Center for Interventionsforskning

Monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats 2017

Arbejdet med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker siden 2013 og anbefalinger til borgere med kronisk sygdom

Ida Nielsen Sølvhøj
Camilla Øst Cloos
Nanna Schneekloth Jarlstrup
Teresa Holmberg

SDU
STATENS INSTITUT FOR FOLKESUNDHED

Monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats 2017
Arbejdet med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker siden 2013 og anbefalinger til borgere med kronisk sygdom.

Af Ida Nielsen Sølvhøj, Camilla Øst Cloos, Nanna Schneekloth Jarlstrup, Teresa Holmberg

Rapporten er udgivet af Center for Interventionsforskning, Statens Institut for Folkesundhed, SDU, i samarbejde med midler fra Center for Forebyggelse i praksis, KL.

Copyright © Center for Interventionsforskning,
Statens Institut for Folkesundhed, SDU, København, december 2017.
Centret er støttet af TrygFonden og Kræftens Bekæmpelse

Uddrag, herunder tabeller, figurer
og citater, er tilladt mod tydelig gengivelse.
Det skal fremgå, at rapporten er udarbejdet af
Center for Interventionsforskning, Statens Institut
for Folkesundhed, SDU.

Omslag: Stig Krøger Andersen, Center for Interventionsforskning,
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Forsideillustration: Colourbox.dk

Rapporten kan rekvireres ved henvendelse til Statens Institut for Folkesundhed eller på www.si-folkesundhed.dk under udgivelser, hvor rapporten også kan downloades.

ISBN: 978-87-7899-398-4
Elektronisk ISBN: 978-87-7899-399-1

Forord

Denne rapport præsenterer resultaterne fra den senest gennemførte monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats.

I rapporten gives en status for kommunernes implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, samt udviklingen for perioden 2013-2017. Endvidere kortlægges kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'.

I alt har 95 ud af landets 98 kommuner besvaret et spørgeskema, der blev udsendt i august 2017. Det er disse besvarelser, samt besvarelser fra monitoreringerne udført i 2013, 2014 og 2015, der danner grundlag for dette års rapport. Rapporten kan bruges som et opslagsværk, der viser status på og udvikling i arbejdet med forebyggelsen i kommunerne nationalt og opdelt på regioner i perioden 2013-2017. Kommunerne får tilsendt egne resultater og kan sammenligne egen udvikling med den nationale, der præsenteres i monitoreringen.

Monitoreringen er gennemført af Center for Interventionsforskning ved Statens Institut for Folkesundhed, SDU, og spørgeskemaet er udviklet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse i praksis i KL og to kommunale repræsentanter fra henholdsvis Hillerød Kommune og Vejle Kommune. Rapporten er udarbejdet af en projektgruppe bestående af videnskabelig assistent Ida Nielsen Sølvhøj, studentermedhjælper Camilla Øst Cloos, ph.d-studerende Nanna Schneekloth Jarlstrup og adjunkt, ph.d. Teresa Holmberg. Undersøgelsen er finansieret af Center for Forebyggelse i praksis, KL. En særlig tak skal rettes til svarkommunerne, der har taget sig tid til at besvare spørgeskemaet og herigennem har bidraget med værdifuld viden om arbejdet med forebyggelsesindsatser i landets kommuner.

København, december 2017

Hanne Agerbak
Kontorchef
Center for Social og Sundhed
KL

Morten Grønbæk
Direktør
Statens Institut for Folkesundhed
SDU

Resumé

Rapporten indeholder opgørelser over, hvordan kommunerne arbejder med og forholder sig til Sundhedsstyrelsens 11 forebyggelsespakker samt til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom', herunder kendskab og organisering af arbejdet. Resultaterne er baseret på besvarelser fra spørgeskemaer sendt ud til alle landets 98 kommuner i 2013, 2014, 2015 og 2017.

Overordnet set viser monitoreringen samme tendens som tidligere års undersøgelser, for så vidt angår implementering af forebyggelsespakkerne. Det er tydeligt, at kommunerne fortsat arbejder med anbefalingerne, kendskabet er stort, og det generelle indtryk er positivt. Der er, som vist i de tidligere monitoreringer, stadig arbejdet med forebyggelsespakkerne om tobak, alkohol og fysisk aktivitet, der prioriteres højest. Procentvis flest kommuner angiver i 2017, at de i høj grad/helt lever op til anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakken om tobak (55 %), alkohol (44 %) og fysisk aktivitet (44 %). I den største procentvise stigning fra 2015 til 2017 ses dog for forebyggelsespakken om mental sundhed (fra 29 % i 2015 til 40 % i 2017). Generelt er mental sundhed et forebyggelsesområde, der er kommet mere fokus på over årene. For mange af de specifikke anbefalinger i forebyggelsespakkerne blev der observeret en stigning i implementeringen fra 2013 til 2015, men overordnet set synes den tendens dog ikke at fortsætte frem til 2017, hvor der på mange områder ses en stagnation i andelen af kommuner, der har implementeret de pågældende anbefalinger.

Monitoreringen viser, at kommunerne har taget godt imod 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom', som udkom i 2016. Kendskabet til anbefalingerne er stort både blandt ledere samt planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet, og næsten alle kommuner vurderer, at det generelle indtryk af anbefalingerne er meget eller overvejende positivt (90 %). Størstedelen vurderer ligeledes, at der er klarhed over, hvor ansvaret for implementeringen ligger (93 %). Cirka 4 ud af 10 kommuner har etableret samarbejde med andre kommuner om implementering af forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom (38 %).

Langt de fleste kommuner angiver, at deres tilbud til borgere med kronisk sygdom omfatter de anbefalede indsatser; den afklarende samtale (88 %), sygdomsmestring (95 %), tobaksafvænning (97 %), fysisk træning (99 %) og ernæringsindsats (95 %). Procentvist færre kommuner tilbyder forebyggende samtale om alkohol (76 %). Omkring to tredjedele af kommunerne vurderer, at deres tilbud indholdsmæssigt i høj grad lever op til anbefalingerne; den afklarende samtale (76 %), sygdomsmestring (77 %), tobaksafvænning (77 %), fysisk træning (76 %) og ernæringsindsats (73 %), mens knap halvdelen lever op til anbefalingerne i forhold til den forebyggende samtale om alkohol (49 %).

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion **5**
Baggrund 5
Formål 6
Datamateriale og metode 6

2. Forebyggelsespakkerne **8**
Arbejdet med forebyggelsespakkerne i kommunen 8
Kommunen som sundhedsfremmende arbejdsplads 15
Forebyggelsespakken om mad og måltider 19
Forebyggelsespakken om fysisk aktivitet 21
Forebyggelsespakken om hygiejne 23
Forebyggelsespakken om solbeskyttelse 24
Forebyggelsespakken om indeklima i skoler 25
Forebyggelsespakken om seksuel sundhed 26
Forebyggelsespakken om mental sundhed 28
Forebyggelsespakken om tobak 30
Forebyggelsespakken om alkohol 36
Forebyggelsespakken om overvægt 39
Forebyggelsespakken om stoffer 41

3. Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom **44**
Arbejdet med Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom 44
Indhold af tilbud 47
Samarbejde med andre kommuner 48
Kompetencer og viden til implementering af anbefalingerne 48
Ventetid og henvisning 50
Implementering af anbefalingerne 52
Dokumentation og evaluering 52
Registrering af udeblivelse og frafald 53
Opfølgning på deltagerne i forebyggelsestilbud 55

Litteratur **56**

Bilag 1. Resultater fra kortlægningen i 2017, opdelt på nationalt og regionalt niveau

Bilag 2. Spørgeskema udsendt til alle landets kommuner 2017

1. Introduktion

Baggrund

Siden 2007 har kommunerne haft ansvar for at skabe sunde rammer og etablere sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud til deres borgere. For at styrke kommunernes arbejde har Sundhedsstyrelsen udarbejdet nationale vidensbaserede anbefalinger i forebyggelsespakkerne og i 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'.

De 11 forebyggelsespakker, der blev udgivet fra juni 2012 til december 2013, formidler den aktuelt bedste viden, der findes, i forhold til at skabe en systematisk og effektiv sundhedsfremme- og forebyggelsesindsats. Dette indebærer blandt andet, at indsatserne er sammensat, sådan at der er størst sandsynlighed for at opnå positiv effekt på borgernes sundhed. Forebyggelsespakkerne er et vidensbaseret værktøj, og de faglige anbefalinger skal medvirke til at kvalitetsudvikle det kommunale forebyggelsesarbejde, både i forhold til eksisterende og nye indsatser.

I juni 2016 udgav Sundhedsstyrelsen 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Formålet med disse anbefalinger er at formidle viden om, hvordan kommunerne kan målrette og prioritere tilbud til borgere med kronisk sygdom. Anbefalingerne er ikke sygdomsspecifikke, men omhandler kronisk sygdom generelt. 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' er baseret på den nuværende bedste viden, ekspertskøn og praksiserfaringer, og skal bidrage til at sikre, at borgere med kronisk sygdom får ensartede forebyggelsestilbud på tværs af landet.

I 2013 blev Center for Forebyggelse i praksis etableret i Kommunernes Landsforening (KL) efter en bevilling fra det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse, og i 2016 blev der etableret en aftale mellem regeringen og KL, sådan at centeret kunne fortsætte i yderligere tre år. Centeret har til formål at understøtte kommunernes forebyggelsesindsats gennem rådgivning og praktisk bistand (www.kl.dk/forebyggelsesipraksis).

Center for Interventionsforskning ved Statens Institut for Folkesundhed, SDU, har i perioden 2013-2015 monitoreret kommunernes arbejde med at implementere Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. (Friis-Holmberg et al., 2013; Christiansen et al., 2015a; Christiansen et al., 2015b). Denne rapport præsenterer resultaterne fra den fjerde kortlægning.

Formål

Denne rapport har til formål at beskrive udviklingen af kommunernes arbejde med specifikke forebyggelsesindsatser fra 2013 til 2017, og giver status på kommunernes arbejde med at implementere Sundhedsstyrelsens 11 forebyggelsespakker samt 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'.

Rapporten indeholder opdaterede opgørelser over, hvordan kommunerne arbejder med og forholder sig til forebyggelsespakkerne og 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom', herunder deres kendskab til og indtryk af anbefalingerne bredt set samt organiseringen af arbejdet med disse. Ydermere afdækkes implementeringen af udvalgte anbefalinger fra forebyggelsespakkerne og implementering af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'.

Datamateriale og metode

Resultaterne er baseret på besvarelser fra spørgeskemaer sendt ud til alle landets 98 kommuner i 2013, 2014, 2015 og 2017.

Spørgeskema

Spørgeskemaet tager afsæt i den struktur, der blev udarbejdet i forbindelse med den første kortlægning af kommunernes implementering af forebyggelsespakkerne (Friis-Holmberg et al., 2013), og som blev videreført i kortlægningerne fra 2014 og 2015 (Christiansen et al., 2015a, Christiansen et al, 2015b). Forebyggelsespakkerne om overvægt og stoffer blev udarbejdet i 2014, hvorfor spørgsmål omhandlende arbejdet med disse pakker først er integreret i kortlægningen samme år. Det vil fremgå eksplicit i figurerne i nærværende rapport, når resultater fra 2014 inddrages. I spørgeskemaet fra 2017 er der udarbejdet 18 nye spørgsmål omkring kommunernes arbejde med implementeringen af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Enkelte spørgsmål omkring anbefalingerne i forebyggelsespakkerne er udgået i dette års spørgeskema. Udvælgelse, prioritering og udvikling af nye spørgsmål er sket i samarbejde med projektets følgegruppe bestående af specialkonsulent i Job, Social og Sundhed Perle MacDonald, Hillerød Kommune, Afdelingsleder i Sundhedsfremme og Forebyggelse Uffe Nymark Breum, Vejle Kommune, Sundhedsstyrelsen og Center for Forebyggelse i praksis.

Spørgeskemaet og en beskrivelse af undersøgelsens formål blev udsendt til alle landets 98 kommuner i august måned 2017 til sundhedschefen/-direktøren samt til personen, der besvarede spørgeskemaet i 2015. De kommuner, der ikke havde besvaret skemaet inden for svarfristen, modtog efterfølgende to påmindelser på henholdsvis mail og telefon. Kommunerne har selv afgjort, hvem der skulle besvare spørgeskemaet, og typisk har medarbejdere fra andre fagområder end sundhed været inddraget i processen. I alt har 95 ud af 98 kommuner besvaret spørgeskemaet i 2017.

Antal svarkommuner i 2017 fordelt på fem regioner

Region	Antal
Hovedstaden	28 ud af 29
Sjælland	17 ud af 17
Syddanmark	21 ud af 22
Midtjylland	19 ud af 19
Nordjylland	10 ud af 11
I alt	95 ud af 98

Svarprocenten for 2017 er den samme som i 2015, hvor der tilsvarende var 95 kommuner, der besvarede spørgeskemaet. I 2013 var der besvarelser fra 96 kommuner.

Datagrundlaget for rapporten er alle kommuner, der har besvaret spørgeskemaet de pågældende år. I rapporten fra 2015 indgik udelukkende de kommuner, der havde svaret på spørgeskemaet i alle de foregående år. Af denne årsag er det ikke muligt direkte at sammenholde figurerne i denne rapport med figurerne i rapporten fra 2015. Tabellerne i denne rapport svarer dog til de tabeller, der findes i bilag 1 i de tidligere rapporter. Til hvert spørgsmål i spørgeskemaet var der mulighed for at angive 'ved ikke'. Ved enkelte spørgsmål i spørgeskemaet udgør 'ved ikke'-besvarelser en relativ stor andel af det samlede antal besvarelser. I de figurer, hvor 'ved ikke' ikke er afbilledet, vil det fremgå i teksten, hvis det vurderes, at det kan have betydning for tolkningen af resultaterne. Det er muligt at aflæse alle tal opdelt på regionsniveau inklusive fordelingen af 'ved ikke'- besvarelser i tabellerne i bilag 1.

Rapporten består af tre kapitler. Kapitlet 'Forebyggelsespakkerne' omhandler kommunernes arbejde med forebyggelsespakkerne, deres kendskab og indtryk af pakkerne, deres organisering af arbejdet samt implementeringen af udvalgte anbefalinger fra de 11 forebyggelsespakker. Kapitlet 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' præsenterer opgørelser over kommunernes arbejde med anbefalingerne samt deres kendskab, indtryk og implementering af anbefalingerne.

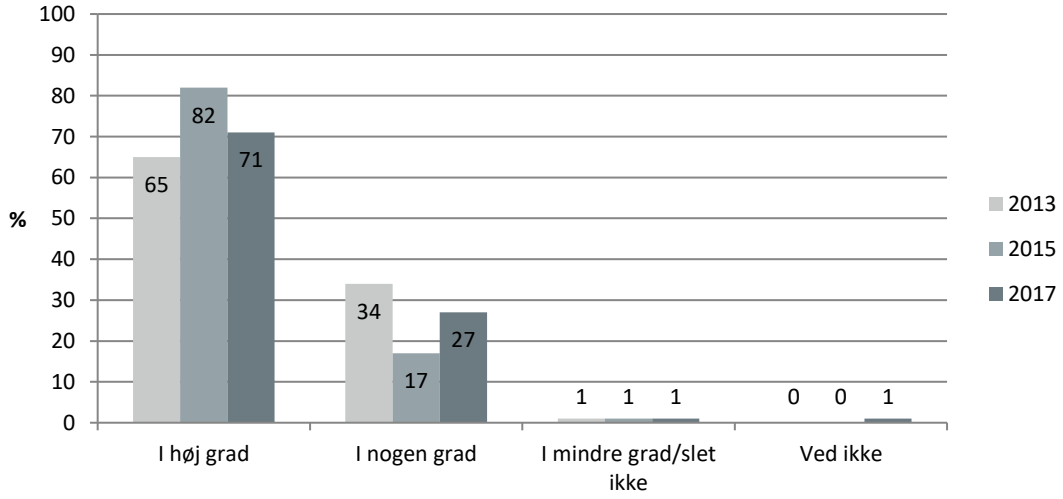
2. Forebyggelsespakkerne

Arbejdet med forebyggelsespakkerne i kommunen

Kommunerne er blevet bedt om at vurdere omfanget af kendskabet til forebyggelsespakkerne. Figur 2.1 og 2.2 viser kommunernes vurdering af kendskabet til forebyggelsespakkerne blandt henholdsvis ledere samt planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet. Næsten alle kommuner vurderer i 2017, at ledere inden for sundhedsområdet i høj grad (71 %) eller i nogen grad (27 %) har kendskab til forebyggelsespakkerne (figur 2.1). Det fremgår ydermere, at andelen af kommuner, der vurderer, at ledere i høj grad har kendskab til pakkerne, er steget fra 2013 til 2015 (fra 65 % til 82 %), mens andelen er faldet fra 2015 til 2017 (fra 82 % til 71 %). Udviklingen i kendskabet til forebyggelsespakkerne blandt planlæggere og konsulenter følger overordnet samme tendens. Andelen af kommuner, der vurderer, at planlæggere og konsulenter i høj grad har kendskab til forebyggelsespakkerne, var 88 % i 2013, 96 % i 2015 og 92 % 2017 (figur 2.2).

Figur 2.1. Kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere inden for sundhedsområdet

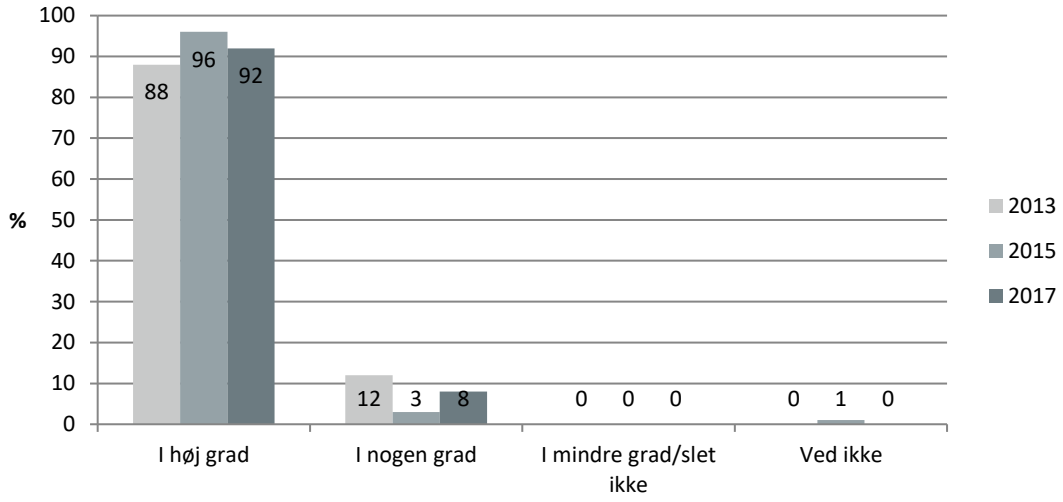
Andel af kommuner, der vurderer, at der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til forebyggelsespakkerne blandt ledere inden for sundhedsområdet. Procent.



(Spg. 1 i spørgeskemaet, se også tabel 1 i bilag 1)

Figur 2.2. Kendskab til forebyggelsespakkerne blandt planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet

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

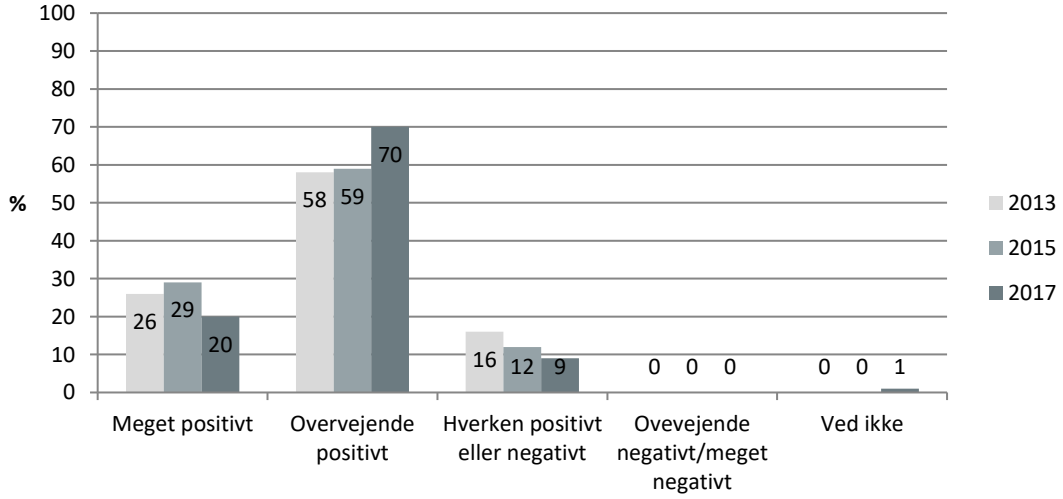


(Spg. 1 i spørgeskemaet, se også tabel 1 i bilag 1)

Det fremgår af figur 2.3, at kommunerne vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet generelt har et positivt indtryk af forebyggelsespakkerne. Der ses en stigning i andelen af ledere, planlæggere og konsulenter, der har et meget positivt eller overvejende positivt indtryk af forebyggelsespakkerne i perioden 2013-2017 (fra 84 % til 90 %).

Figur 2.3. Indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet

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



(Spg. 2 i spørgeskemaet, se også tabel 2 i bilag 1)

Tabel 2.1 viser, at 82 % af kommunerne i 2017 vurderer, at der er klarhed over, hvor ansvaret for implementeringen af forebyggelsespakkernes anbefalinger er placeret. Dette har ikke ændret sig væsentlig fra 2013 og 2015.

Tabel 2.1. Placering af ansvar for implementering af forebyggelsespakkerne

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

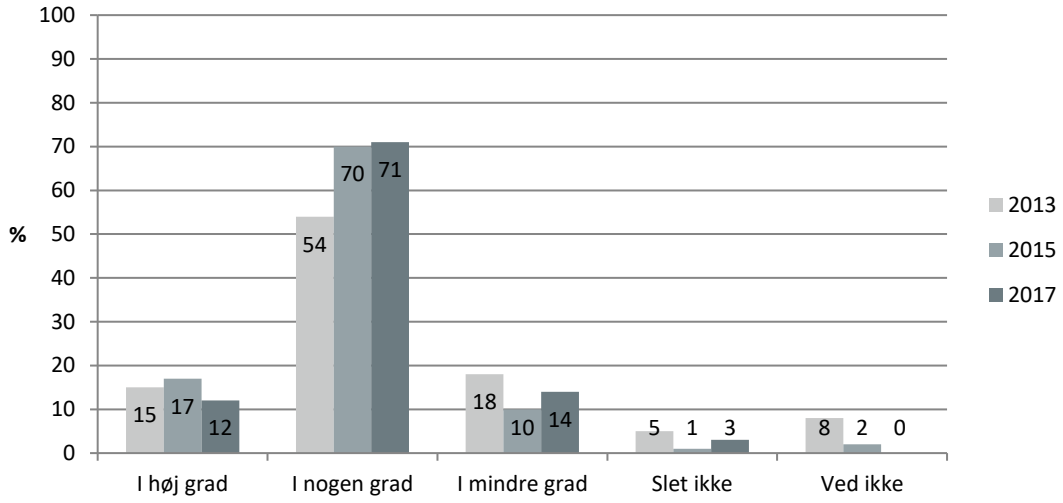
	2013	2015	2017
Ja	79	85	82
Nej	19	14	16
Ved ikke	2	1	2
I alt	100	100	100

(Spg. 3 i spørgeskemaet, se også tabel 3 i bilag 1)

Figur 2.4 viser, i hvilken grad kommunerne vurderer, at samarbejdet på tværs af fagområder er tilfredsstillende i forhold til at understøtte implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procentvis flest kommuner angiver, at de i nogen grad oplever samarbejdet på tværs af fagområder som tilfredsstillende (71 % i 2017). I perioden 2015-2017 observeres et lille fald i andelen af kommuner, der vurderer, at samarbejdet i høj grad er tilfredsstillende (fra 17 % i 2015 til 12 % i 2017).

Figur 2.4. Tilfredsstillende samarbejde på tværs af fagområder

Andel af kommuner, der vurderer, at der 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.



(Spg. 4 i spørgeskemaet, se også tabel 4 i bilag 1)

I alt 44 % af kommunerne har i 2017 etableret en formel tværgående organisering, der kan sikre implementeringen af forebyggelsespakkernes anbefalinger (tabel 2.2). Sammenlignes der med de foregående undersøgelser, er der procentvis flere end i 2013 (33 %) og færre end i 2015 (50 %).

Tabel 2.2. Tværgående organisering

Andel af kommuner, der vurderer, at de har etableret en formel tværgående organisering, der kan sikre implementeringen af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Procent.

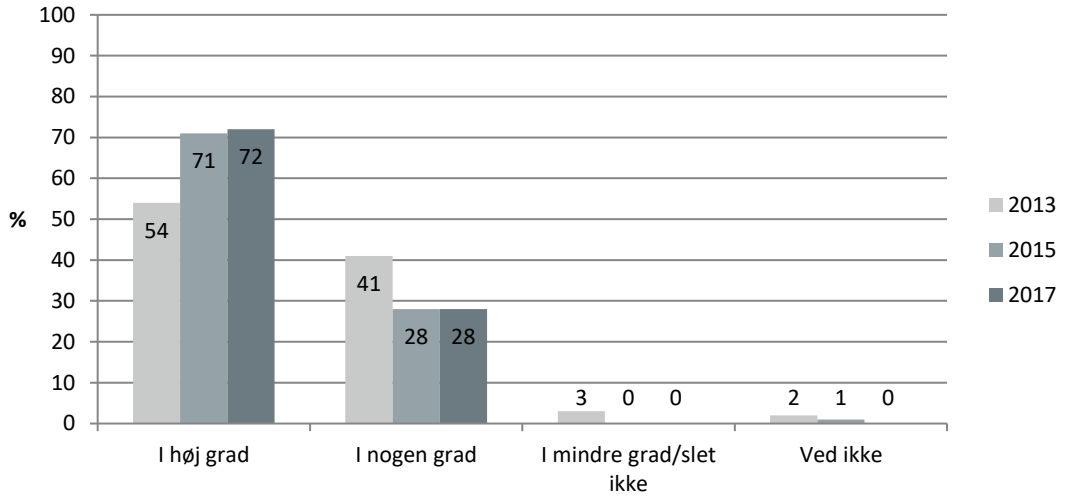
	2013	2015	2017
Ja	33	50	44
Vi er i gang	40	28	21
Nej	27	22	35
Ved ikke	0	0	0
I alt	100	100	100

(Spg. 5 i spørgeskemaet, se også tabel 5 i bilag 1)

Figur 2.5 viser, at 72 % af kommunerne i 2017, vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj grad har de nødvendige kompetencer og viden til at implementere forebyggelsespakkernes anbefalinger. Andelen steg fra 2013 til 2015 (fra 54 % til 71 %), mens den er stagneret fra 2015 til 2017 (fra 71 % til 72 %).

Figur 2.5. Kompetencer og viden blandt ledere, planlæggere og konsulenter

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

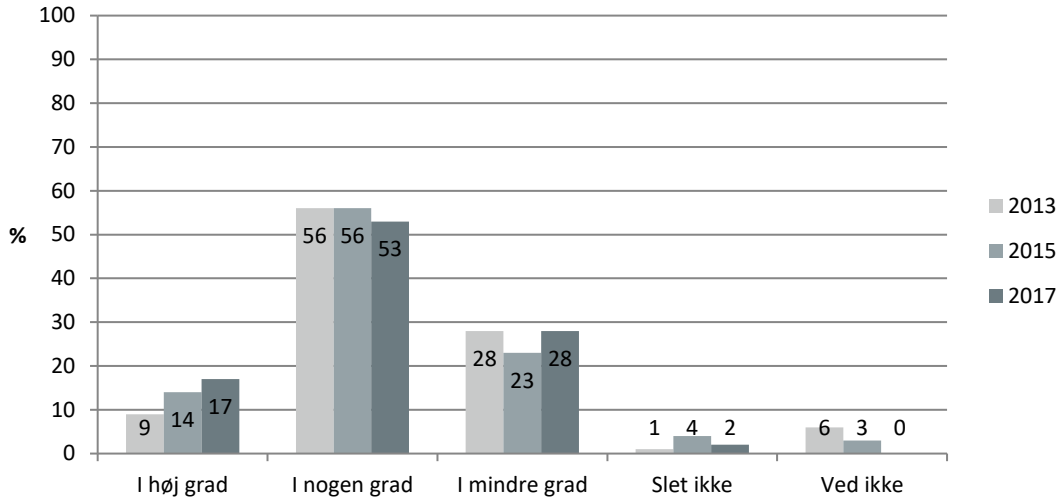


(Spg. 6 i spørgeskemaet, se også tabel 6 i bilag 1)

I alt 70 % af kommunerne vurderer i 2017 at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj eller nogen grad har adgang til de nødvendige ressourcer til implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. På dette område er der kun sket mindre forskydninger i perioden 2013-2017 (figur 2.6).

Figur 2.6. Adgang til de nødvendige ressourcer blandt ledere, planlæggere og konsulenter

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

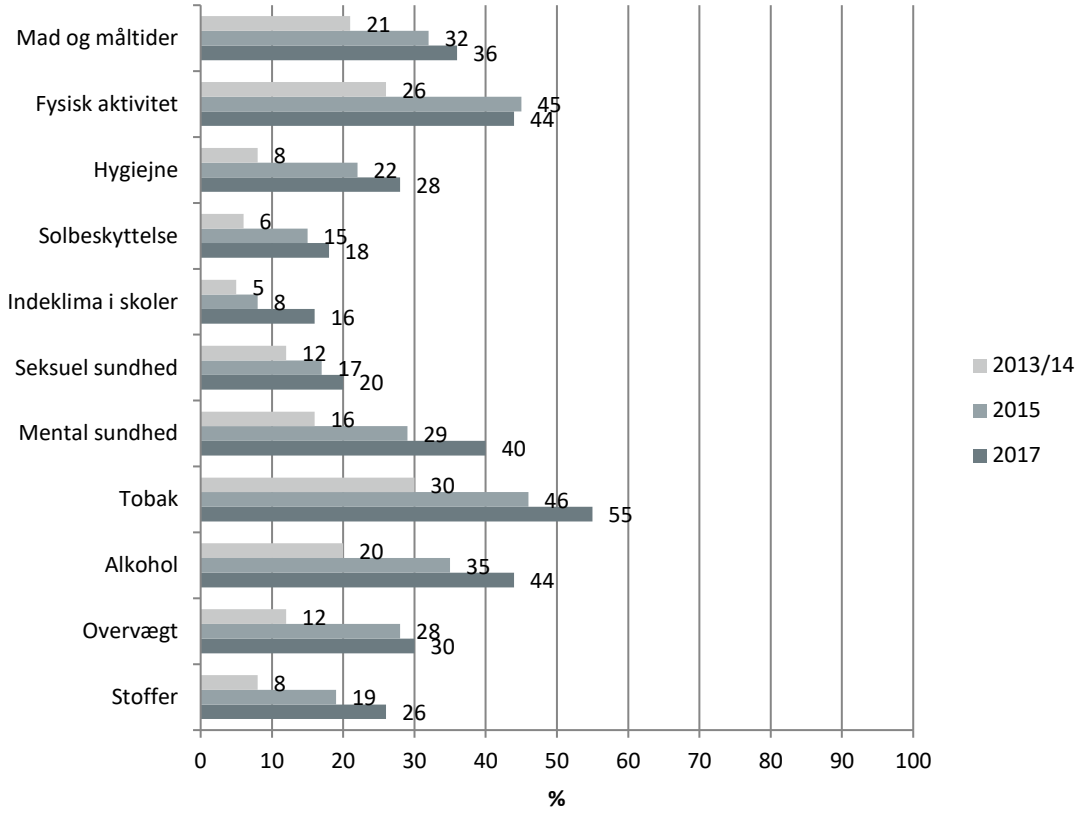


(Spg. 8 i spørgeskemaet, se også tabel 8 i bilag 1)

Figur 2.7 viser andelen af kommuner, der vurderer, at de i høj grad/helt lever op til de enkelte forebyggelsespakkers anbefalinger på grundniveau. Procentvis flest kommuner angiver, at de i høj grad/helt lever op til anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakken om tobak (55 % i 2017), mens procentvis færrest angiver, at de lever op til anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakken om indeklima i skoler (16 % i 2017). For de fleste forebyggelsespakker er der procentvis flere kommuner, der angiver, at de i høj grad/helt lever op til anbefalingerne på grundniveau i 2017 sammenlignet med i 2013. For forebyggelsespakken om fysisk aktivitet er andelen dog stagneret fra 2015 til 2017. Den største procentvise stigning fra 2015 til 2017 ses for forebyggelsespakken om mental sundhed (fra 29 % i 2015 til 40 % i 2017). Det skal derudover bemærkes, at over halvdelen af kommunerne i 2017 vurderer, at de i nogen grad lever op til anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakkerne om mad og måltider (59 %), seksuel sundhed (59 %), hygiejne (54 %), mental sundhed (53 %), overvægt (53 %), stoffer (51 %), fysisk aktivitet (51 %) og alkohol (51 %) (data ikke vist, men kan ses i tabel 10, bilag 1).

