



# Velkommen til konferencen Bystrategisk Udsyn

**Sammen om en sund fremtid  
med Blandet By Prisen**

#bystrategiskudsyn  
#blandetbyprisen



# Bystrategisk Udsyn

**Sammen om en sund fremtid  
med Blandet By Prisen**

#bystrategiskudsyn  
#blandetbyprisen

# Velkommen

Jens Elmelund  
Formand



#bystrategiskudsyn  
#blandetbyprisen



# Program

10:00 - Velkomst ved Jens Elmelund, Landsbyggefonden

10:10 - Sundhedstilstanden i Danmark ved Mickael Bech

10:30 - Sundhedsindsatser i de almene boligområder anno 2023

Peter Sørensen, Paul Bloch, Otto Ohrt og Hosea Dutschke

11:45 - Frokost og netværk

13:00 - Fremtidens urbane sundhedskultur og inkluderende design

Helle Juul, Camilla Ryhl og Steffen Møller Borgbjerg

14:15 - Opsamling ved Bent Madsen



# Program

14:30 - Pause

14:45 - Blandet By Prisen

15:00 - Prisoverrækkelse

15:15 - Bobler og netværk

#bystrategiskudsyn  
#blandetbyprisen

# Sundhedstilstanden i Danmark - og sundhedssektoren



## **Mickael Bech**

Professor, Institut for  
Statskundskab  
Syddansk Universitet



# Sundhedstilstanden i Danmark og sundhedssektoren



Mickael Bech

Professor i sundhedsledelse og -politik

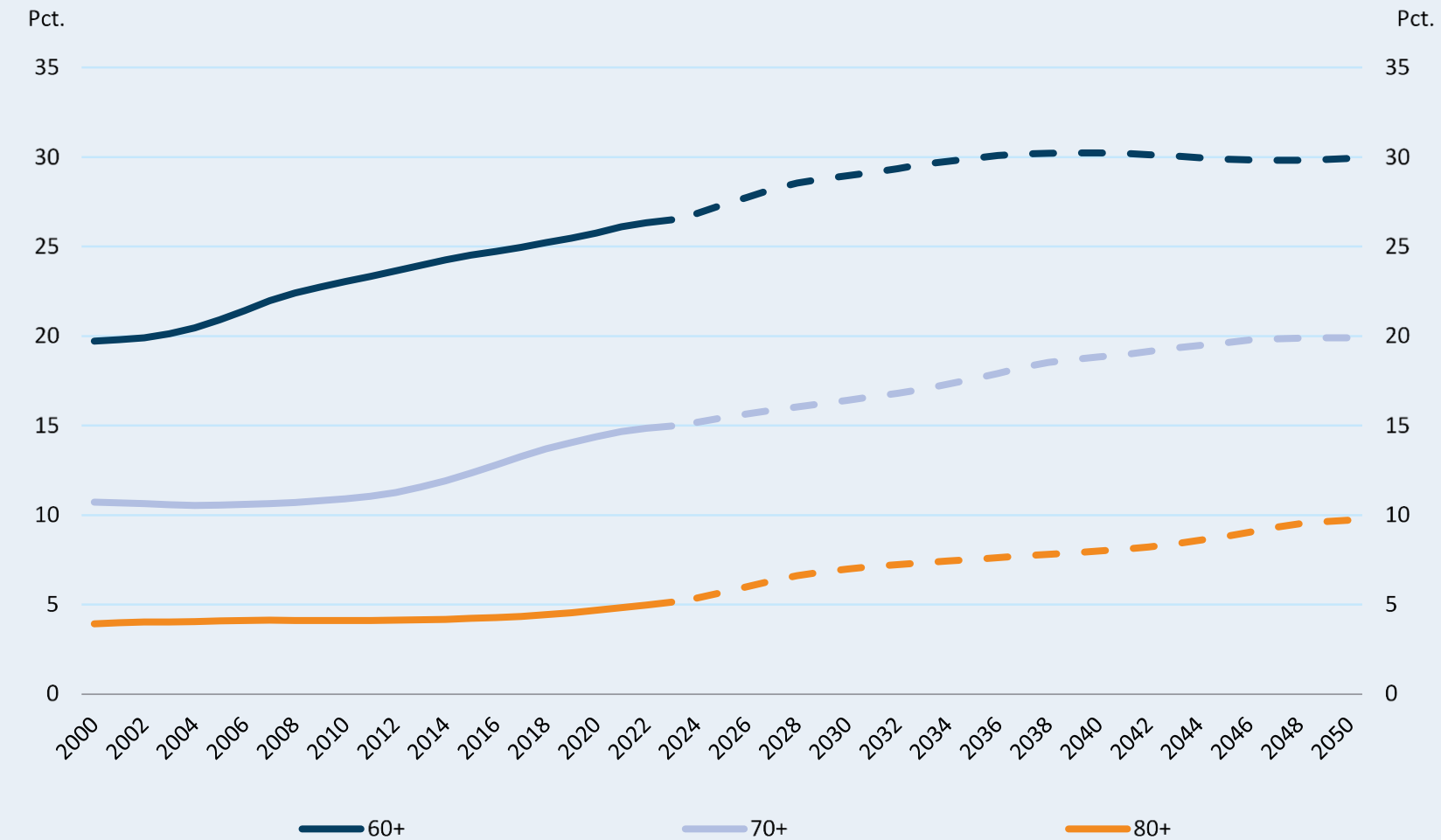
Institut for Statskundskab, Syddansk Universitet

# Udfordringsbilledet



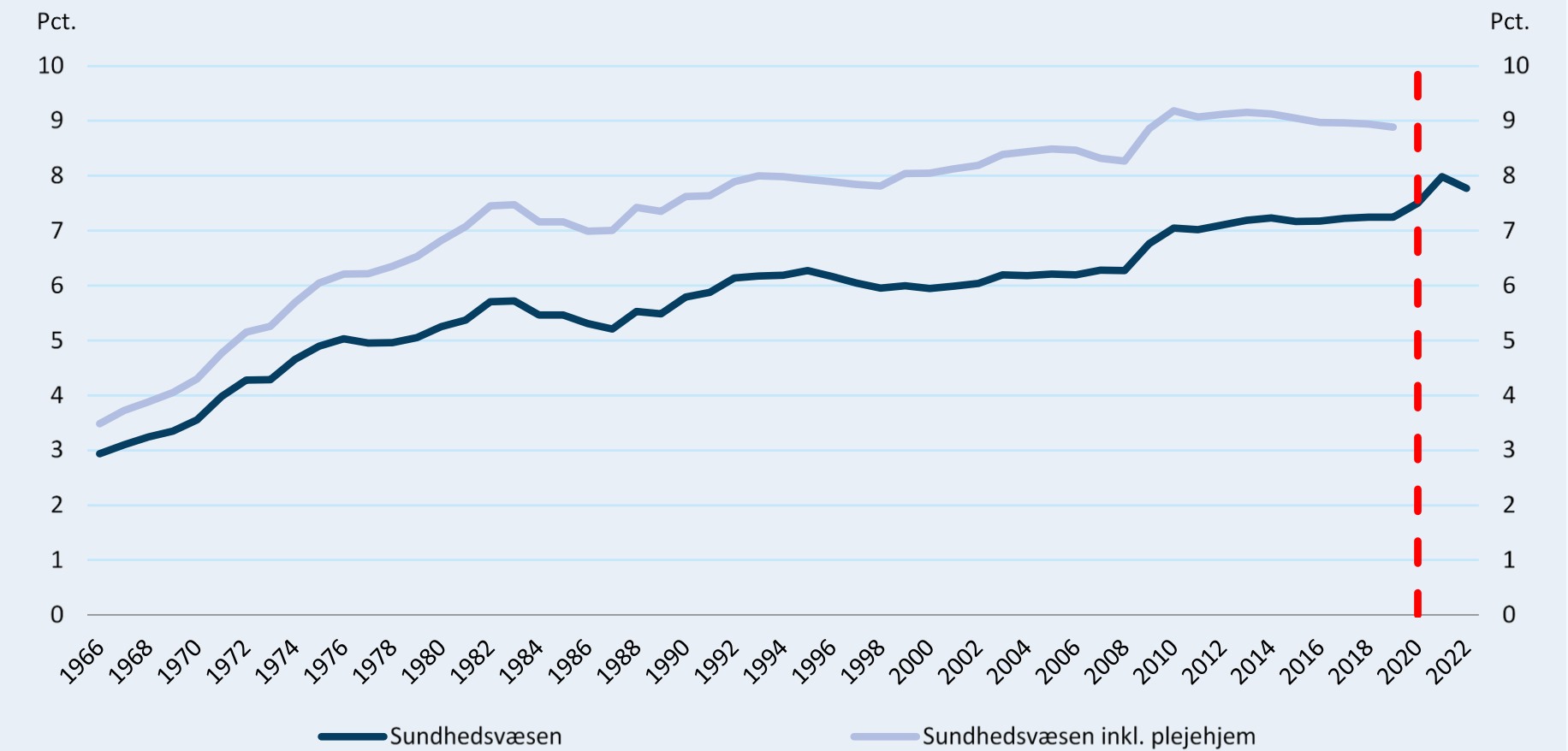
# Udfordringsbilledet

**Figur 1**  
Udviklingen i ældre aldersgrupper, 2000-2050



Anm.: De stiplede linjer angiver Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning.  
Kilde: Danmarks Statistik, Statistikbanken, tabellerne BEFOLK1 samt FRDK123.

**Figur 13**  
Andelen af den samlede beskæftigelse ansat i det offentlige sundhedsvæsen og på plejehjem mv., 1966-2022

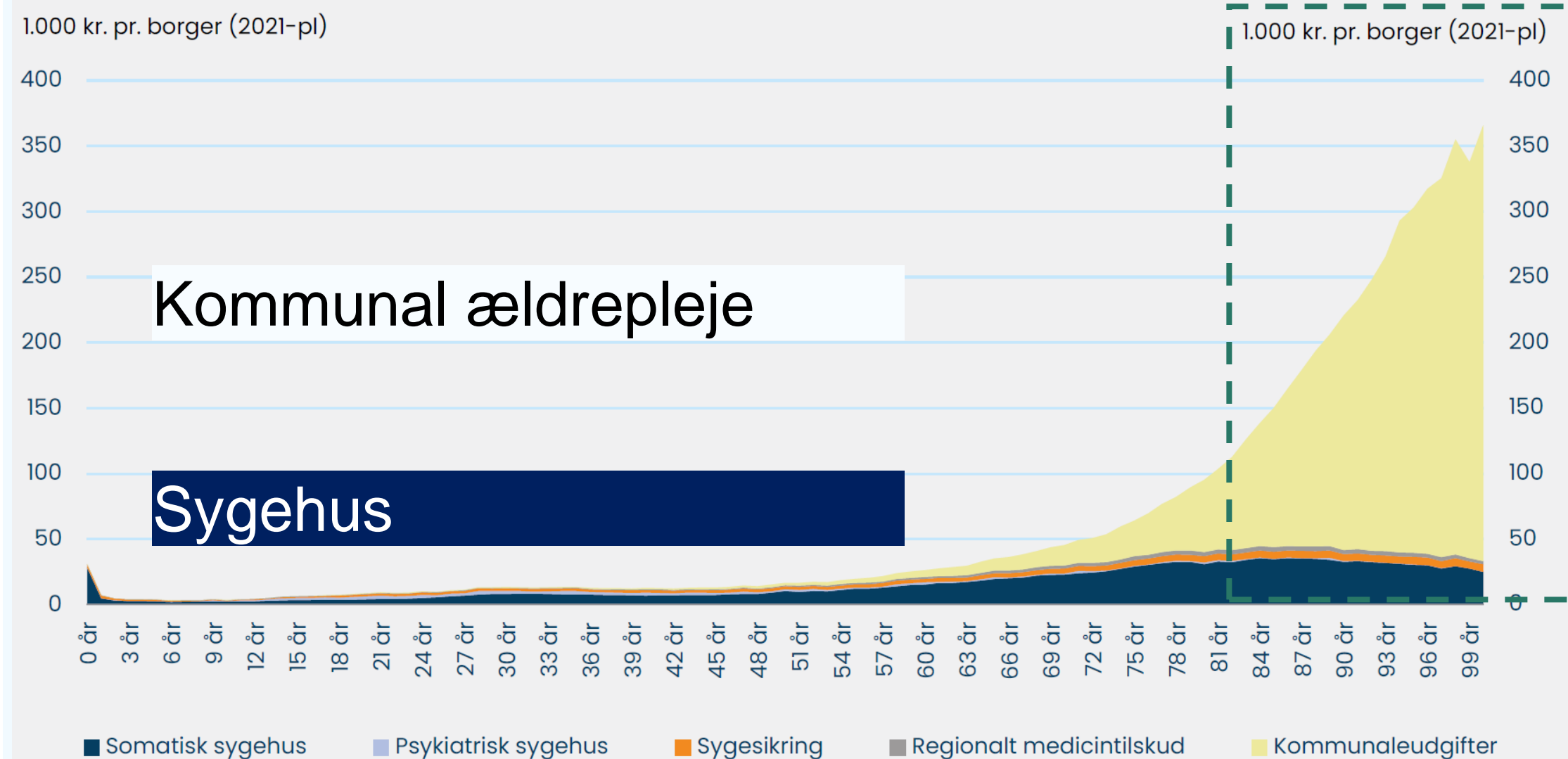


Anm.: Den røde stiplede linje angiver starten af covid-19. Sundhedsvæsen inklusiv plejehjem mv. er kun muligt at opgøre frem til 2019, da tabel NABB117 kun indeholder data frem til 2019.

Kilde: Danmarks Statistik, Statistikbanken tabel NABB69 samt NABB117, egne beregninger.

Kommission  
for **robusthed i**  
**sundhedsvæsenet**

**Figur 4 - De gennemsnitlige udgifter pr. borger til sundheds- og omsorgsydelser, 2021**



Anm.: I datagrundlaget for de kommunale udgifter indgår 85 kommuner, idet datagrundlaget kun er tilstrækkeligt for disse. Opgørelserne for 2021 er påvirket af ændringer i aktiviteten som følge af covid-19 og sygeplejerskestrejken. Udgifterne er angivet i pris- og lønniveau for 2021 (2021-PL).

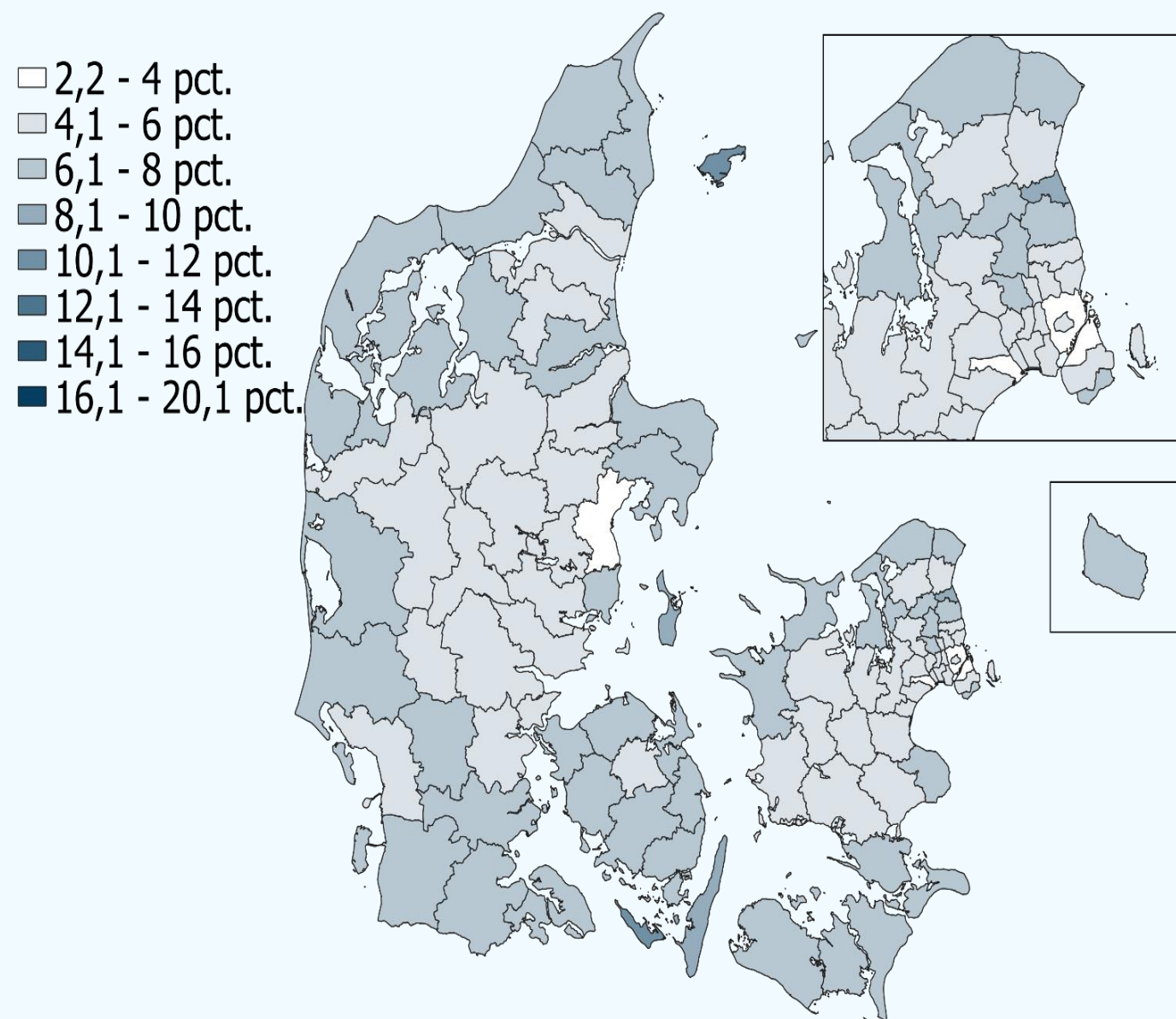
Kilde: Landspatientregisteret (DRG-grupperet), takstsystem 2021 pr. 10. marts 2022, Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret 13. juni 2023), Statistikbanken (kontoplan), Kommunernes elektroniske omsorgsjournalssystem (EOJ) og Plejehjemsdata (PLH), Sundhedsdatastyrelsen.

## Demografisk pres på alle dele af sundhedsvæsenet

- Antallet af 80+årige stiger med knap 150.000 til i alt omkring 431.000 frem til 2030
- Antallet af læger på hospitalerne næsten fordoblet siden årtusindskiftet fra ca. 11.000 til 20.000.
- Antal ansatte på hospitalet steget totalt med ca. 30.000 ansatte / 25.000 årsværk fra 2001 – 2021.
- Antallet af årsværk, ca. 65-67.000, for sygeplejersker, social- og sundhedspersonale på det kommunale område har været nogenlunde konstant (eller svagt faldende fra 2009 – 2020)
- Antallet af praktiserende læger er stageret.

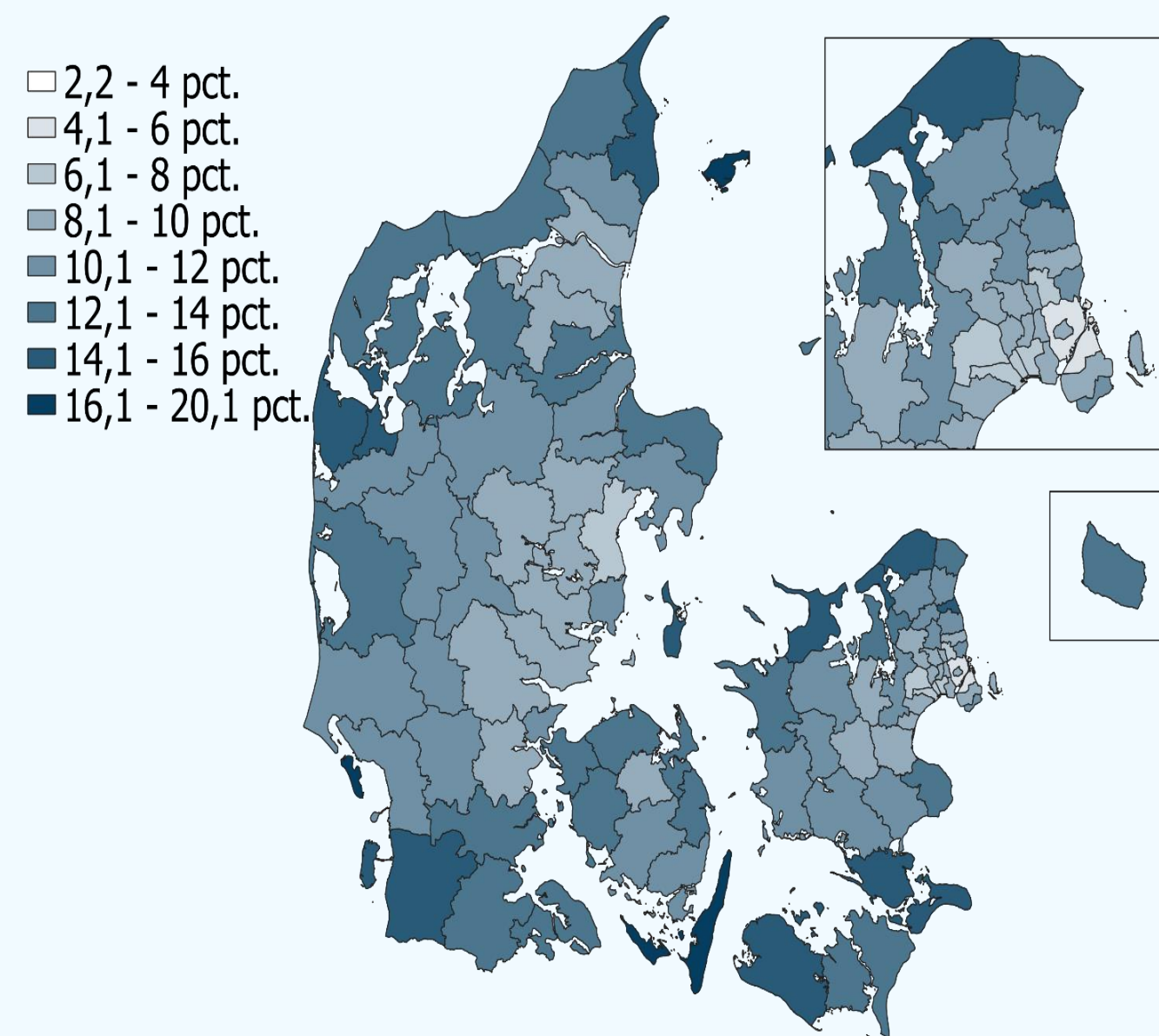
## Stigning i +80 årige – variation på tværs af landet

Figur 3.a – Andel 80+ årige, 2023



Kilde: Danmarks Statistik, Statistikbanken, tabellerneFRKM123 samt FOLK1AM, egne beregninger

Figur 3.b – Andel 80+ årige, 2050



Kilde: Danmarks Statistik, Statistikbanken, tabellerneFRKM123 samt FOLK1AM, egne beregninger

## The inverse care law

*»I områder med den højeste sygelighed og dødelighed har de praktiserende læger mere arbejde, flere patienter, mindre støtte fra hospitalet, og de møder mere klinisk ineffektive traditioner for kontakt til sundhedsvæsenet end i de sundeste områder. ... Disse tendenser kan samlet beskrives som den omvendte sundhedslov: **Tilgængeligheden af god medicinsk behandling er omvendt proportionalt med befolkningens behov.**« (Hart 1971, egen oversættelse)*

Hart, J.T. (1971) The inverse care law. *The Lancet*. 297(7696): 405–12.

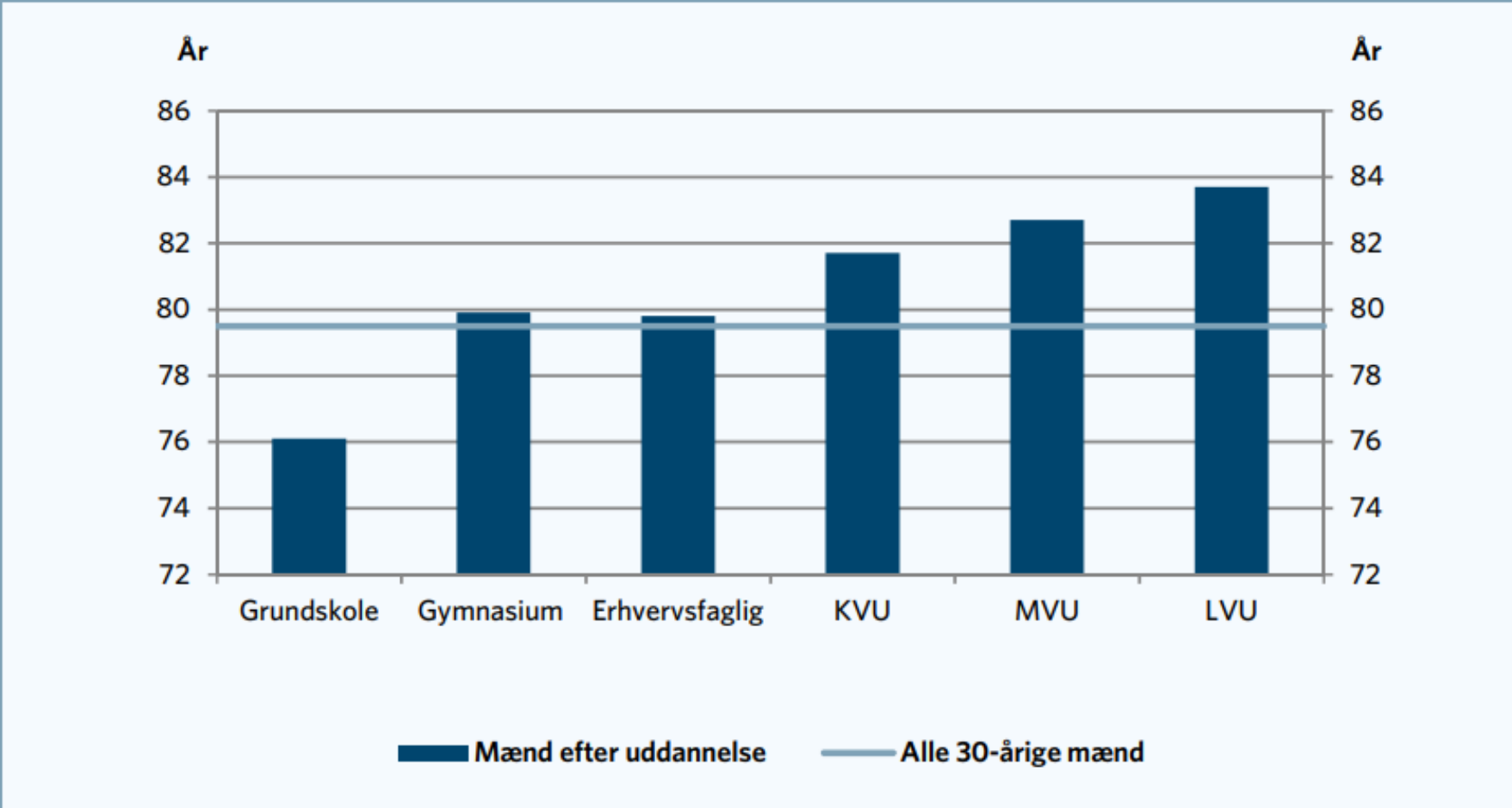
*The Lancet*. (2021) 50 years of the inverse care law. *The Lancet*. 397(10276): 767.

Watt, G., 2021. Julian Tudor Hart: medical pioneer and social advocate. *The lancet* 397, 786–787.

