

Strategier for helsefremmende og forebyggende folkehelsearbeid i Bydel Østensjø



Innholdsfortegnelse

1.	Innledning.....	3
2.	Hovedmålet med folkehelseplanen for Oslo	3
3.	Innsatsområder og delmål for folkehelseplanen 2009-2012	4
4.	Situasjonsbeskrivelse Bydel Østensjø.....	4
5.	Utviklingstrekk og utfordringer	5
6.	Strategier og suksessfaktorer.....	6
7.	Mål / tiltaksplan.....	7
7.1.	Fysisk aktivitet og fysisk planlegging.....	7
7.2	Kosthold	8
7.3	Psykososiale nærmiljøer.....	9
7.4	Tannhelse	10
7.5	Tobakksforebygging.....	10
7.6	Skadeforebygging.....	11
7.7	Helseovervåking.....	12

Strategier for helsefremmende og forebyggende folkehelsearbeid i Bydel Østensjø

1. Innledning

Bystyret behandlet i møtet 19.05.10 sak 169 Folkehelseplan for Oslo 2009-2012.

Punkt 5 i vedtaket lyder som følgende:

Bystyret ber byrådet sikre at alle bydeler utarbeider egne strategier for forebyggende helsearbeid, som også inkluderer alle de ulike sektorene som kan utnyttes og videreutvikles til å jobbe mer med helsefremmede arbeid.

2. Hovedmålet med folkehelseplanen for Oslo

Hovedmålet med folkehelseplanen for Oslo er å redusere helseforskjellene gjennom å forbedre helsen til utsatte grupper.

For å nå hovedmålet skal strategiene være rettet mot høyrisikogrupper.

De fleste av virkemidlene for å bedre folkehelsen ligger utenfor helsesektoren og den nye folkehelseplanen skal være basert på tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid.

Viktige aktører og samarbeidspartnere for organisering av det framtidige folkehelsearbeid i Oslo kommune er:

Bydelene og bydelenes tjenestefunksjoner:

- barnehager, skoler, skolefritidsordninger, helsestasjons- og skolehelsetjenesten inkludert svangerskapsomsorg og helsestasjon for ungdom, ungdomsklubber
- sosialkontor, barnevern, arbeidsformidling
- psykisk helsearbeid
- bydelsoverlege, fastleger, konsulent miljørettet helsevern, barnerepresentant, hjemmebaserte tjenester.
- bibliotek, eldresentre, frivillighetssentral

Etater og byrådsavdelinger i Oslo kommune:

- helse- og velferdsetaten, barne- og familieetaten, rusmiddeletaten, enhet for mangfold og integrering, plan og bygningsetaten, bymiljøetaten, kulturetaten, utdanningsetaten, tannhelsetjenesten og byrådsavdelingene

Private aktører som:

- frivillige organisasjoner; idrettsforeninger og idrettslag, barne- og ungdomsorganisasjoner, organisasjoner for funksjonshemmede, innvandrersorganisasjoner, organisasjoner som arbeider spesielt med utsatte grupper som eldre innvandrere, utsatt innvandrerungdom, isolerte eldre hjemmeboende etc., borettslag, lokalt næringsliv, foreldreutvalg med mer.

Statlige organ som:

- fylkesmannens helseavdeling, idrettshøyskolen, universitet og høyskoler samt diverse andre institusjoner

3. Innsatsområder og delmål for folkehelseplanen 2009-2012

1. Innsatsområde fysisk aktivitet

Andelen fysisk aktive skal økes

2. Innsatsområde kosthold

Kostholdet skal bedres, særlig blant utsatte grupper

3. Innsatsområde psykososiale nærmiljøer

Sosiale nettverk i nærmiljøer skal styrkes. Barn og unges mestringsevne skal styrkes

4. Innsatsområde tannhelse

Bedre tannhelsen til utsatte grupper

5. Innsatsområde tobakksforebygging

Helseforskjeller i Oslo skal reduseres gjennom en reduksjon i andelen som røyker i befolkningsgruppene med høyet tobakksforbruk

6. Innsatsområde skadeforebygging

Hoftebrudd blant elder skal reduseres

7. Innsatsområde helseovervåking

Benytte helsekonsekvensutredninger som et sentralt virkemiddel for å redusere sosiale ulikheter i helse, økt bruk av helseundersøkelser

4. Situasjonsbeskrivelse Bydel Østensjø

Bydel Østensjø ligger i Oslo syd med 46 244 innbyggere pr 01.01.2011.

