



University of Southern Denmark

Kortlægning. Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Midtvejsrapport. 2014.

Schneekloth Christiansen, Nanna; Pedersen, Christian Hollemann; Heering Holt, Ditte; Holmberg, Teresa; Christensen, Anne Illemann; Rod, Morten Hulvej

Publication date:
2014

Document version:
Indsendt manuskript

Citation for pulished version (APA):

Schneekloth Christiansen, N., Pedersen, C. H., Heering Holt, D., Holmberg, T., Christensen, A. I., & Rod, M. H. (2014). *Kortlægning. Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Midtvejsrapport. 2014*. Center for Interventionsforskning, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, i samarbejde med Center for Forebyggelse i praksis, KL og Sundhedsstyrelsen.
<http://www.interventionsforskning.dk/idtvejsrapport-2014-362-362/>

Go to publication entry in University of Southern Denmark's Research Portal

Terms of use

This work is brought to you by the University of Southern Denmark.
Unless otherwise specified it has been shared according to the terms for self-archiving.
If no other license is stated, these terms apply:

- You may download this work for personal use only.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying this open access version

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details and we will investigate your claim.
Please direct all enquiries to puresupport@bib.sdu.dk

Kortlægning

Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Midtvejsrapport. 2014.

Nanna Schneekloth Christiansen, Christian Hollemann Pedersen, Ditte Heering Holt, Teresa Holmberg, Anne Illemann Christensen, Morten Hulvej Rod



STATENS INSTITUT
FOR FOLKESUNDHED
SYDDANSK UNIVERSITET



Kortlægning. Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Midtvejsrapport. 2014.

Af Nanna Schneekloth Christiansen, Christian Hollemann Pedersen, Ditte Heering Holt, Teresa Holmberg, Anne Illemann Christensen og Morten Hulvej Rod

Rapporten er udgivet af Center for Interventionsforskning, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, i samarbejde med Center for Forebyggelse i Praxis, KL og Sundhedsstyrelsen efter en bevilling fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Copyright © Center for Interventionsforskning,
Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, København, december 2014.
Centret er støttet af TrygFonden og Kræftens Bekæmpelse

Gengivelse af uddrag, herunder tabeller, figurer og citater, er tilladt mod tydelig reference. Det skal fremgå, at rapporten er udarbejdet af Center for Interventionsforskning, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Omslag: Stig Krøger Andersen, Center for Interventionsforskning, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet
Forsidebillede: Colourbox.dk.

Rapporten kan downloades på www.si-folkesundhed.dk og www.interventionsforskning.dk under udgivelser/publikationer

Elektronisk ISBN: 978-87-7899-291-8



Forord

Denne rapport præsenterer og beskriver resultaterne fra den anden af i alt tre kortlægninger af kommunernes arbejde med at implementere anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. I alt har 97 kommuner besvaret et spørgeskema, der blev udsendt i september 2014, og som har dannet grundlag for denne kortlægning. Endvidere har 10 kommuner deltaget i en kvalitativ interviewundersøgelse. Kortlægningen vil blive gentaget i 2015 og vil samlet set give værdifuld viden om, hvordan det kommunale arbejde med forebyggelsespakkerne udvikler sig over tid.

Rapporten kan bruges som et opslagsværk, der beskriver status på nationalt og regionalt niveau. Kommunerne kan også sammenligne deres egen forebyggelsesindsats med resultaterne i kortlægningen. Denne kortlægning fokuserer på kommunernes arbejde med at implementere de to senest udkomne forebyggelsespakker om forebyggelse af overvægt og stoffer og har derfor et mindre omfang sammenholdt med kortlægningen fra 2013, der havde fokus på de første ni forebyggelsespakker.

Kortlægningen viser, at kommunerne overordnet set vurderer forebyggelsespakkerne positivt, og at der arbejdes videre med implementeringen af anbefalingerne i kommunerne. I forhold til de to senest udkomne forebyggelsespakker om henholdsvis overvægt og stoffer viser kortlægningen, at der fortsat er et potentiale for en øget og mere systematisk indsats på disse områder. Det er dog forventeligt, at implementeringen af forebyggelsespakkerne om overvægt og brug af stoffer ligger lavere end de øvrige ni forebyggelsespakker på flere af de målte parametre, når man tager i betragtning, at der er tale om de to senest udkomne pakker. Implementeringen af anbefalingerne om overvægt og stofbrug ligger på omtrent samme niveau, som de øvrige ni forebyggelsespakker gjorde i den tidligere udgivne kortlægning. Der er fortsat stor variation i kommunernes vurdering af, i hvilken grad deres indsats på nuværende tidspunkt lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grund- og udviklingsniveau. Denne kortlægning bidrager med et vigtigt overblik, der kan styrke det videre arbejde med at implementere forebyggelsespakkernes anbefalinger og derved sikre forebyggelsesindsatser af høj kvalitet.

Kortlægningen er gennemført af Center for Interventionsforskning ved Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, og spørgeskemaet, der ligger til grund for resultaterne, er udviklet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Center for Forebyggelse i praksis i KL. Rapporten er udarbejdet af en projektgruppe bestående af videnskabelig assistent Nanna Schneekloth Christiansen, akademisk medarbejder Christian Hollemann Pedersen, ph.d.-studerende Ditte Heering Holt, adjunkt Teresa Holmberg, ph.d.-studerende Anne Illemann Christensen og forskningsleder Morten Hulvej Rod.



En særlig tak skal rettes til alle kortlægningens svarkommuner, der velvilligt har taget sig tid til at besvare spørgeskemaet og deltage i de kvalitative interviews. Undersøgelsen er finansieret af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

København, december 2014

Venlig hilsen

Jette Jul Bruun
Formand for styregruppen
Center for Forebyggelse i praksis
Enhedschef
Forebyggelse og Borgernære sundhedstilbud
Sundhedsstyrelsen

Christian Harsløf
Næstformand for styregruppen
Center for Forebyggelse i praksis
Kontorchef
Social og Sundhed
KL

Morten Grønbæk
Direktør
Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet



Indholdsfortegnelse

1. Baggrund, formål og metode	4
1.1 Baggrund	4
Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker	4
Center for Forebyggelse i praksis	4
Kortlægning af implementering af forebyggelsespakkerne	5
1.2 Spørgeskema og kvalitative interviews	5
1.3 Læsevejledning	6
"Ved ikke"-besvarelser i kortlægningens spørgeskema	7
2. Arbejdet med forebyggelsespakkerne i kommunerne	8
2.1 Kendskab til og indtryk af forebyggelsespakkerne	8
2.2 Organisering af arbejdet med forebyggelsespakkerne	11
2.3 Kommunernes kortlægning af egne indsatser og implementeringsstrategi.....	14
3. Forebyggelsespakken om overvægt	20
4. Forebyggelsespakken om stoffer	23
5. Kvalitativ undersøgelse af kommunernes arbejde med forebyggelsespakkerne.	27
5.1 Holdninger til forebyggelsespakkerne	27
Anbefalingernes anvendelighed og karakter	28
5.2 Kortlægningsarbejde	29
5.3 Implementering	30
5.4 Organisering og samarbejde på tværs	31
Politisk behandling	32
5.5. Nationale udmeldinger.....	33
Sundhedsstyrelsen	33
KL.....	33
Rammer for implementering	34



1. Baggrund, formål og metode

1.1 Baggrund

Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker

Sundhedsstyrelsen har i perioden fra juni 2012 til december 2013 udsendt i alt 11 forebyggelsespakker. Formålet med forebyggelsespakkerne er at bidrage til at styrke folkesundheden gennem en kommunal forebyggelses- og sundhedsfremmeindsats af høj kvalitet. Alle forebyggelsespakkerne er udarbejdet på baggrund af den aktuelt bedste viden på området.

Forebyggelsespakker udgivet i juni 2012:

Seksuel Sundhed	Alkohol	Fysisk aktivitet
Mental sundhed	Tobak	

Forebyggelsespakker udgivet i november 2012:

Mad og måltider	Hygiejne	Solbeskyttelse
Indeklima i skoler		

Forebyggelsespakker udgivet i hhv. april og december 2013:

Overvægt	Stoffer
----------	---------

Forebyggelsespakkerne er et vidensbaseret værktøj til kommunerne indeholdende faglige anbefalinger, der skal medvirke til at kvalitetsudvikle det kommunale forebyggelsesarbejde. Forebyggelsespakkerne indeholder konkrete anbefalinger, der skal bidrage til, at kommunerne på et kvalificeret grundlag kan prioritere indsatser og bruge ressourcerne der, hvor der er viden om, hvad der virker.

I hver af forebyggelsespakkerne indgår anbefalinger på to niveauer: et grundniveau (grundlæggende forebyggelsesindsatser, der på kort sigt kan styrke kvaliteten af forebyggelsesarbejdet) og et udviklingsniveau (indsatser, der kan videreudvikle forebyggelsesindsatsen på længere sigt) og inden for fire typer af indsatser: rammer, tilbud, informationsindsatser og undervisning samt tidlig opsporing.

Center for Forebyggelse i praksis

I 2013 blev Center for Forebyggelse i praksis etableret i KL efter bevilling fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Centret har til formål at hjælpe kommunerne med implementeringen af forebyggelsespakkerne i perioden 2013-15. Centret skal bidrage til, at flere kommuner implementerer og forankrer forebyggelsespakkerne, således at der skabes større ensartethed og højere kvalitet i kommunernes samlede sundhedsfremme- og forebyggelsesindsats.



Centret understøtter kommunernes implementering ved at afholde temadage, ved at yde rådgivning og bistå med faglig viden samt viden om og erfaringer med implementering. Derudover faciliterer centret samarbejde med andre aktører på forebyggelsesområdet for at skabe synergi i indsatserne. Aktiviteter og erfaringer fra allerede afholdte aktiviteter i Center for Forebyggelse i praksis formidles løbende på centrets hjemmeside (<http://www.kl.dk/forebyggelseipraksis>).

Kortlægning af implementering af forebyggelsespakkerne

Center for Interventionsforskning ved Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, monitorerer kommunernes arbejde med implementering af forebyggelsespakkerne i perioden 2013-15. Den tidligere udgivne rapport "Kortlægning. Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. 2013" (Friis-Holmberg et al. 2013) gjorde status over implementeringen af de ni første forebyggelsespakker.

Nærværende rapport følger op med en kortlægning, der fokuserer på kommunernes arbejde med at implementere de to seneste pakker vedrørende forebyggelse af henholdsvis overvægt og brug af stoffer. Rapporten rummer endvidere en fornyet måling af, hvordan kommunerne arbejder med og forholder sig til forebyggelsespakkerne på et mere generelt niveau. Disse generelle målinger suppleres i rapporten med en overordnet beskrivelse af, hvordan kommunerne har modtaget og grebet arbejdet med forebyggelsespakkerne an. Denne beskrivelse er baseret på kvalitative interviews med relevante personer i kommunerne. I 2015 gentages hele kortlægningen med fokus på alle 11 forebyggelsespakker for at belyse udviklingen i kommunernes implementering af alle forebyggelsespakkerne på baggrund af spørgeskemadata såvel som det kvalitative materiale, og der udarbejdes en samlet kortlægningsrapport.

1.2 Spørgeskema og kvalitative interviews

Spørgeskemaet er udviklet med afsæt i den model, der blev udarbejdet i forbindelse med kortlægningen af implementeringen af de første ni forebyggelsespakker. For en nærmere beskrivelse af overvejelserne bag udviklingen af spørgeskemaet henvises til Friis-Holmberg et al. 2013. Prioriteringen af spørgsmål vedrørende de enkelte pakker er sket i tæt samarbejde med Sundhedsstyrelsens fagmedarbejdere og øvrige personer, der har stået bag udviklingen af pakkerne. Udarbejdelsen af spørgeskemaet som helhed er sket i dialog med Sundhedsstyrelsen og Center for Forebyggelse i praksis.

I nærværende rapport præsenteres resultaterne af spørgsmål vedrørende kendskab til og indtryk af forebyggelsespakkerne, organisering af arbejdet med forebyggelsespakkerne samt kommunernes kortlægning af egen indsats i forhold til forebyggelsespakkerne anbefalinger. I overensstemmelse med det spørgeskema, der blev anvendt ved den første kortlægning, er der endvidere til de to nye forebyggelsespakker om overvægt og stoffer, udviklet seks spørgsmål på indikatorniveau med tre-fem svarkategorier, der kan sige noget om graden af implementering af en eller flere anbefalinger.

Spørgeskemaet blev opsat i SurveyXact, og link med individuel adgang til spørgeskemaet blev udsendt per mail til kommunens hovedmail-adresse og til sundhedschefen/-direktøren i kommunen. Til mailen var der endvidere vedhæftet et følgebrev samt spørgeskemaet i pdf. Spørgeskemaet blev udsendt i september måned, og efterfølgende blev der udsendt remindere til de kommuner, der ikke havde besvaret skemaet inden for den angivne frist. I alt har 97 ud af 98 kommuner svaret på spørgeskemaet.



Antal svarkommuner opdelt på regioner

Hovedstaden	29
Nordjylland	11
Midtjylland	18
Sjælland	17
Syddanmark	22
I alt	97

Med det formål at få uddybende viden om arbejdet med forebyggelsespakkerne anbefalinger samt betydningen af forskellige forhold, der påvirker implementeringsprocessen, blev spørgeskemaundersøgelsen suppleret af en kvalitativ undersøgelse. Denne var bl.a. fokuseret på kommunernes holdning til forebyggelsespakkerne, de anvendte/planlagte implementeringsprocesser og organisering af arbejdet med forebyggelsespakkerne. Der blev gennemført ti kvalitative telefoninterviews af ca. én times varighed med centrale medarbejdere på sundhedsområdet bestående af kommunale sundhedschefer og -konsulenter.

Udvælgelse af kommuner skete med henblik på at sikre variation i forhold til implementering (baseret på besvarelserne af den første kortlægning), geografisk region, kommunestørrelse samt organisering og socioøkonomisk sammensætning. Således er de deltagende kommuner fordelt ligeligt mellem de fem regioner og repræsenterer både større og mindre kommuner såvel som kommuner, der på nuværende tidspunkt er på forskellige stadier i arbejdet med forebyggelsespakkerne.

Invitation til at deltage i de kvalitative interviews blev sendt til den person, der var angivet som svarperson på spørgeskemaet fra den første spørgeskemaundersøgelse. Da spørgeskemaet var adresseret og sendt til sundhedschefer, var det således ofte sundhedscheferne, der blev rettet henvendelse til. Flere kommuner valgte at lade en afdelingsleder eller sundhedskonsulent, ofte med ansvar for den borgerrettede forebyggelse og sundhedsfremme, deltage i interviewet. Enkelte interviews blev gennemført som gruppeinterview med deltagelse af både sundhedschef og sundhedskonsulent på baggrund af deltagernes ønske. Det er således vigtigt at tage i betragtning, at interviewdeltagerne har forskellige roller og funktioner i forhold til arbejdet med forebyggelsespakkerne.

Interviewene blev optaget digitalt, transskriberet og kodet tematisk. Foruden nærværende kortlægning vil det kvalitative materiale bidrage til den afsluttende kortlægning.

1.3 Læsevejledning

Denne rapport er tænkt som et opslagsværk. Kommuner, der har besvaret spørgeskemaet, har endvidere mulighed for at sammenligne egne svar med de nationale og regionale tal. Nummerering af figurer og tabeller følger nummereringen af spørgsmålene i spørgeskemaet til kortlægningen (se bilag 2). Rapporten består af 5 kapitler. Første kapitel er en introduktion til rapporten med beskrivelse af blandt andet baggrund og metode. I andet kapitel præsenteres resultaterne af de spørgsmål i kortlægningen, der koncentrerer sig om kommunernes kendskab til og indtryk af forebyggelsespakkerne samt deres organisering af arbejdet med forebyggelsespakkerne. Endvidere præsenteres kommunernes kortlægning af egen indsats i forhold til anbefalingerne i forebyggelsespakkerne og endelig, hvorvidt kommunerne har en intention om at leve op til anbefalingerne på grund- og udviklingsniveau, og om de vurderer, at de på nuværende tidspunkt allerede lever op til anbefalingerne. I kapitel tre og fire præsenteres kommunernes arbejde med



implementering af udvalgte anbefalinger i forebyggelsespakkerne om stoffer og overvægt. I kapitel fem præsenteres udvalgte resultater fra den kvalitative undersøgelse. Til slut figurerer bilag 1, hvor alle tal for samtlige spørgsmål fra kortlægningen opdelt på regionsniveau fremgår, samt bilag 2 indeholdende spørgeskemaet, som blev udsendt til kommunerne.

Det vil være muligt at danne sig et indtryk af, hvordan kommunernes implementering af forebyggelsespakkerne har udviklet sig over tid, ved at sammenligne opgørelserne i kapitel 2 med det tilsvarende kapitel i 2013-kortlægningen (Friis-Holmberg et al. 2013). En egentlig analyse af udviklingen vil dog først finde sted i den afsluttende rapport, idet det ikke har været formålet med midtvejsrapporten at danne grundlag for en vurdering af udviklingen i implementeringsprocessen.

"Ved ikke"-besvarelser i kortlægningens spørgeskema

Til hvert spørgsmål i kortlægningen var der mulighed for at svare "ved ikke". Ved nogle af spørgsmålene er der en relativ stor andel af kommunerne, der har svaret "ved ikke". I de inkluderede figurer, hvor andelen af "ved ikke"-besvarelser ikke præsenteres, vil det fremgå i teksten, hvis denne andel er særlig stor og derved kan have betydning for tolkningen af de tal, der præsenteres. Det er endvidere muligt at aflæse alle tal i tabellerne i bilag 1. Det er ud fra besvarelserne på spørgeskemaet ikke muligt at vurdere, hvorfor der er svaret "ved ikke". Det er plausibelt, at det dækker over flere ting. Det kan eksempelvis være et resultat af, at spørgsmålet er svært at besvare, at det er vanskeligt at opgøre eller, at den relevante svarperson ikke var til stede i den periode, kommunerne havde mulighed for at besvare skemaet.



2. Arbejdet med forebyggelsespakkerne i kommunerne

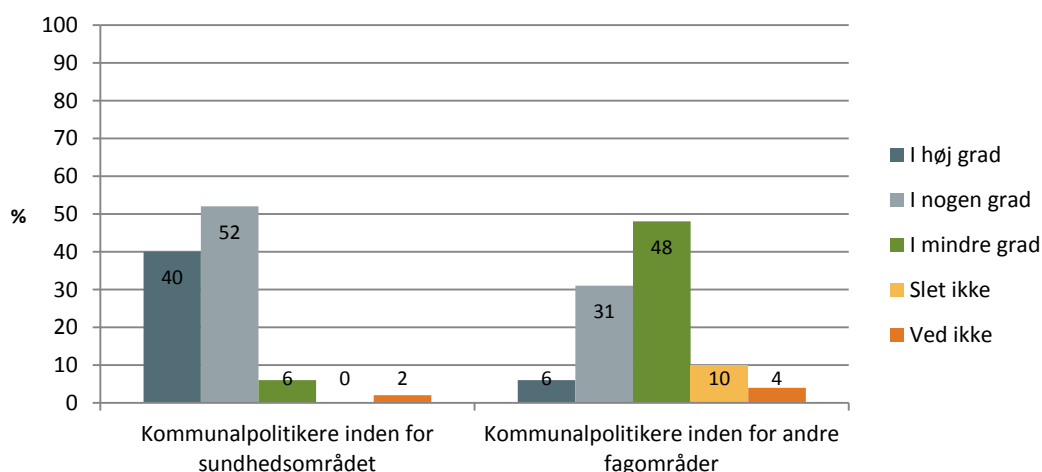
2.1 Kendskab til og indtryk af forebyggelsespakkerne

Af figur 1.1 og 1.2 fremgår kommunernes vurdering af omfanget af forskellige faggruppers kendskab til forebyggelsespakkerne. Således er kendskabet til forebyggelsespakkerne vurderet blandt kommunalpolitikere inden for henholdsvis sundhedsområdet og andre fagområder, samt blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet.