Figur 2.7. 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 de 11 forebyggelsespakker. Procent.

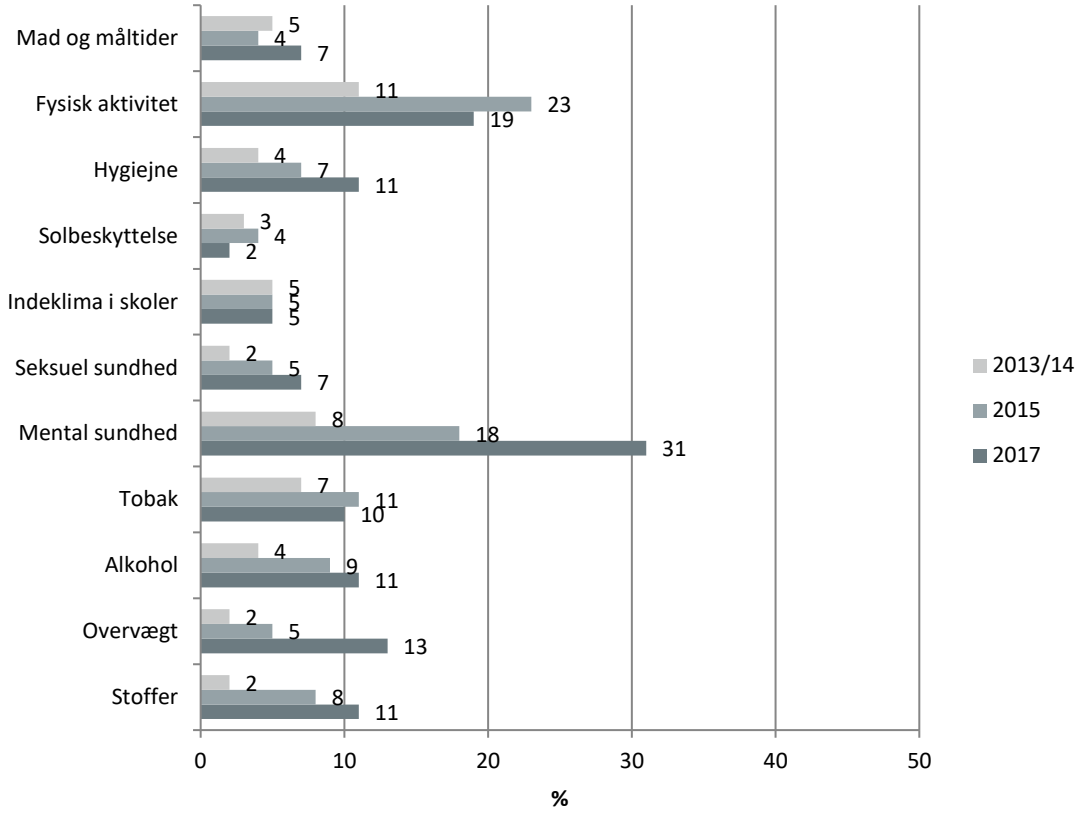


(Spg. 10 i spørgeskemaet, se også tabel 10 i bilag 1)

Kommunerne har ligeledes vurderet, om deres indsatser lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau (figur 2.8). Procentvis flest kommuner angiver i 2017, at de i høj grad/helt lever op til anbefalingerne på udviklingsniveau i forebyggelsespakken om mental sundhed (31 %), mens procentvis færrest angiver, at de lever op til anbefalingerne på udviklingsniveau i forebyggelsespakken om solbeskyttelse (2 %). For forebyggelsespakkerne om mental sundhed, overvægt, hygiejne og seksuel sundhed ses en tendens til, at procentvis flere kommuner vurderer, at deres indsatser i høj grad/helt lever op til anbefalingerne på udviklingsniveau i 2017 sammenlignet med de foregående år. Den største procentvise stigning fra 2015 til 2017 ses for forebyggelsespakken om mental sundhed (fra 18 % til 31 %). Det skal også her bemærkes, at cirka halvdelen af kommunerne i 2017 vurderer, at de i nogen grad lever op til anbefalingerne på udviklingsniveau i forebyggelsespakkerne om fysisk aktivitet og tobak (53 %), alkohol (48 %), overvægt (46 %) og mad og måltider (45 %) (data ikke vist, men kan ses i tabel 11 i bilag 1).

Figur 2.8. 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 de 11 forebyggelsespakker. Procent.

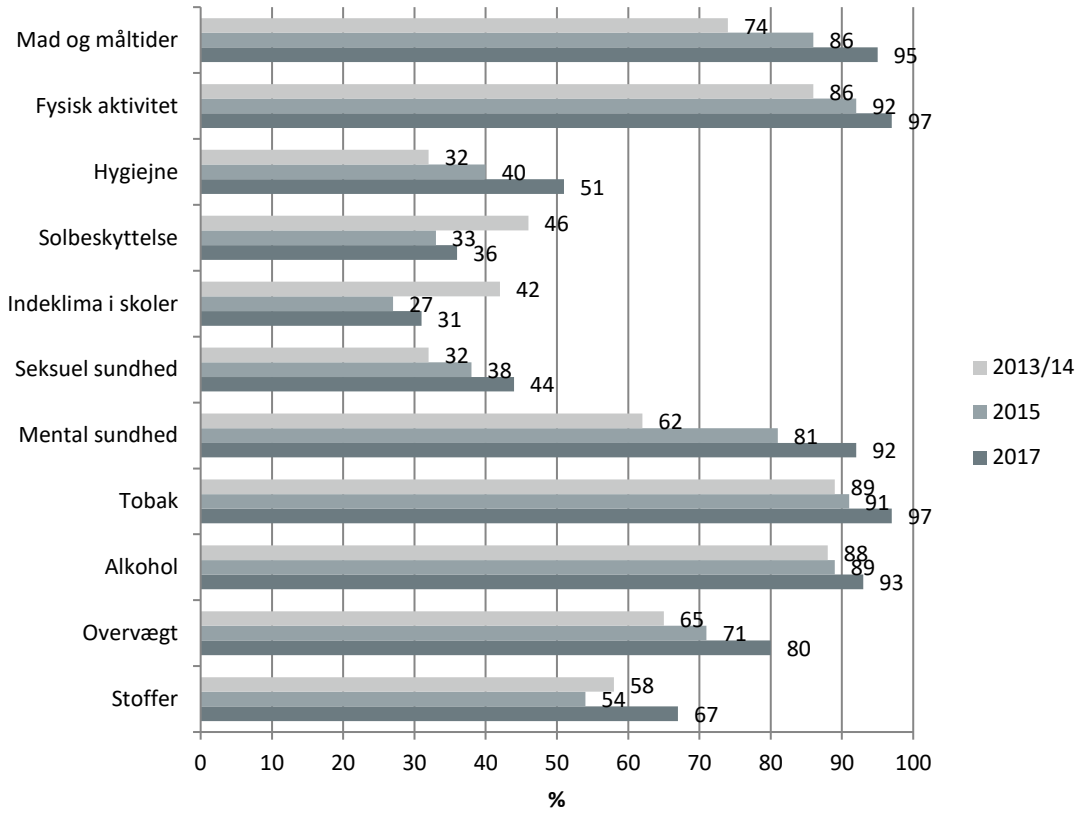


(Spg. 11 i spørgeskemaet, se også tabel 11 i bilag 1)

Figur 2.9 viser andelen af kommuner, der vurderer, at forebyggelsespakkernes fagområder indgår i én eller flere af kommunens politikker, eventuelt som en del af kommunens sundhedspolitik. I 2017 vurderer procentvis flest kommuner, at fagområderne inden for mad og måltider (95 %), fysisk aktivitet (97 %), mental sundhed (92 %), tobak (97 %) og alkohol (93 %) indgår i de kommunale politikker. Flere kommuner vurderer i 2017, at forebyggelsespakkernes fagområder indgår i én eller flere af kommunens politikker, sammenlignet med i 2013, dog med undtagelse af solbeskyttelse og indeklima i skoler. Især ses en udvikling inden for mental sundhed, hvor procentvis flere kommuner i 2017 (92 %) end i 2013 (62 %) og 2015 (81 %) vurderer at have inkluderet mental sundhed i kommunens politikker.

Figur 2.9. Forebyggelsespakkernes fagområder som en del af kommunens politikker

Andel af kommuner, der vurderer, at forebyggelsespakkernes fagområder indgår i én eller flere af kommunens politikker (eventuelt som en del af kommunens sundhedspolitik). Procent.



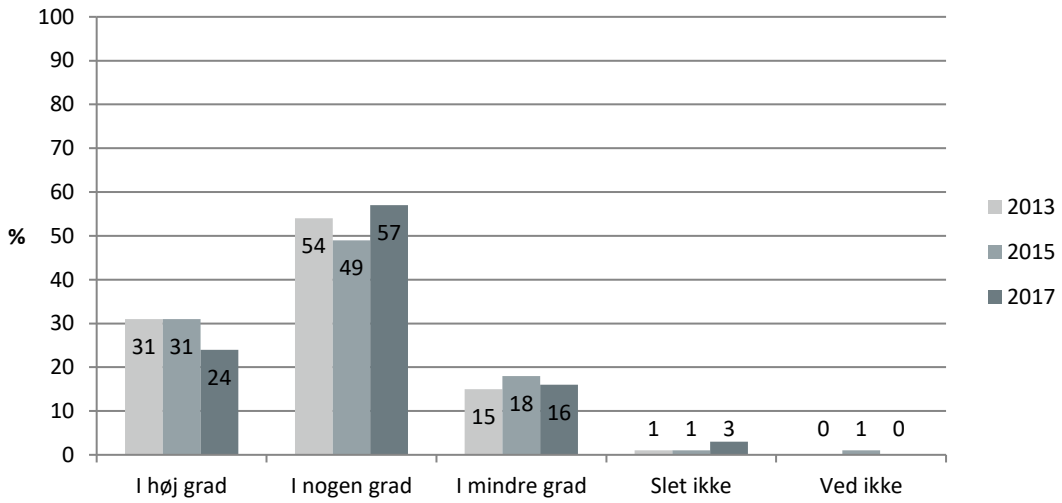
(Spg. 12 i spørgeskemaet, se også tabel 12 i bilag 1)

Kommunen som sundhedsfremmende arbejdsplads

Kommunerne er blevet bedt om at angive i hvilken udstrækning, der arbejdes med at implementere udvalgte indsatser i forebyggelsespakkerne rettet mod kommunens egne institutioner og medarbejdere. Det fremgår af figur 2.10, at størstedelen af kommunerne i 2017 vurderer, at de i høj eller nogen grad arbejder systematisk med at skabe sunde rammer og sikre sundhedsfremmende tilbud til kommunens egne ansatte (81 %). I perioden fra 2013 og 2015 til 2017 er der sket et lille fald i andelen af kommuner, der vurderer, at de i høj grad arbejder systematisk med at skabe sunde rammer (fra 31 % til 24 %). Ser man dog samlet på kategorierne i høj grad og i nogen grad, er der stort set ingen forskelle i andelene henover perioden.

Figur 2.10. Sunde rammer og sundhedsfremmende tilbud til kommunens egne ansatte

Andel af kommuner, der vurderer, at kommunen i høj grad, nogen grad, mindre grad eller slet ikke arbejder systematisk med at skabe sunde rammer og sikre sundhedsfremmende tilbud til kommunens egne ansatte (kommunale arbejdspladser, institutioner etc.). Procent.

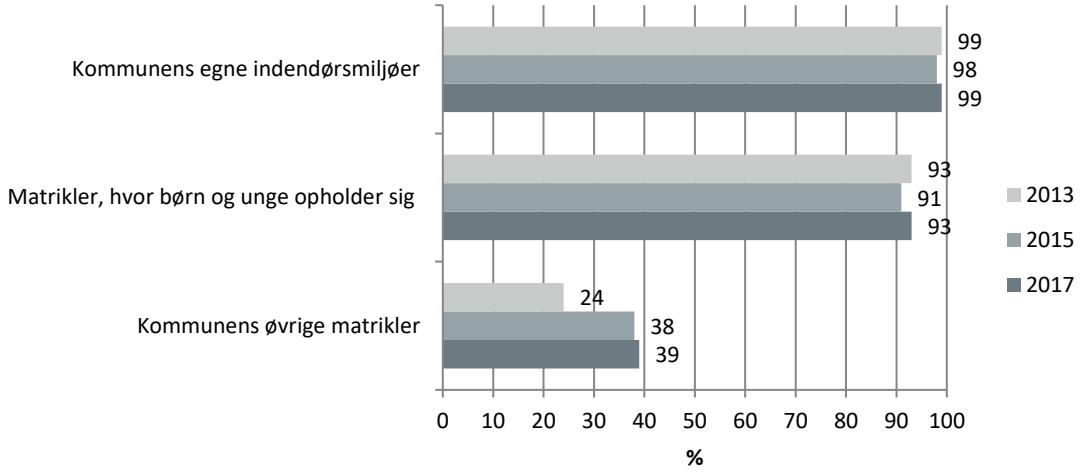


(Spg. 13 i spørgeskemaet, se også tabel 13 i bilag 1)

Af figur 2.11 ses andelen af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle af kommunens egne miljøer i praksis er 100 % røgfri. Næsten alle kommuner vurderer i 2017, at alle eller næsten alle af kommunens egne indendørsmiljøer (99 %) samt matrikler, hvor børn og unge opholder sig (93 %), er 100 % røgfri, hvorimod procentvis færre vurderer, at kommunens øvrige matrikler i praksis er 100 % røgfri (39 %). Fra 2013 til 2015 blev der observeret en stigning i andelen af kommuner, der vurderer, at kommunens øvrige matrikler i praksis er 100 % røgfri (fra 24 % i 2013 til 38 % i 2015). Denne udvikling er imidlertid stagneret i perioden frem til 2017, hvor 39 % af kommunerne vurderer, at alle eller næsten alle af kommunens øvrige matrikler i praksis er 100 % røgfri.

Figur 2.11. Røgfri miljøer i kommunen

Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle af kommunens egne miljøer i praksis er 100 % røgfri. Procent.

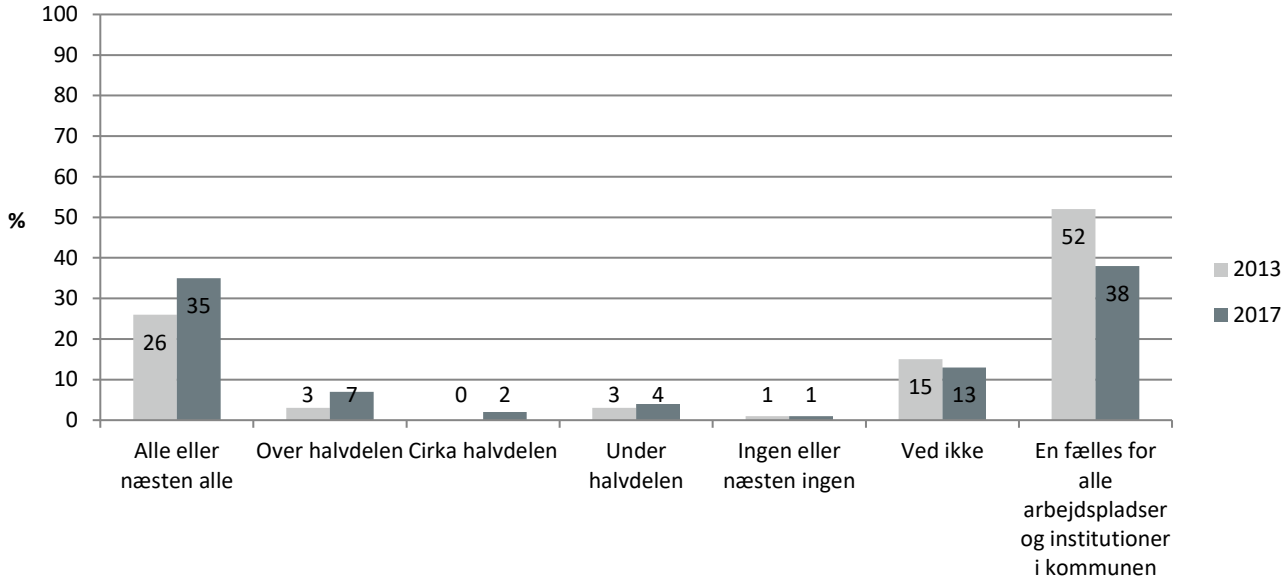


(Spg. 14 i spørgeskemaet, se også tabel 14 i bilag 1)

I forhold til alkoholpolitikker på kommunale arbejdspladser og institutioner har procentvis flest kommuner en fælles alkoholpolitik, der gælder for alle arbejdspladser og institutioner (38 % i 2017) (figur 2.12). En større andel af kommunerne vurderer i 2017 sammenlignet med i 2013, at alle eller næsten alle kommunale arbejdspladser og institutioner har en alkoholpolitik, der både forholder sig til alkoholforbrug og tidlig opsporing ved formodning om et alkoholproblem (26 % i 2013 og 35 % i 2017).

Figur 2.12. Alkoholpolitik på kommunale arbejdspladser og institutioner

Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, eller ingen eller næsten ingen af de kommunale arbejdspladser og institutioner har en alkoholpolitik, der både forholder sig til alkoholforbrug og til tidlig opsporing ved formodning om et alkoholproblem. Procent.

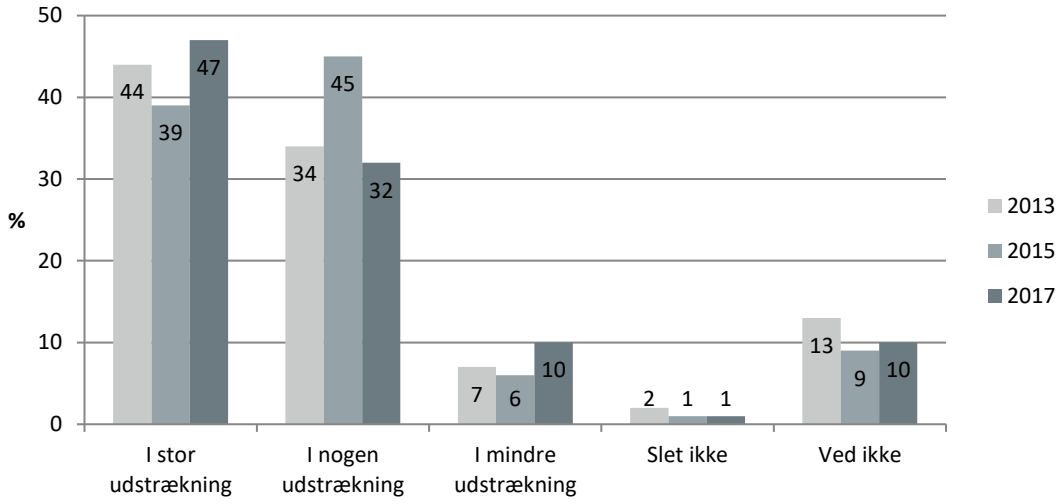


(Spg. 15 i spørgeskemaet, se også tabel 15 i bilag 1)

Figur 2.13 viser, at størstedelen af kommunerne vurderer, at de i stor eller nogen udstrækning har udarbejdet lokale politikker for reduktion og håndtering af stress samt fremme af trivsel på de kommunale arbejdspladser (79 % i 2017). Overordnet har dette ikke ændret sig henover perioden fra 2013 til 2017 (78 % i 2013, 84 % i 2015 og 79 % i 2017).

Figur 2.13. Politikker for reduktion og håndtering af stress samt fremme af trivsel på kommunale arbejdspladser

Andel af kommuner, der vurderer, at de i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke har udarbejdet lokale politikker for reduktion og håndtering af stress samt fremme af trivsel på de kommunale arbejdspladser. Procent.



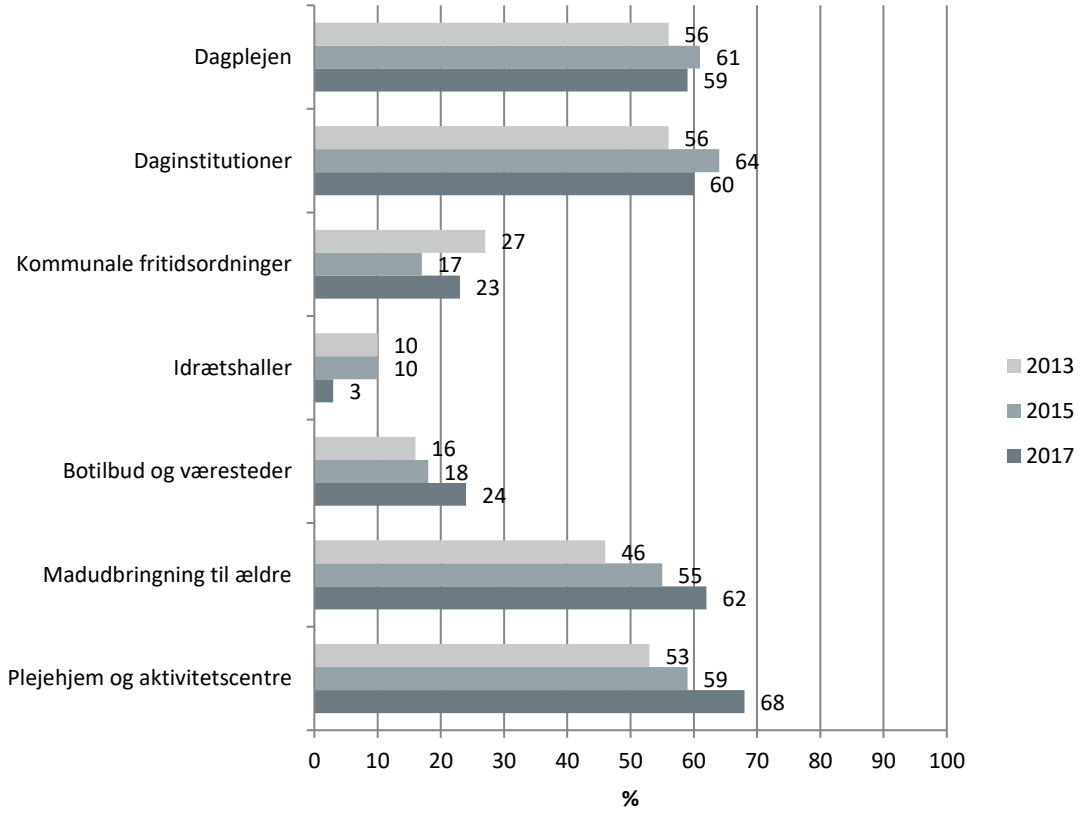
(Spg. 16 i spørgeskemaet, se også tabel 16 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om mad og måltider

I relation til kommunale indsatser omhandlende mad og måltider har kommunerne vurderet, hvorvidt de har udarbejdet lokale handleplaner for arbejdet med mad og måltider i forskellige kommunale institutioner (figur 2.14). I 2017 er der procentvis flest kommuner, der i stor udstrækning har udarbejdet handleplaner for arbejdet med mad og måltider på plejehjem og aktivitetscentre (68 %) og for madudbringning til ældre (62 %), mens procentvis færrest kommuner angiver, at de har udarbejdet handleplaner for idrætshaller (3 %). Andelen af kommuner, der har udarbejdet lokale handleplaner for mad og måltider for botilbud og væresteder, madudbringning til ældre samt plejehjem og aktivitetscentre er steget i perioden 2013 til 2017, mens den er faldet med 7 procentpoint for idrætshaller (fra 10 % i 2013 og 2015 til 3 % i 2017).

Figur 2.14. Lokale handleplaner for mad og måltider

Andel af kommuner, der vurderer, i stor udstrækning at have udarbejdet lokale handleplaner for arbejdet med mad og måltider i forskellige kommunale institutioner. Procent.

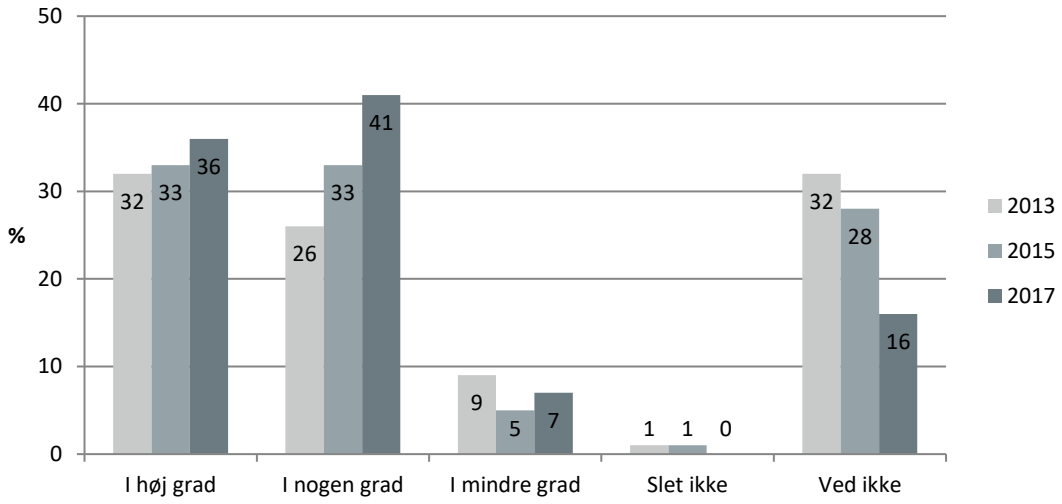


(Spg. 17 i spørgeskemaet, se også tabel 17 i bilag 1)

Cirka to tredjedele af kommunerne angiver i 2017, at kommunens botilbud i høj eller nogen grad tilbereder mad, der følger ernæringsanbefalingerne for borgere med særlige behov (77 %) (figur 2.15). Dette er procentvis flere end i 2013 og 2015 (58 % og 66 %). En stor del af denne forskel er drevet af, at andelen af kommuner, der har svaret 'ved ikke', er faldet fra 32 % i 2013 og 28 % i 2015 til 16 % i 2017.

Figur 2.15. Kommunens botilbud tilbereder mad, der følger ernæringsanbefalingerne

Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens botilbud i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke tilbereder mad for borgere med særlige behov, der følger ernæringsanbefalingerne. Procent.



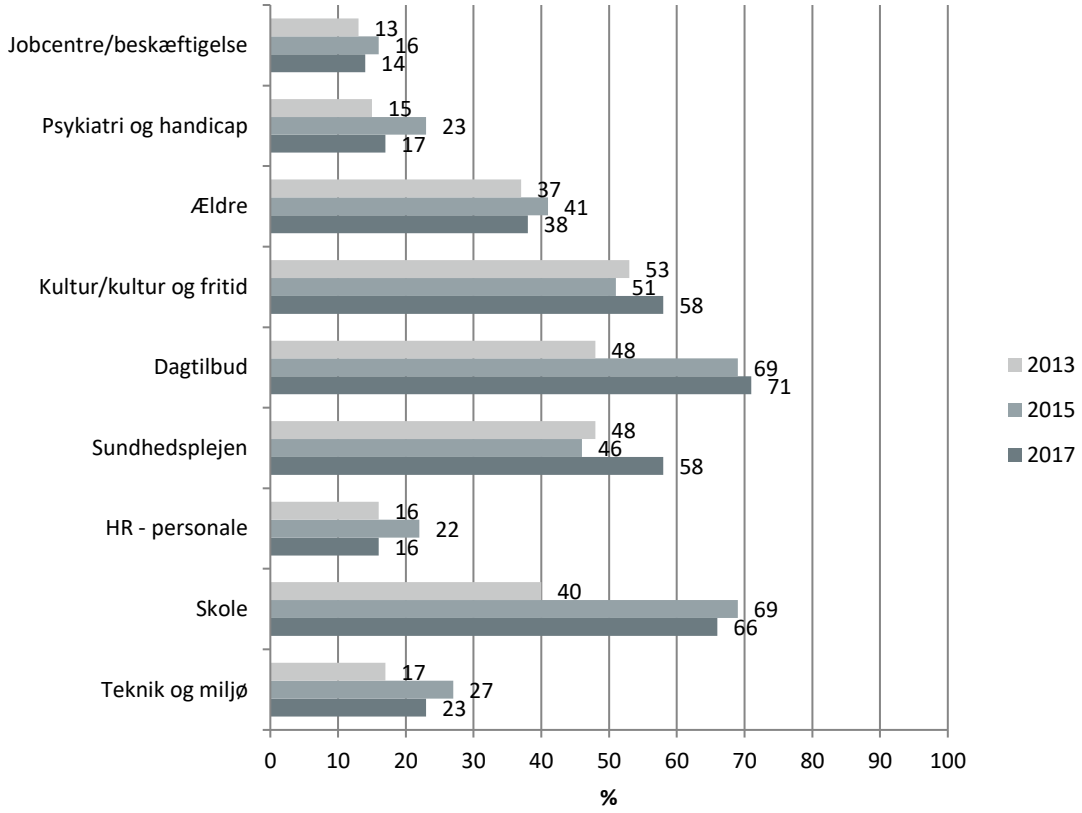
(Spg. 18 i spørgeskemaet, se også tabel 18 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om fysisk aktivitet

Kommunerne er blevet spurgt til, i hvor stor udstrækning de vurderer, at fysisk aktivitet er integreret i forskellige indsatser. Figur 2.16 viser andelen af kommuner, der vurderer, at fysisk aktivitet i stor udstrækning indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Flest kommuner vurderer i 2017, at fysisk aktivitet i stor udstrækning indgår som en integreret del af indsatsen inden for dagtilbud (71 %). Færrest angiver, at fysisk aktivitet indgår som en integreret del af indsatsen inden for jobcentre/beskæftigelse (14 %) og HR-personale (16 %). For de fleste fagområder er der i perioden fra 2013 til 2015 sket en stigning i andelen af kommuner, der vurderer, at fysisk aktivitet i stor udstrækning indgår som en integreret del af indsatsen. Denne tendens synes dog ikke at fortsætte fra 2015 til 2017, da der for flere fagområder er sket et fald eller en stagnation.

