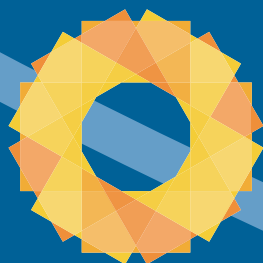


ENERGI

til det gode og sunde liv
- et fælles ansvar



EnergiMetropol
ESBJERG

Sundhedspolitik Esbjerg Kommune 2015-2020



Esbjerg
Kommune

Et sammendrag

Indhold

Forord	side	3
Vision	side	4
Baggrund for sundhedspolitikken 2015-2020 . . .	side	5
Værdier	side	7
Understøtte den aktive borger	side	7
Sundhed - et fælles ansvar	side	8
Mere livskvalitet og sundhed for pengene	side	8
Lighed i sundhed	side	9
Gode erfaringer med udgangspunkt i borgeren .	side	10
Danmarks tidligste forebyggelse	side	11
Sunde gravide og småbørn	side	11
Fem områder med særlige indsatser	side	12
Rygning	side	13
Overvægt	side	13
Lidelser i muskler og led	side	14
Mental sundhed	side	15
Alkohol	side	15
Fra mål til måling	side	16

Forord

Sundhedspolitikken 2015-2020 tager udgangspunkt i visionen **Energi til det gode og sunde liv – et fælles ansvar**. Fremtidens sundhed i Esbjerg Kommune berører alle 115.000 borgere. Som borgere har vi alle et ansvar for at tage hånd om vores egen sundhed. Men vi har også et fælles ansvar som borgere, organisationer og virksomheder for at hjælpe og støtte hinanden i at leve et sundt liv.

I Esbjerg Kommune prioriterer vi borgernes sundhed højt. Vi tager fat på at forebygge, allerede inden sygdommene melder sig. Alle analyser peger på, at en tidlig og fokuseret indsats lønner sig, og at effekten bliver størst ved at tage fat allerede ved begyndelsen af livet. Derfor har vi blandt andet valgt at fokusere på gravide og småbørn.

Sundhedstilstanden er væsentligt forbedret gennem de seneste årtier. I Esbjerg Kommune er der dog stadig behov for en særlig indsats for at forbedre borgernes sundhed og livskvalitet, når det drejer sig om rygning, overvægt, lidelser i muskler og led, mental sundhed og alkohol. Det viser tal fra den nationale sundhedsprofil. Den sociale ulighed i sundhed er stadig markant i Esbjerg Kommune. For at få mere lighed i sundhed har vi derfor brug for målrettede indsatser der, hvor behovet er størst.

Det gode og det sunde liv er en kerneprioritet for Esbjerg Kommune, men opgaven skal løftes i flok. Derfor har vi involveret lokale eksperter, erhvervsliv, sygehus, praktiserende læger, foreninger og uddannelsesinstitutioner i udformningen af sundhedspolitikken. Vi vil fortsat involvere borgere og andre interessenter, når sundhedspolitikken skal omsættes til handling. Ressourcerne skal bruges der, hvor de giver størst effekt for borgerne.

Med sundhedspolitikken skal visionen omsættes til virkelighed.

Byrådet, 2015

Vision

Med visionen **Energi til det gode og sunde liv – et fælles ansvar** ønsker vi at tegne et fælles billede af fremtidens velfærdssamfund i Esbjerg Kommune.

Det gode og det sunde liv handler om evnen til at drage omsorg for sig selv, mestre eget liv og tage vare på egen sundhed. Men det handler også om, hvordan vi i fællesskab kan hjælpe og støtte hinanden.

Med et fokus på det fælles ansvar kommer vi også ind på, hvordan vi kan tænke anderledes og udvikle vores fælles velfærd. Der er behov for at diskutere, hvordan vi vil leve vores liv, når vi er unge, når vi etablerer os, og når vi bliver

gamle. Det handler blandt andet om, hvilke roller vi vil spille som borgere, medborgere og medarbejdere, og om, hvilken rolle kommunen skal tage – og måske især ikke tage.

