

Aftalestyring Sundheds- og Seniorudvalget

Aftale – Tema 1	Indhold
Politisk mål	Sundhed - Sundhedspolitikken
Mål	Implementering af Sundhedspolitikken med særlig fokus på trivsel i form af mental robusthed og kost.
Koblinger	Budgetaftalen for 2016-2017, Sundhedspolitikken og Sundhedsaftalen. Der er desuden en kobling mellem sundhedspolitikken og idrætspolitikken.
Målgruppe	I udmøntningen af sundhedspolitikken er der 5 udvalgte temaer med særligt fokus på børn og unge samt udsatte borgere. Målet er, at forbedre målgruppens trivsel og vaner indenfor særligt kost og bevægelse/motion.
Aktivitet	Der iværksættes følgende aktiviteter: <ul style="list-style-type: none"> - Fars Køkkenskole (initiativ målrettet mænd og børns kostvaner samt deres trivsel) - Madskoler (camps i sommerferie – fokus på forbedrede kostvaner) - Jump4Fun (bevægelsesindsats til overvægtige børn og unge i samarbejde med idrætsforeninger) - Gåbusser (Uddannede gåbus-elever fører de mindre børn fra 0.-3. klasse trafiksikkert til skole - dette afprøves på Nymarkskolen i Slagelse) - Uddannelse af pædagogisk personale om forebyggelsespakkerne (sundhedsområdet) - Øget bevægelsesaktiviteter i relation til skolereformen - Øget indsats omkring seksualundervisning og hashforebyggelse i folkeskolernes ældste klasser
Deadline	Initiativer som følge af sundhedspolitikken iværksættes primo 2016 – enkelte initiativer (madskoler) medio 2016.
Ansvarlig	Centerchef for Sundhed og Omsorg har det overordnede ansvar for indsatserne. vedr. Sundhedspolitikken, mens det driftsmæssige og faglige ansvar er hos de respektive ledere, hvor indsatserne implementeres.
Tværgående forpligtelser	Følgende parter samarbejder om sundhedspolitikken: Center for Børn og Familie, Center for Uddannelse, Center for Kultur og Fritid, Center for Sundhed -og Omsorg samt eksterne samarbejdspartnere.
Ressourcer	De i budget 2016-2017 afsatte midler.

Baseline	<p>Der foreligger data i form af sundhedsprofil samt skolebørnsundersøgelser.</p> <p>For de enkelte initiativer er der opstillet evalueringsdesign, som gennemføres ved afslutning af initiativet.</p>
Effektindikator	<p>Indsatserne har følgende effektindikatorer</p> <p>Fars Køkkenskole: 80% af deltagerne har fået ny viden om råvarer, madlavningsteknikker, og om at sammensætte sunde måltider. 75% af de, der har gennemført køkkenskolerne laver oftere hjemmelavet, sund mad efter endt skoleforløb og efter ½ år.</p> <p>Madskoler: 80% af deltagerne har fået ny viden om råvarer, madlavningsteknikker, smagt noget anderles og har fået større viden om sundhed generelt.</p> <p>Jump4Fun: 20% af deltagerne går efter ½ år i et organiseret foreningstilbud (fx fodbold, svømning, boksning)</p> <p>Gåbusser: 15 børn pr. involveret skole går 3 ud af 5 skoledage til skole med gåbussen pr. 1.1.17</p> <p>Uddannelse af pædagogisk personale i dagtilbud: deltagerne har øget deres evne til at gøre hverdagen for børnene i institution mere sund (bevægelse såvel som kost).</p> <p>Øget bevægelsesaktiviteter i relation til skolereformen: Skolebørnsundersøgelsen viser et markant stigning i elevernes aktivitetsniveau (dvs. min. 15 %-point).</p> <p>Øget indsats omkring seksualundervisning og hashforebyggelse i folkeskolernes ældste klasser: skolebørnsundersøgelsen viser, at elever i folkeskolen, der ikke synes, de ved nok om sex og sundhed er reduceret en fjerdedel (baseline: en tredjedel af eleverne).</p>
Dokumentation	<p>I relation til sundhedspolitikken: dokumentation fra landsdækkende evidensbaserede undersøgelser, kommunens sundhedsprofil og de enkelte skolers skolebørnsundersøgelser.</p>