer vi også, at flere borgere vil få brug for sundhedsfaglig hjælp enten i kommunen, på regionens hospitaler eller hos egen læge. Da Halsnæs udgør et stort geografisk område med relativt lang afstand til hospitalerne i Region Hovedstaden, må vi skabe løsninger og rammer, som virker lokalt.

Vi vil sørge for, at borgerne i Halsnæs modtager passende sygdomsbehandling, og vi vil forebygge at sygdomme forværres. Derfor må vi også arbejde sammen om at fremme sundheden i Halsnæs allerede fra barnsben. Når vi fremmer sundheden, vil fremtidige generationer i Halsnæs forblive raske i længere tid og risikoen for at udvikle kronisk sygdom mindskes.

Udfordringerne kræver, at vi gør noget andet og mere, end vi plejer. Det skal sundhedsstrategien hjælpe os med. Sundhedsstrategien tager udgangspunkt i Borgmesterens og Byrådets fortælling – Fælles om Fremtiden. I kapitlet "Det gode liv for alle" beskrives det, hvordan vi vil skabe rammer, så alle borgere får mulighed for at leve et sundt liv.

Sundhedsstrategien vedrører således alle borgere både yngre, ældre, syge og raske. Den berører både det fysiske helbred og den mentale sundhed – det hele menneske.

I Sundhedsstrategien har vi fire fokusområder, som skal bringe os nærmere et sundt liv.

1. Sundhed tæt på borgerne
2. Lighed i sundhed
3. Online sundhed
4. Sundhed sammen med borgerne

Sundhedsstrategiens fokusområder imødekommer de lokale udfordringer i Halsnæs og forholder sig samtidig til nationale og regionale sundhedsmål.

Vi er glade og taknemmelige for, at 293 borgere har bidraget direkte til denne strategi ved at medvirke i en mindre undersøgelse. Borgerne har besvaret spørgsmål inden for de fire fokusområder og forslået konkrete forbedringer af sundheden i Halsnæs Kommune.

Med Sundhedsstrategien ønsker vi at vise vejen til en positiv udvikling af sundhedstilstanden i Halsnæs. Vi ser frem til et fortsat og udviklende samarbejde, så vi sammen kan sikre borgerne et sundt liv med oplevelser, fællesskab og glæde.

Michael Thomsen  
Formand for Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

# Sundhed for Alle - sundhedsstrategi 2021-2030

Halsnæs Kommune har en vigtig opgave med at understøtte borgernes sundhed. Sundhed handler om mange forskellige forhold. Det handler om kost, rygning, alkohol og motion, men også om at trives mentalt og socialt. Derfor skal Halsnæs Kommunes sundhedsstrategi sætte retningen for kommunens arbejde med sundhed og forebyggelse. Både på tværs af kommunens ansvarsområder og institutioner og i samarbejde med borgere, frivillige, foreninger, virksomheder og uddannelsesinstitutioner.

Sundhedsstrategien tager afsæt i de nationale mål for sundhedsvæsenet og sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og kommunerne. De otte nationale mål for sundhedsvæsenet skal sikre, at hospitaler, kommuner og almen praksis arbejder efter at opnå de samme resultater. Den regionale sundhedsaftales fokusområder for udvikling af samarbejdet mellem hospital og kommuner er ældre og borgere med kronisk sygdom, borgere med psykisk sygdom og børn og unges sundhed.

Der er i disse år en udvikling hen imod at skabe et mere nært sundhedsvæsen. Det hænger sammen med, at hospitalerne bliver mere specialiserede, og at indlæggelserne bliver kortere. Opgaver, der tidligere blev varetaget af hospitalerne, vil i højere grad blive varetaget uden for hospitalerne. Det kan betyde, at kommunerne får flere og flere sundhedsopgaver, samtidig med at de skal håndtere, at der bliver flere ældre, som lever længere og får flere kroniske sygdomme.

Danske Regioner og KL er enige om, at der skal være mere fokus på tidlig opsporing, forebyggelse, træning og egenomsorg. Samarbejdet og koordinationen i sundhedsvæsenet skal styrkes, og flere digitale og teknologiske løsninger skal sikre tilgængelighed og nærhed for borgerne og samtidig understøtte borgerne i egenomsorg.

På den baggrund skal sundhedsstrategien sætte retningen mod et sundere Halsnæs nu og i fremtiden.