At ændre kultur og holdninger tager tid. Sundhedspolitikken skal være med til at sætte kursen for, at vi bevæger os i den rigtige retning. Derfor er sundhedspolitikken en tværgående politik, der skal løftes af samtlige kommunale forvaltninger. Herved får vi størst muligt udbytte af den synergieffekt, som et sådant samarbejde på tværs kan være med til at skabe.

Sundhedspolitikken tager udgangspunkt i arbejdet med sundhedsaftalerne, Esbjerg Kommunes vækststrategi samt den overordnede Vision 2020 for Esbjerg Kommune.

Endvidere suppleres sundhedspolitikken af bl.a. en rehabiliteringsstrategi, seniorpolitik samt strategi for medborgerskab.



Baggrund for sundhedspolitikken 2015-2020

Vilkårene for de danske kommuner har ændret sig. Det gælder også i Esbjerg. Vi har et begrænset økonomisk råderum og en udvikling i befolkningen, som betyder, at der fremover bliver færre til at løfte opgaverne. Samtidig forventes efterspørgslen på en række kommunale ydelser at stige. Det vil blive vanskeligt at bevare velfærden, som vi kender den i dag, medmindre vi laver nogle radikale ændringer.

Fremtidens udfordringer betyder ikke, at vi skal afvikle velfærden. Vi skal i stedet udvikle den. Det sunde og det gode liv er et fælles ansvar, men også en fælles gevinst. Vi kan skabe ny meningsgivende velfærd ved at bruge alle tilgængelige ressourcer hos hinanden og ved at prioritere vores indsatser der, hvor der er størst behov, og hvor det giver størst effekt.

I udviklingen af sundhedspolitikken har vi involveret eksperter, kommunale nøglepersoner og lokale virksomheder

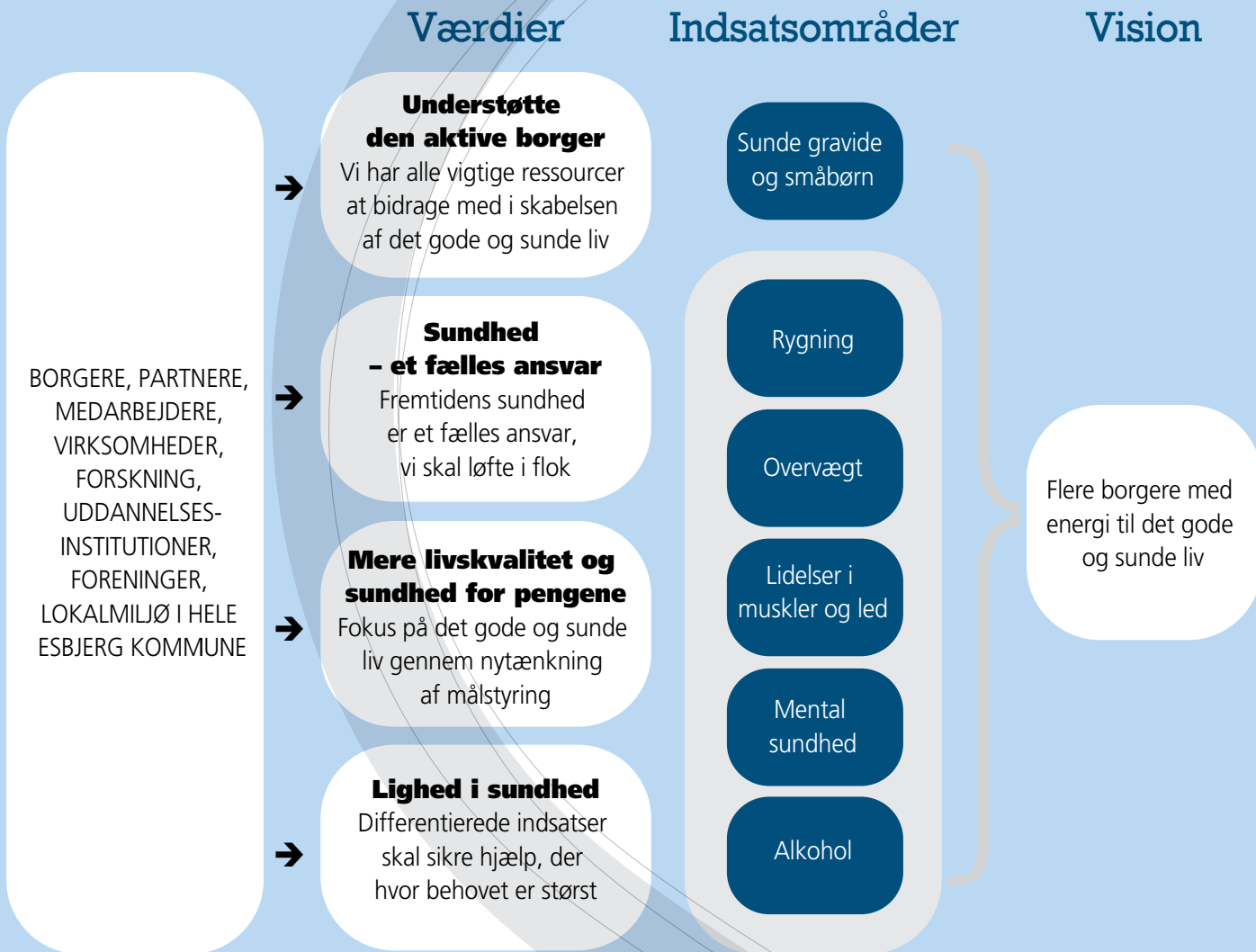
og organisationer. Det har blandt andet givet idéer til partnerskaber mellem erhvervslivet, kommunen, interesseorganisationer og uddannelsesinstitutioner. På samme måde vil vi inddrage borgerne, når politikken skal omsættes til handling, f.eks. i form af borgerpaneler og afprøvning af konkrete initiativer.