Boligbebyggelsen i bydelen er variert og består av både blokkbebyggelse, rekkehus og eneboliger. Den største utbyggingen fant sted fra etterkrigstiden og fram til 1970- tallet. Bydelen grenser til marka i øst og har Østensjøvannet i sitt sentrum.

Tabellen nedenfor viser befolkningsutvikling i Bydel Østensjø, basert på Oslo kommunes befolkningsprognose pr. mai 2011.

Framskrevet folkemengde 01.01.2012 – 2017 (Tall for 2011 er bosatte per 01.01.2011)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0-5 år	4 152	4 193	4 200	4 281	4 310	4 315	4 308
6-12 år	3 801	3 905	3 998	4 028	4 153	4 291	4 373
13-15 år	1 537	1 512	1 548	1 595	1 614	1 555	1 543
16-18 år	1 506	1 503	1 528	1 536	1 512	1 532	1 559
19-29 år	5 651	6 007	6 209	6 411	6 502	6 498	6 466
30-39 år	7 418	7 400	7 464	7 563	7 598	7 671	7 711
40-49 år	7 135	7 248	7 374	7 434	7 486	7 466	7 480
50-66 år	8 077	8 179	8 301	8 462	8 623	8 771	8 943
67-79 år	4 026	3 972	3 929	3 972	3 992	4 032	4 040
80-89 år	2 512	2 496	2 476	2 416	2 326	2 240	2 147
90+ år	429	469	482	504	524	526	530
Sum	46 244	46 884	47 509	48 202	48 640	48 897	49 100

Prognosen viser en forventet vekst i befolkningen totalt i perioden fra 2011 til 2017 på 6 %. For strategier for helsefremmende og forebyggende folkehelsearbeid synes det spesielt viktig å følge utviklingen for de yngste aldersgrupper, men også for de eldste eldre. For aldersgruppen 0-5 år er det hvert år forventet en svak økning, totalt 3,7 % i perioden 2011 til 2017, og i aldersgruppen 6-12 år, totalt 15 % økning. For de eldre er det særlig aldersgruppen 90+ hvor det er en forventet økning på hele 23 % i perioden.

Sosioøkonomiske forhold

- Andel av befolkningen berørt av sosialhjelp i 2010: 4,6 % (Oslo 5,4 %)
- Av bosatte barn 0-17 år tilhørte 7,4 % familier som mottok sosialhjelp i 2010 (Oslo 8,7 %)
- Barn av enslige forsørgere 0-17 år per 01.01.2009: 18,8 % (Oslo 17,2 %)
- Andel innvandrere med ikke-vestlig bakgrunn per 01.01.2011: 16 % (Oslo 20,4 %)
- 616 personer, tilsvarende 2,6 % av arbeidsstyrken, var helt ledige per 30.04.2011 (Oslo totalt 11 591 personer; 3,5 %)
- Andel av befolkningen 18-66 år med uføretrygd per 01.01.2009: 7,4 % (Oslo 12,5 %)
- Gjennomsnittlig bruttoinntekt i 2009: kr 357 200 (Oslo kr 382 120)
- Andel barn 1-5 år med plass i barnehage per 15.12.2010: 88,2 % (Oslo 84,7 %)

(Kilde: Oslostatistikken /SSB KOSTRA)

5. Utviklingstrekk og utfordringer

Helsetilstanden til Oslos befolkning er tidligere beskrevet i ulike kvantitative og kvalitative studier. De viktigste i denne sammenheng er ”Helseprofil for Oslo (2002) og ”Oslohelse” som ble utgitt av Ullevål sykehus og Oslo kommune i 1998. I tillegg gir Fafos rapport 161 fra 1994 nyttig informasjon om helseforskjeller og forklaringsfaktorer.

Helsetilstanden og forventet levealder i Oslo varierer med utdanning, yrke og inntekt; det vil si at jo høyere utdanning, tilfredsstillende lønn og mestring i yrkeslivet, dess bedre helse. Man finner også en overhyppighet av sykdomstilfeller blant etniske minoriteter.

Følgende forhold kan påvirke individets helse i ulik grad:

Utdanning, barns voksenkontakt, sosiale nettverk, sosial støtte, mosjon, matvaner, søvnvaner, trafikk, boforhold, fritid og kultur, alkohol, narkotika og fysisk miljø.

Bydelen har de senere år et økende antall innbyggere med psykiske lidelser, som er i tråd med nedtrapping av psykisk helsevern i institusjoner. Bydelen har etablert flere bofellesskap for personer med psykiske lidelser og i tillegg bor det mange med psykiske lidelser i ordinære leiligheter i bydelen.

Samhandlingsreformen (St.meld. nr 47) vil bli innført fra 01.01.2012.