**Social ulighed i sundhed**

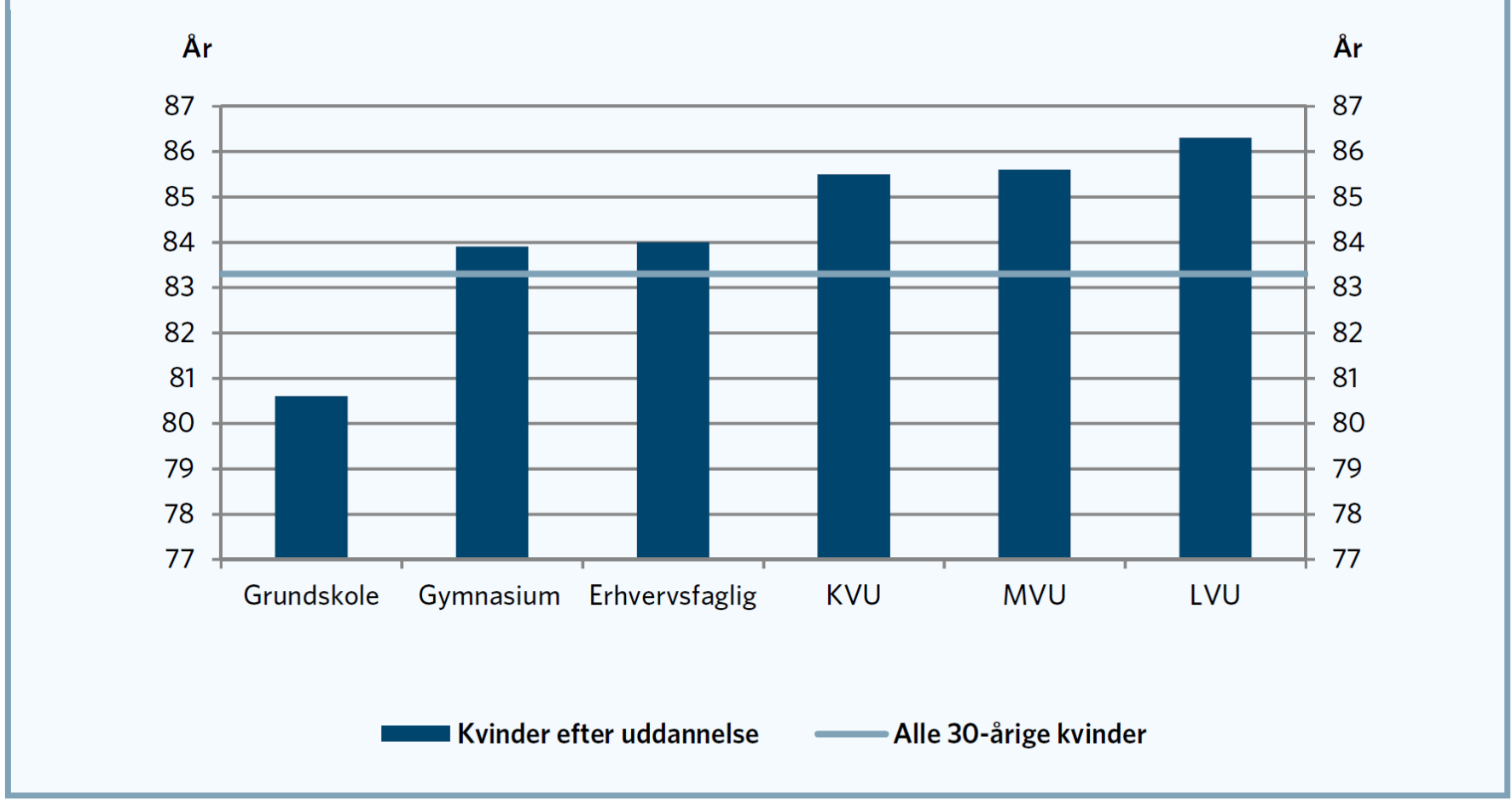
# Middellevetid og uddannelse

Figur 1. Middellevetiden for 30-årige mænd, fordelt på uddannelse



Anm: Data er fra 2014-2018, og er et gennemsnit af den forventede middellevetid for mænd der var 30 år, det pågældende år.  
Kilde: AE på baggrund af Danmarks statistik

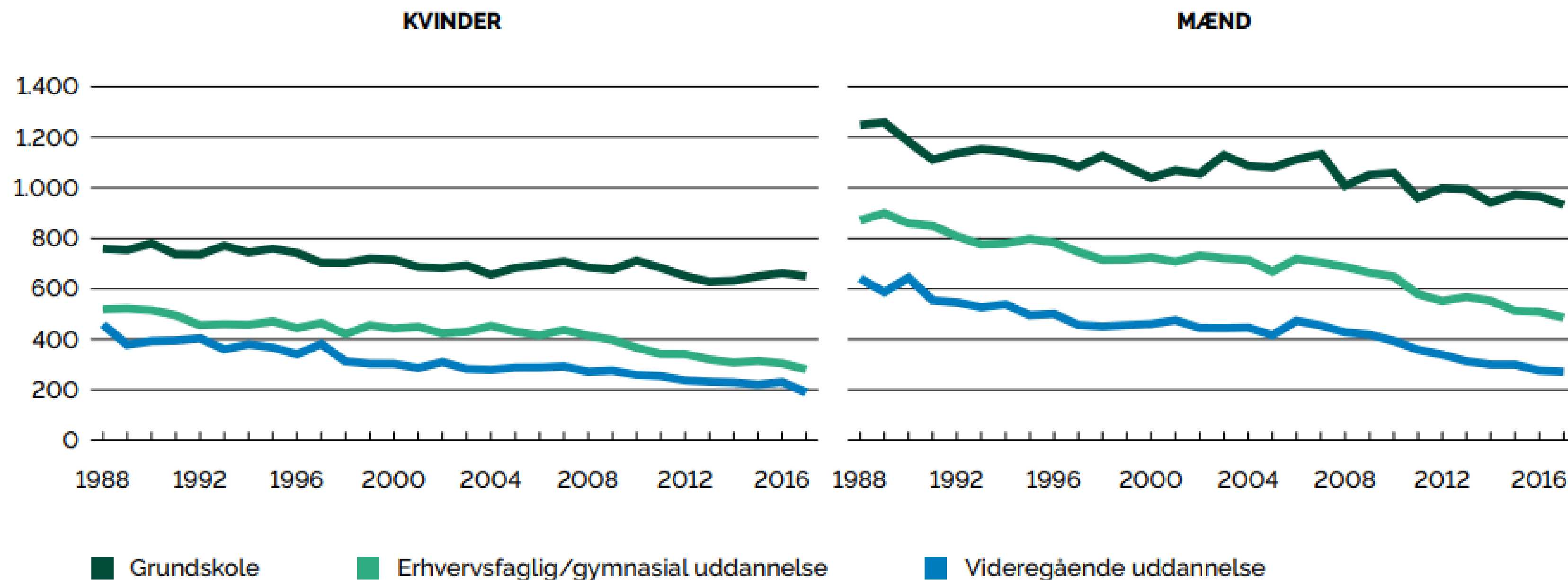
Figur 2. Middellevetid for 30-årige kvinder, fordelt på uddannelse



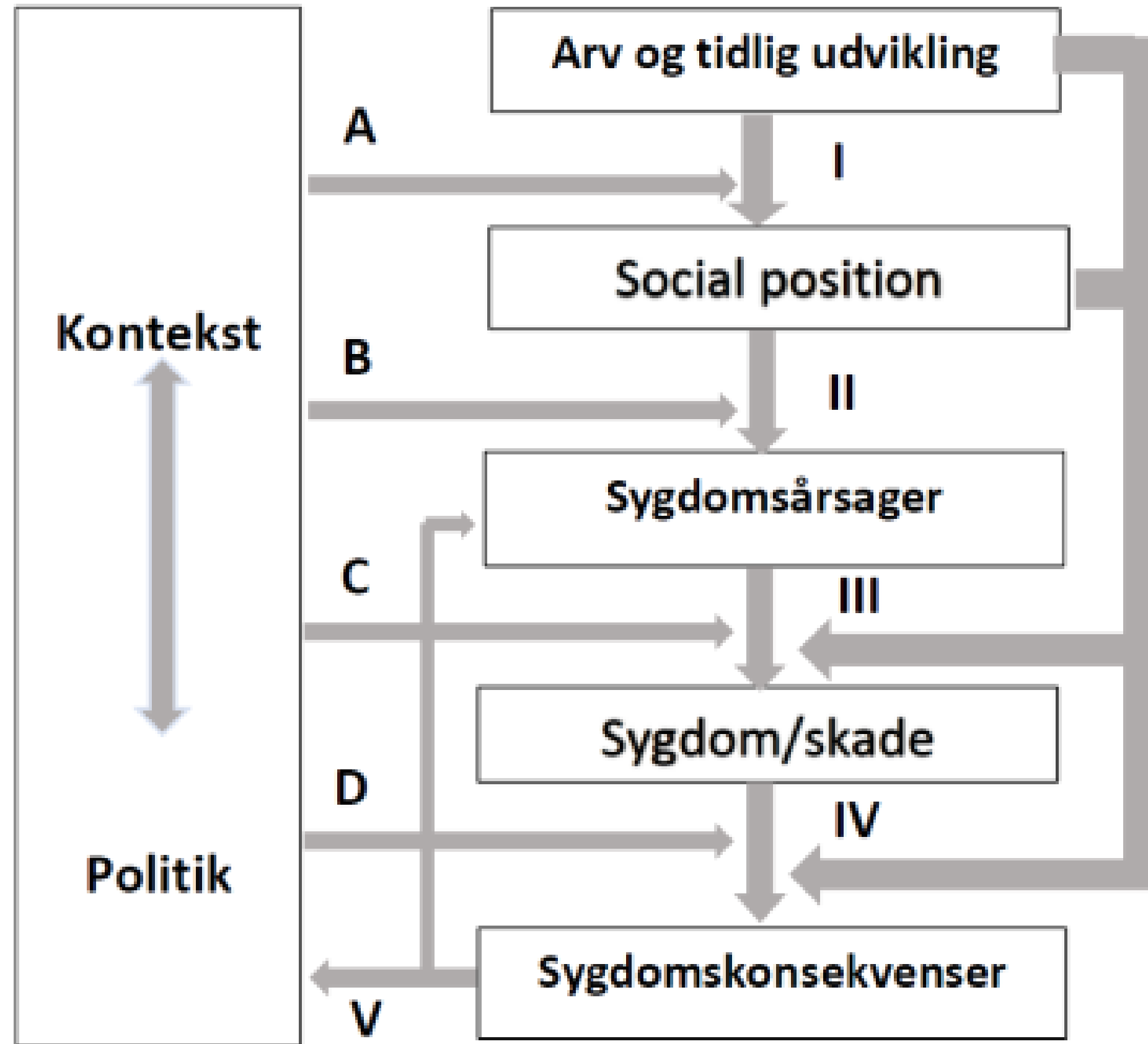
Anm: Data er fra 2014-2018, og er et gennemsnit af den forventede middellevetid for kvinder der var 30 år, det pågældende år.  
Kilde: AE på baggrund af Danmarks statistik.

## Øget ulighed

Antal dødsfald pr. 100.000 personer, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt 45-64-årige kvinder og mænd, i perioden 1988-2017.

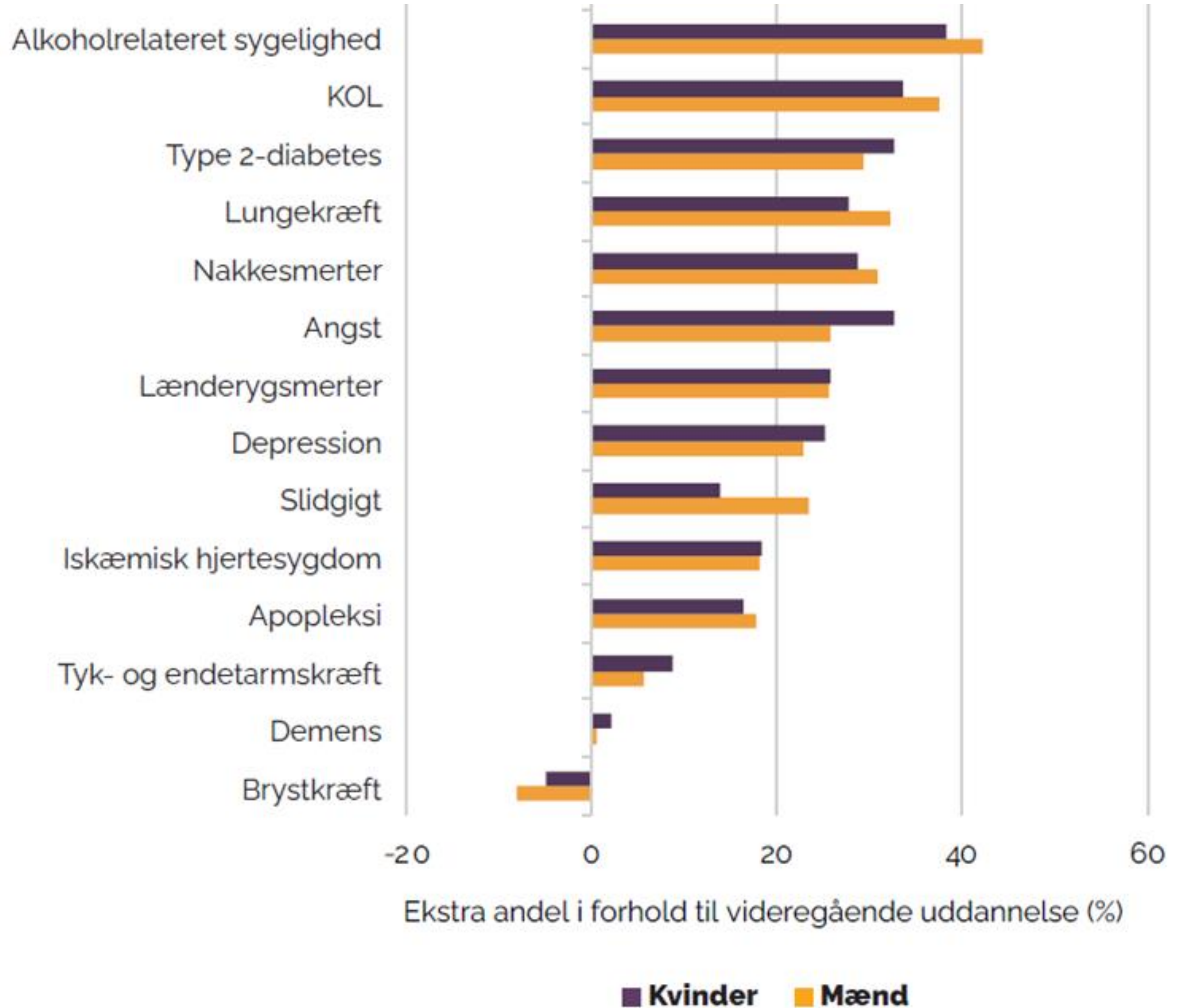


# Diederichsen model



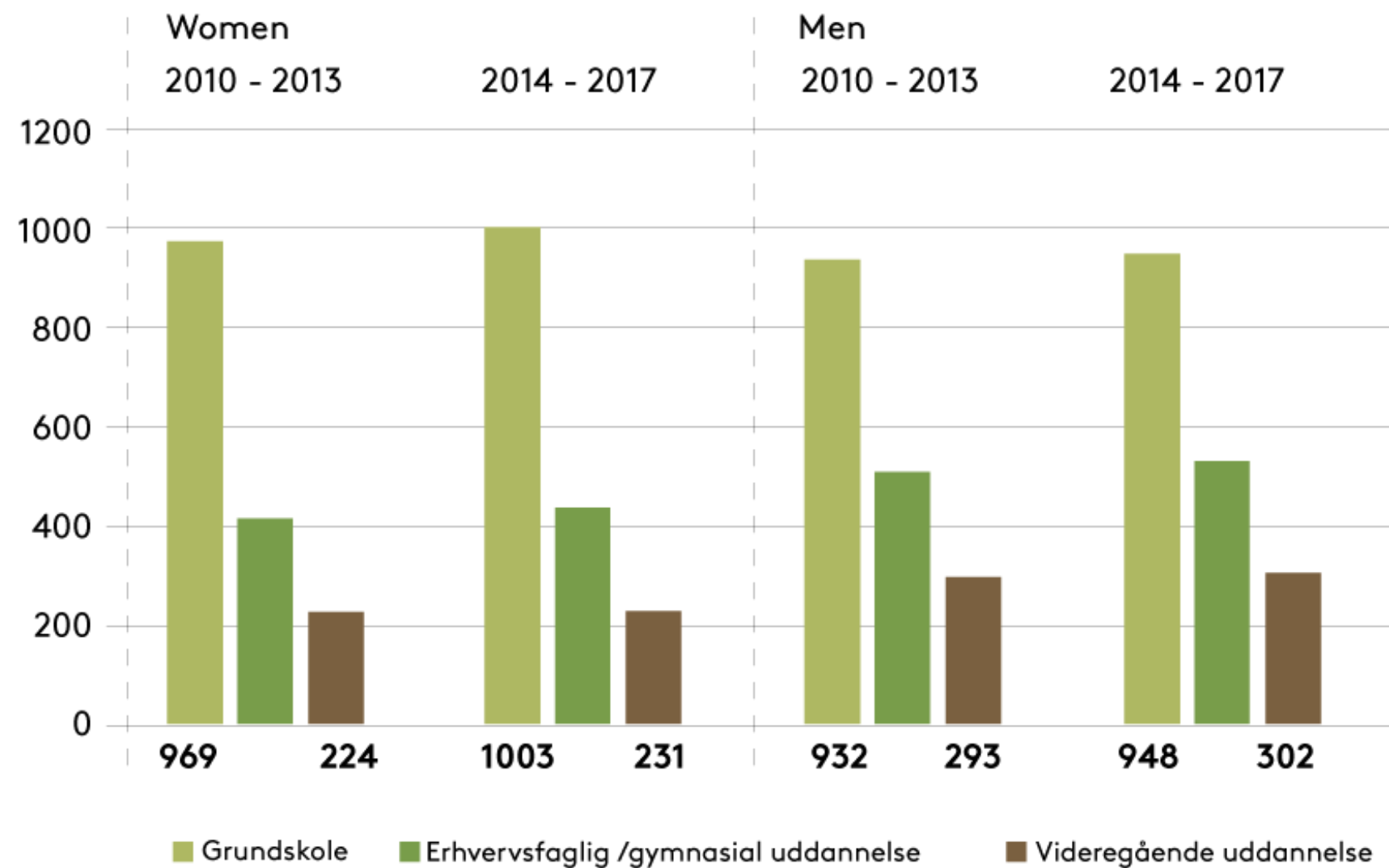


## Prævalens (forekomst)



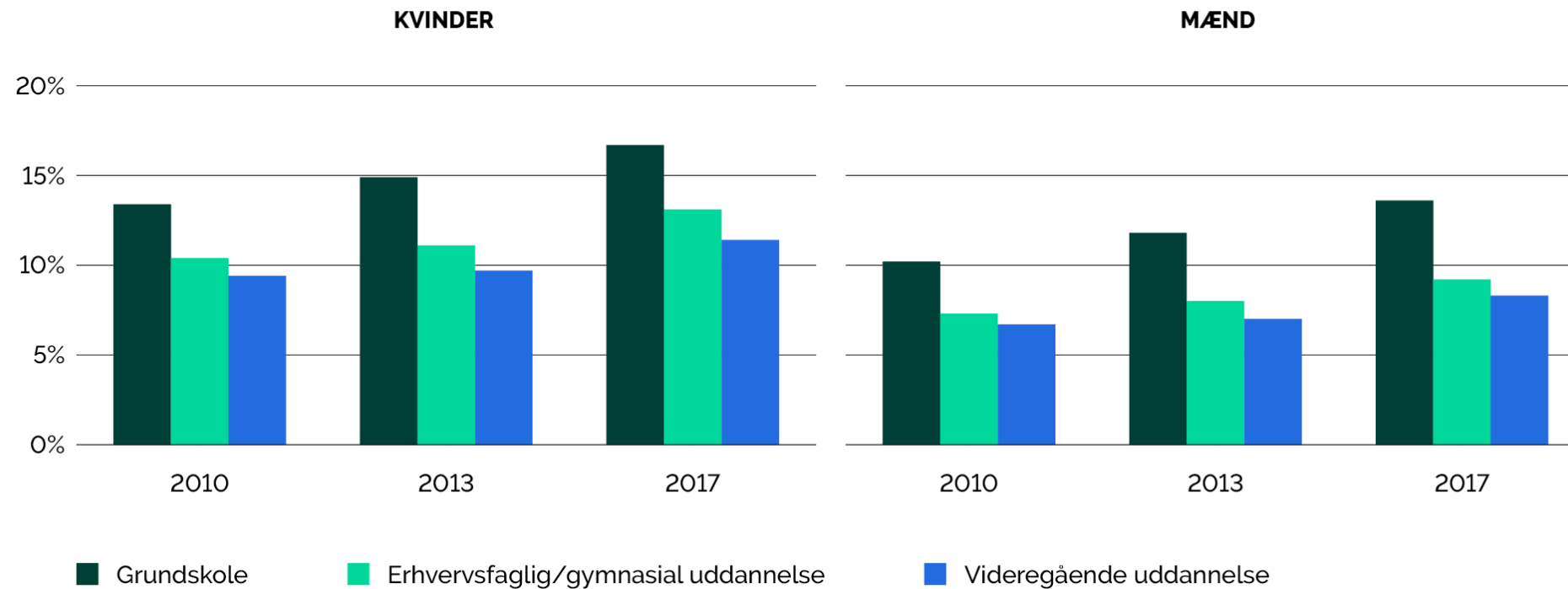
# Social ulighed i forekomsten af kronisk sygdom og konsekvenserne heraf – **ex.** med KOL

Incidence of COPD per 100,000 person-years



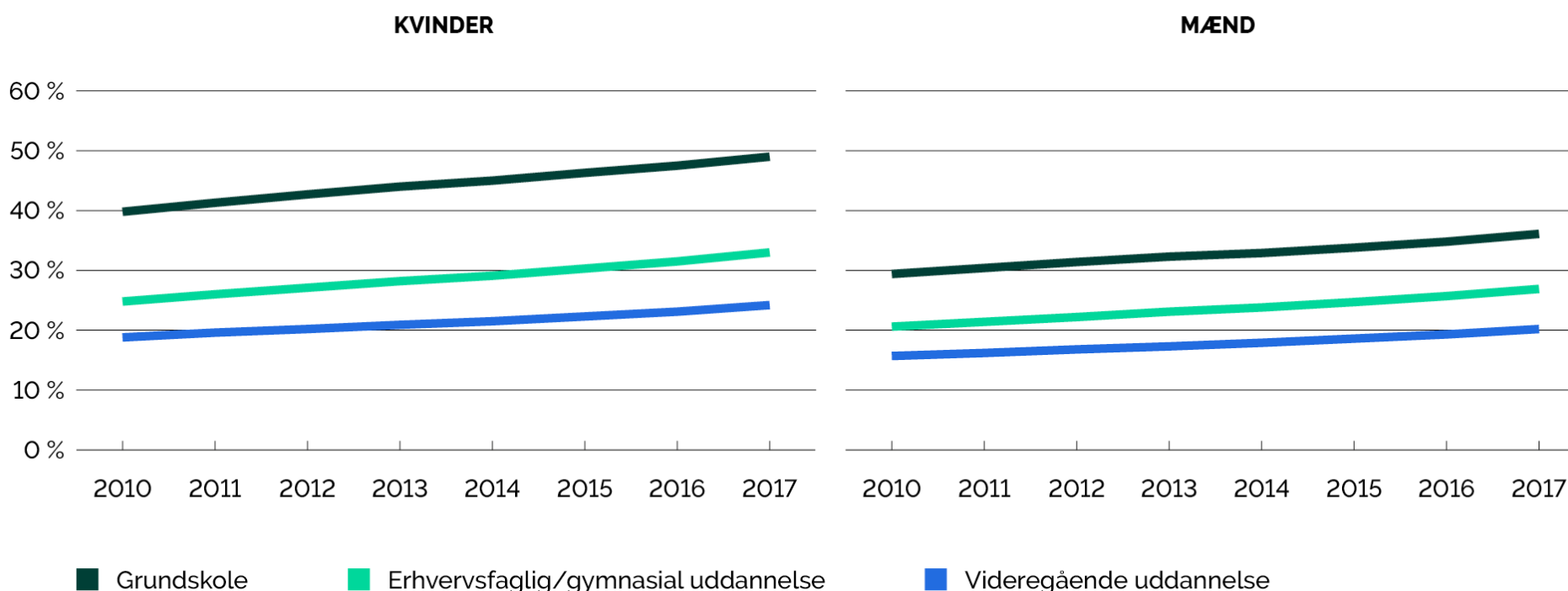
FIGUR 5.1

Andelen, der har dårligt mentalt helbred, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i 2010, 2013 og 2017.



FIGUR 6.10.1

Andel, der har to eller flere kroniske sygdomme samtidigt, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i perioden 2010-2017.



## Social ulighed i dårligt mentalt helbred og flere samtidige kronisk sygdomme

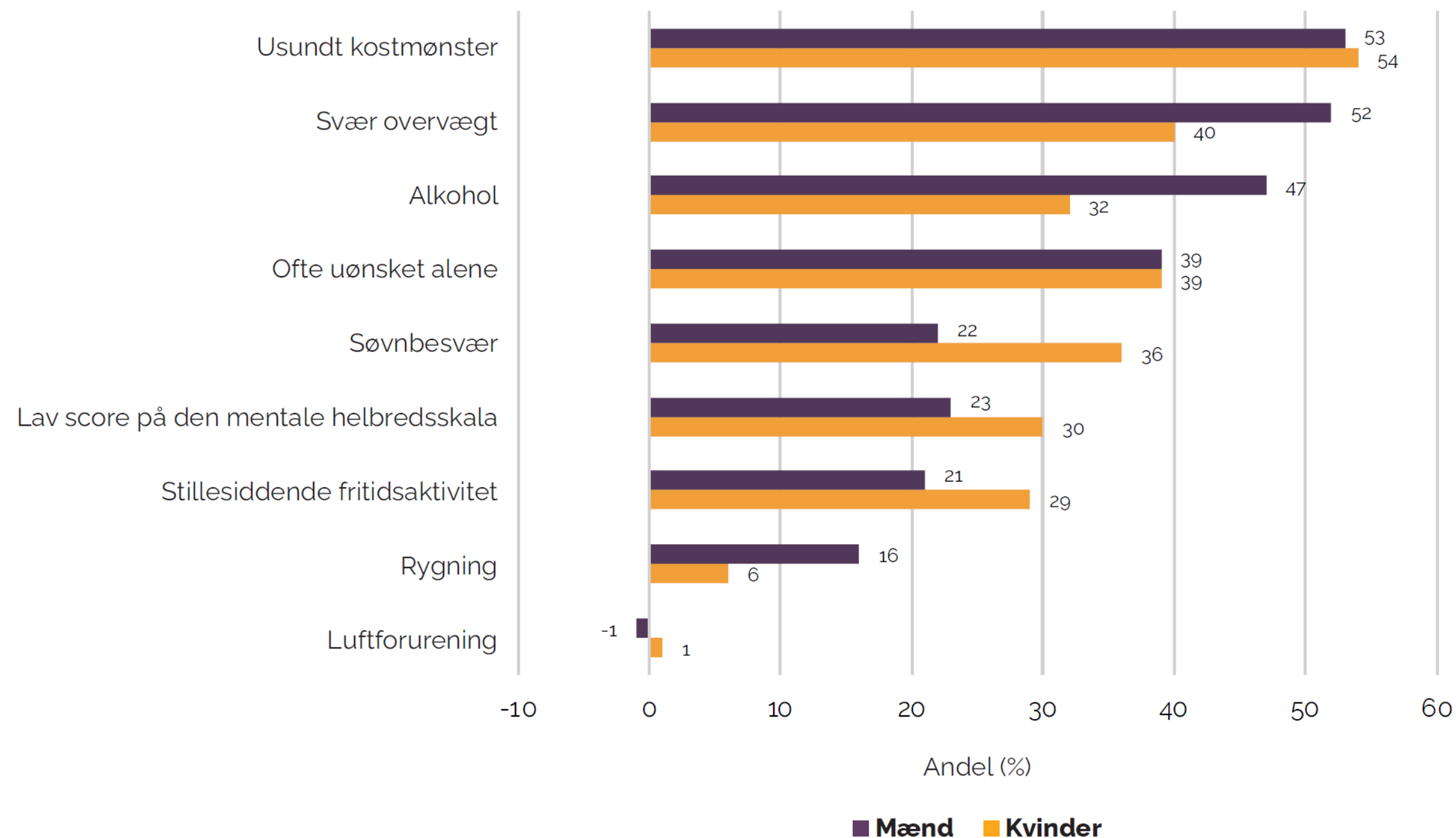
- En betydelig social gradient for begge indikatorer
- Andelen af personer med et dårligt psykisk helbred er stigende i perioden 2010-2017
- Andelen af personer med et dårligt mentalt helbred stiger med faldende uddannelsesniveau (social gradient)
- Andelen af personer med multimorbiditet (2 eller flere kroniske sygdomme) er stigende i perioden 2010-2017
- Andelen af individer med multimorbiditet stiger med faldende uddannelsesniveau (social gradient)
- Den sociale ulighed stiger i perioden



# Dødelighed, risikofaktorer og social gradient



**Figur 1.3.1** Andel (%) af ekstra antal dødsfald, der kunne have været undgået, hvis hele befolkningen havde den samme forekomst af risikofaktoren som personer med en videregående uddannelse, 30 år eller derover, 2017.

