

Forebyggelseskommissionens anbefalinger

Anbefaling	Opfølgning på anbefaling i handlingsplan for forebyggelse (hel eller delvis opfølgning)	Øvrige initiativer på området, som er relateret til anbefalingen
Rygning		
1. Tobaksafgiften fordobles i forhold til niveauet i 2009 gennem forhøjelse af stykafgiften, så prisen for en pakke cigaretter bliver ca. 50 kr. Tobaksafgiften pristalsreguleres løbende	<p>Initiativ 8. Som led i skattereformen hæve afgifterne på tobak, is, chokolade, sukkervarer og sukkerholdige sodavand fra den 1. januar 2010, og tage initiativ til at introducere en ny særskilt afgift på mættet fedt med henblik på nedbringelse af borgernes forbrug.</p> <p>Trådte i kraft 1. januar 2010 på nær afgiften på mættet fedt. Der er den 19. januar 2011 fremsat lovforslag om en revideret fedtafgift.</p> <p>Som led i "Serviceeftersyn af Forårspakke 2.0" er der sket en yderligere forhøjelse af afgifterne på tobak, som trådte i kraft 1. juli 2010. Samtidig blev det besluttet at inkludere kød i afgiftsgrundlaget for afgiften på mættet fedt.</p> <p>Initiativ 9. Arbejde for en forøgelse af EU's minimumsafgifter på tobaksvarer.</p> <p>Den tidligere indenrigs- og sundhedsminister nævnte på et rådsmøde i juni 2009, at den danske regering ønsker så høje minimumsafgifter som muligt og opfordrede sine kollegaer til i deres respektive regeringer at gøre sig til talsmand for højere minimumsafgifter på tobak i EU.</p> <p>Regeringen vil fortsat arbejde for højere afgifter i EU-regi.</p>	
2. Rygning forbydes indendørs, bortset fra i eget hjem		Rygeloven skal revideres senest foråret 2012.
3. På alle uddannelsesinstitutioner forbydes rygning på institutionernes område.		Der lægges ikke op til at ændre rygeloven.
4. Der indføres forbud mod synlighed af tobaksvarer på salgsstedet.	<p>Initiativ 27. Opfordre detailhandlen til at sikre, at cigaretter o.l. ikke er synlige på salgssteder og til at fremme udbuddet og tilgængeligheden af sunde fødevarer.</p> <p>Med den nuværende lovgivning er der forbud mod reklamering for tobaksprodukter. Efter tobaksreklameloven kan detailhandlen i begrænset omfang udstille tobaksprodukter på salgsstedet, idet der gælder særlige regler om neutral anbringelse og placering af tobaksvarer i</p>	<p>Med den nuværende lovgivning er der forbud mod reklamering for tobaksprodukter.</p> <p>Efter tobaksreklameloven kan detailhandlen i begrænset omfang udstille tobaksprodukter på salgsstedet, idet der gælder særlige regler om neutral anbringelse og placering af tobaksvarer i forbindelse med betalingskasser, barer og lignende.</p>

	forbindelse med betalingskasser, barer og lignende. Fødevareministeriet er i løbende dialog med detailhandlen om, hvordan de kan medvirke til at påvirke befolkningens adfærd i en sundere retning samt øge udbuddet og tilgængeligheden af sunde fødevarer.	
5. Håndhævelsen af det eksisterende forbud mod salg af tobak til personer under 18 år skærpes		Politiet har til opgave at håndhæve salgsforbuddet.
6. Der indføres billedadvarselsmærkning på tobakspakker	Initiativ 3. <i>Indføre obligatorisk billedadvarsel på tobakspakker som supplement til den eksisterende tekstadvarsel.</i> Med virkning fra 15. februar 2012 skal cigaretter være forsynet med billedadvarsler og med virkning fra 15. august 2012 skal andre former for tobakspakker være forsynet med billedadvarsler som supplement til den eksisterende tekstadvarsel.	