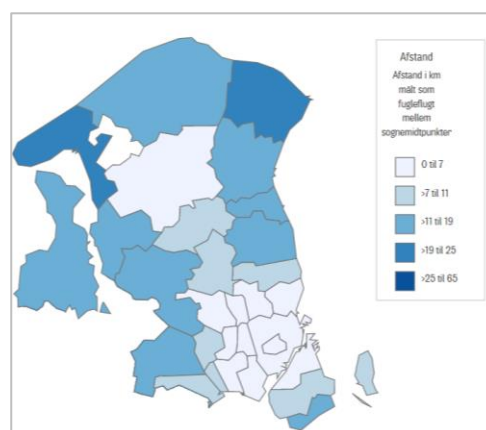
# Hvad vil vi?

## Sundhedsstrategiens fire fokusområder

### Fokusområde 1: Sundhed tæt på borgerne i Halsnæs

Det nære sundhedsvæsen handler om, hvordan vi organiserer sundhedsindsatsen i samarbejde med hospitaler og almen praksis. Halsnæs Kommune ligger geografisk længere fra et hospital end de fleste andre kommuner i Region Hovedstaden. Det betyder, at borgerne har lang vej, når de skal behandles akut, til planlagt undersøgelse eller til kontrol på hospitalet.

I disse år er hospitalsstrukturen i Nordsjælland i forandring. Nyt Hospital Nordsjælland i Hillerød står klar om få år, og der skal etableres to fælles sundhedshuse: ét i Helsingør og ét i Frederikssund. Det er på disse tre matrikler, at hospitalets funktioner fysisk vil være forankret. Der udvikles hele tiden nye behandlingsformer, der gør det muligt, at mere kan foregå i borgerens eget hjem. Nogle gange er det noget borgeren selv aftaler med hospitalet, og andre gange er der behov for hjælp fra en af kommunens sygeplejersker. En sygeplejerske vil også kunne hjælpe med at tage prøver lokalt og sende resultatet digitalt til hospitalet, hvorefter lægen kan vurdere det videre forløb.

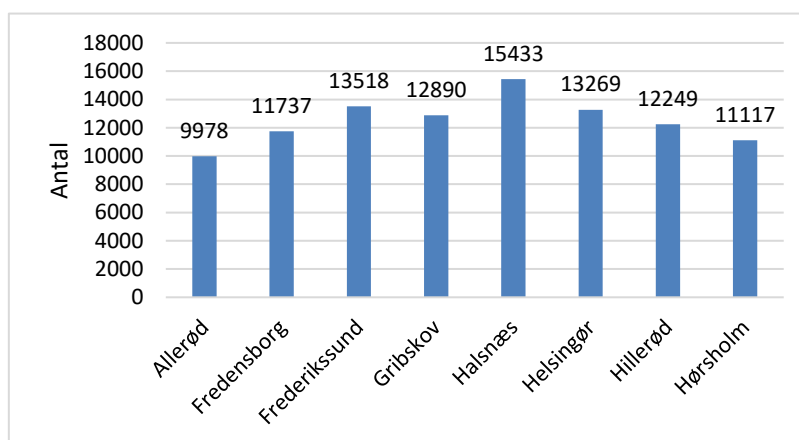


Figur 1: Gennemsnitlig afstand til nærmeste sygehus med akutmodtagelse i hver kommune (km) i Region Hovedstaden i 2020. Kilde: Kommunernes Landsforening, 2015.

Halsnæs er blandt de kommuner, hvor allerflest borgere i forhold til indbyggertal er i kontakt med hospitalet - enten i form af indlæggelse eller ambulant behandling. Borgere der har et sundhedsmæssigt behov for at blive behandlet fysisk af en specialiseret læge skal selvfølgelig på hospitalet.

Andre gange kan hospitalet sende et udgående team ud til borgeren, fx for at følge op på en indlæggelse. Endelig kan der være tilfælde, hvor det vil være tilstrækkeligt, at en af kommunens sygeplejersker bistår borgeren under drøftelser med en læge over telefon eller videokonsultation.

Overordnet er der potentiale for, at mere behandling i fremtiden kan ske i eller tæt på borgerens eget hjem. Det kræver understøtning af digitale



Figur 2: Kontakter over 12 timer pr. 100.000 indbyggere til somatiske hospitaler i Region Hovedstaden, fordelt på kommune i Nordklyngen. Kilde: Region Hovedstaden.