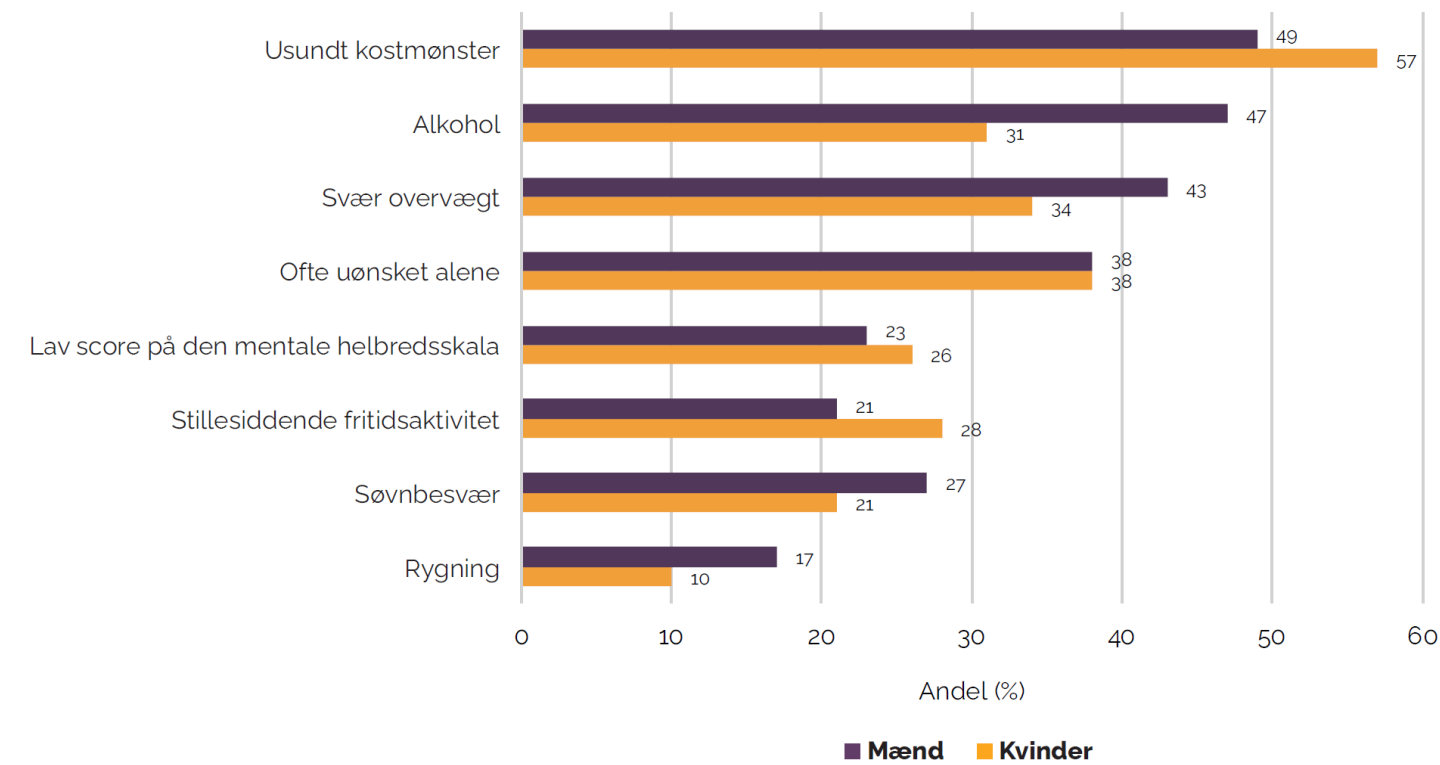


Justeret for alder, undersøgelsesår, længst fuldførte uddannelse, BMI, rygning, alkoholforbrug, fysisk aktivitet og kostmønster.  
Datakilder: Den Nationale Sundhedsprofil 2010, 2013 og 2017, og Det Centrale Personregister og Dødsårsagsregisteret.

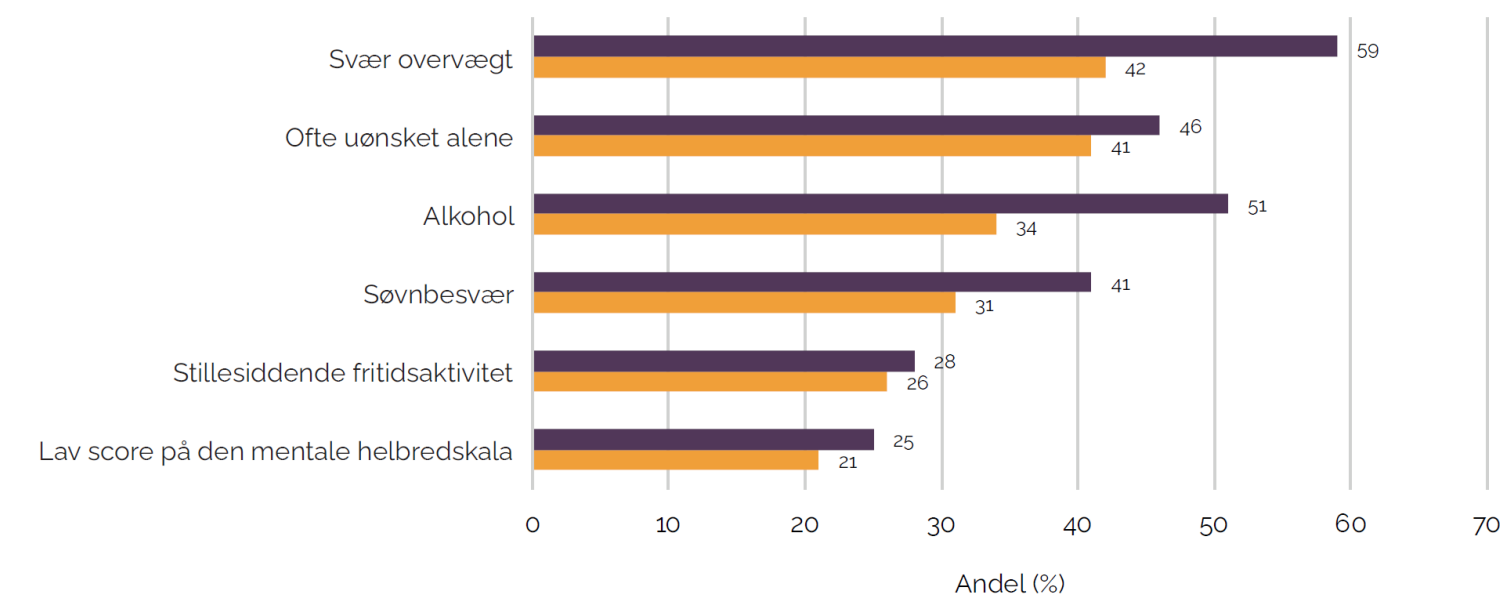
# Indlæggelser og social gradient



**Figur 1.3.2** Andel (%) af ekstra antal somatiske indlæggelser, der kunne have været undgået, hvis hele befolkningen havde den samme forekomst af risikofaktoren som personer med en videregående uddannelse, 30 år eller derover, 2017.



**Figur 1.3.3** Andel (%) af ekstra antal psykiatriske indlæggelser, der kunne have været undgået, hvis hele befolkningen havde den samme forekomst af risikofaktoren som personer med en videregående uddannelse, 30 år eller derover, 2017.



En betydelig social gradient

Sammenligninger gruppen af personer med en videregående uddannelse

Den sociale ulighed i ekstra antal somatiske indlæggelser er størst for usundt kostmønster, alkohol, svær overvægt og ofte uønsket alene

Den sociale ulighed i ekstra antal psykiatriske indlæggelser er størst for svær overvægt og ofte uønsket alene blandt begge køn samt for alkohol og søvnbesvær blandt mænd

For alle risikofaktorer ses en større social ulighed blandt mænd end blandt kvinder

## Forudsætninger for at mindske social ulighed

### Udvalgte konklusioner

→ Stærk almenmedicin og primærsektor er vigtig fordi mange af de virkemidler og kvaliteter som den sårbare patient behøver

→ Kræver samarbejde på tværs af sektorer og flere fagområder, for at hjælpe borgeren med komplekse problemer

→ Kræver nærhed, kontinuitet og samlet befolkningsansvar

## Ulighed i sundhed

### 8 kritiske spørgsmål

#### De otte spørgsmål:

1. Hvilke hyppige årsager til de store folkesygdomme er socialt mest ulige fordelt?
2. Hvilke ulige fordelte forhold påvirker sygdomsforløb og -konsekvenser?
3. Hvilke drivkræfter former den ulige fordeling af sygdomsårsagerne?
4. Hvilke drivkræfter former den ulige fordeling af årsager bag sygdomsforløb og -konsekvenser?
5. Hvilke indsatser kan påvirke sygdomsårsagernes sociale fordeling?
6. Hvilke indsatser kan ændre den sociale ulighed af årsager til sygdomsforløb og -konsekvenser?
7. Hvilke forudsætninger kræves for at de forebyggende indsatser mod ulighed implementeres?
8. Hvilke forudsætninger kræves for at de behandlende indsatser mod ulighed implementeres?

	Viden om ulige fordelte årsager til sygdom og sygdomsforløb	Viden om hvad som driver ulighed i årsagerne	Viden om indsatser som ændrer fordeling af årsagerne	Viden om implementering af indsatserne
Ulighed i risiko at blive syg	1	3	5	7
Ulighed i konsekvenser af at være syg	2	4	6	8

Kilde:<sup>54</sup>

Af

Finn Diderichsen, Professor em, dr.med. speciallæge,  
Terese Sara Høj Jørgensen, Lektor, PhD, Cand.Scient.San.Publ  
Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab

Københavns Universitet

## Husk civilsamfundet

Charlotte Bach Thomassen, landsformand for DGI

→Udvikle og forstærke det frivillige foreningsliv og sænke barriererne for at dyrke motion

→Lokal ejerskab, medansvar, medbestemmelse

→Potentialer og perspektiver i tættere samarbejde mellem sundhedsvæsen og civilsamfund er store

<https://dssnet.dk/civilsamfund-og-sundhedsvaesen-kan-sammen-skubbe-til-vilde-problemer/>



## Betydning af lokalsamfund

- Lokale fællesskaber har stor betydning
- Vanskeligere adgang til sundheds-, forebyggende og rehabiliterende tilbud i landdistrikter og udsatte boligområder
- Høj andel af socialt dårligt stillede personer med begrænset mobilitet i almennyttige boliger
- Personer med lav socioøkonomisk position får færre tilbud i sundhedssystemet end personer med høj socioøkonomisk position
- Råd til kommunerne fra Sund By Netværket



Redigeret af Pernille Tanggaard Andersen,  
Charlotte Bech Lau og Heidi Myglegård Andersen

# Sundheds fremme i kommuner og lokalsamfund

Mellem forskning, planlægning og praksis



## Fælles interesse i forebyggelse

- Fælles interesse i forebyggelse og sygdomsforværring:
  - Dæmpe behovet for sundhedsydelse
  - Forbrug af sundhedsydelser kan være tegn på alvorlig mistrivsel
  - Dårlig fysisk eller psykisk helbred kan resultere i lugtgener, udadreagerende adfærd, utryghed i nærmiljø, misvedligeholdelse af boliger, økonomisk misvedligeholdelse af leje, øget brug af personaleressourcer i boligselskaber mv.

Michael Buch-Barnes og Bo Mouritzen, Formand for Brøndby Boligselskab og sekretariatsleder i Brøndby Strand Projektet. Almene boligselskaber: Psykiatriplanen er også et redskab til at skabe bæredygtige boligområder. Indlæg i Altinget den 11. november 2022

<https://www.altinget.dk/social/artikel/almene-boligselskaber-psykiatriplanen-er-ogsaa-et-redskab-til-at-skabe-baeredygtige-boligomraader>

Se også Clark et al. 2018: Health Care Utilization and Expenditures of Homeless Family Members Before and After Emergency Housing. American Journal of Public Health 108, 808-814 (Massachusetts)

### Debat

## Almene boligselskaber: Psykiatriplanen er også et redskab til at skabe bæredygtige boligområder

Der venter et langt, sejt træk for at få implementeret psykiatriplanen. Inddrag også den almene boligsektors perspektiver, for mennesker med psykiske problematikker skal have værdige og trygge boligvilkår, skriver Michael Buch-Barnes og Bo Mouritzen, der kommer med fem ønsker for psykiatrien.



Fra politisk hold har der i flere år været fokus på at skabe en blandet og bæredygtig beboersammensætning i en række almene boligområder. Her ses der blandt andet på parametre som etnicitet, indkomst. Det er på tide også at se psykiatriplanen som et redskab, skriver Michael Buch-Barnes og Bo Mouritzen. Foto: Asger Ladefoged/Ritzau Scanpix

Robusthedskommissionen

Anbefalinger offentliggjort den 11. september 2023

Kommission  
for **robusthed i**  
**sundhedsvæsenet**

---

## Seks grundlæggende præmisser

1. Vi kan ikke optage en uforholdsmæssig stor andel af arbejdsstyrken.
2. Vi skal have meget skarpere prioritering og differentiering.
3. Vi skal sikre attraktive arbejdspladser, og opgaverne skal løses fleksibelt med rette kompetencer.
4. Vi skal opprioritere vækst, innovation og kvalitet i det primære sundhedsvæsen.
5. Vi skal have større ambitioner for den strukturelle forebyggelse.
6. Vi skal have fokus på, at den sociale og geografiske ulighed ikke øges yderligere.

# Robusthedskommissionens anbefalinger



## STÆRKERE PRIORITERING OG KLOGERE OPGAVELØSNING

**Anbefaling 1:** Nationalt prioriteringsråd skal frigøre ressourcer til kerneopgaven

**Anbefaling 2:** U hensigtsmæssig behandling skal nedbringes gennem stærkere faglig prioritering

**Anbefaling 3:** Prioritering skal styrkes gennem fælles beslutningstagen, differentierede tilbud og øget egenomsorg

**Anbefaling 4:** U hensigtsmæssig dokumentation skal nedbringes

**Anbefaling 5:** Kompetencer skal bruges på tværs af geografi og sektorer

**Anbefaling 6:** Der skal indføres et fælles princip om "digitalt og teknologisk først"

**Anbefaling 7:** Der skal sikres bedre rammer for hurtig ibrugtagning af dokumenteret arbejdskraftsbesparende teknologi

**Anbefaling 8:** Digitale kompetencer og teknologiforståelse skal styrkes



## ATTRAKTIVE ARBEJDSPLADSER OG TID TIL KERNEOPGAVEN

**Anbefaling 9:** Ledelse skal prioriteres, og ledelseskvaliteten skal styrkes

**Anbefaling 10:** Flere skal op i tid

**Anbefaling 11:** Vagtarbejdet skal udtyndes og deles mellem flere

**Anbefaling 12:** Stillinger og karriereveje skal være forandret i det patient- og borgernære arbejde

**Anbefaling 13:** Potentialet ved senere tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet skal indfries

**Anbefaling 14:** Kompetencer fra udlandet skal bruges bedre gennem styrket tilknytning

**Anbefaling 15:** Flere og bedre introforløb til nyuddannede



## RETTE KOMPETENCER OG FAGLIG FLEKSIBILITET

**Anbefaling 16:** Der skal være mere sammenhæng og større fleksibilitet på tværs af sundhedsuddannelserne

**Anbefaling 17:** Efter- og videreuddannelser skal reformeres, så karrierevejene rettes mod praksis

**Anbefaling 18:** Faglige siloer skal nedbrydes, og flere skal bidrage

**Anbefaling 19:** Kobling mellem uddannelse og job skal styrkes, så praksis- og ansvarschok undgås

**Anbefaling 20:** Mere strategisk og langsigtet styring af udbud af de sundhedsfaglige uddannelser skal sikres



**Tak for opmærksomheden**

Mickael Bech

Professor i sundhedsledelse og –politik

Institut for Statskundskab, Syddansk  
Universitet

→ Email: [mibech@sam.sdu.dk](mailto:mibech@sam.sdu.dk)

→ LinkedIn: [www.linkedin.com/in/mickaelbech](http://www.linkedin.com/in/mickaelbech)

# Sundhedsindsatser i de almene boligområder anno 2023



**Peter Sørensen**  
Borgmester,  
Horsens Kommune



**Paul Bloch**  
Seniorforsker, Steno  
Diabetes Center



**Hosea Dutschke**  
Forretningsfører,  
Østjysk Boligforening



**Otto Ohrt**  
Sundhedschef,  
Aarhus Kommune



# Peter Sørensen

Borgmester,  
Horsens Kommune

A young child is blowing a large, colorful bubble against a clear blue sky. The bubble is large and multi-colored, with shades of blue, purple, and green. The child is wearing a dark blue long-sleeved shirt and a colorful patterned hat. The child's hands are holding a yellow stick that is part of the bubble wand. The background is a bright, clear blue sky with some smaller, out-of-focus bubbles floating around.

# **Lokale sundhedsindsatser 2023**

## **i de almene boligområder i Horsens Kommune**

v. borgmester Peter Sørensen

**Horsens Kommune**



A woman with her hair in a bun, wearing a grey sweater and dark pants, is walking away from the camera on a wooden pier. She is holding the hand of a young child in a light blue t-shirt and dark pants. In the background, another person is walking away on the pier. The scene is set by a body of water under a blue sky with scattered white clouds. The overall tone is bright and positive.

**+1.000 borgere** hvert år de sidste 10 år

**+2.000 borgere** i 2023

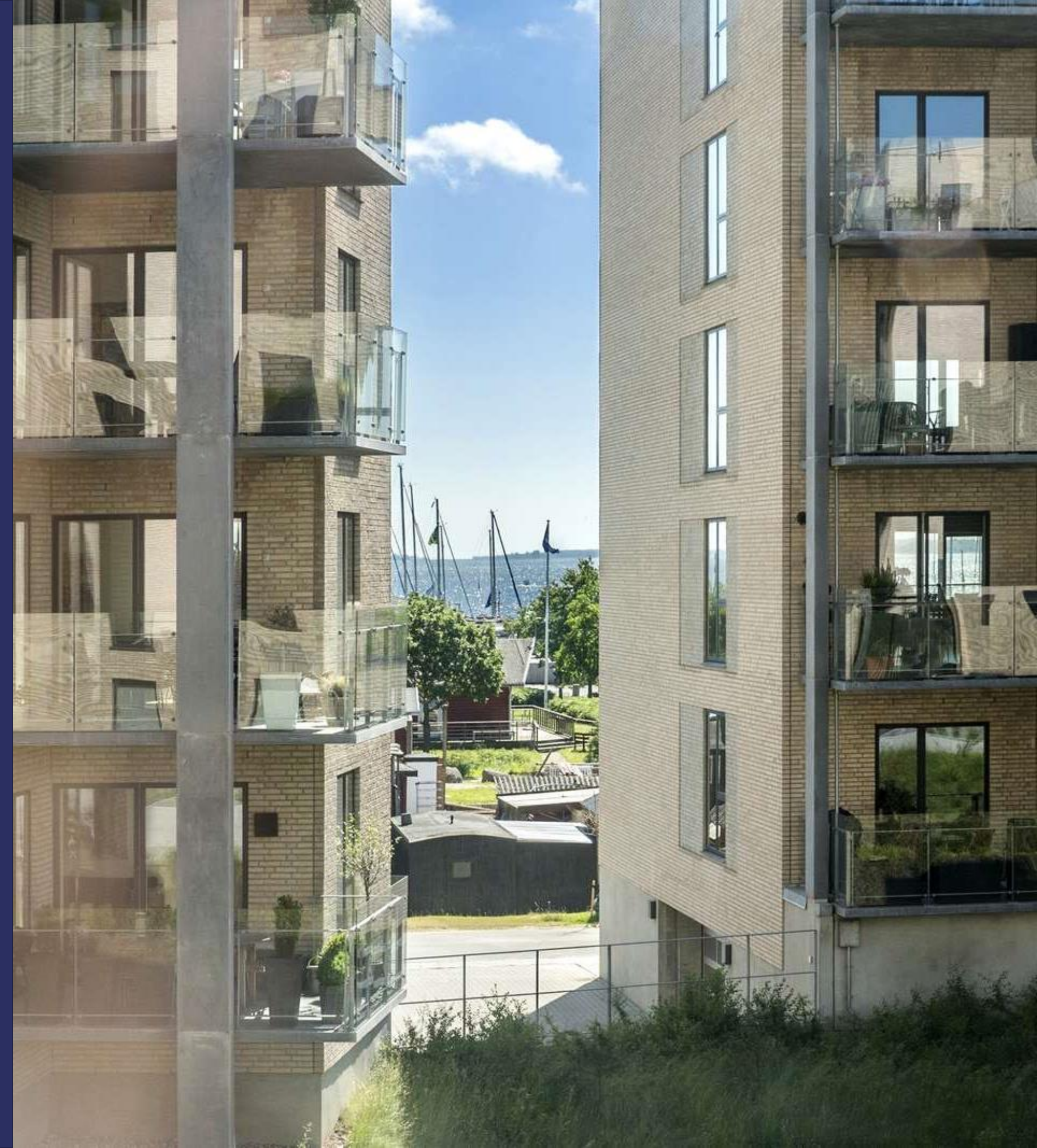
**Trenden:** Hele kommunen vokser, vi boomer af børn, vi får mange tilflyttere i den erhvervsaktive alder og vi bliver flere ældre borgere

# Boligstrategi 2023

- Blandede boligområder
- Boliger der passer til livet
- Et hverdagsliv i balance



**Almene boliger  
skal også være  
attraktive  
boliger!**





# Nørrestrand

- Blandet boligområde
- Alment plejecenter, almene ældreboliger, botilbud for udviklingshæmmede, almene familieboliger mv.
- Tæt på naturen

**Horsens Kommune**



# Alt det mellem boligerne

- Bo Trivsel
- Nursing the Care i Axelborg
- Housing First
- Og meget mere...

