

Når sundhed bliver et hensyn for alle

– sådan fik Utrecht integreret sundhed i byplanlægningen

I et årti har Utrecht arbejdet målrettet med at integrere sundhed i kommunens planlægning, og ansvaret for borgernes sundhed og trivsel deles af alle kommunens forvaltninger. Byens erfaringer udgør en værdifuld læring for planlæggere, der ønsker at omsætte ambitioner om Health in All Policies til praksis.

Af **Mads Møller Angelsø,**
projektleder, Dansk Byplanlaboratorium

Oversat af a1kommunkation

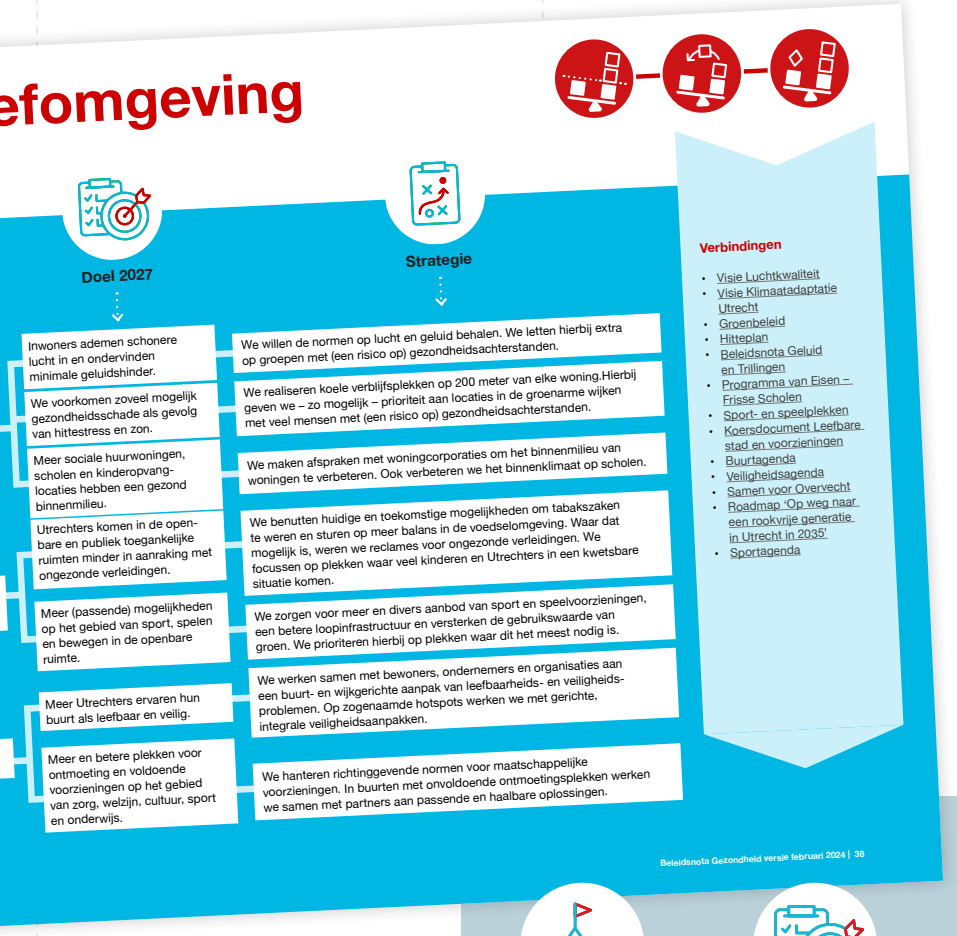
Hvad sker der, hvis vi ikke blot vurderer byplanlægningens beslutninger ud fra deres indvirkning på mobilitet, klima, boliger eller økonomisk vækst, men også ud fra deres indvirkning på sundheden?

Det spørgsmål har Utrecht testet i praksis i en periode på over ti år. Frem for at behandle sundhed som en dagsorden udelukkende for hospitaler eller sundhedstilbud har den hollandske by systematisk integreret sundhedsmæssige mål i sine planlægnings-, udviklings- og styringsprocesser.

Tilgangen tager udgangspunkt i Health in All Policies-princippet (HiAP), som anerkender, at sundhedsmæssige effekter ikke blot bliver påvirket af behandling og pleje, men også af de miljøer, hvor folk bor, arbejder, transporterer sig og interagerer. For planlæggere, der ønsker at omsætte ambitionerne om urban sundhed til konkrete handlinger, er Utrecht en vigtig påmindelse: Succes afhænger ikke bare af individuelle projekter, men i høj grad af styringskæder, administrative rutiner og dagligt samarbejde på tværs af sektorer.