Overvejende anses kendskabet til forebyggelsespakkerne som stort blandt ledere samt planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet, hvor hhv. 79 % og 93 % af kommunerne vurderer, at der i høj grad er kendskab til forebyggelsespakkerne. Dette efterfølges af 40 % blandt kommunalpolitikere inden for sundhedsområdet. Til sammenligning vurderer kun 6 % af kommunerne, at der i høj grad er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt kommunalpolitikere inden for andre fagområder end sundhedsområdet.

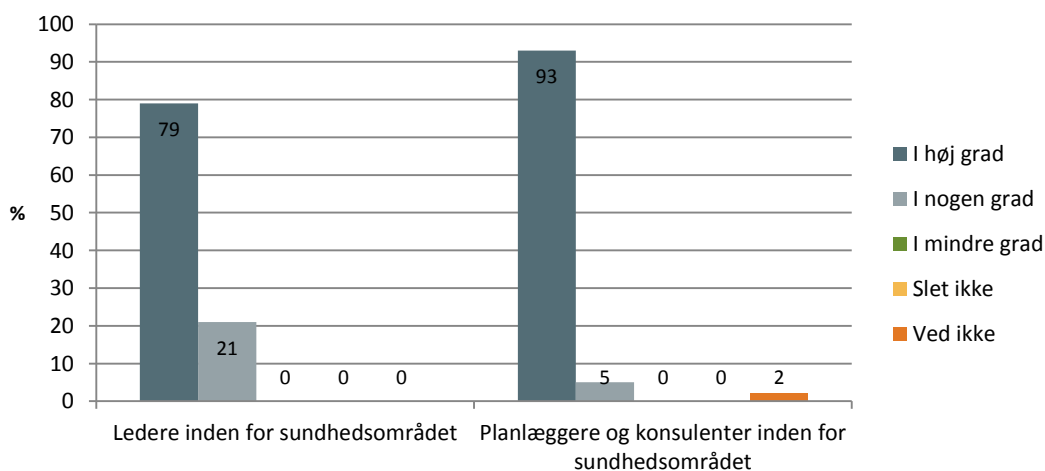
Figur 1.1 Kommunalpolitikeres kendskab til forebyggelsespakkerne

Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt kommunalpolitikere inden for sundhedsområdet og andre fagområder. Procent



Figur 1.2 Ledere samt sundhedsplanlæggere og konsulenteres kendskab til forebyggelsespakkerne

Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere eller planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet. Procent

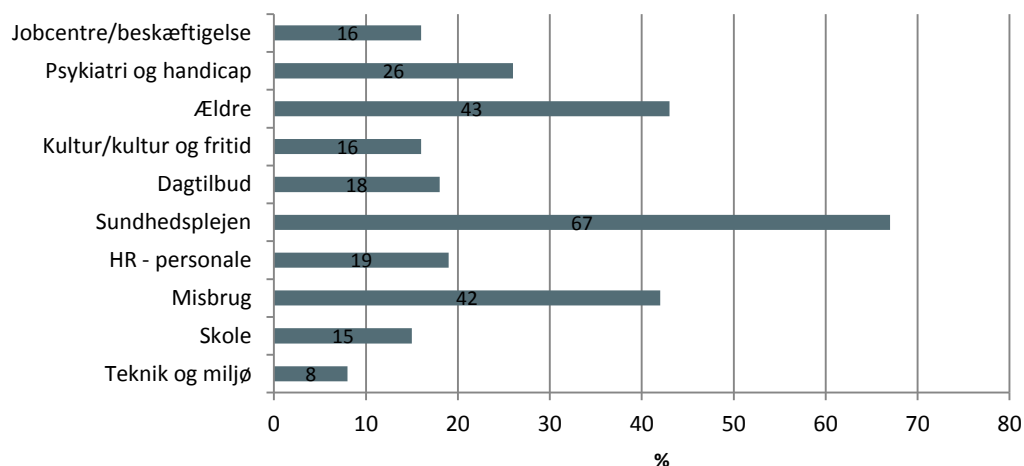




Kendskabet til forebyggelsespakkerne blandt henholdsvis ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder end sundhed, vurderes af kommunerne at være størst inden for sundhedsplejen (67 %) og lavest for ledere, planlæggere og konsulenter inden for teknik og miljø (8 %) (figur 2).

Figur 2. Kendskab til forebyggelsespakkerne inden for andre fagområder end sundhed

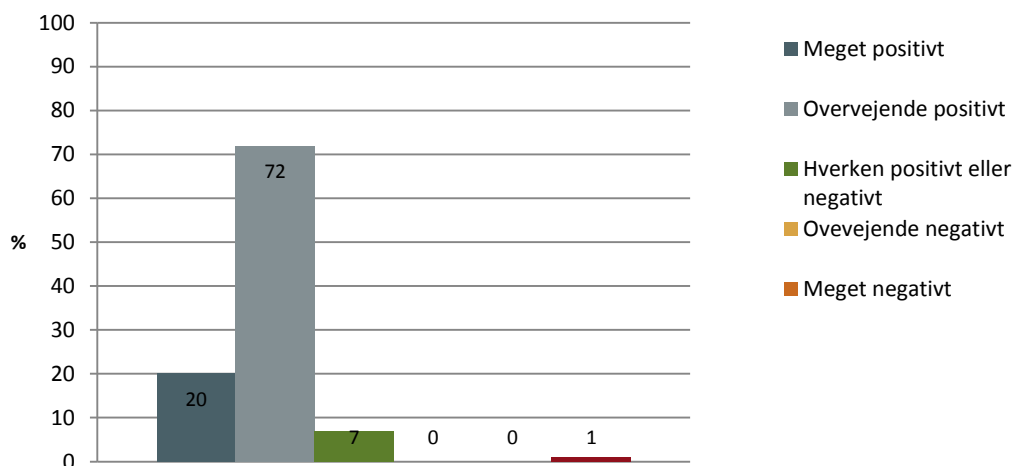
Andel af kommuner, der vurderer, at der i høj grad er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder end sundhed. Procent



Det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet vurderes af langt størstedelen af kommunerne som positivt. I alt angiver 20 % af kommunerne, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne er meget positivt, mens 72 % vurderer, at det generelle indtryk er overvejende positivt (figur 3).

Figur 3. Indtryk af forebyggelsespakkerne inden for sundhedsområdet

Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet er hhv. meget positivt, overvejende positivt, hverken positivt eller negativt, overvejende negativt eller meget negativt. Procent



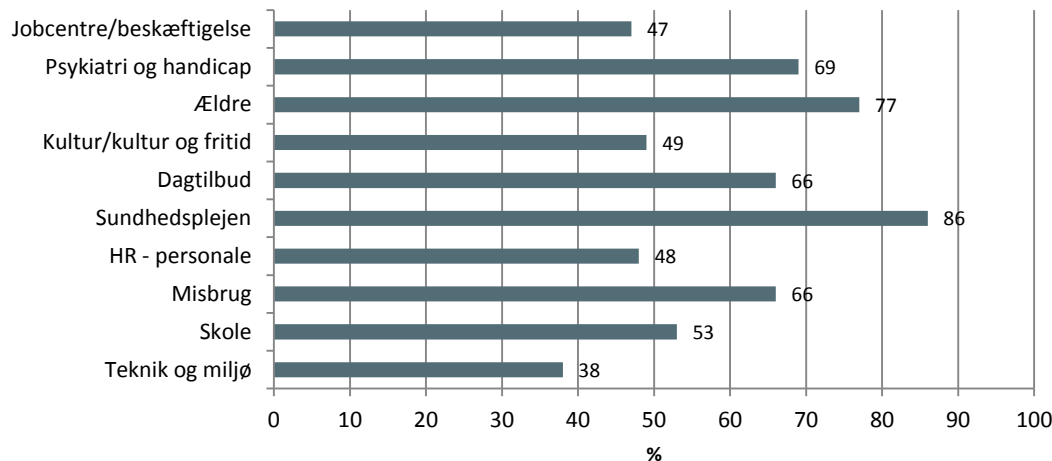
Overordnet set angives tilsvarende positive vurderinger i forhold til det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder end sundhedsområdet. Specielt inden for sundhedsplejen og ældreområdet vurderer en stor andel af kommunerne, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og



konsulenter er meget positivt eller overvejende positivt: henholdsvis 86 % for sundhedsplejen og 77 % på ældreområdet (figur 4).

Figur 4. Indtryk af forebyggelsespakkerne inden for andre fagområder end sundhed

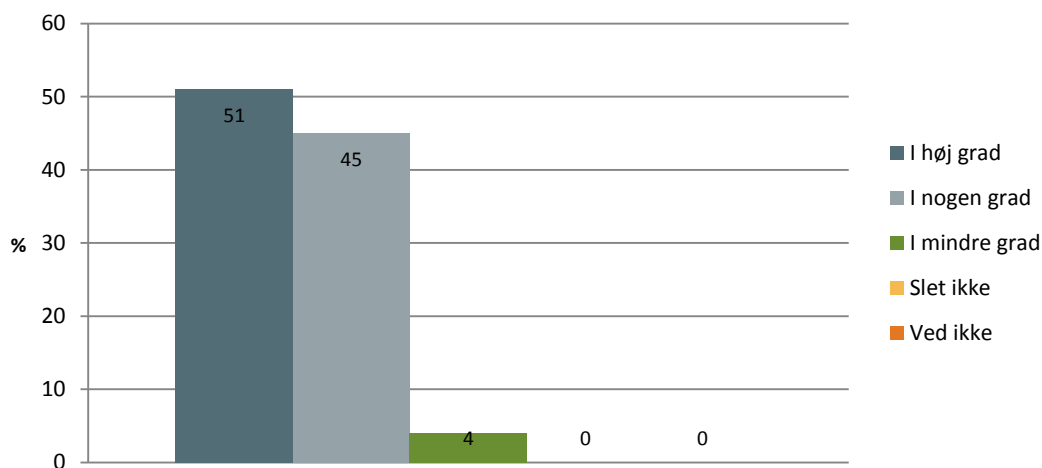
Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder er meget positivt eller overvejende positivt. Procent



I alt 51 % af kommunerne angiver, at forebyggelsespakkerne i høj grad kan være med til at øge kvaliteten af den borgerrettede forebyggelsesindsats i kommunen, mens en lidt mindre andel af kommunerne (45 %) angiver, at forebyggelsespakkerne i nogen grad kan være med til at øge kvaliteten i den borgerrettede forebyggelsesindsats i kommunen. Endvidere er der 4 % af kommunerne, der angiver, at forebyggelsespakkerne i mindre grad kan være med til at øge kvaliteten af den borgerrettede forebyggelsesindsats i kommunen (figur 5).

Figur 5. Øget kvalitet i den borgerrettede indsats

Andel af kommuner, der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer, at forebyggelsespakkerne kan være med til at øge kvaliteten i den borgerrettede forebyggelsesindsats i kommunen. Procent





2.2 Organisering af arbejdet med forebyggelsespakkerne

Tabel 6 viser kommunernes vurdering af, om der er klarhed over, hvor ansvaret er placeret i forhold implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Det ses, at der i 84 % af kommunerne er klarhed over, hvor ansvaret for implementeringen er placeret.

Tabel 6. Ansvar for implementering

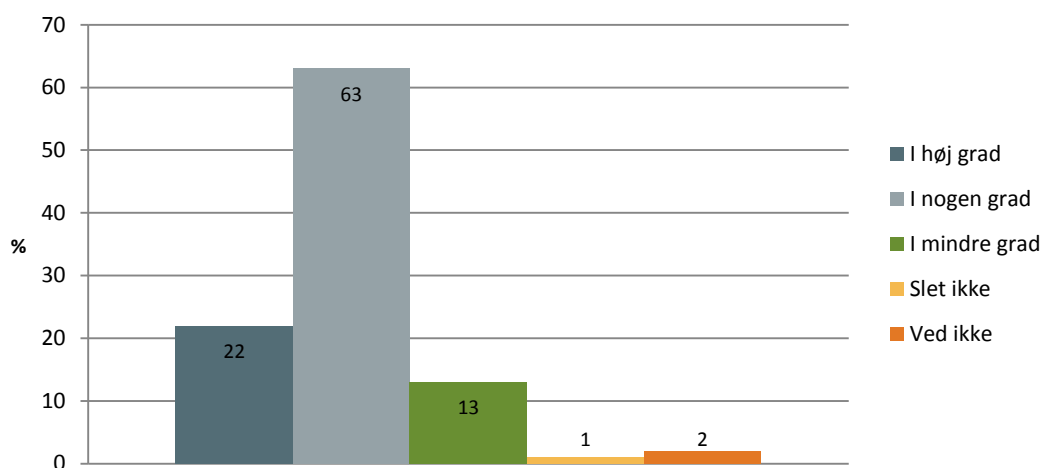
Andel af kommuner, hvor der er klarhed over, hvor ansvaret for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger er placeret. Procent

	Alle
Ja	84
Nej	14
Ved ikke	2
I alt	100
Antal svarkommuner	97

I figur 7 ses, i hvilken udstrækning kommunerne anser samarbejdet på tværs af fagområderne som tilfredsstillende i forhold til at understøtte implementeringen af forebyggelsespakkernes anbefalinger. I alt angiver 22 % og 63 % af kommunerne, at der henholdsvis i høj grad og i nogen grad er et tilfredsstillende samarbejde på tværs af fagområderne til at understøtte implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Imidlertid vurderer 13 %, at der kun i mindre grad er et tilfredsstillende samarbejde på tværs af fagområderne.

Figur 7. Tilfredsstillende samarbejde på tværs af fagområder

Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er tilfredsstillende samarbejde på tværs af fagområderne til at understøtte implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procent



Lige omkring halvdelen af de adspurgte kommuner har etableret en formel tværgående organisering, der kan sikre implementeringen af forebyggelsespakkens anbefalinger (47 %), mens 28 % af kommunerne angiver, at de på nuværende tidspunkt er i gang med at etablere en formel tværgående organisering. Der er imidlertid 25 % af kommunerne, som ikke har etableret en tilsvarende organisering, der kan sikre implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger (tabel 8).



Tabel 8. Tværgående organisering

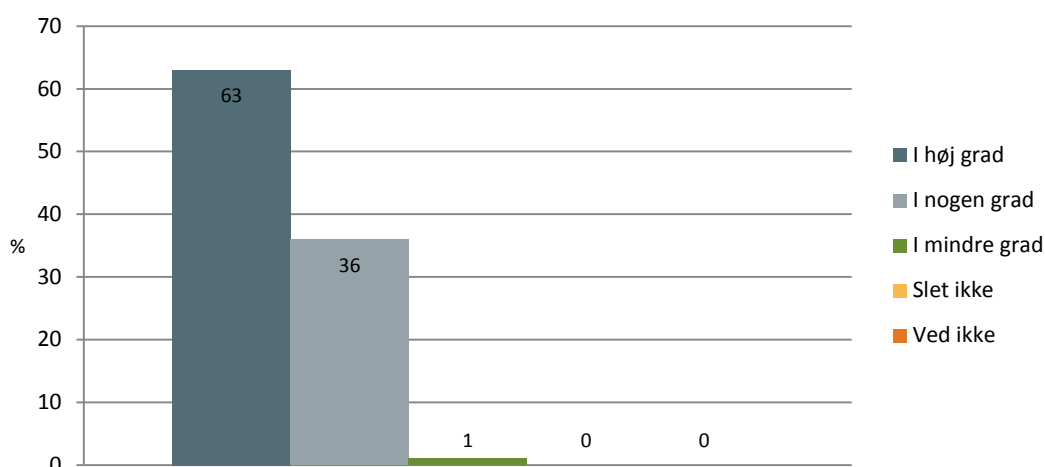
Andel af kommuner, hvor der er etableret en formel tværgående organisering, der kan sikre implementeringen af forebyggelsespakkens anbefalinger. Procent

	Alle
Ja	47
Vi er i gang	28
Nej	25
Ved ikke	0
I alt	100
Antal svarkommuner	97

Af figur 9 og figur 10 ses, at størstedelen af kommunerne vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj grad har de nødvendige kompetencer og viden (63 %) samt engagement (57 %) i forhold til opgaven med implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger.

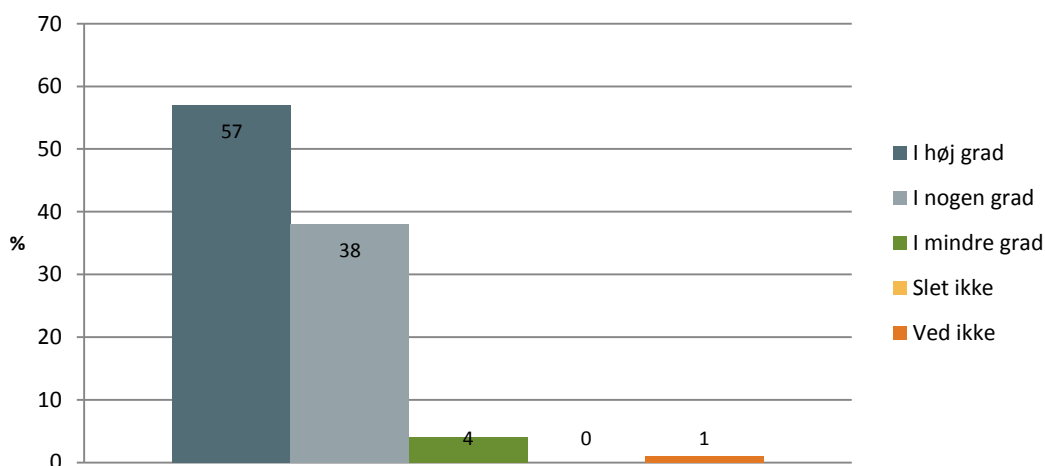
Figur 9. Kompetencer og viden blandt ledere, planlæggere og konsulenter

Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i hhv. høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har de nødvendige kompetencer og viden for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procent



Figur 10. Engagement blandt ledere, planlæggere og konsulenter

Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har engagement i forhold til opgaven med implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procent

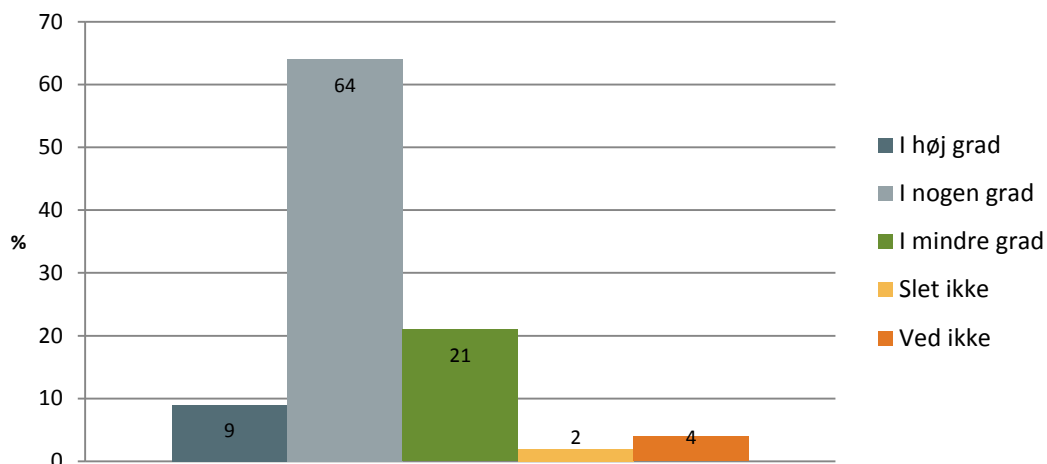




Procentvis flest af de adspurgte kommuner vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i nogen grad (64 %) har adgang til de nødvendige ressourcer (fx økonomiske ressourcer og lokaler) til, at forebyggelsespakkernes anbefalinger kan implementeres. Imidlertid angiver omkring en femtedel af kommunerne, at de kun i mindre grad (21 %) har adgang til de nødvendige ressourcer til implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger (figur 11).