**Horsens Kommune**



**Tak for ordet!**

**Horsens Kommune**



## Paul Bloch

Seniorforsker, Steno Diabetes  
Center Copenhagen

# Tingbjerg Changing Diabetes

## Landsbyggefonden

Bystrategisk Udsyn: Sammen om en sund fremtid

7. november 2023

Paul Bloch

Steno Diabetes Center Copenhagen





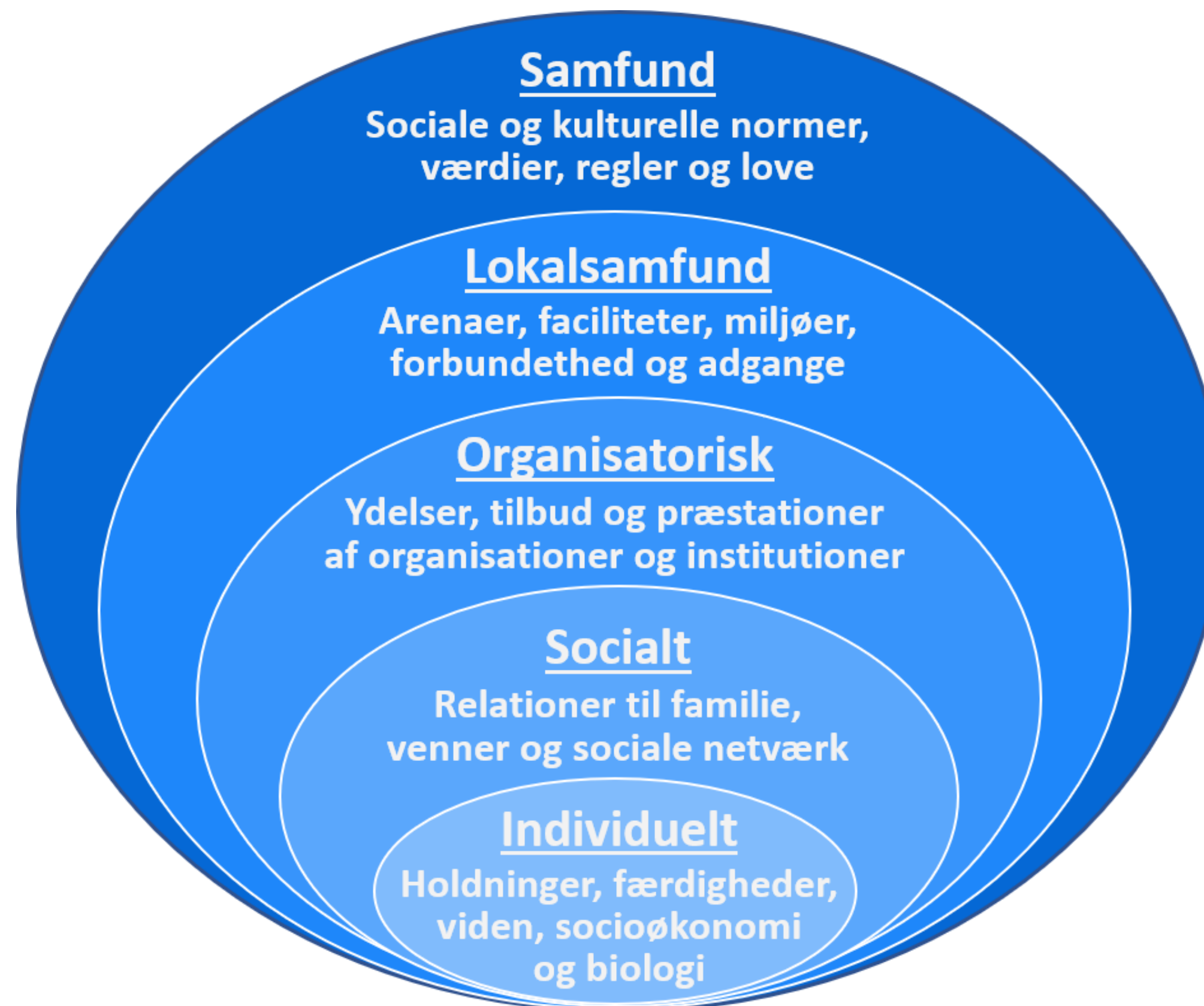
# Steno Diabetes Center Copenhagen

Et forsknings-, undervisnings- og  
behandlingscenter for diabetes  
under Region Hovedstaden

...med lokal, kommunal, regional,  
national og international orientering

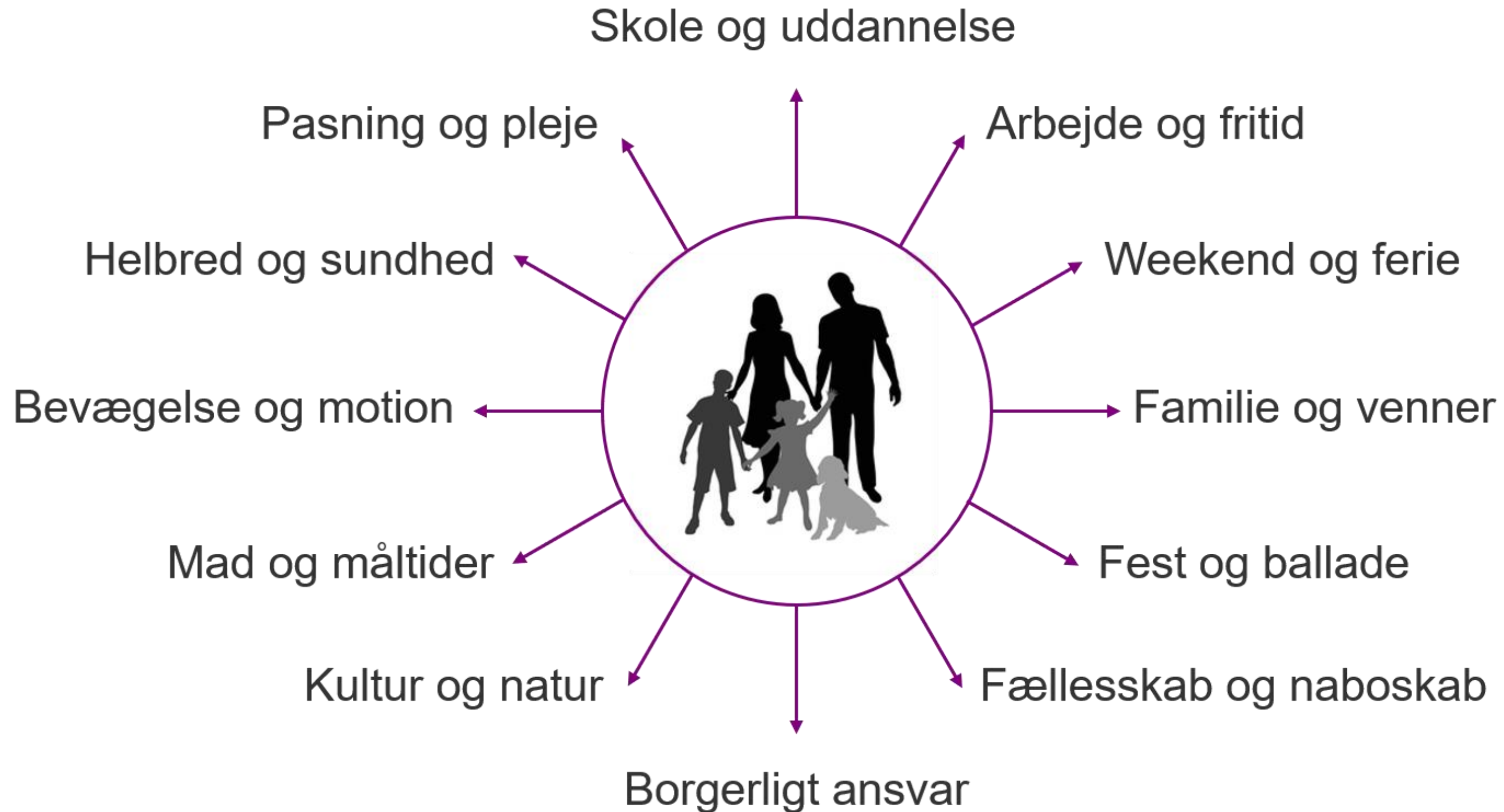


# Sundhedens determinanter

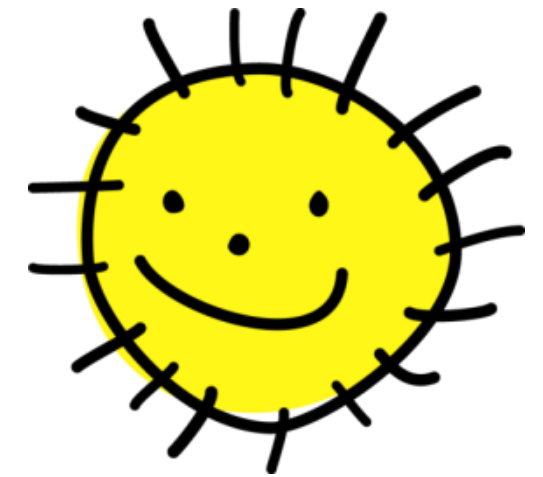


Inspireret af: Whitehead and Dahlgren, Lancet, 1991, 338: 1059-1063

# Setting-tilgangen

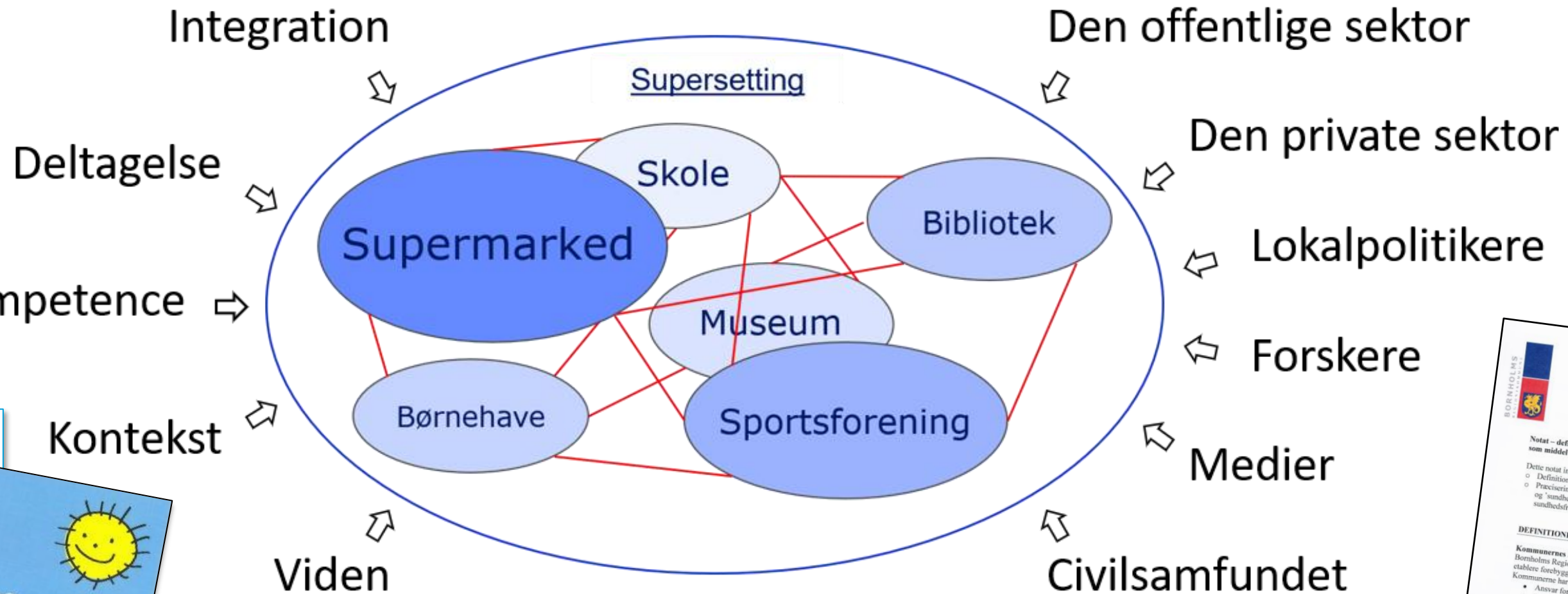


# Supersetting-tilgangen

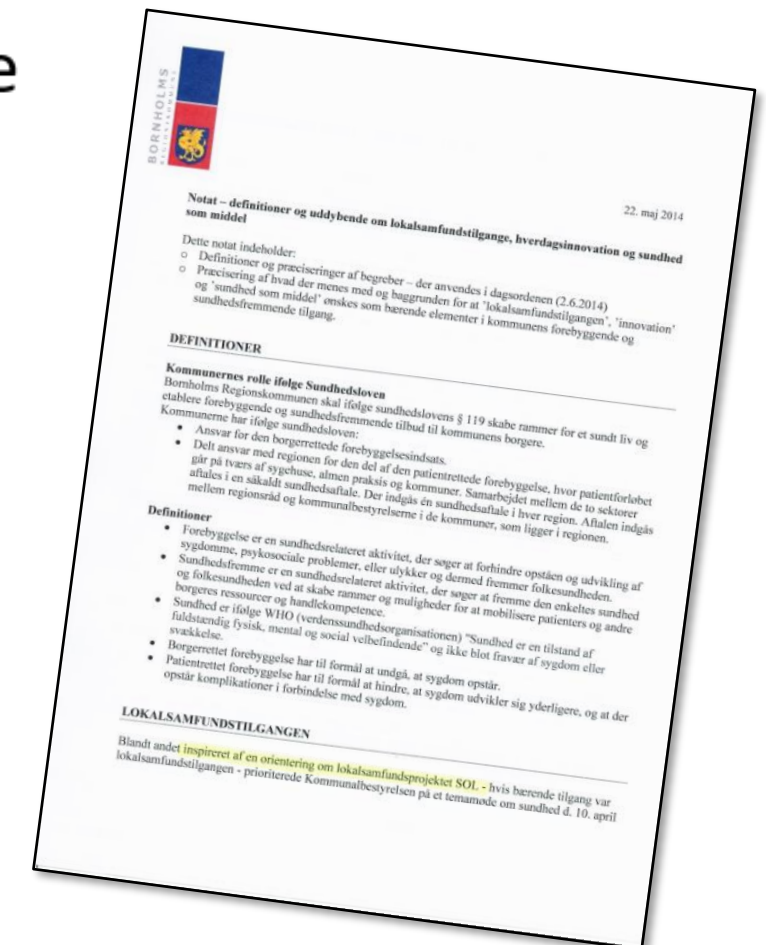


## Principper

## Partnere



Bæredygtige indsatser for optimeret sundhed, trivsel og livskvalitet



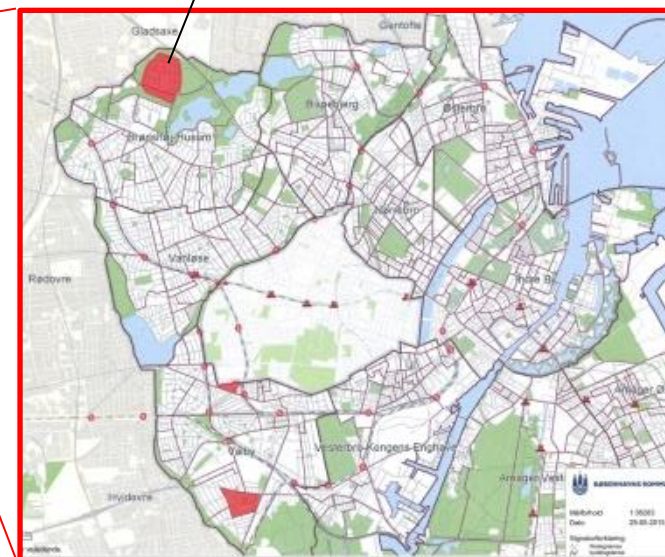
# Tingbjerg Changing Diabetes



En langsigtet strategisk indsats til at forbedre trivslen, fremme sundheden og forebygge diabetes blandt beboerne i boligområdet Tingbjerg i den nordvestlige del af København






Tingbjerg

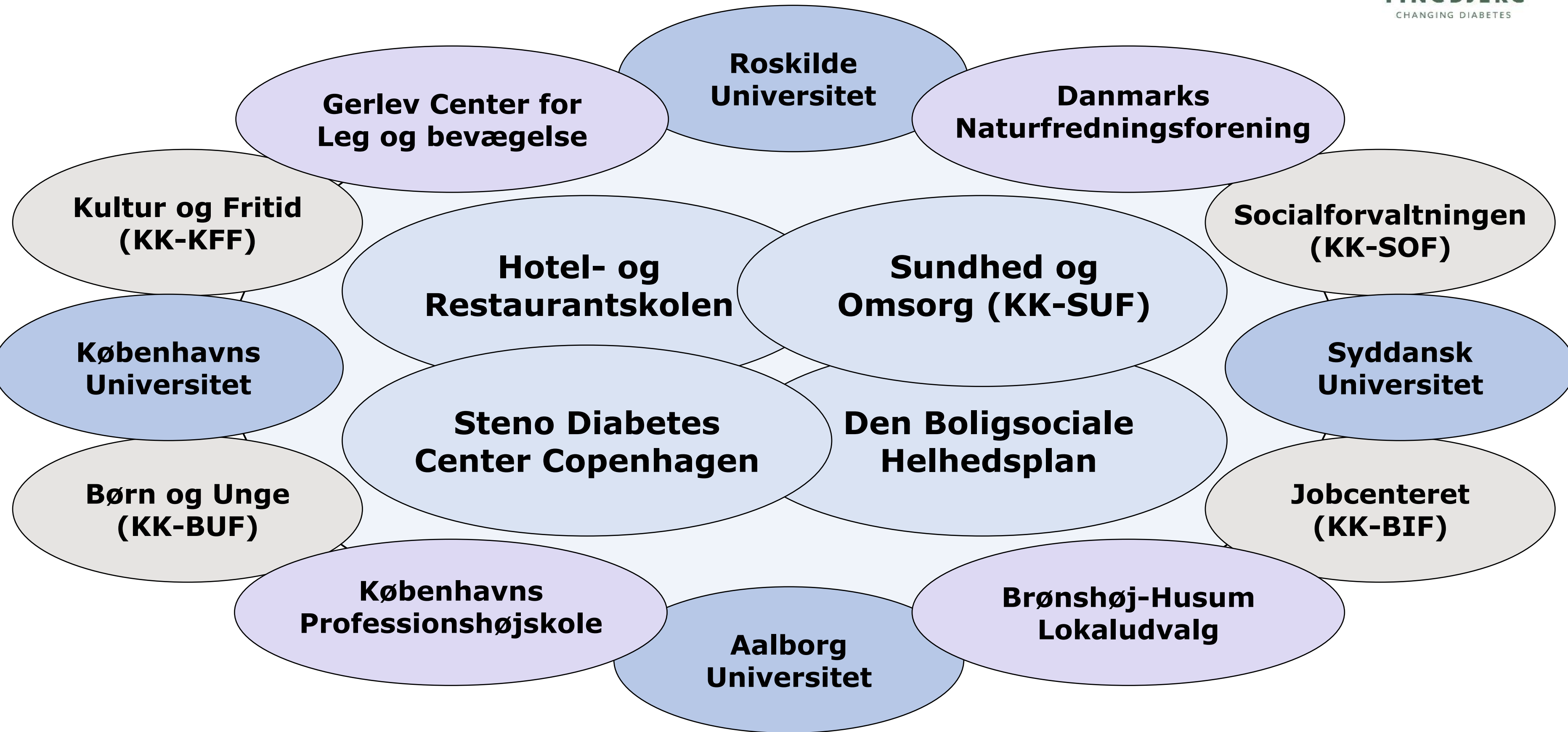


# Et langsigtet strategisk engagement



<b>Fase 1. Etablering 2014 - 2019</b>	<b>Fase 2. Handling 2019 - 2030</b>	<b>Fase 3. Udbredelse 2022 - 2032</b>
		
<b>Analyse af kontekst og mobilisering af partnere</b>	<b>Sam-analyse, sam-skabelse og sam-evaluering af aktiviteter</b>	<b>Analyse af cost-effectiveness, forankring og overførbarhed</b>

# Et dynamisk partnerskab



# Kollektiv udvikling og handling



**1**

## **Sam-analyse af lokal kontekst**

Involvering af borgere og professionelle aktører i karakteriseringen af udsatte lokalsamfund

**2**

## **Sam-skabelse af indsatser**

Involvering af borgere og professionelle aktører i udviklingen og implementeringen af sociale og sundhedsfremmende indsatser i lokalsamfundet

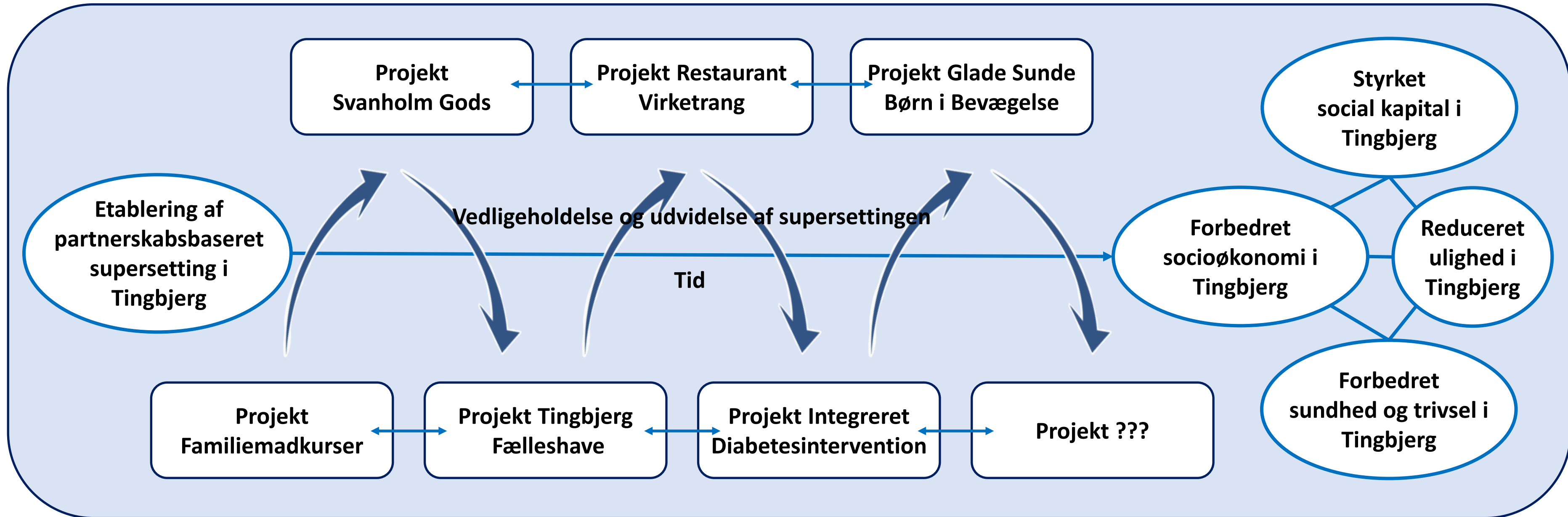
**3**

## **Sam-evaluering af aktiviteter**

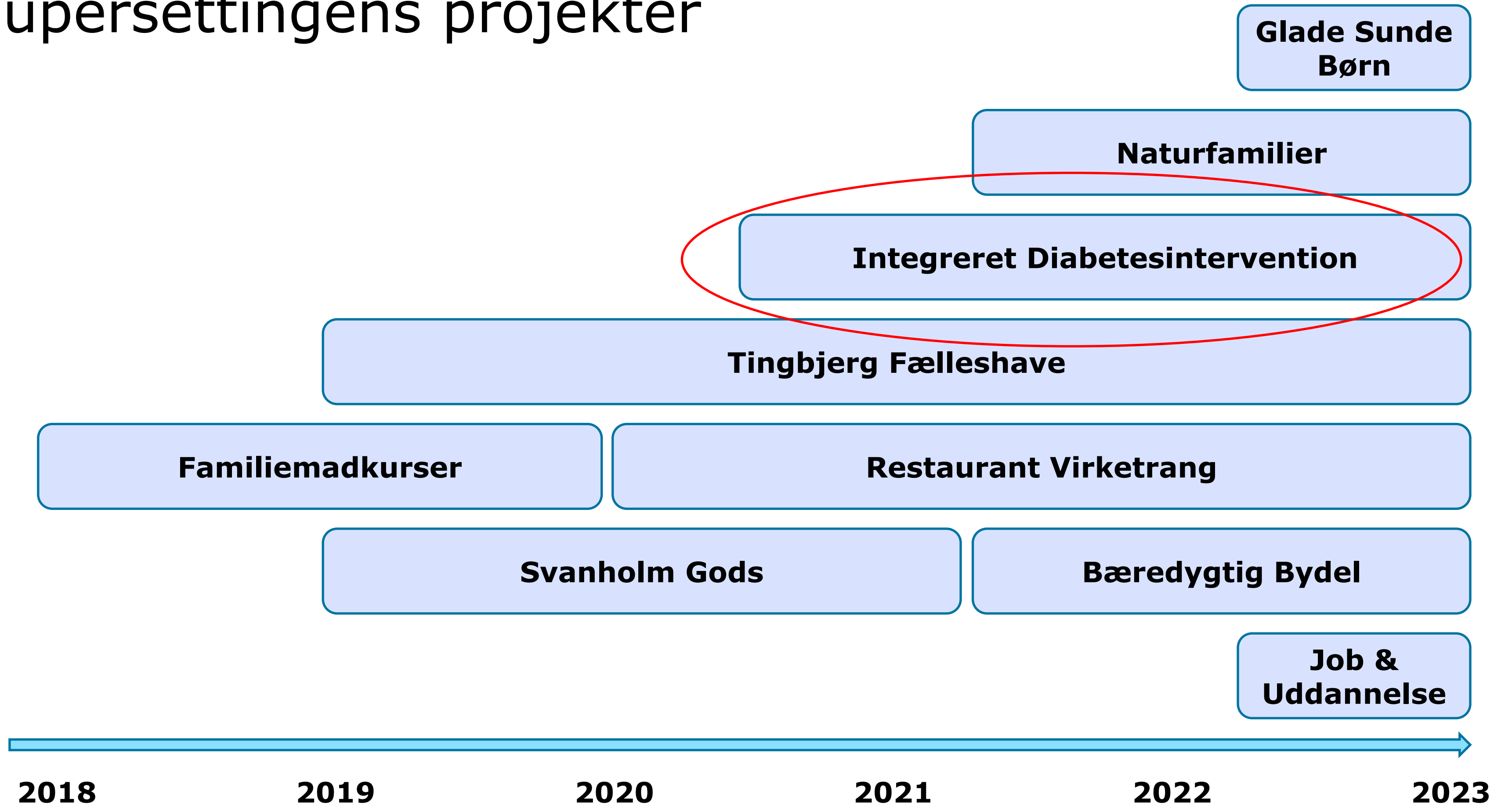
Involvering og træning af borgere og professionelle aktører i evalueringen af indsatser og aktiviteter i lokalsamfundet



# Supersettingens udvikling



# Supersettingens projekter



# Integreret Diabetes Intervention i Tingbjerg

## Formål:

At styrke sammenhængskraften i diabetesbehandlingen blandt udsatte borgere i Tingbjerg, herunder fremme borgernes motivation og mulighed for at deltage i diabetesrelaterede indsatser i nærområdet

## Målgruppe:

Alle borgere i Tingbjerg, som enten har diabetes eller lever i risiko for at udvikle diabetes, samt deres pårørende

## Projektperiode:

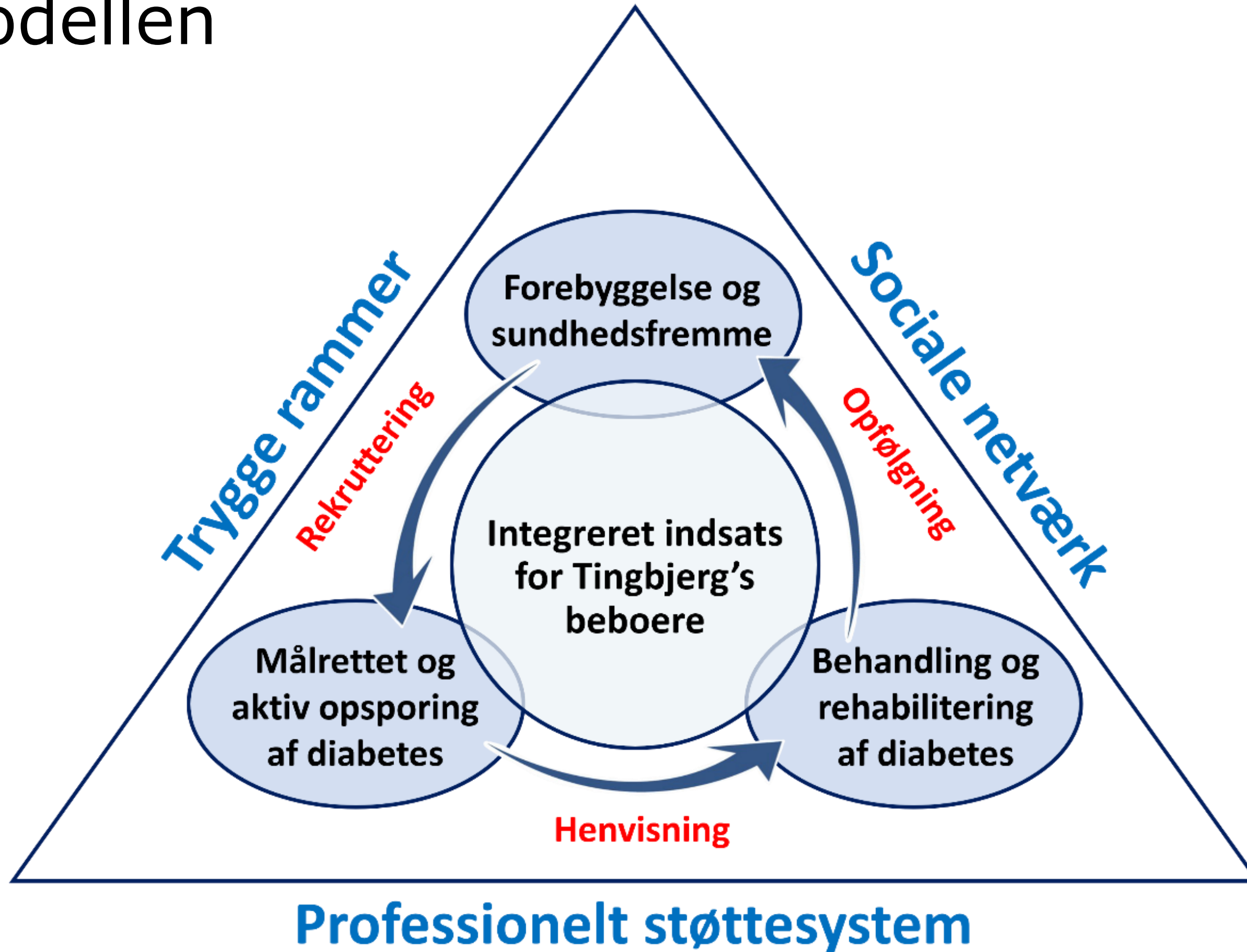
April 2022 – december 2024

## Model:

Integreret Diabetes Intervention i Udsatte Boligområder



# IDIT-modellen



# IDIT's støttestruktur for sårbare borgere

**Et aktivt  
borgerpanel**



**Et stærkt  
diabetesnetværk**



**Et tæt  
samarbejde med  
foreningslivet**



**Et  
professionelt  
navigatorsystem**

# IDIT's professionelle støttesystem



# IDIT's bedrifter – indtil videre

```
graph TD; A[64% af de borgere der tager imod tilbuddet om at blive risikotestet for diabetes er i "høj" eller "meget høj" risiko] --> B[80% af disse borgere møder op til en opsporende blodsukker-måling (HbA1c) hos projektets diabetessygeplejerske]; B --> C[19% af disse borgere får konstateret prædiabetes eller diabetes (svarer til 10% af alle borgere som er blevet risikotestet)]; C --> D[90% af disse borgere møder op til det kommunale rehabiliteringsforløb i Tingbjerg];
```