7. Rygestopkurser tilbydes i alle kommuner. Der lægges ekstra vægt på rekruttering af ressourcetsvage og unge Der udvikles effektive rygestoptilbud, der kan mindske barrierer for at rekruttere disse grupper	Initiativ 16. <i>Søge tilslutning til, at der fra satspuljen 2010 afsættes 225 mio. kr. i de kommende fire år til en markant styrkelse af den forebyggende indsats over for de mindre ressourcestærke grupper.</i> I satspuljeaftalen for 2010-2013 er der afsat midler til forebyggelse målrettet særligt udsatte grupper: <ol style="list-style-type: none"> 1. Forebyggelsesindsatser i nærmiljøet. 2. Børns trivsel i udsatte familier med overvægt eller andre sundhedsrisici. 3. Forøgelse af puljen til fremme af seksuel sundhed - midlerne udmøntes af Sundhedsstyrelsen som en ansøgningspulje. 4. Forøgelse af puljen til styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper – midlerne udmøntes af Sundhedsstyrelsen som en ansøgningspulje. 5. Pulje til styrket kvalitet i alkoholbehandlingen ved bl.a. familieorienteret alkoholbehandling - midlerne udmøntes af Sundhedsstyrelsen gennem en kommunal ansøgningspulje til projekter, der afprøver modeller for en bedre alkoholbehandling. Under pulje nr. 1, 2 og 4 indgår rygning/rygestop eksplicit. Initiativ 17. <i>Udsende vejledningsmateriale om rekruttering og motivation af mindre ressourcestærke grupper til livsstilsændringer, herunder rygestop.</i> Der udarbejdes vejledningsmateriale som led i udmøntningen af satspuljen "Forebyggelsesindsatser i nærmiljøet".	Stort set alle kommuner tilbyder i dag rygestopkurser. Dette tilbud skal ifølge Sundhedsloven være vederlagsfrit. Der tilbydes desuden rygestopkurser på apotekerne, som finansieres delvist af apotekerne via en forhøjelse af apotekersektorens bruttoavanceramme og delvist via egenbetaling. Der er i satspuljeaftalen for 2008 afsat ca. 12 mio. kr. i perioden 2008-10 til et projekt om udvikling og formidling af metoder til rygestop hos socialt udsatte grupper. Midlerne administreres af Sund By netværket, idet projektet gennemføres i udvalgte kommuner. Der eksisterer forskellige vejledninger mv. om rygestopkurser mv., der bl.a. er udarbejdet af Kræftens Bekæmpelse.

<p>8. Centrale aktører som almen praksis, sygehuse og arbejdspladser tilskyndes til at motivere og henvise til rygestopkurser</p>		<p>Regioner og kommuner koordinerer allerede i dag forebyggelsesindsatsen i de lokale sundhedsaftaler, som indgås mellem regionen og hver af regionens kommuner.</p> <p>Almen praksis og sygehuse har i dag i et vist omfang adgang til systematiske oplysninger om kommunale forebyggelsestilbud, som der kan henvises til.</p> <p>Tilsvarende har arbejdspladser i dag mulighed for at tilskynde til rygestopkurser, hvilket bl.a. er blevet støttet via midler fra Forebyggelsesfonden.</p> <p>Endeligt gennemføres der ca. 1 mio. forebyggelseskonsultationer i almen praksis årligt, hvor der er mulighed for at tilskynde borgeren til rygestop.</p> <p>Sundhedsstyrelsen udsender i 2011 publikationen ”Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis”.</p>
Alkohol		
<p>9. Aldersgrænsen for salg af alkohol til unge hæves fra 16 til 18 år. Håndhævelsen af aldersgrænsen skærpes.</p>	<p>Initiativ 10. <i>Fremsætte forslag om at unge under 18 år ikke skal kunne købe drikkevarer med høj alkoholprocent, således at bl.a. øl med almindelig pilsnerstyrke er undtaget.</i></p> <p>Med virkning fra 7. marts 2011 hæves aldersgrænsen for salg af alkoholholdige drikkevarer med en alkoholprocent på 16,5 og derover fra 16 til 18 år.</p>	