Det legges her til grunn at kommunene skal sørge for en helhetlig tenkning med forebygging og tidlig intervensjon, tidlig diagnostikk og behandling, slik at pasientforløpet i størst mulig grad kan ivaretas innenfor beste effektive omsorgsnivå (BEON), blant annet for å unngå unødvendige sykehus- eller sykehjemsinnleggelser.

Med bydelens økende antall eldre over 90 år er denne delen av befolkningen vesentlig for forebyggende tiltak, for å sikre rett behandling, på rett sted og til rett tid.

I hovedtrekk vil bydelen likevel i perioden ha hovedfokus på det helsefremmende og forebyggende arbeid blant barn og unge.

En vesentlig faktor i det helsefremmende og forebyggende folkehelsearbeid er å komme i tidlig kontakt med de som trenger hjelpen mest.

Det er viktig å nå de personene som har størst nytte og effekt av kontakten.

Erfaring viser at forutsigbarhet, tilstedeværelse og kontinuitet i tjenestene er nødvendig for å få dette til. I tillegg trengs fleksibel, god kommunikasjon mellom de ulike tjenestesteder internt i bydel og med ulike eksterne sektorer.

Ut fra foreliggende studier og erfaringer ønsker bydelen at de følgende grupper som kan ha behov for utvidet hjelp og som skal prioriteres er:

- Barn og unge som lever i en vanskelig livssituasjon; dvs. med rusmisbrukende foreldre, med psykisk syke foreldre, som lever med vold i familien, som utsettes for tvangsekteskap og som utsettes for kjønnslemlestelse
- Barn og unge som utsettes for sosial eksklusjon pga fra fattigdom
- Barn og unge som har høyt skolefravær eller frafall fra skole
- Barn med kronisk syke foreldre og/eller søsken
- Overvektige barn/ overvektige foreldre.

6. Strategier og suksessfaktorer

Svært få faktorer som påvirker helsen kontrolleres i helsesektoren eller på de tradisjonelle arenaene for forebyggende og helsefremmende arbeid som i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, hos fastleger og andre. En forutsetning for å bedre folkehelsen er at all offentlig tjenesteyting, planarbeid og saksbehandling må ha folkehelseperspektivet i fokus og samarbeid mellom de ulike aktører i og utenfor helsesektoren er en nødvendighet.

En av hovedstrategiene for Bydel Østensjø vil være å medvirke til nødvendig tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid og påse at folkehelseperspektivet blir prioritert i de ulike arenaer.

For å nå Oslo kommunes hovedmål med folkehelsearbeid, som er å redusere helseforskjellene i Oslo gjennom å forbedre helsen til utsatte grupper, vil bydelen understreke nødvendigheten av at *arbeidet må være rettet mot høyrisikogruppene.*

I kapittel 5 vises til oversikt over forhold som er vesentlige og grupper som er spesielt utsatt for å utvikle sykdom og nød. Og vi vet også at for å kunne fremme folkehelsen er det nødvendig med tidlig intervensjon. Det tverrfaglige og tverrsektorielle arbeidet for å bedre levekårene for barn og unge vil derfor ha høyest prioritet.

Bydel Østensjø mener at hovedstrategien og suksessfaktorene er å nå barn og unge som trenger det mest, nemlig de som er mest utsatt for å utvikle sykdom og sosial nød.

En av hovedoppgavene for bydelen blir derfor å utvikle samhandling og kommunikasjon som sikrer at vi når de som trenger hjelpen mest. Kommunikasjonen må styrkes både innad i bydelen og med de ulike sektorer og aktører utenfor bydelen.

Viktige tiltak blir å etablere gode rutiner og utarbeide prosedyrer for samhandling internt i bydelen og med eksterne aktører.

Dette fordrer forutsigbarhet, tilstedeværelse og ikke minst kontinuitet.