**64% af de borgere der tager imod tilbuddet om at blive risikotestet for diabetes er i "høj" eller "meget høj" risiko**

**80% af disse borgere møder op til en opsporende blodsukker-måling (HbA1c) hos projektets diabetessygeplejerske**

**19% af disse borgere får konstateret prædiabetes eller diabetes (svarer til 10% af alle borgere som er blevet risikotestet)**

**90% af disse borgere møder op til det kommunale rehabiliteringsforløb i Tingbjerg**

# Diabetesforeningens Handlingspris 2023

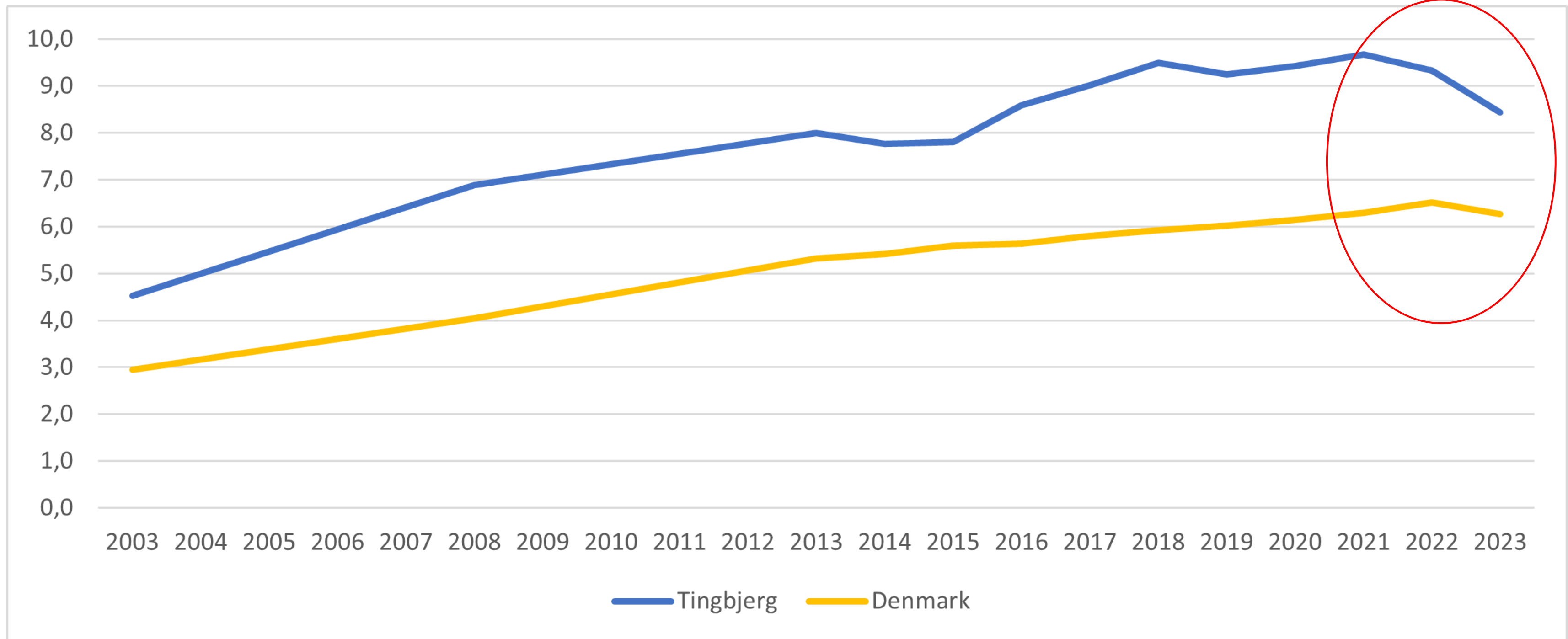




# Analyse af data fra Danmarks Statistik



## Prævalensen af Type 2 diabetes blandt voksne i Tingbjerg og Danmark (2003-2023)





**TINGBJERG**

CHANGING DIABETES

[www.tingbjergchangingdiabetes.dk](http://www.tingbjergchangingdiabetes.dk)



# Hosea Dutschke

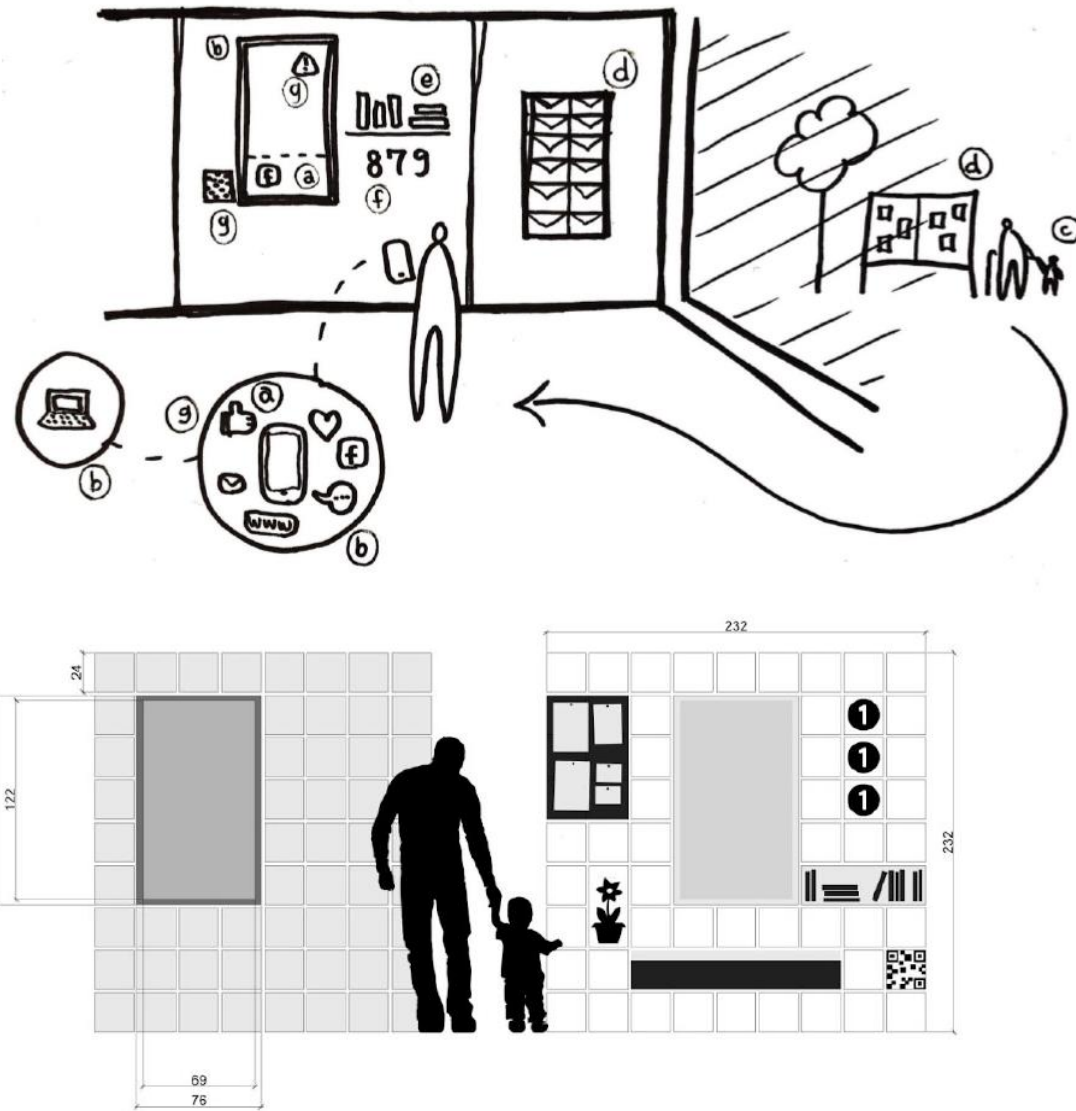
Forretningsfører,  
Østjysk Boligforening



# Rum til fællesskab - rum til at mødes i hverdagen



# Sociale Renoveringer – inkluderende og inviterende til fællesskaber



## DET SKER I BISPEHAVEN

ØSTJYSK BOLIG  
rammen om dit liv

**VIGTIG INFO BISPEHAVEN**

**Kommunikation i Bispehaven**

Kære beboer,  
I oktober tester vi denne kommunikationsskærm i din opgang, og senere skal den over i de lave blokke, og til sidst hen i det nye Fælleshus.

Vi håber I vil deltage og give jeres mening tilkænde.

Med venlig hilsen  
Østjysk Bolig, Udviklingssekretariatet  
7.9.2022

**VIGTIG INFO BISPEHAVEN**

**SMS-service til alle**

Vidste du at Østjysk Bolig tilbyder SMS-service til alle vores beboere?

SMS-tjenesten bruges fx til vigtige beskeder, som rørsprængninger, brandskader og lukning af varme/vand, men også til generelle informationer som fx større arbejder i afdelingerne. Tilmeld dig via QR-koden.

Med venlig hilsen  
Driftscenteret, Østjysk Bolig  
25.5.2022

Scan QR-koden, hvis du er interesseret i at vide mere.

**BYG DET OP**

**KOM OG VÆR MED VENNER**

**Byg det op**

Kom og vær' med til at udsmykke Bispehavens nye store grill med flotte mosaikker. Vi smadrer tallerkener og laver flotte mønstre ud af skårene. Det hele skal sættes på en ny stor grill, som kan bruges af alle os i Bispehaven.

**Hvornår:** Tirsdag d. 11. oktober til torsdag d. 13. oktober. Vi åbner alle dage kl. 13.30.  
**Hvor:** Ved Den Gule Container i Oasen  
Det er gratis at deltage - ingen tilmelding - alle er velkomne!

Med venlig hilsen  
BYG DET OP - et samarbejde mellem Børnekulturhuset, Klubben og Østjysk Bolig  
28.9.2022

**VIGTIG INFO BISPEHAVEN**

**Nabobesked**

Hold kameraet hen over QR-koden herunder med din telefon - så dukker der et link op, som du trykker på - og så kan du skrive en nabobesked til din opgang. Du kan skrive én besked hver dag.

29.9.2022

Scan QR-koden, hvis du er interesseret i at vide mere.

**Kom og sy dit tøj i Fælleshuset**

**NYHEDSBREV ØSTJYSK BOLIG**

**Nyhedsbrev september**

Tilmeld dig Østjysk Boligs nyhedsbrev og få nyheder fra hele Østjysk Bolig hver

## BISPEHAVENS VENNER PÅ DE SOCIALE

INSTAGRAM SHOT BY UNGERÅDET...

**BISPEHAVEN**

Scan QR-koden, hvis du er interesseret i at vide mere.

INSTAGRAM SHOT BY UNGERÅDET...

**UNGERÅDET BISPEHAVEN**

Scan QR-koden, hvis du er interesseret i at vide mere.

**FÆLLESHUSET - BISPEHAVEN**

**Dans med Supaya**

Kom til dans for kvinder  
Onsdage kl. 12:00-13:00

Kontakt: Nanna 27797938

Scan QR-koden, hvis du er interesseret i at vide mere.



# Boligsociale indsatser sammen med fysiske omdannelser



# Gode relationer og trygge, kendte rammer giver mulighed for et videre samarbejde med beboerne





## KRAMme Boliger

- K står for kost, spise sammen
- R for relationer
- A for aktiviteter
- M for motion og bevægelse





## Otto Ohrt

Sundhedschef, Aarhus  
Kommune





# Sammen om sundhed

## Bystrategisk Udsyn

Horsens, 7. november 2023

AARHUS  
KOMMUNE





# Sundhed – et vildt problem

- Antallet af sunde leveår uden sygdom følger ikke med udviklingen i levetiden
- Skift i sygdomsbyrden – flere lever med en eller flere kroniske sygdomme
- Stor social ulighed i sundhed giver store menneskelige og samfundsmæssige omkostninger

**Vi skal gøre noget andet, noget mere og noget vildere end vi gør i dag**

**1 0.000**

flere borgere forventes at få KOL, diabetes og/eller demens i Aarhus i 2030

**340-380 mio.**

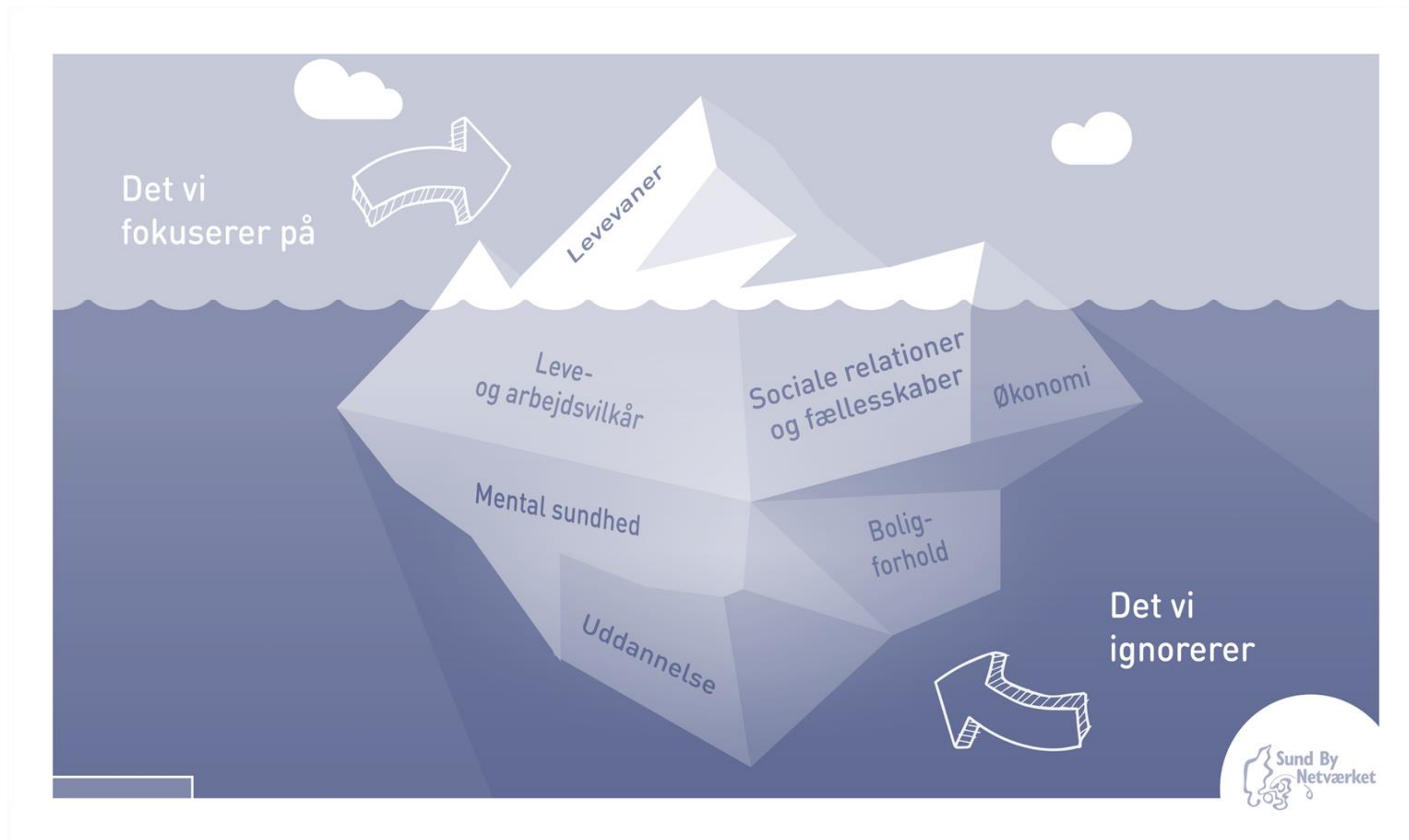
vil mangle på ældreområdet i AaK i 2031

**50 %**

flere af de ældste ældre over de næste 10 år



# Fordi den enkeltes sundhedsadfærd er kompleks og påvirkes af mange faktorer hele livet



Vi skal tænke ét  
samlet **samfundsvæsen**  
hvor sundhed og trivsel  
tænkes ind i alle politikker  
og velfærdsområder

Vi skal have de

**90%**

af isbjerget med!

# Fra sektoransvar til fælles populationsansvar

› Vi kan ikke lykkes ved alene at  
fokusere på toppen af isbjerget

› Vi kan ikke kun løse det i det  
traditionelle sundhedsvæsen



# Sammen om sundhed – tæt på borgerne

Beskæftigelse

Børn og Unge

Bolig-organisationer

Fremskudt Jordemoder



Byparken

Idrætshal

- Helhedsplaner sammen med Landsbyggefonden
- Vidensprojektet: "Tættere på det levede liv" sammen med BL

# Sundhedshuse

- Sundhedstilbud under samme tag (f.eks. kommunale sundhedstilbud, lægepraksis, hospitalsfunktioner m.m.) og bæredygtige lokalsamfund
- Sundhedshuset kan tiltrække områdets beboere på tværs, civilsamfund, foreninger (bolig-, idræts- og andre foreninger) og "nå" nye målgrupper
- Fælles rammer og ressourcer giver større fleksibilitet i opgaverne på tværs af sektorer til gavn for den enkelte borger
- Mulighed for livsglæde, trivsel med leg og fysisk aktivitet i fokus – både ude og inde (daginstitutioner og idrætsfaciliteter samt gode udearealer)
- Lettere adgang til sundhedstilbud i nærområdet - større lighed i sundhed



Globus 1



Frydenlund  
HUSET



Marselisborg  
Centret



VibyHUSET





# Investeringer i sundhed



## Sundhedsfonden Aarhus 2023-2026

105 mio. kr. samlet til investeringer i sund aldring, herunder fokus på fald, demens og gangtræning



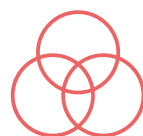
## Fælles investeringer i sundhed og beskæftigelse

Synergieffekter mellem beskæftigelsesindsatsen og de sundhedsfremmende og forebyggende greb



## Investering i diabetes

Danmarks første effektinvestering på sundhedsområdet for 450 borgere med høj risiko for senkomplikationer



## Advisory board

10 mio. kr. i 2024 til at styrke erhvervssamarbejdet på sundheds- og ældreområdet



**Regeringens kommende sundhedsfond, jf. regeringsgrundlag**





# Sundhedsindsatser i de almene boligområder anno 2023



**Peter Sørensen**  
Borgmester,  
Horsens Kommune



**Paul Bloch**  
Seniorforsker, Steno  
Diabetes Center



**Hosea Dutschke**  
Forretningsfører,  
Østjysk Boligforening



**Otto Ohrt**  
Sundhedschef,  
Aarhus Kommune

# Frokost og netværk

11:45 – 13:00

#bystrategiskudsyn  
#blandetbyprisen

# Fremtidens urbane sundhedskultur og inkluderende design



**Helle Juul**  
Arkitekt MAA,  
JUULFROST Arkitekter



**Camilla Ryhl**  
Forskningschef,  
Bevica Fonden



**Steffen Møller Borgbjerg**  
Direktør,  
Albo



## Helle Juul

Arkitekt MAA/MNAL,  
Stiftende partner,  
Juul Frost Arkitekter



# **HVORDAN FREMMER VI SUNDHED I BYUDVIKLINGEN**

**FREMTIDENS URBANE SUNDHEDSKULTUR  
BYSTRATEGISK UDSYN – LANDSBYGGEFONDEN 07.11.2023**

**HELLE JUUL, ARKITEKT MAA, MNAL, PHD**

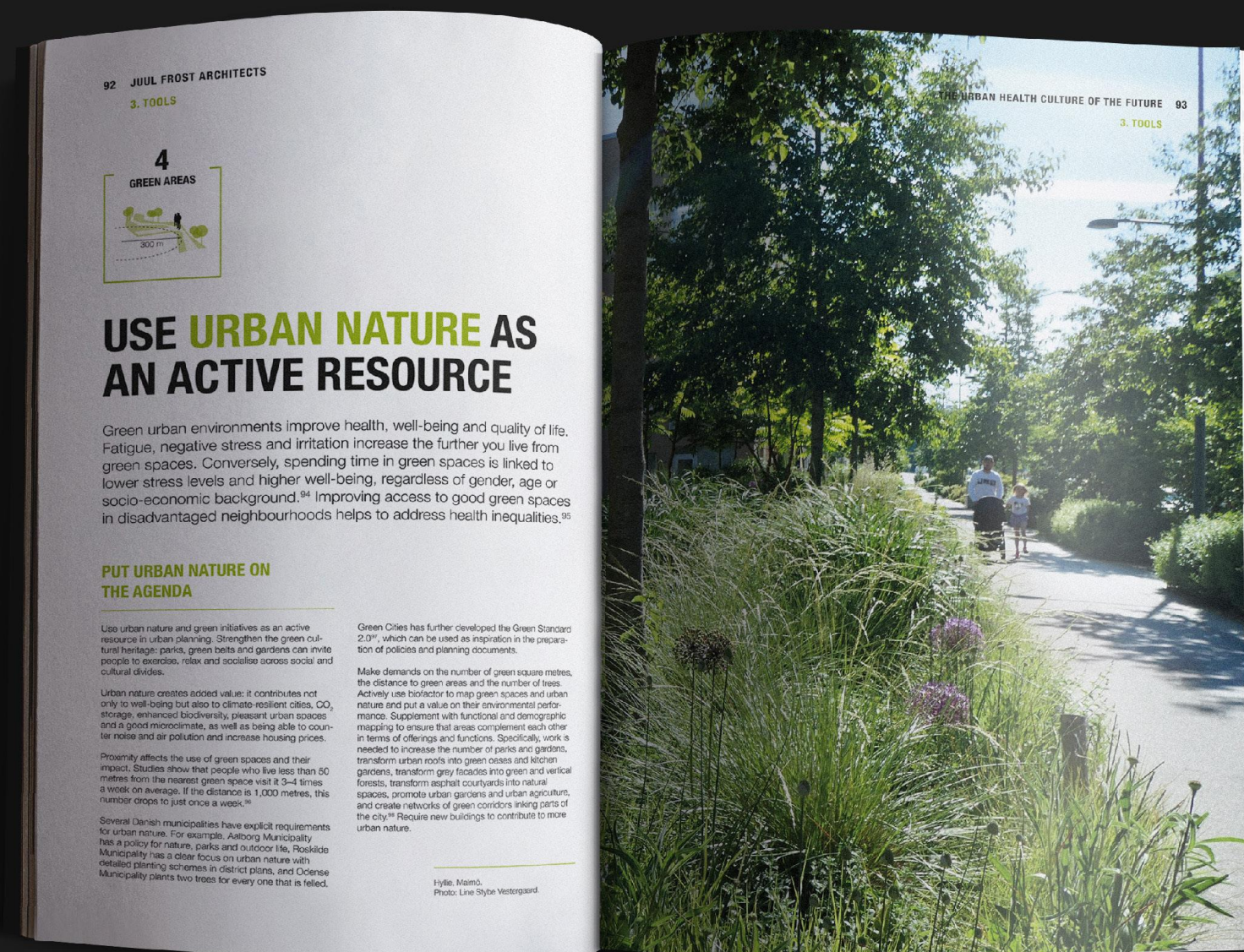
**JUULFROST ARKITEKTER KØBENHAVN**

# **FREMTIDENS URBANE SUNDHEDSKULTUR -**

**Hvordan skaber vi et urbant mindset om sundhed og hvordan integrerer og arbejder vi med sundhed og trivsel i en urban kontekst?**

**Hvilken merværdi skaber trivselsfremme for byen, borgerne kommunen og bygherren?**

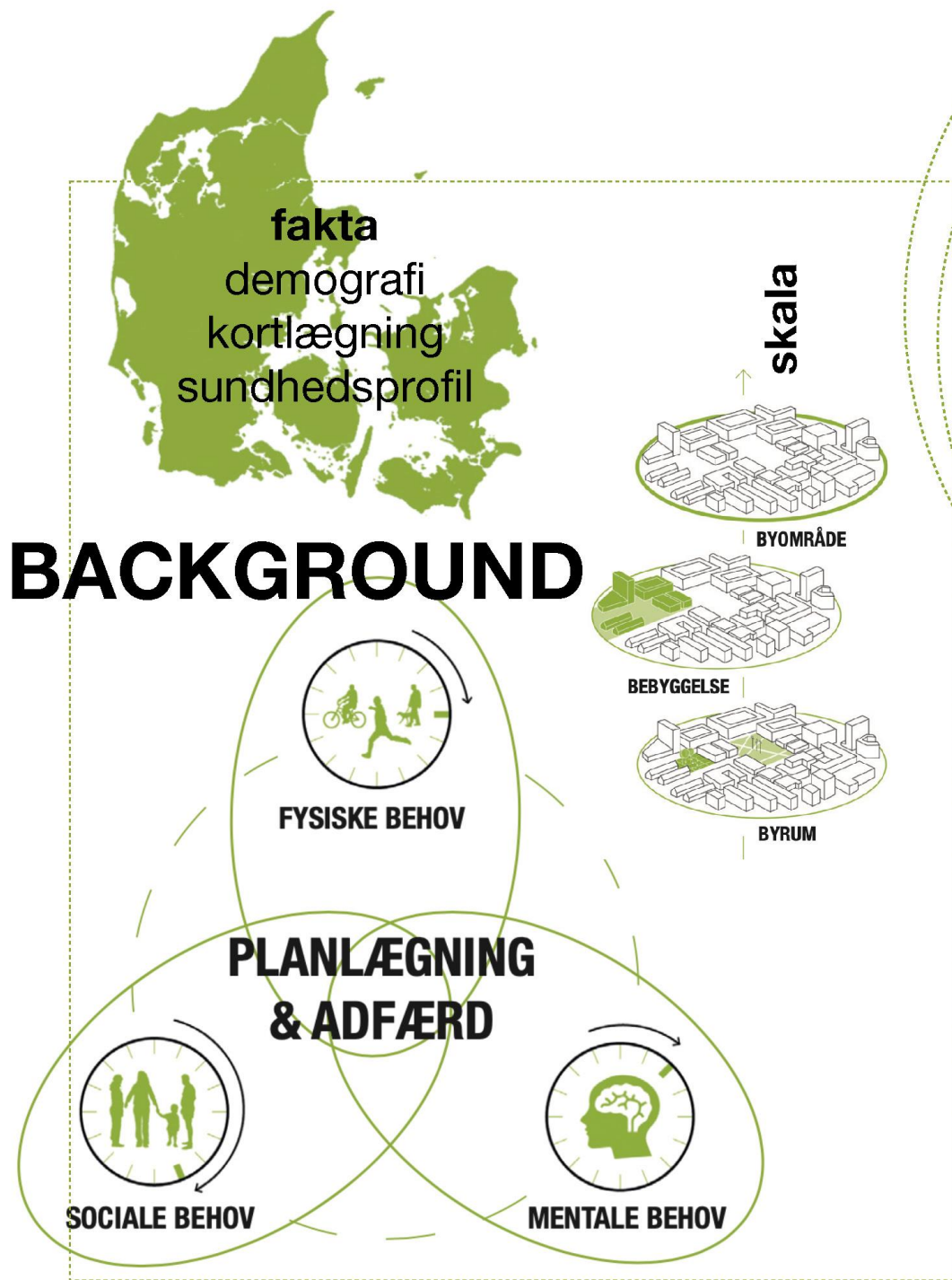
# ET TVÆRFAGLIGT, HELHEDSORIENTERET OG STRATEGISK PLANLÆGNINGSREDSKAB



... FOR UDVIKLERE, PLANLÆGGERE,  
MYNDIGHEDER, KONSULENTER ..

