

Sammendrag af inddragelsesfasen for den nye Sundhedspolitik i Frederikssund Kommune

Nærværende notat beskriver inddragelsesprocessen forud for udarbejdelsen af en ny sundhedspolitik og opsummerer resultaterne herfra baseret på temaerne mental sundhed, forebyggelse og sundhedsfremme samt det nære sundhedsvæsen. Inddragelsesprocessen har fundet sted som følge af Social- og Sundhedsudvalgets godkendelse af kommissorium og inddragelsesproces for udarbejdelse af en ny sundhedspolitik den 1. marts 2021.

Inddragelsesprocessen har bestået af i alt ti fokusgruppeinterview og en workshop. Administrationen har afholdt møder med følgende grupper:

Målgruppe 1: Ledere og medarbejdere

- Workshop for ledere og medarbejdere fra Center for Sundhed og Forebyggelse

Målgruppe 2: Borgere og frivillige

Fokusgruppeinterview med repræsentanter fra kommunens

- Sociale og sygdomsbekæmpende foreninger
- Idrætsforeninger
- Pårørende og brugergrupper fra det socialpsykiatriske område.
- Ældreråd og
- Handicapråd

Målgruppe 3: Praktiserende læger og private sundhedsaktører

Fokusgruppeinterview med private sundhedsaktører i Frederikssund Kommune:

- Apotekerne i Frederikssund
- Almen praksis og fysioterapeut

Målgruppe 4: Relevante politiske fagudvalg

3 temamøder for politiske udvalg i Frederikssund Kommune. Temamøderne er blevet afholdt som fokusgruppeinterview:

- Vækstudvalget, Plan og By udvalget og Fritids- og kulturudvalget
- Opvækstudvalget og Uddannelsesudvalget
- Velfærdsudvalget og Social- og Sundhedsudvalget

Det har ikke været muligt at etablere et møde med unge fra Campus og med forældrebestyrelser fra skoler og daginstitutioner.

Både workshop og fokusgruppeinterview har taget udgangspunkt i tre temaer:

1. Mental Sundhed
2. Forebyggelse og sundhedsfremme
3. Det nære sundhedsvæsen

Generelt vurderes alle tre temaer på baggrund af inddragelsesprocessen at have stor relevans. Dog er nogle temaer mere relevante for visse målgrupper end andre. Det går igen fra alle interviews og workshops, at der er bred opbakning til temaerne mental sundhed og forebyggelse og sundhedsfremme. Temaerne findes relevante og meget aktuelle at have med i en sundhedspolitik. Angående temaet det nære sundhedsvæsen,



så er det et tema, som optager fx private sundhedsaktører, handicaprådet, brugerråd for psykisk sårbare, velfærdsudvalget og social- og sundhedsudvalget. I disse interviews er der kommet gode inputs og der bliver bakket op om dette tema.

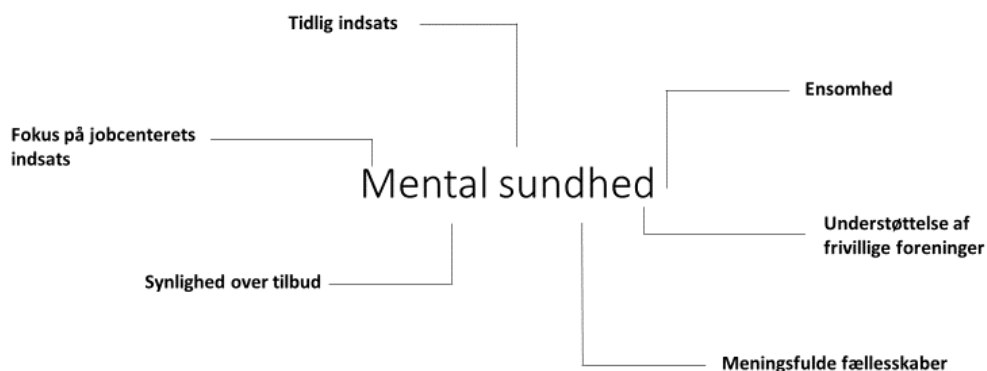
For hvert tema præsenteres i det følgende et mindmap over emner, der har været fremtrædende i drøftelserne om det pågældende tema, samt en skriftlig gennemgang af de overordnede emner og inputs til det enkelte tema. Overskriften på emnerne er fremhævet med fed skrift i den skriftlige gennemgang af hvert tema.