Da sundhed blev et emne i planlægningen

Som mange andre byer står Utrecht over for flere forskellige udfordringer på samme tid. Emner som befolkningstilvækst, efterspørgsel på boliger, klimatilpasning og social ulighed står i kø for at få politikernes opmærksomhed og blive tildelt ressourcer. Byens svar har været at se på sundhed som et samlende mål frem for et separat policy-område.



Utrecht Kommunes model for et sundt levemiljø

Modellen illustrerer, hvordan langsigtede ambitioner omsættes til konkrete mål og strategier. Visionen er at skabe et sundere og mere bæredygtigt bymiljø gennem indsatser inden for miljø-faktorer, sunde levevaner og social trivsel. Figuren er hentet fra *Gemeente Utrechts politiknotat Beleidsnota Gezondheid 2024* (Sundhedsnotat 2024).

Eksempel: Sunde levevaner

Ambition
De fysiske omgivelser understøtter sunde leve-vaner.

Mål
Flere (passende) muligheder inden for sport, leg og bevægelse i det offentlige rum.

Strategi
Vi sørger for et større og mere varieret udbud af sports- og legefaciliteter, en bedre ganginfrastruktur og styrker den rekreative værdi af grønne områder. Vi prioriterer her de steder, hvor behovet er størst.

Det sunde byliv er blevet en strategisk, styrende ramme, der samler byplanlæg-ning, transport, miljøforvaltning og socialpolitik, men hvorfor?

"En af de mest markante indsigter var de store udsving i sundhedstilstanden mel-lem de forskellige bydele. I nogle tilfælde var forskellen i forventede sunde leveår helt op til 15 år. Både sociale og fysiske faktorer bidrog til den store ulighed, og dét blev en stærk drivkraft for, at vi valgte HiAP-tilgangen, der også inkluderer større fokus på sundhed i byplanlæg-ningen," fortæller Inge Janssen, rådgiver for sunde leve- og bymiljøer i Utrecht.

Utrechts arbejde med sundhed bygger på en forståelse af, at sundhed i høj grad skabes gennem hverdagsliv og adfærd frem for alene gennem lægefaglige tiltag. Den brede sundhedsforståelse er blevet central i byens planlægningskultur. Rationalet er ret ligetil: Fysisk inaktivitet, høje temperaturer, luftforurening og ulige adgang til rekreative muligheder påvirkes af byens udformning. Hvis beslutninger inden for byplanlægning bidrager til disse udfordringer, kan de også blive en del af løsningen.

Fra silotænkning til et fælles ansvar
Et afgørende vendepunkt opstod omkring 2015. I forbindelse med en kommunal omstrukturering blev nogle af ansvarsom-råderne, som tidligere lå hos de regionale sundhedsmyndigheder, overført direkte til kommunen. Det gav mulighed for at gentænke, hvordan sundhedsfaglig ekspertise kunne understøtte byplanlæg-ningen.

Resultatet blev etableringen af et team for Sunde levemiljøer: Gezonde Leefomge-ving– GLO. Teamet er organiseret i kom-munens sundhedsforvaltning og består af fem specialister, der har til opgave at yde rådgivning i forbindelse med betydelige planlægnings-, udviklings- og policy-for-slag på tværs af kommunen.

Frem for at arbejde som en parallel vur-deringsmyndighed fungerer GLO som en indlejret rådgivningsenhed. Formålet er at sikre, at sundhedshensyn bliver en del af den almindelige planlægningsproces frem for at være et ekstra krav, der tilføjes i projektets sene udviklingsstadier.

Det organisationsdesign har vist sig at være værdifuldt. GLO har hjulpet med at bygge bro gennem fælles processer, ensartede mål og dagligt samarbejde på



FOTO: Y. L. LEW

tværs af forvaltninger. Sundhed betragtes ikke længere som en enkelt sektors ansvar. Det er blevet et fælles kommunalt hensyn.

Et uundgåeligt emne

Et afgørende element i Utrechts model er, at rådgivning om sundhed er indlejret i formelle beslutningsprocesser. Alle dokumenter med væsentlig betydning for planlægningen af byens rum skal, inden de sendes videre til politisk godkendelse, indeholde et afsnit, der opsummerer GLO-teamets rådgivning. Det gælder både visioner for byens rum, rammer for byudvikling, notater om design og plangodkendelser. Og det betyder, at sundhedshensyn nu er vanskelige at komme udenom.

I praksis er der tale om en ændring af hele organisationens adfærd. Projektteams ved, at sundhedshensyn bliver en del af den formelle vurderingsproces – og det er med til at fremme, at de går tidligere i gang med dialogen om integreringen af disse. Modellen sikrer også, at politikerne kan stilles til ansvar. Beslutningstagerne modtager dokumenteret sundhedsfaglig rådgivning sideløbende med viden om planlægning, økonomi, mobilitet og miljømæssige konsekvenser.