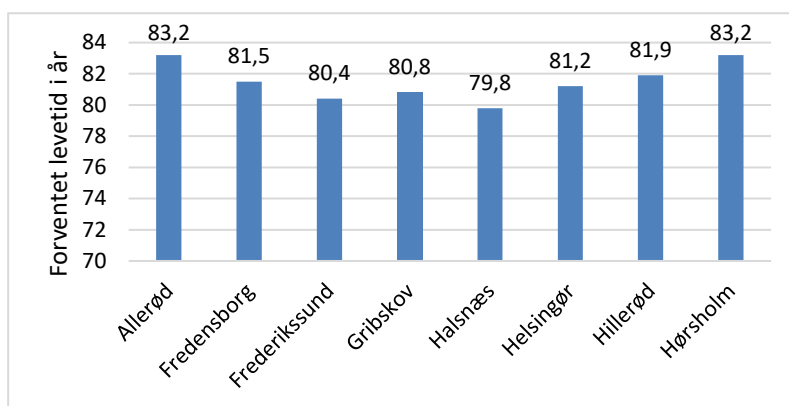
kommunikationsformer, udgående teams og et tættere samarbejde med almen praksis og hospitalerne. Det kan kun lade sig gøre, hvis vores medarbejdere har de rette forudsætninger og kompetencer til at løfte de nye opgaver, og at de er trygge ved at anvende hospitalets specialistviden på nye måder. I Halsnæs Kommune er vi allerede godt i gang med de nye måder at samarbejde på. Men vi skal blive ved med at gå foran og være med til at skabe løsninger, der er til gavn for borgerne.

Sundhedsstrategiens fokus på det nære sundhedsvæsen skal sikre, at borgerne oplever nære og sammenhængende forløb af høj kvalitet, og som de er trygge ved.

## Fokusområde 2: Lighed i sundhed

Ulighed i sundhed handler om, at vi er født ind i familier med forskellige forudsætninger. Forskelle i uddannelse og økonomi påvirker vores sundhedstilstand og middellevetid. Vores biologi og psyke påvirkes fx af mængden af sociale ressourcer. Derfor kan nogle borgere have nemmere ved at modstå fristelser såsom tobak, usund mad og/eller stillesiddende aktiviteter end andre borgere. Det er de færreste borgere, der bevidst vælger at blive svært overvægtige, afhængige af tobak eller at udvikle dårlig mental sundhed.

Ulighed i sundhed er tydelig i Halsnæs. Borgerne i Halsnæs lever i gennemsnit 3-4 år kortere end borgere i Hørsholm Kommune. Samtidig lever den gennemsnitlige borger i Halsnæs i gennemsnit 10-15 år længere end de mest udsatte borgere i Halsnæs. Ulighed findes altså både i forhold til andre kommuner og mellem borgerne i kommunen. Det vil vi gøre noget ved.



Figur 3: Forventet middellevetid for 0-årige i perioden 2015-2019 opdelt pr. kommune i Nordklyngen Kilde: Danmarks Statistik.

For den brede befolkning er strukturelle indsatser mod social ulighed i sundhed mest effektive. Det gælder fx i arbejdet med at sikre, at vores børn og unge ikke ryger eller begynder at ryge. En strukturel indsats er en ramme, som fx røgfri skoletid. Sundhedsplejens arbejde med alle gravide og kosttilbud til børn i daginstitutioner er også strukturelle indsatser. Forebyggelse handler i høj grad om at skabe rammer, der motiverer til et sundt liv. Helst så tidligt i livet som muligt. Rammerne skabes bedst ved, at sundhed bliver til i et tværfagligt samarbejde og integreret i mange af kommunens fagområder. Det kan være alt fra initiativer, der fremmer sund mad i børns hverdag til anlæg af cykelruter, idrætsfaciliteter og byrum samt beskæftigelsesindsatser i jobcentret og sunde valg på kommunens arbejdspladser.

For børn og unge kan det være særligt vigtigt, at de voksne, de møder i hverdagen, er opmærksomme på tegn på mistrivsel, da de kan være med til at opspore tidlige tegn på sygdom eller dårlig sundhedstilstand. Det kan fx være i situationer, hvor sundhedsplejersken kommer på besøg hos den gravide eller hvor tandlægen ser tegn på dårlig kost, oplever gentagne udeblivelser eller bemærker andre tegn på dårlig trivsel i en familie.