Figur 11. Adgang til de nødvendige ressourcer blandt ledere, planlæggere og konsulenter

Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har adgang til de nødvendige ressourcer til implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procent



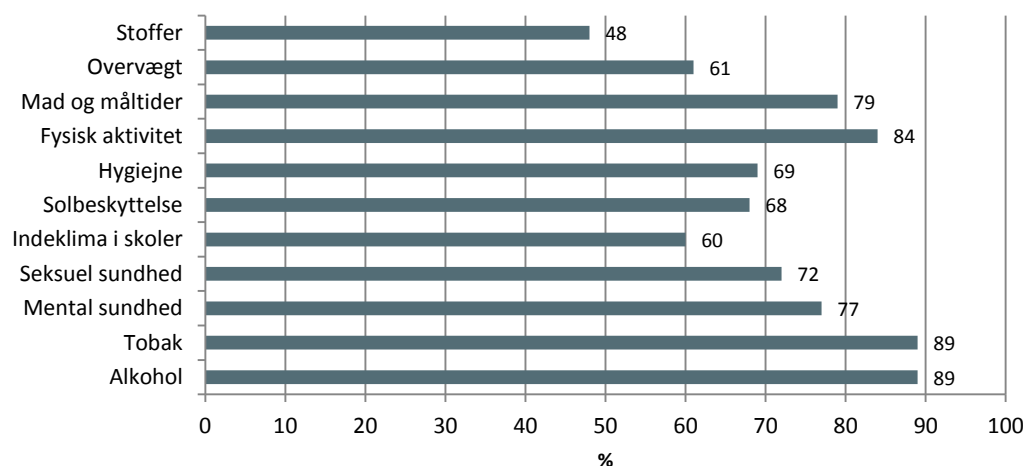


2.3 Kommunernes kortlægning af egne indsatser og implementeringsstrategi

Af figur 12 fremgår, hvor stor en andel af kommunerne der har sammenholdt egne indsatser i kommunen med anbefalingerne i de 11 forebyggelsespakker udgivet i løbet af 2012 og 2013. De to nyligst publicerede forebyggelsespakker omhandlende forebyggelse af overvægt og brug af stoffer er placeret øverst i figuren. Procentvis flest har sammenholdt egen indsats i kommunen med forebyggelsespakkerne om tobak (89 %) og alkohol (89 %), fysisk aktivitet (84 %), mad og måltider (79 %) og mental sundhed (77 %). I forhold til de to nyeste forebyggelsespakker om overvægt og brug af stoffer har henholdsvis 61 % og 48 % sammenholdt egen indsats med forebyggelsespakkens anbefalinger. Derudover har 25 % af kommunerne angivet, at de delvist har kortlagt egen indsats i forhold anbefalingerne om overvægt og tilsvarende 23 % i forhold til anbefalingerne om forebyggelse af stofbrug (se bilag 1).

Figur 12. Sammenholdt egen indsats med forebyggelsespakkerne

Andel af kommuner, der helt har sammenholdt egen indsats i kommunen med forebyggelsespakkernes anbefalinger i de ni forebyggelsespakker. Procent



I alt angiver 38 % af de adspurgte kommuner, at der i kommunen er udarbejdet en strategi for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. En større procentdel angiver, at der delvist er udarbejdet en strategi for implementeringen, mens 17 % ikke har udarbejdet en strategi for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger (tabel 13).

Tabel 13. Strategi for implementering

Andel af kommuner, der har udarbejdet en strategi for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procent

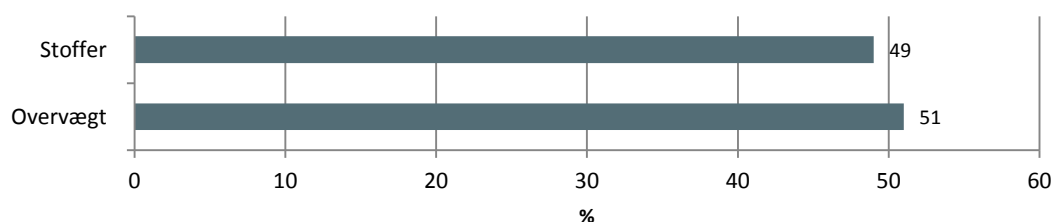
	Alle
Ja	38
Delvist	45
Nej	16
Ved ikke	0
I alt	99
Antal svarkommuner	97



Af figur 15 fremgår andelen af kommuner, der har en intention om, at kommunens indsatser skal leve helt op til anbefalingerne på grundniveau i de to nyligst publicerede forebyggelsespakker om forebyggelse af overvægt og brug af stoffer. Cirka halvdelen af de adspurgte kommuner angiver, at de har en intention om, at indsatserne i kommunen helt skal leve op til anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakkerne om overvægt (51 %) og stoffer (49%).

Figur 15. Intention om at leve op til anbefalingerne på grundniveau

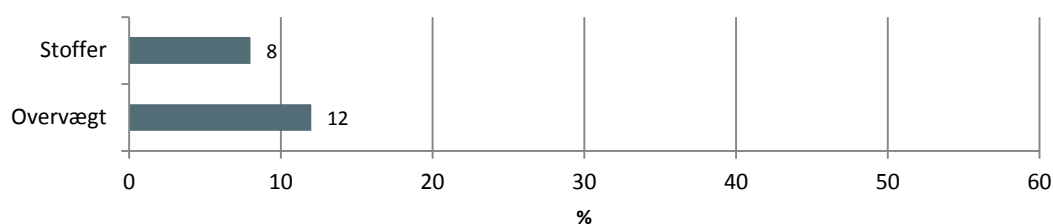
Andel af kommuner, der har en intention om, at kommunens indsatser i høj grad/helt skal leve op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau i forebyggelsespakken om overvægt og stoffer. Procent



Imidlertid vurderer kun 12 % af kommunerne, at de eksisterende indsatser i kommunen omhandlende forebyggelse af overvægt allerede lever helt op til anbefalingerne i forebyggelsespakkerne på grundniveau. Tilsvarende er gældende for forebyggelse af brug af stoffer, hvor 8 % af kommunerne vurderer, at kommunens eksisterende indsatser på nuværende tidspunkt lever helt op til forebyggelsespakkens anbefalingerne på grundniveau (figur 16).

Figur 16. Lever op til anbefalingerne på grundniveau

Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens indsatser i høj grad/helt lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau i forebyggelsespakken om overvægt og stoffer. Procent



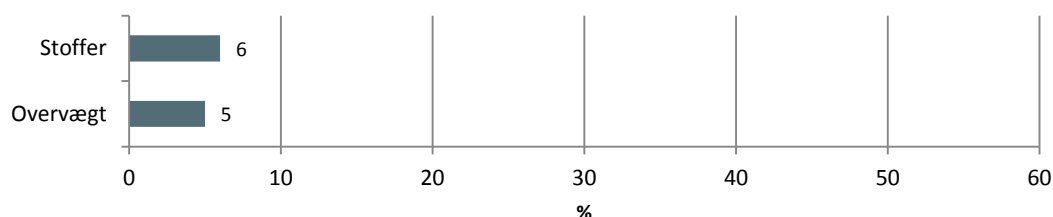
Foruden de kommuner, der svarer, at deres eksisterende indsats i kommunen på nuværende tidspunkt lever helt op til anbefalingerne i pakkerne, vurderer en stor andel af kommunerne, at deres indsats i nogen grad lever op til anbefalingerne (65 % og 61 % for henholdsvis forebyggelsespakken om overvægt og stoffer) (bilag 1). I forhold til forebyggelsespakken omhandlende brug af stoffer bør det endvidere bemærkes, at en forholdsvis stor andel af kommunerne (19 %) har svaret "ved ikke" til, om de eksisterende indsatser i kommunen lever op til anbefalingerne i forebyggelsespakken på grundniveau (bilag 1). Sammenholdes dette med figur 12, ses det, at det ligeledes er denne forebyggelsespakke, hvor færrest kommuner har sammenholdt egen indsats med anbefalingerne.

Af figur 17 fremgår det, at der på nuværende tidspunkt er en relativ lille andel af kommunerne, der har en intention om, at kommunens indsatser skal leve op til anbefalingerne på udviklingsniveau i forebyggelsespakken om overvægt (5 %) og stoffer (6 %).



Figur 17. Intention om at leve op til anbefalingerne på udviklingsniveau

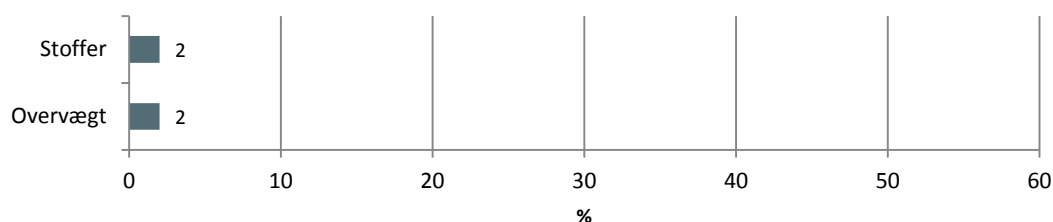
Andel af kommuner, der har en intention om, at kommunens indsatser i høj grad/helt skal leve op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau i forebyggelsespakken om overvægt og stoffer. Procent



I overensstemmelse hermed ses, at tilsvarende få kommuner vurderer, at kommunens indsatser på nuværende tidspunkt lever helt op til anbefalingerne på udviklingsniveau i forebyggelsespakken om henholdsvis overvægt (2 %) og brug af stoffer (2 %) (figur 18). I forhold til overvægt vurderer 37 % af kommunerne, at den nuværende kommunale indsats i nogen grad lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau, mens 40 % angiver, at de i mindre grad lever op til disse anbefalinger. Tilsvarende tendens ses for brug af stoffer, hvor henholdsvis 35 % og 32 % af kommunerne angiver, at de nuværende indsatser i nogen grad og i mindre grad lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau (bilag 1). Det skal pointeres, at der i forhold til de spørgsmål, som figur 17 og 18 baseres på, ligeledes er en usikkerhed i besvarelsen, udtrykt ved en stor andel kommuner, der svarer "ved ikke" (bilag 1).

Figur 18. Lever op til anbefalingerne på udviklingsniveau

Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens indsatser i høj grad/helt lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau i forebyggelsespakken om overvægt og stoffer. Procent

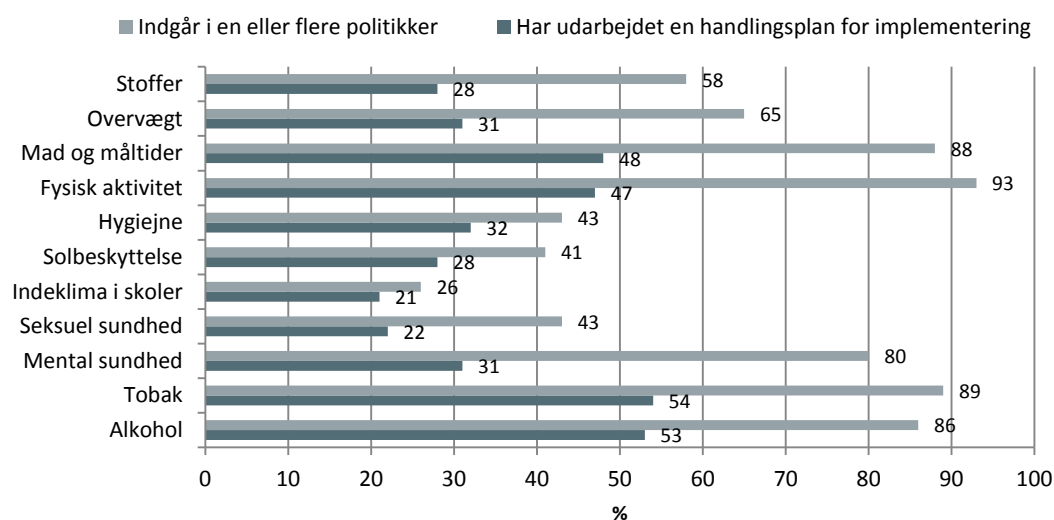


Kommunerne er endvidere blevet bedt om at vurdere, om forebyggelsespakkernes individuelle temaer indgår i eksisterende kommunale politikker, og om kommunen har udarbejdet en handlingsplan for implementering af forebyggelsespakkernes temaer. Af figur 19 fremgår det, at der er stor variation mellem forebyggelsespakkerne, både hvad angår temaernes inddragelse i kommunens politikker samt i forhold til udarbejdelsen af specifikke handleplaner for implementering. Der er procentvis flest kommuner, der angiver, at temaerne fysisk aktivitet (93%), tobak (89%), mad og måltider (88%) og alkohol (86%) indgår i en eller flere af kommunens politikker. Tilsvarende har flest kommuner udarbejdet handleplaner i forhold til implementering af temaerne tobak (54%) og alkohol (53%), efterfulgt af mad og måltider (48%) og fysisk aktivitet (47%).



Figur 19. Forebyggelsespakkenes temaer som en del af kommunens politikker

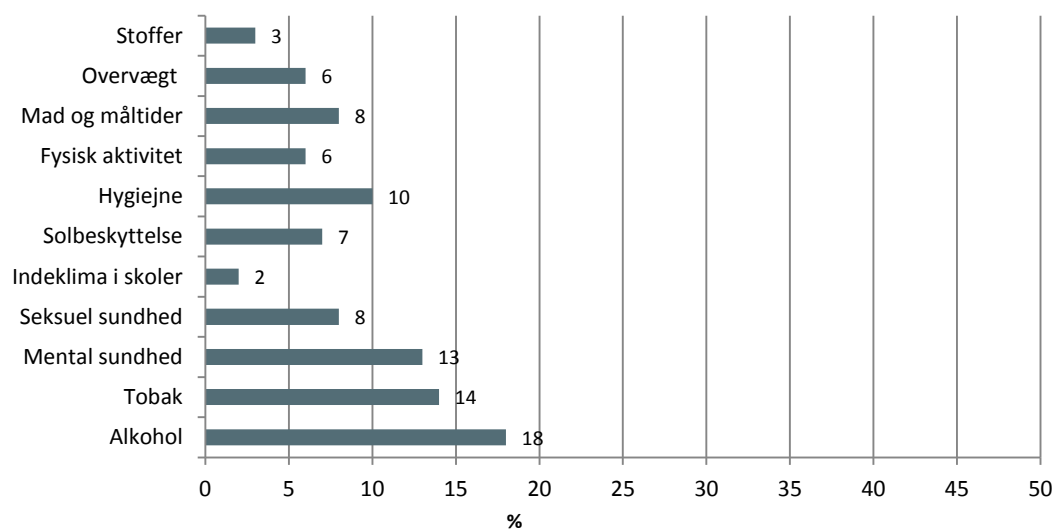
Andel af kommuner, hvor hhv. forebyggelsespakkenes temaer indgår i en eller flere af kommunens politikker (eventuelt som en del af kommunens sundhedspolitik) og har udarbejdet handlingsplan for implementering af forebyggelsespakkenes temaer. Procent



Figur 20 viser, at andelen af kommuner, der vurderer, at kommunen i høj grad har ændret prioritering af indsatser som følge af forebyggelsespakkerne, er størst i forhold til alkohol (18 %), tobak (14 %) og mental sundhed (13 %). Som det fremgår, er det ganske få kommuner, der har ændret prioritering af indsatser inden for stoffer og overvægt som følge af forebyggelsespakkerne. Andelen af kommuner, der vurderer, at forebyggelsespakkerne slet ikke har ændret kommunens prioritering af indsatser, ligger mellem 8–26 % afhængigt af forebyggelsespakke (bilag 1).

Figur 20. Ændret prioritering af indsatser som følge af forebyggelsespakkerne

Andel af kommuner, der vurderer, at de ni forebyggelsespakker i høj grad har ændret kommunens prioritering af indsatser inden for de givne områder. Procent



I alt 57 % af kommunerne rapporterer, at de har gode erfaringer med andre borgerrettede forebyggelsesindsatser, som ligger uden for forebyggelsespakkenes anbefalinger, og som ikke er finansieret af puljemidler (tabel 21).

**Tabel 21. Gode erfaringer med andre borgerrettede forebyggelsesindsatser**

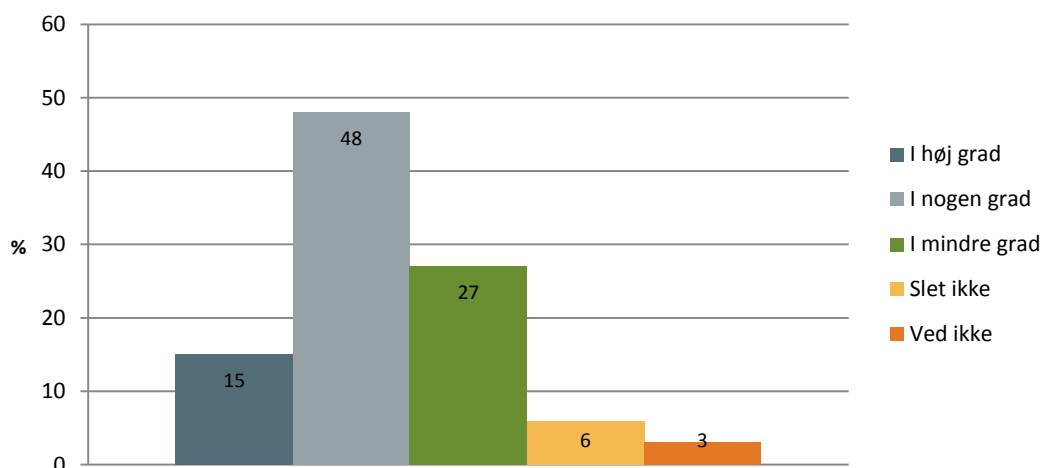
Andel af kommuner, der har gode erfaringer med borgerrettede forebyggelsesindsatser, der ligger uden for forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procent

	Alle
Ja	57
Nej	24
Ved ikke	19
I alt	100
Antal svarkommuner	95

I figur 22 ses, i hvilken udstrækning kommunerne vurderer, at kommunens indsatser tager udgangspunkt i forebyggelsespakkernes anbefalede metoder og modeller, fx en "Kort rådgivende samtale", "12 skridt til fremme af sund kost og fysisk aktivitet – den gode kommunale model", "Hele vejen rundt – Redskaber i arbejdet med unges rusmiddelproblemer" eller rygestop efter "ABC metoden". Der er procentvis flest kommuner, der vurderer, at de kun i nogen grad (48 %) eller i mindre grad (27 %) tager udgangspunkt i de anbefalede metoder og modeller, der er angivet i forebyggelsespakkerne.