Sundhedspolitikken er udgangspunktet for, hvordan vi arbejder med sundhedsfremme og forebyggelse, hvad vi ønsker at opnå, og hvor vi har brug for en særlig indsats i Esbjerg Kommune. På de følgende sider kan du læse om sundhedspolitikens bærende værdier og udvalgte indsatsområder. Sunde gravide og småbørn er et tværgående indsatsområde, som er blevet til på baggrund af anbefalinger fra eksperter. De fem øvrige områder er valgt på baggrund af tal fra Den nationale sundhedsprofil 2013. Summen af vores arbejde skal lede os hen til visionen:

FLERE BORGERE MED ENERGI TIL DET GODE OG SUNDE LIV - ET FÆLLES ANSVAR.

Vidste du, at andelen af borgere i Esbjerg kommune, der er 60 år eller ældre vil stige fra 22% i 2008 til 27% i 2020?





Værdier

I Esbjerg Kommune vil vi arbejde for, at borgerne i langt højere grad bliver medskabere af velfærden. Derfor har vi udarbejdet en strategi for medborgerskab. Velfærd er nemlig et resultat, som vi skaber sammen og kun kan lykkes med i fællesskab. Det gælder også på sundhedsområdet, hvor vores vision og mål er baseret på fire grundlæggende værdier:

UNDERSTØTTE DEN AKTIVE BORGER

BORGEREN ER EN VIGTIG RESSOURCE I SKABELSEN AF DET GODE OG SUNDE LIV

Langt de fleste borgere i Esbjerg Kommune mener, at det giver livskvalitet og trivsel at klare sig selv længst muligt. Det viser flere undersøgelser, som vi har lavet. I Esbjerg Kommune tror vi derfor på, at den aktive borger er vejen frem. Det handler om at fremme, at alle Esbjerg Kommunes 115.000 borgere kan leve et godt og sundt liv.

Vi ved, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser øger livskvaliteten for kommunens borgere, og at det – på sigt – også er en gevinst for både erhvervsliv, region og kommunen, da aktive, sunde borgere er mere produktive, bliver længere på arbejdsmarkedet, og samtidig har markant nedsat risiko for dyre, behandlingskrævende forløb.

