



22-01-2016

## **Borgerrettet forebyggelse: Dækningsgrader og social profil**

Dette notat redegør for dækningsgrader og social profil i den del af sundhedshusenes indsats, som samlet betegnes *borgerrettet forebyggelse*. Borgerrettet forebyggelse består hovedsagelig af indsatser rettet mod personer med risikoadfærd i forhold til:

- Rygning
- Alkoholmisbrug
- Overvægt

Notatet er baseret på aktivitetstal fra forebyggelsescentrene samt fremskrivninger og dækningsgrader udarbejdet i forbindelse med en større analyse om sundhedshusene, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejdede primo 2015.

### **Hovedkonklusion**

- Den borgerrettede forebyggelse har generelt lave dækningsgrader. Indsatserne i relation til både rygning, alkoholforbrug og overvægt har i alle tilfælde dækningsgrader under 2 pct.
- Generelt ses i de fleste forløbstyper en overrepræsentation af personer med grundskole som højeste uddannelse og en lidt mindre udtalt overrepræsentation af personer med længerevarende uddannelse. Omvendt ses en underrepræsentation af personer med kort uddannelse blandt deltagerne sammenlignet med tilbuddenes samlede målgruppe i København. Det gælder dog ikke rygestoptilbud, hvor de lavest uddannede er underrepræsenteret.

### **Dækningsgrader i borgerrettet forebyggelse**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i starten af 2015 estimeret dækningsgraderne i den borgerrettede forebyggelse ved at sammenholde forebyggelsescentrenes aktivitetstal med nationale fremskrivninger indtil 2020 foretaget af Statens Institut for Folkesundhed, samt tal fra Institut for Folkesundhed ved Københavns Universitet. Forebyggelsescentrenes dækningsgrader udtrykker, hvor stor en andel af centrenes samlede målgrupper, som rent faktisk har deltaget i et tilbud i forebyggelsescenteret.

Selvom udregningen af dækningsgraderne er behæftet med en vis usikkerhed, så peger resultaterne på, at forebyggelsescentrenes dækningsgrader er meget lave i forhold til KRAM-faktorerne. Således ses dækningsgrader på mellem 0,3 og 2 pct. af de samlede målgrupper for indsatserne i den borgerrettede forebyggelse:

- Omkring 1,9 pct. af rygerne i København har modtaget et rygestopkursus fra kommunen i 2015

Sagsnr.

2016-0016433

Dokumentnr.

2016-0016433-1

Sagsbehandler

Claus Bo Hansen

### **Afdeling for Data og Analyse**

Sjællandsgade 40,  
Bygning G, 3. sal  
2200 København N

Telefon  
3530 3759

E-mail  
CF71@suf.kk.dk

EAN nummer  
5798009290458

- Cirka 0,3 pct. af københavnere med storforbrug af alkohol har deltaget i en samtale om alkohol med forebyggelsescenteret i 2015
- Omkring 1,8 pct. af overvægtige har deltaget i relevant forløb i sundhedshus.

I tabellen nedenfor listes målgruppernes samlede størrelse, dækningsgrader samt de forventede udviklinger i hver målgruppe.

Dækningsgrader			
Risikofaktor	Andel med risikabel adfærd	Dækningsgrad i dag	Forventet udvikling
<b>Rygning</b>	17 % af borgerne i København, ca. 97.000 personer (2014)	Omkring 1,9 % af samtlige rygere i København i forløb i sundhedshusene  1.844 personer har benyttet et rygestoptilbud i sundhedshusene i København i 2015	Forventet fald i andel af rygere:  Svagt fald i andel storrygere (>15cigaretter)  Kraftigere fald i andel smårygere (mod 2020)
<b>Alkohol</b>	23 % i København som har et 'storforbrug'*, ca. 100.000 personer  20 % som 'rusdrikker'**, ca. 90.000 personer	Omkring 0,3 % af gruppe med 'storforbrug' har deltaget i samtale  256 personer deltog i samtaler om alkohol i 2015	Der forventes en fortsat stigning i andelen, der har et kritisk alkoholforbrug (mod 2020)
<b>Overvægt</b>	41 % overvægtige (BMI>25) i København (2010)	Omkring 1,8 % af overvægtige har deltaget i relevant forløb i et sundhedshus  1.871 personer har deltaget i samtale om sundhed i 2015  426 personer har deltaget i et motion-XL forløb i 2015  1.050 har påbegyndt et MKDF-forløb (motion og kost) i 2015	Der forventes en jævn svag stigning i andelen af <i>moderat</i> overvægtige (mod 2020)  Der forventes en relativt set lidt kraftigere stigning i andelen af <i>svært</i> overvægtige (mod 2020)

\* Storforbrug betyder, at der drikkes mere end Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse på 14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd om ugen.