Mental Sundhed

Mental Sundhed er det tema, hvor der gives udtryk for, at COVID-19 har haft den største negative påvirkning. I mindmappet nedenfor er opridset 6 emner, som er kommet frem i behandlingen af temaet mental sundhed. I højre side står ensomhed og nedenunder, er der to emner, som handler om, hvad der bliver peget på kan bidrage til at reducere ensomheden. I venstre side er listet de emner, som opleves som de væsentligste i forhold til at bidrage til at styrke borgernes mentale sundhed generelt.

Mindmap over emner i relation til Mental Sundhed

Figur 1



Der tegner sig et klart billede af, at der som følge af COVID-19 og den medfølgende sociale isolation følger et stort efterslæb på borgernes mentale sundhed. Her er det især **ensomhed**, som bliver fremhævet. Flere fortæller om ældre, der har mistet sociale kompetencer og fx har fået et mindre ordforråd. Bisidderordningen i Ældresagen fortæller om et højere antal kontakter end normalt, ligesom der er en høj efterspørgsel på besøgsvener i Ældresagen.

At ensomhed er blevet mere udbredt, medfører et øget behov for at kunne blive inddraget i **meningsfulde fællesskaber**. Der er overordnet fokus på, at ensomme ældre, unge, handicappede og psykisk sårbare får den nødvendige hjælp til at indgå i fællesskaber og gerne interessefællesskaber.

Med henblik på at understøtte nem adgang til fællesskaber, bliver der lagt vægt på behovet for, at **frivillige foreninger understøttes**, herunder at der støttes op om deres indsats, og at der sikres synlighed og viden om de tilbud, som findes lokalt. De sygdomsbekæmpende og sociale foreninger påpeger, at der ikke er tilstrækkelige antal lokaler tilgængeligt til frivillige foreningers sociale aktiviteter, hvorfor det begrænser

antallet af frivillige aktiviteter og fællesskaber. Derudover blev det fremhævet, at kommunen kan understøtte frivillige foreninger ved at facilitere foreningsfællesskaber på tværs af foreningerne. Eksempelvis blev der på et møde med sociale og sygdomsbekæmpende foreninger aftalt, at Mødrehjælpen og ældresagen efterfølgende ville drøfte muligheden for at frivillige kræfter i Ældresagen kunne bruges i Mødrehjælpens indsats.

Der blev ligeledes fra både civilsamfundet og fra politisk side ytret ønske om en geografisk bredde i placering af tilbud og væresteder målrettet psykisk sårbare, for at imødekomme at det er mere overskueligt at benytte for sårbare borgere.

Som et led i at gøre det nemt for borgeren at blive en del af et fællesskab, ser eksempelvis de apoteker og den fysioterapeut, som deltog i interviewet, sig selv som en del af en aktiv indsats. De ser borgere, som kommunen ikke er i kontakt med. Begge private sundhedsaktører vil gerne kunne bidrage til **synligheden** af både kommunale tilbud og muligheder og frivillige foreningers sociale tilbud så de kan informere borgeren herom. De efterspørger et digitalt overblik, hvor de nemt kan finde relevante muligheder og tilbud lokalt og i kommunen. Apotekerne ser især sig selv som en aktiv medspiller i formidling af muligheder og tilbud i kommunen generelt og kunne godt tænke sig redskaber til at spørge ind til eksempelvis ensomhed.

Af andre temaer bliver der fremhævet en mulighed for at samtænke **jobcenterets indsats** med sundhedsfremmende indsatser. Eksempelvis at jobcenteret også kan bidrage til at hjælpe borgeren ind i fællesskaber.

Et sidste emne, der er fremhævet i relation til temaet mental sundhed, er **tidlig indsats**. Emnet overlapper med samme emne under temaet det nære sundhedsvæsen, idet det også vedrører samarbejdet på tværs af sektorer.

Tidlig indsats dækker både over et fokus på at forebygge psykiske lidelser og følgesygdomme blandt borgere, der allerede er psykisk sårbare. Derudover rummer temaet et særligt fokus på børn og unge, der ikke trives i deres hverdag og måske skal diagnosticeres i psykiatrien. Sidst dækker temaet også et fokus på en stigning i skolevægning blandt børn og unge, som er en kompleks problemstilling, der opleves som et stigende problem. De inddagede ønsker at styrke samarbejdet omkring børn, der ikke trives. Tidlige opsporing og eventuel diagnosticering fremhæves, samt fokus på i højere grad at handle rettidigt, når et barn ikke trives. Emnet overlapper med samme emne under temaet det nære sundhedsvæsen, idet det også vedrører samarbejdet på tværs af sektorer.