7. Mål / tiltaksplan

7.1. Fysisk aktivitet og fysisk planlegging

Mål Oslo kommune: Andel fysisk aktive skal økes		
Delmål Bydel Østensjø: Utsatte grupper får kjennskap til fysisk aktivitet og helse		
Tiltak	Frist	Ansvar
• Det gis konkret veiledning om fysisk aktivitet på faste tidspunkt i programmene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten.	Fortløpende	Helsetjenester barn og unge
• Friluftsbarnhagene profileres som tilbud til familier som har barn med særlig behov for fysisk aktivitet.	Fortløpende	Leder friluftsgupper i barnehagene
• Det lages rutiner for samarbeid med fastlegene gjeldende barn og unge med ISO-KMI over 30. (Jf. "Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge, IS-1734)	2012	Helsetjenester barn og unge
• Bydelen samarbeider med idrettslag og frivillige organisasjoner om aktivitetstilbud til utsatte grupper.	Fortløpende	Aktuell fagavdeling
• Det legges til rette for aktivitetsgrupper og turtilbud for mennesker med psykiske lidelser.	2012	Tiltakssenteret
• Prosedyrer for samarbeid mellom helsestasjon, tiltakssenter og fastlegene utarbeides i kvalitetssystemet Losen og implementeres.	2012	Bydelsoverlege og avdelingssjefer
• Trimgrupper for seniorer (60+) og personer med osteoporose videreføres.	2012	Treffsentre 60+
• Tilbud om ordinær aerobic for kvinner og menn, flere grupper	2012	Treffsentre 60+
• Svømming for seniorer	2012	Treffsentre 60+
• Det tilbys varierte gruppeaktiviteter for seniorer med vekt på fysisk aktivitet, balanse og helse, som Nordic walking/stavgang, medisinsk Qi Gong, balanse og styrkegrupper, "Den Gylne spaserstokk "	2012	Treffsentre 60+

7.2 Kosthold

Mål Oslo kommune: Kostholdet skal bedres, særlig blant utsatte grupper		
Delmål Bydel Østensjø: Bydel Østensjø retter innsats mot et forbedret kosthold hos utsatte grupper		
Tiltak	Frist	Ansvar
• Det gis råd og veiledning om kosthold til gravide, småbarnsforeldre, barn og unge på faste tidspunkt i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, med særlig oppmerksomhet rettet mot underernærte, feilernærte eller overvektige barn eller overvektige foreldre eller søsken. (Jf. nye faglige retningslinjer IS-1734 og 1736)	Fortløpende	Helsetjenester barn og unge
• Barn og foresatte med særlige behov for kostholdsveiledning fanges opp av personalet og gis særskilt råd og veiledning, eventuelt henvises til helsestasjonen	Fortløpende	Styrer i barnehage
• Det legges til rette for å sikre et godt kosthold for beboere i bofellesskap for mennesker med psykiske lidelser.	Fortløpende	Bofellesskapene
• Det tilbys varierte menyer ved treffsentrene 60+, både varme og kalde retter alle ukedager.	Fortløpende	Treffsentre 60+
• Treffsentre 60 + holder åpent 4 – 6 søndager i året, noen dager i påsken og noe på sommerstid.	Fortløpende	Treffsentre 60+
• Kartlegging av matvaner, kosthold og eventuelt vekttap tas opp ved forebyggende hjemmebesøk.	Fortløpende	Oppsøkende fagkonsulent (seniorveileder)
• På hjemmebesøk hos brukere 80+ gis enkel kostholdsveiledning og motivasjon for å benytte treffsentres kafeteriaer	Fortløpende	Oppsøkende fagkonsulent (seniorveileder)
• Eldreveiledning ved treffsentre 60 + i samarbeid med ernæringskonsulenter fra Helse- og velferdsetaten.	Årlig	Treffsentre 60+

7.3 Psykososiale nærmiljøer

Mål Oslo kommune: Sosiale nettverk i nærmiljøet skal styrkes, barn og unges mestringssevne skal styrkes		
Delmål Bydel Østensjø: Sosiale nettverk er styrket for utsatte grupper		
Tiltak	Frist	Ansvar
• 4- og 5- åringer som ikke har barnehageplass, tilbys gratis kjernetid i barnehagene for å knytte sosiale kontakter og lære norsk før skolestart.	Fortløpende	Seksjonsleder barnehager/ styrer i barnehage
• Familier med særskilte utfordringer får tilbud om nettverkskapende aktiviteter i de åpne barnehagene.	Fortløpende	Helsestasjon/ styrer
• Enslige mindreårige flyktninger får hjelp til å knytte kontakter og bygge et sosialt nettverk utenfor bofellesskapet.	Fortløpende	Bofellesskapet for enslige mindreårige
• Treff- og aktivitetshusene legger til rette for differensierte aktivitetstilbud til mennesker med psykiske lidelser.	2012	Tiltakssenteret
• Møteplasser for seniorer (60+) med bredt tilbud av aktiviteter, kafeteria, seniorveiledning		Treffsentre 60+
• Treffsentre 60 + utvikler tilbud for seniorer som tradisjonelt ville vært brukere av dagsenter ved sykehjem – ”dagsenter-light”	2012	Treffsentre 60+
Delmål Bydel Østensjø: Barn og unge som lever i en vanskelig livssituasjon blir fanget opp og får nødvendig bistand		
• Det gis foreldreveiledning til utsatte familier, eksempelvis ICDP og Marte-Meo til barn 0-3 år og PMTO for barn 3-12 år.	Fortløpende	Helsetjenester barn og unge
• Det igangsettes tiltak (individuell eller i gruppe) for barn av rusmisbrukende eller psykisk syke foreldre i samarbeid med de det gjelder: Helsetjenester barn og unge, DPS, voksentjenestene i bydelene e.a.	Fortløpende	Aktuelle fagavdelinger
• Prosedyrer for samarbeid mellom helsestasjon, BUP og barne- og ungdomstjenesten utarbeides i kvalitetssystemet Losen og implementeres.	2012	Avdelingssjefene
• Prosedyrer for samarbeid mellom aktuelle tjenesteder og fastlegene utarbeides i kvalitetssystemet Losen.	2012	Bydelsoverlegen og avdelingssjefene