# FORSKNING + UDVIKLING

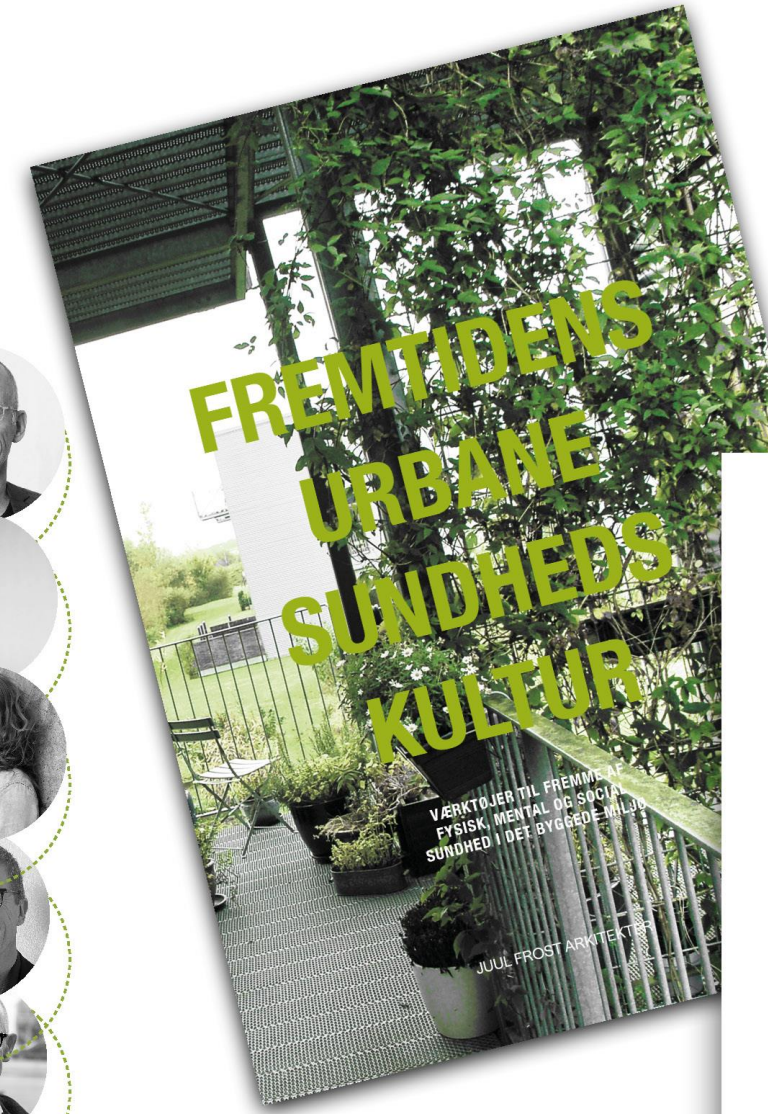
# FREMTIDENS URBANE SUNDHEDSKULTUR



**17%**  
Af befolkningen som helhed har dårligt mentalt helbred.

**CASES**  
20 min. byen  
Superblocks  
Gillet Square  
Vapnagaard Byhaver

**THINK TANK**



“

*The intention how to work holistically with health in an urban context”*



=



# HVORFOR FREMTIDENS URBANE **SUNDHEDSKULTUR**?

← fra forskning til praksis →

## SOCIALE BEHOV



**17%**

Af befolkningen som helhed har dårligt mentalt helbred.

## MENTALE BEHOV



**12,4%**

eller én ud af otte danskere er ensomme.

## FYSISKE BEHOV



**52,6%**

af den voksne befolkning er moderat eller svær overvægtige.

58,1 % af den voksne befolkning opfylder ikke WHO's minimums-anbefaling for fysisk aktivitet.

## PLANLÆGNING & ADFÆRD

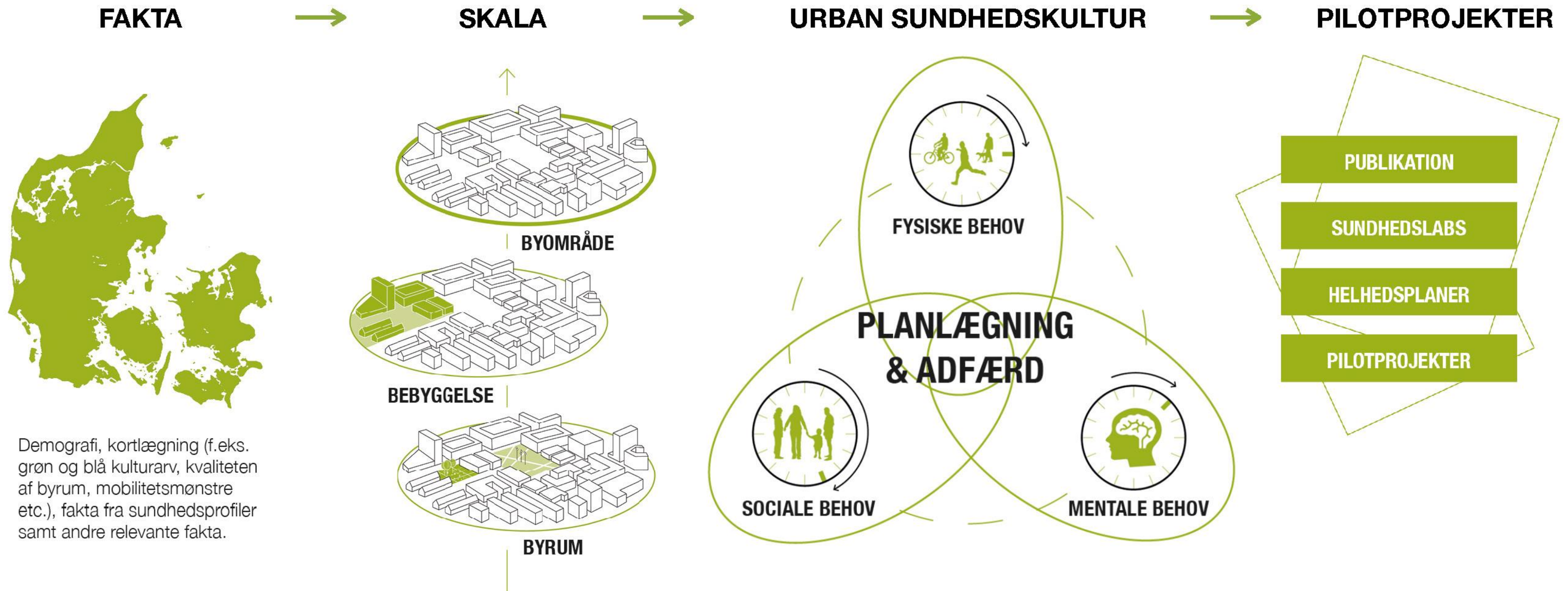


Sundhed og trivsel oftest hverken er formuleret eksplicit eller som et behov eller et strategisk mål.

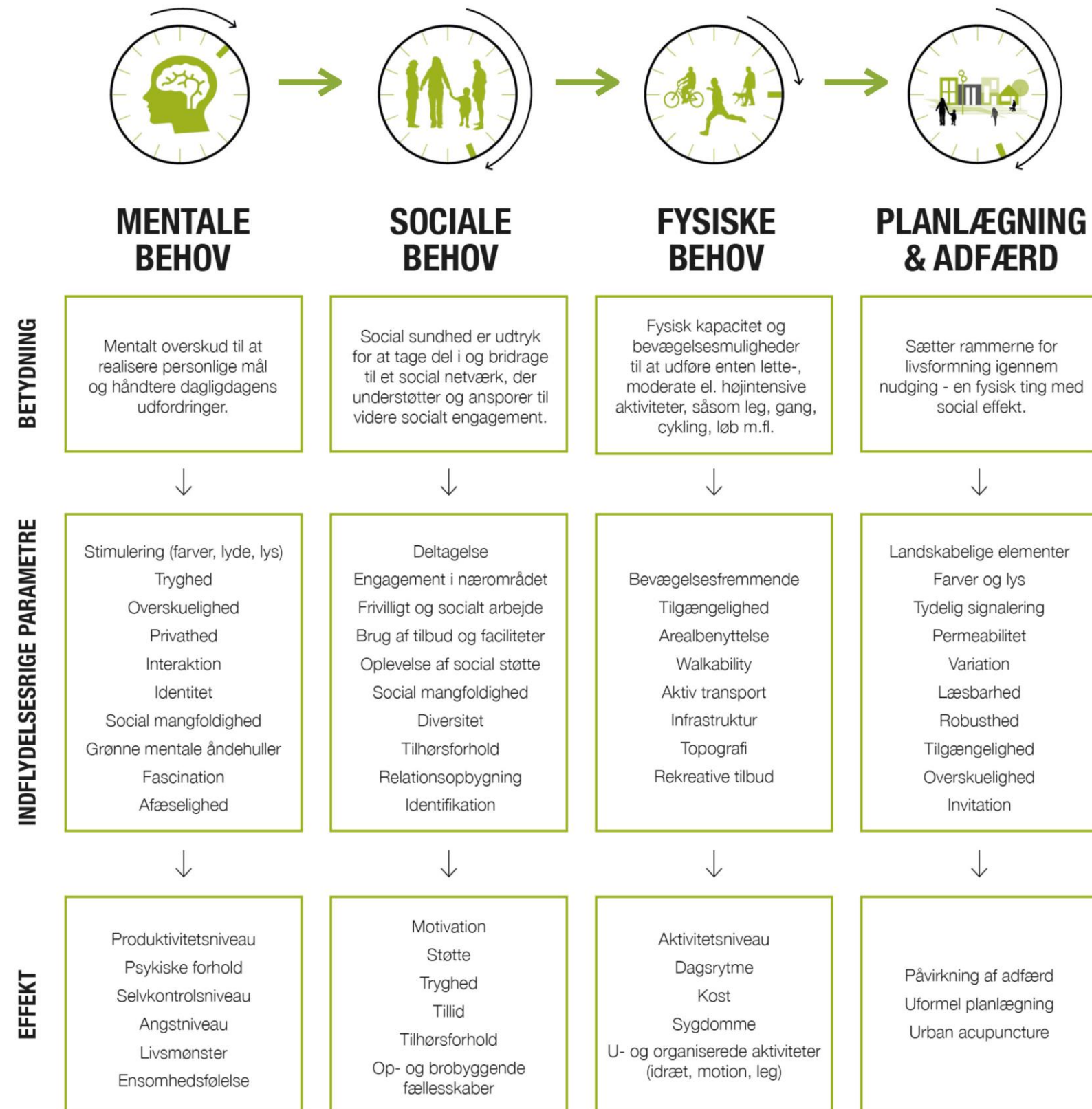
Sundhed og trivsel ofte italesættes indirekte med begreber som f.eks. fodgængervenlighed, social bæredygtighed eller hverdagsliv.

# HELHEDSORIENTERET TILGANG

Målet med fremtidens urbane sundhedskultur er proaktivt at sikre sammenhængen mellem sundhed og planlægning.

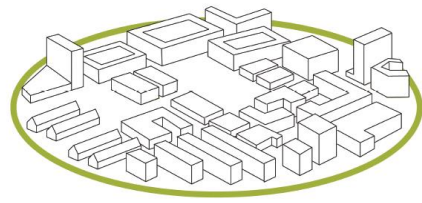


# HELHEDSORIENTERET TILGANG

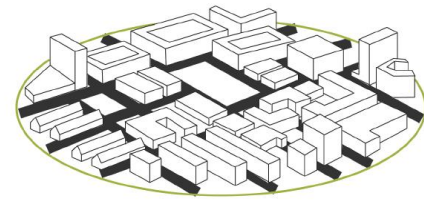


**29%**  
**AF VOKSNE DANSKERE HAR ET HØJT STRESSNIVEAU**  
 "... kortvarige, lav-intense aktiviteter i natur og grønne områder fører til positive effekter på akutte stressniveauer og kognitiv funktion."<sup>8</sup>

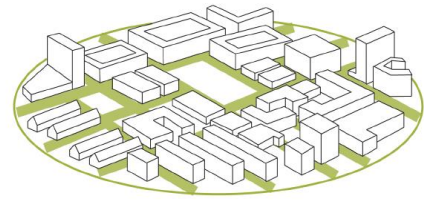
# INTERNATIONALE OG SKANDINAVISKE CASES



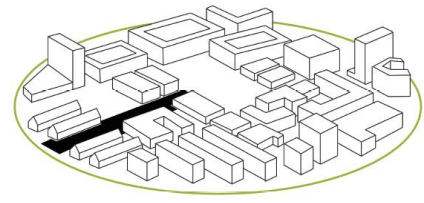
BYOMRÅDE



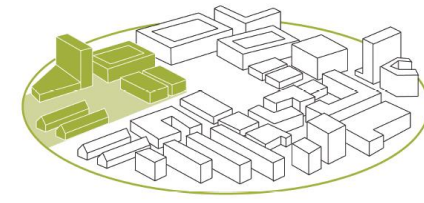
VEJNET



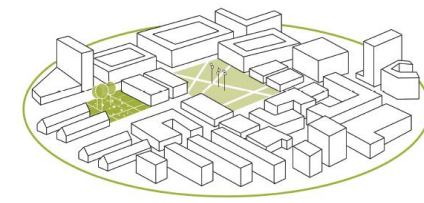
STINET / FORBINDELSE



INDIVIDUEL GADE

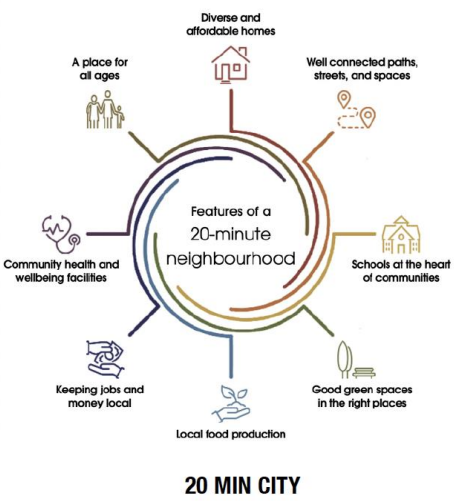


BEBYGGELSE



BYRUM / GRØNT RUM

SKALA



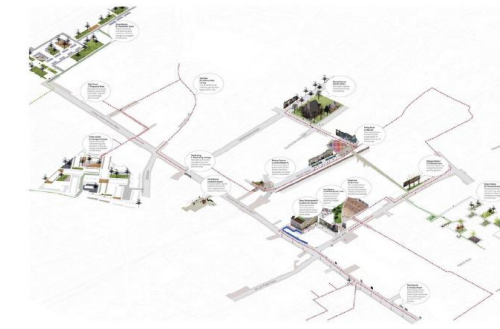
REINVENTING PARIS



SOCIAL GADE, SAXOGADE, KBH



WALKABLE LONDON



DALSTON, LONDON



PULSPARKEN, ODENSE



BO 01, MALMØ



DE GRØNNE CYKELSTIER, KBH



KICKSTART TORNHØJ, AALBORG ØST



VAPNAGAARD BYHAVER, HELSINGØR



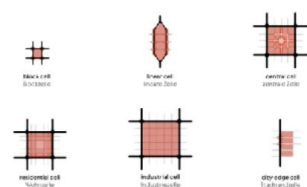
GILLETT SQUARE



BROOKLYN BRIDGE PARK



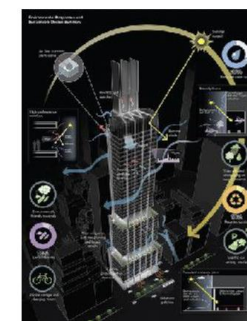
SUPERBLOCKS, BARCELONA



CELLULAR URBANISM, ROBIN RENNER



BIOPHILIA IN ARCHITECTURE

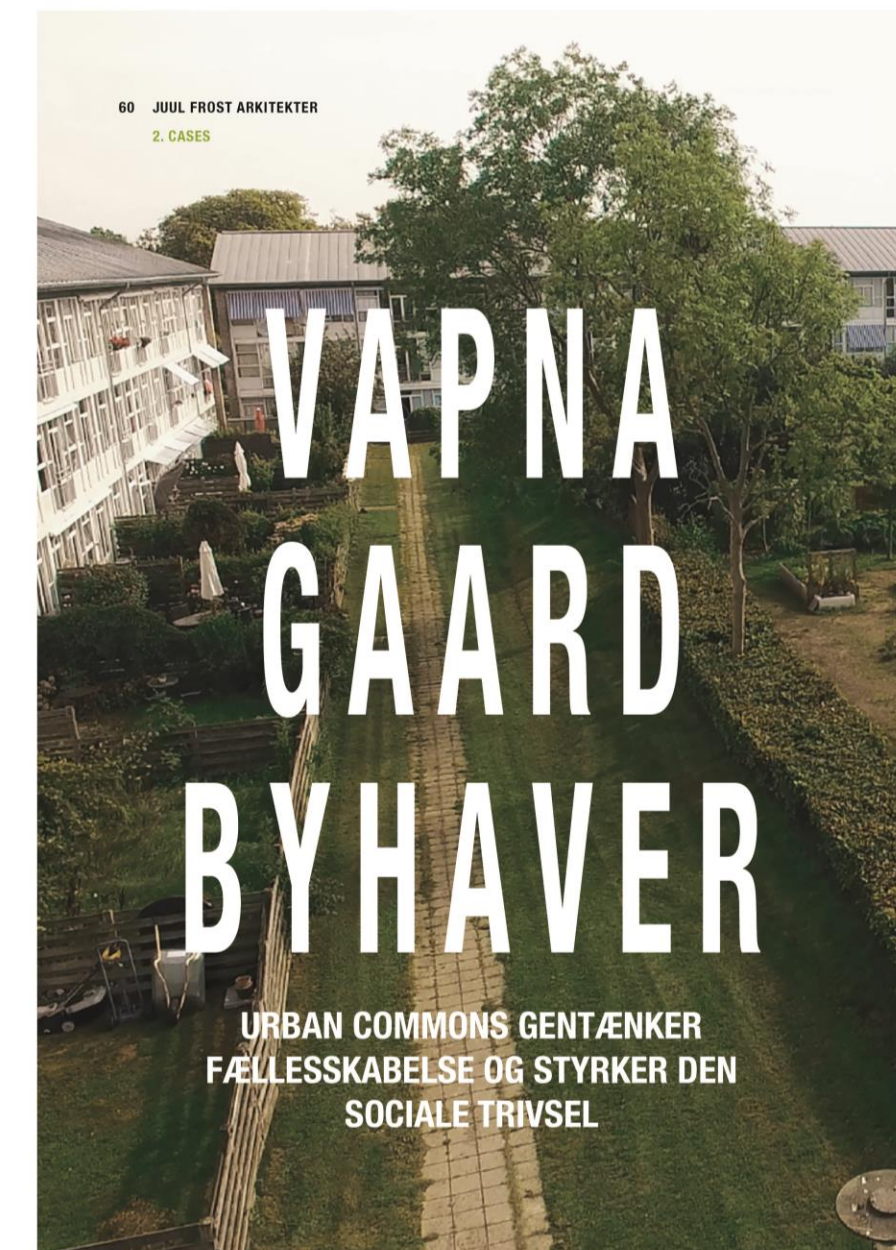
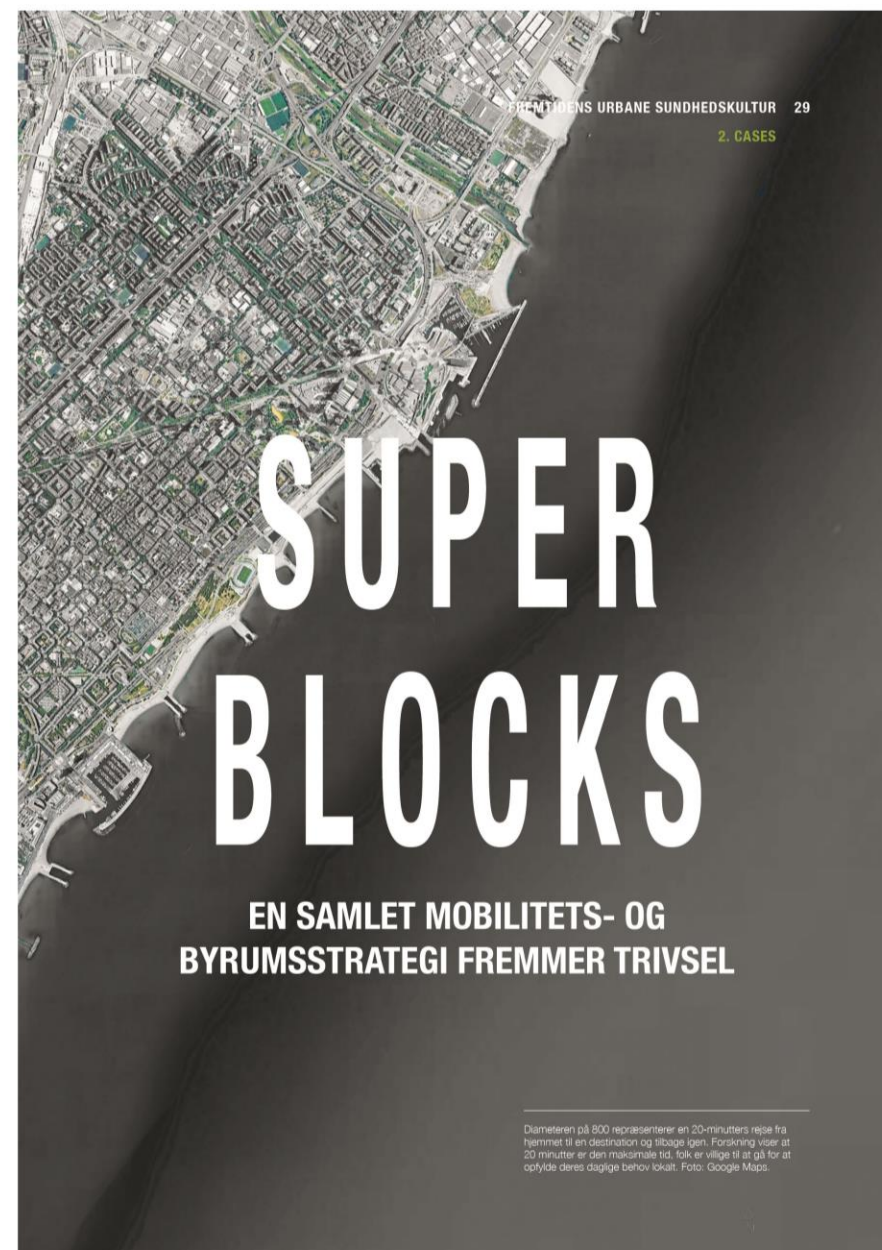


WELL BUILDING CERTIFICATION



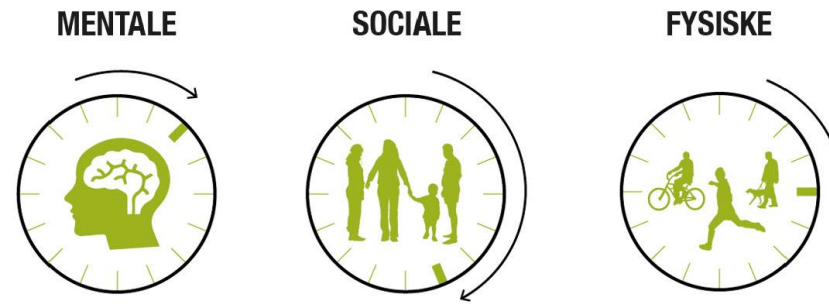
URBAN ACUPUNCTURE  
Tulip installation, Montreal

# UDVALGTE CASES

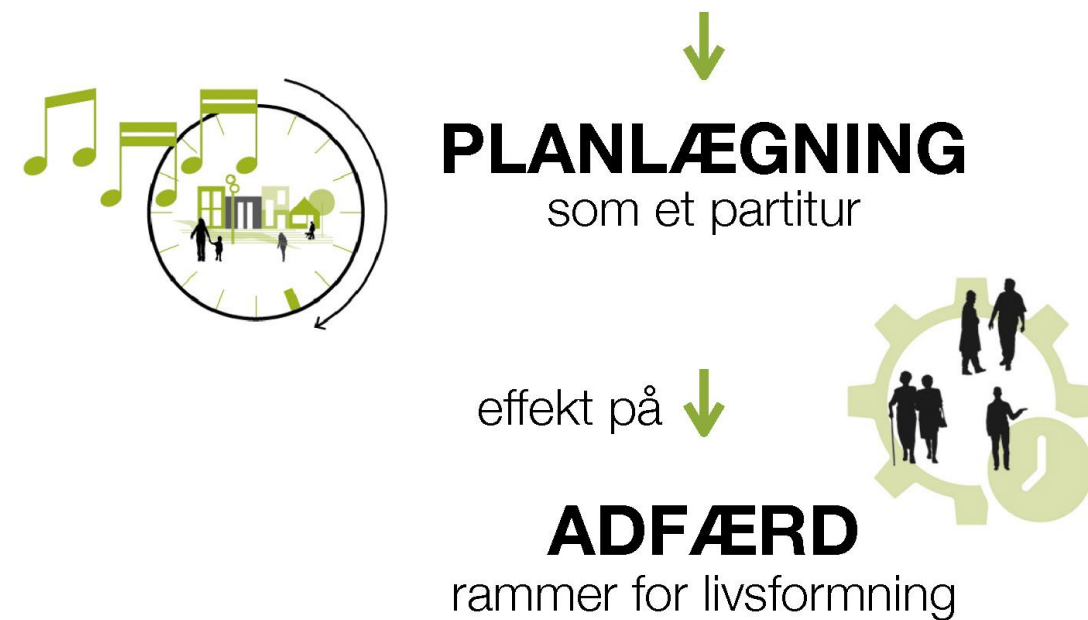
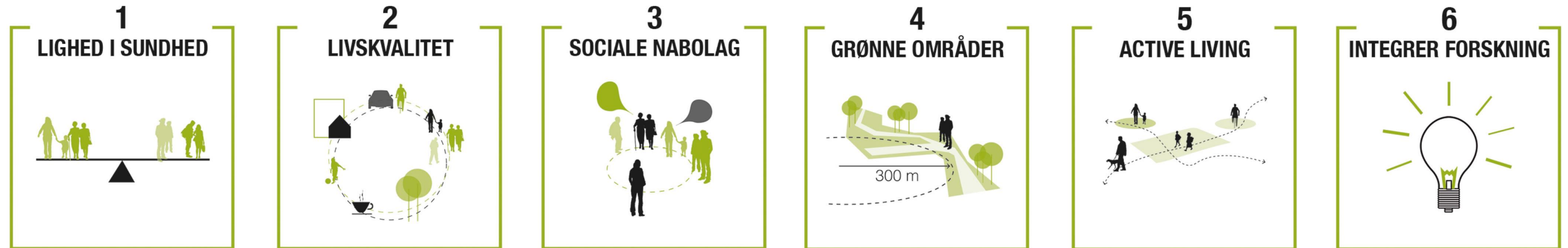