<p>10. Uddannelsesinstitutioner skal udarbejde en alkoholpolitik, som offentliggøres.</p>	<p>Initiativ 12. <i>Opfordre til, at alle skoler og ungdomsuddannelser udarbejder og offentliggør alkoholpolitikker bl.a. i samarbejde med forældrene.</i></p> <p>Sundhedsstyrelsen har sammen med Undervisningsministeriet udarbejdet materialer til såvel skolebestyrelser, lærere som forældre med information om problemerne vedrørende de unges alkoholforbrug og inspiration til en alkoholpolitik og til forældreaftalerne. I december 2010 afholdt indenrigs- og sundhedsministeren et dialogmøde med skoleledere fra grundskolen og ungdomsuddannelserne med henblik på en vurdering af de eksisterende tiltag i skoleregi vedrørende alkohol og tobak. Hensigten var i fællesskab at udvikle ideer til, hvordan skolerne kan bidrage til ændring af alkoholkulturen, og hvordan Sundhedsstyrelsen kan støtte denne proces. Med initiativet ønsker regeringen at sikre fortløbende dialog om udformning og implementering af alkoholpolitikker på uddannelsesinstitutioner, herunder retningslinjer for fester, intro-ture mv. Tillige at have</p>	

	dialog om unge og rygning. Alt sammen mhp. at hjælpe unge til bedre vaner i deres omgang med alkohol og tobak.	
11. Der indføres forbud mod kommerciel reklamering for alkohol i alle medier.		<p>I markedsføringsloven fra 2005 er der med virkning fra 1. juli 2006 indført en bestemmelse omkring, at markedsføring til børn og unge ikke direkte eller indirekte må opfordre til anvendelse af rusmidler, herunder alkohol.</p> <p>Det følger desuden af EU-lovgivning, at ”audiovisuel kommerciel kommunikation for at fremme salget af alkoholiske drikkevarer ikke må være rettet specifikt mod mindreårige og ikke må tilskynde til umådeholden indtagelse af sådanne drikkevarer”. Direktivet er gennemført ved lov om radio- og fjernsynsvirksomhed.</p> <p>I dag findes en selvreguleringsaftale med alkoholindustrien fra 2000. Denne håndhæves af det såkaldte Alkoholreklame-nævn, der består af repræsentanter fra forbrugerorganisationer og alkoholindustrien. Retningslinjerne har til formål at udfylde den retlige standard for god markedsføringsskik for alkoholholdige drikkevarer, jf. markedsføringslovens § 1. Retningslinjerne har særligt til formål at beskytte børn og unge. Derudover har retningslinjerne til formål at være alment beskyttende overfor forbrugere.</p>
12. Kommunerne anvender bevillingsnævnenes mulighed for at reducere tilgængeligheden af alkohol på udskænkingssteder, særligt i boligkvarterer og nær uddannelsesinstitutioner.	<p>Initiativ 13. Udarbejde et katalog, som skal inspirere kommunerne til at anvende alkoholbevillingsnævnene til at reducere unges adgang til alkohol på udskænkingssteder, særligt udskænkingssteder i boligkvarterer og nær uddannelsesinstitutioner.</p> <p>Kataloget er udsendt til alle landets kommuner i forbindelse med Sundhedsstyrelsens uge 40 alkoholkampagne i 2009.</p> <p>Sundhedsstyrelsen har planlagt en evaluering af arbejdet med ansvarlig udskænkning i 11 kommuner landet over. Evalueringen vil foreligge i 2012.</p>	Bevillingsnævnene kan efter eksisterende regler allerede inddrage spørgsmål om restaurationens beliggenhed i forhold til boligkvarterer eller hensynet til unge mennesker i vurderingen af en ansøgning om alkoholbevilling.
