# Afdeling for Sundhed

Sundhedsafdelingen tilbyder borgerrettet forebyggelse. Desuden administrerer Afdeling for Sundhed kommunens to sundhedscentre, yder konsulentbistand til kommunens øvrige fagområder og servicerer Sundhedsområdets virksomheder: Sundhedsplejen, Tandplejen, Træningsenheden og Center for Rusmidler.

Sundhedsafdelingens ydelser er beskrevet her:

**Konsulentfunktion - Sundhed i kerneydelsen**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | **Konsulentfunktion – Sundhed i kerneydelsen** |
| **LOVGRUNDLAG** | Kommunerne har med Sundhedslovens § 119 hovedansvaret for at skabe sunde rammer og etablere forebyggende tilbud for borgerne - herunder ansvaret for den borgerrettede forebyggelse. |
| **TILBUD** | Systematisk fokus på og arbejde med evidensbaserede forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatser i kommunens kerneydelser |
| **FORMÅL** | Konsulentfunktionen har til formål at sikre kommunale forebyggelses- og sundhedsfremme indsatser af høj kvalitet i alle kommunens kerneydelser, og derigennem understøtte og styrke folkesundheden i Vordingborg Kommune. |
| **DESIGN** | Afdeling for Sundhed varetager den tværgående konsulentfunktion vedrørende forebyggelse og sundhedsfremme i de kommunale kerneydelser.  Forebyggelse og sundhedsfremme – fremme af borgernes sundhed – er hele kommunens ansvar på tværs af politik- og fagområder. Derfor tænkes forebyggelsesindsatser bredt ind og på tværs af forvaltninger i kommunen.  Afdeling for Sundhed og de øvrige fagområder drøfter årligt eksisterende forebyggelsesindsatser i de enkelte fagområder og igangsætter nye, relevante evidensbaserede forebyggelsesindsatser.  En væsentlig del af konsulentfunktionen er at kvalitetssikre både eksisterende og nye indsatser. At sikre at der er tilstrækkelig systematik og at indsatserne er fagligt funderede.  I den nuværende konsulentfunktion pågår også et udviklingsarbejde, der er med til at afdække viden om effektiv integration af forebyggelses og sundhedsfremmeindsatser i de kommunale kerneydelser.  Arbejdet er med til at sikre værdifuld viden om, hvordan sundhed på tværs af forvaltninger kan organiseres og integreres bedst muligt. |
| **EVIDENS-GRUNDLAG** | Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker indeholder godt 200 evidensbaserede anbefalinger til forebyggelsesindsatser i de kommunale kerneydelser.  Forebyggelsespakkerne er fordelt på risikofaktorerne:   * Alkohol * Fysisk aktivitet * Hygiejne * Indeklima i skoler * Mad og måltider * Mental sundhed * Overvægt * Seksuel sundhed * Solbeskyttelse * Stoffer * Tobak     Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker kan downloades på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. |
| **EVALUERING** | Statusrapport og evaluering af arbejdet udarbejdes årligt af Afdeling for Sundhed og forelægges til drøftelse i chefgruppen. |

**Konsulentfunktion – naturvejleder**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | **Konsulentfunktion - naturvejleder** |
| **LOVGRUNDLAG** | Kommunerne har med Sundhedslovens § 119 hovedansvaret for at skabe sunde rammer og etablere forebyggende tilbud for borgerne - herunder ansvaret for den borgerrettede og patientrettede forebyggelse. |
| **TILBUD** | Naturvejlederen tilbyder at:   * Integrere naturaktiviteter i de kommunale tilbud for børn, voksne og ældre med fokus på sundhedsfremme og øget livskvalitet * Konsulentydelser om naturbrug for alle kommunens fagområder * Kurser for frontpersonale om naturbrug, lokaliteter og faciliteter for relevante borgere * Understøtte kommunens foreningsliv i naturbrug * Dele viden, erfaring og kontaktpersoner om naturens sundhedseffekt |
| **FORMÅL** | * At naturen bliver mere tilgængelig for alle borgere i kommunen * At naturen implementeres i tilbud og indsatser med borgere i alle andre * At naturen bidrager til at øge folks livskvalitet |
| **DESIGN** | Aftales i hvert forløb med samarbejdsparterne  Information og erfaringer lægges så vidt muligt på kommunens hjemmeside |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Forskning viser, at patienter føler mindre smerte, kommer sig hurtigere og bruger mindre medicin, hvis de har udsigt til natur (Jensen, 2012)  Naturens rammer os fysisk. Udover sansepåvirkningerne giver det en række biologiske reaktioner i kroppen. Fx har lyset positiv indvirkning på depression, søvnproblemer, døgnrytme og aggressivitet.  Selv korte ophold udenfor giver nedsat puls og muskelspændinger, stabilt blodtryk og øget optag af D-vitamin (Ivarsson, 2011, Adhemar, 2008)  Naturen kan give følelse af sammenhæng, give følelse af at være en del af noget der er større end én selv, give rum og rammer for at reflektere over sit liv og den situation man står i (Ottosson et al., 2011) |
| **EVALUERING** | Aftales med samarbejdspartner inden forløbet |