Figur 22. Udgangspunkt i forebyggelsespakkernes anbefalede metoder og modeller

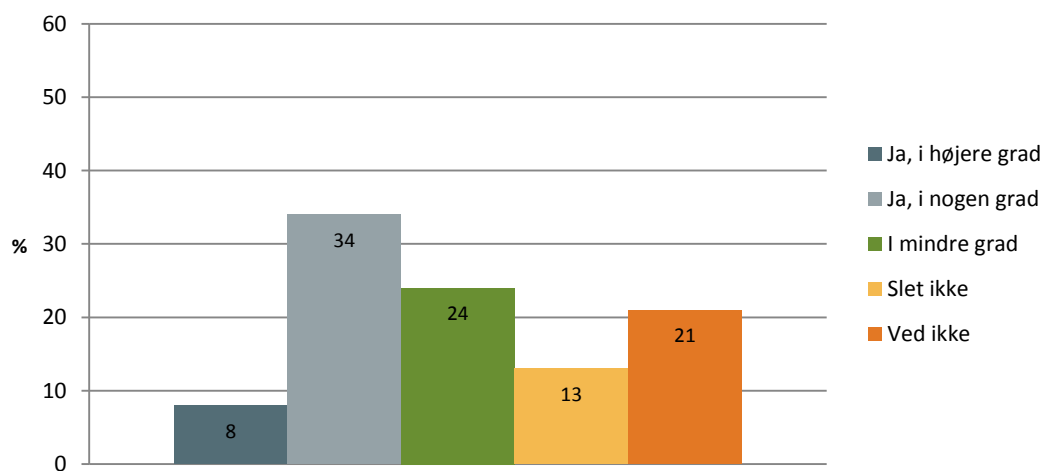
Andel af kommuner, der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke tager udgangspunkt i forebyggelsespakkernes anbefalede metoder og modeller. Procent



I henhold til kommunernes vurdering af, om disse anbefalede metoder og modeller i højere grad anvendes efter forebyggelsespakkernes anbefalinger, vurderer 42 % af kommunerne, at offentliggørelsen af forebyggelsespakkerne har medført, at kommunerne i større omfang anvender de anbefalede metoder og modeller (figur 23). Det skal imidlertid bemærkes, at cirka en femtedel af kommunerne har besvaret "ved ikke" hertil.



Figur 23. Anvendelse af metoder og modeller efter forebyggelsespakkerens offentliggørelse
 Andel af kommuner, der vurderer, at de i højere grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke anvender de anbefalede metoder og modeller efter forebyggelsespakkerens offentliggørelse. Procent



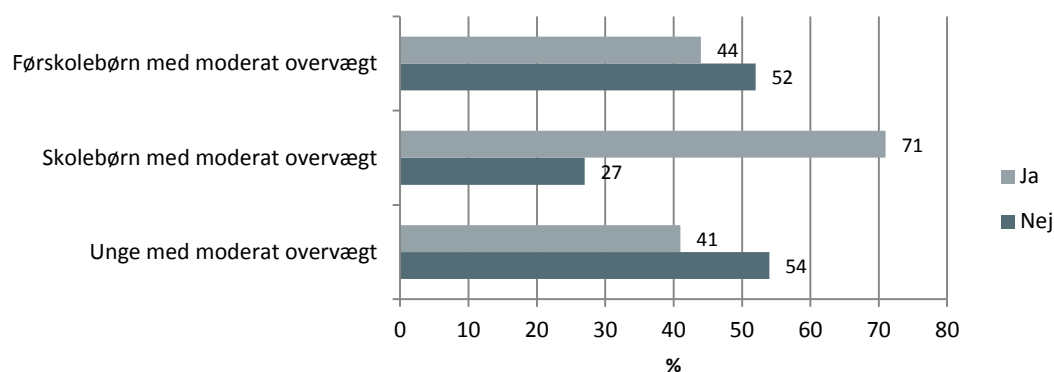


3. Forebyggelsestiltal om overvægt

Af figur 25 fremgår andelen af kommuner, der har etableret forebyggelsestiltal til børn og unge med moderat overvægt. Forebyggelsestiltal defineres i denne sammenhæng som en indsats rettet mod hele familien, og som omfatter mad og måltider, fysisk aktivitet og adfærdsmæssig modifikation samt en vurdering af barnets/den unges psykosociale situation. I alt 71 % af kommunerne har etableret forebyggelsestiltal til skolebørn med moderat overvægt, mens 44 % og 41 % af kommunerne har etableret forebyggelsestiltal rettet mod henholdsvis førskolebørn og unge med moderat overvægt.

Figur 25. Etablering af tiltal om forebyggelse af overvægt blandt børn og unge

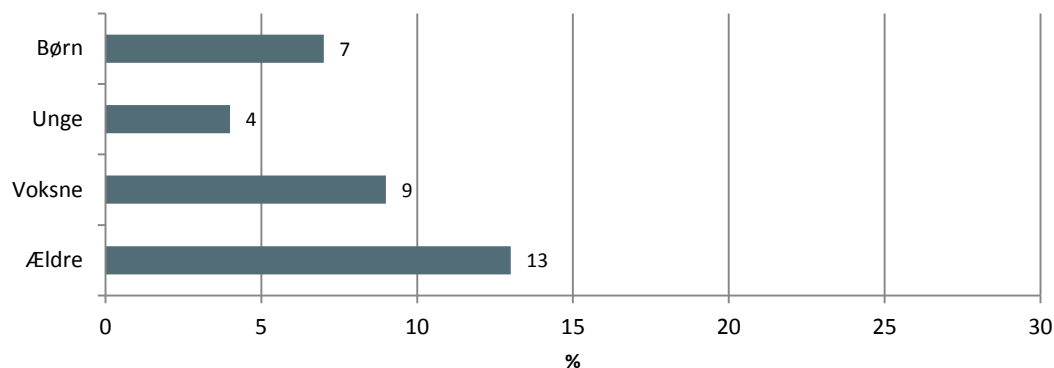
Andel af kommuner, der hhv. har og ikke har etableret et forebyggelsestiltal til førskolebørn, skolebørn og unge med moderat overvægt. Procent



Figur 26 viser, hvor stor en procentdel af kommunerne der angiver, at ansatte på bosteder og -former samt på aktiverings- og samværstiltal i høj grad arbejder systematisk med opsporing af overvægt blandt specifikke målgrupper i kommunen (børn, unge, voksne og ældre) og endvidere opfordrer til relevant opfølgning. I alt vurderer 13 % af kommunerne, at der i høj grad arbejdes med systematisk opsporing og opfølgning af overvægt blandt ældre borgere i kommunen, mens kun 4 % af kommunerne angiver, at ansatte på bosteder og -former samt på aktiverings- og samværstiltal i høj grad arbejder tilsvarende systematisk i forhold til unge i kommunen. Det bemærkes, at en større andel (28 %) af kommunerne, har svaret "ved ikke" hertil (se bilag 1).

Figur 26. Systematisk opsporing af overvægt og opfordring til opfølgning

Andel af kommuner, der vurderer, at ansatte på bosteder og -former samt på aktiverings- og samværstiltal i høj grad arbejder systematisk med opsporing af overvægt blandt specifikke målgrupper i kommunen og opfordrer til relevant opfølgning. Procent





I forhold til tilbud om hjemmebesøg af en sundhedsplejerske til familier med 3-årige børn med henblik på opsporing af overvægt blandt børn i denne aldersgruppe, angiver 23 % af kommunerne, at dette udbydes i kommunen, mens 68 % ikke tilbyder dette (tabel 27).

Tabel 27. Tilbud om hjemmebesøg af en sundhedsplejerske til familier med 3-årige børn med henblik på opsporing af overvægt

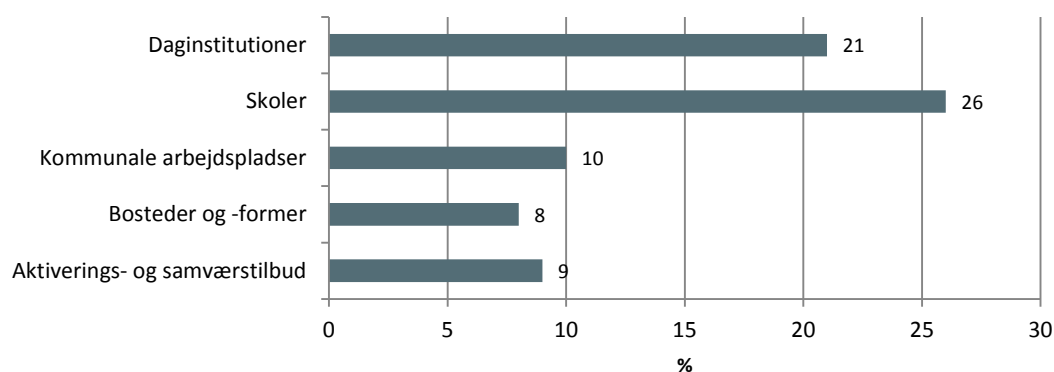
Andel af kommuner, der tilbyder hjemmebesøg af sundhedsplejerske til alle familier med 3-årige børn med henblik på opsporing af overvægt blandt børn i denne aldersgruppe. Procent

	Alle
Ja	23
Nej	68
Ved ikke	9
I alt	100
Antal svarkommuner	95

Kommunerne blev endvidere bedt om at angive, i hvor høj grad der på forskellige områder i kommunen arbejdes med forebyggelse af mobning og stigmatisering relateret til overvægt, fx ved at integrere emner i trivsels- og mobbepolitikker. Der er en større andel af kommunerne, der vurderer, at ansatte i skoler (26 %) og daginstitutioner (21 %) i høj grad arbejder med forebyggelse af mobning og stigmatisering relateret til overvægt sammenlignet med ansatte på kommunale arbejdspladser (10 %), bosteder og -former (8 %) samt aktiverings- og samværstilbud (9 %) (figur 28).

Figur 28. Forebyggelse af mobning og stigmatisering relateret til overvægt

Andel af kommuner, der vurderer, at der i høj grad arbejdes med forebyggelse af mobning og stigmatisering relateret til overvægt, fx ved at integrere emnet i trivsels- og mobbepolitikker på angivne områder. Procent



I tabel 29 fremgår det, at cirka halvdelen af kommunerne systematisk anvender forebyggende hjemmebesøg til opsporing af overvægt blandt alle ældre (51 %), mens 44 % ikke benytter sig af dette.

Tabel 29. Forebyggende hjemmebesøg til opsporing af overvægt blandt ældre

Andel af kommuner, der systematisk anvender forebyggende hjemmebesøg til at opspore overvægt blandt ældre. Procent

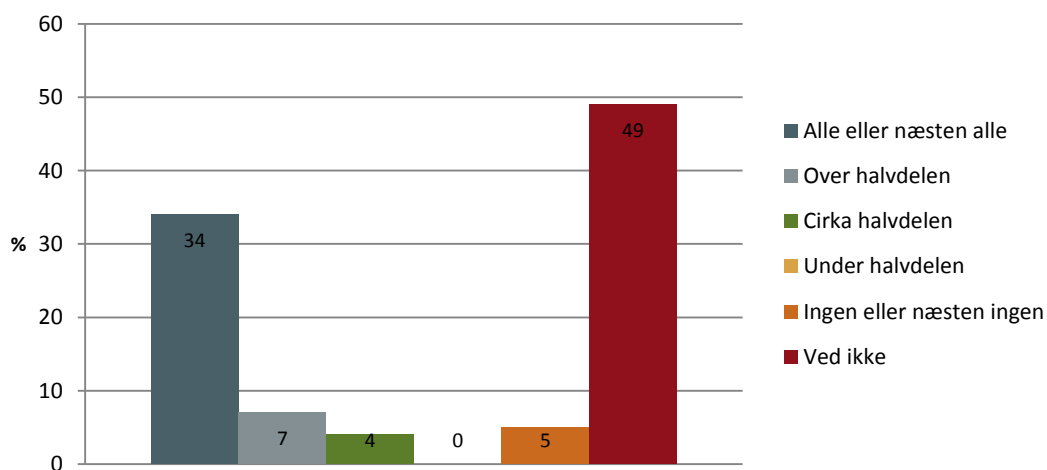
	Alle
Ja	51
Nej	44
Ved ikke	5
I alt	100
Antal svarkommuner	97



I alt har 34 % af kommunerne vurderet, at alle eller næsten alle kommunens folkeskoler inddrager vægt som en del af sundhedsundervisningen, mens 7 % angiver, at dette er tilfældet for over halvdelen af kommunens folkeskoler. Cirka halvdelen af de adspurgte kommuner har dog svaret "ved ikke" til dette spørgsmål (49 %).

Figur 30. Inddragelse af vægt som en del af sundhedsundervisningen i folkeskolen

Andel af kommuner, der vurderer, at hhv. alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, ingen eller næsten ingen af kommunens folkeskoler inddrager "vægt" som en del af sundhedsundervisningen. Procent.



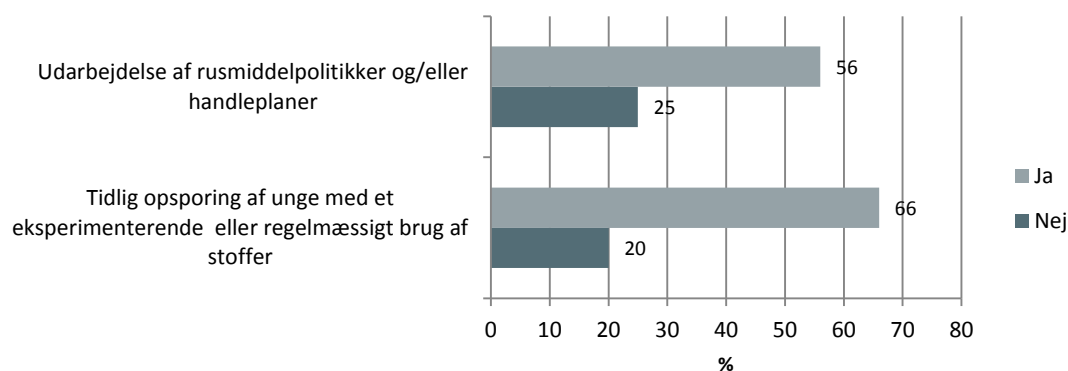


4. Forebyggelsespakken om stoffer

Af figur 31 fremgår det, hvor stor en andel af de adspurgte kommuner der har etableret et samarbejde med de lokale ungdomsuddannelser og produktionsskoler i kommunen med henblik på at udarbejde og implementere stofforebyggende indsatser. I alt har 56 % af kommunerne i samarbejde med ungdomsuddannelser og produktionsskoler udarbejdet rusmiddelpolitikker og/eller handleplaner til iværksættelse af stofforebyggende indsatser, mens 66 % af kommunerne har etableret samarbejde med ungdomsuddannelser og produktionsskoler vedrørende tidlig opsporing af unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer.

Figur 31. Samarbejde med kommunale ungdomsuddannelser og produktionsskoler om stofforebyggende indsatser

Andel af kommuner, der hhv. har og ikke har etableret et samarbejde med de lokale ungdomsuddannelser og produktionsskoler i kommunen med henblik på stofforebyggende indsatser. Procent

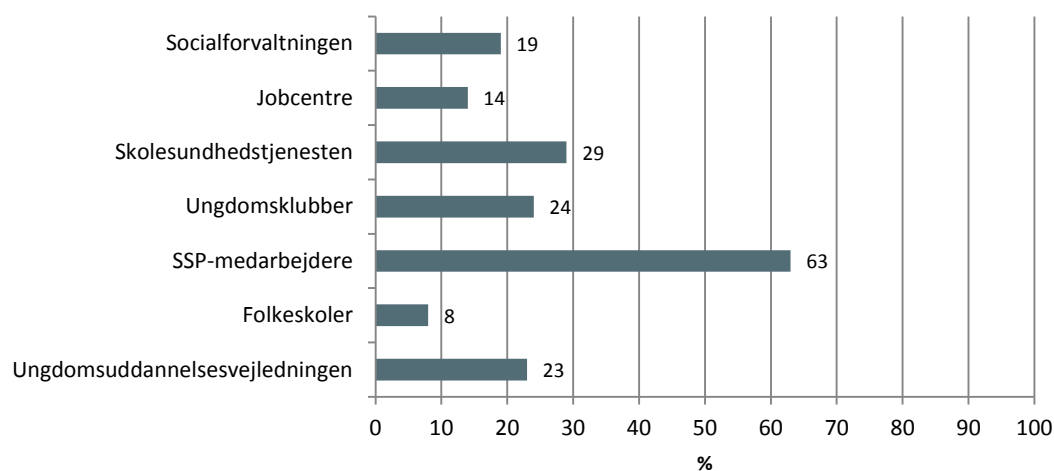


Endvidere har kommunerne vurderet, i hvilken udstrækning medarbejdere i kommunen, der møder de unge i dagligdagen, har viden og kompetencer til at sikre tidlig opsporing af stofbrug ved hjælp af en kort opsporende samtale. Procentvis vurderer flest kommuner, at SSP-medarbejdere i stor udstrækning har viden og kompetencer til at foretage en kort opsporende samtale med henblik på tidlig opsporing af stofbrug (63 %), mens omkring en tredjedel af kommunerne (29 %) vurderer, at skolesundhedstjenesten i stor udstrækning har viden og kompetencer inden for dette område. Kun 8 % af kommunerne vurderer, at der i stor udstrækning er viden og kompetencer til stede hos ansatte i kommunens folkeskoler til at sikre opsporing af stofbrug blandt unge i kommunen ved hjælp af en kort opsporende samtale.



Figur 32. Viden og kompetencer til at sikre tidlig opsporing af stofbrug ved hjælp af en kort opsporende samtale blandt medarbejdere i kommunen

Andel af kommuner, der vurderer, at medarbejdere i kommunen, der møder de unge i dagligdagen, i stor udstrækning har viden og kompetencer til at sikre tidlig opsporing af stofbrug ved hjælp af en kort opsporende samtale. Procent



Af tabel 33.1 fremgår det, at størstedelen af kommunerne (79 %) tilbyder en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende brug af stoffer.

Tabel 33.1. Tilbud om kort rådgivende samtale til unge med stofbrug

Andel af kommuner, der tilbyder en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer. Procent

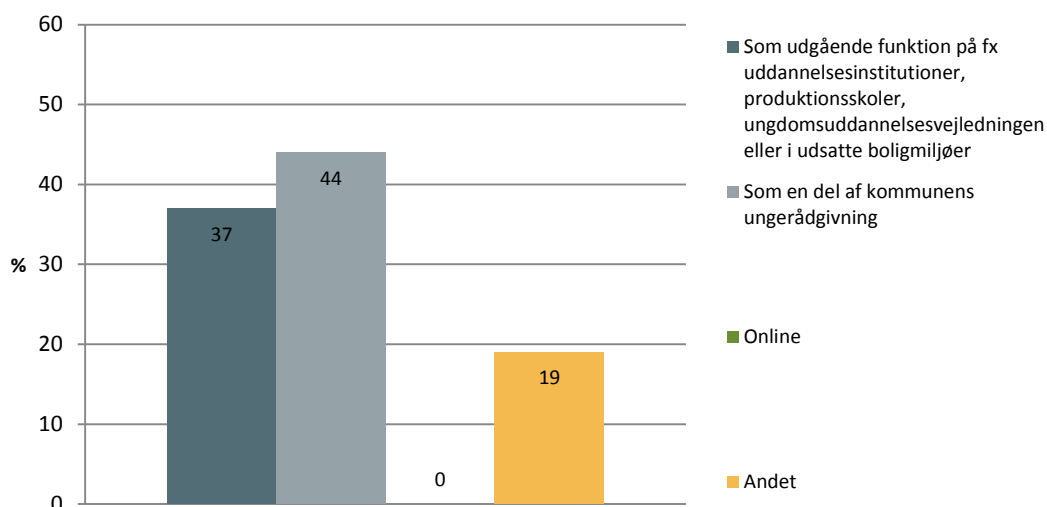
	Alle
Ja	79
Nej	6
Ved ikke	15
I alt	100
Antal svarkommuner	96

Ud af disse kommuner tilbyder 44 % af kommunerne denne rådgivning til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer som en del af kommunens øvrige ungerådgivning, mens 37 % tilbyder rådgivningen som udgående funktion fx på uddannelsesinstitutioner, produktionskoler, ungdomsuddannelsesvejledningen eller i udsatte boligmiljøer.



Figur 33.2. Rådgivningens karakter

Andel af kommuner, der tilbyder en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer fordelt på karakteren af rådgivning. Procent



Cirka seks ud af ti af de adspurgte kommuner tilbyder endvidere systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer (63 %), mens 16 % af kommunerne angiver, at de ikke tilbyder denne undervisning i kommunens folkeskoler (tabel 34).