Langt de fleste borgere har ressourcer. I stedet for at betragte borgerne som passive modtagere skal vi fremover se dem som aktive medspillere i skabelsen af det gode og sunde liv. Det betyder ikke, at borgere, som har brug for hjælp, skal overlades til sig selv. Det handler i stedet om, at vi skal tilpasse sundhedsindsatserne, så de bliver baseret på den enkeltes behov og ressourcer.



SUNDHED – ET FÆLLES ANSVAR

FREMTIDENS SUNDHED ER ET FÆLLES ANSVAR, DER SKAL LØFTES I FLOK

Sundhed handler om andet end kommunale ydelser og er ikke kun et kommunalt ansvar. Vi har hver især et ansvar for vores egen sundhed og trivsel, men sundhed er også et fælles ansvar. Borgerundersøgelser viser, at mange mennesker i Esbjerg Kommune har overskud og ressourcer til at bidrage med mere og eksempelvis gerne vil hjælpe til i det frivillige foreningsliv som besøgsven eller bidrage til sundhed og trivsel i lokalområdet. At være frivillig er blevet meget populært, især blandt unge. Også mennesker med en kronisk sygdom oplever at kunne hjælpe andre, der er kommet i samme situation, ved at bruge deres egne erfaringer i mødet med ligestillede.

Esbjerg Kommune vil derfor have øget fokus på at bringe mennesker sammen, hjælpe med at etablere nye partnerskaber og se og bringe ressourcer i spil hos den enkelte borger, i borgerens netværk og blandt grupper af borgere, frivillige organisationer og virksomheder. Partnerskaber og samarbejder bringer sundhedsindsatsen derhen, hvor borgerne faktisk er: f.eks. i idrætsklubber, selvdrevne fællesskaber, i foreninger eller på arbejdspladsen.



MERE LIVSKVALITET OG SUNDHED FOR PENGENE

FOKUS PÅ DET GODE OG SUNDE LIV GENNEM NYTÆNKNING AF MÅLSTYRING

I Esbjerg Kommune har vi længe haft fokus på kvaliteten og effekten af vores indsatser, men fremover skal vi ændre den måde, vi måler på. Vejen frem er ikke at måle vores sundhedsindsatser på mængden af aktivitet og antallet af tilbud og leverancer. Ved hjælp af målstyring skal vi i stedet forsøge at besvare spørgsmål som: Har vi øget borgerens sundhed, og oplever borgeren, at hans eller hendes evne til at mestre eget liv og drage omsorg for sig selv er øget?

Hvis vi vil have mere livskvalitet for den enkelte og mere sundhed for pengene, skal vi fokusere på det, der gør en forskel for borgeren.

LIGHED I SUNDHED

FORSKELLIGE INDSATSER SKAL SIKRE HJÆLP DER, HVOR BEHOVET ER STØRST

Esbjerg Kommune er, som landets øvrige kommuner, præget af social ulighed i sundhed. Tal for Esbjerg Kommune viser, at sundhedsudfordringerne er størst blandt borgere med kort uddannelse. Det gælder både indenfor rygning, overvægt, lidelser i muskler og led samt mental sundhed.

Esbjerg Kommune har arbejdet med ulighed i sundhed gennem flere år. Vi har blandt andet afprøvet en række metoder til at nå og fastholde mindre ressourcestærke borgere, så vi kunne tilpasse tilbud om sundhedsfremme til dem. Lighed i sundhed er ikke ensbetydende med at behandle alle ens. Hvis vi skal nedbringe uligheden i sundhed, skal vi turde målrette indsatsene der, hvor behovet er størst. Det betyder også, at det ikke er alle borgere, der tilbydes de samme indsatser. Lighed i sundhed vil være i fokus indenfor alle de indsatsområder, der arbejdes med i sundhedspolitikken.



Gode erfaringer med udgangspunkt i borgeren

Erfaringer i Esbjerg Kommunes forebyggelsesindsats for borgere og patienter viser tydeligt, at man ved at inddrage borgeren og sætte borgeren i centrum skaber større holdbarhed af kommunens indsatser.