Figur 2.16. Fysisk aktivitet som en del af indsatsen inden for forskellige fagområder

Andel af kommuner, der vurderer, at fysisk aktivitet i stor udstrækning indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Procent.

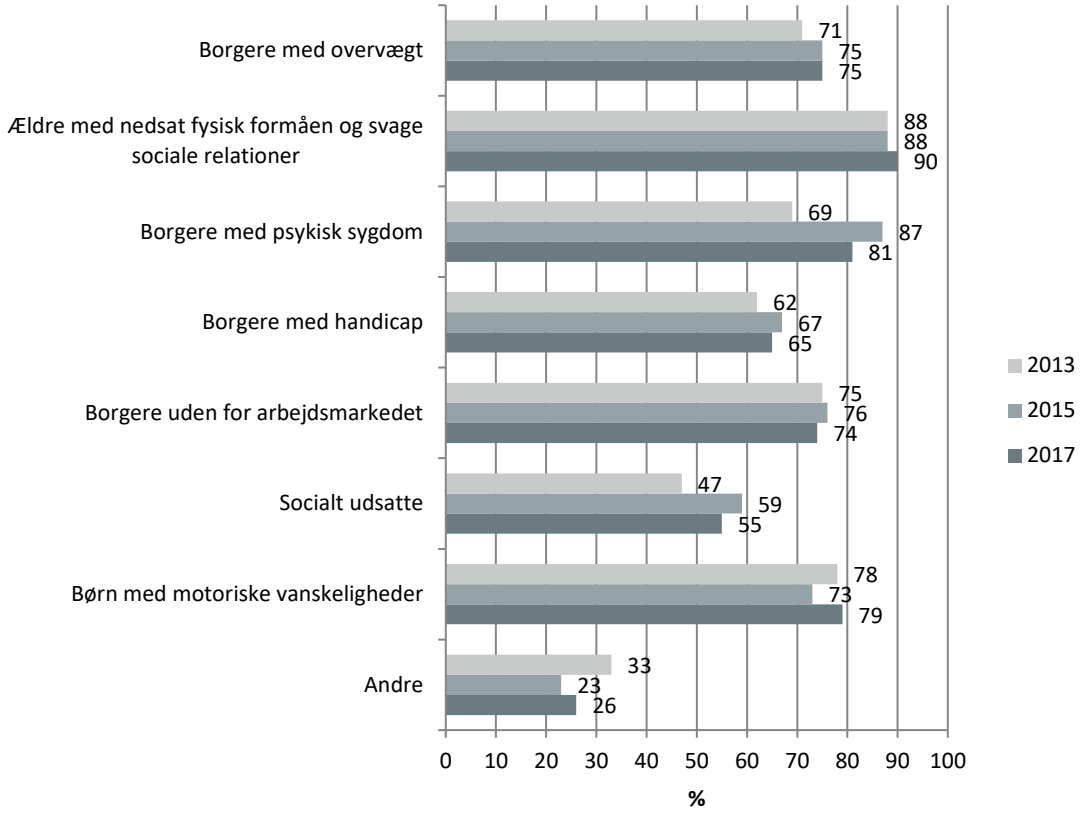


(Spg. 19 i spørgeskemaet, se også tabel 19 i bilag 1)

Kommunerne har endvidere vurderet, hvorvidt de har etableret tilbud, der fremmer fysisk aktivitet til grupper af borgere med særlige behov. I 2017 angiver langt størstedelen af kommunerne, at der er etableret tilbud til fremme af fysisk aktivitet til henholdsvis ældre med nedsat fysisk formåen og svage sociale relationer (90 %), borgere med psykisk sygdom (81 %) og børn med motoriske vanskeligheder (79 %) (figur 2.17). Overordnet set ses der kun mindre forskydninger i perioden fra 2013 til 2017. Andelen af kommuner, der har etableret tilbud, der fremmer fysisk aktivitet til borgere med psykisk sygdom, er imidlertid faldet fra 87 % 2015 til 81 % i 2017.

Figur 2.17. Fremme af fysisk aktivitet blandt borgere med særlige behov

Andel af kommuner, der vurderer, at de har etableret tilbud, der fremmer fysisk aktivitet, til forskellige grupper af borgere med særlige behov. Procent.



(Spg. 20 i spørgeskemaet, se også tabel 20 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om hygiejne

I relation til forebyggelsestilbud om hygiejne har 58 % af kommunerne i 2017 etableret en tværgående organisering specifikt for det infektionshygiejniske område, hvilket er procentvis flere sammenlignet med 2013 (36 %) og 2015 (49 %).

Tabel 2.3. Tværgående organisering

Andel af kommuner, der vurderer, at have en tværgående organisering specifikt for det infektionshygiejniske område. Procent.

	2013	2015	2017
Ja	36	49	58
Nej	58	46	38
Ved ikke	7	5	4
I alt	100	100	100

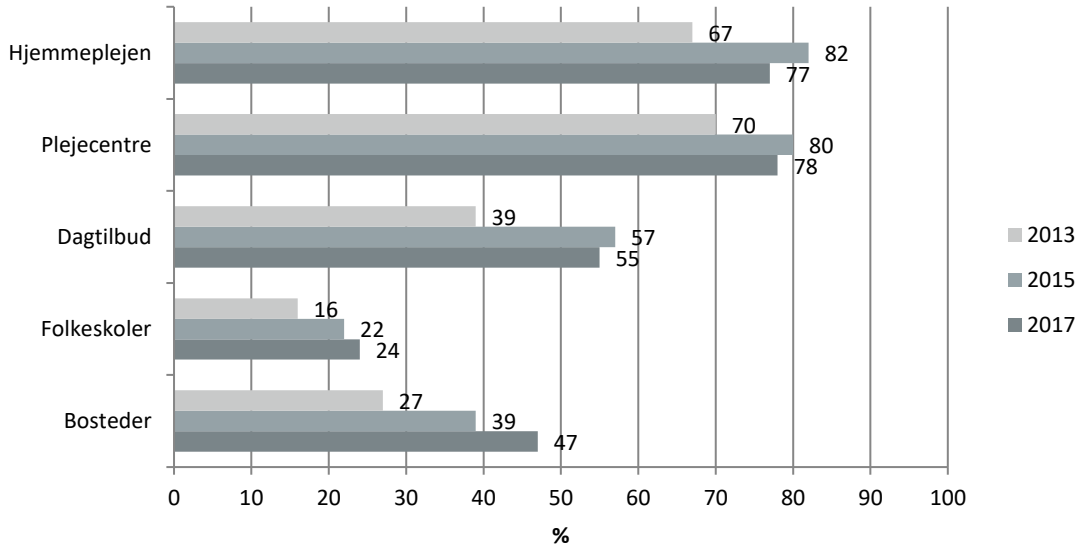
(Spg. 21 i spørgeskemaet, se også tabel 21 i bilag 1)

Figur 2.18 viser andelen af kommuner, der vurderer, at de kommunale medarbejdere inden for forskellige medarbejdergrupper i stor udstrækning har den nødven-

dige viden og kompetencer inden for hygiejneområdet, herunder viden om håndhygiejne. I 2017 fremgår det, at procentvis flest kommuner vurderer, at medarbejdere i plejecentre og hjemmeplejen i stor udstrækning har viden og kompetencer inden for hygiejne (henholdsvis 78 % og 77 %), mens færrest vurderer, at medarbejdere i folkeskoler i stor udstrækning har den nødvendige viden og kompetencer (24 %). I perioden fra 2013 til 2015 er der for størstedelen af medarbejdergrupperne sket en udvikling mod, at flere kommuner vurderer, at medarbejdergrupperne i stor udstrækning har den nødvendige viden og kompetencer inden for hygiejneområdet. Denne tendens synes imidlertid ikke at fortsætte i perioden fra 2015 til 2017; dog med undtagelse af medarbejdere på bosteder, hvor andelen er steget over hele perioden (fra 27 % i 2013 til 39 % i 2015 og 47 % i 2017).

Figur 2.18. Viden og kompetencer inden for hygiejne blandt forskellige medarbejdergrupper

Andel af kommuner, der vurderer, at kommunale medarbejdere inden for forskellige medarbejdergrupper i stor udstrækning har den nødvendige viden og kompetencer inden for hygiejne, herunder viden om håndhygiejne. Procent.

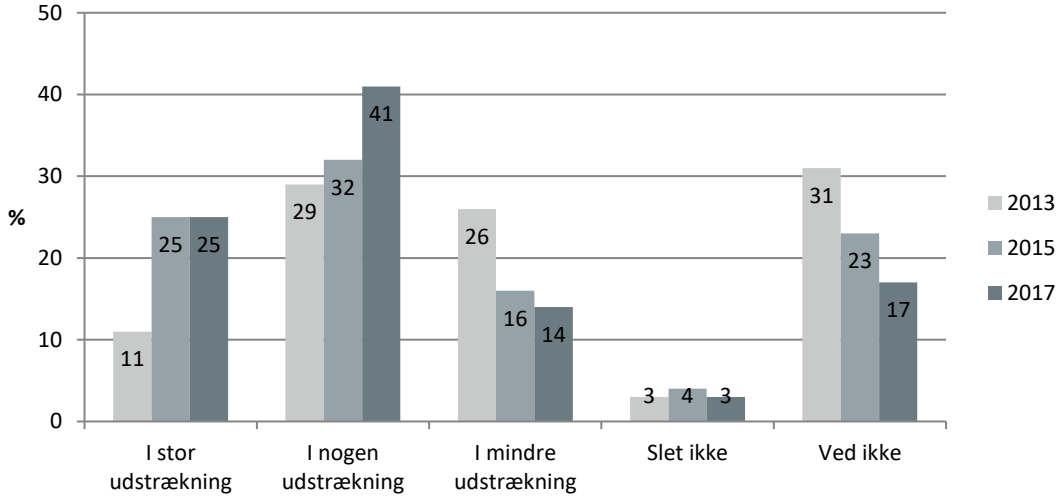


(Spg. 22 i spørgeskemaet, se også tabel 22 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om solbeskyttelse

I forhold til solbeskyttelse er kommunerne blevet bedt om at vurdere, i hvilken udstrækning de sørger for, at der indtænkes skygge ved etablering og renovering af offentlige arealer (figur 2.19). Det fremgår, at 66 % af kommunerne i 2017 i stor eller nogen udstrækning indtænker skygge, hvilket er procentvis flere end i 2013 (40 %) og 2015 (57 %). En stor andel af kommunerne har dog alle årene svaret ´ved ikke' på dette spørgsmål.

Figur 2.19. Indtænkning af skygge ved etablering og renovering af offentlige arealer
Andel af kommuner, der vurderer, at de i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke sørger for, at der indtænkes skygge ved etablering og renovering af kommunens parker, offentlige legepladser, offentlige strande og andre offentlige arealer. Procent.



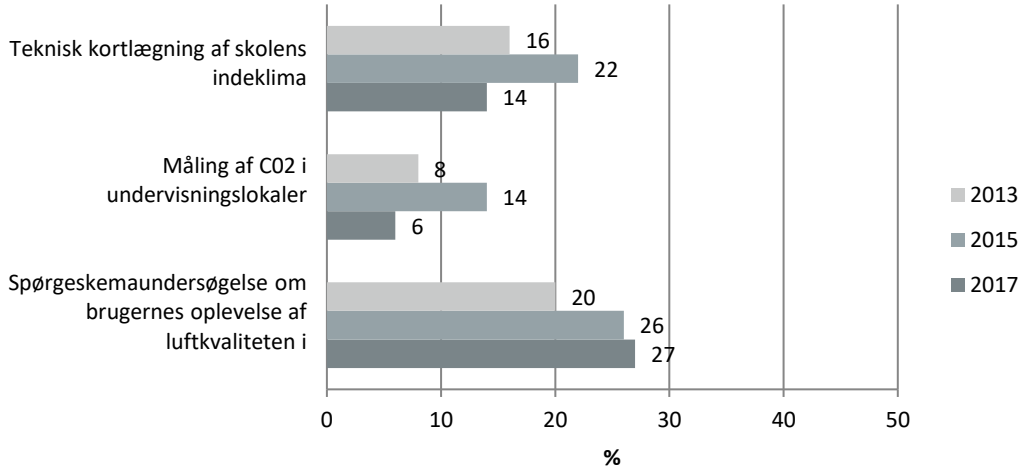
(Spg. 23 i spørgeskemaet, se også tabel 23 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om indeklima i skoler

Kommunerne er blevet bedt om at vurdere, hvorvidt de kommunale folkeskoler har foretaget en vurdering af indeklimaet inden for de sidste 3 år, ved enten teknisk kortlægning, CO_2-måling eller spørgeskemaundersøgelse (figur 2.20). I alt vurderer 27 % i 2017, at alle eller næsten alle af kommunens folkeskoler har foretaget denne indeklimavurdering ved en spørgeskemaundersøgelse, hvor brugernes oplevelse af luftkvaliteten i undervisningslokalerne er blevet afdækket. I alt 14 % af kommunerne angiver, at alle eller næsten alle de kommunale folkeskoler har fortaget en teknisk kortlægning af skolens indeklima, og 6 % angiver, at skolerne har målt CO_2 i undervisningslokaler. For samtlige tre metoder ses en stigning i andelen i perioden fra 2013 til 2015, mens der fra 2015 til 2017 ses et fald eller en stagnation.

Figur 2.20. Vurdering af indeklimaet på folkeskoler

Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle af de kommunale folkeskoler har foretaget en vurdering af indeklimaet inden for de sidste 3 år ved teknisk kortlægning, C02-måling eller spørgeskemaundersøgelse. Procent.



(Spg. 24 i spørgeskemaet, se også tabel 24 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om seksuel sundhed

Kommunerne er blevet bedt om at vurdere, hvordan seksuel sundhed indtænkes på forskellige områder. Tabel 2.4 viser, at 79 % af kommunerne i 2017 angiver, at de gennemfører systematisk rådgivning om seksuel sundhed til nye forældre, hvilket er en stigning fra de tidligere år (64 % i 2013, 73 % i 2015).

Tabel 2.4. Rådgivning om seksuel sundhed til nye forældre efter fødsel

Andel af kommuner, der vurderer, at gennemføre systematisk rådgivning om seksuelle relationer og mulige problemstillinger efter fødsel til alle nye forældre som en integreret del af de forebyggende hjemmebesøg. Procent.

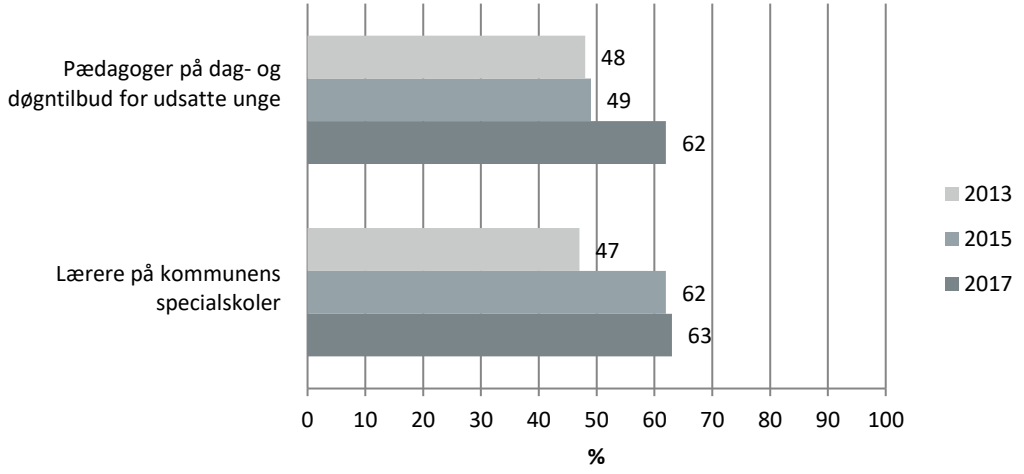
	2013	2015	2017
Ja	64	73	79
Nej	22	14	12
Ved ikke	14	13	9
I alt	100	100	100

(Spg. 25 i spørgeskemaet, se også tabel 25 i bilag 1)

I 2017 angiver i alt 62 % af kommunerne, at pædagoger på dag- og døgntilbud for udsatte unge i stor eller i nogen udstrækning rådgiver om seksuel sundhed og trivsel, hvilket er procentvis flere end i 2013 (48 %) og 2015 (49 %) (figur 2.21). Fra 2013 til 2015 vurderede flere kommuner, at lærere på kommunens specialskoler i stor eller i nogen udstrækning rådgiver om seksuel sundhed og trivsel (fra 47 % til 62 %). Fra 2015 til 2017 er andelen imidlertid stagneret (fra 62 % til 63 %).

Figur 2.21. Rådgivning om seksuel sundhed og trivsel

Andel af kommuner, der vurderer, at pædagoger på dag- og døgntilbud for udsatte unge og lærere på kommunens specialskoler i stor udstrækning eller i nogen udstrækning rådgiver om seksuel sundhed og trivsel. Procent.

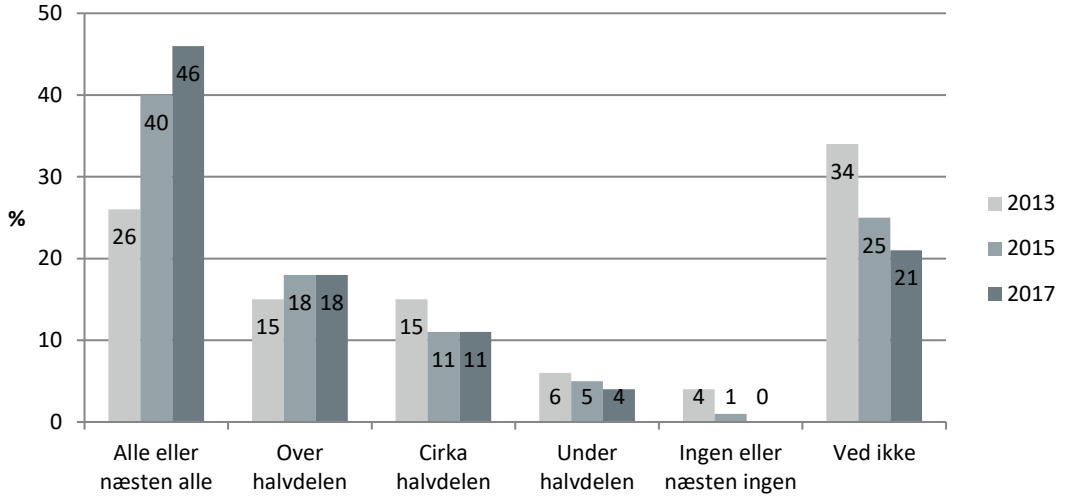


(Spg. 26 i spørgeskemaet, se også tabel 26 i bilag 1)

I alt 46 % af kommunerne vurderer i 2017, at alle eller næsten alle af de kommunale folkeskoler har deltaget i "Uge Sex-undervisningsindsatsen", hvilket procentvis er flere sammenlignet med 2013 (26 %) og 2015 (40 %) (figur 2.22). Det skal bemærkes, at flere kommuner i 2013 (34 %) svarede 'ved ikke' sammenlignet med 2017 (21 %).

Figur 2.22. "Uge Sex-undervisningsindsatsen" i folkeskoler

Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen af de kommunale folkeskoler har deltaget i "Uge Sex-undervisningsindsatsen". Procent.



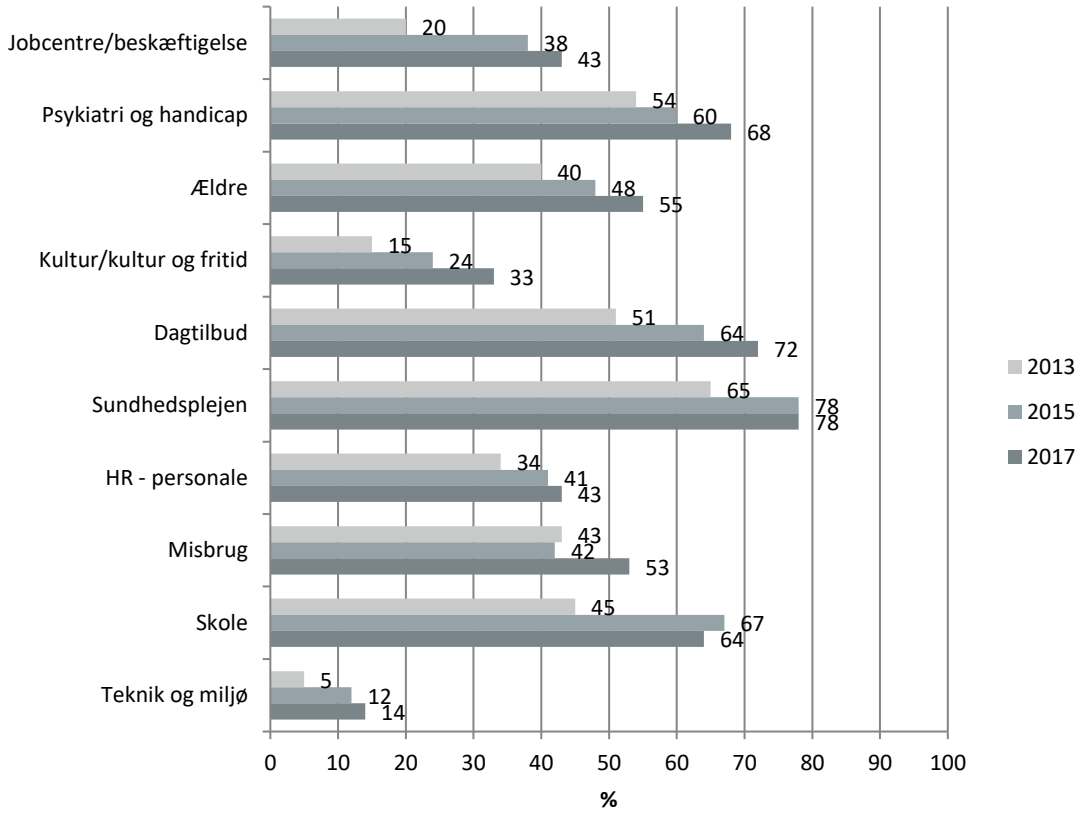
(Spg. 27 i spørgeskemaet, se også tabel 27 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om mental sundhed

I relation til mental sundhed er kommunerne blevet bedt om at vurdere, om mental sundhed indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Procentvis flest kommuner vurderer i 2017, at mental sundhed i stor udstrækning indgår som en del af indsatsen inden for sundhedsplejen (78 %) og i kommunens dagtilbud (72 %), mens færrest anslår, at mental sundhed i stor udstrækning indgår som del af indsatsen inden for teknik og miljø (14 %) (figur 2.23). Overordnet ses en stigning i perioden fra 2013 til 2017 inden for de fleste fagområder. Dette er dog med undtagelse af sundhedsplejen, HR-personale, skole samt teknik og miljø, hvor der fra 2015 til 2017 enten er sket en stagnation eller et lille fald i andelen.

Figur 2.23. Mental sundhed som en del af indsatsen inden for forskellige fagområder

Andel af kommuner, der vurderer, at mental sundhed i stor udstrækning indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Procent.

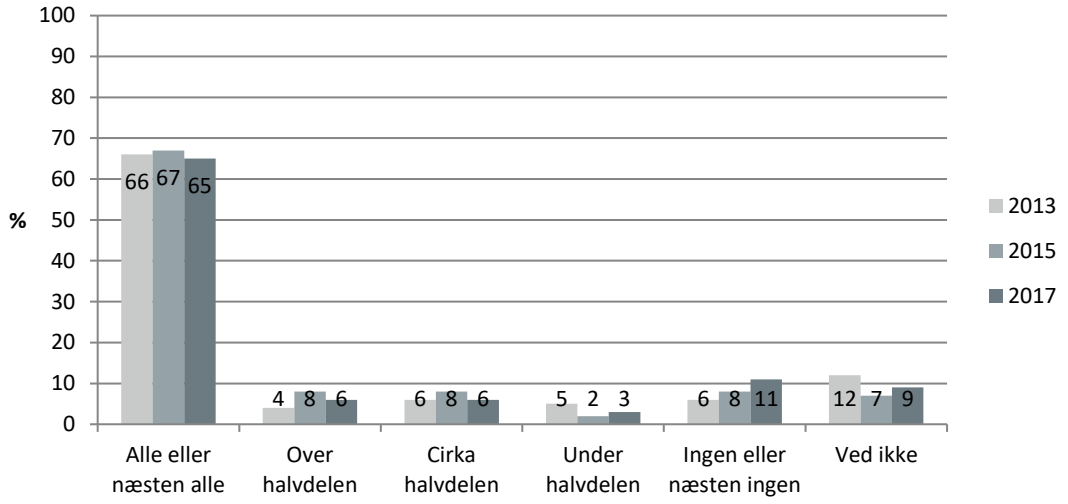


(Spg. 28 i spørgeskemaet, se også tabel 28 i bilag 1)

I 2017 vurderer 65 % af kommunerne, at alle eller næsten alle familier i kommunen som standard får tilbudt minimum fem hjemmebesøg af sundhedsplejen i barnets første leveår, hvilket til svarer andelen de foregående år (66 % i 2013 og 67 % i 2015) (figur 2.24).

Figur 2.24. Tilbud om minimum fem hjemmebesøg af sundhedsplejen i barnets første leveår

Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen familier i kommunen som standard får tilbudt minimum fem hjemmebesøg af sundhedsplejen i barnets første leveår. Procent.



(Spg. 29 i spørgeskemaet, se også tabel 29 i bilag 1)

I 2017 angiver 91 % af kommunerne, at der som en integreret del af de forebyggende hjemmebesøg af sundhedsplejen gennemføres systematisk opsporing for fødselsdepression blandt alle nye forældre. I forhold til de foregående år steg andelen fra 2013 til 2015, mens der fra 2015 til 2017 ikke observeres en betydelig ændring (tabel 2.5).

Tabel 2.5. Opsporing for fødselsdepression blandt nye forældre

Andel af kommuner, der vurderer, at gennemføre systematisk opsporing for fødselsdepression blandt alle nye forældre som en integreret del af de forebyggende hjemmebesøg af sundhedsplejen. Procent.

	2013	2015	2017
Ja	78	88	91
Nej	15	9	3
Ved ikke	7	3	6
I alt	100	100	100

(Spg. 30 i spørgeskemaet, se også tabel 30 i bilag 1)

I tabel 2.6 ses, at 75 % af kommunerne i 2017 har etableret samarbejde mellem kommunen og ungdomsuddannelserne med henblik på at forebygge frafald på ungdomsuddannelserne ved hjælp af sociale og pædagogiske indsatser. Det er procentvis flere end i 2013 (62 %) og 2015 (63 %).

Tabel 2.6. Samarbejde om at forebygge frafald på ungdomsuddannelserne

Andel af kommuner, der vurderer, at have etableret samarbejde mellem kommunen og ungdomsuddannelserne med henblik på at forebygge frafald på ungdomsuddannelserne ved hjælp af sociale og pædagogiske indsatser, der fokuserer på fx fællesskab, tilhørsforhold og mestring. Procent.

	2013	2015	2017
Ja	62	63	75
Nej	14	15	10
Ved ikke	24	22	15
I alt	100	100	100

(Spg. 31 i spørgeskemaet, se også tabel 31 i bilag 1)

I 2017 er kommunerne blevet spurgt til, hvorvidt de har tilrettelagt en målrettet indsats for at nå og støtte socialt og psykisk sårbare familier, fx familier med forældre, der selv har været udsat for omsorgssvigt. I alt 69 % af kommunerne angiver, at de har tilrettelagt en målrettet indsats, 16 % angiver, at de delvist har tilrettelagt en målrettet indsats, mens 6 % angiver, at de ikke har etableret en målrettet indsats (tabel 2.7).

Tabel 2.7. Målrettet indsats for støtte til socialt og psykisk sårbare familier

Andel af kommuner, der vurderer, at have tilrettelagt en målrettet indsats for at nå og støtte socialt og psykisk sårbare familier fx familier med forældre, der selv har været udsat for omsorgssvigt. Procent.

	2017
Ja	69
Nej	6
Delvist	16
Ved ikke	9
I alt	100

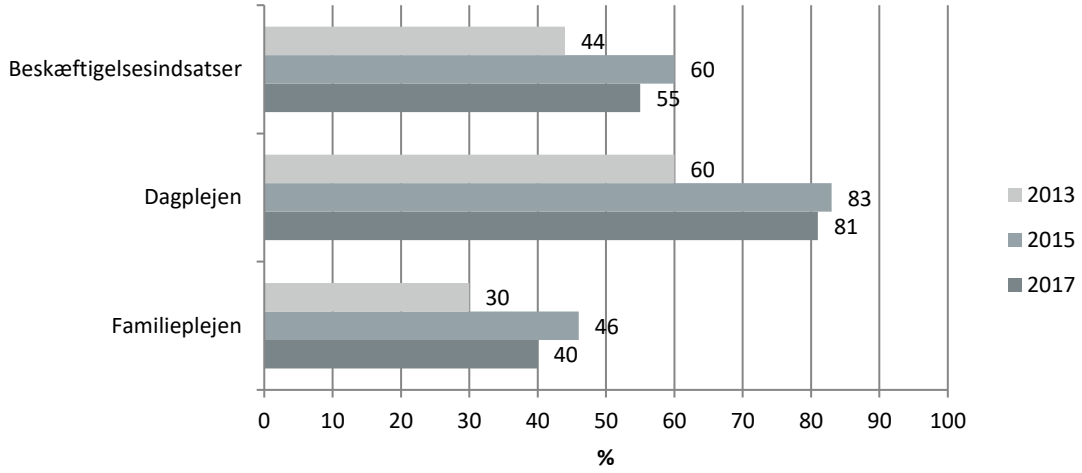
(Spg. 32 i spørgeskemaet, se også tabel 32 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om tobak

I relation til tobak er kommunerne blandt andet blevet bedt om at vurdere, om de stiller krav om 100 % røgfrihed i lokaler inden for beskæftigelsesindsatser, dagplejen og familieplejen (figur 2.25). I 2017 stiller 81 % af kommunerne krav om 100 % røgfrihed i dagplejen, 55 % i beskæftigelsesindsatser og 40 % i familieplejen. Fra 2013 til 2015 blev der observeret en stigning i andelen af kommuner, der stiller krav om 100 % røgfrihed i lokaler tilknyttet beskæftigelsesindsatser, dagplejen og familieplejen. Denne udvikling synes imidlertid ikke at fortsætte, da der er sket et fald fra 2015 til 2017.

Figur 2.25. Krav om røgfrihed i lokaler med driftsoverenskomster med kommunen

Andel af kommuner, der vurderer, at der stilles krav om 100 % røgfrihed i lokaler forskellige steder med driftsoverenskomster med kommunen. Procent.