Tabel 34. Tilbud om systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer

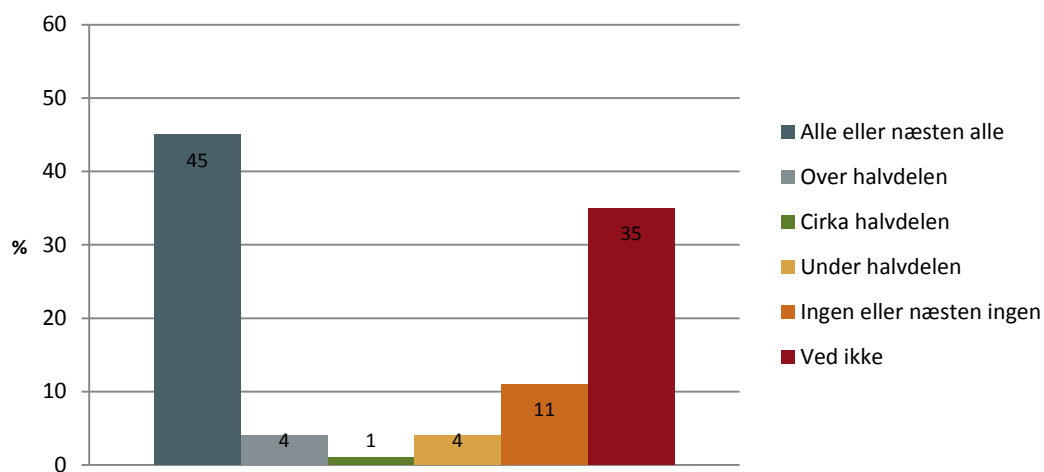
Andel af kommuner, der tilbyder systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer. Procent

	Alle
Ja	63
Nej	16
Ved ikke	21
I alt	100
<i>Antal svarkommuner</i>	<i>95</i>

I figur 35 ses kommunernes vurdering af, hvorvidt stofbrug indgår som en systematisk del af udskolingssamtalen for eleverne i folkeskolernes afgangsklasser. Omkring halvdelen af kommunerne vurderer, at der for alle eller næsten alle eleverne i folkeskolens afgangsklasser indgår stoffer som en systematisk del af udskolingssamtalen, mens 11 % af kommunerne angiver, at dette er gældende for under halvdelen af eleverne i kommunens afgangsklasser. Det bemærkes, at der til de to sidste spørgsmål er en relativ stor andel af kommuner, der har angivet "ved ikke": henholdsvis 21 % og 35 %.

**Figur 35. Systematisk inddragelse af stofbrug som del af udskolingssamtalen**

Andel af kommuner, der vurderer, at der for hhv. alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, ingen eller næsten ingen af eleverne i folkeskolernes afgangsklasser indgår stoffer som en systematisk del af udskolingssamtalen. Procent.





5. Kvalitativ undersøgelse af kommunernes arbejde med forebyggelsespakkerne

I det følgende præsenteres resultaterne af de kvalitative interviews, der omhandler ti kommuners arbejde med forebyggelsespakkerne. Formålet med nærværende kapitel er at give en uddybende beskrivelse af, hvordan kommunerne har oplevet arbejdet med forebyggelsespakkerne og derved opnået et mere detaljeret og nuanceret indblik i, hvilke udfordringer der kan være i arbejdet med forebyggelsespakkerne, samt hvilke erfaringer kommunerne gør sig i arbejdsprocessen.

Afsnittet er inddelt i følgende indholdsmæssige temaer:

1. Holdninger til forebyggelsespakkerne
2. Kortlægningsarbejde
3. Implementering
4. Organisering og samarbejde på tværs
5. Nationale udmeldinger

5.1 Holdninger til forebyggelsespakkerne

Overordnet set er interviewpersonerne glade for forebyggelsespakkerne. Pakkerne bliver både betegnet som et lækkert materiale og et kærkomment initiativ, og de fleste udtrykker umiddelbart glæde eller direkte begejstring for pakkerne:

”forebyggelsespakkerne er geniale, altså vi er vældig glade for forebyggelsespakkerne.”

Kommunerne forventer, at forebyggelsespakkerne vil bidrage med at øge kvaliteten af det kommunale forebyggelsesarbejde. Kvalitet knytter sig her såvel til forestillinger om bedre overblik og kvalificeret prioritering som til forestillinger om, at det sikrer evidens og styrker systematikken i forebyggelsesarbejdet.

Flere oplever, at forebyggelsesarbejdet indtil nu har været præget af et stort udviklingsarbejde med mange forskellige projekter. Med forebyggelsespakkerne forventer de, at de fremover kan arbejde mere struktureret, systematisk og strategisk. Pakkerne ”giver retning” og fungerer som ”pejlemærke”. Interviewpersonerne lægger særlig vægt på, at forebyggelsespakkerne samler og systematiserer den bedste viden, som gør det let for kommunerne at få overblik over, hvilke indsatser de med fordel kan implementere. Samtidig tillægges det en særlig værdi, at forebyggelsespakkernes anbefalinger betragtes som evidensbaserede. Det er en afgørende præmis for kommunernes vurdering af pakkernes relevans og brugbarhed.

”jeg synes virkelig, at det var et utroligt kærkomment stykke arbejde (...) det, der har gjort forskellen er, at vi nu kan gå ud og sige, ved I hvad venner, der er evidens for forebyggelsestiltag”

Samtidig med den overordnede glæde ved pakkerne fortæller interviewdeltagerne imidlertid også, at de mange forebyggelsespakker er en stor mundfuld, som kan virke uoverskuelig.



"De er modtaget godt, der er bare på en eller anden måde for meget af det (...) Det er en rigtig stor hjælp i dagligdagen, men det er svært at håndtere dem alle sammen"

Kommunerne oplever, at der er for mange pakker og anbefalinger, hvilket gør det "uoverskueligt", "ret massivt" og "stort og uhåndterbart" at arbejde med. Det betyder, at opgaven med at implementere forebyggelsespakkerne kan føles overvældende.

Anbefalingernes anvendelighed og karakter

Der er stor variation i, hvordan kommunerne betragter materialet. Nogle ser forebyggelsespakkerne som en samlet pakke eller et koncept, der skal implementeres i sin helhed (på grundniveau). Andre betragter det i stedet som et "redskab" til at prioritere eller et "inspirationskatalog", man kan vælge fra, når man skal påbegynde nye indsatser. Nogle italesætter pakkerne som en form for "tjekliste" kommunerne kan bruge, når de skal igangsætte nye aktiviteter. Således kan de ved hjælp af forebyggelsespakkerne tjekke om en ide er "'go' eller 'no go'".

At implementere alle pakker på grundniveau er en ambition i en del kommuner, men det betragtes ikke som realistisk til at begynde med. De fleste interviewpersoner fortæller, at der er behov for implementering i etaper, og derfor fylder overvejelser og refleksioner om prioritering meget i de kvalitative interviews. Samtidig er der også en stor del af interviewpersonerne, der ikke betragter det som hverken realistisk eller ønskværdigt at implementere alle anbefalinger på grundniveau.

"Jeg stiller spørgsmålstegn ved, hvorvidt man skal implementere alle anbefalingerne. Den præmis er jeg ikke sikker på, at jeg er helt enig i. Altså det vil jo altid være en prioritering i den lokale kontekst ud fra politik og de lokale udfordringer og sådan noget, hvad det er for nogle ting, man skal arbejde med. Jeg tænker ikke, det er målet, at vi skal implementere alt i alle forebyggelsespakkerne."

Interviewdeltagerne fortæller om en række udfordringer, der knytter sig til anbefalingernes karakter. Generelt er kommunerne mest glade for de meget konkrete anbefalinger. De er lettest at gå til, da det er tydeligt, hvad anbefalingerne indebærer og derved lettere at placere et ansvaret for, hvem der skal udføre opgaven. Som eksempel fremhæves tobakspakken, hvor evidensen er tydelig og detaljeringsniveauet højt også i forhold til dimensionering af indsatser. Omvendt fremhæves især overvægtspakken og pakken for mental sundhed som vanskelige at arbejde med, da de ikke giver konkrete anbefalinger. Her oplever kommunerne ikke, at anbefalingerne er brugbare i praksis.

"Den pakke vi har haft sværest ved er den på overvægtsområdet (...) den bokser man meget med (...) fordi der ikke rigtig står noget, det er så skuffende. Så den pakke synes jeg måske ikke, man skulle have sendt ud, før man havde noget evidens omkring det"

Der er dog også interviewpersoner, som fremhæver, at de mere luftige og generelle formuleringer giver en fleksibilitet, som giver kommunerne et fortolkningsrum til selv at vurdere og udfylde indholdet af de konkrete anbefalinger. I nogle tilfælde betragtes det som en styrke, da det hermed bliver lettere at tilpasse anbefalingerne til den lokale kontekst.

Helt overordnet efterlyser kommunerne dog mere konkrete anbefalinger. De oplever ofte usikkerhed om, hvad en anbefaling betyder i praksis, og mange fortæller, at de først skal 'opfinde' en model for, hvad og hvordan de skal gøre i deres egen kommune. Der er således et stort udviklingsarbejde forbundet med implementering af forebyggelsespakkerne.



"(...) men det er ikke fordi, de har været særlig nemme at bruge. De er svære er at implementere fordi man ikke præcis ved, hvordan man skal gøre det i vores kommune"

5.2 Kortlægningsarbejde

Alle de deltagende kommuner i den kvalitative undersøgelse, har gennemført en kortlægning af, hvorvidt deres eksisterende forebyggelsesarbejde lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger. Det har været en stor opgave for kommunerne at gennemføre denne kortlægning, og det har fyldt meget i deres arbejde med pakkerne. Mange fortæller spontant om kortlægningsarbejdet, når der spørges ind til, hvordan de har arbejdet med forebyggelsespakkerne, og kortlægningsarbejdet fremstår som den væsentligste indsats, forebyggelsespakkerne har affødt indtil nu. En del fortæller direkte, at de ikke er nået længere og derfor ikke er i gang med konkret at implementere nye indsatser endnu.

"(...) det er svært bare lige at gøre, det var jo et kæmpe arbejde det med at kortlægge. Det tog os måske to og en halv måned, hvor vi stort set ikke har lavet andet. Det er et gigantisk arbejde"

Kortlægningen er grebet an på lidt forskellig vis i de kommuner, der har deltaget i den kvalitative undersøgelse. Nogle har udarbejdet et kommissorium for opgaven, andre har nedsat styregrupper og arbejdsgrupper. Kortlægningen er primært gennemført ved, at konsulenter fra sundhedsområdet har kontaktet chefer, ledere eller konsulenter på andre områder. Nogle kommuner har udsendt et skema eller liste med de specifikke anbefalinger, som hver afdeling skulle forholde sig til, mens andre har afholdt møder, hvor de sammen har drøftet anbefalingerne. Nogle fortæller, at de har haft et stort skema indeholdende alle anbefalingerne, hvori tilbagemeldingerne fra afdelingerne efterfølgende blev samlet. Andre har enten udvalgt enkelte anbefalinger eller pakker, eller har vurderet grupper af anbefalinger på mere overordnet plan. Nogle refererer også til den nationale monitorering fra Statens Institut for Folkesundhed, når de taler om kortlægning.

I kortlægningsarbejdet er mange inspireret af den såkaldte 'trafiklys'-model, hvor de markerer anbefalingerne med rød, gul eller grøn. Grøn betyder, at de arbejder med en anbefaling, enten alle centrale steder eller på en systematisk måde. Nogle bruger også grøn til at markere, at de har en eksisterende indsats på dette område, så de ikke skal igangsætte nyt. Gul kan betyde, at det er et udviklingsområde, at dele af kommunen arbejder med anbefalingen, eller at man er i gang med en indsats, som ikke er systematisk mv. Rød betyder som regel, at det er en indsats, der ikke arbejdes med. Det er dog generelt en udfordring for kommunerne at vurdere, hvornår de lever op til en anbefaling.

"(...) det med, at man laver en baseline, hvor vi bruger trafiklys, det bliver meget uensartet, synes jeg. At være grøn på en anbefaling kunne godt være, at der var en enkelt skole, der havde arbejdet med emnet i en uge eller sådan noget. Så vi erkendte, at vi kunne simpelthen ikke bruge trafiklysmodellen som et kvalitetsredskab."

Trafiklyset bliver problematiseret, da det er vanskeligt i praksis at vurdere i hvilken grad, man lever op til anbefalingerne. Nogle kommuner har, i samarbejde med andre fagområder, gjort et stort arbejde for at operationalisere anbefalingerne og konkretisere, hvad det vil sige at leve op til de pågældende anbefalinger i deres kommune. Mange anbefalinger kræver også en afklaring af, hvem der skal udføre en indsats. Endelig fortæller flere af interviewpersonerne, at det, i forhold til kortlægningen, er en



stor udfordring for forvaltningerne at vide alt, hvad der sker decentralt i de forskellige afdelinger og institutioner, hvilket også problematiserer kvaliteten af kortlægningen.

Omvendt italesætter flere det som en fordel, at anbefalingernes luftige og generelle formuleringer, giver kommunerne mulighed for selv at definere indholdet af konkrete anbefalinger i en vis udstrækning og dermed større råderum for at vurdere, hvorvidt dette matcher en eksisterende indsats. Mange er også glade for trafiklyset, fordi det skaber overblik og gør det let at formidle til chefer og politikere.

"(...) så det har jo givet os et fantastisk overblik, og det der system rød-gul-grøn, det er jo genialt i forhold til det politiske system og også i forhold til de andre chefer rundt omkring. Det giver et overblik over, hvordan det ser ud."

Kommunerne fremhæver generelt overblikket som en stor styrke ved kortlægningen. Det giver dem et overblik over indsatser, særligt over hvad andre afdelinger og forvaltninger laver, ligesom det skaber opmærksomhed og synlighed om forebyggelsesindsatsen og er en god anledning til at starte en dialog om kommunens forebyggelsesindsats. Mange interviewpersoner betragter derfor kortlægningen som et vigtigt redskab for dem. Flere fremhæver det som en af de største gevinster, de har opnået ved at arbejde med forebyggelsespakkerne.

Skønt arbejdet med kortlægningen generelt betragtes som en gevinst ved forebyggelsespakkerne, fortæller flere samtidig, at det også har skabt noget modstand i andre afdelinger, fordi det har krævet tid og ressourcer at bidrage til kortlægningen.

"Jeg tror virkelig, de synes, det har været et stort bureaukratisk apparat, der har været sat i gang (...) De andre forvaltninger syntes ikke, vi skulle kalde dem pakker længere. De syntes ikke, det mindede om pakker fordi, pakker er sådan noget positivt, tror jeg, og de synes, det var et arbejde i starten"

5.3 Implementering

Det er kendetegnende for de kvalitative interviews, at langt størstedelen af kommunerne fortæller, at de ikke er nået til konkret at implementere nye indsatser endnu, eller i givet fald i begrænset omfang.

"Vi har ikke lavet nogen workshops eller noget på tværs af afdelinger, hvor vi har snakket om implementering af anbefalingerne. Det er vi slet ikke nået til."

Kommunerne griber arbejdet med implementering af forebyggelsespakkerne lidt forskelligt an, men generelt italesættes sundhedspolitikker som det overordnede prioriteringsværktøj og omdrejningspunktet for implementering af forebyggelsesindsatser. Overvejelser og refleksion omkring prioritering fylder meget. Mange kommuner har valgt at prioritere med udgangspunkt i deres sundhedspolitik og/eller tal fra deres sundhedsprofil. Kortlægningen har også i høj grad givet anledning til at drøfte prioritering. De fleste interviewdeltagere vurderer, at nogle pakker er vigtigere end andre. Pakker, der relaterer sig til KRAM-faktorerne, fremhæves ofte som særligt vigtige for folkesundheden.

Mange taler om forebyggelsespakkerne enten som et redskab til implementering af en eksisterende sundhedspolitik eller omvendt, at de bliver indarbejdet i eller fungerer som grundlag for udvikling af en ny sundhedspolitik eller strategi.



Enkelte kommuner har planer om mere konkrete handleplaner eller en implementeringsstrategi. De fleste vurderer dog, at det er vigtigt, at der er frihed til at arbejde med de indsatser, der passer ind og giver mening for de enkelte fagområder. Mange fortæller, at de arbejder pragmatisk og griber de muligheder, der byder sig.

"(...) det var vigtigt at lade det være meget åbent for fagområderne at gå i gang med de anbefalinger, som de synes, at de havde lyst til og kunne se ressourcemæssigt var tilgængeligt"

Her handler det om at være opmærksom på, hvad der løbende rør sig i organisationen, og timing fremstår som afgørende for vellykket implementering.

En central pointe, interviewdeltagerne lægger vægt på, når de taler om implementering, er, at det tager tid.

"Vi er i gang med at lave ny sundhedspolitik i år, og der vil vi da også helt sikkert kigge i de her forebyggelsespakker, hvad det er, vi skal være obs på at have med. Men det er en proces, og det der med, at vi får nogle forebyggelsespakker, og så skal vi have dem implementeret inden udgangen af 2014 eller 13, det er fuldstændig urealistisk (...) Så vi gør det, så godt vi kan og prøver at tænke det ind alle de steder, hvor vi kan."

De oplever, at der har været urealistiske forventninger til, hvor hurtigt pakkerne kunne implementeres og understreger, at de arbejder med det i et tempo, de anser for at være realistisk.

Mange giver udtryk for, at implementering af forebyggelsespakkerne er meget vanskelig, og mange efterlyser hjælp til det. De så gerne, at der var flere konkrete redskaber i forebyggelsespakkerne, fx i form af henvisninger, som praktisk kan støtte dem i implementeringen. Særligt implementering af indsatser på tværs af fagområder og forvaltninger betragtes som en stor udfordring.

"Det er svært at tage en dialog ud fra den der meget korte overskrift, som der jo er i anbefalingerne, for hvad omfatter det egentlig, og hvordan skal man egentlig implementere det. Hele implementeringsdelen i forhold til anbefalingerne, det har vi manglet."

5.4 Organisering og samarbejde på tværs

Alle kommuner, vi har talt med, har placeret hovedansvaret for forebyggelsespakkerne i en sundhedsafdeling eller stab, som allerede har ansvar for at arbejde med sundhedspolitik og borgerrettet forebyggelse, i kombination med andre opgaver. De understreger alle behovet for at samarbejde på tværs af den kommunale organisation. De fleste har benyttet en eksisterende, tværgående organisering, ofte en arbejdsgruppe, som er nedsat til at arbejde med implementering af sundhedsindsatser, en tværgående chefgruppe, eller en særlig styregruppe på chef- og direktionsniveau med henblik på at "forankre" arbejdet med forebyggelsespakkerne på tværs af den kommunale organisation.

Enkelte fortæller, at de mangler en tværgående organisation, der kan støtte implementering. De oplever dette som en stor udfordring i arbejdet med forebyggelsespakkerne, hvorfor de ikke føler sig i stand til at løfte opgaven i tilstrækkelig grad. Flere ønsker mere viden om betydningen af forskellige



organisationsformer og efterlyser undersøgelser, der afdækker kommunernes erfaringer og 'best practice' i forhold til tværgående organisering.

Samarbejde på tværs af afdelinger og forvaltninger fremstår helt centralt i arbejdet med forebyggelsespakkerne og fylder meget i alle interviews. Det såkaldte 'sundhedsområde', som vores interviewdeltagere repræsenterer, fortæller om varierende opbakning fra andre fagområder til arbejdet med forebyggelsespakkerne.

"Det er jo os der løber med bolden. Det ændrer sig jo ikke fundamentalt, fordi vi har fået nogen forebyggelsespakker (...). Altså forebyggelsespakkerne er vores redskab"

Der knytter sig både positive historier og fortællinger om mange udfordringer til det tværgående samarbejde. De positive historier handler om, at andre afdelinger eller forvaltninger er begyndt at tænke sundhed ind i deres strategier og indsatser. Flere fortæller, at de oplever et øget fokus og stigende bevidsthed om sundhed i kommunen som helhed, som også kommer til udtryk på andre fagområder.