"På denne måde indlejrer og formaliserer vi vores langsigtede ambitioner på tværs af hele organisationen Det skridt har gjort

> I nogle tilfælde var forskellen i forventede sunde leveår helt op til 15 år. Både sociale og fysiske faktorer bidrog til den store ulighed, og dét blev en stærk drivkraft for, at vi valgte HiAP-tilgangen, der også inkluderer større fokus på sundhed i byplanlægningen.
>
> **Inge Janssen**
> Rådgiver for sunde leve- og bymiljøer, Utrecht

det meget nemmere at sikre, at sundhedsmæssige ambitioner og anbefalinger bliver taget alvorligt i de interne processer og integreres i alle de store byplanlægningsprojekter. Det hjælper også politikerne med at træffe transparente beslutninger, når der er svære afvejninger på spil i et projekt – så sikrer vi, at den sundhedsmæssige påvirkning ikke bliver overset," påpeger Inge Janssen.

Hvad kigger teamet på?
GLO-teamets arbejde rummer både sundhedsbeskyttende og sundhedsfremmende elementer. Sundhedsbeskyttelse har fokus på at reducere ydre påvirkninger som miljømæssige risici, bl.a. luftforurening, støjgener, høje temperaturer, miljømæssige gener og sikkerhedsspørgsmål. Sundhedsfremme er derimod et fokus på at skabe miljøer, der muliggør sundhedsfremmende adfærd og stærkere sociale bånd.

De typiske overvejelser omfatter bl.a. adgang til grønne områder, muligheder for at gå og cykle, adgang til sport og rekreative arealer, kvaliteten af de offentlige arealer, tilgængelighed for forskellige befolkningsgrupper, muligheder for social interaktion og sammenhæng i lokalområdet og adgang til daglige serviceydelser og faciliteter.

Det underliggende spørgsmål er ikke blot, hvorvidt en udvikling opfylder de tekniske krav, men hvorvidt den bidrager positivt til beboernes trivsel på langt sigt.

Opbygning af en samarbejdskultur
Institutionelle procedurer er ikke i sig selv nok til at forklare Utrechts succes. Det har været mindst lige så vigtigt at udvikle en samarbejdsorienteret kultur på tværs af kommunale forvaltninger. I projekter med særligt væsentlige sundhedsmæssige implikationer er GLO's rådgivere aktive medlemmer af tværfaglige projektteams frem for blot at fungere som faglige rådgivere. Via den gentagne interaktioner med byplanlæggere, mobilitetseksperter, miljøeksperter og projektledere er der opstået et fælles sprog omkring sundhed og livskvalitet.

Det er måske en af de vigtigste erfaringer fra Utrecht: Integrationen af sundhed i planlægningen kræver løbende interaktion mellem faggrupper frem for lejlighedsvise konsultationer.

Fra projektbaseret ambition til systemisk forandring
Næsten ti år efter oprettelsen af GLO-teamet er principperne bag arbejdet med sunde levemiljøer blevet en fast del af planlægningspraksissen i Utrecht. Kommunen arbejder nu med at styrke tilgangen via mere formaliserede normer, designprincipper og standarder, mens man øger investeringerne i sundhedsfremmende tiltag til flere udviklingsprojekter. Der er også særlig opmærksomhed på at forbedre sundhedstilstanden i de eksisterende bydele, hvor uligheden ofte stadig er mest synlig.

Da jeg spurgte Inge Janssen, rådgiver inden for Healthy Living Environments, hvad den vigtigste læring var fra hendes erfaring med at indarbejde sundhed i byplanlægningen, påpegede hun vigtigheden af at blive involveret tidligt i processen:

"Sørg for at blive involveret tidligt i processen, for det er her, de centrale ambitioner defineres. Beslutninger om antallet af boliger, bygningernes placering og den overordnede planløsning er ofte afgørende for, hvor sunde omgivelserne og boligerne ender med at være. Når først de grundlæggende beslutninger er truffet, bliver det meget vanskeligere at få indflydelse på de sundhedsmæssige effekter."

For planlæggere sætter Utrecht spot på en vigtig faktor. Integrationen af sundhed opstår ikke, blot fordi enkelte projekter prioriterer borgernes velbefindende. Den opstår, når styringsstrukturer, administrative procedurer og organisationskulturer konsekvent kræver, at sundhedsmæssige hensyn adresseres. I Utrecht har de forvandlet HiAP fra en strategisk ambition til en operationel planlægningsmodel.