Det har forandret forholdet mellem borgeren og det offentlige. Et forhold, hvor borgeren mødes i øjenhøjde, og hvor den fagprofessionelle er nysgerrig på den enkeltes ressourcer og udfordringer. På Esbjerg Kommunes Sundhedscentre har vi blandt andet sat initiativer i gang, der skal forebygge problemer med inkontinens og udvikling af demens. Borgere og deres pårørende kan henvende sig direkte, hvor borgerens individuelle behov og ressourcer bliver afdækket. Herudover har Esbjerg Kommune startet et samarbejde med idrætsforeninger om at uddanne rygtæningsinstruktører i foreningslivet.

Også i samarbejdet mellem sygehuse, kommune og de praktiserende læger arbejdes der med at møde borgeren som en ansvarlig samarbejdspartner, der bidrager til og er medbestemmende i sit eget forløb. Her er også fokus på at tænke helhedsorienteret og skabe sammenhæng ikke kun på tværs af kommuner, sygehuse og praktiserende læger, men også mellem sundhedsvæsenet, arbejdsmarkedet, de sociale tilbud og uddannelsessystemet m.v.



Danmarks tidligste forebyggelse

Vi har valgt et tværgående indsatsområde, der viser, at vi mener det, når vi taler om tidlig forebyggelse. Vi vil fokusere på gravide og småbørn og dermed give nye borgere i Esbjerg Kommune den bedst mulige start på livet.

SUNDE GRAVIDE OG SMÅBØRN

Forskning peger på, at påvirkningen af barnet allerede er stor i fosterstadiet, og at moderens livsstil, og særligt kostvaner, har direkte indflydelse på, hvordan barnets arvelige egenskaber bliver udtrykt i både gener og livsstil. Den tidlige påvirkning af børn er tydelig: Hvor cirka hvert tiende barn med normalvægtige forældre selv bliver overvægtigt, får cirka hvert tredje barn med overvægtige forældre overvægten i vuggegave. Der findes lignende sammenhænge for blandt andet mental sundhed, alkohol og rygning, hvor der også er markant forhøjet risiko for, at børn arver deres forældres dårlige vaner og sundhedsproblemer.

Der er derfor grund til at tro, at graviditeten og den tidlige barndom er det sted, hvor en systematisk sundhedsfremmende og forebyggende indsats vil give det største afkast, både i forhold til livskvalitet for fremtidens borgere i Esbjerg Kommune og på lang sigt også samfundsøkonomisk. I Esbjerg Kommune skal alle borgere have en lige start på livet. Vi vil ikke acceptere, at der er nye borgere, der er bagud på point, allerede fra de kommer til verden.



Fem områder med særlige indsatser

Den nyeste nationale sundhedsprofil viser, at Esbjerg Kommune er godt på vej på en lang række områder. Der er i Esbjerg Kommune sket et fald i antallet af borgere med stillesiddende fritidsaktiviteter siden 2010. Flere er fysisk aktive og har kontakt til venner, mens færre borgere føler sig økonomisk belastede. Sammenlignet med regionsgenemsnittet har Esbjerg Kommunes borgere også et lavere stressniveau, de er mere udhvilede, og de har mindre hovedpine og migræne. Den udvikling skal selvfølgelig fortsætte.

Den generelle sundhedstilstand er væsentligt forbedret gennem de seneste årtier, men dykker man længere ned i analyserne, bliver det tydeligt, at Esbjerg Kommune har udfordringer og behov for en yderligere indsats for at forbedre borgernes sundhed og livskvalitet på særligt fem områder:

- **RYGNING**
- **OVERVÆGT**
- **LIDELSER I MUSKLER OG LED**
- **MENTAL SUNDHED**
- **ALKOHOL**

Der vil være flere tilgange i arbejdet med de enkelte indsatsområder. Fælles for flere af områderne er dog et fokus på kost og fysisk aktivitet.





RYGNING

Tobaksrygning øger risikoen for at udvikle en lang række sygdomme som f.eks. lidelser i muskler og led, hjerte-kar-sygdomme, KOL og kræft.