Omvendt er der også mange fortællinger om, at det er vanskeligt at få andre forvaltninger og fagområder engageret i arbejdet med forebyggelsespakkerne. Flere fortæller, at der ikke er generel modvilje mod at samarbejde men, at andre afdelinger kan have svært ved at prioritere forebyggelsespakkerne af forskellige grunde. Nogle oplever det ikke som deres opgave, nogle synes ikke det er fagligt relevant, og nogle har for travlt og synes, at det er en stor ekstraopgave. Da kommunerne oplever, at de generelt har mange (andre) projekter og indsatser, som skal prioriteres, udtrykker de derfor en generel træthed i organisationen og et stigende ønske om at prioritere kerneopgaver.

Flere interviewdeltagere understreger dog, at der er opbakning til pakkerne, når de passer ind i eksisterende indsatser og opgaver. Skolereformen har fx givet anledning til et større fokus på motion, hvor flere oplever, at pakkerne efterspørges. Ligeledes har flere kommuner positive oplevelser med at tage udgangspunkt i andre fagområders politikker, lovgivninger og indsatsområder og gør derfor en dyd ud af at tage udgangspunkt i fagområdernes prioriteringer og behov.

"(...) så vi prøver at få det til at hænge sammen med, hvad der i øvrigt er i gang, så det ikke bliver sådan noget med, nu kommer vi med noget ekstra. Nej, nu kommer vi med noget som passer sammen eller lægger sig oveni det, I laver i forvejen"

Politisk behandling

Alle kommuner, vi har talt med, har haft forebyggelsespakkerne "oppe" på politisk niveau. Nogle har orienteret om pakkerne og/eller givet en status på kortlægningen, andre har inkluderet pakkerne i sagsfremstillinger og beslutningsforslag om konkrete forslag til implementering af pakkerne eller som del af en ny sundhedspolitik.

Det er forskelligt, hvordan forebyggelsespakkerne er blevet præsenteret for politikerne. Nogle kommuner valgte i udgangspunktet, at det ikke skulle politisk behandles, da forebyggelsespakkerne blev betragtet som faglige standarder. Andre valgte at arbejde med at få forebyggelsespakkerne nævnt i en ny sundhedspolitik eller strategi, mens andre blot har orienteret politikerne. Enkelte kommuner har haft succes med at få en byrådsbeslutning (om politik og/eller implementering af anbefalinger), hvorefter hver forvaltning skulle indstille til deres respektive fagudvalg, hvordan de arbejder for at leve op til byrådsbeslutningen. I de fleste kommuner er forebyggelsespakkerne blevet



politisk behandlet som orientering enten i det fagudvalg, som har ansvar for forebyggelsesområdet, eller i byrådet. Nogle har orienteret øvrige fagudvalg. Flere fortæller, at det er nødvendigt at få det politiske niveau med, da en del anbefalinger vedrører kommunens serviceniveau. Dermed bliver det et politisk spørgsmål og ikke blot en faglig vurdering, hvorvidt man ønsker at implementere forebyggelsespakkenes anbefalinger.

Der er enkelte eksempler på, at kommuner har bevilliget ekstra stillinger eller afsat midler på budgettet til at understøtte implementering. Størstedelen af kommunerne arbejder dog med at implementere forebyggelsespakkerne indenfor eksisterende budgetrammer.

5.5. Nationale udmeldinger

Sundhedsstyrelsen

I interviewene er der spurgt til, hvordan kommunerne oplever Sundhedsstyrelsens rolle og udmeldinger i relation til forebyggelsespakkerne.

Der er generelt stor ros til Sundhedsstyrelsen for, at de var "modige" og "turde" lave et samlet materiale og melde ud, at der var evidens for indsatserne. Det imødekom et stort behov, og interviewdeltagerne værdsætter, at der både er en seriøsitet over udmeldingerne, og at det er lækkert materiale.

"Det er jo en kan-opgave, som man har fået alle til at æde som nærmest en skal-opgave. Det synes jeg er genialt, og det har man jo gjort ved at være så seriøs omkring det (...) Dels har processen været god, og man har lavet noget lækkert og grundigt materiale"

Samtidig giver interviewpersonerne udtryk for kritik af Sundhedsstyrelsens forventninger, der beskrives som lidt "naive". Interviewdeltagerne har oplevet, at Sundhedsstyrelsen forventede, at de implementerede alle anbefalinger på ganske kort tid, hvilket alle betragter som urealistisk. Flere problematiserer også, at der ikke er fulgt økonomiske midler med til arbejdet.

Flere interviewpersoner påpeger, at Sundhedsstyrelsen har et stort ansvar for løbende at revidere anbefalingerne. Det gælder både, når nye undersøgelser tilvejebringer ny evidens, og det gælder også, når nyt lovgrundlag og reformer på andre områder gør eksisterende anbefalinger uaktuelle eller i modstrid med andre fagområders lovgrundlag.

KL

I interviewene blev der ligeledes spurgt til, hvordan kommunerne har oplevet KL's rolle og udmeldinger i relation til forebyggelsespakkerne.

Interviewpersonerne fortæller, at det generelt er blevet positivt modtaget, at KL meldte ud, at forebyggelsespakkerne var "kan-opgaver", som kommunerne "skal". Flere fortæller, at KL's udmelding, om at det forventes, at kommunerne implementerer pakkerne på grundniveau i løbet af nogle år, var vigtig for at give legitimitet til arbejdet lokalt i kommunen, og flere lægger vægt på denne udmelding i samarbejdet med andre forvaltninger. Samtidig er der dog mange, der fortæller, at de betragter denne ambition som fuldstændig urealistisk, og de efterspørger en politisk udmelding om prioritering, så der gives nogle minimumskrav, der er realistiske.



Enkelte giver udtryk for, at der også har været kritiske røster mod standardisering og ensretning fra bl.a. lokalpolitikere, som oplever, at kommunernes lokale selvbestemmelse på sundhedsområdet forsvinder, mens mere besluttet nationalt. En interviewdeltager fortæller fx, at det var "besværligt", at det blev meldt ud, at kommunerne skulle droppe aktiviteter, der ikke var nævnt i forebyggelsespakkerne, fordi de i den pågældende kommune var i gang med en stor satsning og havde formålet at skabe stort lokalt engagement og politisk opbakning til indsatsen, som viste sig ikke at være nævnt i pakkerne.

Rammer for implementering

Samlet set efterspørger interviewpersonerne en prioritering "oppefra" (enten fra KL, Sundhedsstyrelsen eller ministeriet), som angiver de vigtigste indsatser, eller hvad der som minimum forventes af kommunerne. Det gør de på trods af, at flere kommuner også ser en fordel i, at der er en fleksibilitet forbundet med det store antal forebyggelsespakker og anbefalinger, som giver mulighed for at udvælge tiltag, der passer sammen med eksisterende indsatser og prioriteter.

"Det er jo sådan ud fra min stol, der kunne jeg jo godt tænke mig måske en beslutning om, hvad kommunerne som minimum skal opfylde. (...) Jeg synes, at det er fint, at der er anbefalinger på grundniveau og udviklingsniveau, men der er stadigvæk mange pakker, så jeg kunne måske godt tænke mig en udmelding der hed, jamen de og de pakker forventer vi i hvert fald, at kommunerne opfylder på grundniveau"

Nogle interviewpersoner udtrykker også ønske om en lovhjemmel, der i højere grad definerer, hvad kommunerne skal arbejde med.

Endelig er der et stort ønske om, at der sker en større koordinering og integration på nationalt plan, så forebyggelsespakkernes anbefalinger inkluderes i udspil og reformer på andre ministerområder.

"Det er jo fordi de har nogle andre kerneydelser, som ikke handler om sundhed. Så på den måde er der noget andet, der er vigtigere i deres verden. Så jeg tror også, at de bliver lidt irriteret over, at der kommer anbefalinger fra en anden myndighed, som Sundhedsstyrelsen, på deres områder."

Således udtrykker flere interviewpersoner ønske om, at anbefalinger til andre fagområder ikke kommer fra Sundhedsstyrelsen, men fra de pågældende fagområders nationale myndigheder, som har autoritet på de pågældende områder. De opfordrer til, at der sker en større koordinering, så anbefalinger til de forskellige fagområder kommer fra de styrelser eller ministerier, som de normalt får vejledning og instrukser fra.



Litteraturliste

Friis-Holmberg T, Christensen AI, Zinckernagel L, Petersen LS, Rod MH. *Kortlægning. Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. 2013.* Center for Interventionsforskning, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, i samarbejde med Center for Forebyggelse i Praksis, KL og Sundhedsstyrelsen, 2013.



Bilag 1: Resultater opdelt på nationalt og regionalt niveau

Tabel 1.1 Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt kommunalpolitikere inden for sundhedsområdet og andre fagområdet. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Sundhedsområdet						
I høj grad	31	35	68	35	18	40
I nogen grad	59	53	23	59	82	52
I mindre grad	7	12	9	0	0	6
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	0	0	6	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Andre fagområder						
I høj grad	10	6	0	6	9	6
I nogen grad	24	24	45	28	36	31
I mindre grad	45	65	32	56	55	48
Slet ikke	10	6	18	11	0	10
Ved ikke	10	0	5	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	99
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 1.2 Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere eller planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ledere						
I høj grad	79	76	82	72	91	79
I nogen grad	21	24	18	28	9	21
I mindre grad	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Planlæggere og konsulenter						
I høj grad	93	100	86	89	100	93
I nogen grad	7	0	5	11	0	5
I mindre grad	0	0	9	0	0	2
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 2. Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder end sundhed. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Jobcentre/beskæftigelse						
I høj grad	17	0	23	22	18	16
I nogen grad	41	65	50	33	55	47
I mindre grad	28	35	23	44	18	30
Slet ikke	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	14	0	0	0	9	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Psykiatri og handicap						
I høj grad	34	13	36	18	18	26
I nogen grad	41	56	50	53	55	49
I mindre grad	17	31	9	29	27	21
Slet ikke	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	7	0	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	16	22	17	11	95
Ældre						
I høj grad	52	35	41	41	36	43
I nogen grad	38	59	45	53	36	46
I mindre grad	10	6	14	6	27	11
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Kultur/kultur og fritid						
I høj grad	21	18	14	11	18	16
I nogen grad	45	41	45	22	45	40
I mindre grad	14	29	41	61	27	33
Slet ikke	3	6	0	0	0	2
Ved ikke	17	6	0	6	9	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Dagtilbud						
I høj grad	21	12	18	22	9	18
I nogen grad	52	71	50	44	45	53
I mindre grad	21	18	32	33	45	28
Slet ikke	3	0	0	0	0	1
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Sundhedsplejen						
I høj grad	72	59	82	61	45	67
I nogen grad	21	41	18	28	55	29
I mindre grad	3	0	0	11	0	3
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 2. Fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder end sundhed. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
HR - personale						
I høj grad	28	12	29	11	0	19
I nogen grad	38	41	43	39	36	40
I mindre grad	21	29	19	39	64	30
Slet ikke	3	18	0	0	0	4
Ved ikke	10	0	10	11	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	21	18	11	96
Misbrug						
I høj grad	38	35	50	44	45	42
I nogen grad	45	53	50	28	36	43
I mindre grad	10	6	0	22	18	10
Slet ikke	3	0	0	0	0	1
Ved ikke	3	6	0	6	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97
Skole						
I høj grad	21	12	18	11	9	15
I nogen grad	41	59	59	56	55	53
I mindre grad	34	29	23	33	36	31
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	20	18	11	97
Teknik og miljø						
I høj grad	14	0	5	6	18	8
I nogen grad	48	47	45	28	9	39
I mindre grad	24	47	45	44	64	41
Slet ikke	3	0	5	6	0	3
Ved ikke	10	6	0	17	9	8
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97

Tabel 3. Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet hhv. er meget positivt, overvejende positivt, hverken positivt eller negativt, overvejende negativt eller meget negativt. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Meget positivt	21	6	23	28	18	20
Overvejende positivt	76	88	59	61	82	72
Hverken eller	3	6	18	6	0	7
Overvejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	6	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97

Tabel 4. Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder er hhv. meget positivt, overvejende positivt, hverken positivt eller negativt, overvejende negativt eller meget negativt. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Jobcentre/beskæftigelse						
Meget positivt	3	0	9	6	9	5
Overvejende positivt	31	47	55	44	36	42
Hverken eller	34	29	27	33	36	32
Overvejende negativt	0	0	0	11	0	2
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	31	24	9	6	18	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Psykiatri og handicap						
Meget positivt	3	0	9	0	9	4
Overvejende positivt	62	65	73	65	55	65
Hverken eller	17	12	9	24	36	18
Overvejende negativt	0	0	0	6	0	1
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	17	24	9	6	0	13
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Ældre						
Meget positivt	10	12	23	18	0	14
Overvejende positivt	66	59	59	65	64	63
Hverken eller	14	24	14	12	36	18
Overvejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	10	6	5	6	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Kultur/kultur og fritid						
Meget positivt	3	0	5	0	0	2
Overvejende positivt	48	58	55	31	36	47
Hverken eller	21	24	27	44	36	28
Overvejende negativt	3	0	0	6	0	2
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	24	18	14	19	27	20
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	16	11	95
Dagtilbud						
Meget positivt	7	0	14	12	0	7
Overvejende positivt	59	76	59	47	55	59
Hverken eller	14	12	18	29	18	18
Overvejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	21	12	9	12	27	16
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96

Tabel 4. Fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder er hhv. meget positivt, overvejende positivt, hverken positivt eller negativt, overvejende negativt eller meget negativt. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Sundhedsplejen						
Meget positivt	24	12	50	22	18	27
Overvejende positivt	59	82	36	67	55	59
Hverken eller	10	6	9	6	18	9
Ovevejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	0	5	6	9	5
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97
HR - personale						
Meget positivt	3	6	18	0	0	6
Overvejende positivt	38	35	59	44	27	42
Hverken eller	31	41	9	44	27	29
Ovevejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	28	18	14	13	45	22
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	16	11	95
Misbrug						
Meget positivt	7	13	27	6	0	12
Overvejende positivt	48	69	45	53	64	54
Hverken eller	24	6	23	29	36	23
Ovevejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	21	13	5	12	0	12
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	16	22	17	11	95
Skole						
Meget positivt	3	0	23	0	0	6
Overvejende positivt	38	71	41	47	45	47
Hverken eller	45	24	27	41	45	36
Ovevejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	14	6	9	12	9	10
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	27	17	22	17	11	96
Teknik og miljø						
Meget positivt	0	0	9	0	9	3
Overvejende positivt	41	35	32	31	27	35
Hverken eller	21	47	50	25	36	35
Ovevejende negativt	3	0	0	6	0	2
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	34	18	9	38	27	25
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	16	11	95

Tabel 5. Andel af kommuner, der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer, at forebyggelsespakkerne kan være med til at øge kvaliteten i den borgerrettede forebyggelsesindsats i kommunen. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	41	47	64	39	73	51
I nogen grad	55	53	27	56	27	45
I mindre grad	3	0	9	6	0	4
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 6. Andel af kommuner, hvor der er klarhed over, hvor ansvaret for implementering af forebyggelsespakkenes anbefalinger er placeret. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	83	88	86	83	73	84
Nej	17	12	9	17	18	14
Ved ikke	0	0	5	0	9	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 7. Andel af kommuner, der vurderer, at der hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er tilfredsstillende samarbejde på tværs af fagområderne til at understøtte implementering af forebyggelsespakkenes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	28	6	27	24	18	22
I nogen grad	55	71	55	71	73	63
I mindre grad	14	18	14	6	9	13
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	3	0	5	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96

Tabel 8. Andel af kommuner, hvor der er etableret en formel tværgående organisering, der kan sikre implementeringen af forebyggelsespakkenes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	52	53	36	44	55	47
Vi er i gang	28	29	27	28	27	28
Nej	21	18	36	28	18	25
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 9. Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har de nødvendige kompetencer og viden for implementering af forebyggelsespakkenes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	69	59	55	61	73	63
I nogen grad	31	35	45	39	27	36
I mindre grad	0	6	0	0	0	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 10. Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har engagement i forhold til opgaven med implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	48	53	64	50	82	57
I nogen grad	52	41	27	39	18	38
I mindre grad	0	6	9	6	0	4
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	6	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 11. Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har adgang til de nødvendige ressourcer til implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	10	6	14	11	0	9
I nogen grad	62	59	59	72	73	64
I mindre grad	21	24	23	11	27	21
Slet ikke	0	6	5	0	0	2
Ved ikke	7	6	0	6	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 12. Andel af kommuner, der har sammenholdt egen indsats i kommunen med forebyggelsespakkernes anbefalinger i de ni forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
Ja	45	41	43	67	45	48
Delvist	28	35	19	6	27	23
Nej	24	24	29	22	18	24
Ved ikke	3	0	10	6	9	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	21	17	11	96
Overvægt						
Ja	59	47	73	61	64	61
Delvist	21	41	18	22	27	25
Nej	17	12	9	11	9	12
Ved ikke	3	0	0	6	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Mad og måltider						
Ja	86	82	77	67	82	79
Delvist	7	12	14	22	9	12
Nej	3	6	9	11	9	7
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Fysisk aktivitet						
Ja	90	82	86	72	82	84
Delvist	7	12	9	22	9	11
Nej	3	6	5	6	9	5
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 12. Fortsat. Andel af kommuner, der har sammenholdt egen indsats i kommunen med forebyggelsespakkernes anbefalinger i de ni forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Hygiejne						
Ja	79	65	77	56	55	69
Delvist	18	18	9	22	18	17
Nej	4	18	14	17	27	14
Ved ikke	0	0	0	6	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	18	11	96
Solbeskyttelse						
Ja	66	71	82	59	55	68
Delvist	14	18	9	12	9	13
Nej	14	12	9	24	27	16
Ved ikke	7	0	0	6	9	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Indeklima i skoler						
Ja	64	59	68	44	55	60
Delvist	7	24	14	25	9	15
Nej	18	18	9	19	18	16
Ved ikke	11	0	9	13	18	10
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	16	11	94
Seksuel sundhed						
Ja	72	71	81	67	64	72
Delvist	17	18	10	11	18	15
Nej	10	12	5	11	18	10
Ved ikke	0	0	5	11	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	21	18	11	96
Mental sundhed						
Ja	83	76	82	61	82	77
Delvist	10	12	14	22	9	13
Nej	7	12	5	17	9	9
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Tobak						
Ja	93	88	91	83	82	89
Delvist	7	6	9	17	9	9
Nej	0	6	0	0	9	2
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	16	22	18	11	96
Alkohol						
Ja	93	82	91	89	80	89
Delvist	7	12	9	11	10	9
Nej	0	6	0	0	10	2
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	10	96



Tabel 13. Andel af kommuner, der har udarbejdet en strategi for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	45	29	41	33	36	38
Delvist	41	47	45	44	55	45
Nej	14	24	14	22	9	16
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	99
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 15. Andel af kommuner, der har en intention om, at kommunens indsatser skal leve op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau i de ni forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
I høj grad / helt	45	53	36	72	45	49
I nogen grad	34	35	41	11	27	31
I mindre grad	0	0	5	6	9	3
Slet ikke	0	0	0	6	0	1
Ved ikke	21	12	18	6	18	15
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Overvægt						
I høj grad / helt	52	53	45	61	36	51
I nogen grad	34	35	50	17	55	37
I mindre grad	3	0	0	17	0	4
Slet ikke	0	0	0	6	0	1
Ved ikke	10	12	5	0	9	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	14	97