Forebyggelse og sundhedsfremme

Forebyggelse af **KRAM-faktorerne**; kost, rygning, alkohol og motion, anses fortsat som et vigtigt element i kommunens kommende sundhedspolitik. Mindmappet nedenfor viser seks emner, der beskriver de inputs, der er blevet givet til temaet forebyggelse og sundhedsfremme. Målgruppemæssigt var der hos de inddagede særligt fokus på psykisk sårbare og borgere udenfor arbejdsmarkedet. Derudover var et gennemgående emne, at det skal gøres nemt, at træffe sunde valg. Samtidig har synlighed over indsatser været et gennemgående emne. Ud over fokus på KRAM-faktorerne er der også blevet givet input til andre emner, man med fordel kunne arbejde med i sundhedspolitikken.

Mindmap over emner i relation til Forebyggelse og sundhedsfremme

Figur 2



Ud over den brede enighed om temaets vigtighed i en kommende sundhedspolitik tegner der sig en generel tendens for dette tema. Der er generelt et stort fokus på betydningen af strukturerne i kommunen. Der er altså fokus på at **gøre det sunde valg til det nemme valg**. Der er et ønske om, at det bliver gjort let og attraktivt at bevæge sig i naturen fx med stisystemer, trygt og sikkert at bruge cykelstierne, samt at det udover usund mad i sportshallerne også er muligt at købe sunde måltider, og der ønskes generelt et fokus på mad og måltider i daginstitutioner, skoler og på bosteder og plejecentre. Når kommunen skal bygge nye kommunale ejendomme opfordres der til at tænke i, at der fra ejendommen skal være let adgang til bevægelse.

Det påpeges, at der er en **social ulighed i sundhed**, når det drejer sig om KRAM-faktorerne, altså at mennesker der i forvejen kæmper med mange andre ting i deres liv kan have svært ved at finde gode måder at leve sundt på. Det blev fremhævet, at **psykisk sårbare** har brug for særlig støtte i at opretholde en sundere livsstil. Emnet her hænger sammen med et ønske om, at tilbud er geografisk spredt i kommunen for at imødesee de borgere, hvor mobilitet er en faktor.

Synlighed over kommunens tilbud bliver fra private sundhedsaktører (apoteker og fysioterapeut) også fremhævet under dette tema, med særlig henvisning til kommunens forløbsprogrammer, rygestoptilbud og frivillige foreningers sociale tilbud. (Se eventuelt også afsnit ovenfor, under mental sundhed). Også muligheden for at **samtænke jobcenterets** indsats med et sundhedsfremmeperspektiv og give borgerne adgang til fysisk og psykisk træning som en del af vejen til at komme tilbage i arbejde.

Ud over KRAM faktorerne er der også kommet input til **yderligere emner**, som sundhedspolitikken med fordel kan indeholde. Det er i flere interview blevet gjort opmærksom på, at stofmisbrug også bør indgå i kommunens forebyggelsesindsats. Derudover påpeges fokus på hygiejne set i lyset af erfaringerne fra COVID-19. Endvidere er der ønske om, at arbejde målrettet mod at børn skal være trygge ved at gå til tandlægen. Ældrerådet ønsker et særligt fokus på en ældreindsats, fokus på faldforebyggelse i hjemmet og slutteligt ser de gerne at der etableres et forebyggelsesråd i kommunen.

Det nære sundhedsvæsen

Flere borgere bemærker, at man skal være stærk, for at være syg. Udtrykket dækker over, at der dels kan være mange undersøgelser og aktiviteter at følge, og samtidig at det kan være komplekst at være syg og kræve mange ressourcer at finde vej i systemet og holde styr på sit eget sygdoms- og behandlingsforløb.

I forlængelse af udsagnet om at være stærk for at være syg bliver der sat fokus på samarbejde og sammenhæng mellem sektorer og på bedre koordinering og systematisk vidensdeling på tværs. Borgerne fremhæver især overgangen fra indlæggelse på hospitalet til udskrivelse og komme hjem i eget hjem som et vigtigt emne at fokusere på. Igen fremhæves også et fokus på psykiatrien. Dette hænger sammen med den brede opbakning, der er til temaet mental sundhed ligesom der i temaet forebyggelse og sundhedsfremme lægges vægt på tilbud til borgere med psykiske lidelser.

Mindmap over emner i relation til det nære Sundhedsvæsen

Figur 3



Udsagnet rammer en tendens, som bliver beskrevet på flere af inddragelsesmøderne. Nemlig at **styrke samarbejdet og sammenhængen** mellem de tre sektorer: Kommune, almen praksis og regionen. Især samarbejdet med almen praksis fremhæves som væsentlig.