Når borgere får en psykisk lidelse eller et misbrug, kan de sociale konsekvenser være så alvorlige, at borgerne bliver socialt udsatte og udstødte fra både familielivet samt arbejds- og boligmarkedet. Følgerne heraf kan være hyppigere indlæggelser på psykiatriske og somatiske hospitaler samt tidlig død. For socialt udsatte kan målrettede individuelle og helhedsorienterede indsatser være det, der skal til for at forbedre deres sundhed. En borger med psykisk og fysisk sygdom kan have så komplekse livsbetingelser og problematikker, at de må have hjælp fra flere instanser. Samarbejdet mellem jobcenteret, voksenstøtten, psykiatrien, bostederne og sundhedsafdelingen kan derfor være afgørende for en succesfuld helhedsorienteret indsats.

Mental Sundhed handler om at trives i hverdagen og om at have psykisk overskud til at gøre det, man sætter sig for og har lyst til. Den mentale sundhed er forudsætningen for at lære noget i skolen, at melde sig ind i en idrætsforening, at tage imod et sundhedstilbud, at være frivillig i kulturlivet, at stoppe med at ryge, at gå til læge eller at tage sin ADHD-medicin. Resultater fra Sundhedsprofilens undersøgelse af voksne borgeres mentale sundhed, børn og unges score i folkeskolens nationale trivselsundersøgelse samt forekomsten af psykisk sygdom

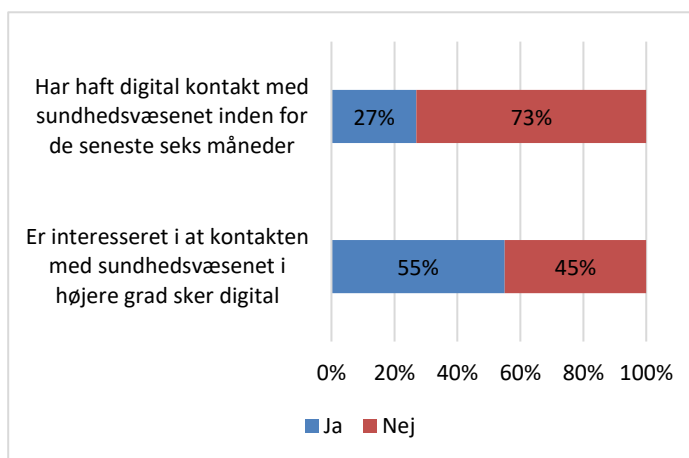
i Halsnæs giver grund til at gøre en indsats for at styrke den mentale sundhed for borgerne i Halsnæs. Blandt andet for at undgå, at uligheden i sundhed stiger.

Vi vil med strategien både arbejde med strukturelle indsatser, der kan mindske ulighed i sundhed for de mange borgere samt indsatser for de få, der har brug for en individuel og helhedsorienteret indsats for at få en bedre sundhedstilstand.

### Fokusområde 3: Online Sundhed

Under Corona-epidemien har hospitalerne og de praktiserende læger omlagt en del af deres kontakter til telefonsamtaler eller videoopkald. Fx når det ikke har været nødvendigt for borgerens behandling eller kontrol at være fysisk til stede. Det har været en nødvendighed under epidemien: I fremtiden kan det også være et godt supplement til de borgere, der kan have svært ved at møde op på hospitalet eller hos den praktiserende læge. Undersøgelser viser, at digitale kontakter i mange tilfælde fungerer lige så godt som ansigt til ansigt kommunikation. Samtalerne er trygge, og indgåede aftaler sendes til borgernes e-boks og kan tilgås via sundhed.dk.

Borgere i Halsnæs, der gerne vil have hjælp til at gøre noget ved egen sundhed, har adgang til kommunens sundhedstilbud. Det kan være rygestop, væggtab, hjælp til at tackle angst og depression eller andet, som udfordrer borgernes sundhed. Det kan også være borgere, som er ramt af kronisk sygdom, og som har brug for rehabilitering. Traditionelt er disse tilbud forbundet med fysisk fremmøde. Ved at supplere sundhedstilbuddene med online sundhedstilbud kan flere borgere få gavn af tilbuddene. Det kan være ideelt for de borgere, der går på arbejde eller de borgere, der gerne selv vil vælge, hvor og hvornår, de ønsker at deltage i et sundhedstilbud. På den måde kan den patientrettede forebyggelse (kroniske sygdomme) og sundhedsfremmende indsats (røgfrihed, livsstilshold, mental sundhed) styrkes.