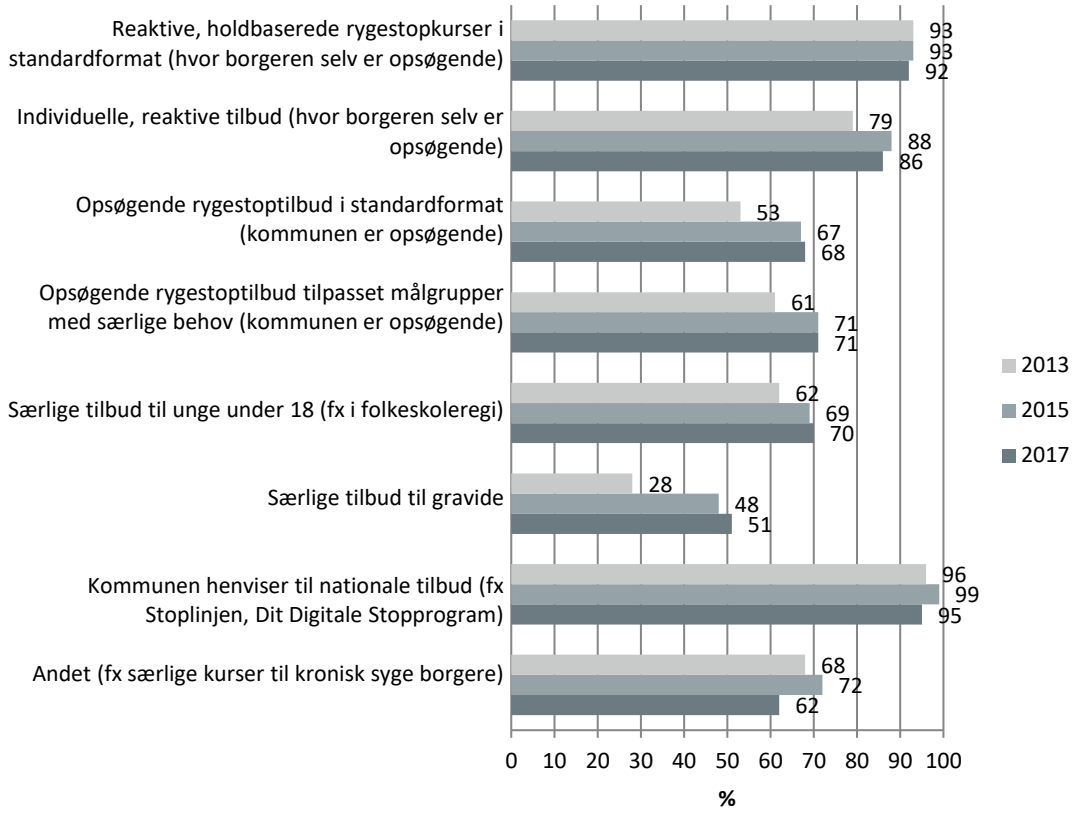


(Spg. 33 i spørgeskemaet, se også tabel 33 i bilag 1)

Ser man på udbud af rygestoptilbud i 2017, er der flest kommuner, der henviser til nationale tilbud (fx Stoplinjen og Dit Digitale Stopprogram) (95 %) og reaktive holdbaserede rygestopkurser, hvor borgeren selv er opsøgende (92 %). Færrest kommuner udbyder særlige tilbud til gravide (51 %) (figur 2.26). Fra 2013 til 2015 steg andelen for de fleste typer af rygestoptilbud, mens der fra 2015 til 2017 ikke ses betydelige ændringer. Dette er dog med undtagelse af, at procentvis færre kommuner i 2017 angiver, at de tilbyder 'andet' (fx særlige kurser til kronisk syge borgere) sammenlignet med i 2015 (72 % i 2015 og 62 % i 2017).

Figur 2.26. Udbud af rygestoptilbud

Andel af kommuner, der vurderer, at tilbyde forskellige rygestoptilbud (enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere). Procent.

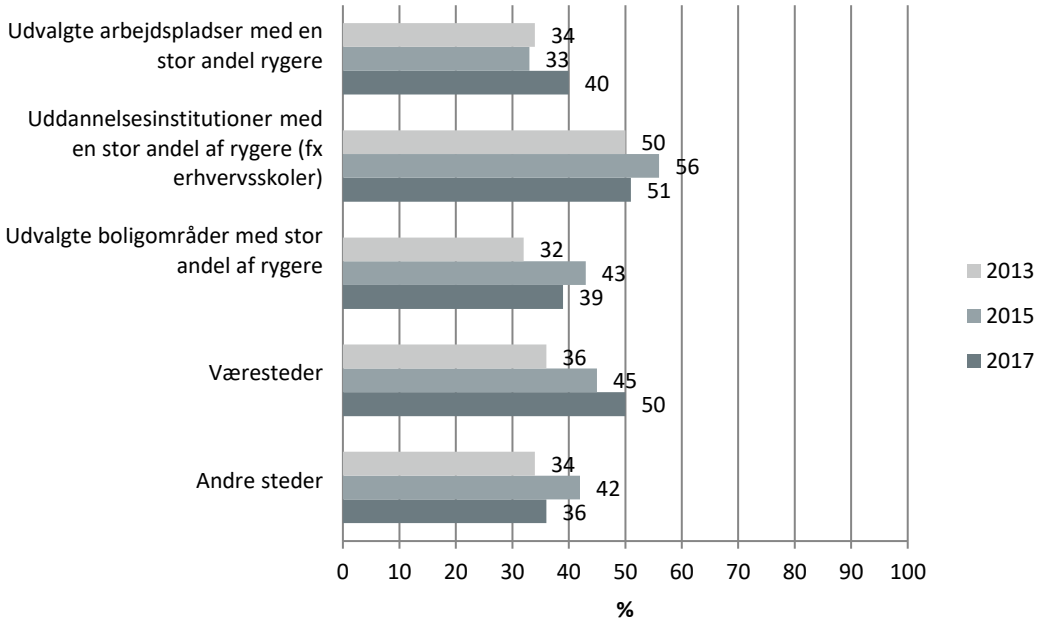


(Spg. 34 i spørgeskemaet, se også tabel 34 i bilag 1)

Af figur 2.27 ses, at procentvis flest kommuner i 2017 laver opsøgende rekruttering på uddannelsesinstitutioner med mange rygere (fx erhvervsskoler) (51 %) og værestеder (50 %). Fra 2013 til 2017 ses en mindre stigning i andelen af kommuner, der laver opsøgende rekruttering på udvalgte arbejdspladser med mange rygere (34 % i 2013, 33 % i 2015 til 40 % i 2017) og værestеder (36 % i 2013, 45 % i 2015 til 50 % i 2017). Ser man på andre steder, blev der ligeledes observeret en stigning i andelen fra 2013 til 2015, den udvikling fortsætter dog ikke fra 2015 til 2017.

Figur 2.27. Opsøgende rekruttering til rygestoptilbud

Andel af kommuner, der vurderer, at lave opsøgende rekruttering til rygestoptilbud forskellige steder. Procent.

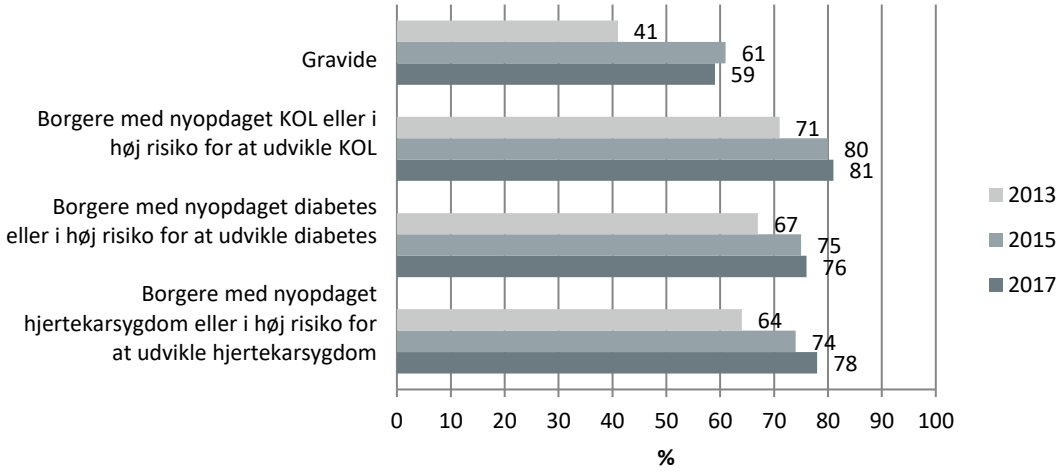


(Spg. 35 i spørgeskemaet, se også tabel 35 i bilag 1)

I 2017 har 81 % af kommunerne etableret samarbejde med praktiserende læger om tidlig opsporing og henvisning til kommunale rygestoptilbud til borgere med nyopdaget KOL eller høj risiko for udvikling af KOL, 78 % til borgere med nyopdaget hjertekarsygdom eller i høj risiko for at udvikle hjertekarsygdom, 76 % til borgere med nyopdaget diabetes eller i høj risiko for at udvikle diabetes og 59 % til gravide (figur 2.28). Fra 2013 til 2015 blev der observeret en stigning i andelen, der har etableret samarbejde. Denne udvikling synes ikke at fortsætte, da der fra 2015 til 2017 ses en stagnation eller mindre fald i andelen af kommuner, de har etableret samarbejde med praktiserende læger om tidlig opsporing og henvisning til kommunale rygestoptilbud til borgere.

Figur 2.28. Samarbejde med praktiserende læger om tidlig opsporing og henvisning til rygestoptilbud

Andel af kommuner, der vurderer, at have etableret et samarbejde med praktiserende læger med henblik på tidlig opsporing og henvisning til kommunale rygestoptilbud blandt forskellige målgrupper. Procent.

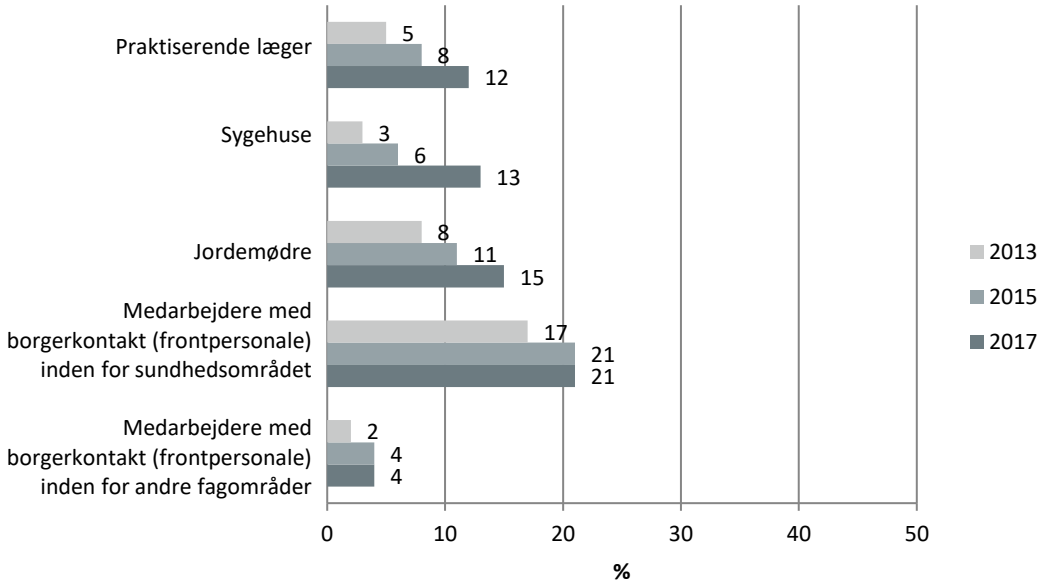


(Spg. 36 i spørgeskemaet, se også tabel 36 i bilag 1)

Figur 2.29 viser andelen af kommuner, der vurderer, at henvisningen til rygestoptilbud fra forskellige medarbejdergrupper i høj grad fungerer tilfredsstillende. I 2017 vurderer procentvis flest kommuner, at henvisningen fra medarbejdere med borgerkontakt i egen kommune og inden for sundhedsområdet i høj grad fungerer tilfredsstillende (21 %), mens færre vurderer, at henvisningen til rygestoptilbud fra praktiserende læge, sygehus, jordemødre samt andre medarbejdere med borgerkontakt i kommunen fungerer tilfredsstillende. Selvom der overordnet set ses en tendens til, at andelen af kommunerne, der vurderer, at henvisningen i høj grad fungerer tilfredsstillende, er steget henover perioden 2013 til 2017, så er det kun mindre forskydninger, der ses, og tilfredsheden med henvisningen er generelt lav.

Figur 2.29. Tilfredsstillende henvisning til rygestoptilbud

Andel af kommuner, der vurderer, at henvisningen til rygestoptilbud fra forskellige medarbejdergrupper i høj grad fungerer tilfredsstillende. Procent.

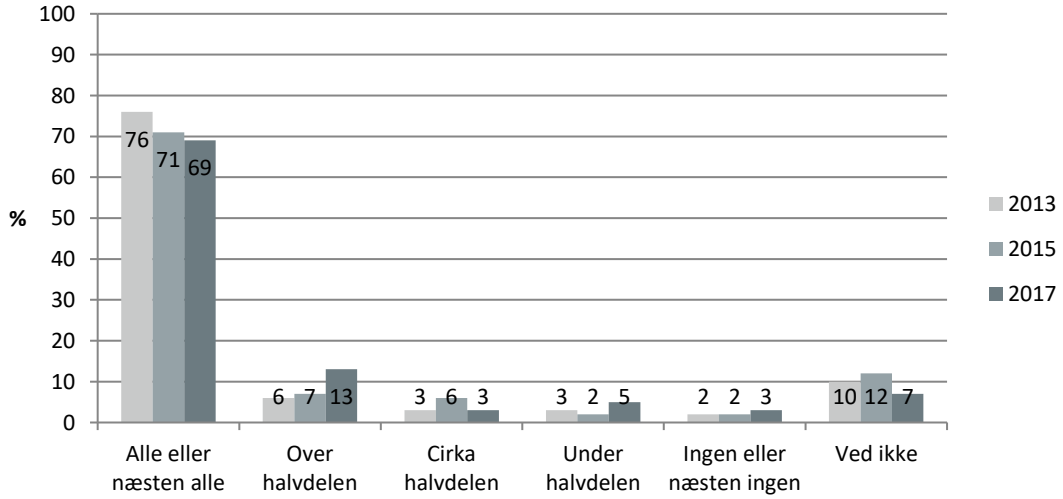


(Spg. 37 i spørgeskemaet, se også tabel 37 i bilag 1)

I forhold til undervisning om tobak i folkeskolen ses af figur 2.30, at to tredjedele af kommunerne i 2017 vurderer, at alle eller næsten alle folkeskoleelever bliver undervist om tobak og rygning i løbet af 7.-9. klasse (69 %). Overordnet set ses et mindre fald i denne andel fra 2013 til 2017 (76 % i 2013, 71 % i 2015 og 69 % i 2017).

Figur 2.30. Undervisning om tobak og rygning i folkeskoler

Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen af eleverne i folkeskolen bliver undervist om tobak og rygning som minimum i løbet af 7.-9. klasse. Procent.



(Spg. 38 i spørgeskemaet, se også tabel 38 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om alkohol

I relation til alkohol er kommunerne blevet spurgt om, hvorvidt de har implementeret en ensartet alkoholpolitik på ungdomsuddannelsesinstitutionerne i kommunen. Det fremgår, at halvdelen af kommunerne i 2017 angiver, at have iværksat en dialog mellem institutionerne for herigennem at sikre ensartethed på tværs (51 %). Dette er procentvis flere kommuner end i 2013 (39 %), men tilsvarende andelen i 2015 (52 %).

Tabel 2.8. Dialog mellem ungdomsuddannelser om alkoholpolitik

Andel af kommuner, der vurderer, at have iværksat en dialog mellem ungdomsuddannelsesinstitutionerne i kommunen for at sikre en ensartet alkoholpolitik på alle institutioner. Procent.

	2013	2015	2017
Ja	39	52	51
Nej	47	42	46
Ved ikke	14	6	3
I alt	100	100	100

(Spg. 39 i spørgeskemaet, se også tabel 39 i bilag 1)

Af tabel 2.9 ses, at 56 % af kommunerne i 2017 angiver, at de har etableret et fast samarbejdsforum omkring alkoholbevillingsopgaven, hvilket er en større andel end i 2013 (44 %). Udviklingen fra 2015 til 2017 er dog uændret.

Tabel 2.9. Samarbejdsforum omkring alkoholbevillingsopgaven

Andel af kommuner, der vurderer, at have etableret et fast samarbejdsforum omkring alkoholbevillingsopgaven. Procent.

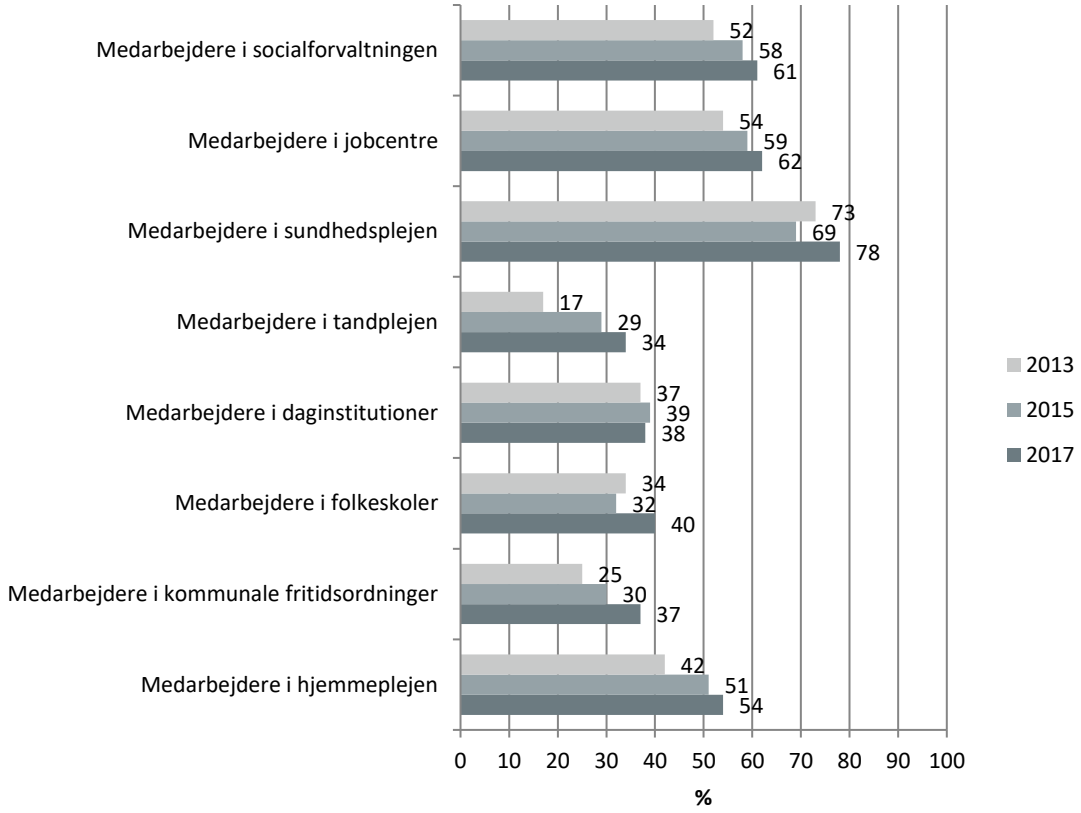
	2013	2015	2017
Ja	44	55	56
Nej	38	32	29
Ved ikke	18	13	15
I alt	100	100	100

(Spg. 40 i spørgeskemaet, se også tabel 40 i bilag 1)

Figur 2.31 viser andelen af kommuner, der vurderer, at medarbejdergrupper i kommunen med borgerkontakt i stor eller nogen udstrækning foretager kort opsporende samtale om alkohol. Procentvis flest kommuner angiver i 2017, at medarbejdere i sundhedsplejen (78 %), i jobcentre (62 %) og i socialforvaltningen (61 %) i stor eller nogen udstrækning foretager kort opsporende samtale om alkohol. Fra 2013 til 2017 er der overordnet set flere kommuner, der vurderer, at de forskellige medarbejdergrupper med borgerkontakt i stor eller nogen udstrækning foretager kort opsporende samtale om alkohol.

Figur 2.31. Foretager kort opsporende samtale om alkohol

Andel af kommuner, der vurderer, at medarbejdergrupper i kommunen med borgerkontakt i stor udstrækning og i nogen udstrækning foretager kort opsporende samtale om alkohol. Procent.

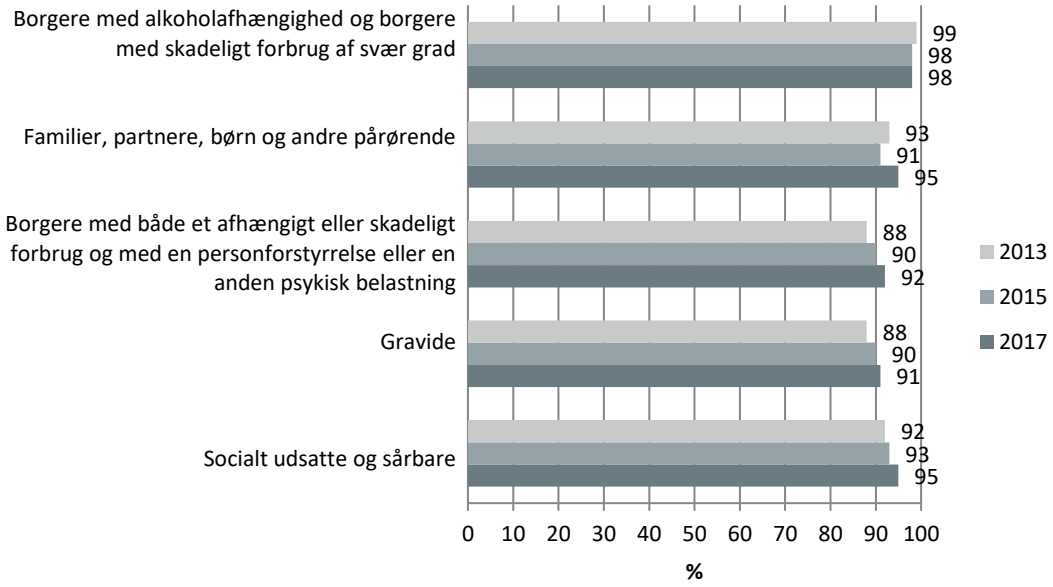


(Spg. 41 i spørgeskemaet, se også tabel 41 i bilag 1)

Kommunerne er blevet spurgt til, om de enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere har alkoholbehandlingstilbud til forskellige målgrupper, herunder gravide og socialt sårbare (figur 2.32). I 2017 angiver 91 % af kommunerne, at de udbyder tilbud til gravide, mens 95 % tilbyder socialt udsatte og sårbare indsatser. Overordnet set ses der ingen betydelige ændringer i andelene i perioden fra 2013 til 2017.

Figur 2.32. Udbud af alkoholbehandlingstilbud til forskellige målgrupper

Andel af kommuner, der vurderer, at have alkoholbehandlingstilbud til forskellige målgrupper (enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere). Procent.



(Spg. 42 i spørgeskemaet, se også tabel 42 i bilag 1)

Tabel 2.10 viser, at 62 % af kommunerne angiver, at de i 2017 har etableret en praksis om, at alle gravide spørges til alkoholvaner og henvises til det regionale familieambulatorium ved behov. Af tabellen ses en stigning fra 49 % i 2013 og 58 % i 2015 til 62 % i 2017. Stigningen kan dog tilskrives, at andelen af kommuner, der har svaret 'ved ikke', er halveret fra 2013 (28 %) til 2017 (14 %).

Tabel 2.10. Gravide spørges til alkoholvaner og henvises ved behov

Andel af kommuner, der vurderer, at de har etableret en praksis om, at alle gravide, som kommunen er i kontakt med, spørges til alkoholvaner og henvises til det regionale familieambulatorium ved behov. Procent.

	2013	2015	2017
Ja	49	58	62
Nej	23	24	24
Ved ikke	28	18	14
I alt	100	100	100

(Spg. 43 i spørgeskemaet, se også tabel 43 i bilag 1)

Tabel 2.11 viser, at cirka halvdelen af kommunerne (52 %) i 2017 angiver, at de har udarbejdet handevejledninger til frontpersonale i forhold til den korte opsporende samtale om alkoholvaner (tabel 2.11).

Tabel 2.11. Handlevejledninger til kort opsporende samtale om alkohol

Andel af kommuner, der vurderer, at have udarbejdet handlevejledninger til frontpersonale i forhold til den korte opsporende samtale om alkoholvaner. Procent.

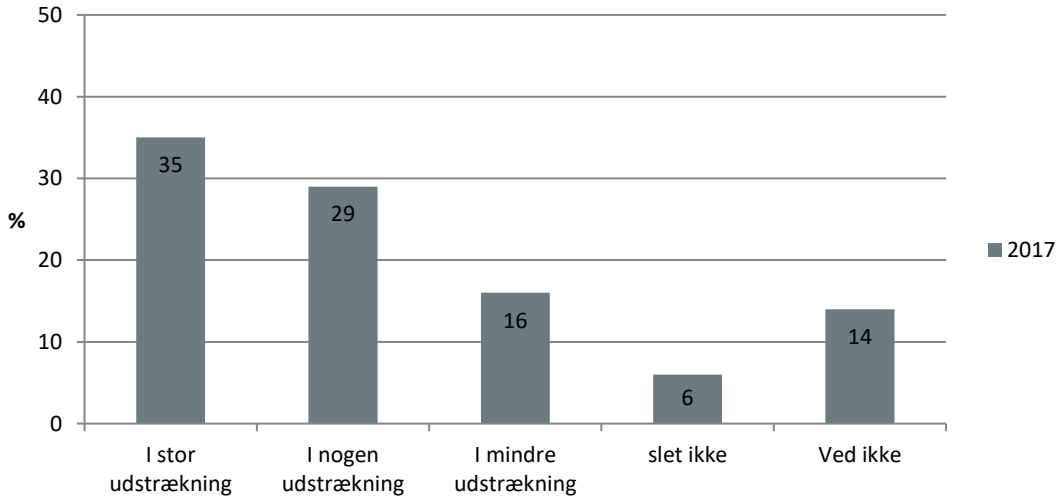
	2017
Ja	52
Nej	40
Ved ikke	8
I alt	100

(Spg. 44 i spørgeskemaet, se også tabel 44 i bilag 1)

Endvidere vurderer over en tredjedel af kommunerne i 2017, at handlevejledningen til dagtilbud og skoler i stor udstrækning indeholder retningslinjer for, hvordan institutionen kan samarbejde med socialforvaltningen om at støtte børn, der belastes af forældres alkoholproblemer (35 %). I alt vurderer 29 % af kommunerne, at handevejledningen i nogen udstrækning indeholder disse retningslinjer (figur 2.33).

Figur 2.33. Retningslinjer for institutioners samarbejde med Socialforvaltningen

Andel af kommuner, der vurderer, at handlevejledningen til dagtilbud og skoler i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke indeholder retningslinjer for, hvordan institutionen kan samarbejde med socialforvaltningen samt støtte børn, der belastes af forældres alkoholproblemer. Procent.



(Spg. 44a i spørgeskemaet, se også tabel 44a i bilag 1)

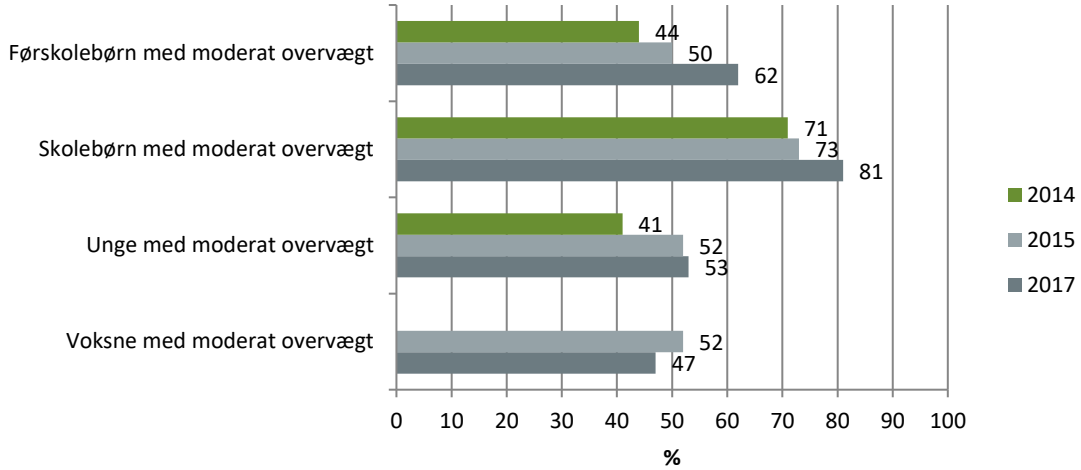
Forebyggelsespakken om overvægt

I relation til forebyggelsespakken om overvægt fremgår det af figur 2.34, hvor mange kommuner, der har etableret et forebyggelsestilbud til førskolebørn, skolebørn, samt unge og voksne med moderat overvægt. I 2017 har flest kommuner etableret tilbud om forebyggelse af moderat overvægt blandt skolebørn (81 %), hvilket også var den målgruppe flest kommuner i 2014 og 2015 havde etableret tilbud til. For både førskolebørn og skolebørn ses det, at der henover årene er flere kommuner, der har etableret tilbud for moderat overvægt. Der ses derimod en stagnation og et mindre

fald fra 2015 til 2017 i andelen af kommuner, der har etableret forebyggelsestilbud for moderat overvægtige til unge og voksne.

Figur 2.34. Etablering af tilbud om forebyggelse af overvægt blandt børn og unge

Andel af kommuner, der vurderer, at de har etableret et forebyggelsestilbud til førskolebørn, skolebørn, unge og voksne med moderat overvægt. Procent.



(Spg. 45 i spørgeskemaet, se også tabel 45 i bilag 1)

Tabel 2.12 viser, at 32 % af kommunerne i 2017 angiver, at de tilbyder hjemmebesøg af en sundhedsplejerske til alle familier med 3-årige børn med henblik på opsporing af tidlig overvægt. Af tabellen fremgår desuden, at procentvis flere kommuner tilbyder disse hjemmebesøg i 2017 (32 %) sammenlignet med 2014 (23 %) og 2015 (27 %).

Tabel 2.12. Tilbud om hjemmebesøg af en sundhedsplejerske til familier med 3-årige børn med henblik på opsporing af overvægt

Andel af kommuner, der vurderer, at der tilbydes hjemmebesøg af sundhedsplejersken til alle familier med 3-årige børn. Procent.

	2014	2015	2017
Ja	23	27	32
Nej	69	66	58
Ved ikke	8	7	10
I alt	100	100	100

(Spg. 46 i spørgeskemaet, se også tabel 46 i bilag 1)

Det fremgår af tabel 2.13, at lidt over en tredjedel af kommunerne i 2017 angiver, at de systematisk anvender forebyggende hjemmebesøg til at opspore overvægt blandt ældre (37 %). Denne andel er faldet henover perioden fra 51 % i 2014, 47 % i 2015 til 37 % i 2017.

Tabel 2.13. Forebyggende hjemmebesøg til opsporing af overvægt blandt ældre

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

	2014	2015	2017
Ja	51	47	37
Nej	44	42	57
Ved ikke	5	11	6
I alt	100	100	100

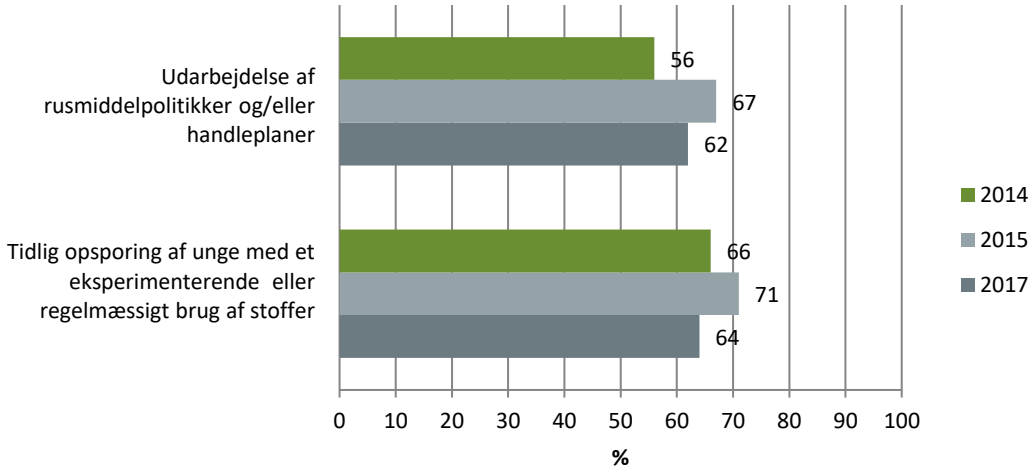
(Spg. 47 i spørgeskemaet, se også tabel 47 i bilag 1)

Forebyggelsespakken om stoffer

I forhold til forebyggelsespakken om stoffer fremgår det af figur 2.35, at 62 % af kommunerne i 2017 angiver, at de har etableret et samarbejde med de lokale ungdomsuddannelser og produktionsskoler i kommunen med henblik på udarbejdelse af rusmiddelpolitikker og/eller handleplaner. Ligeledes har 64 % af kommunerne etableret samarbejde med henblik på tidlig opsporing af unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer. For begge af disse stofforebyggende indsatser ses et mindre fald i andelen fra 2015 til 2017 (fra henholdsvis 67 % og 71 % i 2015 til 62 % og 64 % i 2017).