# HVORDAN

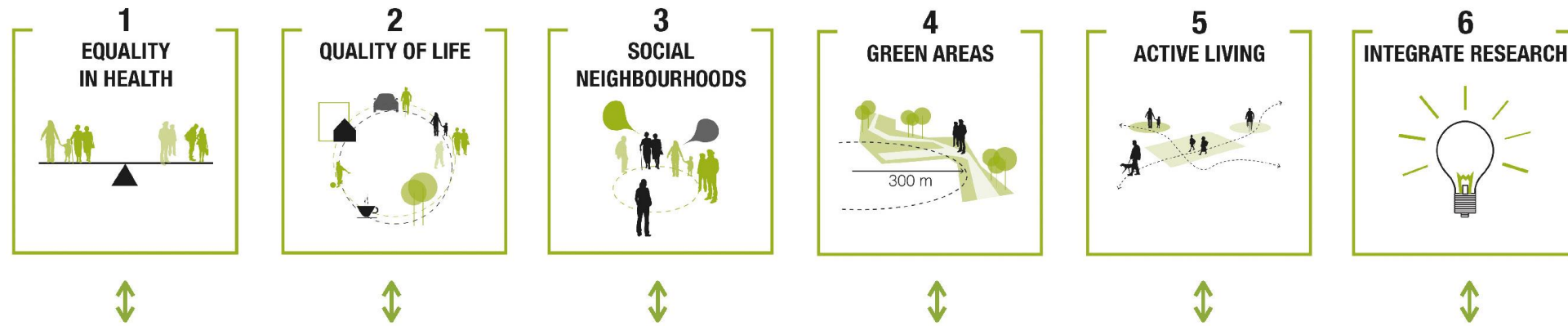
## BEHOV



## VÆRKTØJER



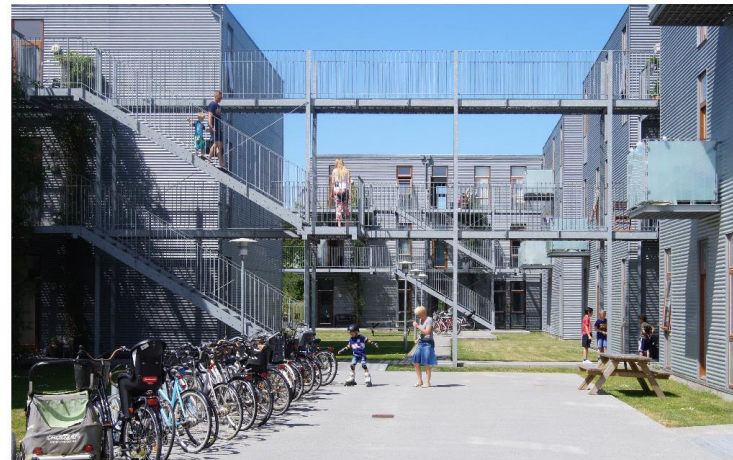
# HELHEDSORIENTERED E ANBEFALINGER



MUNKEBJERG PARK



BETTER AFFORDABLE HOUSING



SAMARA MASTERPLAN



INTEGRATE RESEARCH



PULSPARKEN



FILMHUSENE VÆRLØSE



APPLIED RESEARCH

# HELHEDSPLAN : BIRKEPARKEN, VOLLSMOSE

Klient: Fyns Almennyttige Boligselskab  
Areal: Landskab 36 400 kvm / Transformation og  
renovering af bygninger 38.500 kvm  
Periode: 2020



## MENTALE BEHOV

- Følelse af tryghed/sikkerhed:
  - Aktive ankomster
  - Åbne underetager
  - Kantzoner
  - Nye forbindelser gennem området
- Stedets identitet / tilhørsforhold



## SOCIALE BEHOV

- Social mangfoldighed / Diversitet i boliger
- Forskellige grader af offentlig og privat.
- Sociale mødesteder
- Ejerskab



## FYSISKE BEHOV

- Gangafstand
- Rekreative tilbud
- Støtte til et aktivt liv
- Adgang til grønne områder
- Tilgængelighed: elevatorer til boliger og fællesarealer / - funktioner



## PLANLÆGNING & ADFÆRD

- Landskabselementer
- Permeabilitet
- Holistisk tilgang





# PARAMETRE

Indflydelsesrige parametre



## MENTALE BEHOV

- Følelse af tryghed/sikkerhed:
  - Aktive ankomster
  - Åbne underetager
  - Kantzoner
  - Nye forbindelser gennem området
- Stedets identitet / tilhørsforhold



## SOCIALE BEHOV

- Social mangfoldighed / Diversitet i boliger
- Forskellige grader af offentlig og privat.
- Sociale mødesteder
- Ejerskab



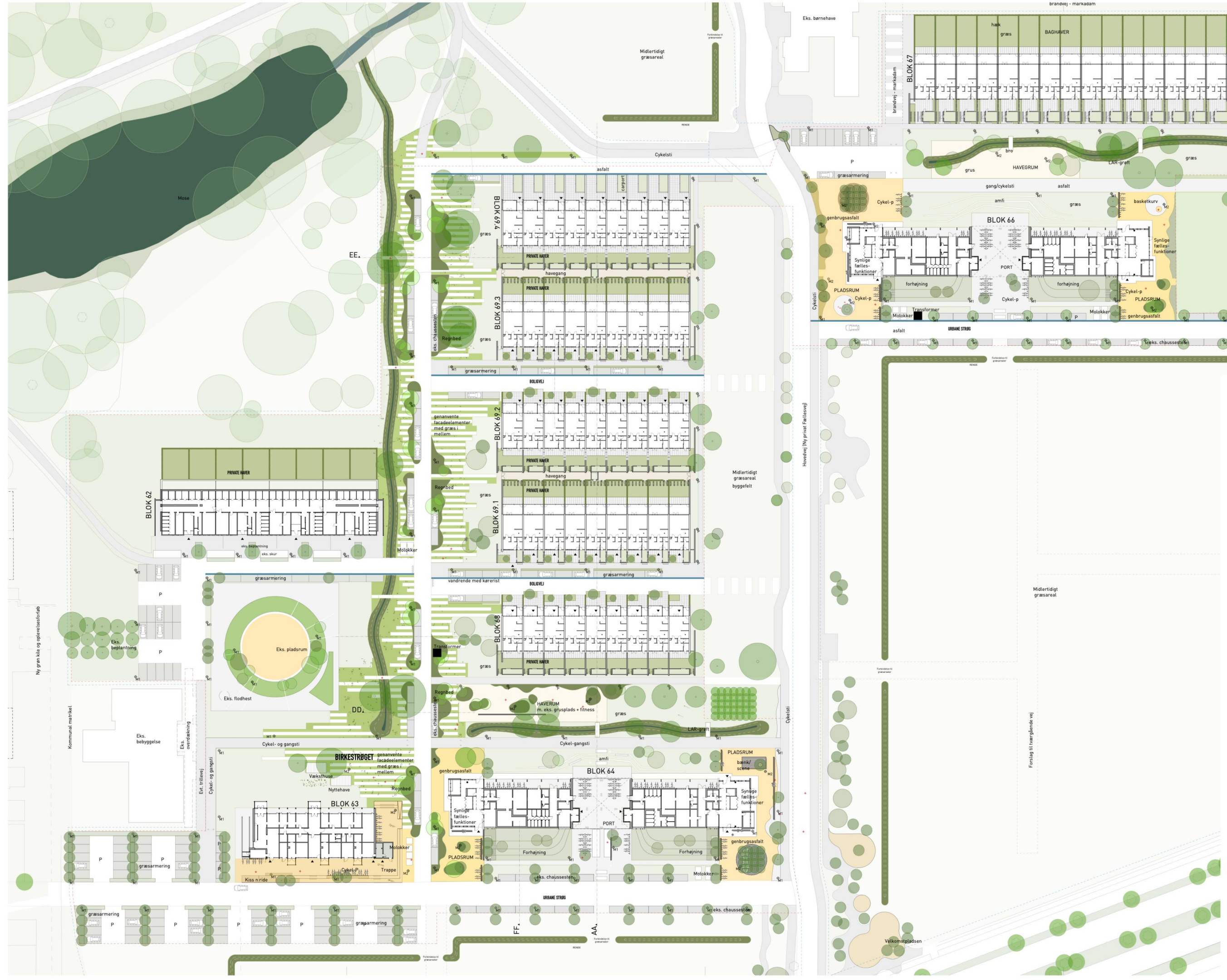
## FYSISKE BEHOV

- Gangafstand
- Rekreative tilbud
- Støtte til et aktivt liv
- Adgang til grønne områder
- Tilgængelighed: elevatorer til boliger og fællesarealer / - funktioner



## PLANLÆGNING & ADFÆRD

- Landskabs-elementer
- Permeabilitet
- Holistisk tilgang



# DER ER MEGET AT VINDE

Hvordan kan en **helhedsorienteret** og proaktiv tilgang reducere på offentlige midler

Hvordan kan en **helhedsorienteret** og proaktiv tilgang reducere på private udvikleres midler eks.vis ift. drift

## Fysiske behov

### Overvægt hvad koster det?

Over 50 % af den danske befolkning er nu overvægtige og har en BMI på over 25 = overvægt.

**Konsekvens:** Pleje, behandling m.v. koster samfundet **1.8 milliarder**

## Sociale behov

### Utryghed og ulighed i sundhed

Koster hvert år det danske samfund **41 milliarder** at hjælpe 282.000 udsatte brugere.

**Konsekvens:** 2014 blev 8 % af alle 40-59 årige indlagte –

# FREMTIDENS URBANE SUNDHEDSKULTUR

## Mentale behov

**Ensomhed er dyrt** for det enkelte menneske men også for samfundet vurderes til 8.3 milliarder - Og fører til depressioner – der forårsager 6.700 ekstra dødsfald + 10 milliarder i pleje, medicin, og behandling –

**Konsekvens: 25 milliarder i tabt produktion p.a. fravær** – forhøjet blodtryk, dårlig søvn, depression

## Værdisætning

### Af adgang til det grønne

Værdien af et hus stiger med op til **10 %** i gennemsnit for hver ekstra 10 hektar park eller bynært naturareal, der findes inden for 500 meters gangafstand

og med op til **2 %** for hver **10 hektar** inden for **1.000 meters gangafstand.**

*Hvad er de største barrierer og de vigtigste skridt for at integrere sundhed og trivsel i vores bo-, og byudvikling?*

TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN – OG HENT PUBLIKATIONEN PÅ [WWW.JUULFROST.DK](http://WWW.JUULFROST.DK)

HELLE JUUL, MAA, MNAL, PH.D  
JUUL | FROST ARKITEKTER, KØBENHAVN



# Camilla Ryhl

Forskningschef, Bevica Fonden



# Bevica Fondens Universaldesignhub.dk

Faciliterer og formidler tværfaglig  
forskning og viden  
om  
Universal design

## Primære aktiviteter

Tværfaglig forskernetværk  
(30+ forskere fra 12 udd./forskningsinstitutioner)

Formidling – til fagmiljøer og beslutningstagere

## Bevica Scholarship Programme

105 deltagere fra 10 uddannelsesinstitutioner



Anne Kathrine Frandsen  
Seniorforsker, Aalborg  
Universitet  
Medlem af netværket  
Arkitektur

Barbara Nino Carreras  
Ph.d.-studerende, ITU  
Medlem af netværket  
Handicap, IT & Digitalisering

Camilla Ryhl  
Forskningsdirektør Bevica  
Fonden  
Arkitektur, Diversitet

Dagný Valgeirsdóttir  
Adjunkt, DTU Skylab  
Medlem af netværket  
Design



Emil Ballegaard  
Ph.d.-studerende, Det Kongelige  
Akademi  
Medlem af netværket  
Arkitektur, Design

Emil Søjberg Falster  
Ph.d., postdoc, Aalborg  
Universitet  
Bevica Fonden  
Medlem af netværket  
Handicap, Normkritik,  
Pædagogik, Samfund

Eva Brandt  
Professor, Designskolen Kolding  
Medlem af netværket  
Design

Eva Sievert Asmussen  
Ph.d.-studerende, Det Kongelige  
Akademi  
Medlem af netværket  
Arkitektur, Kultur



Frederik Gybel Jensen  
Ph.d.-studerende, Københavns  
Universitet  
Medlem af netværket  
Brugerinddragelse, IT &  
Digitalisering

Inge Storgaard Bonfils  
Docent, Ph.d. cand.scient.pol.,  
København  
Professionshøjskole  
Medlem af netværket  
Handicap, Samfund

Jannick Friis Christensen  
Ph.d., postdoc, CBS  
Medlem af netværket  
Diversitet, Ledelse, Normkritik

John Paulin Hansen  
Professor, DTU Management  
Medlem af netværket  
Design



**30 procent** af befolkningen i Danmark mellem 16 og 64 år har et fysisk eller psykisk selvrapporteret handicap.

universal design  
[universelt design]



# Den fælles blinde vinkel

tilgængelighed  
handicaptilgængelighed  
snæver handicapforståelse

minimumskrav  
regelværk

stigmatiserende  
eksponerende

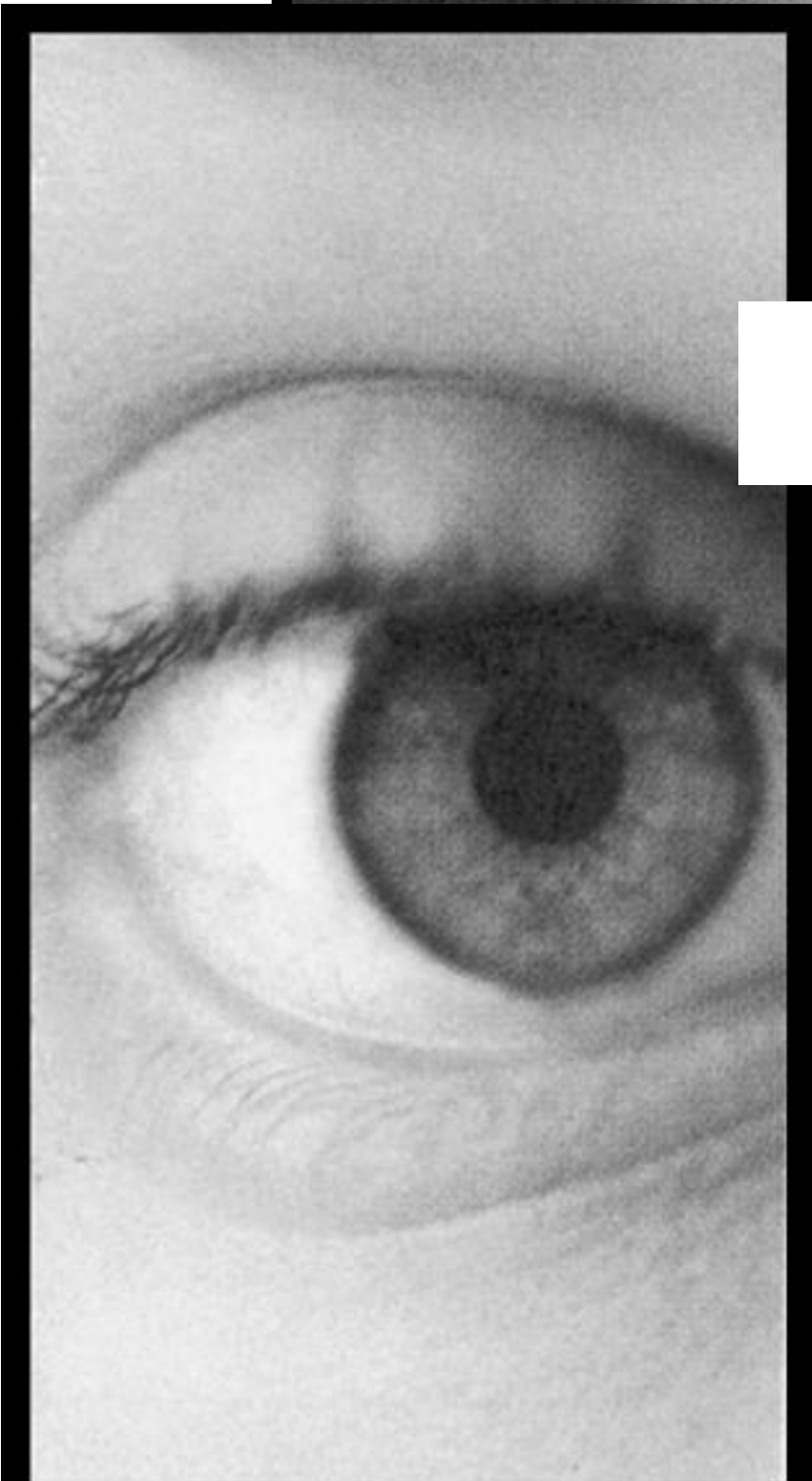
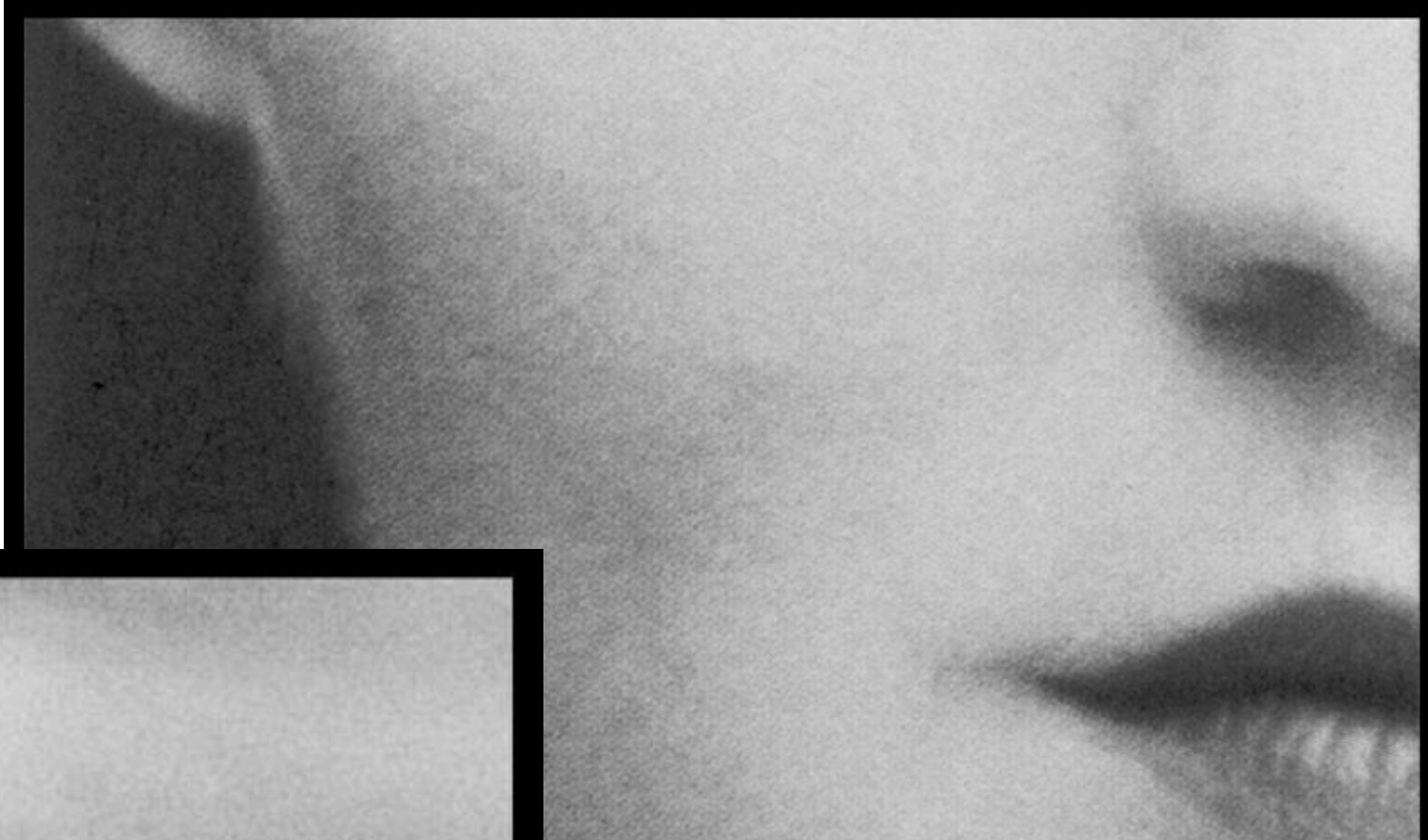
minoritetstilgang





universal design is the design of products and environments to be **usable by all** people, to the greatest extent possible, without the need for adaptation or specialized design

- ron mace



universelt design : menneskesyn

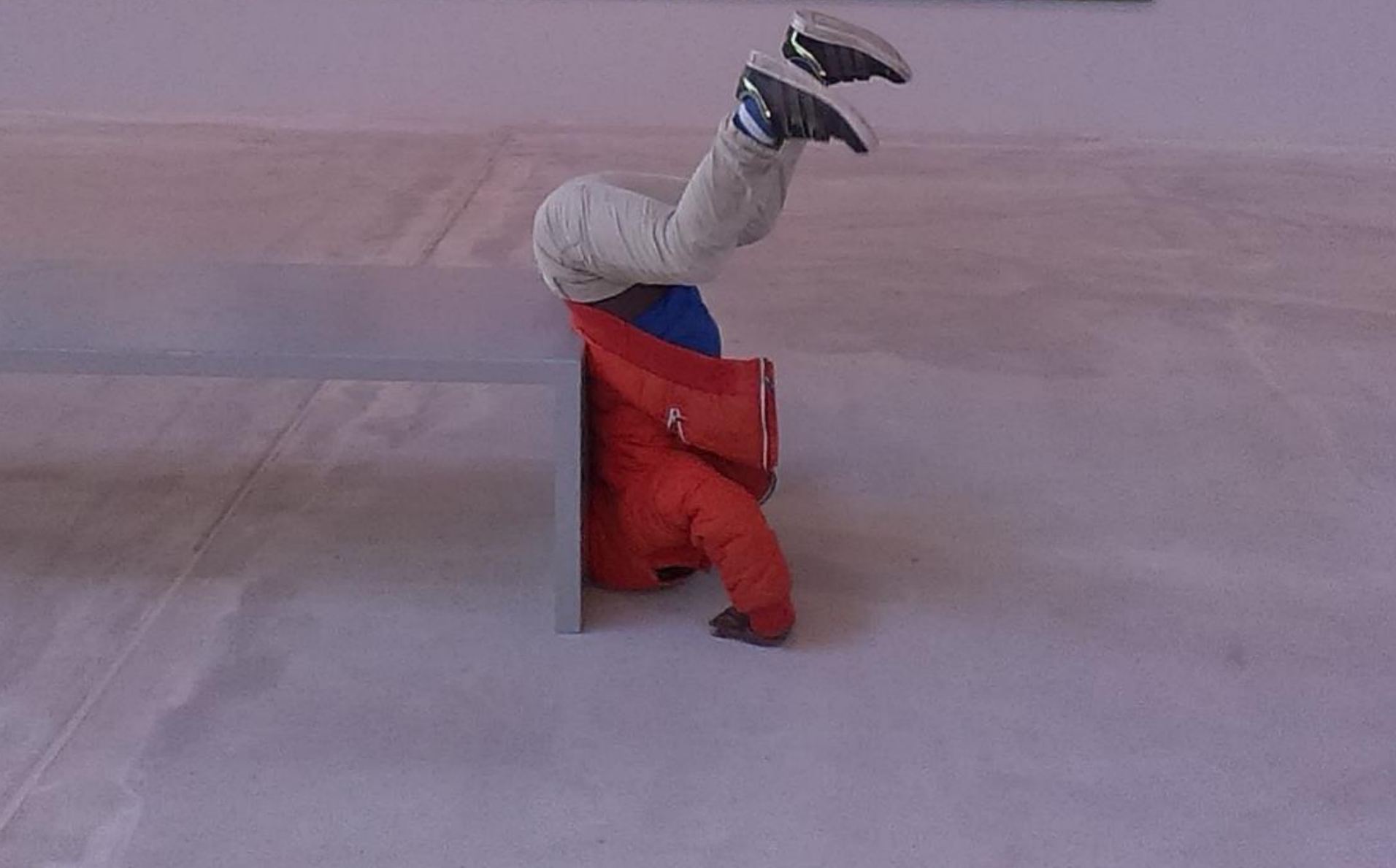




## Hvem og hvad ...?

- fysiske, sanselige, kognitive, neurodivergente og psykosociale funktionsnedsættelser.
- enlige, fædre, mødre, chefer, fodboldfans, pensionister, tangodansere, teenagere, skolelærere osv.
- handicap og funktionsnedsættelse eksisterer på tværs af alle aldre og alle identiteter.
- mennesker med handicap er verdens største minoritet.

Universelt design er aktuelt i alle rammer for det levede liv.



diversitet i brugerbehov  
kræver  
diversitet i løsninger

èn løsning  
eller  
et katalog af løsninger



**Schandorffs plass, Oslo**









# universelt design : potentialet

kulturforandring og  
nyt menneskesyn

opgør m blinde vinkler  
dem og os

funktionsevne :: funktionsnedsættelse  
stimulering :: kompensation  
funktionalitet :: oplevelse

# FNs handicapkonvention

UN Convention on the Rights of People with Disability (CRPD)

## *Artikel 2*

### *Definitioner*

*I denne konvention: (...)*

betyder "universelt design" udformning af **produkter, omgivelser, ordninger og tilbud**, således at de i videst muligt omfang kan anvendes af alle personer uden behov for tilpasning eller særlig udformning.

"Universelt design" udelukker ikke hjælpemidler til særlige grupper af personer med handicap, når der er behov derfor.