Tabel 16. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens indsatser lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau i de ni forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
I høj grad / helt	3	6	9	18	9	8
I nogen grad	52	65	64	65	73	61
I mindre grad	21	6	9	0	0	9
Slet ikke	0	0	0	6	9	2
Ved ikke	24	24	18	12	9	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Overvægt						
I høj grad / helt	7	0	14	33	9	12
I nogen grad	59	76	73	50	73	65
I mindre grad	21	18	9	11	0	13
Slet ikke	0	0	0	0	9	1
Ved ikke	14	6	5	6	9	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 17. Andel af kommuner, der har en intention om, at kommunens indsatser skal leve op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau i de ni forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
I høj grad / helt	7	12	0	6	9	6
I nogen grad	28	12	41	39	36	31
I mindre grad	31	35	32	28	18	30
Slet ikke	7	6	5	17	0	7
Ved ikke	28	35	23	11	36	26
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97
Overvægt						
I høj grad / helt	7	12	0	6	0	5
I nogen grad	38	12	59	50	45	41
I mindre grad	31	35	23	28	18	28
Slet ikke	7	6	5	17	0	7
Ved ikke	17	35	14	0	36	19
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97

Tabel 18. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens indsatser lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau i de ni forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
I høj grad / helt	0	6	0	6	0	2
I nogen grad	24	35	41	33	55	35
I mindre grad	34	29	36	28	27	32
Slet ikke	10	0	0	11	0	5
Ved ikke	31	29	23	22	18	26
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97
Overvægt						
I høj grad / helt	3	6	0	0	0	2
I nogen grad	34	24	50	44	27	37
I mindre grad	38	41	45	28	55	40
Slet ikke	10	12	0	11	0	7
Ved ikke	14	18	5	17	18	13
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97

Tabel 19.1. Andel af kommuner, der vurderer, at forebyggelsespakkenes fagområder indgår i en eller flere af kommunens politikker (eventuelt som en del af kommunens sundhedspolitik). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
Ja	56	63	35	67	91	58
Nej	33	19	30	20	9	25
Under udarbejdelse	0	6	15	7	0	6
Ved ikke	11	13	20	7	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	27	16	20	15	11	89
Overvægt						
Ja	67	75	50	71	64	65
Nej	22	13	32	24	18	23
Under udarbejdelse	0	6	14	6	9	6
Ved ikke	11	6	5	0	9	6
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	27	16	22	17	11	93
Mad og måltider						
Ja	86	94	82	82	100	88
Nej	10	6	5	6	0	6
Under udarbejdelse	0	0	14	12	0	5
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	17	11	96
Fysisk aktivitet						
Ja	93	100	86	88	100	93
Nej	7	0	0	0	0	2
Under udarbejdelse	0	0	14	12	0	5
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	17	11	96
Hygiejne						
Ja	39	56	41	38	45	43
Nej	39	31	36	44	36	38
Under udarbejdelse	14	0	14	13	9	11
Ved ikke	7	13	9	6	9	9
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	16	22	16	11	93
Solbeskyttelse						
Ja	29	44	45	41	64	41
Nej	54	44	41	53	9	44
Under udarbejdelse	4	6	9	6	9	6
Ved ikke	14	6	5	0	18	9
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	16	22	17	11	94
Indeklima i skoler						
Ja	21	25	32	18	36	26
Nej	43	38	45	71	27	46
Under udarbejdelse	0	0	5	6	0	2
Ved ikke	36	38	18	6	36	27
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	16	22	17	11	94

Tabel 19.1. Fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at forebyggelsespakkernes fagområder indgår i en eller flere af kommunens politikker (eventuelt som en del af kommunens sundhedspolitik). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Seksuel sundhed						
Ja	43	56	36	35	45	43
Nej	43	31	41	47	36	40
Under udarbejdelse	4	6	14	12	0	7
Ved ikke	11	6	9	6	18	10
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	16	22	17	11	94
Mental sundhed						
Ja	76	94	68	88	82	80
Nej	21	0	9	6	9	11
Under udarbejdelse	0	6	18	6	9	7
Ved ikke	3	0	5	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	16	22	17	11	95
Tobak						
Ja	86	100	82	94	91	89
Nej	14	0	5	0	9	6
Under udarbejdelse	0	0	9	6	0	3
Ved ikke	0	0	5	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	16	22	17	11	94
Alkohol						
Ja	86	94	82	82	91	86
Nej	14	6	5	6	9	9
Under udarbejdelse	0	0	14	12	0	5
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	16	22	17	11	94

Tabel 19.2 Andel af kommuner, der har udarbejdet handlingsplan for implementering af forebyggelsespakkeres fagområder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
Ja	26	20	36	13	56	28
Nej	44	33	27	38	11	34
Under udarbejdelse	22	27	14	25	22	21
Ved ikke	7	20	23	25	11	17
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	15	22	16	9	89
Overvægt						
Ja	35	25	32	24	44	31
Nej	38	44	32	47	0	36
Under udarbejdelse	19	31	27	24	33	26
Ved ikke	8	0	9	6	22	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	26	16	22	17	9	90
Mad og måltider						
Ja	52	41	55	35	56	48
Nej	30	24	14	41	11	25
Under udarbejdelse	7	29	27	24	22	21
Ved ikke	11	6	5	0	11	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	17	22	17	9	92
Fysisk aktivitet						
Ja	52	35	59	29	56	47
Nej	26	24	14	41	11	24
Under udarbejdelse	15	35	23	29	22	24
Ved ikke	7	6	5	0	11	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	17	22	17	9	92
Hygiejne						
Ja	33	19	45	24	33	32
Nej	22	31	36	47	11	31
Under udarbejdelse	30	25	9	24	22	22
Ved ikke	15	25	9	6	33	15
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	16	22	17	9	91
Solbeskyttelse						
Ja	26	13	36	18	60	28
Nej	48	50	55	59	0	47
Under udarbejdelse	4	25	5	18	0	10
Ved ikke	22	13	5	6	40	15
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	16	22	17	10	92
Indeklima i skoler						
Ja	19	0	45	6	33	21
Nej	44	38	36	56	22	41
Under udarbejdelse	7	19	5	13	0	9
Ved ikke	30	44	14	25	44	29
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	16	22	16	9	90

Tabel 19.2. Fortsat. Andel af kommuner, der har udarbejdet handlingsplan for implementering af forebyggelsespakkenes fagområder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Seksuel sundhed						
Ja	22	13	32	6	44	22
Nej	44	44	45	47	22	43
Under udarbejdelse	11	38	9	29	0	18
Ved ikke	22	6	14	18	33	18
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	27	16	22	17	9	91
Mental sundhed						
Ja	33	38	27	19	44	31
Nej	33	25	27	56	0	31
Under udarbejdelse	22	31	36	25	44	30
Ved ikke	11	6	9	0	11	8
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	27	16	22	16	9	90
Tobak						
Ja	56	53	43	59	67	54
Nej	19	20	19	24	0	18
Under udarbejdelse	15	27	33	18	22	22
Ved ikke	11	0	5	0	11	6
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	27	15	21	17	9	89
Alkohol						
Ja	44	44	68	47	67	53
Nej	30	19	9	24	0	19
Under udarbejdelse	15	38	18	29	22	23
Ved ikke	11	0	5	0	11	5
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	27	16	22	17	9	91

Tabel 20. Andel af kommuner, der vurderer, at de ni forebyggelsespakker hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har ændret kommunens prioritering af indsatser. Opdelt på regioner.

Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Stoffer						
I høj grad	7	0	0	6	0	3
I nogen grad	25	38	32	12	18	26
I mindre grad	25	25	32	53	36	33
Slet ikke	18	19	18	18	27	19
Ved ikke	25	19	18	12	18	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	17	11	94
Overvægt						
I høj grad	7	6	5	12	0	6
I nogen grad	32	50	41	29	36	37
I mindre grad	36	19	36	53	45	37
Slet ikke	11	13	18	6	0	11
Ved ikke	14	13	0	0	18	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	17	11	94
Mad og måltider						
I høj grad	11	6	9	6	9	8
I nogen grad	29	31	36	39	27	33
I mindre grad	32	38	36	50	45	39
Slet ikke	7	13	18	6	0	9
Ved ikke	21	13	0	0	18	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95
Fysisk aktivitet						
I høj grad	11	0	14	0	0	6
I nogen grad	25	31	27	44	55	34
I mindre grad	43	44	41	39	27	40
Slet ikke	7	13	18	17	0	12
Ved ikke	14	13	0	0	18	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95
Hygiejne						
I høj grad	21	0	14	0	0	10
I nogen grad	39	33	27	28	36	33
I mindre grad	14	40	32	50	27	31
Slet ikke	7	13	27	17	18	16
Ved ikke	18	13	0	6	18	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	15	22	18	11	94
Solbeskyttelse						
I høj grad	4	13	9	0	18	7
I nogen grad	25	19	18	17	0	18
I mindre grad	36	38	45	56	45	43
Slet ikke	14	19	27	22	0	18
Ved ikke	21	13	0	6	36	14
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95

Tabel 20. Fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at de ni forebyggelsespakker hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har ændret kommunens prioritering af indsatser. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Indeklima i skoler						
I høj grad	4	0	5	0	0	2
I nogen grad	25	13	9	11	18	16
I mindre grad	18	19	45	44	18	29
Slet ikke	21	31	32	22	27	26
Ved ikke	32	38	9	22	36	26
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95
Seksuel sundhed						
I høj grad	11	19	5	0	9	8
I nogen grad	32	25	27	33	27	29
I mindre grad	18	31	36	50	18	31
Slet ikke	18	13	32	11	9	18
Ved ikke	21	13	0	6	36	14
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95
Mental sundhed						
I høj grad	14	19	18	0	9	13
I nogen grad	50	44	32	33	27	39
I mindre grad	21	19	36	56	45	34
Slet ikke	4	13	14	11	0	8
Ved ikke	11	6	0	0	18	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95
Tobak						
I høj grad	11	19	18	17	0	14
I nogen grad	36	19	27	33	27	29
I mindre grad	36	38	32	33	55	37
Slet ikke	7	13	18	17	0	12
Ved ikke	11	13	5	0	18	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95
Alkohol						
I høj grad	21	13	23	17	9	18
I nogen grad	29	31	18	28	18	25
I mindre grad	25	38	45	39	55	38
Slet ikke	14	6	9	17	0	11
Ved ikke	11	13	5	0	18	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	18	11	95

Tabel 21. Andel af kommuner, der har gode erfaringer med borgerrettede forebyggelsesindsatser, der ligger uden for forebyggelsespakkernes anbefalinger (og som ikke er finansieret af puljemidler). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	45	56	55	61	91	57
Nej	31	25	27	17	9	24
Ved ikke	24	19	18	22	0	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	16	22	18	11	96

Tabel 22: Andel af kommuner, der i hhv. høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke tager udgangspunkt i forebyggelsespakkernes anbefalede metoder og modeller (fx en "Kort rådgivende samtale", "12 skridt til fremme af sund kost og fysisk aktivitet – den gode kommunale model", "Hele vejen rundt – Redskaber i arbejdet med unges rusmiddelproblemer" eller rygestop efter "ABC metoden"). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	7	7	11	11	0	8
I nogen grad	32	33	42	33	27	34
I mindre grad	11	20	32	28	45	24
Slet ikke	18	7	11	17	9	13
Ved ikke	32	33	5	11	18	21
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	15	19	18	11	91

Tabel 23: Andelen af kommuner der anvender disse metoder i højere grad efter offentliggørelsen af forebyggelsespakkerne. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja, i høj grad	7	0	0	6	0	3
Ja, i nogen grad	25	38	32	12	18	26
I mindre grad	25	25	32	53	36	33
Nej, slet ikke	18	19	18	18	27	19
Ved ikke	25	19	18	12	18	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	16	22	17	11	94

Tabel 25. Andel af kommuner, der har etableret et forebyggelsestilbud til førskolebørn, skolebørn og unge med moderat overvægt. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Førskolebørn						
Ja	46	35	50	44	36	44
Nej	50	59	45	56	55	52
Ved ikke	4	6	5	0	9	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	20	18	11	94
Skolebørn						
Ja	69	71	73	67	82	71
Nej	28	29	27	33	9	27
Ved ikke	3	0	0	0	9	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97
Unge						
Ja	41	41	50	39	27	41
Nej	56	47	45	61	64	54
Ved ikke	4	12	5	0	9	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	17	22	18	11	95

Tabel 26. Andel af kommuner, der vurderer, at ansatte på bosteder og -former samt på aktiverings- og samværstilbud hhv. i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke arbejder systematisk med opsporing af overvægt og opfordrer til relevant opfølgning. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Børn						
I høj grad	11	0	9	11	0	7
I nogen grad	18	35	41	33	45	32
I mindre grad	21	18	27	6	27	20
Slet ikke	14	12	14	11	9	13
Ved ikke	36	35	9	39	18	28
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	18	11	96
Unge						
I høj grad	4	0	5	6	9	4
I nogen grad	25	35	45	44	64	40
I mindre grad	29	12	23	6	9	18
Slet ikke	14	18	18	11	9	15
Ved ikke	29	35	9	33	9	24
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	18	11	96
Voksne						
I høj grad	4	12	14	11	9	9
I nogen grad	29	35	41	44	64	40
I mindre grad	32	0	18	6	9	16
Slet ikke	7	18	18	11	9	13
Ved ikke	29	35	9	28	9	23
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	18	11	96
Ældre						
I høj grad	7	6	18	22	9	13
I nogen grad	21	41	45	50	27	36
I mindre grad	21	0	18	6	36	16
Slet ikke	18	24	14	11	9	16
Ved ikke	32	29	5	11	18	20
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	18	11	96

Tabel 27. Andel af kommuner, der tilbyder hjemmebesøg af sundhedsplejersken til alle familier med 3-årige børn. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	21	29	38	17	0	23
Nej	71	65	57	72	82	68
Ved ikke	7	6	5	11	18	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	21	18	11	95

Tabel 28. Andel af kommuner, der vurderer, at der i hhv. høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke arbejdes med forebyggelse af mobning og stigmatisering relateret til overvægt, fx ved at integrere emnet i trivsels- eller mobbepolitikker på forskellige områder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Daginstitutioner						
I høj grad	21	6	23	33	18	21
I nogen grad	28	65	32	6	27	31
I mindre grad	14	6	14	11	9	11
Slet ikke	10	0	14	0	0	6
Ved ikke	28	24	18	50	45	31
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	17	22	18	11	97
Skoler						
I høj grad	28	6	32	28	36	26
I nogen grad	24	65	27	11	36	31
I mindre grad	14	6	9	11	0	9
Slet ikke	10	0	14	0	0	6
Ved ikke	24	24	18	50	27	28
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	29	18	11	17	22	97
Kommunale arbejdspladser						
I høj grad	11	0	23	6	9	10
I nogen grad	7	24	32	11	18	18
I mindre grad	29	12	14	22	9	19
Slet ikke	29	29	9	11	27	21
Ved ikke	25	35	23	50	36	32
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	17	22	18	11	96
Bosteder og -former						
I høj grad	7	6	14	6	9	8
I nogen grad	11	35	18	12	18	18
I mindre grad	32	0	27	24	18	22
Slet ikke	7	12	5	0	9	6
Ved ikke	43	47	36	59	45	45
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	17	22	17	11	95
Aktiverings- og samværstilbud						
I høj grad	7	6	14	6	18	9
I nogen grad	11	29	18	6	9	15
I mindre grad	21	6	23	29	18	20
Slet ikke	7	12	9	0	0	6
Ved ikke	54	47	36	59	55	49
I alt	100	100	100	100	100	100
<i>Antal svarkommuner</i>	28	17	22	17	11	95

Tabel 29. Andel af kommuner, der systematisk anvender forebyggende hjemmebesøg til at opspore overvægt blandt ældre. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	48	41	45	67	55	51
Nej	41	53	55	33	36	44
Ved ikke	10	6	0	0	9	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 30. Andel af kommuner, der vurderer, at hhv. alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, ingen eller næsten ingen af kommunens folkeskoler inddrager "vægt" som en del af sundhedsundervisningen. Opdelt på regioner. Procent.

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Alle eller næsten alle	31	29	50	22	36	34
Over halvdelen	3	6	14	6	9	7
Cirka halvdelen	0	12	0	0	18	4
Under halvdelen	0	0	0	0	0	0
Ingen eller næsten ingen	6	6	0	11	0	5
Ved ikke	59	47	36	61	36	49
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	18	11	97

Tabel 31: Andelen af kommuner, der har etableret et samarbejde med de lokale ungdomsuddannelser og produktionsskoler i kommunen med henblik på stofforebyggende indsatser. Opdelt på regioner. Procent. Opdelt på regioner. Procent.

a. Udarbejdelse af rusmiddelpolitikker og/eller handleplaner

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	43	53	73	65	45	56
Nej	39	18	14	18	36	25
Ved ikke	18	29	14	18	18	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	17	11	95

b. Tidlig opsporing af unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	63	65	68	71	64	66
Nej	26	24	14	18	18	20
Ved ikke	11	12	18	12	18	14
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	17	22	17	11	94

Tabel 32. Andel af kommuner der vurderer, at forskellige grupper af medarbejdere i kommunen, der møder unge i dagligdagen, har viden og kompetencer til at sikre tidlig opsporing af stofbrug ved hjælp af en kort opsporende samtale, i hhv. stor udstrækning, i nogen udstrækning, mindre udstrækning, slet ikke, ved ikke. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Socialforvaltningen						
I stor udstrækning	29	6	18	24	9	19
I nogen udstrækning	39	71	41	12	64	43
I mindre udstrækning	0	6	18	18	0	8
Slet ikke	0	6	5	0	0	2
Ved ikke	32	12	18	47	27	27
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	17	11	95
Jobcentre						
I stor udstrækning	14	0	23	18	9	14
I nogen udstrækning	61	59	41	35	55	51
I mindre udstrækning	4	24	18	18	18	15
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	21	12	18	29	18	20
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	17	11	95
Skolesundhedstjenesten						
I stor udstrækning	30	6	32	41	36	29
I nogen udstrækning	41	65	41	29	55	45
I mindre udstrækning	7	18	14	6	0	10
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	22	12	14	24	9	17
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	27	17	22	17	11	94
Ungdomsklubber						
I stor udstrækning	28	18	14	47	9	24
I nogen udstrækning	41	53	68	29	45	48
I mindre udstrækning	7	0	5	6	18	6
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	24	24	14	18	27	21
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
SSP-medarbejdere						
I stor udstrækning	59	65	64	71	55	63
I nogen udstrækning	24	35	23	12	18	23
I mindre udstrækning	0	0	0	0	9	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	17	0	14	18	18	14
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Folkeskoler						
I stor udstrækning	14	0	5	18	0	8
I nogen udstrækning	48	53	55	59	55	53
I mindre udstrækning	14	12	23	0	18	14
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	24	29	18	24	27	24
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96
Ungdomsuddannelsesvejledning						
I stor udstrækning	21	29	9	35	27	23
I nogen udstrækning	28	29	55	41	45	39
I mindre udstrækning	7	12	14	0	0	7
Slet ikke	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	45	29	18	24	27	30
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96

Tabel 33a. Andel af kommuner, der tilbyder en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	79	82	82	71	82	79
Nej	7	6	5	6	9	6
Ved ikke	14	12	14	24	9	15
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	96

Tabel 33b. Andel af kommuner, der tilbyder en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer fordelt på karakteren af rådgivning. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Udgående funktion	26	50	29	50	44	37
Ungerådgivning	57	36	53	33	22	44
Online	0	0	0	0	0	0
Andet	17	14	18	17	33	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	23	14	17	12	9	75

Tabel 34. Andel af kommuner der tilbyder systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	57	59	64	71	73	63
Nej	18	35	18	0	0	16
Ved ikke	25	6	18	29	27	21
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	28	17	22	17	11	95

Tabel 35. Andel af kommuner, der vurderer, at der for hhv. alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, ingen eller næsten ingen af eleverne i folkeskolernes afgangsklasser indgår stoffer som en systematisk del af udskolingssamtalen. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Alle eller næsten alle	52	41	50	24	60	45
Over halvdelen	3	0	5	6	10	4
Cirka halvdelen	0	0	5	0	0	1
Under halvdelen	3	0	5	6	10	4
Ingen eller næsten ingen	3	29	9	12	0	11
Ved ikke	38	29	27	53	20	35
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	29	17	22	17	11	95



Bilag 2: Midtvejsspørgeskema udsendt til kommunerne

Kortlægning af kommunernes arbejde med implementering af forebyggelsespakkerne anbefalinger

Kortlægningen gennemføres af Center for Interventionsforskning ved Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Spørgeskemaet er udviklet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Center for Forebyggelse i praksis i KL. Kortlægningen blev første gang gennemført i 2013 og gentages i tredje kvartal 2015, og vil dermed give værdifuld viden om, hvordan det kommunale arbejde med forebyggelsespakkerne samt den borgerrettede forebyggelse udvikler sig over årene.