7.4 Tannhelse

Mål Oslo kommune: Bedre tannhelsen til utsatte grupper		
Delmål Bydel Østensjø: Tannhelsen til utsatte grupper i bydelen skal bedres		
Tiltak	Frist	Ansvar
• Det veiledes om forebyggende tannhelse til foreldre, barn og unge i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, med særlig vekt på utsatte barn, unge og familier.	Fortløpende	Helsetjenester barn og unge
• Det gis nødvendig tannbehandling og grunnleggende informasjon om tannhelse/hygiene til nyankomne flyktninger.	Fortløpende	NAV Barneverntjenesten
• Bofellesskapene skal ha fokus på tannhelsen til psykisk syke.	Fortløpende	NAV Bofellesskap
• Hjemmesykepleien skal ha fokus på tannhelsen til LAR- brukere og psykisk syke, demente og slagpasienter.	Fortløpende	Hjemmesykepleien

7.5 Tobakksforebygging

Mål Oslo kommune: Helseforskjeller skal reduseres gjennom en reduksjon i andelen som røyker i befolkningsgruppene med høyest tobakksforbruk		
Delmål Bydel Østensjø: Andel i befolkningen som røyker skal reduseres		
Tiltak	Frist	Ansvar
• Det gis tilbud om samtaler og informasjon knyttet til gravide, småbarnsforeldre, barn og unges forhold til tobakkbruk på faste konsultasjonstidspunkter i helsestasjons- skolehelsetjenesten.	Fortløpende	Helsetjenester barn og unge
• Inngangspartier ved alle bydelens tjenestesteder oppfordres til å være røykfrie.	2012	Helseavdeling
• Det foretas tilsyn ved melding om brudd på røykeloven.	Fortløpende	Helseavdeling

7.6 Skadeforebygging

Mål Oslo kommune: Hoftebrudd blant eldre skal reduseres. Hjemmeulykker og sykkelulykker blant barn skal reduseres		
Delmål Bydel Østensjø: Andelen av ulykker i hjemmet er redusert		
Tiltak	Frist	Ansvar
• Det gis informasjon om ulykkesforebyggende arbeid på helsestasjonen, og brosjyre til småbarnsforeldre om hvordan hjemmeulykker kan forebygges, deles ut	Fortløpende	Helsestasjon
• Informasjon om forebyggende tiltak for å hindre fallulykker i hjemmet og redusere skadeomfanget ved fall som fjerning av løse tepper, ledninger, hoftebeskyttere	Fortløpende	Treffsentre 60+. Oppsøkende fagkonsulent, ergo-fysiotjenesten og hjemmetjenesten.
Delmål Bydel Østensjø: Andelen av sykkelulykker er redusert		
• "Aksjon skolevei" behandles årlig i bydelsutvalget for å bedre sikkerheten langs skoleveier.	2012	Helseavdeling
• Meldinger om trafikkfarlige forhold registreres og videreformidles til sentral etat.	2012	Helseavdeling
• Skolehelsetjenesten samarbeider med FAU på skolene om hva som kan gjøres for å sikre barns skolevei.	Fortløpende	Skolehelsetjenesten
• Skolehelsetjenesten samtaler med elever om bruk av sykkelhjelmer.	Fortløpende	Skolehelsetjenesten

7.7 Helseovervåking

Mål Oslo kommune: Oslo kommune skal ha godt datagrunnlag som et sentralt virkemiddel for å redusere sosiale ulikheter i helse		
Delmål Bydel Østensjø: Bydelen benytter tilgjengelige helsedata i planarbeid		
Tiltak	Frist	Ansvar
Bydelen medvirker aktivt til at Oslo kommune får etablert egnet og godt datagrunnlag for å kunne redusere sosiale ulikheter i helse.	Fortløpende	Helseavdeling