Figur 2.35. Samarbejde med kommunale ungdomsuddannelser og produktionsskoler om stofforebyggende indsatser

Andelen af kommuner, der vurderer, at de har etableret et samarbejde med de lokale ungdomsuddannelser og produktionsskoler i kommunen med henblik på stofforebyggende indsatser. Procent.



(Spg. 48 i spørgeskemaet, se også tabel 48 i bilag 1)

Af tabel 2.14 fremgår det, at 87 % af kommunerne i 2017 angiver, at de tilbyder en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer. Det er en større andel end i 2014 (79 %), men samme andel, som blev observeret i 2015 (87 %).

Tabel 2.14. Tilbud om en kort rådgivende samtale til unge med stofbrug

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

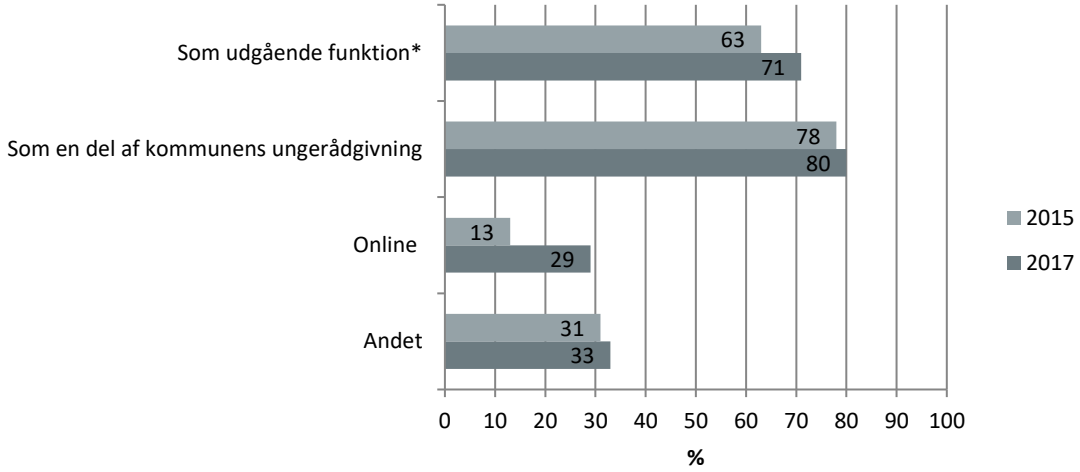
	2014	2015	2017
Ja	79	87	87
Nej	6	1	5
Ved ikke	15	12	8
I alt	100	100	100

(Spg. 49 i spørgeskemaet, se også tabel 49 i bilag 1)

De kommuner, der tilbyder en rådgivende samtale til unge med stofbrug, er i spørgeskemaet blevet bedt om at angive, hvilken form for rådgivning de tilbyder (figur 2.36). Det fremgår af figuren, at det i 2017 er den rådgivende samtale til unge, der er den mest udbredte form for rådgivning (80 %), efterfulgt af rådgivningssamtalen som udgående funktion (71 %). I perioden 2015-2017 er der sket en procentvis stigning i kommuner, der angiver at tilbyde den rådgivende samtale som udgående funktion (fra 63 % i 2015 til 71 % i 2017) og online (fra 13 % i 2015 til 29 % i 2017).

Figur 2.36. Rådgivningens form[1]

Andel af kommuner, der vurderer, at der tilbydes en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer fordelt på type af rådgivning. Procent.



**Udgående funktion på fx uddannelsesinstitutioner, produktionsskoler, ungdomsuddannelsesvejledningen eller i udsatte boligmiljøer. (Spg. 49a i spørgeskemaet, se også tabel 49a i bilag 1)*

Af tabel 2.15 ses, at 69 % af kommunerne i 2017 angiver, at de tilbyder systematisk og dialogbaseret undervisning om brug af stoffer. Det er procentvis flere end i 2014 (63 %), men svarer til andelen i 2015 (70 %). I tabellen ses desuden, at der er sket en

[1] Grundet fejl i spørgeskemaet fra 2014 kan tallene for 2014 beklageligvis ikke vises.

forskydning fra 2015 til 2017 i andelen, der svarer 'ved ikke'. Således angiver procentvis flere i 2017, at de ikke tilbyder systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer sammenlignet med i 2015.

Tabel 2.15. Tilbud om systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer

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

	2014	2015	2017
Ja	63	70	69
Nej	16	10	18
Ved ikke	21	20	13
I alt	100	100	100

(Spg. 50 i spørgeskemaet, se også tabel 50 i bilag 1)

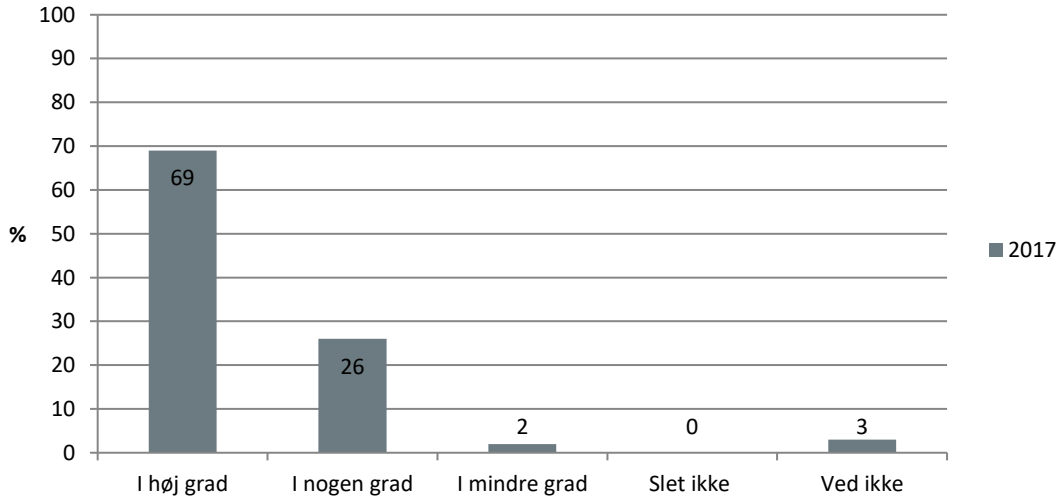
3. Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Arbejdet med ’Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom’

Kommunerne er blevet bedt om at vurdere kendskabet til ’Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom’ blandt ledere samt planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet (figur 3.1 og 3.2). Det ses, at størstedelen af kommunerne angiver, at ledere inden for sundhedsområdet i høj grad (69 %) har kendskab til anbefalingerne, mens 26 % angiver, at ledere i nogen grad har kendskab til disse (figur 3.1). Tilsvarende ses, at størstedelen af kommunerne anslår, at planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj grad har kendskab til anbefalingerne (78 %) (figur 3.2).

Figur 3.1. Kendskab blandt ledere inden for sundhedsområdet

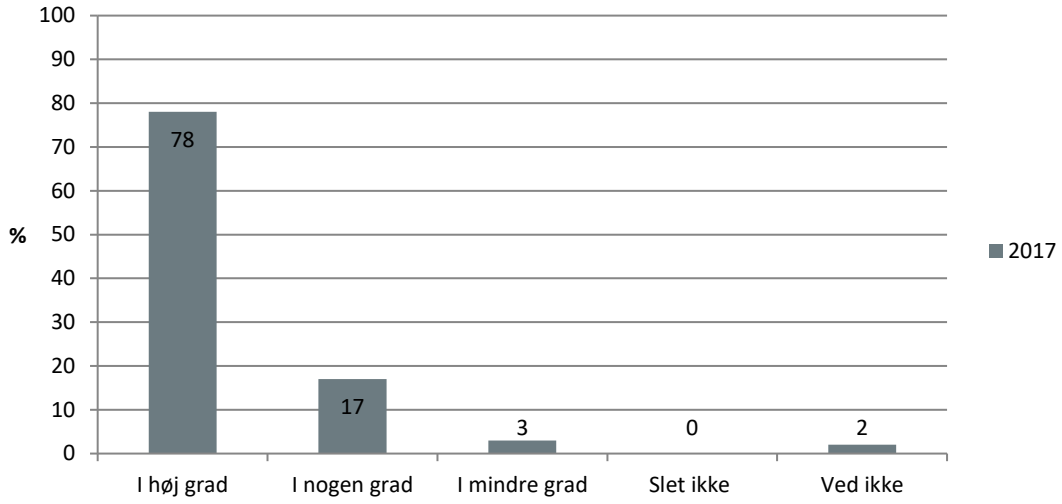
Andel af kommuner, der vurderer, at der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til ’Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom’ blandt relevante ledere inden for sundhedsområdet. Procent.



(Spg. 51 i spørgeskemaet, se også tabel 51 i bilag 1)

Figur 3.2. Kendskab til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' blandt planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet

Andel af kommuner, der vurderer, at der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' blandt relevante planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet. Procent.



(Spg. 51 i spørgeskemaet, se også tabel 51 i bilag 1)

I alt 93 % af kommunerne vurderer, at der er klarhed over, hvor ansvaret for implementering af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' er placeret (tabel 3.1).

Tabel 3.1. Placering af ansvar for implementering af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'

Andel af kommuner, der vurderer, hvorvidt der er klarhed over, hvor ansvaret for implementering af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' er placeret. Procent.

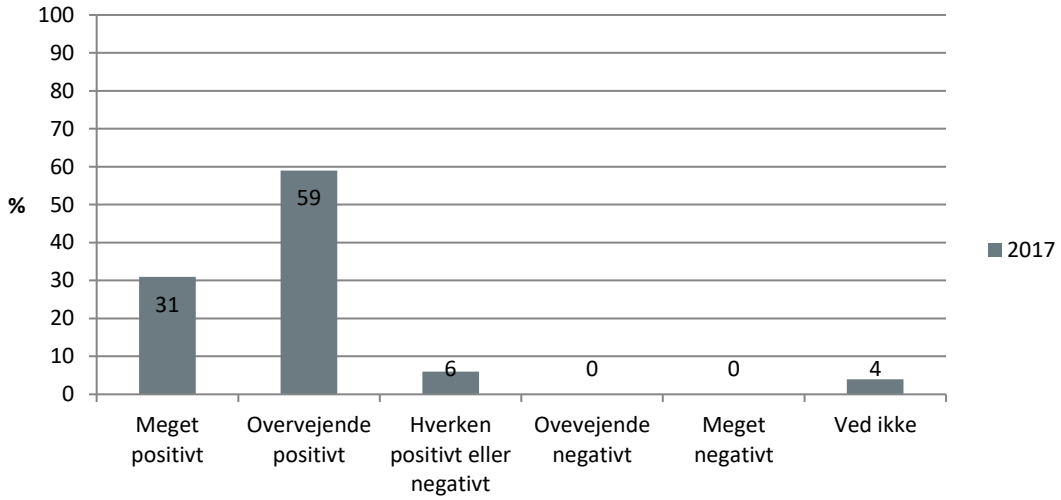
	2017
Ja	93
Nej	2
Ved ikke	5
I alt	100

(Spg. 52 i spørgeskemaet, se også tabel 52 i bilag 1)

Af figur 3.3 fremgår kommunernes indtryk af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' blandt relevante ledere, planlæggere og konsulenter. Mens 31 % af kommunerne vurderer, at det generelle indtryk er meget positivt, angiver 59 %, at det er overvejende positivt.

Figur 3.3. Indtryk af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' blandt relevante ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet

Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet er meget positivt, overvejende positivt, hverken positivt eller negativt, overvejende negativt eller meget negativt. Procent.

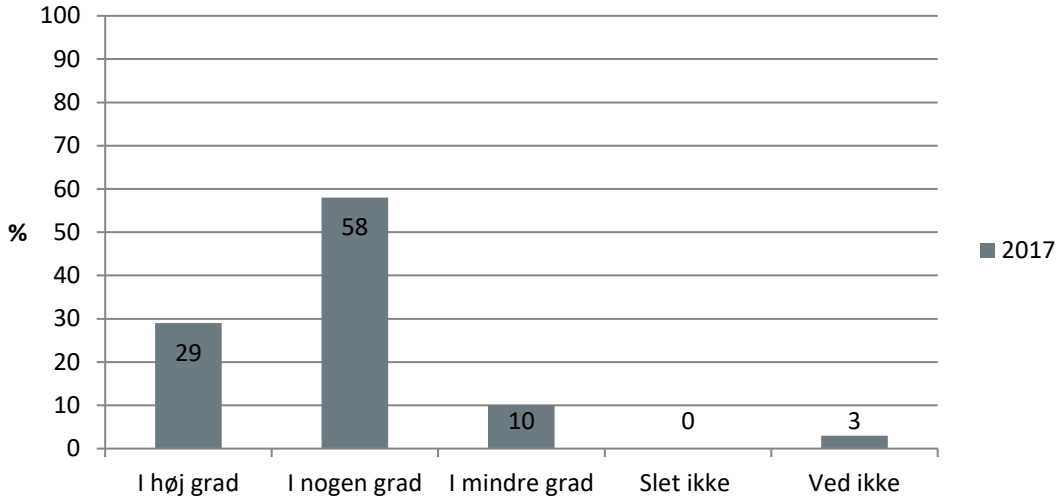


(Spg. 53 i spørgeskemaet, se også tabel 53 i bilag 1)

I alt 29 % af kommunerne vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj grad har adgang til de nødvendige ressourcer til at implementere 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom', mens 58 % angiver, at de i nogen grad har adgang og 10 % angiver, at de kun i mindre grad har adgang til de nødvendige ressourcer.

Figur 3.4. Adgang til de nødvendige ressourcer blandt ledere, planlæggere og konsulenter

Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har adgang til de nødvendige ressourcer til implementering af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Procent.



(Spg. 54 i spørgeskemaet, se også tabel 54 i bilag 1)

Indhold af tilbud

Kommunerne er blevet spurgt til indholdet af deres tilbud i relation til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. I forhold til den afklarende samtale til borgere med kronisk sygdom viser tabel 3.2, at størstedelen af kommunerne angiver, at de tilbyder denne samtale (88 %).

Tabel 3.2. Tilbud om en 'afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom

Andel af kommuner, der vurderer, at de tilbyder en afklarende samtale til borgere med kronisk sygdom. Procent.

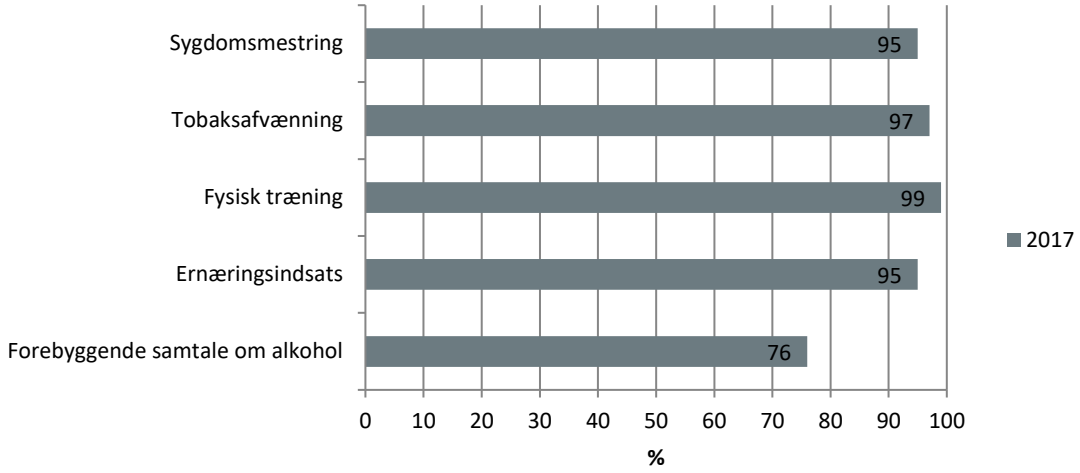
	2017
Ja	88
Nej	10
Ved ikke	2
I alt	100

(Spg. 55 i spørgeskemaet, se også tabel 55 i bilag 1)

Næsten alle kommuner angiver, at de tilbyder forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom vedrørende sygdomsmestring (95 %), tobaksafvænning (97 %), fysisk træning (99 %) og ernæringsindsats (95 %). Procentvis færre kommuner tilbyder dog forebyggende samtaler om alkohol (76 %) (figur 3.5).

Figur 3.5. Tilbud om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Andel af kommuner, der vurderer, at de tilbyder forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Procent.



(Spg. 56 i spørgeskemaet, se også tabel 56 i bilag 1)

Samarbejde med andre kommuner

I forhold til kommunernes indbyrdes samarbejde vurderer lidt over en tredjedel af kommunerne, at de har etableret samarbejde med andre kommuner om de forebyggelsestilbud, der tilbydes borgere med kronisk sygdom (38 %) (tabel 3.3).

Tabel 3.3. Etableret samarbejde med andre kommuner

Andel af kommuner, der vurderer, at have etableret samarbejde med andre kommuner om forebyggelsestilbud, der tilbydes borgere med kronisk sygdom. Procent.

	2017
Ja	38
Nej	60
Ved ikke	2
I alt	100

(Spg. 57 i spørgeskemaet, se også tabel 57 i bilag 1)

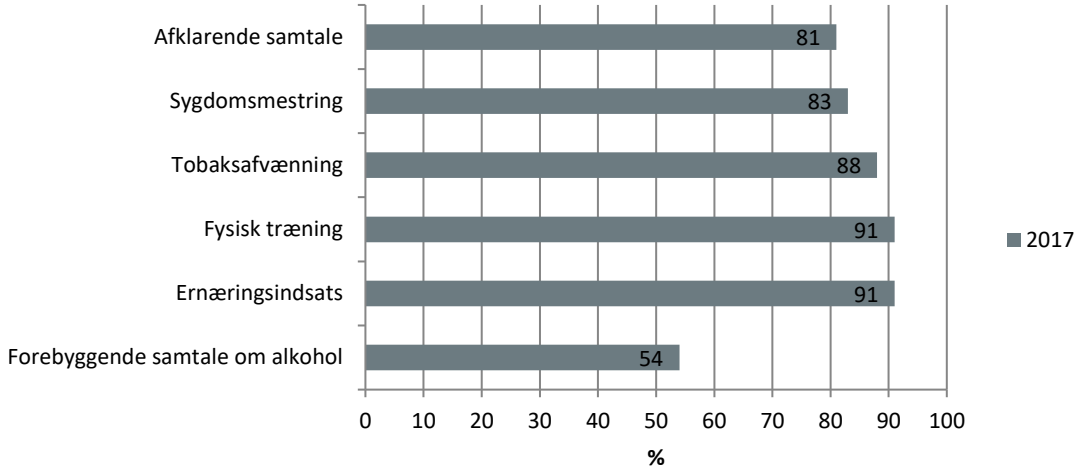
Kompetencer og viden til implementering af anbefalingerne

Kommunerne er blevet bedt om at angive, hvorvidt de oplever at have kompetencer til at implementere 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Af figur 3.6 fremgår kommunernes vurdering af, om de sundhedsprofessionelle i høj grad har de nødvendige kompetencer og viden til at implementere 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Størstedelen af kommunerne angiver, at de sundhedsprofessionelle i høj grad har de nødvendige kompetencer og viden til at implementere anbefalingerne vedrørende den afklarende samtale (81 %), sygdomsmestring (83 %), tobaksafvænning (88 %), fysisk træ-

ning (91 %) og ernæringsindsats (91 %). Endvidere angiver cirka halvdelen af kommunerne, at de sundhedsprofessionelle i høj grad har de nødvendige kompetencer og viden til at implementere den forebyggende samtale om alkohol (54 %).

Figur 3.6. Kompetencer og viden blandt sundhedsprofessionelle

Andel af kommuner, der vurderer, at sundhedsprofessionelle i høj grad har de nødvendige kompetencer og viden til at implementere anbefalingerne. Procent.

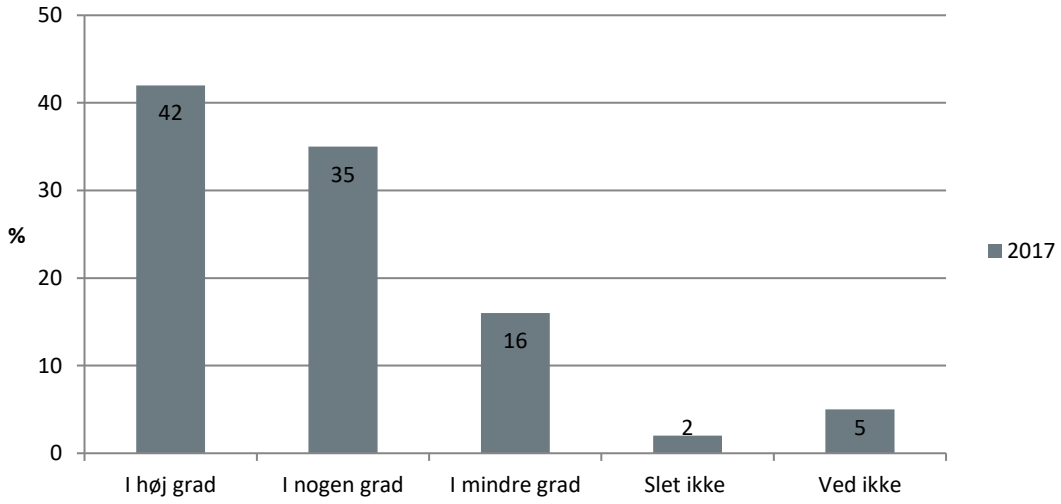


(Spg. 58 i spørgeskemaet, se også tabel 58 i bilag 1)

Figur 3.7 viser, at cirka 8 ud af 10 kommuner vurderer, at de i høj eller nogen grad arbejder systematisk med kompetenceudvikling inden for sundhedspædagogik (henholdsvis 42 % og 35 %), mens 18 % angiver, at de i mindre grad eller slet ikke arbejder systematisk med kompetenceudvikling inden for dette område.

Figur 3.7. Systematisk kompetenceudvikling inden for sundhedspædagogik

Andel af kommuner, der vurderer, at de i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke arbejder systematisk med kompetenceudvikling inden for sundhedspædagogik. Procent.



(Spg. 59 i spørgeskemaet, se også tabel 59 i bilag 1)

Ventetid og henvisning

Kommunerne er spurgt til deres oplevelse af ventetiden til 'den afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom. Størstedelen af kommunerne vurderer, at ventetiden er passende i forhold til borgerens ønsker (79 %). Det skal dog bemærkes, at knap en femtedel (17 %) angiver 'ved ikke' på dette spørgsmål.

Tabel 3.4. Ventetid til 'den afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom

Andel af kommuner, der vurderer, at de oplever den nuværende ventetid til 'den afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom som passende i forhold til borgernes ønsker. Procent.

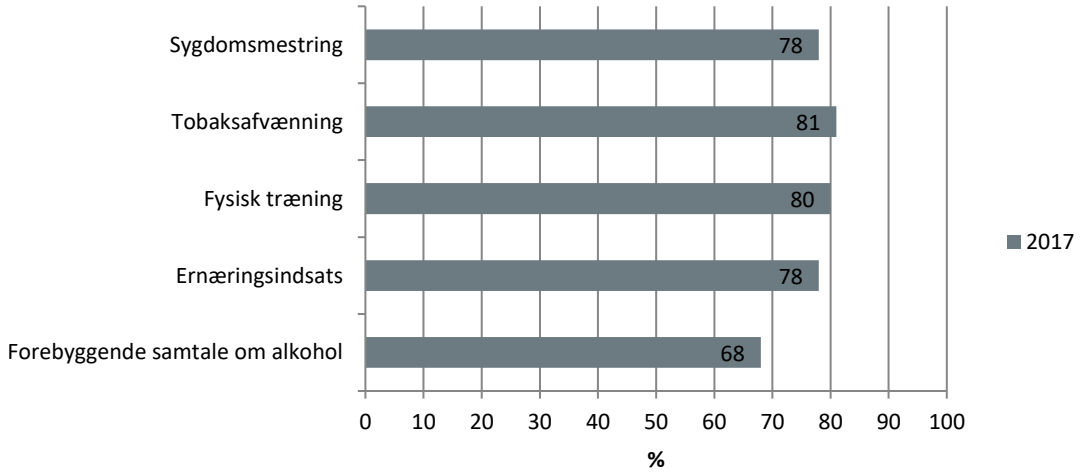
	2017
Ja	79
Nej	4
Ved ikke	17
I alt	100

(Spg. 60 i spørgeskemaet, se også tabel 60 i bilag 1)

Endvidere ses det, at cirka otte ud af ti af kommunerne vurderer, at de oplever, at ventetiden til forebyggelsestilbud vedrørende sygdomsmestring, tobaksafvænning, fysisk træning og ernæringsindsats er passende i forhold til borgernes ønsker. En lidt mindre andel, 68 %, oplever, at ventetiden til forebyggende samtaler om alkohol er passende i forhold til borgernes ønsker (figur 3.8).

Figur 3.8. Ventetid til forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Andel af kommuner, der vurderer, at de oplever den nuværende ventetid til sygdomsmestring, tobaksafvænning, fysisk træning, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol som passende i forhold til borgernes ønsker. Procent.



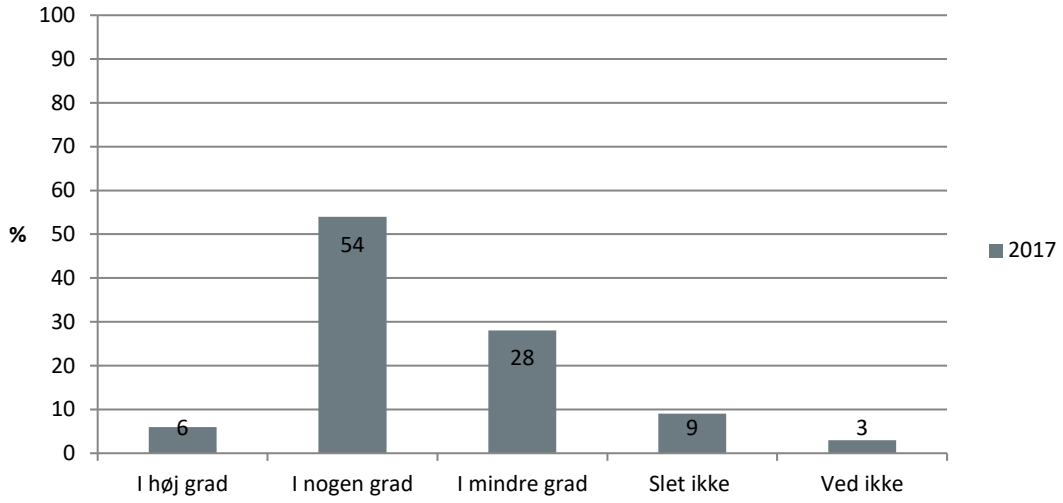
(Spg. 61 i spørgeskemaet, se også tabel 61 i bilag 1)

Figur 3.9 og 3.10 viser, i hvilken grad kommunerne vurderer, at henvisningen fra sygehuse samt almen praksis til kommunale forebyggelsestilbud fungerer tilfredsstillende. I alt 54 % af kommunerne vurderer, at henvisningen fra sygehuse i nogen grad

fungerer tilfredsstillende, mens kun 6 % anslår, at de i høj grad er tilfredse med henvisningen fra sygehusene. I forhold til henvisning fra almen praksis angiver 56 % af kommunerne, at de i nogen grad er tilfredse, mens 16 % vurderer, at henvisningen i høj grad fungerer tilfredsstillende.

Figur 3.9. Henvisning fra sygehuse til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

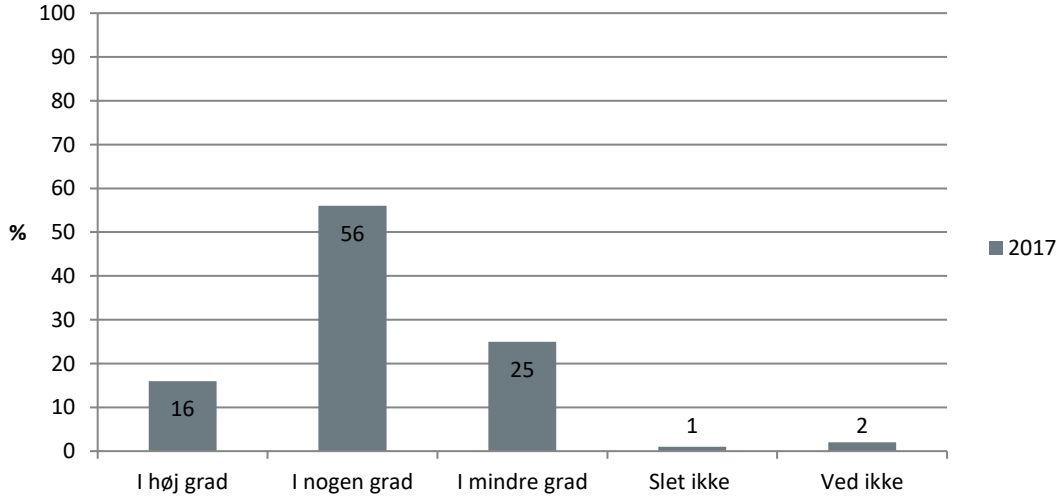
Andel af kommuner, der vurderer, at henvisningen fra sygehuse til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom på nuværende tidspunkt i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke fungerer tilfredsstillende. Procent.



(Spg. 62 i spørgeskemaet, se også tabel 62 i bilag 1)

Figur 3.10. Henvisning fra almen praksis til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Andel af kommuner, der vurderer, at henvisningen fra almen praksis til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom på nuværende tidspunkt i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke fungerer tilfredsstillende. Procent.