**Rygestopkursus og rygeforebyggelse generelt**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | **Rygestop/rygeforebyggelse** |
| **LOVGRUNDLAG** | Kommunerne har med Sundhedslovens § 119 hovedansvaret for at skabe sunde rammer og etablere forebyggende tilbud for borgerne - herunder ansvaret for tobaksforebyggelse. |
| **TILBUD** | **Rygestopkurser**   * Rygestop Classic * Rygestop og fitness * Rygestop – 100% frisk luft   **Udviklingsindsatser status 2014**   * Rygestoptilbud til unge * Rygestop for socialt udsatte * Rygestartforebyggelse for unge * Rygestartforebyggelse for socialt udsatte * Information, rekruttering og dialog via Facebook |
| **FORMÅL** | De tre overordnede formål med indsatserne er:   * Fremme af rygestop * Fremme af røgfri miljøer * Forebyggelse af rygestart |
| **DESIGN** | Rygestopkurserne er baseret på den nyeste viden om afhængighed, motivation og fastholdelse, og de tager alle afsæt i både individuel dialog og gruppesamvær.  Der tilbydes både klassiske rygestopkurser og innovative rygestopkurser, som kombinerer rygestopundervisning med blandt andet fysisk aktivitet i henholdsvis naturen og træningscentre. Alle rygestopkurser er tidsbegrænsede forløb.  Fagpersoner:   * Rygestop Classic afholdes af en rygestopkonsulent * Rygestopkurserne i naturen afholdes af en rygestopkonsulent og en naturvejleder * Rygestop og fitness-kurserne afholdes af en rygestopkonsulent og en fysioterapeut |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Der er evidens for, at et rygestop giver flere raske leveår og sundhedsøkonomiske gevinster.  Der er evidens for, at rygestopkurser i grupper eller som individuelle tilbud fremmer rygestop.  De innovative rygestoptilbud, Rygestop i naturen og Rygestop og fitness, har begge vist sig, at tiltrække en gruppe af rygere, som ikke ville have meldt sig til et ordinært rygestoptilbud. Rygestoptilbuddene har ligeledes vist sig at være særdeles effektive i forhold til rygestopeffekt.  Vi ved, at forebyggelse af rygestart kræver flerstrengede indsatser og skal blandt andet omfatte understøttende miljøer, information og undervisning.  Referencer  Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis, Sundhedsstyrelsen 2011  Ti skridt til god tobaksforebyggelse – den gode kommunale model, Sund By Netværket (revideret udgave 2012)  Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for Tobak, SST 2012  Statens Institut for Folkesundhed. Estimering af niveauet for de samfundsmæssige omkostninger i 2012 på baggrund af resultater fra rapporten ”Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark” (SST 2006)).  RYGESTOP I VORDINGBORG KOMMUNE - en statusrapport over tre rygestopforløb, Vordingborg Kommune 2012 |
| **EVALUERING** | Rygestopforløbene evalueres på rygestopeffekt og på oplevet forløb.  Alle deltagere får en individuel opstartssamtale med rygestopkonsulenten og udfylder spørgeskema både før og efter forløbet.  Der følges op på rygestopeffekten efter tre måneder og efter et halvt år. Alle data indrapporteres til den nationale rygestopbase. |