Opbygning

Vi har opbygget spørgeskemaet således, at det består af følgende temaer:

- A. Kendskab til og indtryk af forebyggelsespakkerne
- B. Organisering af arbejdet med forebyggelsespakkerne
- C. Kortlægning af egne indsatser og implementeringsstrategi
- D. Forebyggelsespakken om stoffer
- E. Forebyggelsespakken om overvægt
- F. Center for Forebyggelse i praksis

Tidsfrist og besvarelse

Tidsfrist for besvarelsen er den 6. oktober 2014. Det er vigtigt for resultaterne, at alle kommuner besvarer spørgeskemaet. Vi har brug for din kommunes besvarelse – uanset hvor langt I er i forhold til arbejdet med forebyggelsespakkerne. Besvarelsen vil blive behandlet fortroligt, og resultaterne vil blive offentliggjort, så den enkelte kommune ikke kan genkendes. Kommunen vil dog selv modtage egne resultater. Vi vil bede om, at der kun sendes **ét elektronisk svar** pr. kommune. Hvis der er brug for input fra kolleger til at besvare spørgsmålene, kan du udskrive vedhæftede PDF-fil med kopi af spørgeskemaet. Herefter besvares spørgeskemaet via nedenstående hjemmeside og ved at indtaste nedenstående nøgle:

Hjemmeside: www.datafabrikken.dk

Nøgle: xxx-xxx-xxx

Yderligere information

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til projektgruppen på Statens Institut for Folkesundhed på telefonnummer 65 50 77 95 / 65 50 77 73 (mandag–fredag 9.00–12.00) eller på e-mail: fp@si-folkesundhed.dk

På forhånd tak for din deltagelse

A. De første spørgsmål handler om kendskab til og indtryk af forebyggelsespakkerne

1. I hvilken udstrækning er der kendskab til forebyggelsespakkerne blandt følgende grupper?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Kommunalpolitikere inden for sundhedsområdet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunalpolitikere inden for andre fagområder.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledere inden for sundhedsområdet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



2. I hvilken udstrækning er der kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Jobcentre / Beskæftigelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiatri og handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ældre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kultur / Kultur og fritid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dagtilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sundhedsplejen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HR – personale (medarbejderområdet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misbrug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teknik og miljø	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



3. Hvordan oplever du, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne er blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet?

(Kun ét kryds)

- Meget positivt.....
- Overvejende positivt.....
- Hverken positivt eller negativt
- Overvejende negativt
- Meget negativt.....
- Ved ikke.....

Uddyb gerne, hvad der bidrager til, at det generelle indtryk er negativt eller positivt:



4. Hvordan oplever du, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne er blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for andre fagområder?

(sæt ét kryds i hver linje)

	Hverken positivt eller negativt					
	Meget positivt	Overvejende positivt	eller negativt	Overvejende negativt	Meget negativt	Ved ikke
Jobcentre / Beskæftigelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiatri og handicap.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ældre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kultur / Kultur og fritid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dagtilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sundhedsplejen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HR – personale (medarbejderområdet).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misbrug.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skole.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teknik og miljø.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uddyb gerne, hvad der bidrager til, at det generelle indtryk er negativt eller positivt:

5. I hvilken grad mener du, at forebyggelsespakkerne kan være med til at øge kvaliteten af den borgerrettede forebyggelsesindsats i jeres kommune?

(Kun ét kryds)

I høj grad	<input type="checkbox"/>
I nogen grad	<input type="checkbox"/>
I mindre grad	<input type="checkbox"/>
Slet ikke.....	<input type="checkbox"/>
Ved ikke	<input type="checkbox"/>



B. De næste spørgsmål handler om organisering af arbejdet med forebyggelsespakkerne

6. Er der klarhed over, hvor ansvaret for implementeringen af forebyggelsespakkernes anbefalinger er placeret?

(Kun ét kryds)

- Ja
- Nej
- Ved ikke.....

Hvis ja, beskriv venligst hvordan, herunder eventuelle tiltag I har lavet for at placere dette ansvar?

7. I hvilken grad er samarbejdet på tværs af fagområderne tilfredsstillende i forhold til at understøtte arbejdet med implementeringen af forebyggelsespakkernes anbefalinger?

(Kun ét kryds)

- I høj grad
- I nogen grad
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke.....

Beskriv hvilke faktorer, der fremmer dette samarbejde, eller som kunne være med til at fremme dette samarbejde. Herunder gerne en beskrivelse af hvilke tværgående tiltag I har lavet (eller planlægger) for at støtte implementeringen af forebyggelsespakkernes anbefalinger:



8. Er der etableret en formel tværgående organisering, der kan sikre implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger?

(Kun ét kryds)

- Ja
- Vi er i gang.....
- Nej.....
- Ved ikke.....

Hvis ja eller vi er i gang, beskriv venligst hvordan?

9. I hvilken grad har ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet de nødvendige kompetencer og viden for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger?

(Kun ét kryds)

- I høj grad
- I nogen grad
- I mindre grad.....
- Slet ikke.....
- Ved ikke.....

Hvis i mindre grad eller slet ikke, nævn gerne hvilke kompetencer og viden, der især savnes og efterspørges og til hvilke forebyggelsespakker?



10. I hvilken grad har ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet engagement i forhold til opgaven med implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger?

(Kun ét kryds)

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| I høj grad | <input type="checkbox"/> |
| I nogen grad | <input type="checkbox"/> |
| I mindre grad | <input type="checkbox"/> |
| Slet ikke | <input type="checkbox"/> |
| Ved ikke | <input type="checkbox"/> |

Beskriv gerne, hvordan dette engagement eller manglende engagement kommer til udtryk:

11. I hvilken grad har ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet adgang til de nødvendige ressourcer til, at forebyggelsespakkernes anbefalinger kan implementeres? (Ressourcer udover medarbejdernes kompetencer fx økonomiske ressourcer og lokaler)

(Kun ét kryds)

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| I høj grad | <input type="checkbox"/> |
| I nogen grad | <input type="checkbox"/> |
| I mindre grad | <input type="checkbox"/> |
| Slet ikke | <input type="checkbox"/> |
| Ved ikke | <input type="checkbox"/> |

Hvis i mindre grad eller slet ikke, nævn gerne hvilke ressourcer, der især savnes og efterspørges og til hvad:



C. De næste spørgsmål handler om kortlægning af egne indsatser og implementeringsstrategi

12. Har I sammenholdt egen indsats i kommunen med forebyggelsespakkernes anbefalinger inden for følgende pakker?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Delvist	Nej	Ved ikke
Pakken om mad og måltider.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om hygiejne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om solbeskyttelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om indeklima i skoler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om seksuel sundhed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om mental sundhed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om tobak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om overvægt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om stoffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Har I udarbejdet en strategi for, hvordan forebyggelsespakkernes anbefalinger implementeres?

(Kun ét kryds)

Ja	<input type="checkbox"/>
Delvist.....	<input type="checkbox"/>
Nej.....	<input type="checkbox"/>
Ved ikke.....	<input type="checkbox"/>

Hvis nej, uddyb gerne hvorfor ikke?



14. Hvilke tre faktorer, vurderer du, har størst betydning for, at forebyggelsespakkernes anbefalinger bliver implementeret i din kommune?

(skriv hvilke tre)

1. _____
 2. _____
 3. _____
-

15. Har I en intention om, at kommunens indsatser skal leve op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau inden for følgende pakker?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad/ helt	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Pakken om overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om stoffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. I hvilken grad lever kommunens indsatser op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau inden for følgende pakker på nuværende tidspunkt?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad/ helt	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Pakken om overvægt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om stoffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



17. Har I en intention om, at kommunens indsatser skal leve op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau inden for følgende pakker?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad/ helt	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Pakken om overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om stoffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. I hvilken grad lever kommunens indsatser op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau inden for følgende pakker på nuværende tidspunkt?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad/ helt	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Pakken om overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakken om stoffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



19. Indgår følgende områder i en eller flere af kommunens politikker (eventuelt som en del af kommunens sundhedspolitik)? Du bedes også angive, om I har udarbejdet en handlingsplan for implementering heraf?

	<u>Indgår i en eller flere politikker</u>				→	<u>Har I udarbejdet en handlingsplan?</u>			
	<i>(Sæt ét kryds i hver linje)</i>					<i>(Sæt ét kryds i hver linje)</i>			
	Ja	Nej	Under udarbejdelse	Ved ikke		Ja	Nej	Under udarbejdelse	Ved ikke
Mad og måltider.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysisk aktivitet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygiejne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solbeskyttelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indeklima i skoler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuel sundhed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mental sundhed.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tobak.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overvægt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



20. I hvilken grad har de 11 forebyggelsespakker ændret jeres prioritering af indsatser i kommunen inden for de givne områder?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Mad og måltider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygiejne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solbeskyttelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indeklima i skoler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuel sundhed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mental sundhed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tobak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Har I gode erfaringer med borgerrettede forebyggelsesindsatser, der ligger uden for forebyggelsespakkernes anbefalinger, og som ikke er finansieret af puljemidler?

(Kun ét kryds)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Hvis ja, nævn disse kort. Jeres erfaringer kan indgå i det videre arbejde med forebyggelsespakkerne.



- 22. I hvilken grad tager kommunens indsatser udgangspunkt i forebyggelsespakkernes anbefalede metoder og modeller (fx "Kort rådgivende samtale", "12 skridt til fremme af sund kost og fysisk aktivitet – den gode kommunale model", "Hele vejen rundt – Redskaber i arbejdet med unges rusmiddelproblemer" eller rygestop efter "ABC metoden")?**

(Kun ét kryds)

- I høj grad
- I nogen grad
- I mindre grad
- Slet ikke → gå til spg. 25
- Ved ikke
-

- 23. Anvendes disse metoder i højere grad efter forebyggelsespakkernes offentliggørelse?**

(Kun ét kryds)

- Ja, i højere grad
- Ja, i nogen grad
- I mindre grad
- Nej, slet ikke
- Ved ikke
-

- 24. Noter gerne her, hvilke modeller og metoder I anvender:**



D. De næste spørgsmål vedrører forebyggelsespakken om overvægt

25. Har kommunen etableret et forebyggelsestilbud til følgende grupper:

Med forebyggelsestilbud menes i denne sammenhæng en indsats rettet mod hele familien, og som omfatter mad og måltider, fysisk aktivitet og adfærdsmodifikation samt en vurdering af barnets/den unges psykosociale situation.

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Førskolebørn med moderat overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skolebørn med moderat overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unge med moderat overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voksne med moderat overvægt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. I hvilken grad arbejder ansatte på bosteder og -former samt på aktiverings- og samværstilbud systematisk med opsporing af overvægt og opfordrer til relevant opfølgning blandt følgende grupper:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Børn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voksne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ældre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



27. Tilbyder kommunen hjemmebesøg af sundhedsplejersken til alle familier med 3-årige børn?

(Kun ét kryds)

- Ja
- Nej.....
- Ved ikke

28. I hvilken udstrækning arbejdes der med forebyggelse af mobning og stigmatisering relateret til overvægt, fx ved at integrere emnet i trivsels- eller mobbepolitikker på følgende områder?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Daginstitutioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skoler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunale arbejdspladser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bosteder og -former	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktiverings og samværstilbud.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Anvender kommunen systematisk de forebyggende hjemmebesøg til at opspore overvægt blandt alle ældre?

(Kun ét kryds)

- Ja
- Nej.....
- Ved ikke



30. Hvor stor en andel af kommunens folkeskoler inddrager "vægt" som en del af sundhedsundervisningen?

(Kun ét kryds)

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| Alle eller næsten alle | <input type="checkbox"/> |
| Over halvdelen..... | <input type="checkbox"/> |
| Cirka halvdelen | <input type="checkbox"/> |
| Under halvdelen | <input type="checkbox"/> |
| Ingen eller næsten ingen | <input type="checkbox"/> |
| Ved ikke | <input type="checkbox"/> |

E. De næste spørgsmål vedrører forebyggelsespakken om stoffer
--

31. Har kommunen etableret et samarbejde med de lokale ungdomsuddannelser og produktionsskoler i kommunen med henblik på stofforebyggende indsatser:

(Sæt ét kryds i hver linje)

- | | Ja | Nej | Ved ikke |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Udarbejdelse af rusmiddelpolitikker og/eller handleplaner | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tidlig opsporing af unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



32. I hvilken udstrækning vurderer du, at følgende medarbejdere i kommunen, der møder de unge i dagligdagen, har viden og kompetencer til at sikre tidlig opsporing af stofbrug ved hjælp af en kort opsporende samtale?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I stor udstrækning	I nogen udstrækning	I mindre udstrækning	Slet ikke	Ved ikke
Socialforvaltningen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobcentre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skolesundhedstjenesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungdomsklubber.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SSP-medarbejdere.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folkeskoler.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungdomsuddannelses- vejledningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uddyb gerne dit svar, hvorfor/ hvorfor ikke?

33a. Tilbyder kommunen en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer?

(Kun ét kryds)

- Ja → spg. 33b
- Nej..... → spg. 34
- Ved ikke → spg. 34

**33b. Hvis ja, tilbydes rådgivningen:***(Sæt ét kryds i hver linje)*

	Ja	Nej	Ved ikke
Som udgående funktion på fx uddannelsesinstitutioner, produktionskoler, ungdomsuddannelsesvejledningen eller i udsatte boligmiljøer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Som en del af kommunens ungerådgivning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis andet, noter gerne, hvordan rådgivningen tilbydes?

34. Tilbyder kommunen systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer?*(Kun ét kryds)*

Ja	<input type="checkbox"/>
Nej.....	<input type="checkbox"/>
Ved ikke	<input type="checkbox"/>



35. For hvor stor en andel af eleverne i folkeskolernes afgangsklasser indgår stoffer som en systematisk del af udskolingssamtalen?

(Kun ét kryds)

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| Alle eller næsten alle | <input type="checkbox"/> |
| Over halvdelen | <input type="checkbox"/> |
| Cirka halvdelen | <input type="checkbox"/> |
| Under halvdelen | <input type="checkbox"/> |
| Ingen eller næsten ingen | <input type="checkbox"/> |
| Ved ikke..... | <input type="checkbox"/> |

F. De næste spørgsmål vedrører Center for Forebyggelse i praksis

36. I hvilken grad oplever du, at de tilbud (fx temadage og rådgivning) som udbydes af Center for Forebyggelse i praksis er relevante for jer

(Kun ét kryds)

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| I høj grad | <input type="checkbox"/> |
| I nogen grad | <input type="checkbox"/> |
| I mindre grad | <input type="checkbox"/> |
| Slet ikke | <input type="checkbox"/> |
| Ved ikke..... | <input type="checkbox"/> |

37a. Har I benyttet jer af et eller flere af de tilbud (fx temadage og rådgivning) som udbydes af Center for Forebyggelse i praksis?

(Kun ét kryds)

- | | |
|----------------|------------------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> |
| Nej..... | <input type="checkbox"/> → spg. 39 |
| Ved ikke | <input type="checkbox"/> → spg. 39 |



37b. Hvis ja, i hvilken grad oplever du, at de udbudte tilbud har været praktisk anvendelige for jeres arbejde med implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger?

(Kun ét kryds)

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| I høj grad | <input type="checkbox"/> |
| I nogen grad | <input type="checkbox"/> |
| I mindre grad | <input type="checkbox"/> |
| Slet ikke | <input type="checkbox"/> |
| Ved ikke | <input type="checkbox"/> |
-

38. Hvordan oplever du, at jeres deltagelse i tilbud fra Center for Forebyggelse i praksis (fx temadage og rådgivning) har bidraget til implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger?

(Kun ét kryds)

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Meget positivt | <input type="checkbox"/> |
| Overvejende positivt | <input type="checkbox"/> |
| Hverken positivt eller negativt | <input type="checkbox"/> |
| Overvejende negativt | <input type="checkbox"/> |
| Meget negativt | <input type="checkbox"/> |
| Ved ikke | <input type="checkbox"/> |

Uddyb gerne, hvorfor jeres deltagelse i tilbuddene har bidraget negativt eller positivt til implementeringen:



39. **Skriv gerne, hvis I har ønsker til særlige fokusområder, temadage, aktiviteter etc. arrangeret af Center for Forebyggelse i praksis, der kan hjælpe jer i arbejdet med forebyggelsespakkerne:**

Du er nu færdig med at besvare spørgeskemaet. Mange tak fordi du/I ville medvirke i kortlægningen af kommunernes arbejde med implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger

Er der i øvrigt andet, du ønsker at tilføje?

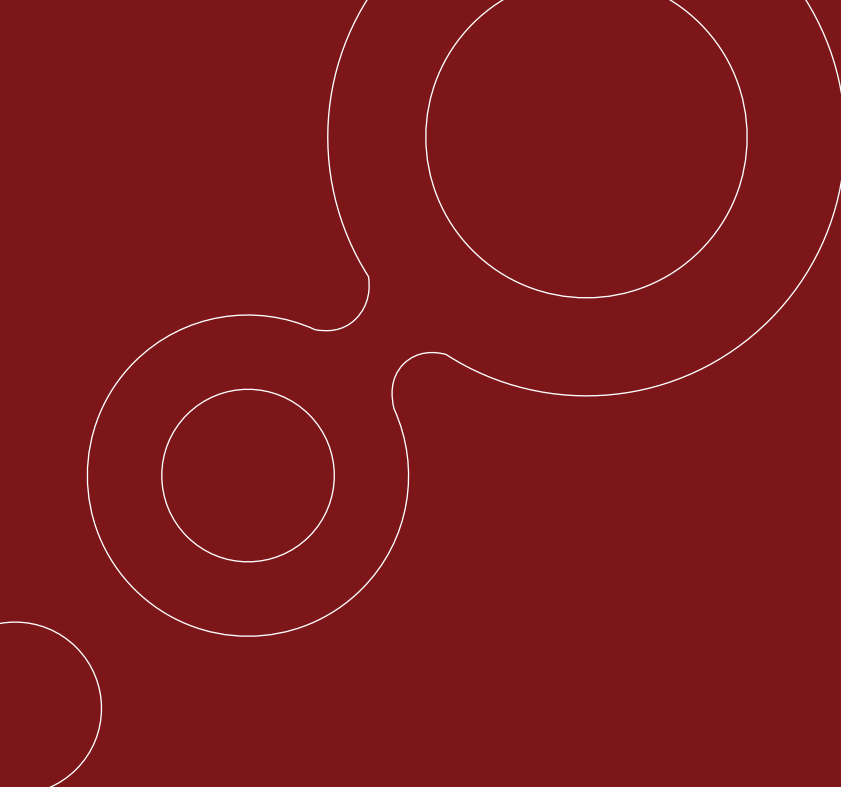
Nedenfor må du meget gerne anføre navn, stilling og kontaktoplysninger. I tilfælde af, at vi gerne vil i kontakt med dig igen om de fremtidige undersøgelser.

Stilling: _____

Navn: _____

E-mail-adresse: _____

Telefonnummer: _____



Center for Interventionsforskning

Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet
Øster Farimagsgade 5 A,
1353 København K.
www.interventionsforskning.dk