I Esbjerg Kommune er antallet af daglige rygere faldet fra knapt 24 % i 2010 til knapt 20 % i 2013. Tallene viser, at vi er på rette vej, men vi ligger stadig langt over landsgennemsnittet på 17 %. Antallet af rygere er størst blandt borgere med en kort uddannelse.

Motivationen til at stoppe ser dog ud til at være til stede. Tal fra den nationale sundhedsprofil 2013 viser, at hele 73 % af voksne dagligrygere i Region Syddanmark har et ønske om at holde op med at ryge.

Vidste du, at der i Esbjerg Kommune er ca. 4.500 daglige rygere blandt 45-54-årige mænd? Hvis alle i denne kategori stoppede med at ryge, ville det svare til en årlig kommunal besparelse på knap 60 mio. kr.

Vidste du, at mere end halvdelen af de voksne borgere i Esbjerg Kommune er moderat til svært overvægtige?

OVERVÆGT

Overvægt medfører en forøget risiko for at udvikle alvorlige komplikationer som bl.a. type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme, forhøjet blodtryk, kræftsygdomme og belastningslidelser i bevægeapparatet. Risikoen øges med graden af overvægt.

I Esbjerg Kommune spiser borgerne en mere usund kost end gennemsnitsbefolkningen på regions- og landsplan. Samtidigt er over 50 % af borgerne i Esbjerg Kommune moderat til svært overvægtige sammenlignet med 47 % på landsplan.

En vellykket forebyggelse af overvægt involverer indsatser mange af de steder, hvor borgerne færdes. Fremtidige indsatser skal derfor understøttes på tværs af f.eks. arbejdspladser, dagtilbud, skoler, fritidsordninger, sundhedscentre, jobcentre, i byrum, aktiverings- og samværstilbud og bosteder.



LIDELSER I MUSKLER OG LED

Hvert år forlader 3.500 danskere arbejdsmarkedet på grund af skader i muskler og led. Samtidigt er skader i muskler og led årsag til 25 % af alle sygemeldinger over otte uger. 24 % af alle nytildelte førtidspensioner skyldes muskel- og ledskeader.

I Esbjerg Kommune har 16 % af borgerne diskusprolaps eller anden rygsygdom (2013). Det er 3 % over landsgennemsnittet. Også hvad angår knæskader og slidgigt, er vi udfordret i Esbjerg Kommune. Her er forekomsten steget med 2 % over de seneste 3 år.

Slidgigt er den hyppigste årsag til, at ældre ikke er aktive. Slidgigt mindsker evner og lyst til at træne og være fysisk aktiv og øger dermed risikoen for livsstilssygdomme (diabetes, forhøjet blodtryk, overvægt, hjerte-kar-sygdomme, depression, smerter, kræft m.m.). Det vurderes, at slidgigtramte i gennemsnit mister syv år med god livskvalitet.

Den nyeste forskning peger dog på, at livskvaliteten for borgere med slidgigt kan øges ved hjælp af den rette træning. Generelt vurderes det, at hver fjerde sygedag kan spares, hvis borgerne får den rigtige information i forbindelse med lidelser i muskler og led.



Vidste du, at lidelser i muskler og led er den hyppigste form for langvarig sygdom og den sygdomsgruppe, der forårsager flest tabte gode leveår?

Vidste du, at psykiske problemer er årsag til 50 % af alle langtidssygemeldinger og 48 % af alle førtidspensioner?

MENTAL SUNDHED

Nationale analyser peger på, at knap en femtedel af den danske befolkning i løbet af et år vil have problemer med mental sundhed. Det svarer til ca. 19.000 voksne borgere i Esbjerg Kommune. Blandt 11-15-årige er det på landsplan ligeledes en femtedel, der udviser tegn på dårlig mental sundhed i deres hverdag. Derfor har man som led i den nye skolereform også fokus på elevernes mentale sundhed bl.a. gennem trivselsmålinger.

Set på tværs af aldersgrupper hænger mentalt helbred tydeligt sammen med sygefravær. Nye sundhedsøkonomiske analyser peger på, at det både på kortere og længere sigt er omkostningseffektivt med et fokus på mental sundhed. Især ser det ud til, at indsatser på arbejdspladsen og forældreuddannelser målrettet børn og unges mentale sundhed har stor effekt.