*- FN's konvention om rettigheder for personer med handicap, 2006*

universelt design kan  
praktiseres som

- værdi
- proces tilgang
- designløsning

Og på tværs af alle skala og alle  
rammer for det levede liv



**universelt design**  
som løftestang for  
et inkluderende menneskesyn

ability is only temporary



# Steffen Møller Borgbjerg

Direktør, Albo





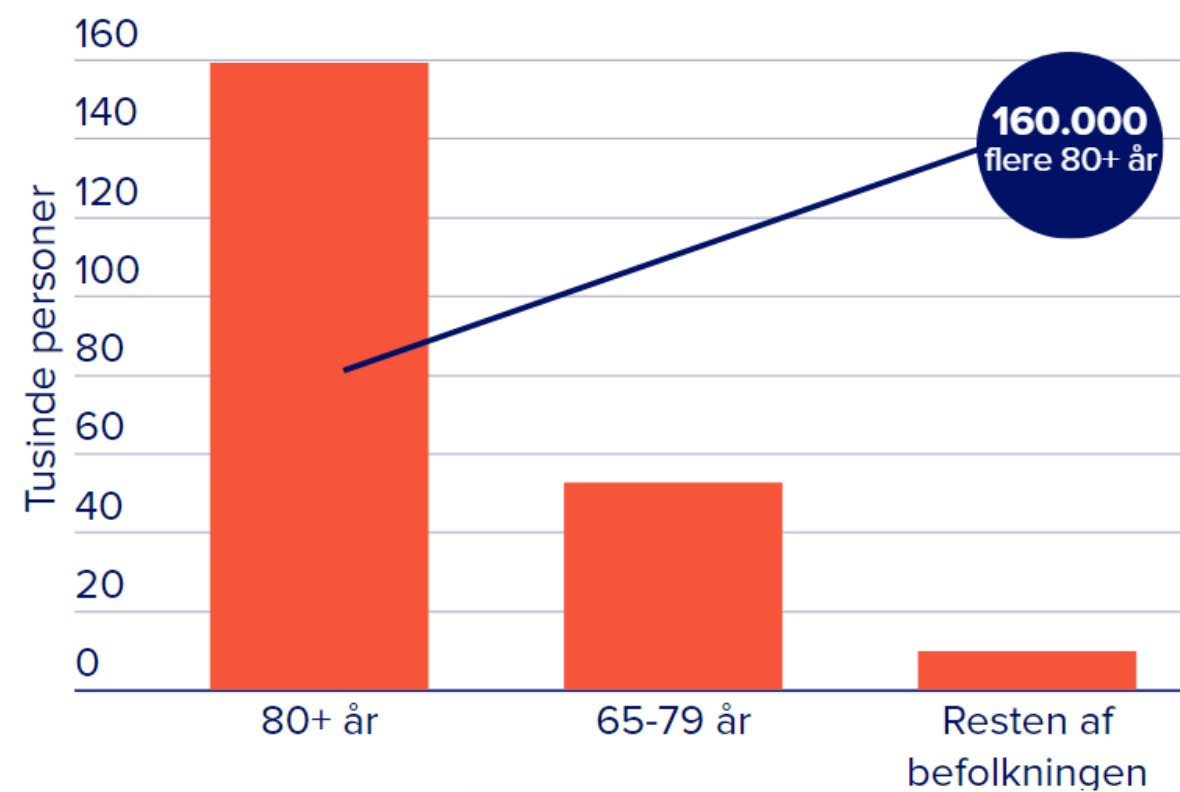
# Axelborg

Bystrategisk Udsyn  
Fængslet i Horsens

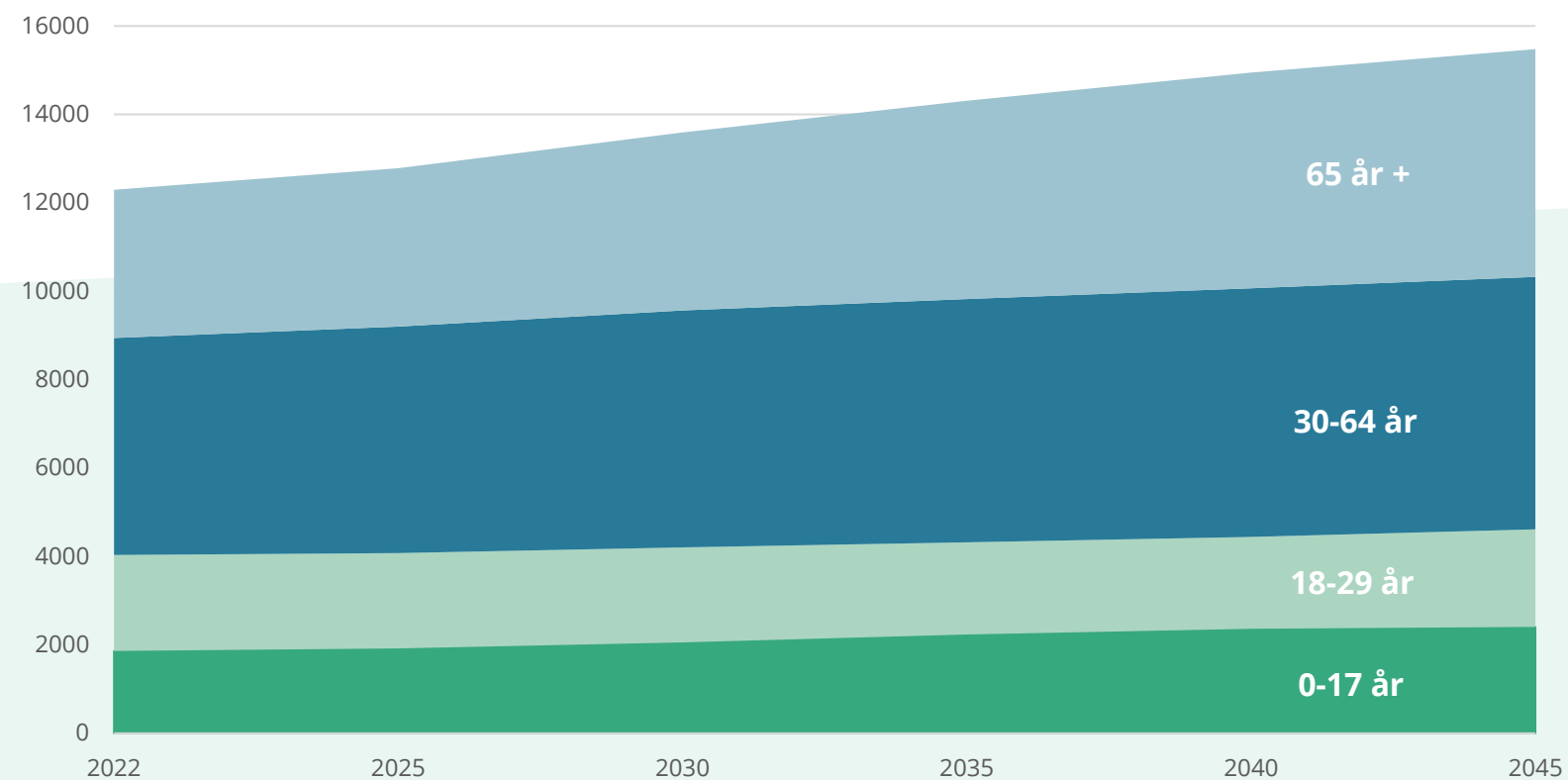
D. 7. november 2023

# Vi bliver ældre

Figur 1. Befolkningsudviklingen fordelt på alder, 2020-2030



Almene beboere i Horsens Kommune





# Fremtidsstudiet 2021

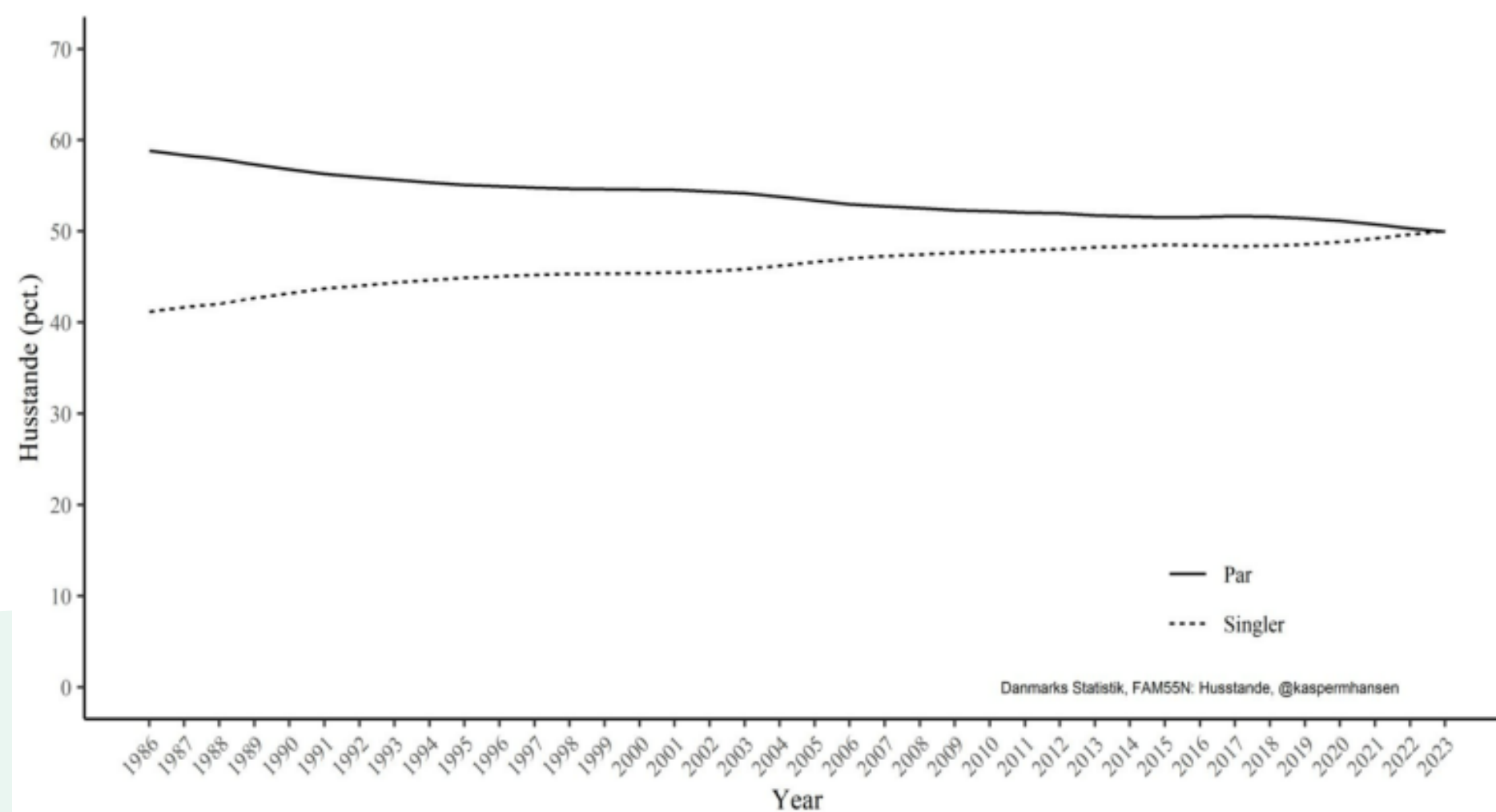
## Forventninger og drømme, Danskere 50-89 år

- **Livskvalitet:** De nære relationer familie og venner er vigtige.
- **Helbred og sundhed:** Frygten for sygdom og ensomhed er steget. Det er forbundet med presset i sundhedsvæsenet.
- **Boligen:**
  - Med alderen vægter man særligt boligens overskuelighed, adgang til fællesskaber og nærhed til familien højt.
  - Studiet viser også et fald i andelen, som gerne vil blive boende i deres nuværende bolig, hvis de får svært ved at klare sig selv.
- **Ensomhed:** Rammer særligt enlige.



“Det ligner bare 2 vilkårlige streger, men 2023 blev året, hvor flertallet af danskerne bor alene.”

Formidlingschef Kristine Virén, Videncentret Bolius



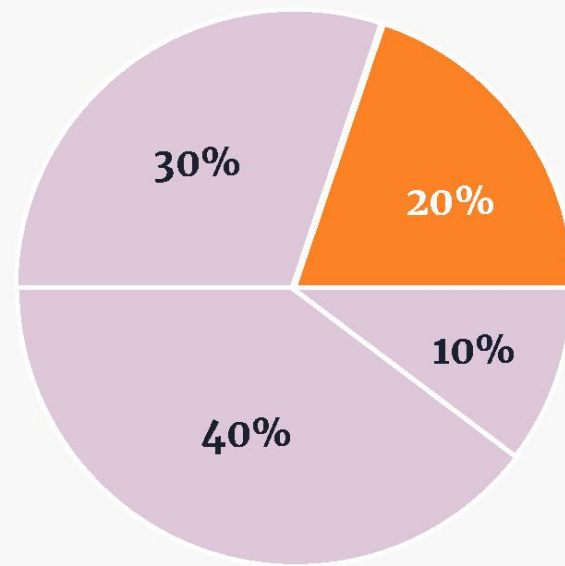
# Axelborg



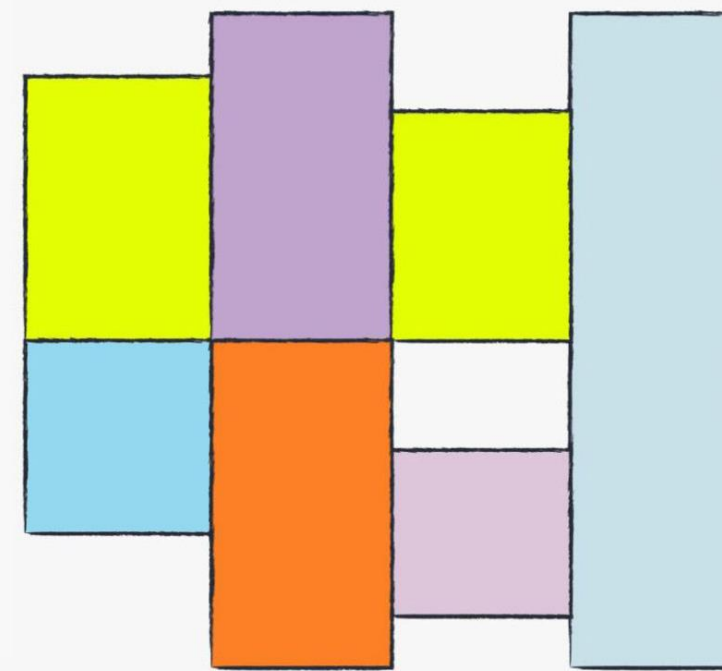
Aging, health & health personel right in our neighborhood!

## Institution

## Neighborhood



80% of the health determinants happens outside clinical care

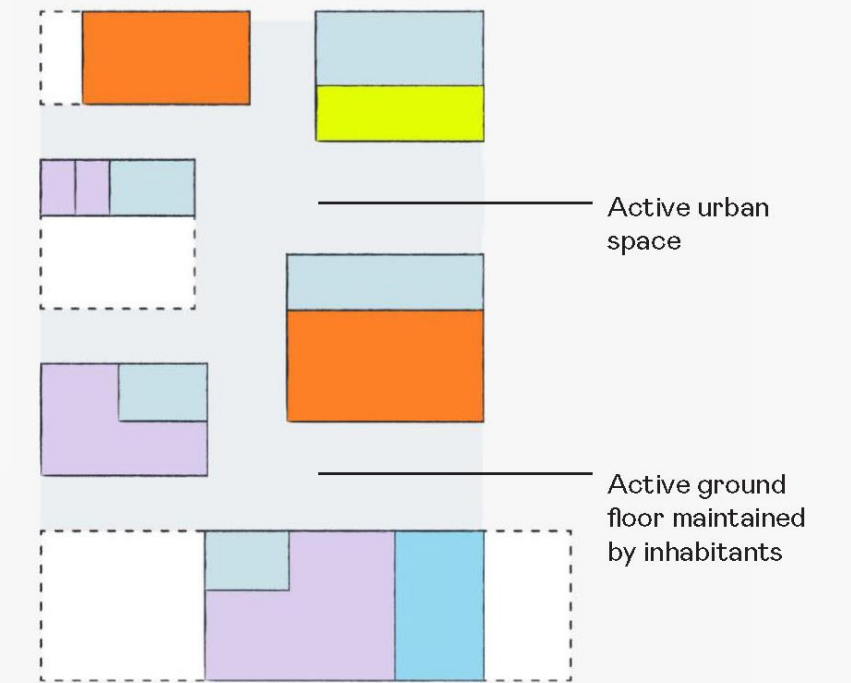


From medical care



Typical program

- Assisted living short stay
- Assisted living long stay
- Adapted living short stay
- Adapted living long stay
- Healthcare services
- Administration  
Technical



To preventive care



# Pilot project phase 1



# Pilot project phase 1



Albo

Bo Trivsel

LBF

Horsens  
Municipality

Falck

Ældre Sagen

Institut for  
Kommunikation og  
psykologi, Aalborg  
Universitet  
VIA Campus

- General practitioner: can such a doctor get his authorization in Axelcare?
- Can the Nursing Home Doctor have a practice 1-2 days at Axelcare?
- Preventive home visits – the law on preventive home visits in Denmark has changed. What is required in Axelborg?
- Possibly contact Anne Dorthe Prisak
- A palliative care nurse is desired
- A public health nurse is desired
- Physio/occupational therapy should be available
- A music therapist/psychologist should be available
- VIA Campus should be involved

# Mini health hub & community center





# Hvad har Idékonkurrencen betydet for Axelborg?



Neighbourhoods for Generations bragte os fra:

2020

- Klassisk LBF renoveringsstøttesag i Axelborg
- Ansøgning om finansiering af 125 mio. kr.
- Finansieringsskitse: 10 mio. kr.
- Hertil Infrastrukturmidler 32 mio. kr.

2023

- Thinking Outside the B(l)ox & Nursing the Care



- **Renoveringssag som forener interessenter**

# Fremtidens urbane sundhedskultur og inkluderende design



**Helle Juul**  
Arkitekt MAA,  
JUULFROST Arkitekter



**Camilla Ryhl**  
Forskningschef,  
Bevica Fonden



**Steffen Møller Borgbjerg**  
Direktør,  
Albo



# Bent Madsen

Direktør, Landsbyggefonden

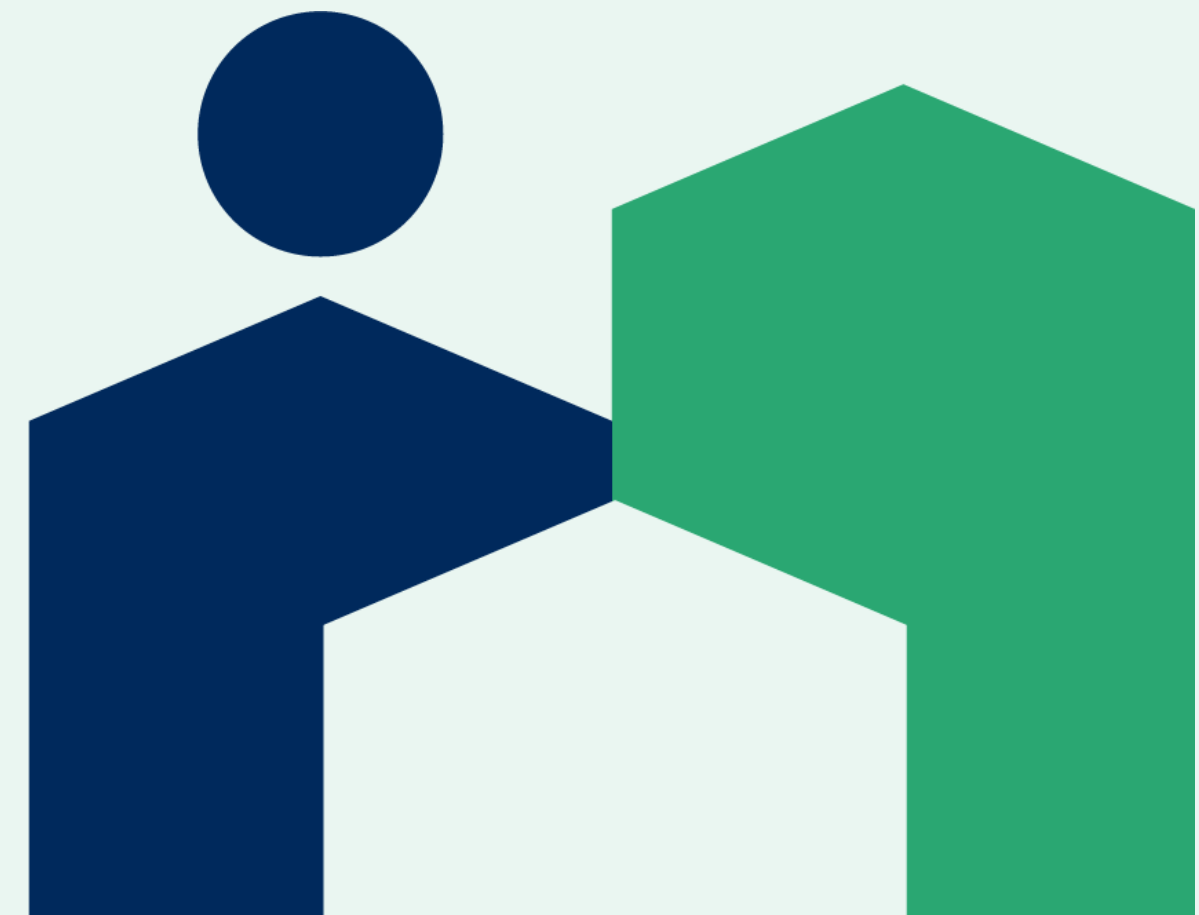
**14:30 -14:45 Pause**

Vi ses til Blandet By Prisen!



# Blandet By Prisen 2023

- sammen om de bystrategiske løsninger





**Björn Härtel Jensen**  
Afd. chef, Renovering  
og Byudvikling,  
Landsbyggefonden



**Marie Kraul**  
Journalist,  
Byrummonitor

# Juryen



**Marie Stender**  
Juryforperson,  
Seniorforsker, BUILD  
AAU Kbh



**Allan Werge**  
Direktør,  
AI2Bolig



**Ellen Højgaard Jensen**  
Byudviklingskonsulent,  
ekstern lektor

# De nominerede

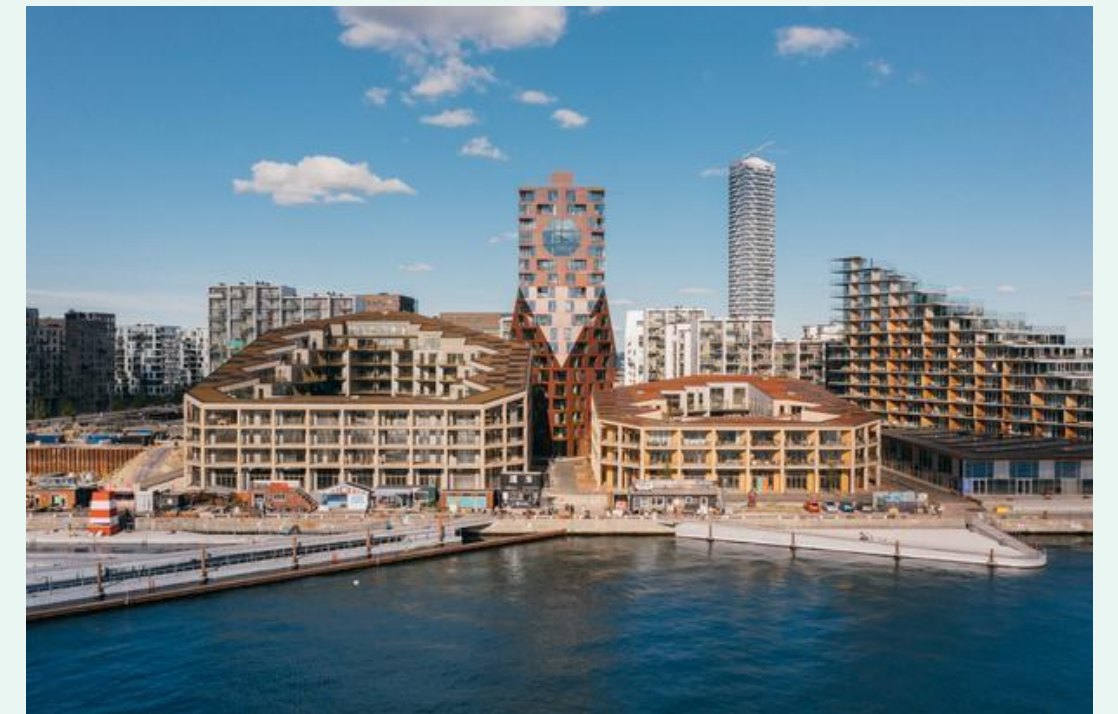
## Grønttorvet i Valby



## Høje Taastrup C

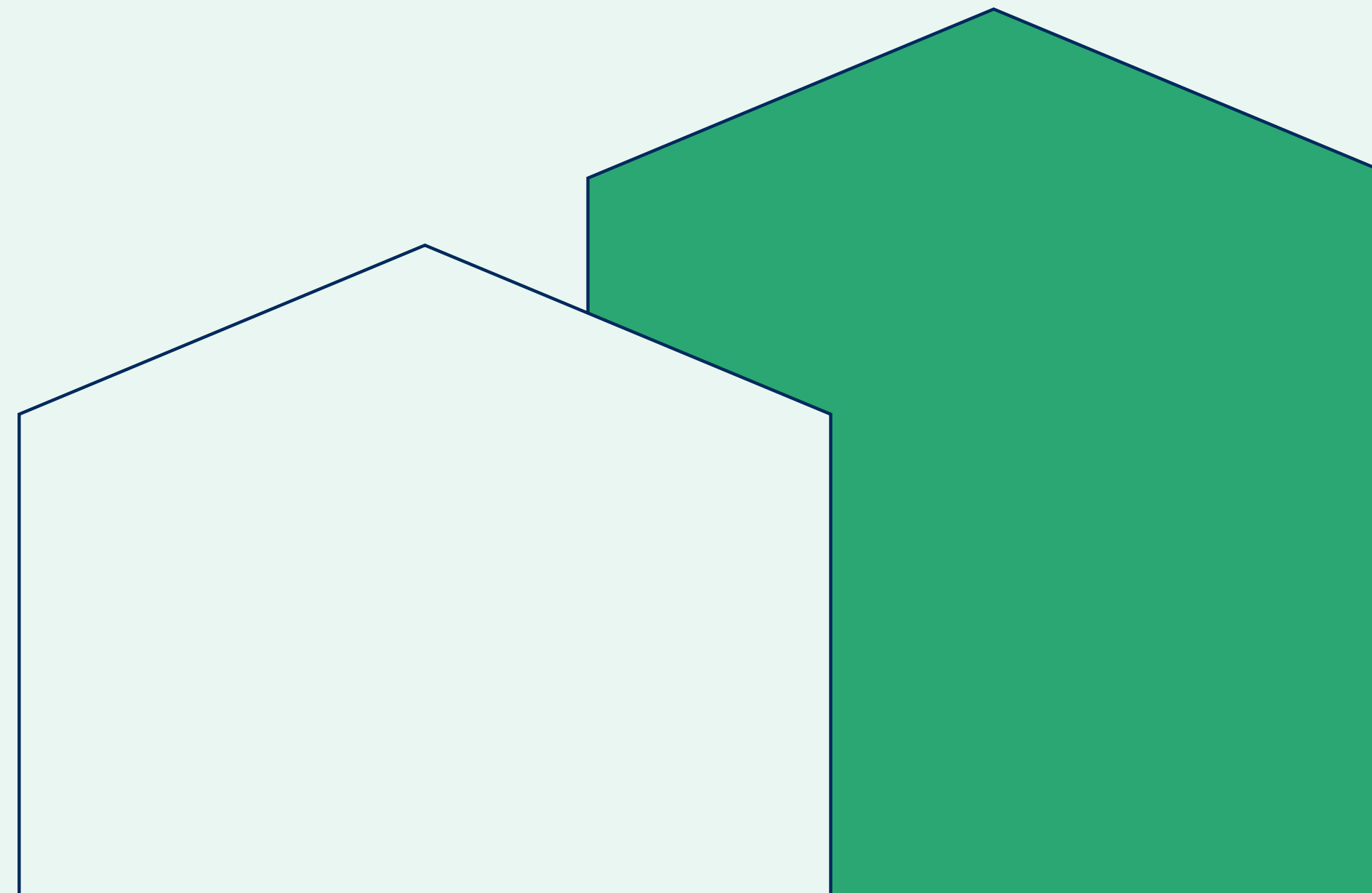


## Aarhus Ø





**Og vinderen er...**





# Tak for denne omgang Bystrategisk Udsyn

Sammen om en sund fremtid  
- med Blandet By Prisen