**Rygestopkursus - Classic**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | **Rygestopkursus** |
| **LOVGRUNDLAG** | Kommunerne har med Sundhedslovens § 119 hovedansvaret for at skabe sunde rammer og etablere forebyggende tilbud for borgerne - herunder ansvaret for tobaksforebyggelse. |
| **TILBUD** | Rygestop Classic |
| **FORMÅL** | De tre overordnede formål:   * Fremme af rygestop * Fremme af røgfri miljøer * Forebyggelse af rygestart |
| **DESIGN** | Inden kursusstart afholdes der en individuel startsamtale med henblik på afklaring af motivation, tidligere erfaring med rygestop samt helbred.  Rygestopkurset er baseret på den nyeste viden om afhængighed, motivation og fastholdelse, og de tager alle afsæt i både individuel dialog og gruppesamvær.  Kurset bygger på konceptet ”Rygestop for Livet” af Rygestopkonsulenterne.  Kurset er bygget op over 6 mødegang på 8 uger med en varighed på ca. 2 timer pr. gang:   1. møde: forberedelse, beslutning, rygeprofil, rygevaner og motivation. Planlægning af fælles rygestopdato 2. møde: forberedelse, nikotin, afhængighed, rygestopmedicin og individuel plan   **FÆLLES RYGESTOP**   1. møde: håndtering a abstinenser, rygetrang – og tanker, helbredsfordele 2. møde: rygning og følelser, livskvalitet, hygge og belønning, rygning og din krop 3. møde: festrygning, din nye livsstil, motion og kost 4. møde: plan for nedtrapning af nikotinprodukter, fastholdelse af rygestoppet, risikosituationer, netværk   Kurset afholdes af en rygestopkonsulent, der er også har en sundhedsfaglig uddannelse. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Der er evidens for, at et rygestop giver flere raske leveår og sundhedsøkonomiske gevinster.  Der er evidens for, at rygestopkurser i grupper eller som individuelle tilbud fremmer rygestop.  Vi ved, at forebyggelse af rygestart kræver flerstrengede indsatser og skal blandt andet omfatte understøttende miljøer, information og undervisning.  Referencer:  Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis, Sundhedsstyrelsen 2011  Ti skridt til god tobaksforebyggelse – den gode kommunale model, Sund By Netværket (revideret udgave 2012)  Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for Tobak, SST 2012  Statens Institut for Folkesundhed. Estimering af niveauet for de samfundsmæssige omkostninger i 2012 på baggrund af resultater fra rapporten ”Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark” (SST 2006)).  RYGESTOP I VORDINGBORG KOMMUNE - en statusrapport over tre rygestopforløb, Vordingborg Kommune 2012 |
| **EVALUERING** | Rygestopforløbene evalueres på rygestopeffekt og på oplevet forløb.  Ved startsamtalen udfylder deltageren et spørgeskema både før og efter forløbet.  Der følges op på rygestopeffekten efter tre måneder og efter et halvt år. Alle data indrapporteres til den nationale rygestopbase ”Rygestopbasen”. |

**Rygestopkursus – Rygestop og fitness**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | **Rygestop/forebyggelse** |
| **LOVGRUNDLAG** | Kommunerne har med Sundhedslovens § 119 hovedansvaret for at skabe sunde rammer og etablere forebyggende tilbud for borgerne - herunder ansvaret for tobaksforebyggelse. |
| **TILBUD** | Rygestop & Fitness |
| **FORMÅL** | De to overordnede formål med indsatsen er:   * Fremme af rygestop * Fremme af røgfri miljøer |
| **DESIGN** | Inden kursusstart afholdes der en individuel startsamtale med henblik på afklaring af motivation, tidligere erfaring med rygestop samt helbred.  Rygestopkurset tager udgangspunkt i nyeste viden om afhængighed, motivation og fastholdelse, og de tager alle afsæt i både individuel dialog og gruppesamvær. Herudover er kurset baseret fysisk aktivitet som en erstatningsaktivitet til cigaretterne. På hver mødegang er der både individuel træning på maskiner samt gruppetræning i form af bl.a. cirkeltræning, pilates, hockey, spinding m.v.  Der er 6 mødegange over 8 uger med en varighed på 2 ½ time pr. gang.   1. møde: ambivalens, motivation, afhængighedstyper, hjemmeopgave, fastsættelse af rygestopdato 2. møde: drøftelse af hjemmeopgave, hvilke tanker har den enkelte gjort sig, rygeprofil, nikotinreceptorerne, abstinenser, risikosituationer, værktøjskasse, hjælpemidler – inddragelse af tidligere erfaringer, plan for den enkeltes rygestop   **FÆLLES RYGESTOP**   1. møde: udfordringer/hvad er gået godt, håndtering af abstinenser, risikosituationer, kostens betydning for succesfuldt rygestop, justering af NRT 2. møde: udfordringer/hvad er gået godt, håndtering af abstinenser, risikosituationer, succeshistorier, mellemmåltider 3. møde:udfordringer/hvad er gået godt, håndtering af abstinenser**,** risikosituationer, helbredsændringer, fastholdelse af rygestoppet 4. møde: fastholdelse af rygestoppet på egen hånd, nedtrapningsplan af NRT, netværk   Kurset afholdes af en rygestopkonsulent med sundhedsfaglig uddannelse samt en fysioterapeut |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Der er evidens for, at et rygestop giver flere raske leveår og sundhedsøkonomiske gevinster.  Der er evidens for, at rygestopkurser i grupper eller som individuelle tilbud fremmer rygestop.  Rygestop & fitness har vist sig, at tiltrække en gruppe af rygere, som ikke ville have meldt sig til et ordinært rygestoptilbud. Rygestoptilbuddet har ligeledes vist sig at være særdeles effektive i forhold til rygestopeffekt.  Vi ved, at forebyggelse af rygestart kræver flerstrengede indsatser og skal blandt andet omfatte understøttende miljøer, information og undervisning.  Fysisk aktivitet og træning er for mange en stor hjælp til at holde et rygestop. Dels fordi der er noget at give sig til, dels fordi det i høj grad giver mærkbart forbedret velvære i en svær periode med rygestop. Fysisk aktivitet mindsker koncentrationen af stresshormoner. For at frigøre endorfiner er det nødvendigt at bevæge sig 10 minutter med høj intensitet eller 30 minutter med moderat intensitet.  Referencer:  Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis, Sundhedsstyrelsen 2011  Ti skridt til god tobaksforebyggelse – den gode kommunale model, Sund By Netværket (revideret udgave 2012)  Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for Tobak, SST 2012  Statens Institut for Folkesundhed. Estimering af niveauet for de samfundsmæssige omkostninger i 2012 på baggrund af resultater fra rapporten ”Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark” (SST 2006)).  RYGESTOP I VORDINGBORG KOMMUNE - en statusrapport over tre rygestopforløb, Vordingborg Kommune 2012  www.stoplinien.dk |
| **EVALUERING** | Rygestopforløbet evalueres på rygestopeffekt og på oplevet forløb.  Alle deltagere udfylder ved den individuelle startsamtale spørgeskema både før og efter forløbet.  Der følges op på rygestopeffekten efter tre måneder og efter et halvt år. Alle data indrapporteres til den nationale rygestopbase Rygestopbasen. |