ALKOHOL

860.000 danskere over 16 år vurderes at være storforbrugere af alkohol (en femtedel af aldersgruppen). Heraf skønnes 585.000 personer at have et skadeligt alkoholforbrug. Det vil sige, at de har pådraget sig fysiske eller psykiske sygdomme eller skader som følge af alkoholforbruget. 141.000 personer skønnes at være afhængige af alkohol.

Der findes ikke præcise tal for Esbjerg Kommune, men 7.000 personer skønnes at have et storforbrug af alkohol, mens 4.600 personer menes at være afhængige af alkohol.

Der er god dokumentation for, at det virker at sætte ind med forebyggelse, en tidlig indsats og behandling. En alkoholpolitik på skoler, i foreninger og på arbejdspladser kan begrænse tilgængeligheden af alkohol og sikre, at nøglepersoner kan være med til at fremme en tidlig indsats og henvise til alkoholbehandling.

Vidste du, at omkostningerne til borgere med overforbrug af alkohol i Esbjerg Kommune samlet set vurderes at være på 65 mio. kr. årligt?

Fra mål til måling

På alle seks indsatsområder skal vi sammen skabe vilkår, der gør, at flere borgere i Esbjerg Kommune har energi til det gode og sunde liv. Målene skal give mening, så flest muligt slutter op om dem. Samtidigt skal de pege på en egentlig effekt og bidrage til at styre projekter og indsatser.

De følgende effektmål er indtil videre overordnet formuleret. Effektmålene kvalificeres og konkretiseres yderligere i de arbejdsgrupper, der nedsættes inden for hvert indsatsområde. Data til belysning af en række af effektmålene trækkes fra Den Nationale Sundhedsprofil, der næste gang publiceres med data fra henholdsvis 2017 og 2021. På baggrund heraf er disse effektmål knyttet op på milepæle, der ligger i forlængelse af sundhedsprofilens dataindsamling.

SUNDE GRAVIDE OG SMÅBØRN

VI VIL OPNÅ FØLGENDE EFFEKTMÅL:

- Andelen af 5-7-årige børn med normalvægt stiger med 10 % fra 2015 til i 2021.
- Andelen af gravide og småbørnsforældre med god mentalt sundhed stiger med 10 % fra 2015 til 2021.

Ved at måle på børns normalvægt finder vi både underernærede og overvægtige børn, og vi får samtidig et stærkt fingerpeg om barnets generelle sundhedstilstand.

Vi vil måle de gravides og småbørnsforældres selvvurderede mentale sundhed, fordi det har stor indflydelse på barnets vilkår lige fra fosterlivet og frem.



RYGNING

VI VIL OPNÅ FØLGENDE EFFEKTMÅL:

- Andelen af daglige rygere i Esbjerg Kommune skal falde fra 19,8 % til 18 % i 2017 og yderligere til 15 % i 2021.
- Andelen af daglige rygere blandt 16-24-årige i Esbjerg Kommune skal ligge under eller på linje med landsgennemsnittet i 2021.

Vi vil måle andelen af daglige rygere i Esbjerg Kommune og andelen af 16-24-årige rygere. Det endelige mål er at få flest muligt til at holde op med at ryge. Det overordnede styrende mål er derfor andelen af daglige rygere i Esbjerg Kommune.

Vores særlige indsats i Esbjerg skal rettes mod de unge. Vi skal arbejde målrettet på, at de unge i Esbjerg slet ikke begynder at ryge.

OVERVÆGT

VI VIL OPNÅ FØLGENDE EFFEKTMÅL:

- Andelen af normalvægtige borgere i Esbjerg Kommune skal være på linje med nuværende niveau i 2017 og over nuværende niveau i 2021.
- Andelen af normalvægtige 14-15-årige skal være over nuværende niveau i 2020.

Vi vil måle på andelen af normalvægtige borgere og på andelen af overvægtige blandt de 14-15-årige.