Figur 4: Andele af patienter, der har haft eller ønsker mere digital kontakt med sundhedsvæsenet. Kilde: Danske Patienter, 2020.

I takt med at det nære sundhedsvæsen udvikles og kommunen får flere specialiserede opgaver, vil behovet for virtuel kommunikation med borgere stige. Et eksempel på online sundhed er en sygeplejerske, der foretager mindre undersøgelser, fx blodprøver, blodsukermålinger osv. på ordination af en hospitalslæge/speciallæge forud for et online møde. Andre eksempler på online sundhed er, når hjemmesygeplejersken har brug for råd og vejledning enten fra den praktiserende læge eller fra en specialist på hospitalet, eller når hospitalet og sygeplejersken på den midlertidige døgnpads arrangerer en videokonference med borgeren og dennes pårørende.

Nye behandlingsformer er også under udvikling i disse år. Mere behandling vil i de kommende år ske i borgerens eget hjem. Mange borgere vil selv eller med hjælp fra pårørende kunne styre behandlingen og kunne rapportere elektronisk til hospitalet fx via en Ipad. Denne gruppe borgere har som udgangspunkt ikke brug for kommunens hjælp, men kommunen har en vigtig opgave med at understøtte, at disse borgere forbliver selvhjulpne i forhold til behandlingen længst muligt.

Online sundhed skal bidrage til, at borgere i Halsnæs kun kommer på hospitalet, når det er sundhedsfagligt nødvendigt. Med den rette faglige støtte fra hospitalerne kan mere behandling komme til foregå lokalt, og det vil vi med strategien sikre, at borgerne får glæde af.



#### **Fokusområde 4: Sundhed sammen med borgerne**

Hvis vi skal lykkes med at skabe en sammenhængende sundhedsstrategi, der sætter spor på tværs af kommunen, og som giver bedre sundhedstilbud og større mulighed for at leve et sundt liv i Halsnæs, skal borgerne være med i udviklingen af sundhedsstrategiens indsatser.

Organisatorisk borgerinddragelse handler om, at borgere, både unge, ældre, raske og syge bidrager i tilrettelæggelsen af sundhedsfremmende indsatser på tværs af kommunens forvaltningsområder. Det kan fx være, når borgerne er med til at vurdere og planlægge, om der skal tilbydes både fysiske og online hold i Halsnæs, når borgerne får mulighed for at byde ind med ideer til udvikling af idrætsfaciliteter, eller når børn og unge giver deres perspektiv på, hvad sundhed er på deres skole. Det kan også være, når der nedsættes et sundhedspanel af borgere.


Vi har spurgt borgerne, og de vil gerne inddrages i den organisatoriske udvikling af konkrete indsatser. Flertallet vil gerne høres digitalt frem for på papir eller til et borgermøde

Det er imidlertid lige så vigtigt, at borgerne føler sig set og hørt, når det handler om deres eget forløb. I dag arbejdes der allerede meget med den individuelle inddragelse i den enkelte borgers forløb på sundhedsområdet. Den enkelte borger er med til at beslutte, hvad der er sundhed i borgerens egen livssituation. Her kan det også være vigtigt at inddrage de pårørende.

Borgerinddragelse skal bidrage til høj kvalitet i sundhedstilbud, mere ejerskab og forhåbentlig en bedre sundhedstilstand for borgerne.

### **Hvordan vil vi arbejde med indsatserne? Fra ord til handling**

Sundhedsstrategien med de fire fokusområder skal omsættes til konkrete indsatser. Der er udarbejdet et bruttokatalog med indsatser i tillæg til strategien. Bruttokataloget er dynamisk, og der vil løbende kunne ske en prioritering af forskellige indsatser. Prioriterede indsatser foldes ud i 2-årige handleplaner. Udvalget for Sundhed og Forebyggelse beslutter løbende, hvilke indsatser i bruttokataloget, som udvalget ønsker at følge og arbejde med i årene frem til 2030.



**Halsnæs Kommune**  
Rådhuspladsen 1  
3300 Frederiksværk  
Telefon 47 78 43 45