13. Der udarbejdes en godkendelsesordning for alkoholbehandlingstilbud.	<p>Initiativ 18. Udarbejde en kommunalt baseret godkendelses- og tilsynsordning for alkoholbehandlingsinstitutioner.</p> <p>Sundhedsstyrelsen har i december 2010 udsendt retningslinjer for en godkendelsesordning for alkoholbehandlingsinstitutioner til landets kommuner. Kommunerne har herved fået et redskab til at godkende og indberette godkendte behandlingsinstitutioner til Tilbudsportalen.</p>	

<p>14. Det generelt høje kendskab til genstandsgrænserne fastholdes gennem kampagner. Kendskabet til sundhedsskadelige effekter skal øges og målrettes sårbare grupper.</p>	<p>Initiativ 1. <i>Styrke og målrette den nationale kampagneaktivitet, så det eksisterende høje kendskab til sund livsstil øges både generelt i befolkningen og blandt sårbare grupper med udpræget risikoadfærd.</i> Implementeres løbende gennem Sundhedsstyrelsens og Fødevarestyrelsens aktiviteter.</p> <p>SST/CFF gennemfører også i 2011 en række kampagner i 2011 med fokus på alkohol, sex, bevægelse, vaccination mv. som fx</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uge 40 (planlagt) - alkoholkampagne • Sikker sex • Influenza kampagnen • Gentagelse af rygestopkampagnen "Hver eneste cigaret skader dig" <p>Initiativ 2. <i>Gennemføre en stor, intensiv informationskampagne, der oplyser om konsekvenserne ved rygning.</i> Kampagnen "Hver eneste cigaret skader dig" forløb fra oktober 2009 og frem til januar 2010. Evalueringen af kampagnen, som blev offentliggjort i efteråret 2010, viste, at kampagnen havde været en stor succes. Kampagnen gentages i 2011.</p>	<p>Sundhedsstyrelsen gennemfører regelmæssigt kampagner over den ordinære driftsbevilling.</p>
<p>Fysisk aktivitet</p>		
<p>15. Kommunerne fremmer hensynet til fysisk aktivitet ved udarbejdelsen af kommune- og lokalplaner. Centrale elementer vedrører fx. cykelstier, rekreative og bevægelsesvenlige miljøer og idrætslegepladser.</p>	<p>Initiativ 21. <i>Fremme aktiv transport ved udmøntning af 1 mia. kr. fra Trafikaftalen fra februar 2009 i perioden 2009-14.</i> Parterne bag aftale om en grøn transportpolitik besluttede 29. januar 2009 at etablere en pulje til mere cykeltrafik med en samlet ramme på 1 mia. kr. i perioden 2009-2014. I 2009 er der udmøntet projekter for 132,2 mio. kr. I 2010 er der udmøntet projekter for 247,8 mio. kr.</p> <p>Initiativ 22. <i>Udarbejde inspirationskataloger til kommunerne med eksempler på, hvordan fysisk aktivitet og bevægelse i højere grad kan indgå i arkitekturen og indretningen af offentlige byrum.</i> Katalogerne er udarbejdet og udsendt til landets kommuner i oktober 2009.</p>	<p>Med virkning fra 1. januar 2007 fik kommunerne ansvaret for den borgerrettede forebyggelse og sundhedsfremme.</p>
<p>16. En større del af den statslige og kommunale støtte til den foreningsbaserede idræt målrettes sundhedsfremmende aktiviteter, idet der samtidig tages hensyn til at fastholde frivillig deltagelse m.v. i foreningslivet</p>		<p>Med virkning fra 1. januar 2007 fik kommunerne ansvaret for den borgerrettede forebyggelse og sundhedsfremme.</p>
<p>17. Motion på recept skal målrettes og tilbydes personer med specifikke risikotilstande og sygdomme, hvor der er evidens for en sundhedseffekt. Med motion på recept menes sundhedsfaglig superviseret fysisk træning</p>		<p>Sundhedsstyrelsen har i 2010 udgivet en opsamling på konceptet "Motion på recept". Rapporten henvender sig til kommunerne og giver bud på en definition på Motion</p>

		på Recept, hvordan tilbud kan organiseres, hvilke aktører der med fordel kan inddrages i de forskellige Motion på Recept-forløb og endelig hvilken økonomi, der er forbundet med at afvikle Motion på Recept. En række kommuner tilbyder i dag ydelsen.