\*\* At rusdrikke betyder at drikke 5 genstande eller mere ved samme lejlighed.

Tabellen bygger på nationale fremskrivninger indtil 2020 foretaget af Statens Institut for Folkesundhed, samt tal fra Institut for Folkesundhed ved Københavns Universitet.

## Social profil

I nedenstående tabel ses en fordeling på uddannelseskategorier af borgerne i udvalgte indsatser i relation til sundhed og overvægt sammenlignet med en uddannelsesprofil for alle overvægtige københavnere

(BMI < 25). Tabellen bør tolkes med varsomhed grundet varierende datakvalitet på tværs af forebyggelsescentrene.

<b>Uddannelsesprofil på forebyggelsescenter i 2014: XL-forløb, samtaler om sundhed, MKDF</b>				
	<b>XL-forløb</b>	<b>Samtaler om sundhed</b>	<b>MKDF (motion og kost)</b>	<b>Uddannelsesprofil – alle overvægtige i København</b>
Grundskole (kun folkeskole)	39 %	43 %	34 %	25 %
Kort uddannelse (gymnasiale, erhvervsrettede og afgangsgivende uddannelse)	17 %	18 %	17 %	39 %
Længerevarende uddannelse (kort, mellemlang, lange videregående uddannelse)	44 %	39 %	48 %	36 %

*Kilde: Social profil for forebyggelsescentrene 2014 og Danmarks Statistik.*

Tabellen viser en overrepræsentation af personer med grundskole som højeste uddannelse og personer med længerevarende uddannelse på bekostning af personer med kort uddannelse blandt deltagerne i alle forløbstyper sammenlignet med den samlede population af overvægtige i København.

I tabellen nedenfor ses tilsvarende uddannelsesfordelinger for personer, som har deltaget i samtaler om alkohol i København sammenlignet med alle storforbrugere af alkohol i København (overskrider alkoholgrænsen).

<b>Uddannelsesprofil på forebyggelsescenter i 2014: Samtaler om alkohol</b>		
	<b>Samtaler om alkohol</b>	<b>Uddannelsesprofil – alle storforbrugere af alkohol i København</b>
Grundskole (kun folkeskole)	25 %	20 %
Kort uddannelse (gymnasiale, erhvervsrettede og afgangsgivende uddannelse)	17 %	40 %
Længerevarende uddannelse (kort, mellemlang, lange videregående uddannelse)	58 %	40 %

*Kilde: Social profil for forebyggelsescentrene 2014 og Danmarks Statistik.*

Også i relation til samtaler om alkohol ses en overrepræsentation af personer med grundskole som højeste uddannelse og personer med længerevarende uddannelse på bekostning af personer med kort uddannelse.

I tabellen nedenfor ses afslutningsvis uddannelsesfordelinger for personer i rygestoptilbud i København sammenlignet med alle rygere i København (ryger mere end 15 cigaretter om dagen).

**Uddannelsesprofil på forebyggelsescenter i 2014: Rygestoptilbud**

	<b>Rygestoptilbud</b>	<b>Uddannelsesprofil – alle rygere i København</b>
Grundskole (kun folkeskole)	16 %	34 %
Kort uddannelse (gymnasiale, erhvervsrettede og afgangsgivende uddannelse)	39 %	45 %
Længerevarende uddannelse (kort, mellemlang, lange videregående uddannelse)	45 %	21 %

*Kilde: Rygestopbasen og Danmarks Statistik.*

I relation til rygestop ses, at deltagere med udelukkende grundskole er underrepræsenteret – primært på bekostning af højtuddannede.