**Rygestopkursus – 100% frisk luft**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | **Rygestop/forebyggelse** |
| **LOVGRUNDLAG** | Kommunerne har med Sundhedslovens § 119 hovedansvaret for at skabe sunde rammer og etablere forebyggende tilbud for borgerne - herunder ansvaret for tobaksforebyggelse. |
| **TILBUD** | Rygestop – 100 % frisk luft |
| **FORMÅL** | De to overordnede formål med indsatsen er:   * Fremme af rygestop * Fremme af røgfri miljøer |
| **DESIGN** | Inden kursusstart afholdes der en individuel startsamtale med henblik på afklaring af motivation, tidligere erfaring med rygestop samt helbred.  For at kunne deltage på kurset skal deltageren kunne gå 20 min. i rask tempo i et træk.  Rygestopkurset tager udgangspunkt i nyeste viden om afhængighed, motivation og fastholdelse, og de tager alle afsæt i både individuel dialog og gruppesamvær. Herudover er kurset baseret på viden om naturens gavnlige effekt i forbindelse med forandring og afstresning.  Der er 6 mødegange over 8 uger med en varighed på 2 ½ time pr. gang. Kurset afholdes udendørs, hvor der hver gang er et nyt mødested. Kurset afholdes som walk and talk og bike and talk. Udover et naturtema hver gang er rygestoptemaerne:   1. møde: ambivalens, motivation, afhængighedstyper, hjemmeopgaver, fastsættelse af rygestopdato 2. møde: drøftelse af hjemmeopgave, hvilke tanker har den enkelte gjort sig, rygeprofil, nikotinreceptorerne, abstinenser, risikosituationer, værktøjskasse, hjælpemidler – inddragelse af tidligere erfaringer, plan for den enkeltes rygestop   **FÆLLES RYGESTOP**   1. møde: udfordringer/hvad er gået godt, håndtering af abstinenser, risikosituationer, kostens betydning for succesfuldt rygestop, justering af NRT 2. møde: udfordringer/hvad er gået godt, håndtering af abstinenser, risikosituationer, succeshistorier, mellemmåltider 3. møde: udfordringer/hvad er gået godt, håndtering af abstinenser, risikosituationer, helbredsændringer, fastholdelse af rygestoppet 4. møde: fastholdelse af rygestoppet på egen hånd, nedtrapningsplan af NRT, netværk   Kurset afholdes af en rygestopkonsulent med sundhedsfaglig uddannelse samt en naturvejleder. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Der er evidens for, at et rygestop giver flere raske leveår og sundhedsøkonomiske gevinster.  Der er evidens for, at rygestopkurser i grupper eller som individuelle tilbud fremmer rygestop.  Rygestop – 100 % frisk luft har vist sig, at tiltrække en gruppe af rygere, som ikke ville have meldt sig til et ordinært rygestoptilbud. Rygestoptilbuddet har ligeledes vist sig at være særdeles effektive i forhold til rygestopeffekt.  Vi ved, at forebyggelse af rygestart kræver flerstrengede indsatser og skal blandt andet omfatte understøttende miljøer, information og undervisning.  Der er evidens for at naturoplevelser styrker mental sundhed, inspirerer til fysisk aktivitet, understøtter relationer og social kontakt, afslapning og ro.  Og erfaringerne fra ”Rygestop – 100% frisk luft” viser, at koblingen mellem rygestopforløb og naturaktiviteter understøtter livsstilsændringen positivt. Naturaktiviteterne er med til at generere det nødvendige overskud til at håndtere abstinenser i forbindelse med rygestoppet.  Referencer:  Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis, Sundhedsstyrelsen 2011  Ti skridt til god tobaksforebyggelse – den gode kommunale model, Sund By Netværket (revideret udgave 2012)  Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for Tobak, SST 2012  Statens Institut for Folkesundhed. Estimering af niveauet for de samfundsmæssige omkostninger i 2012 på baggrund af resultater fra rapporten ”Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark” (SST 2006)).  Friluftsliv, inspiration til politik, plan og praksis, Friluftsrådet 2006  Sundhed og livskvalitet i naturen, Sundhedsnetværket under naturvejlederordningen 2013  RYGESTOP I VORDINGBORG KOMMUNE - en statusrapport over tre rygestopforløb, Vordingborg Kommune 2012 |
| **EVALUERING** | Rygestopforløbet evalueres på rygestopeffekt og på oplevet forløb.  Alle deltagere udfylder ved den individuelle startsamtale spørgeskema både før og efter forløbet.  Der følges op på rygestopeffekten efter tre måneder og efter et halvt år. Alle data indrapporteres til den nationale rygestopbase Rygestopbasen. |

