

## **Gør Hospitalsgrunden til ramme om forebyggelse og sundhedsfremme for Frederiksbergs borgere**

Selv om den politiske situation omkring en sundhedsreform og regionernes fremtid er delvis uafklaret, står det klart, at der uanset regeringsfarve ønskes et mere borgernært sundhedsvæsen, hvor flere og flere opgaver i de kommende år skal flyttes ud til kommunerne og forventes løst der.

En stigende levealder giver en aldrende befolkning. Borgerne – også på Frederiksberg – lever længere med en eller ofte flere kroniske sygdomme, som de har brug for hjælp til at lære at leve med.

Samtidig viser undersøgelser - ikke kun blandt ældre, men også blandt borgere i den erhvervsdygtige alder og børn og unge – et stort behov for at forbedre borgernes fysiske og mentale sundhed.

Disse behov hos Frederiksbergs borgere er det muligt at opfylde på Hospitalsgrunden i de kommende år. Grunden rummer en række bygninger og faciliteter, hvoraf flere er bevaringsværdige og desuden i forvejen indrettet til at opfylde sundhedsmæssige behov.

Derfor mener vi, at Frederiksberg Kommune skal overtage hele grunden, når regionen rykker ud, og bruge den unikke chance for at omdanne den til et kraftcenter for forebyggelse og sundhedsfremme.

Dette kan ske i et samarbejde med Bispebjerg Hospital, som ligger for langt væk (fem kilometer) til at være "borgernært", men som kan stille ekspertise til rådighed for lokale løsninger.

Regionens forskningscenter Center for klinisk forskning og forebyggelse, der i dag ligger på Frederiksberg Hospital, kan tilbydes at blive liggende og knytte bånd mellem det kommunale og et regionale sundhedsarbejde. Aktiv brug af centrets ekspertise kan gøre Frederiksberg Kommune til foregangskommune på forebyggelsesområdet.

Frederiksberg er WHO Healthy City og har som sådan forpligtet sig til at arbejde for sundhed og bæredygtig udvikling. Strategien i dette europæiske netværk bygger på FN's verdensmål, der blandt andet sigter imod at "skabe byrum, som styrker

sundhed og trivsel” og ”styrke deltagelse og partnerskaber målrettet sundhed og trivsel”. At bruge Hospitalsgrunden målrettet til bredt anlagt forebyggelse og sundhedsfremme kan bidrage til kommunens opfyldelse af forpligtelserne i WHO-netværket og FN’s verdensmål.

### **Hvordan står det til med sundheden?**

Frederiksberg er Nordeuropas tættestbebyggede kommune, og med et befolkningstal på over 103.000 1. januar 2019 er kommunen større end en provinsby som Esbjerg.

Det grå guld flytter ikke fra Frederiksberg. Folk bliver bare ældre. Frem til 2030 ventes antallet af borgere over 65 år at vokse med 3.464 i forhold til i dag, så det samlede antal ældre når op på 28.982. Næsten 17.000 af dem ventes ifølge kommunens befolkningsprognose 2019 at være over 85 år.

Af kommunens sundhedspolitik 2019-2022 fremgår det, at der er brug for, at flere frederiksbergborgere får adgang til at bruge byens rum og faciliteter til motion, leg, rekreation og dyrkelse af fællesskaber. 70 procent har meget stillesiddende tid på en almindelig hverdag. Mange dyrker en form for motion, men omkring hver fjerde har for lidt fysisk aktivitet i deres hverdag ift. WHO’s anbefalinger. Kun 56 procent er tilfredse med sports- og motionsfaciliteterne i deres nærområde, resten er på en eller anden måde utilfredse.

13 procent af frederiksbergborgerne ryger dagligt, og ni procent har et stort forbrug af alkohol.

I Frederiksberg Kommunes sundhedsprofil 2017 fremgår det, at 13 procent af frederiksbergborgerne vurderer, at deres helbred er mindre godt eller dårligt. Blandt borgere med en eller flere kroniske sygdomme når antallet, der vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt helt op på en tredjedel. Blandt de ældre over 65 år lider hele 9,3 procent af tre eller flere kroniske sygdomme.

Sundhedspolitikken afslører også, at der blandt borgere med grundskole som højeste uddannelse er flere med dårligt fysisk og mentalt helbred end blandt borgere med lang videregående uddannelse. Adgangen til et sundt liv er med andre ord socialt skæv, det vil sige, at der er tale om ulighed i forhold til sundhed.

Der er altså et stort behov for, at kommunen arbejder aktivt med forebyggelse og sundhedsfremme og med at sørge for tilbud til alle grupper af borgere.

14 procent af frederiksbergborgerne vurderes at have et dårligt mentalt helbred. Syv procent er ensomme, og 19 procent har svage sociale relationer. Der er med andre ord brug for mødesteder, hvor folk kan komme hen og indgå i fællesskaber med andre.

Kommunen har allerede registreret, at der er behov for at styrke den fysiske og psykiske sundhed blandt børn og unge. 6,1 procent af de unge i 9. klasse har ikke nogen at tale med, hvis noget går dem på, eller de bliver kede af det. Fem procent af eleverne i 4.-9. klasse føler sig ensomme meget tit eller tit. 17 procent af de 16-24-årige vurderes at have dårligt mentalt helbred. Andelen er fordoblet 2013-2017. Kun 40 procent af 9. klasses-eleverne får pulsen op hver dag. 14 procent af de 16-24-årige har ikke nok fysisk aktivitet i deres liv ift. WHO's anbefalinger.

Andelen af ældre på 65 og opefter, der rører sig for lidt og har usunde kostvaner, er stor. 23 procent i aldersgruppen vurderer selv deres helbred som dårligt. 35 procent i aldersgruppen er moderat overvægtige, og 15 procent er svært overvægtige. 28 procent vurderes at have svage sociale relationer.