Der ønskes generelt en **bedre koordinering og systematisk vidensdeling på tværs** af sektorerne, således at man kender til hinandens tilbud og handlemuligheder. På den måde kan man blive bedre til at udnytte hinandens fagligheder.

Politisk er der udtrykt ønske om, at dette tema i sundhedspolitikken skal have en sammenhæng til de kommende planer om et nyt sundhedshus i Frederikssund Kommune samt en opmærksomhed på betydningen af åbningen af det nye Hospital Nordsjælland i 2024.

Flere bemærker, at det fokus, der bliver lagt på det nære sundhedsvæsen, ikke kun skal gælde på det somatiske område, men også bør gælde i **psykiatrien** fx i forhold til at styrke det tværsektorielle samarbejde og sammenhæng.

Flere borgere tilkendegiver desuden et ønske om at **styrke overgangen efter udskrivelse** fra hospitalet. Borgere, der har været indlagt på en psykiatrisk afdeling, oplever at blive udskrevet til "ingenting", - ingen opfølgning eller hjælp. Borgerne fremhæver, at man ikke er rask, når man bliver udskrevet fra en psykiatrisk afdeling, og derfor er det vigtigt at få hjælp, så man ikke igen får det værre og skal genindlægges. Også ældre borgere påpeger tiden lige efter indlæggelse som en sårbar og svær situation. Der savnes gennemsigtighed i forhold til, hvem der har ansvaret for den situation, som borgeren står i, bedre koordinering af hjælpemidler, og et overblik over, hvem man kan kontakte for hjælp.

Der efterspørges endvidere større **fleksibilitet** i forhold til, at Frederikssund Kommune kan tilbyde det, som den enkelte borger har brug for. Det kan være meget individuelt, og der er generelt et ønske om, at kommunens tilbud og hjælp i højere grad kan tilpasses den enkeltes behov.

Den nye sundhedspolitik udarbejdes efter at sundhedsvæsenet har samarbejdet om en pandemi, som man ikke har kunne nå at forberede sig på. Der har været et ønske fra de adspurgte i inddragelsesprocessen om at drage nytte af den **læring, som håndtering af COVID-19** har medført. Både erfaringer fra det tværsektorielle samarbejde samt det tværfaglige samarbejde internt i kommunen bør indsamles og bidrage til at danne grundlag for Frederikssund Kommunes videre arbejde med det nære sundhedsvæsen.

Også i temaet det nære sundhedsvæsen påpeges **tidlig indsats** som et bærende element (se eventuelt afsnit om tidlig indsats under temaet mental sundhed). Der ønskes ligeledes tværfaglige teams rundt om et barn, der har brug for hjælp, for at undgå at viden bliver tabt.

Der har via hjemmesiden været én henvendelse som også hører indunder tidlig indsats. Vedkommende har et ønske om et mere gnidningsfrit system i udredningsager for børn, der skal udredes i det offentlige. Udredningsager opleves ofte at blive afvist af kommunen, hvorfor man påpeger, at hensynet til børnenes trivsel bør prioriteres. I interviewene er der også et ønske om at styrke samarbejdet og forebyggelsen af skolevægring blandt børn og herunder at styrke samarbejdet med almen praksis især for de børn, som ikke er syge nok til at skulle diagnosticeres i psykiatrien. Almen praksis kan have kontakt med et barn eller en ung med tegn på mistrivsel, som kommunen ikke er opmærksom på mistrives. Kommune og almen praksis ønskes her at have et tæt samarbejde, med henblik på tidlig opsporing.

Opsummering

Som det fremgår har der været klare tendenser under alle tre temaer ift. hvilke emner, der optager de inddragede. Samtidig bliver det også tydeligt, at der er klare overlap i emnerne, som binder de tre temaer sammen. Overlappene er illustreret på næste side og viser, at det går igen for alle tre temaer, at der er et fokus på psykisk sårbare og psykiatrien, samt at læringen fra COVID-19 har fyldt under alle tre temaer. For temaerne sundhedsfremme og forebyggelse og mental sundhed ses derudover et stort overlap, mens samarbejdet i det nære sundhedsvæsen ses som en del af løsningen på at sikre en tidlig indsats for sårbare grupper. *(Se oversigt på næste side).*

Samlet overblik over emner i de tre temaer: Mental sundhed, forebyggelse og sundhedsfremme samt det nære sundhedsvæsen.

Figur 4