**Sundhedskampagner og understøttende kommunikation**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | **Sundhedskampagner og understøttende kommunikation** |
| **LOVGRUNDLAG** | Kommunikationsarbejdet understøtter alle virksomhedsområder under Afdeling for Sundhed, som er:  Sundhedsloven §119 Borger- og patientrettet forebyggelse  Sundhedsloven §120-§126  Forebyggende sundhedsydelser til børn og unge  Sundhedsloven §140  Genoptræning efter Hospitalsbehandling  Sundhedsloven §140a  Vederlagsfri fysioterapi  Serviceloven §86 stk. 1  Genoptræning  Serviceloven §86 stk. 2  Vedligeholdende træning  Sundhedsloven §141  Behandling for alkoholmisbrug  Sundhedsloven §142  Lægelig behandling for stofmisbrug  Serviceloven §101  Behandling for stofmisbrug  Serviceloven §107  Døgnbehandling  Sundhedslovens kapitel 37  Kommunal tandpleje |
| **TILBUD** | * Lokal understøttelse af nationale kampagner * Udvikling og gennemførsel af lokale kampagner * Kommunikativ understøttelse af sundhedsområdets kerneydelser i offentlige medier |
| **FORMÅL** | * At informere borgere om muligheder på sundhedsområdet * At informere om konsekvenser af en given adfærd * At motivere til adfærdsændringer |
| **DESIGN** | Der fokuseres primært på understøttelse og igangsættelse af kampagner, der relaterer sig til konkrete lokale tilbud og initiativer. Kampagnerne laves og forankres så vidt muligt på tværs af flere fagområder.  I kampagnearbejde bruges eksempelvis lokale og regionale medier, web, sociale medier, trykte materialer og netværkskommunikation.  Der arbejdes endvidere tæt sammen med de lokale og regionale redaktioner på vores lokale medier med henblik på at |
| **EVIDENS-GRUNDLAG** | Der findes evidens for, at vedholdende information, lokale kampagner og case-historier i lokale medier kan have en adfærdsændrende, sundhedsmæssig effekt.   Effekten er størst, hvis kampagne- og informationsindsatser kombineres og koordineres med andre og konkrete indsatser/tilbud på samme område. |
| **EVALUERING** | Eksponeringsmængden monitoreres og tilbagemeldinger opsamles løbende for en række af de igangsatte aktiviteter. Ligeledes indgår evalueringsspørgsmål ift. informationsarbejdet og rækkeviden af dette i langt de fleste af sundhedsområdets kerneaktiviteter. |