Ifølge verdenssundhedsorganisationen WHO er sundhed en menneskeret, og WHO bruger et bredt sundhedsbegreb: Sundhed er en tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende – ikke alene fravær af sygdom og svækkelse.

Et menneskes sundhed/sygdom afhænger af nogle biologiske og arvelige faktorer, som ikke kan forebygges, men det er også præget af livsstilsfaktorer, sociale relationer og lokale netværk, som det er muligt at gøre noget ved, både på individuelt og på samfundsmæssigt plan.

Når det drejer sig om mental sundhed, lyder WHO's definition: En tilstand af velbefindende, hvor individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress, samt indgå i menneskelige fællesskaber.

Et australsk forskerhold har for eksempel interviewet en masse mennesker om, hvad der betyder noget, for at de har det godt. Ud fra svarene er forskerne nået frem til

en ABC-model, hvor A betyder "act", B "belong" og C "commit" – altså at gøre noget aktivt, at gøre noget sammen og at gøre noget meningsfuldt.

Som det fremgår, er der på Frederiksberg et stort behov for rammer, som kan give befolkningen i alle aldersgrupper et mere aktivt og sundere liv både individuelt og i fællesskaber. For de ældre er det især vigtigt, når en aldrende befolkning får flere og flere leveår med kronisk sygdom.

### **Hospitalsgrunden som ramme om et aktivt og sundt liv**

Frederiksberg Hospitals bygninger og udearealet på hospitalsgrunden kan opfylde et stort behov, når det handler om at arbejde aktivt med at forebygge sygdom og fremme sundhed.

Vi forestiller os, at følgende tilbud skal have til huse der:

- Sundhedscenter med genoptræning, faldklinik m.v.
- Døgnrehabilitering
- Sundhedsrådgivning og livsstilssamtaler: Lær at leve med kronisk sygdom (KOL, hjerte-kar-lidelser, diabetes, multisygdom, demens, apopleksi med flere)
- Varmtvandsbassin med tilbud om varmtvandsgymnastik
- Lokaler og forskellige faciliteter for patientforeninger
- Lokaler til borgere, pårørende og frivillige, hvor de kan etablere egne aktiviteter, træning med mere
- Center for UST (det udgående sygeplejerske team), hjemmepleje, visitation og hjælpemiddelcenter kan samles på hospitalsgrunden
- Sundhedshus med medicinske ambulatorier og svangreomsorg
- Lægehus med alment praktiserende læger og sygeplejeklinikker
- Alkohol- og stofmisbrugscenter
- Psykosocialt kommunalt akuttilbud
- Lokaler til peer-to-peer aktiviteter (møder med støttepersoner)
- Center for klinisk forskning og forebyggelse (foreslås bevaret på grunden)
- Akutklinik = skadestue uden senge (er besluttet bevaret foreløbig).

Vi forestiller os et sundhedshus med medicinske ambulatorier med kontrol og opfølgning af patienter med kroniske sygdomme, fx kardiologi (hjertesygdomme), lungemedicin (eksempelvis KOL), endokrinologi (stofskiftesygdomme, diabetes og overvægt). Det kræver ansat specialuddannet sygehuspersonale (læger og

sygeplejersker) eller udgående personale fra Bispebjerg Hospital. Sundhedshuset skal desuden være ramme om svangreomsorg (graviditet, fødsel og barsel) med fødsels- og forældreforberedelse, mødre- og fædregrupper. Det tilknyttede personale skal være jordemødre og sundhedsplejersker.

Lægehuset skal ikke forveksles med sundhedscenter, sundhedshus og lignende. Der er tale om et lægehus med alment praktiserende læger for at afhjælpe lægemanglen på Frederiksberg, hvor borgerne i længere tid ikke har haft et frit lægevalg, idet ingen eller kun en enkelt læge har kunnet tage nye patienter. Lægehuset er i forvejen besluttet og skal have tre eksisterende sygeplejeklinikker (sårpleje, inkontinens og almen medicin) tilknyttet.

Det psykosociale akuttilbud skal være et kommunalt tilbud om et sted, hvor mennesker med psykiske vanskeligheder frit kan henvende sig. Vi forestiller os, at akuttilbuddet skal have en akuttelefon bemandet med psykologer og socialrådgivere, og at der skal være en udkørende funktion til hjemmet. Overnatningsmuligheder kan eventuelt etableres i samarbejde med en nabokommune.

I tilknytning til dette akuttilbud skal der etableres peer-to-peer aktiviteter og netværk for udsatte, sårbare og psykisk syge.

Akutklinikken er besluttet bevaret uden sengepladser, så der bliver tale om en lægevagt til akutte patienter, men med røntgen og lægebemanding til at vurdere brud, samt personale til opfølgning (gips).

Ud over det allerede nævnte forestiller vi os følgende sundhedsfremmende tilbud:

- Auditoriet bevares og bruges til foredrag, debatter, koncerter, andre musikalske arrangementer, kunst, kultur, dans.
- Hospitalsområdets udearealer bevares med træer, buske og haveanlæg. Nogle af dem indrettes til rekreative formål, mens andre udvikles til aktiviteter for børn, unge og voksne med legeplads, skateboardbane, ungdomsklub, træningsredskaber, petanquebane og boldbaner.

Vi forestiller os, at disse aktiviteter vil fylde en god del af grunden. Hvis der er plads til nybyggeri, skal det være kommunalt byggeri: Det planlagte plejecenter med 100 boliger, børneinstitutioner og/eller billige ungdomsboliger (max. 3500 kroner/md.).