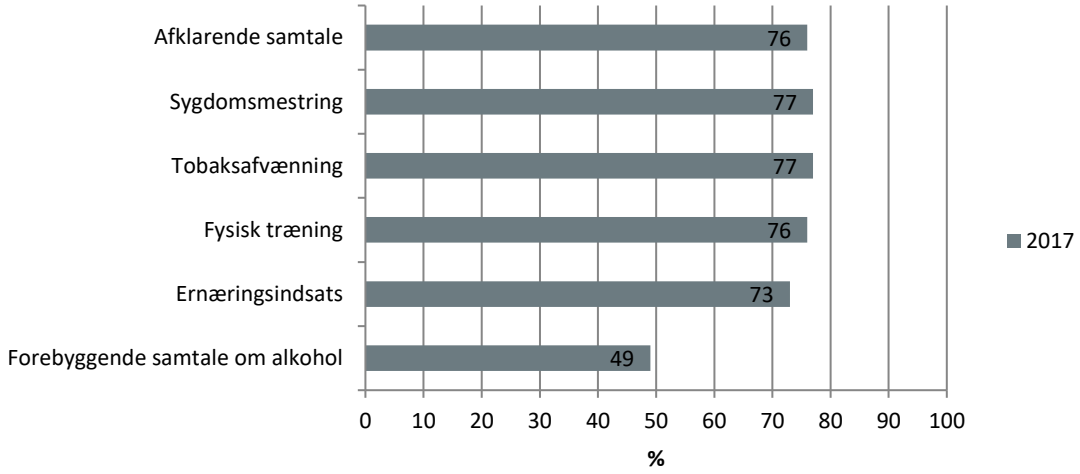
(Spg. 62 i spørgeskemaet, se også tabel 62 i bilag 1)

Implementering af anbefalingerne

Kommunerne er blevet bedt om at angive, om de vurderer, at kommunens forebyggelsesindsats lever op til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Det fremgår af figur 3.11, at omkring to tredjedele af kommunerne vurderer, at kommunens forebyggelsesindsats i høj grad lever op til indholdet af anbefalingerne i forhold til den afklarende samtale (76 %), sygdomsmestring (77 %), tobaksafvænning (77 %), fysisk træning (76 %) og ernæringsindsatser (73 %). Knap halvdelen af kommunerne angiver, at kommunens forebyggelsesindsats lever op til anbefalingerne i forhold til den forebyggende samtale om alkohol (49 %).

Figur 3.11. Lever op til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'

Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens forebyggelsesindsats i høj grad lever op til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Procent.



(Spg. 63 i spørgeskemaet, se også tabel 63 i bilag 1)

Dokumentation og evaluering

I forhold til dokumentation og evaluering af den afklarende samtale viser tabel 3.5, at størstedelen af kommunerne angiver, at de dokumenterer og evaluerer 'den afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom (85 %).

Tabel 3.5. Dokumentation og evaluering af 'den afklarende samtale'

Andel af kommuner, der vurderer, at de dokumenterer og evaluerer 'den afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom. Procent.

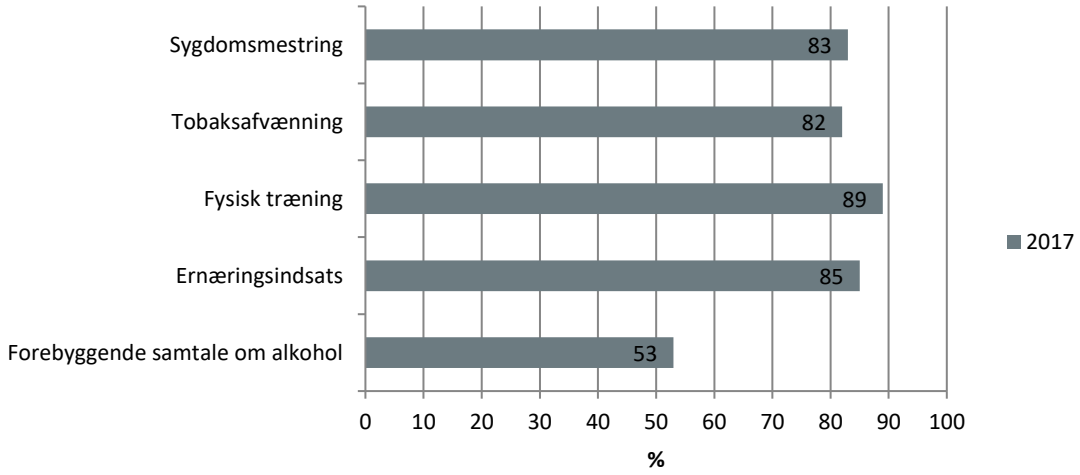
	2017
Ja	85
Nej	6
Ved ikke	9
I alt	100

(Spg. 64 i spørgeskemaet, se også tabel 64 i bilag 1)

Det fremgår af figur 3.12, at størstedelen af kommunerne ligeledes dokumenterer og evaluerer forebyggelsestilbuddene vedrørende sygdomsmestring (83 %), tobaksafvænning (82 %), fysisk træning (89 %) og ernæringsindsatser (85 %). Cirka halvdelen (53 %) af kommunerne dokumenterer og evaluerer forebyggende samtaler om alkohol.

Figur 3.12. Dokumentation og evaluering af forebyggelsestilbud

Andel af kommuner, der vurderer, at de dokumenterer og evaluerer forebyggelsestilbud. Procent.



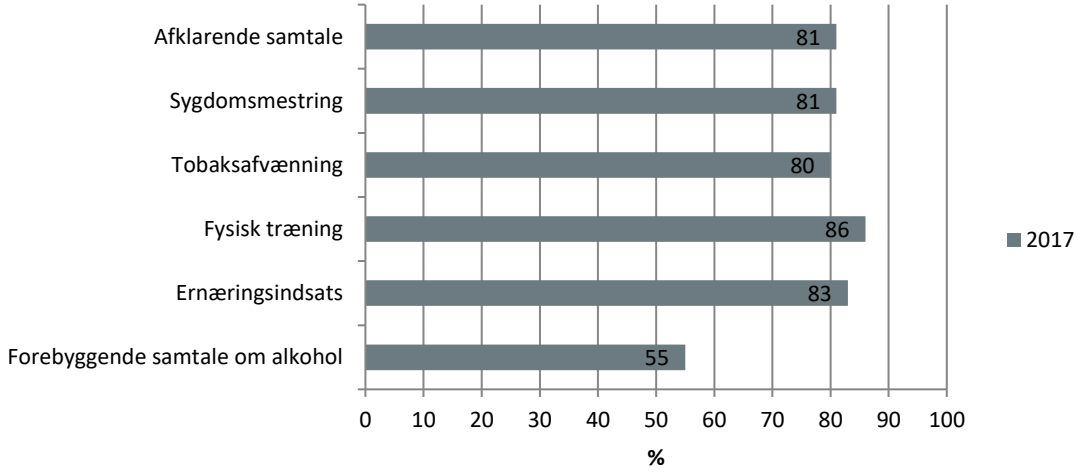
(Spg. 65 i spørgeskemaet, se også tabel 65 i bilag 1)

Registrering af udeblivelse og frafald

Kommunerne er blevet bedt om at vurdere, om de registrerer udeblivelse og frafald. Figur 3.13 viser, at over 80 % af kommunerne vurderer, at de registrerer udeblivelse og frafald i forhold til afklarende samtale (81 %), sygdomsmestring (81 %), tobaksafvænning (80 %), fysisk træning (86 %) og ernæringsindsatser (83 %), mens 55 % vurderer, at de registrerer udeblivelse og frafald for forebyggende samtaler om alkohol.

Figur 3.13. Registrering af udeblivelse og frafald

Andel af kommuner, der vurderer, at de registrerer udeblivelse og frafald i tilbud til borgere med kronisk sygdom, i forhold til afklarende samtale, sygdomsmestring, tobaksafvænning, fysisk træning, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol. Procent.

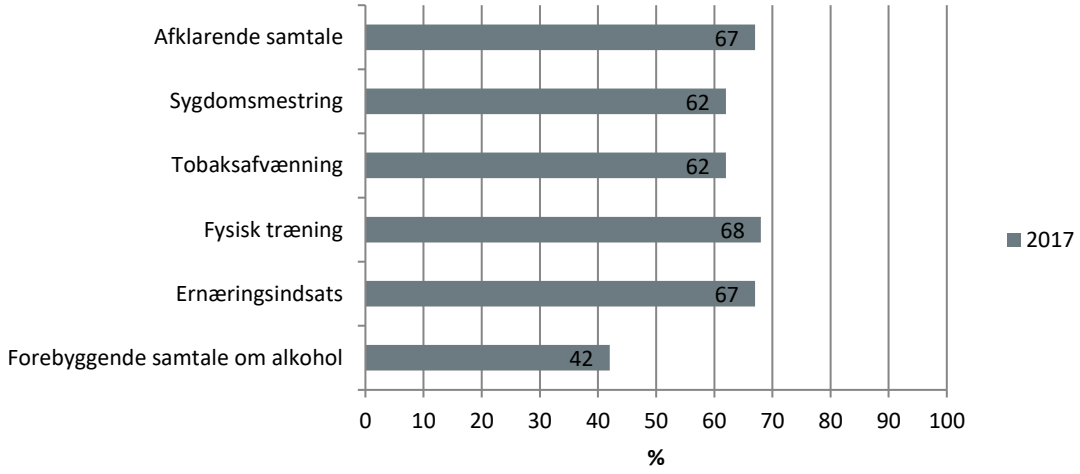


(Spg. 66 i spørgeskemaet, se også tabel 66 i bilag 1)

Kommunerne er desuden blevet bedt om at vurdere, hvorvidt de følger op på udeblivelse og frafald i forhold til tilbuddene (figur 3.14). Procentvis flest kommuner vurderer, at de følger op på udeblivelse og frafald i forhold til fysisk træning (68 %), ernæringsindsatser (67 %) og den afklarende samtale (67 %), mens færrest følger på forebyggende samtaler om alkohol (42 %). For den forebyggende samtale om alkohol er der imidlertid en fjerdedel, der svarer 'ved ikke' (data ikke vist, men kan findes i bilag 1, tabel 67).

Figur 3.14. Opfølgning på udeblivelse og frafald

Andel af kommuner, der vurderer, at de i høj grad følger op på udeblivelse og frafald. Procent.



(Spg. 67 i spørgeskemaet, se også tabel 67 i bilag 1)

Opfølgning på deltagerne i forebyggelsestilbud

Kommunerne er blevet om at vurdere, om de følger op på borgere, der har deltaget i et forebyggelsestilbud. Af tabel 3.6 fremgår det, at cirka 7 ud af 10 kommuner vurderer, at de følger op på borgere, der har deltaget i et forebyggelsestilbud.

Tabel 3.6. Opfølgning på deltagelse

Andel af kommuner, der vurderer, at de følger op på borgere, der har deltaget i et forebyggelsestilbud. Procent.

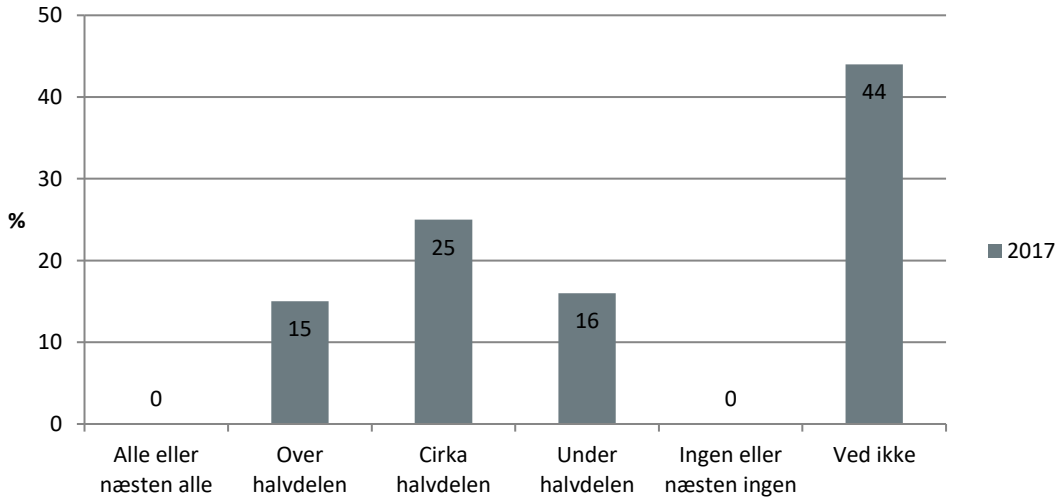
	2017
Ja	69
Nej	26
Ved ikke	5
I alt	100

(Spg. 68 i spørgeskemaet, se også tabel 68 i bilag 1)

Kommunerne er ydermere blevet bedt om at angive, hvor mange af de borgere, der har afsluttet et af kommunens forebyggelsestilbud, der er påbegyndt enten selvorganiserede aktiviteter eller aktiviteter i en forening. Af figur 3.15 fremgår det, at 15 % af kommunerne anslår, at over halvdelen af borgerne er påbegyndt aktiviteter, mens 16 % mener, at det er under halvdelen. Det skal bemærkes, at 44 % af kommunerne svarer 'ved ikke' på dette spørgsmål.

Figur 3.15. Selvorganiserede eller foreningspåbegyndte aktiviteter

Andel af kommuner, som vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, ingen eller næsten ingen borgere, der har afsluttet et af kommunens forebyggelsestilbud, er påbegyndt aktiviteter, enten selvorganiseret eller i en forening. Procent.



(Spg. 68a i spørgeskemaet, se også tabel 68a i bilag 1)

Litteratur

Center for Forebyggelse i praksis: www.kl.dk/forebyggelseipraksis

Christiansen NS, Pedersen CH, Holt DH, Holmberg T, Christensen AI, Rod MH. *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, 2015a.

Christiansen NS, Holmberg T, Hærvig KK, Christensen AI, Rod MH. *Kortlægning. Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker 2015. Udvikling i arbejdet fra 2013-2015.* Center for Interventionsforskning, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, i samarbejde med Center for Forebyggelse i praksis, KL, og Sundhedsstyrelsen, 2015b.

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.

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

Center for Interventionsforskning
– forskning i sundhedsfremme og forebyggelse

Bilag 1. Resultater fra kortlægningen i 2017 opdelt på nationalt og regionalt niveau

Tabel 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 ledere eller planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ledere						
I høj grad	79	59	71	58	90	71
I nogen grad	18	35	29	42	10	27
I mindre grad	3	0	0	0	0	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	6	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Planlæggere og konsulenter						
I høj grad	89	88	95	89	100	91
I nogen grad	11	12	5	11	0	9
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	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 2. Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af forebyggelsespakkerne blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet 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	11	23	19	21	40	20
Overvejende positivt	75	65	71	68	60	70
Hverken eller	11	12	10	11	0	9
Ovevejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 3. Andel af kommuner, der vurderer, at der er eller ikke er klarhed over, hvor ansvaret for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger er placeret. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	89	59	86	84	89	82
Nej	11	35	14	11	11	16
Ved ikke	0	6	0	5	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*9*	*94*

Tabel 4. Andel af kommuner, der vurderer, at der 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. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	4	0	19	21	22	12
I nogen grad	82	65	71	68	56	71
I mindre grad	11	24	10	11	22	14
Slet ikke	3	12	0	0	0	3
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*9*	*94*

Tabel 5. Andel af kommuner, der vurderer, at der er eller ikke er etableret en formel tværgående organisering, der kan sikre implementeringen af forebyggelsespakkens anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	43	41	38	53	50	44
Vi er I gang	21	12	29	21	20	21
Nej	36	47	33	26	30	35
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 6. Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har de nødvendige kompetencer og viden for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	81	47	81	72	70	72
I nogen grad	19	53	19	28	30	28
I mindre grad	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*18*	*10*	*93*

Tabel 7. Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet 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	64	35	57	26	50	49
I nogen grad	29	47	38	63	50	43
I mindre grad	7	18	5	11	0	8
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	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 8. Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet 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	14	18	33	5	10	17
I nogen grad	50	47	38	69	70	53
I mindre grad	32	29	29	26	20	28
Slet ikke	4	6	0	0	0	2
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 9. Andel af kommuner, der har, delvist har eller ikke har udarbejdet en strategi for implementering af forebyggelsespakkernes anbefalinger. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	50	24	29	26	45	35
Delvist	43	41	57	53	44	48
Nej	7	35	14	21	11	17
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*9*	*94*

Tabel 10. Andel af kommuner, der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer at kommunens indsatser lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau i de 11 forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Mad og måltider						
I høj grad / helt	43	29	38	21	50	36
I nogen grad	57	53	57	74	50	59
I mindre grad	0	12	5	5	0	4
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	6	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk aktivitet						
I høj grad / helt	54	18	57	37	50	44
I nogen grad	43	70	33	63	50	51
I mindre grad	3	12	10	0	0	5
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	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Hygiejne						
I høj grad / helt	29	17	43	10	50	28
I nogen grad	50	59	48	74	30	54
I mindre grad	18	6	9	16	10	13
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	3	12	0	0	10	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 10 fortsat. Andel af kommuner, der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer at kommunens indsatser lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau i de 11 forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Solbeskyttelse						
I høj grad/ helt	18	18	29	5	20	18
I nogen grad	54	18	33	58	20	40
I mindre grad	25	41	33	27	60	34
Slet ikke	0	6	0	5	0	2
Ved ikke	3	17	5	5	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Indeklima i skoler						
I høj grad / helt	14	12	19	21	10	16
I nogen grad	43	35	24	53	50	40
I mindre grad	22	18	38	10	30	23
Slet ikke	0	6	5	0	0	2
Ved ikke	21	29	14	16	10	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Seksuel sundhed						
I høj grad / helt	18	12	29	21	20	20
I nogen grad	68	53	43	68	60	59
I mindre grad	11	23	28	11	20	18
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	12	0	0	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Mental sundhed						
I høj grad / helt	41	35	48	32	50	41
I nogen grad	55	53	43	63	50	53
I mindre grad	4	12	9	5	0	6
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	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Tobak						
I høj grad / helt	57	47	57	37	90	55
I nogen grad	43	41	29	63	10	40
I mindre grad	0	12	14	0	0	5
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Alkohol						
I høj grad / helt	39	23	52	47	70	44
I nogen grad	57	65	48	42	30	51
I mindre grad	4	12	0	11	0	5
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	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 10 fortsat. Andel af kommuner, der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer at kommunens indsatser lever op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på grundniveau i de 11 forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Overvægt						
I høj grad/ helt	32	12	43	21	40	29
I nogen grad	54	47	43	63	60	53
I mindre grad	11	35	14	16	0	16
Slet ikke	3	0	0	0	0	1
Ved ikke	0	6	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Stoffer						
I høj grad / helt	21	18	38	21	40	26
I nogen grad	54	41	43	69	40	51
I mindre grad	18	23	14	5	20	16
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	18	5	5	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 11. Andel af kommuner, der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer at kommunens indsatser lever på til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau i de 11 forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Mad og måltider						
I høj grad / helt	4	0	24	5	0	8
I nogen grad	39	59	38	47	50	45
I mindre grad	50	17	33	37	20	35
Slet ikke	4	12	5	0	10	5
Ved ikke	3	12	0	11	20	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk aktivitet						
I høj grad / helt	36	6	19	11	10	19
I nogen grad	36	70	57	58	50	53
I mindre grad	21	18	24	21	10	20
Slet ikke	4	0	0	0	10	2
Ved ikke	3	6	0	10	20	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Hygiejne						
I høj grad / helt	7	6	28	0	10	10
I nogen grad	32	35	24	37	40	33
I mindre grad	39	12	38	53	20	35
Slet ikke	14	35	10	0	10	14
Ved ikke	7	12	0	10	20	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 11 fortsat. Andel af kommuner, der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer at kommunens indsatser lever på til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau i de 11 forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Solbeskyttelse						
I høj grad/ helt	3	0	5	0	0	2
I nogen grad	25	29	24	26	10	24
I mindre grad	43	29	52	58	50	46
Slet ikke	18	24	14	0	20	15
Ved ikke	11	18	5	16	20	13
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Indeklima i skoler						
I høj grad / helt	7	0	14	0	0	5
I nogen grad	15	47	19	37	30	27
I mindre grad	39	18	38	37	20	33
Slet ikke	14	18	5	0	20	11
Ved ikke	25	17	24	26	30	24
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Seksuel sundhed						
I høj grad / helt	7	0	19	5	0	7
I nogen grad	43	59	29	26	30	38
I mindre grad	32	18	52	58	40	40
Slet ikke	11	6	0	0	10	5
Ved ikke	7	17	0	11	20	10
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*21*	*10*	*95*
Mental sundhed						
I høj grad / helt	25	29	43	32	20	30
I nogen grad	39	41	33	32	40	37
I mindre grad	25	24	24	26	10	23
Slet ikke	4	0	0	0	10	2
Ved ikke	7	6	0	10	20	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobak						
I høj grad / helt	14	0	10	11	10	10
I nogen grad	39	71	55	58	50	53
I mindre grad	36	23	35	21	20	29
Slet ikke	7	0	0	0	10	3
Ved ikke	4	6	0	10	10	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*10*	*94*
Alkohol						
I høj grad / helt	11	6	19	11	0	11
I nogen grad	36	53	57	47	60	48
I mindre grad	46	23	24	32	20	32
Slet ikke	4	0	0	0	10	2
Ved ikke	3	18	0	10	10	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 11 fortsat. Andel af kommuner, der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke vurderer at kommunens indsatser lever på til forebyggelsespakkernes anbefalinger på udviklingsniveau i de 11 forebyggelsespakker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Overvægt						
I høj grad/ helt	11	12	24	11	0	13
I nogen grad	36	53	57	42	50	46
I mindre grad	36	17	19	37	20	27
Slet ikke	14	6	0	0	10	6
Ved ikke	3	12	0	10	20	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Stoffer						
I høj grad / helt	0	12	24	11	10	11
I nogen grad	36	35	48	42	30	39
I mindre grad	36	24	28	37	20	30
Slet ikke	7	0	0	0	10	3
Ved ikke	21	29	0	10	30	17
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 12. 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
Mad og måltider						
Ja	93	88	100	95	100	95
Nej	0	6	0	5	0	2
Under udarbejdelse	4	6	0	0	0	2
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk aktivitet						
Ja	96	88	100	100	100	97
Nej	0	12	0	0	0	2
Under udarbejdelse	4	0	0	0	0	1
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Hygiejne						
Ja	48	47	62	39	60	51
Nej	44	53	28	33	10	37
Under udarbejdelse	4	0	5	6	30	6
Ved ikke	4	0	5	22	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*18*	*10*	*93*
Solbeskyttelse						
Ja	22	29	71	17	50	36
Nej	57	65	29	55	50	51
Under udarbejdelse	7	0	0	0	0	2
Ved ikke	14	6	0	28	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*

Tabel 12 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
Indeklima i skoler						
Ja	26	29	33	33	40	31
Nej	48	53	53	39	50	48
Under udarbejdelse	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	26	18	14	28	10	21
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*18*	*10*	*93*
Seksuel sundhed						
Ja	30	41	57	41	60	44
Nej	56	47	29	41	30	42
Under udarbejdelse	7	0	0	0	0	2
Ved ikke	7	12	14	18	10	12
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*17*	*10*	*92*
Mental sundhed						
Ja	82	88	100	95	100	92
Nej	14	12	0	0	0	6
Under udarbejdelse	4	0	0	0	0	1
Ved ikke	0	0	0	5	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobak						
Ja	96	100	90	100	100	97
Nej	0	0	5	0	0	1
Under udarbejdelse	4	0	5	0	0	2
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Alkohol						
Ja	89	94	90	95	100	93
Nej	4	6	0	0	0	2
Under udarbejdelse	7	0	10	5	0	5
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Overvægt						
Ja	69	76	86	79	100	80
Nej	19	18	14	16	0	15
Under udarbejdelse	8	0	0	0	0	2
Ved ikke	4	6	0	5	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*26*	*17*	*21*	*19*	*10*	*93*
Stoffer						
Ja	56	59	76	74	80	67
Nej	33	41	10	21	20	26
Under udarbejdelse	4	0	5	5	0	3
Ved ikke	7	0	10	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*19*	*94*

Tabel 13. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunen i høj grad, nogen grad, mindre grad eller slet ikke arbejder systematisk med at skabe sunde rammer og sikre sundhedsfremmende tilbud til kommunens egne ansatte (kommunale arbejdspladser, institutioner etc.). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	15	24	24	32	33	24
I nogen grad	67	47	62	53	45	57
I mindre grad	18	23	9	10	22	16
Slet ikke	0	6	5	5	0	3
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*9*	*93*

Tabel 14. Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over haldelen, cirka halvdelen, under halvdelen, ingen eller næsten ingen af kommunens egne miljøer i praksis er 100 % røgfrie. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Kommunens egne indendørs miljøer						
Alle eller næsten alle	100	94	100	100	100	99
Over halvdelen	0	0	0	0	0	0
Cirka halvdelen	0	6	0	0	0	1
Under halvdelen	0	0	0	0	0	0
Ingen eller næsten ingen	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Matrikler, hvor børn og unge opholder sig						
Alle eller næsten alle	93	88	95	95	90	93
Over halvdelen	7	6	5	5	10	6
Cirka halvdelen	0	6	0	0	0	1
Under halvdelen	0	0	0	0	0	0
Ingen eller næsten ingen	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Kommunens øvrige matrikler						
Alle eller næsten alle	36	24	62	37	30	39
Over halvdelen	18	6	10	26	20	16
Cirka halvdelen	3	6	5	5	10	5
Under halvdelen	11	29	14	11	20	16
Ingen eller næsten ingen	14	23	0	5	20	11
Ved ikke	18	12	9	16	0	13
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 15. Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen af de kommunale arbejdspladser og institutioner har en alkoholpolitik, der både forholder sig til storforbrug og til tidlig opsporing ved formodning om et alkoholproblem. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Alle eller næsten alle	28	6	43	48	60	35
Over halvdelen	0	6	14	5	20	7
Cirka halvdelen	7	0	0	0	0	2
Under halvdelen	4	18	0	0	0	4
Ingen eller næsten ingen	4	0	0	0	0	1
Ved ikke	11	17	5	26	0	13
En fælles for alle arbejdspladser og institutioner i kommunen	46	53	38	21	20	38
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 16. Andel af kommuner, der i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke har udarbejdet lokale politikker for reduktion og håndtering af stress samt fremme af trivsel på de kommunale arbejdspladser. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I stor udstrækning	32	65	38	58	60	47
I nogen udstrækning	43	17	48	16	20	32
I mindre udstrækning	14	6	9	5	10	9
Slet ikke	0	0	0	0	10	1
Ved ikke	11	12	5	21	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 17. Andel af kommuner, der i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke har udarbejdet lokale handleplaner for arbejdet med mad og måltider i forskellige kommunale institutioner. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Dagplejen						
I stor udstrækning	54	53	67	63	60	59
I nogen udstrækning	29	23	28	16	40	26
I mindre udstrækning	3	6	0	5	0	3
Slet ikke	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	14	18	0	16	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Daginstitutioner						
I stor udstrækning	68	59	60	53	50	60
I nogen udstrækning	18	23	35	31	50	29
I mindre udstrækning	3	12	0	0	0	3
Slet ikke	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	11	6	0	16	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*10*	*94*

Tabel 17. Andel af kommuner, der i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke har udarbejdet lokale handleplaner for arbejdet med mad og måltider i forskellige kommunale institutioner. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Kommunale fritidsordninger						
I stor udstrækning	25	24	19	26	20	23
I nogen udstrækning	32	24	52	42	60	40
I mindre udstrækning	14	23	5	11	10	13
Slet ikke	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	29	29	19	21	10	23
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Idrætshaller						
I stor udstrækning	4	0	10	0	0	3
I nogen udstrækning	32	6	38	26	30	27
I mindre udstrækning	21	24	19	53	30	29
Slet ikke	18	29	14	0	30	17
Ved ikke	25	41	19	21	10	24
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Botilbud og værestеder						
I stor udstrækning	18	29	20	28	30	24
I nogen udstrækning	53	35	60	33	60	48
I mindre udstrækning	11	12	10	11	10	11
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	18	24	10	28	0	17
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*18*	*10*	*93*
Madudbringning til ældre						
I stor udstrækning	46	53	66	79	80	62
I nogen udstrækning	29	29	24	11	20	23
I mindre udstrækning	4	0	5	0	0	2
Slet ikke	7	0	0	5	0	3
Ved ikke	14	18	5	5	0	10
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Plejehjem og aktivitetscentre						
I stor udstrækning	61	56	71	79	78	68
I nogen udstrækning	28	25	24	16	22	24
I mindre udstrækning	0	13	0	0	0	2
Slet ikke	4	0	0	0	0	1
Ved ikke	7	6	5	5	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*9*	*93*

Tabel 18. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens botilbud tilbereder mad for borgere med særlige behov, der følger ernæringsanbefalingerne. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	33	31	38	37	40	35
I nogen grad	41	37	43	37	50	41
I mindre grad	11	0	10	10	0	8
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	15	32	9	16	10	16
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*16*	*21*	*19*	*10*	*93*

Tabel 19. Andel af kommuner, der vurderer, at fysisk aktivitet i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Jobcentre/beskæftigelse						
I stor udstrækning	4	12	29	11	20	14
I nogen udstrækning	68	53	62	78	70	66
I mindre udstrækning	18	29	5	6	10	14
Slet ikke	3	0	0	0	0	1
Ved ikke	7	6	4	5	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Psykiatri og handicap						
I stor udstrækning	14	12	14	16	40	17
I nogen udstrækning	68	65	67	63	60	65
I mindre udstrækning	14	18	10	11	0	12
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	4	6	9	10	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ældre						
I stor udstrækning	41	23	57	26	40	38
I nogen udstrækning	52	65	43	69	50	56
I mindre udstrækning	7	6	0	5	10	5
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	6	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Kultur/kultur og fritid						
I stor udstrækning	74	69	24	68	50	58
I nogen udstrækning	26	19	57	32	30	33
I mindre udstrækning	0	0	5	0	10	2
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	13	14	0	10	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*16*	*21*	*19*	*10*	*93*

Tabel 19 fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at fysisk aktivitet i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Dagtilbud						
I stor udstrækning	79	59	67	74	78	71
I nogen udstrækning	18	35	33	26	11	26
I mindre udstrækning	0	0	0	0	11	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	6	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*9*	*94*
Sundhedsplejen						
I stor udstrækning	61	35	81	48	60	58
I nogen udstrækning	36	41	14	47	10	32
I mindre udstrækning	3	12	0	0	20	5
Slet ikke	0	6	5	0	0	2
Ved ikke	0	6	0	5	10	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
HR - personale						
I stor udstrækning	11	6	33	5	30	16
I nogen udstrækning	33	35	43	48	20	37
I mindre udstrækning	48	29	14	47	40	36
Slet ikke	4	12	10	0	10	7
Ved ikke	4	18	0	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Skole						
I stor udstrækning	79	41	71	68	60	66
I nogen udstrækning	21	41	29	32	40	31
I mindre udstrækning	0	6	0	0	0	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	12	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Teknik og miljø						
I stor udstrækning	36	6	19	21	30	23
I nogen udstrækning	36	59	67	42	30	47
I mindre udstrækning	10	17	5	11	40	14
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	18	12	9	26	0	15
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 20. Andel af kommuner, der har etableret tilbud, der fremmer fysisk aktivitet til forskellige grupper af borgere med særlige behov. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Borgere med overvægt						
Ja	68	65	90	74	80	75
Nej	29	35	10	26	20	24
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ældre med nedsat fysisk formåen og svage sociale relationer						
Ja	93	82	86	95	90	90
Nej	4	12	14	5	0	7
Ved ikke	3	6	0	0	10	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Borgere med psykisk sygdom						
Ja	75	82	81	79	100	81
Nej	11	18	10	5	0	10
Ved ikke	14	0	9	16	0	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Borgere med handicap						
Ja	46	65	76	68	90	65
Nej	11	18	14	0	10	11
Ved ikke	43	17	10	32	0	24
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Borgere uden for arbejdsmarkedet						
Ja	64	65	76	84	90	74
Nej	14	18	14	0	0	10
Ved ikke	22	17	10	16	10	16
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Socialt udsatte						
Ja	50	41	57	58	80	55
Nej	25	35	29	11	20	24
Ved ikke	25	24	14	32	0	21
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Børn med motoriske vanskeligheder						
Ja	82	82	81	68	80	79
Nej	11	6	14	11	10	11
Ved ikke	7	12	5	21	10	10
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Andre						
Ja	17	42	18	27	50	26
Nej	4	8	0	7	0	4
Ved ikke	79	50	82	66	50	70
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*24*	*12*	*17*	*15*	*8*	*76*