Der er behov for at afprøve og afdække effektive indsatser, som er rettet mod overvægtige voksne. Indtil vi får påvist, hvilke indsatser der har vedvarende effekt, vil det at fastholde andelen af normalvægtige i sig selv være et ambitiøst mål. Dette er understøttet af, at andelen af normalvægtige indtil nu har været stødt stigende.

I Esbjerg Kommune har vi særligt fokus på at give børn og unge de bedste forudsætninger for et langt, godt og sundt liv uden problemer med hverken under- eller overvægt. Vi vil derfor målrette indsatser til skolebørn i tæt samarbejde med forældre, kommunens skoler og den kommunale sundhedspleje.

LIDELSER I MUSKLER OG LED

VI VIL OPNÅ FØLGENDE EFFEKTMÅL:

- Andelen af borgere i Esbjerg Kommune med lidelser i muskler og led, der er friske nok til at gennemføre det, de har lyst til at gøre stiger fra 56 til 60 % i 2017 og yderligere til 65 % i 2021.
- Antallet af sygedage relateret til lidelser i muskler og led på udvalgte større virksomheder i Esbjerg Kommune falder med 10 % frem mod 2020.

Vi vil måle på andelen af borgere, der er friske nok til at gennemføre det, de har lyst til at gøre, og på antallet af sygedage forbundet med lidelser i muskler og led.

Borgernes egen vurdering af, om de har de fysiske forudsætninger for at gennemføre det, de har lyst til at gøre, er en af de væsentligste forudsætninger for at kunne opretholde et godt og sundt liv. Det kan samtidigt forebygge et utal af andre lidelser.

Antallet af sygedage forbundet med lidelser i muskler og led er et område, hvor vi hurtigt kan aflæse en samfundsøkonomisk effekt af vores indsats.



MENTAL SUNDHED

VI VIL OPNÅ FØLGENDE EFFEKTMÅL:

- Antallet af sygedage relateret til mentalt helbred på udvalgte større virksomheder i Esbjerg Kommune falder med 10 % frem mod 2020.
- Andelen af elever i udkolingen, der vurderer, at de har et godt mentalt helbred stiger med 10 % frem mod 2020.

Vi vil måle på antallet af sygedage forbundet med mentalt helbred og undersøge unges trivsel.

Borgernes egen vurdering af, om de har et godt mentalt helbred, er den bedste målemetode, vi har, når det gælder mental sundhed. Det måles allerede mange forskellige steder og i mange befolkningsgrupper: Fra folkeskolen til virksomheden. Over de næste fem år bliver godt mentalt helbred styrende for projekter inden for området.

I Esbjerg Kommune har vi særligt fokus på at give børn og unge de bedste forudsætninger for et langt, godt og sundt liv med godt mentalt helbred. Vi vil derfor målrette indsatser til skolebørn i tæt samarbejde med kommunens skoler og uddannelsesinstitutioner og måle på, hvad vi har opnået, når de unge forlader skolen.

ALKOHOL

VI VIL OPNÅ FØLGENDE EFFEKTMÅL:

- Andelen af borgere med alkoholforbrug over højrisikogrænsen i Esbjerg Kommune falder med 5 % frem mod 2021.
- Den sociale norm, om at de fleste elever i 9. klasse i Esbjerg Kommune drikker sig fulde mindst en gang om måneden, falder med 10 % frem mod 2020.

Vi vil måle på andelen af borgere i Esbjerg Kommune med storforbrug af alkohol og måle på den sociale norm om et passende forbrug blandt elever i 7. og 9. klasse.

Ved at måle på gruppen, der har et storforbrug af alkohol, fokuserer vi på den tunge del af indsatsområdet – dér, hvor arbejdsduelighed og et velfungerende privatliv kommer i fare på grund af alkoholen.

Et sundt forhold til alkohol starter for de flestes vedkommende i ungdommen. Forskning har vist, at sociale normer spiller en stor rolle, når det gælder unges alkoholforbrug. Derfor vil vi arbejde målrettet med at sænke de unges opfattelse af, hvad der er et passende forbrug.



EnergiMetropol
ESBJERG



sund&rask
VERDENS VIKTIGSTE VEJLÆRERHOLD



Esbjerg
Kommune