Tabel 21. Andel af kommuner, der har en tværgående organisering specifikt for det infektionshygiejniske område. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	57	35	76	53	70	58
Nej	39	59	24	42	20	38
Ved ikke	4	6	0	5	10	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 22. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunale medarbejdere inden for forskellige medarbejdergrupper i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke har den nødvendige viden og kompetencer inden for hygiejne, herunder viden om håndhygiejne. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Hjemmeplejen						
I stor udstrækning	71	71	90	69	90	77
I nogen udstrækning	29	23	10	26	0	20
I mindre udstrækning	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	6	0	5	10	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Plejecentre						
I stor udstrækning	71	70	90	74	90	78
I nogen udstrækning	29	18	10	21	0	18
I mindre udstrækning	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	12	0	5	10	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*11*	*95*
Dagtilbud						
I stor udstrækning	54	47	81	47	30	55
I nogen udstrækning	39	35	19	32	50	34
I mindre udstrækning	7	12	5	0	10	5
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	6	0	21	10	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Folkeskoler						
I stor udstrækning	25	18	38	21	10	24
I nogen udstrækning	50	35	43	47	60	46
I mindre udstrækning	18	18	9	0	20	13
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	7	23	10	32	10	16
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Bosteder						
I stor udstrækning	32	50	62	42	60	47
I nogen udstrækning	43	19	14	37	10	28
I mindre udstrækning	11	6	0	0	20	6
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	14	25	24	21	10	19
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 23. Andel af kommuner, der i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke sørger for, at der indtænkes skygge ved etablering og renovering af kommunens parker, offentlige legepladser, offentlige strande og andre offentlige arealer. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I stor udstrækning	25	25	38	10	20	24
I nogen udstrækning	39	25	43	58	40	42
I mindre udstrækning	18	13	9	0	40	14
Slet ikke	0	12	5	0	0	3
Ved ikke	18	25	5	32	0	17
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 24. Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen af kommunale folkeskoler har foretaget en vurdering af indeklimaet inden for de sidste tre år ved teknisk kortlægning, $C0^2$-måling eller spørgeskemaundersøgelse. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Teknisk kortlægning af skolens indeklima						
Alle eller næsten alle	11	29	14	11	0	14
Over halvdelen	0	0	5	0	10	2
Cirka halvdelen	7	0	14	5	0	6
Under halvdelen	3	0	5	16	30	8
Ingen eller næsten ingen	18	24	24	10	30	20
Ved ikke	61	47	38	58	30	50
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Måling af $C0^2$ undervisningslokaler						
Alle eller næsten alle	11	12	5	0	0	6
Over halvdelen	11	0	0	0	20	5
Cirka halvdelen	7	0	24	5	10	10
Under halvdelen	7	6	4	11	20	9
Ingen eller næsten ingen	11	25	24	16	20	18
Ved ikke	54	56	43	68	30	52
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*
Spørgeskemaundersøgelse om brugernes oplevelse af luftkvaliteten i undervisningslokaler						
Alle eller næsten alle	21	18	42	11	60	27
Over halvdelen	0	0	5	0	0	1
Cirka halvdelen	4	0	5	5	0	3
Under halvdelen	0	0	5	11	0	3
Ingen eller næsten ingen	21	29	5	10	10	16
Ved ikke	54	53	38	63	30	50
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 25. Andel af kommuner, der gennemfører systematisk rådgivning om seksuelle relationer og mulige problemstillinger efter fødsel til alle nye forældre som en integreret del af de forebyggende hjemmebesøg. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	79	70	95	68	80	79
Nej	14	18	5	11	10	12
Ved ikke	7	12	0	21	10	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 26. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunale medarbejdere inden for forskellige faggrupper i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i minde udstrækning eller slet ikke rådgiver om seksuel sundhed og trivsel. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Pædagoger på dag- og døgntilbud for udsatte unge						
I stor udstrækning	28	6	24	21	20	21
I nogen udstrækning	25	24	57	53	60	41
I mindre udstrækning	11	23	5	5	0	9
Slet ikke	0	0	0	0	10	1
Ved ikke	36	47	14	21	10	28
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Lærere på kommunens specialskoler						
I stor udstrækning	14	35	28	16	30	23
I nogen udstrækning	29	18	48	58	60	40
I mindre udstrækning	14	18	5	10	0	11
Slet ikke	0	0	0	0	10	1
Ved ikke	43	29	19	16	0	25
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*25*

Tabel 27. Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen af kommunale folkeskoler har deltaget i "Uge Sex-undervisningsindsatsen". Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Alle eller næsten alle	50	41	48	42	50	46
Over halvdelen	4	29	28	16	20	18
Cirka halvdelen	7	18	0	11	30	11
Under halvdelen	3	6	5	5	0	4
Ingen eller næsten ingen	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	36	6	19	26	0	21
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 28. Andel af kommuner, der vurderer, at mental sundhed i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Jobcentre/beskæftigelse						
I stor udstrækning	36	35	52	48	50	43
I nogen udstrækning	54	53	38	47	40	48
I mindre udstrækning	7	6	0	5	10	5
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	3	6	10	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Psykiatri og handicap						
I stor udstrækning	68	65	71	58	80	68
I nogen udstrækning	29	17	19	42	20	26
I mindre udstrækning	0	6	0	0	0	1
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	3	6	10	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ældre						
I stor udstrækning	57	41	57	58	60	55
I nogen udstrækning	43	35	38	42	40	40
I mindre udstrækning	0	18	0	0	0	3
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	6	5	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Kultur/kultur og fritid						
I stor udstrækning	39	29	23	37	30	33
I nogen udstrækning	47	35	53	37	40	43
I mindre udstrækning	0	6	5	16	10	6
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	14	24	19	10	20	17
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Dagtilbud						
I stor udstrækning	79	59	76	69	70	72
I nogen udstrækning	18	29	24	26	30	24
I mindre udstrækning	0	0	0	5	0	1
Slet ikke	0	6	0	0	0	1
Ved ikke	3	6	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 28 fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at mental sundhed i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke indgår som en integreret del af indsatsen inden for forskellige fagområder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Sundhedsplejen						
I stor udstrækning	86	59	86	74	80	78
I nogen udstrækning	14	35	14	26	10	20
I mindre udstrækning	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	0	6	0	0	10	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
HR - personale						
I stor udstrækning	32	41	52	42	60	43
I nogen udstrækning	57	35	43	42	30	44
I mindre udstrækning	4	0	0	11	10	4
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	24	5	5	0	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Misbrug						
I stor udstrækning	43	41	57	58	80	53
I nogen udstrækning	39	35	38	37	20	36
I mindre udstrækning	7	0	0	0	0	2
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	11	24	5	5	0	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Skole						
I stor udstrækning	57	53	90	58	60	64
I nogen udstrækning	32	29	10	42	40	30
I mindre udstrækning	0	6	0	0	0	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	11	12	0	0	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Teknik og miljø						
I stor udstrækning	7	12	19	21	10	14
I nogen udstrækning	48	35	43	37	70	45
I mindre udstrækning	19	18	5	16	10	14
Slet ikke	0	6	5	0	0	2
Ved ikke	26	29	28	26	10	25
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 29. Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen familier i kommunen som standard får tilbudt minimum fem hjemmebesøg af sundhedsplejen i barnets første leveår. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Alle eller næsten alle	79	70	57	58	50	65
Over halvdelen	0	12	10	11	0	6
Cirka halvdelen	4	6	5	11	10	6
Under halvdelen	0	0	5	10	0	3
Ingen eller næsten ingen	14	0	14	0	30	11
Ved ikke	3	12	9	10	10	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 30. Andel af kommuner, der gennemfører systematisk opsporing for fødselsdepression blandt alle nye forældre som en integreret del af de forebyggende hjemmebesøg. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	100	76	90	89	90	91
Nej	0	12	5	0	0	3
Ved ikke	0	12	5	11	10	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 31. Andel af kommuner, der har etableret samarbejde mellem kommunen og ungdomsuddannelserne med henblik på at forebygge frafald på ungdomsuddannelserne ved hjælp af sociale og pædagogiske indsatser, der fokuserer på fx fællesskab, tilhørsforhold og mestring. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	68	76	76	79	80	75
Nej	4	12	19	5	20	10
Ved ikke	28	12	5	16	0	15
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 32. Andel af kommuner, der har tilrettelagt en målrettet indsats for at nå og støtte socialt og psykisk sårbare familier, fx familier med forældre, der selv har været udsat for omsorgssvigt. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	79	64	62	63	70	68
Nej	3	12	5	5	10	6
Delvist	7	12	9	11	10	10
Ved ikke	11	12	24	21	10	16
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 33. Andel af kommuner, der stiller krav om 100 % røgfrihed i lokaler forskellige steder med driftsoverenskomster med kommunen. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Beskæftigelsesindsatser						
Ja	45	47	67	68	50	55
Nej	11	24	9	11	20	14
Ved ikke	44	29	24	21	30	31
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Dagplejen						
Ja	68	76	90	89	90	81
Nej	18	24	10	6	0	13
Ved ikke	14	0	0	5	10	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Familieplejen						
Ja	27	30	57	58	20	40
Nej	31	35	24	5	40	26
Ved ikke	42	35	19	37	40	34
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*26*	*17*	*21*	*19*	*10*	*93*

Tabel 34. Andel af kommuner, der tilbyder forskellige rygestoptilbud (enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Reaktive, holdbaserede rygestopkurser i standardformat (hvor borgeren selv er opsøgende)						
Ja	89	88	90	95	100	91
Nej	11	12	10	5	0	9
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Individuelle, reaktive tilbud (hvor borgeren selv er opsøgende)						
Ja	86	71	90	89	100	86
Nej	14	29	10	11	0	14
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Opsøgende rygestoptilbud i standardformat (kommunen er opsøgende)						
Ja	64	59	76	79	60	68
Nej	36	41	24	21	40	32
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Opsøgende rygestoptilbud tilpasset målgrupper med særlige behov (kommunen er opsøgende)						
Ja	68	65	67	69	100	71
Nej	25	35	33	26	0	26
Ved ikke	7	0	0	5	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 34 fortsat. Andel af kommuner, der tilbyder forskellige rygestoptilbud (enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Særlige tilbud til unge under 18 (fx i folkeskoleregi)						
Ja	61	65	76	74	80	70
Nej	36	35	24	16	20	27
Ved ikke	3	0	0	10	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Særlige tilbud til gravide						
Ja	46	35	48	63	70	51
Nej	54	59	52	26	30	46
Ved ikke	0	6	0	11	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Kommunen henviser til nationale tilbud (fx stoplinjen, Dit Digitale Stopprogram)						
Ja	100	94	90	95	90	95
Nej	0	0	10	0	10	3
Ved ikke	0	6	0	5	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Andet (fx særlige kurser til kronisk syge borgere)						
Ja	61	47	75	63	60	62
Nej	36	53	25	37	30	36
Ved ikke	3	0	0	0	10	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*10*	*94*

Tabel 35. Andel af kommuner, der laver opsøgende rekruttering til rygestoptilbud forskellige steder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Udvalgte arbejdspladser med en stor andel rygere						
Ja	29	24	43	47	80	40
Nej	71	76	57	53	20	60
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Uddannelsesinstitutioner med en stor andel af rygere (fx erhvervsskoler)						
Ja	32	44	57	68	70	51
Nej	61	56	38	32	30	46
Ved ikke	7	0	5	0	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*
Udvalgte boligområder med stor andel af rygere						
Ja	50	35	33	37	30	39
Nej	46	65	67	63	70	60
Ved ikke	4	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 35 fortsat. Andel af kommuner, der laver opsøgende rekruttering til rygestoptilbud forskellige steder. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Værestеder						
Ja	39	41	52	53	80	50
Nej	50	59	38	47	20	45
Ved ikke	11	0	10	0	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Andre steder						
Ja	26	50	33	42	30	36
Nej	48	25	50	47	50	44
Ved ikke	26	25	17	11	20	20
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*16*	*18*	*19*	*10*	*90*

Tabel 36. Andel af kommuner, der har etableret et samarbejde med praktiserende læger med henblik på tidlig opsporing og henvisning til kommunale rygestoptilbud blandt forskellige målgrupper. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Gravide						
Ja	64	35	62	63	70	59
Nej	32	65	38	37	30	40
Ved ikke	4	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Borgere med nyopdaget KOL eller i høj risiko for at udvikle KOL						
Ja	82	71	81	84	90	81
Nej	14	29	19	16	10	18
Ved ikke	4	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Borgere med nyopdaget diabetes eller i høj risiko for at udvikle diabetes						
Ja	75	65	81	84	70	76
Nej	18	35	19	16	30	22
Ved ikke	7	0	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Borgere med nyopdaget hjertekarsygdom eller i høj risiko for at udvikle hjertekarsygdom						
Ja	79	65	81	84	80	78
Nej	18	35	19	16	20	21
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 37. Andel af kommuner, der vurderer, at henvisningen til rygestoptilbud fra forskellige medarbejdergrupper i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke fungerer tilfredsstillende. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Praktiserende læger						
I høj grad	4	13	14	5	40	12
I nogen grad	32	50	48	53	20	42
I mindre grad	43	31	33	37	40	37
Slet ikke	7	6	0	0	0	3
Ved ikke	14	0	5	5	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*
Sygehuse						
I høj grad	4	12	5	31	20	13
I nogen grad	21	12	29	53	50	30
I mindre grad	32	35	48	16	30	33
Slet ikke	25	35	9	0	0	16
Ved ikke	18	6	9	0	0	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Jordmødre						
I høj grad	7	32	14	32	20	15
I nogen grad	15	21	24	21	0	16
I mindre grad	11	26	34	26	50	28
Slet ikke	41	5	14	5	20	25
Ved ikke	26	16	14	16	10	16
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Medarbejdere med borgerkontakt (frontpersonale) inden for sundhedsområdet						
I høj grad	15	12	28	26	30	21
I nogen grad	63	65	43	47	50	54
I mindre grad	11	17	24	11	20	16
Slet ikke	0	6	0	5	0	2
Ved ikke	11	0	5	11	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*
Medarbejdere med borgerkontakt (frontpersonale) inden for andre fagområder						
I høj grad	7	0	9	0	0	4
I nogen grad	22	35	38	37	22	31
I mindre grad	45	41	48	47	78	48
Slet ikke	11	18	0	5	0	8
Ved ikke	15	6	5	11	0	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*9*	*93*

Tabel 38. Andel af kommuner, der vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen eller ingen eller næsten ingen af eleverne i folkeskolen bliver undervist om tobak og rygning som minimum i løbet af 7-9. klasse. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Alle eller næsten alle	75	71	71	48	80	69
Over halvdelen	7	18	14	16	10	13
Cirka halvdelen	4	0	5	5	0	3
Under halvdelen	7	6	5	5	0	5
Ingen eller næsten ingen	4	6	0	5	0	3
Ved ikke	3	0	5	21	10	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 39. Andel af kommuner, der har iværksat en dialog mellem ungdomsuddannelsesinstitutionerne i kommunen for at sikre en ensartet alkoholpolitik på alle institutioner. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	54	59	33	53	60	51
Nej	43	41	67	37	40	46
Ved ikke	3	0	0	10	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 40. Andel af kommuner, der har etableret et fast samarbejdsforum omkring alkoholbevillingsopgaven. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	32	41	71	79	70	56
Nej	47	41	24	5	20	29
Ved ikke	21	18	5	16	10	15
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 41. Andel af kommuner, der vurderer, at medarbejdergrupper i kommunen med borgerkontakt i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke foretager kort, opsporende samtale om alkohol. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Medarbejdere i socialforvaltningen						
I stor udstrækning	21	6	24	22	10	18
I nogen udstrækning	25	53	52	39	60	43
I mindre udstrækning	32	23	19	22	10	23
Slet ikke	11	0	0	6	0	4
Ved ikke	11	18	5	11	20	12
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Medarbejdere i jobcentre						
I stor udstrækning	11	13	19	5	40	15
I nogen udstrækning	39	37	52	63	40	47
I mindre udstrækning	28	31	24	21	10	24
Slet ikke	11	0	0	11	0	5
Ved ikke	11	19	5	0	10	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 41 fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at medarbejdergrupper i kommunen med borgerkontakt i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke foretager kort, opsporende samtale om alkohol. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Medarbejdere i sundhedsplejen						
I stor udstrækning	32	41	38	50	40	40
I nogen udstrækning	43	47	43	28	30	39
I mindre udstrækning	21	6	14	17	20	16
Slet ikke	0	0	0	5	0	1
Ved ikke	4	6	5	0	10	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Medarbejdere i tandplejen						
I stor udstrækning	4	24	0	5	0	6
I nogen udstrækning	11	12	57	42	20	29
I mindre udstrækning	53	29	24	26	40	36
Slet ikke	14	6	0	11	10	8
Ved ikke	18	29	19	16	30	21
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Medarbejdere i dagsinstitutioner						
I stor udstrækning	4	6	14	21	20	12
I nogen udstrækning	11	29	38	32	30	26
I mindre udstrækning	50	35	38	37	40	41
Slet ikke	21	12	0	5	0	9
Ved ikke	14	18	10	5	10	12
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Medarbejdere i folkeskoler						
I stor udstrækning	4	0	14	22	10	10
I nogen udstrækning	14	29	33	39	50	30
I mindre udstrækning	43	47	43	33	30	40
Slet ikke	21	12	0	6	0	9
Ved ikke	18	12	10	0	10	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Medarbejdere i kommunale fritidsordninger						
I stor udstrækning	4	0	19	16	10	10
I nogen udstrækning	11	29	29	42	40	27
I mindre udstrækning	43	47	43	32	40	41
Slet ikke	21	12	0	5	0	9
Ved ikke	21	12	9	5	10	13
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Medarbejdere i hjemmeplejen						
I stor udstrækning	3	0	29	11	10	11
I nogen udstrækning	36	53	33	63	30	43
I mindre udstrækning	32	29	28	21	50	31
Slet ikke	18	0	5	5	0	7
Ved ikke	11	18	5	0	10	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 42. Andel af kommuner, der har alkoholbehandlingstilbud til forskellige målgrupper (enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere). Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Borgere med alkoholafhængighed og borgere med skadeligt forbrug af svær grad						
Ja	96	100	95	100	100	98
Nej	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	4	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Familier, partnere, børn og andre pårørende						
Ja	93	94	95	95	100	95
Nej	0	0	5	0	0	1
Ved ikke	7	6	0	5	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*
Borgere med både et afhængigt eller skadeligt forbrug og med en personforstyrrelse eller en anden psykisk belastning						
Ja	89	94	90	89	100	92
Nej	4	0	0	0	0	1
Ved ikke	7	6	10	11	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Gravide						
Ja	86	82	95	95	100	91
Nej	7	12	0	5	0	5
Ved ikke	7	6	5	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Socialt udsatte og sårbare						
Ja	86	100	100	95	100	95
Nej	7	0	0	0	0	2
Ved ikke	7	0	0	5	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 43. Andel af kommuner, der har etableret en praksis om, at alle gravide, som kommunen er i kontakt med, spørges til alkoholvaner og henvises til det regionale familieambulatorium ved behov. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	64	65	52	63	70	62
Nej	25	29	38	5	20	24
Ved ikke	11	6	10	32	10	14
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 44. Andel af kommuner, der har udarbejdet handlevejledninger til frontpersonale i forhold til den korte opsporende samtale om alkoholvaner. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	39	76	62	53	22	52
Nej	47	18	33	42	67	39
Ved ikke	14	6	5	5	11	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*9*	*94*

Tabel 44a. Andel af kommuner, der vurderer, at handlevejledningen til dagtilbud og skoler i stor udstrækning, i nogen udstrækning, i mindre udstrækning eller slet ikke indeholder retningslinjer for, hvordan institutionen kan samarbejde med Socialforvaltningen samt støtte børn, der belastes af forældres alkoholproblemer. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Medarbejdere i hjemmeplejen						
I stor udstrækning	37	54	23	30	0	35
I nogen udstrækning	18	23	31	40	50	29
I mindre udstrækning	18	15	23	0	50	16
Slet ikke	18	8	0	0	0	6
Ved ikke	9	0	23	30	0	14
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*11*	*13*	*13*	*10*	*2*	*49*

Tabel 45. Andel af kommuner, der har etableret et forebyggelsestilbud til førskolebørn, skolebørn, unge og voksne med moderat overvægt. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Førskolebørn						
Ja	57	47	76	72	50	62
Nej	39	53	19	17	50	34
Ved ikke	4	0	5	11	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Skolebørn						
Ja	79	82	86	84	70	81
Nej	18	18	14	5	30	16
Ved ikke	3	0	0	11	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Unge						
Ja	46	47	70	58	40	53
Nej	54	53	30	26	60	44
Ved ikke	0	0	0	16	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*10*	*94*
Voksne						
Ja	39	53	62	37	50	47
Nej	57	47	38	47	50	49
Ved ikke	4	0	0	16	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 46. 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	29	35	40	32	22	32
Nej	61	59	60	47	67	58
Ved ikke	10	6	0	21	11	10
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*9*	*93*

Tabel 47. 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	22	53	57	21	40	37
Nej	64	47	43	74	50	57
Ved ikke	14	0	0	5	10	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 48. 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

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Udarbejdelse af rusmiddelpolitikker og/eller handleplaner						
Ja	53	65	57	74	70	62
Nej	36	24	33	10	20	26
Ved ikke	11	12	10	16	10	12
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tidlig opsporing af unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer						
Ja	48	67	72	74	70	64
Nej	33	13	14	10	20	20
Ved ikke	19	20	14	66	10	16
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*15*	*21*	*19*	*10*	*92*

Tabel 49. 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	86	88	95	83	80	87
Nej	7	6	5	0	10	5
Ved ikke	7	6	0	17	10	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*

Tabel 49a. Andel af kommuner, der tilbyder en kort rådgivende samtale til unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer fordelt på type af rådgivning. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Udgående funktion						
Ja	48	64	80	87	100	71
Nej	35	22	15	7	0	19
Ved ikke	17	14	5	6	0	10
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*23*	*14*	*20*	*15*	*8*	*80*
Ungerådgivning						
Ja	77	73	95	80	57	79
Nej	9	7	0	20	29	10
Ved ikke	14	20	5	0	14	10
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*22*	*15*	*19*	*15*	*7*	*78*
Online						
Ja	24	43	34	33	0	29
Nej	57	29	33	40	57	43
Ved ikke	19	29	33	27	43	28
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*21*	*14*	*18*	*15*	*7*	*75*
Andet						
Ja	32	50	40	21	0	33
Nej	14	7	33	7	40	17
Ved ikke	54	43	27	72	60	50
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*22*	*14*	*15*	*14*	*5*	*70*

Tabel 50. 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	71	70	74	90	69
Nej	25	23	10	21	0	18
Ved ikke	18	6	20	5	10	13
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*10*	*94*

Tabel 51. Andel af kommuner, der vurderer, at der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke er kendskab til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' blandt relevante ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ledere						
I høj grad	68	59	71	74	70	68
I nogen grad	22	29	29	26	30	26
I mindre grad	3	6	0	0	0	2
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	6	0	0	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Planlæggere og konsulenter						
I høj grad	79	82	81	68	80	78
I nogen grad	7	18	14	32	20	17
I mindre grad	7	0	5	0	0	3
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	0	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 52. Andel af kommuner, der vurderer, at der er klarhed over, hvor ansvaret for implementering af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' er placeret. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	86	100	95	89	100	93
Nej	3	0	5	0	0	2
Ved ikke	11	0	0	11	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 53. Andel af kommuner, der vurderer, at det generelle indtryk af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom' blandt ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet 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	22	41	43	21	30	31
Overvejende positivt	64	47	47	74	60	59
Hverken positivt eller negativt	7	6	5	5	10	6
Overvejende negativt	0	0	0	0	0	0
Meget negativt	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	6	5	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 54. Andel af kommuner, der vurderer, at ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har adgang til de nødvendige ressourcer til implementering af 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	25	53	33	16	11	29
I nogen grad	57	35	62	74	67	58
I mindre grad	7	12	5	11	22	10
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	11	0	0	0	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*9*	*94*

Tabel 55. Andel af kommuner, der tilbyder en afklarende samtale til borgere med kronisk sygdom. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	79	88	95	94	90	88
Nej	18	6	5	6	10	10
Ved ikke	3	6	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*18*	*10*	*93*

Tabel 56. Andel af kommuner, der tilbyder forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Sygdomsmestring						
Ja	93	100	95	95	90	95
Nej	4	0	5	0	10	3
Ved ikke	3	0	0	5	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobaksafvænning						
Ja	93	94	100	100	100	97
Nej	4	6	0	0	0	2
Ved ikke	3	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk træning						
Ja	100	100	100	100	90	99
Nej	0	0	0	0	10	1
Ved ikke	0	0	0	0	0	0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*21*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 56 fortsat. Andel af kommuner, der tilbyder forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ernæringsindsats						
Ja	96	94	95	95	90	95
Nej	0	6	5	5	10	4
Ved ikke	4	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Forebyggende samtale om alkohol						
Ja	61	76	81	83	90	76
Nej	32	12	14	11	10	18
Ved ikke	7	12	5	6	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*

Tabel 57. Andel af kommuner, der har etableret samarbejde med andre kommuner om forebyggelsestilbud, der tilbydes borgere med kronisk sygdom. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	56	65	19	22	10	38
Nej	44	29	81	72	90	60
Ved ikke	0	6	0	6	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*18*	*10*	*93*

Tabel 58. Andel af kommuner, der vurderer, at sundhedsprofessionelle i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har de nødvendige kompetencer og viden til at implementere anbefalingerne. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Afklarende samtale						
I høj grad	75	76	86	89	80	81
I nogen grad	14	18	9	11	20	14
I mindre grad	0	0	5	0	0	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	11	6	0	0	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Sygdomsmestring						
I høj grad	75	82	90	95	70	83
I nogen grad	14	18	10	5	30	14
I mindre grad	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	11	0	0	0	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 58 fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at sundhedsprofessionelle i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke har de nødvendige kompetencer og viden til at implementere anbefalingerne. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Tobaksafvænning						
I høj grad	89	70	86	100	90	88
I nogen grad	0	18	9	0	10	6
I mindre grad	4	12	5	0	0	4
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	7	0	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk træning						
I høj grad	86	88	100	95	80	90
I nogen grad	11	6	0	5	20	8
I mindre grad	0	6	0	0	0	1
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	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ernæringsindsats						
I høj grad	93	94	86	100	70	91
I nogen grad	3	0	9	0	30	6
I mindre grad	0	6	5	0	0	2
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	4	0	0	0	0	1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Forebyggende samtale om alkohol						
I høj grad	36	57	57	74	60	54
I nogen grad	25	31	33	11	30	26
I mindre grad	14	6	5	11	10	10
Slet ikke	4	6	5	0	0	3
Ved ikke	21	0	0	5	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 59. Andel af kommuner, der vurderer, at de i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke, at arbejde systematisk med kompetenceudvikling inden for sundhedspædagogik. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
I høj grad	36	44	38	44	60	42
I nogen grad	32	31	33	50	20	34
I mindre grad	14	19	24	6	20	16
Slet ikke	4	0	5	0	0	2
Ved ikke	14	6	0	0	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*18*	*10*	*93*

Tabel 60. Andel af kommuner, der oplever, at den nuværende ventetid til 'den afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom er passende i forhold til borgernes ønsker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	64	81	86	79	100	79
Nej	0	0	5	16	0	4
Ved ikke	36	19	9	5	0	17
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 61. Andel af kommuner, der opleve, at den nuværende ventetid til sygdomsmestring, tobaksafvænning, fysisk træning, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol er passende i forhold til borgernes ønsker. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Sygdomsmestring						
Ja	61	82	86	84	90	78
Nej	14	6	14	11	0	10
Ved ikke	25	12	0	5	10	12
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobaksafvænning						
Ja	71	76	95	72	100	81
Nej	4	6	5	28	0	8
Ved ikke	25	18	0	0	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Fysisk træning						
Ja	75	76	90	68	100	80
Nej	4	12	5	16	0	7
Ved ikke	21	12	5	16	0	13
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*10*	*94*
Ernæringsindsats						
Ja	64	76	81	83	100	78
Nej	7	12	19	11	0	10
Ved ikke	29	12	0	6	0	12
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*18*	*10*	*94*
Forebyggende samtale om alkohol						
Ja	36	88	86	68	90	68
Nej	0	0	5	11	10	4
Ved ikke	64	12	9	21	0	28
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 62. Andel af kommuner, der vurderer, at henvisningen fra sygehuse eller almen praksis til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom på nuværende tidspunkt i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke fungerer tilfredsstillende. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Henvisning fra sygehuse						
I høj grad	0	6	9	11	10	6
I nogen grad	53	47	43	63	70	54
I mindre grad	25	35	29	26	20	27
Slet ikke	11	12	19	0	0	10
Ved ikke	11	0	0	0	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Henvisning fra almen praksis						
I høj grad	7	18	24	16	20	16
I nogen grad	54	70	48	58	50	56
I mindre grad	32	12	28	21	30	25
Slet ikke	0	0	0	5	0	1
Ved ikke	7	0	0	0	0	2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*

Tabel 63. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens forebyggelsesindsats i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke lever op til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Afklarende samtale						
I høj grad	68	88	71	84	70	76
I nogen grad	14	0	24	6	20	13
I mindre grad	4	0	0	5	0	2
Slet ikke	3	6	5	0	10	4
Ved ikke	11	6	0	5	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Sygdomsmestring						
I høj grad	64	88	86	79	70	77
I nogen grad	22	12	9	16	20	16
I mindre grad	0	0	5	0	0	1
Slet ikke	7	0	0	0	10	3
Ved ikke	7	0	0	5	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobaksafvænning						
I høj grad	75	82	82	78	70	77
I nogen grad	11	12	12	17	20	16
I mindre grad	0	6	6	0	0	1
Slet ikke	3	0	0	0	10	2
Ved ikke	11	0	0	5	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*17*	*18*	*10*	*94*

Tabel 63 fortsat. Andel af kommuner, der vurderer, at kommunens forebyggelsesindsats i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke lever op til 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Fysisk træning						
I høj grad	68	94	71	79	70	76
I nogen grad	18	0	29	11	20	16
I mindre grad	3	6	0	5	0	3
Slet ikke	0	0	0	0	10	1
Ved ikke	11	0	0	5	0	4
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ernæringsindsats						
I høj grad	68	88	71	69	70	73
I nogen grad	21	6	19	21	20	18
I mindre grad	4	0	5	5	0	3
Slet ikke	0	6	5	0	10	3
Ved ikke	7	0	0	5	0	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*
Forebyggende samtale om alkohol						
I høj grad	33	59	48	53	70	49
I nogen grad	11	12	38	26	10	20
I mindre grad	15	18	5	11	0	11
Slet ikke	19	0	9	0	20	9
Ved ikke	22	12	0	10	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*17*	*21*	*19*	*10*	*94*

Tabel 64. Andel af kommuner, der dokumenterer og evaluerer 'den afklarende samtale' til borgere med kronisk sygdom. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	79	80	86	89	100	85
Nej	3	13	14	0	0	6
Ved ikke	18	7	0	11	0	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*15*	*21*	*19*	*10*	*93*

Tabel 65. Andel af kommuner, der dokumenterer og evaluerer forebyggelsestilbud vedrørende sygdomsmestring, tobaksafvænning, fysisk træning, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol, til borgere med kronisk sygdom. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Sygdomsmestring						
Ja	68	94	90	84	90	83
Nej	14	6	10	5	10	10
Ved ikke	18	0	0	11	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobaksafvænning						
Ja	64	88	81	95	100	82
Nej	18	12	19	0	0	12
Ved ikke	18	0	0	5	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk træning						
Ja	75	94	95	90	100	88
Nej	7	6	5	5	0	5
Ved ikke	18	0	0	5	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ernæringsindsats						
Ja	68	94	86	95	100	85
Nej	14	6	14	0	0	8
Ved ikke	18	0	0	5	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Forebyggende samtale om alkohol						
Ja	25	75	52	56	90	53
Nej	32	6	29	22	10	22
Ved ikke	43	19	19	22	0	25
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*18*	*10*	*93*

Tabel 66. Andel af kommuner, der registrerer udeblivelse og frafald i tilbud til borgere med kronisk sygdom. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Afklarende samtale						
Ja	71	88	76	84	100	81
Nej	4	6	24	5	0	8
Ved ikke	25	6	0	11	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*21*	*19*	*10*	*94*
Sygdomsmestring						
Ja	75	82	76	89	90	81
Nej	7	12	24	0	10	11
Ved ikke	18	6	0	11	0	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobaksafvænning						
Ja	71	88	76	84	90	80
Nej	11	6	14	5	10	9
Ved ikke	18	6	10	11	0	11
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk træning						
Ja	79	88	86	89	100	86
Nej	3	6	14	0	0	5
Ved ikke	18	6	0	11	0	9
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ernæringsindsats						
Ja	79	88	81	82	90	83
Nej	7	6	19	6	10	10
Ved ikke	14	6	0	12	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*17*	*10*	*93*
Forebyggende samtale om alkohol						
Ja	29	75	70	53	70	55
Nej	28	6	30	16	20	21
Ved ikke	43	19	0	31	10	24
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*16*	*20*	*19*	*10*	*93*

Tabel 67. Andel af kommuner, der i høj grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke følger op på udeblivelse og frafald, i forhold til afklarende samtale, sygdomsmestring, tobaksafvænning, fysisk træning, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Afklarende samtale						
I høj grad	48	88	81	74	40	67
I nogen grad	22	0	14	21	50	19
I mindre grad	4	12	0	0	10	4
Slet ikke	4	0	5	0	0	2
Ved ikke	22	0	0	5	0	8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*27*	*16*	*21*	*19*	*10*	*93*
Sygdomsmestring						
I høj grad	50	70	71	74	40	62
I nogen grad	21	12	29	21	50	24
I mindre grad	11	18	0	0	0	7
Slet ikke	4	0	0	0	10	2
Ved ikke	14	0	0	5	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Tobaksafvænning						
I høj grad	57	65	71	69	40	62
I nogen grad	11	23	24	21	50	22
I mindre grad	7	12	5	5	0	7
Slet ikke	7	0	0	0	10	3
Ved ikke	18	0	0	5	0	6
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Fysisk træning						
I høj grad	57	76	81	74	40	68
I nogen grad	21	12	19	16	60	22
I mindre grad	4	12	0	0	0	3
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	18	0	0	10	0	7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Ernæringsindsats						
I høj grad	57	76	76	74	40	67
I nogen grad	18	12	19	21	50	21
I mindre grad	7	12	0	0	0	4
Slet ikke	4	0	5	0	10	3
Ved ikke	14	0	0	5	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*21*	*19*	*10*	*95*
Forebyggende samtale om alkohol						
I høj grad	29	60	55	39	33	42
I nogen grad	11	14	15	22	45	18
I mindre grad	7	13	5	11	0	8
Slet ikke	14	0	10	0	11	8
Ved ikke	39	13	15	28	11	24

I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*15*	*20*	*18*	*9*	*90*

Tabel 68. Andel af kommuner, som følger op på borgere, der har deltaget i et forebyggelsestilbud. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Ja	57	88	75	79	40	69
Nej	29	12	25	16	60	26
Ved ikke	14	0	0	5	0	5
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*28*	*17*	*20*	*19*	*10*	*94*

Tabel 68a. Andel af kommuner, som vurderer, at alle eller næsten alle, over halvdelen, cirka halvdelen, under halvdelen, ingen eller næsten ingen af de borgere, der har afsluttet et af kommunens forebyggelsestilbud, er påbegyndt aktiviteter, enten selvorganiseret eller i en forening. Opdelt på regioner. Procent

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Alle
Alle eller næsten alle	0	0	0	0	0	0
Over halvdelen	19	14	20	7	25	16
Cirka halvdelen	25	22	13	40	25	25
Under halvdelen	19	14	27	7	0	15
Ingen eller næsten ingen	0	0	0	0	0	0
Ved ikke	37	50	40	46	50	44
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarkommuner	*16*	*14*	*15*	*15*	*4*	*64*

Bilag 2. Spørgeskema udsendt til alle landets kommuner

Kortlægning af kommunernes forebyggelsesindsats – arbejdet med forebyggelsespakkerne og Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Denne kortlægning følger op på de tre forrige kortlægninger, udarbejdet i henholdsvis 2013, 2014 og 2015, og vil give videre viden om, hvordan arbejdet med den kommunale forebyggelsesindsats udvikler sig. Kortlægningen gennemføres som tidligere af Center for Interventionsforskning ved Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Spørgeskemaet er udviklet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Center for Forebyggelse i praksis, KL.

Opbygning

Spørgeskemaet er som ved tidligere kortlægninger opbygget omkring en række temaer. Nyt for denne kortlægning er spørgsmålene omhandlende "Anbefalinger for forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom" (se under punkt O).

A. Kendskab til forebyggelsespakkerne
B. Organisering og kortlægning af forebyggelsespakkerne
C. Kommunen som sundhedsfremmende arbejdsplads
D. Forebyggelsespakken om mad og måltider
E. Forebyggelsespakken om fysisk aktivitet
F. Forebyggelsespakken om hygiejne
G. Forebyggelsespakken om solbeskyttelse
H. Forebyggelsespakken om indeklima i skoler
I. Forebyggelsespakken om seksuel sundhed
J. Forebyggelsespakken om mental sundhed
K. Forebyggelsespakken om tobak
L. Forebyggelsespakken om alkohol
M. Forebyggelsespakken om overvægt
N. Forebyggelsespakken om stoffer
O. Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom
P. Center for Forebyggelse i praksis

Tidsfrist og besvarelse

Tidsfrist for besvarelsen er den 8. september 2017. Det er vigtigt for resultaterne, at alle kommuner besvarer spørgeskemaet. Besvarelsen vil blive behandlet fortroligt, og resultaterne vil blive offentliggjort, så den enkelte kommune ikke kan genkendes. Kommunen vil dog selv modtage egen besvarelse. 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 eller Word-dokument 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 65 (mandag–fredag 9.00–12.00) eller på e-mail: fp@si-folkesundhed.dk

På forhånd tak for din deltagelse.

A. Kendskab til 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	☐	☐	☐	☐	☐
Ledere inden for sundhedsområdet	☐	☐	☐	☐	☐
Planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet	☐	☐	☐	☐	☐

---

2. 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..... ☐

B. Organisering og kortlægning af forebyggelsespakkerne

Ved ikke..... ☐

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

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

4. 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 ..... ☐

---

5. 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 ..... ☐

---

6. 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 ..... ☐

---

7. **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 ..... ☐

I nogen grad ..... ☐

I mindre grad ..... ☐

Slet ikke ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

8. **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 ..... ☐

I nogen grad ..... ☐

I mindre grad ..... ☐

Slet ikke ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

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

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Delvist ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

10. I hvilken grad lever kommunens indsatser op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på <u>grundniveau</u> 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 mad og måltider	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om fysisk aktivitet	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om hygiejne	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om solbeskyttelse	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om indeklima i skoler	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om seksuel sundhed	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om mental sundhed	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om tobak	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om alkohol	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om overvægt	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om stoffer	☐	☐	☐	☐	☐

11. I hvilken grad lever kommunens indsatser op til forebyggelsespakkernes anbefalinger på <u>udviklingsniveau</u> 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 mad og måltider	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om fysisk aktivitet	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om hygiejne	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om solbeskyttelse	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om indeklima i skoler	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om seksuel sundhed	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om mental sundhed	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om tobak	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om alkohol	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om overvægt	☐	☐	☐	☐	☐
Pakken om stoffer	☐	☐	☐	☐	☐

12. Indgår følgende områder i en eller flere af kommunens politikker (eventuelt som en del af kommunens sundhedspolitik)?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Under udarbejdelse	Ved ikke
Mad og måltider	☐	☐	☐	☐
Fysisk aktivitet	☐	☐	☐	☐
Hygiejne	☐	☐	☐	☐
Solbeskyttelse	☐	☐	☐	☐
Indeklima i skoler	☐	☐	☐	☐
Seksuel sundhed	☐	☐	☐	☐
Mental sundhed	☐	☐	☐	☐
Tobak	☐	☐	☐	☐
Alkohol	☐	☐	☐	☐
Overvægt	☐	☐	☐	☐
Stoffer	☐	☐	☐	☐

C. Kommunen som sundhedsfremmende arbejdsplads

13. I hvilken grad arbejder kommunen systematisk med at skabe sunde rammer og sikre sundhedsfremmende tilbud til kommunens egne ansatte? (på kommunale arbejdspladser, institutioner etc.)

(Kun ét kryds)

I høj grad ..... ☐

I nogen grad ..... ☐

I mindre grad..... ☐

Slet ikke ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

14. Hvor stor en andel af <u>kommunens egne miljøer</u> er i praksis 100 % røgfrie følgende steder?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Alle eller næsten alle	Over halvdelen	Cirka halvdelen	Under halvdelen	Ingen eller næsten ingen	Ved ikke
Kommunens egne indendørsmiljøer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Matrikler, hvor børn og unge opholder sig (fx folkeskoler, daginstitutioner, kommunale fritidsordninger)						
Den tror jeg er god nok	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunens øvrige matrikler	☐	☐	☐	☐	☐	☐

---

15. Hvor stor en andel af de <u>kommunale arbejdspladser og institutioner</u> har en alkoholpolitik, der <u>både</u> forholder sig til alkoholforbrug og til tidlig opsporing ved formodning om et alkoholproblem?

(Kun ét kryds)

Alle eller næsten alle.....	☐
Over halvdelen	☐
Cirka halvdelen.....	☐
Under halvdelen.....	☐
Ingen eller næsten ingen	☐
Ved ikke.....	☐
Vi har en, der er fælles for alle arbejdspladser og institutioner i kommunen	☐

---

16. I hvilken udstrækning er der udarbejdet lokale politikker for reduktion og håndtering af stress samt fremme af trivsel på de kommunale arbejdspladser?

(Kun ét kryds)

I stor udstrækning ..... ☐

I nogen udstrækning ..... ☐

I mindre udstrækning..... ☐

Slet ikke ..... ☐

Ved ikke..... ☐

D. Forebyggelsespakken om mad og måltider

17. I hvilken udstrækning er der udarbejdet lokale handlingsplaner for arbejdet med mad og måltider i de kommunale institutioner?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I stor udstrækning	I nogen udstræknig	I mindre udstrækning	Slet ikke	Ved ikke
Dagplejen	☐	☐	☐	☐	☐
Daginstitutioner	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunale fritidsordninger	☐	☐	☐	☐	☐
Idrætshaller	☐	☐	☐	☐	☐
Botilbud og væresteder	☐	☐	☐	☐	☐
Madudbringning til ældre	☐	☐	☐	☐	☐
Plejehjem og aktivitetscentre	☐	☐	☐	☐	☐

18. I hvilken grad tilbereder kommunens botilbud for borgere med særlige behov mad, der følger ernæringsanbefalingerne?

(Kun ét kryds)

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

E. Forebyggelsespakken om fysisk aktivitet

19. I hvilken udstrækning indgår fremme af fysisk aktivitet som en integreret del af indsatsen på følgende områder?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I stor udstrækning	I nogen udstrækning	I mindre udstrækning	Slet ikke	Ved ikke
Jobcentre / Beskæftigelse	☐	☐	☐	☐	☐
Psykiatri og handicap	☐	☐	☐	☐	☐
Ældre	☐	☐	☐	☐	☐
Kultur / Kultur og fritid	☐	☐	☐	☐	☐
Dagtilbud	☐	☐	☐	☐	☐
Sundhedsplejen	☐	☐	☐	☐	☐
HR – personale (medarbejderområdet)	☐	☐	☐	☐	☐
Skole	☐	☐	☐	☐	☐
Teknik og miljø	☐	☐	☐	☐	☐

20. Har kommunen etableret tilbud, der fremmer fysisk aktivitet til følgende grupper af borgere med særlige behov?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Borgere med overvægt	☐	☐	☐
Ældre med nedsat fysisk formåen og svage sociale relationer	☐	☐	☐
Borgere med psykisk sygdom	☐	☐	☐
Borgere med handicap	☐	☐	☐
Borgere uden for arbejdsmarkedet	☐	☐	☐
Socialt udsatte	☐	☐	☐
Børn med motoriske vanskeligheder	☐	☐	☐
Andre	☐	☐	☐

F. Forebyggelsespakken om hygiejne

21. Har kommunen en tværgående organisering specifikt for det infektionshygiejniske område?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

22. I hvilken udstrækning vurderer du, at følgende medarbejdere i kommunale institutioner har den nødvendige viden og kompetencer inden for hygiejne, herunder viden om håndhygiejne?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I stor udstrækning	I nogen udstrækning	I mindre udstrækning	Slet ikke	Ved ikke
Medarbejdere i hjemmeplejen	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere på plejecentre	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere i dagtilbud	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere på folkeskoler	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere på bosteder	☐	☐	☐	☐	☐

G. Forebyggelsespakken om solbeskyttelse

23. I hvilken udstrækning sørger kommunen for, at der indtænkes skygge ved etablering og renovering af kommunens parker, offentlige legepladser, offentlige strande og andre offentlige arealer?

(Kun ét kryds)

I stor udstrækning..... ☐

I nogen udstrækning..... ☐

I mindre udstrækning ..... ☐

Slet ikke..... ☐

Ved ikke..... ☐

H. Forebyggelsespakken om indeklima i skoler

24. Hvor stor en andel af kommunens skoler har foretaget en vurdering af indeklimaet inden for de sidste tre år ved at gennemføre følgende?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Alle eller næsten alle	Over halvdelen	Cirka halvdelen	Under halvdelen	Ingen eller næsten ingen	Ved ikke
En teknisk kortlægning af skolens indeklima	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Måling af $C0_2$ i undervisningslokaler ..... Den tror jeg er god nok	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spørgeskemaundersøgelse om brugernes oplevelse af luftkvaliteten i undervisningslokalerne	☐	☐	☐	☐	☐	☐

I. Forebyggelsespakken om seksuel sundhed

25. Gennemfører kommunen systematisk rådgivning vedrørende seksuelle relationer og mulige problemstillinger efter fødsel til <u>alle</u> nye forældre som en integreret del af de forebyggende hjemmebesøg af sundhedsplejen?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke..... ☐

26. I hvilken udstrækning vurderer du, at følgende medarbejdere rådgiver om seksuel sundhed og trivsel?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I stor udstrækning	I nogen udstrækning	I mindre udstrækning	Slet ikke	Ved ikke
Pædagoger på dag- og døgntilbud for udsatte unge	☐	☐	☐	☐	☐
Lærere på kommunens specialskoler	☐	☐	☐	☐	☐

---

27. Hvor mange af kommunens folkeskoler deltager i "Uge Sex"-undervisningsindsatsen?

(Kun ét kryds)

Alle eller næsten alle ..... ☐

Over halvdelen..... ☐

Cirka halvdelen ..... ☐

Under halvdelen ..... ☐

Ingen eller næsten ingen ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

J. Forebyggelsespakken om mental sundhed

28. I hvilken udstrækning vurderer du at fremme af mental sundhed indgår som en integreret del af indsatsen på følgende fagområder?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I stor udstrækning	I nogen udstrækning	I mindre udstrækning	Slet ikke	Ved ikke
Jobcentre / Beskæftigelse	☐	☐	☐	☐	☐
Psykiatri og handicap	☐	☐	☐	☐	☐
Ældre	☐	☐	☐	☐	☐
Kultur / Kultur og fritid	☐	☐	☐	☐	☐
Dagtilbud	☐	☐	☐	☐	☐
Sundhedsplejen	☐	☐	☐	☐	☐
HR – personale (medarbejderområdet)	☐	☐	☐	☐	☐
Misbrug	☐	☐	☐	☐	☐
Skole	☐	☐	☐	☐	☐
Teknik og miljø	☐	☐	☐	☐	☐

---

29. Hvor stor en andel af familier får som standard tilbudt minimum fem hjemmebesøg af sundhedsplejen i barnets første leveår?

(Kun ét kryds)

Alle eller næsten alle ..... ☐

Over halvdelen..... ☐

Cirka halvdelen ..... ☐

Under halvdelen ..... ☐

Ingen eller næsten ingen ..... ☐

Ved ikke..... ☐

---

30. Gennemfører kommunen systematisk opsporing for fødselsdepression blandt alle nye forældre som en integreret del af de forebyggende hjemmebesøg?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke..... ☐

---

31. Er der etableret samarbejde mellem kommunen og ungdomsuddannelserne med henblik på at forebygge frafald på ungdomsuddannelserne ved hjælp af sociale og pædagogiske indsatser, der fokuserer på fx fællesskab, tilhørsforhold og mestring?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke..... ☐

---

32. Har kommunen tilrettelagt en målrettet indsats for at nå og støtte socialt og psykisk sårbare familier (fx familier med forældre der selv har været udsat for omsorgssvigt)?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Delvist..... ☐

Ved ikke..... ☐

K. Forebyggelsespakken om tobak

33. Stiller kommunen krav om <u>100 % røgfrihed</u> i lokaler følgende steder med driftsoverenskomster med kommunen?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Beskæftigelsesindsatser.....	☐	☐	☐
Dagplejen	☐	☐	☐
Familieplejen.....	☐	☐	☐

---

34. Hvilke former for rygestoptilbud tilbyder kommunen (enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere)?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Reaktive holdbaserede rygestopkurser i standardformat (hvor borgeren selv er opsøgende)	☐	☐	☐
Individuelle reaktive tilbud (hvor borgeren selv er opsøgende)	☐	☐	☐
Opsøgende rygestoptilbud i standardformat (kommunen er opsøgende)	☐	☐	☐
Opsøgende rygestoptilbud tilpasset målgrupper med særlige behov (kommunen er opsøgende)	☐	☐	☐
Særlige tilbud til unge under 18 år (fx i folkeskoleregi)	☐	☐	☐
Særlige tilbud til gravide	☐	☐	☐
Kommunen henviser til nationale tilbud (fx Stoplinien, Dit Digitale Stopprogram)	☐	☐	☐
Andet (fx særlige kurser til kronisk syge borgere)	☐	☐	☐

35. Laver kommunen opsøgende rekruttering til rygestoptilbud følgende steder:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Udvalgte arbejdspladser med en stor andel af rygere	☐	☐	☐
Uddannelsesinstitutioner med en stor andel af rygere (fx erhvervsskoler)	☐	☐	☐
Udvalgte boligområder med en stor andel af rygere	☐	☐	☐
Væresteder	☐	☐	☐
Andre steder	☐	☐	☐

---

36. Er der etableret et samarbejde med praktiserende læger med henblik på tidlig opsporing og henvisning til kommunale rygestoptilbud blandt følgende målgrupper?

(sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Gravide	☐	☐	☐
Borgere med ny-opdaget KOL eller i høj risiko for at udvikle KOL	☐	☐	☐
Borgere med ny-opdaget diabetes eller i høj risiko for at diabetes	☐	☐	☐
Borgere med ny-opdaget hjertekarsygdom eller i høj risiko for at udvikle hjertekarsygdom	☐	☐	☐

---

37. I hvilken grad vurderer du, at henvisningen til rygestoptilbud fra følgende medarbejdergrupper fungerer tilfredsstillende på nuværende tidpunkt?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Fra praktiserende læger	☐	☐	☐	☐	☐
Fra sygehuse	☐	☐	☐	☐	☐
Fra jordemødre	☐	☐	☐	☐	☐
Fra medarbejdere med borgerkontakt (frontpersonale) inden for sundhedsområdet	☐	☐	☐	☐	☐
Fra medarbejdere med borgerkontakt (frontpersonale) inden for andre fagområder	☐	☐	☐	☐	☐

---

38. Hvor stor en andel af eleverne i folkeskolen bliver undervist om tobak og rygning som minimum i løbet af 7–9. klasse (fx omkring skadesvirkninger)?

(Kun ét kryds)

Alle eller næsten alle ..... ☐

Over halvdelen ..... ☐

Cirka halvdelen ..... ☐

Under halvdelen ..... ☐

Ingen eller næsten ingen ..... ☐

Ved ikke

..... ☐

L. Forebyggelsespakken om alkohol

39. Har kommunen iværksat en dialog mellem ungdomsuddannelsesinstitutionerne i kommunen for at sikre en ensartet alkoholpolitik på alle institutionerne?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke..... ☐

---

40. Har kommunen etableret et <u>fast</u> samarbejdsforum omkring alkoholbevillingsopgaven?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke..... ☐

---

41. I hvilken udstrækning vurderer du, at følgende medarbejdergrupper i kommunen med borgerkontakt (frontpersonalet) <u>foretager</u> en kort opsporende samtale om alkohol?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I stor udstrækning	I nogen udstrækning	I mindre udstrækning	Slet ikke	Ved ikke
Medarbejdere i socialforvaltningen	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere i jobcentre	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere i sundhedsplejen	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere i tandplejen	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere i daginstitutioner	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere på folkeskoler	☐	☐	☐	☐	☐

Medarbejdere i kommunale fritidsordninger	☐	☐	☐	☐	☐
Medarbejdere i hjemmeplejen	☐	☐	☐	☐	☐

---

42. Har kommunen alkoholbehandlingstilbud til følgende målgrupper (enten selv eller i samarbejde med eksterne udbydere)?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Borgere med alkoholafhængighed og borgere med skadeligt forbrug af svær grad	☐	☐	☐
Familier, partnere, børn og andre pårørende	☐	☐	☐
Borgere med både et afhængigt eller skadeligt forbrug og med en Personlighedsforstyrrelse eller anden psykisk belastning	☐	☐	☐
Gravide	☐	☐	☐
Socialt udsatte og sårbare	☐	☐	☐

---

43. Er der i kommunen etableret en praksis om, at alle gravide, som kommunen er i kontakt med, spørges til alkoholvaner og henvises til det regionale familieambulatorium ved behov?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke..... ☐

---

44. Har kommunen udarbejdet handlevejledninger til frontpersonale i forhold til den korte opsporende samtale om alkoholvaner?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐ → spg. 44b

Nej ..... ☐ → spg. 45

Ved ikke ..... ☐ → spg. 45

44a. <u>Hvis "ja",</u> i hvilken udstrækning indeholder handlevejledningen til dagtilbud og skoler retningslinjer for, hvordan institutionen kan samarbejde med Socialforvaltningen samt støtte børn, der belastes af forældres alkoholproblemer?

(Kun ét kryds)

I stor udstrækning..... ☐

I nogen udstrækning..... ☐

I mindre udstrækning ..... ☐

Slet ikke..... ☐

Ved ikke..... ☐

M. Forebyggelsespakken om overvægt

45. Har kommunen etableret et forebyggelsestilbud om overvægt 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	☐	☐	☐
Skolebørn med moderat overvægt	☐	☐	☐
Unge med moderat overvægt	☐	☐	☐
Voksne med moderat overvægt	☐	☐	☐

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

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

47. Anvender kommunen <u>systematisk</u> de forebyggende hjemmebesøg til at opspore overvægt blandt alle ældre?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej..... ☐

Ved ikke ..... ☐

N. Forebyggelsespakken om stoffer

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

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Udarbejdelse af rusmiddelpolitikker og/eller handleplaner	☐	☐	☐
Tidlig opsporing af unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer	☐	☐	☐

---

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

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐ → spg. 49b

Nej ..... ☐ → spg. 50

Ved ikke ..... ☐ → spg. 50

49a. <u>Hvis "ja",</u> tilbydes rådgivningen:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Som udgående funktion på fx uddannelsesinstitutioner, produktionsskoler, ungdomsuddannelsesvejledningen eller i udsatte boligmiljøer.....	☐	☐	☐
Som en del af kommunens ungerådgivning	☐	☐	☐
Online	☐	☐	☐
Andet	☐	☐	☐

---

50. Tilbyder kommunen systematisk og dialogbaseret undervisning i folkeskolen om brug af stoffer?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

O. Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

51. I hvilken udstrækning er der kendskab til "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" blandt følgende grupper?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Relevante ledere inden for sundhedsområdet	☐	☐	☐	☐	☐
Relevante planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet	☐	☐	☐	☐	☐

---

52. Er der i kommunen klarhed over, hvor ansvaret for implementeringen af "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" er placeret?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke..... ☐

---

53. Hvordan oplever du, at det generelle indtryk af "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" er blandt relevante ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet?

(Kun ét kryds)

Meget positivt..... ☐

Overvejende positivt..... ☐

Hverken positivt eller negativt ..... ☐

Overvejende negativt ..... ☐

Meget negativt..... ☐

Ved ikke..... ☐

54. I hvilken grad har ledere, planlæggere og konsulenter inden for sundhedsområdet adgang til de nødvendige ressourcer til, at "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" kan implementeres? (Ressourcer udover medarbejdernes kompetencer, fx økonomiske ressourcer og lokaler)

(Kun ét kryds)

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

55. Tilbyder kommunen en "afklarende samtale" til borgere med kronisk sygdom?

(Kun ét kryds)

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

56. Tilbyder kommunen forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom vedrørende:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Sygdomsmestring	☐	☐	☐
Tobaksafvænning	☐	☐	☐
Fysisk Træning	☐	☐	☐
Ernæringsindsats	☐	☐	☐
Forebyggende samtale om alkohol	☐	☐	☐

57. Har kommunen etableret samarbejde med andre kommuner om de forebyggelsestilbud, der tilbydes borgere med kronisk sygdom?

(Kun ét kryds)

Ja..... ☐

Nej..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

58. I hvilken grad har sundhedsprofessionelle de nødvendige kompetencer og viden til at implementere anbefalingerne *(som beskrevet i "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom")* vedrørende:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Afklarende samtale	☐	☐	☐	☐	☐
Sygdomsmestring	☐	☐	☐	☐	☐
Tobaksafvænning	☐	☐	☐	☐	☐
Fysisk træning	☐	☐	☐	☐	☐
Ernæringsindsats	☐	☐	☐	☐	☐
Forebyggende samtale om alkohol	☐	☐	☐	☐	☐

---

59. Arbejder kommunen systematisk med kompetenceudvikling inden for sundhedspædagogik (fx gennem kompetenceudvikling af alle/nye medarbejdere)?

(Kun ét kryds)

I høj grad ..... ☐

I nogen grad ..... ☐

I mindre grad..... ☐

Slet ikke ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

60. Opleves den nuværende ventetid til ”den afklarende samtale” til borgere med kronisk sygdom passende i forhold til borgernes ønsker?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

61. Opleves den nuværende ventetid til følgende forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom passende i forhold til borgernes ønsker?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Sygdomsmestring	☐	☐	☐
Tobaksafvænning	☐	☐	☐
Fysisk Træning	☐	☐	☐
Ernæringsindsats	☐	☐	☐
Forebyggende samtale om alkohol	☐	☐	☐

---

62. I hvilken grad vurderer du, at henvisningen til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom fungerer tilfredsstillende på nuværende tidspunkt?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Henvisning fra sygehuse	☐	☐	☐	☐	☐
Henvisning fra almen praksis	☐	☐	☐	☐	☐

---

63. I hvilken grad lever kommunens forebyggelsesindsats op til "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" vedrørende:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Afklarende samtale	☐	☐	☐	☐	☐
Sygdomsmestring	☐	☐	☐	☐	☐

Tobaksafvænning	☐	☐	☐	☐	☐
Fysisk træning	☐	☐	☐	☐	☐
Ernæringsindsats	☐	☐	☐	☐	☐
Forebyggende samtale om alkohol	☐	☐	☐	☐	☐

---

64. Dokumenterer og evaluerer kommunen "den afklarende samtale" til borgere med kronisk sygdom?

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

---

65. Dokumenterer og evaluerer kommunen følgende forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Sygdomsmestring	☐	☐	☐
Tobaksafvænning	☐	☐	☐
Fysisk Træning	☐	☐	☐
Ernæringsindsats	☐	☐	☐
Forebyggende samtale om alkohol	☐	☐	☐

---

66. Registrerer kommunen udeblivelse og frafald i tilbud til borgere med kronisk sygdom i forhold til følgende:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Afklarende samtale.....	☐	☐	☐
Sygdomsmestring	☐	☐	☐
Tobaksafvænning.....	☐	☐	☐
Fysisk Træning	☐	☐	☐
Ernæringsindsats	☐	☐	☐
Forebyggende samtale om alkohol	☐	☐	☐

67. I hvilken grad følger kommunen op på udeblivelse og frafald i forhold til følgende:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Afklarende samtale	☐	☐	☐	☐	☐
Sygdomsmestring	☐	☐	☐	☐	☐
Tobaksafvænning	☐	☐	☐	☐	☐
Fysisk træning	☐	☐	☐	☐	☐
Ernæringsindsats	☐	☐	☐	☐	☐
Forebyggende samtale om alkohol	☐	☐	☐	☐	☐

---

68. Følger kommunen op på borgere, der har deltaget i et forebyggelsestilbud? (fx gennem telefonopkald eller surveys)

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐ → spg. 67b

Nej ..... ☐ → spg. 68

Ved ikke ..... ☐ → spg. 68

68a. <u>Hvis "ja",</u> hvor stor en andel af borgere, der har afsluttet et af kommunens forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, er påbegyndt aktiviteter enten selvorganiseret eller i en forening (fx patientforening eller idrætsforening)?

(Kun ét kryds)

Alle eller næsten alle ..... ☐

Over halvdelen ..... ☐

Cirka halvdelen ..... ☐

Under halvdelen ..... ☐

Ingen eller næsten ingen ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

P. Center for Forebyggelse i praksis, KL

69. 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 ..... ☐
- I nogen grad ..... ☐
- I mindre grad..... ☐
- Slet ikke..... ☐
- Ved ikke..... ☐

---

70. I hvilken grad oplever du, at Center for Forebyggelse i praksis har bidraget til at styrke kommunens forebyggelsesindsats ved deres fokus på, at:

(Sæt ét kryds i hver linje)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Formidle nationale anbefalinger og viden	☐	☐	☐	☐	☐
Understøtte implementering af nationale anbefalinger og viden	☐	☐	☐	☐	☐

---

71. Er kommunen involveret i ét eller flere forskningsprojekter (fx med universiteter, hospitaler eller patientorganisationer)?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja	Nej	Ved ikke
Forskningsprojekter om borgerrettede forebyggelse (inden for forebyggelsespakkernes emneområder)	☐	☐	☐
Forskningsprojekter om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.....	☐	☐	☐

---

72. **Har I behov for ny viden, faglige anbefalinger eller andre tiltag, der kan understøtte jeres arbejde på forebyggelsesområdet?**

(Kun ét kryds)

Ja ..... ☐

Nej ..... ☐

Ved ikke ..... ☐

Hvis ja, hvilke:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Du er nu færdig med at besvare spørgeskemaet.

Mange tak fordi du/I ville medvirke i kortlægningen af kommunernes arbejde med forebyggelsesindsatser – arbejdet med forebyggelsespakkerne og Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

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.

Stilling:_____

Navn:_____

E-mail-adresse: _____

Telefonnummer: _____