18. Børn i 0 til 10 klasse skal være fysisk aktive mindst en time dagligt i skoledagen. Mulighederne herfor varierer på tværs af klassetrin og omfatter udover idrættimer aktiviteter, der kan indarbejdes i undervisningen, i SFO eller fysisk aktivitet i frikvarterer.	Initiativ 14. Udarbejde en national handlingsplan for, at alle børn får mulighed for mindst 7 timers fysisk aktivitet om ugen. Der udsendes inspirationskatalog i første halvdel af 2011. Initiativ 23. Udarbejde et inspirationskatalog med gode eksempler til, hvordan kommuner og skoler/ ungdomsuddannelser kan integrere bevægelse og fysisk aktivitet i elevernes skoledag. Kataloget forventes offentliggjort i første halvdel af 2011.	Kommunerne og skolerne har lokalt råderum til at tilrettelægge aktiviteter i løbet af skoledagen, som vedrører fysisk aktivitet. Det gælder i f.eks. i forhold til frikvarterer eller inddragelse af fysisk aktivitet i undervisningen samt i SFO.
19. Aktiv transport til og fra skole fremmes i samarbejde mellem forældre og skoler.	Initiativ 21. Fremme aktiv transport ved udmøntning af 1 mia. kr. fra Trafikafalten fra februar 2009 i perioden 2009-14. Parterne bag aftale om en grøn transportpolitik besluttede 29. januar 2009 at etablere en pulje til mere cykeltrafik med en samlet ramme på 1 mia. kr. i perioden 2009-2014. I 2009 er der udmøntet projekter for 132,2 mio. kr. I 2010 er der udmøntet projekter for 247,8 mio. kr.	Mange skoler samarbejder allerede i dag med forældrene om at fremme aktiv transport til og fra skole.
20. Ungdomsuddannelserne bør etablere fleksible motionstilbud, der er afpasset elevernes motionsbehov.	Initiativ 23. Udarbejde et inspirationskatalog med gode eksempler til, hvordan kommuner og skoler/ ungdomsuddannelser kan integrere bevægelse og fysisk aktivitet i elevernes skoledag. Kataloget forventes offentliggjort i første halvdel af 2011.	Idræt er en væsentlig og integreret del af undervisningen på mange ungdomsuddannelser. Idræt er et obligatorisk treårigt fag i gymnasiet og findes endvidere som valgfag på mange uddannelser og skoler. Herudover har ungdomsuddannelserne generelt mulighed for at tilbyde motionstilbud til eleverne. Det gælder også på erhvervsuddannelserne. Der er ikke fastsat centrale krav herfor. Der er i 2007-2009 afsat i alt 45 mio. kr. til støtte af projekter på erhvervsuddannelserne mhp. bl.a. styrkelse af uddannelsesmiljøet. Herunder kan ydes støtte til projekter inden for idræt og forebyggelse.
21. Det generelle kendskab til motionsanbefalingerne skal øges gennem kampagner og målrettes inaktive grupper.	Initiativ 1. Styrke og målrette den nationale kampagneaktivitet, så det eksisterende høje kendskab til sund livsstil øges både generelt i befolkningen og blandt sårbare grupper med udpræget risikoadfærd. Implementeres løbende gennem Sundhedsstyrelsens og Fødevarestyrelsens aktiviteter. SST/CFF gennemfører også i 2011 en række kampagner i	Sundhedsstyrelsen gennemfører regelmæssigt kampagner over den ordinære driftsbevilling, herunder motionskampagner.

	<p>2011 med fokus på alkohol, sex, bevægelse, vaccination mv. som fx</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uge 40 (planlagt) - alkoholkampagne • Sikker sex • Influenza kampagnen • Gentagelse af rygestopkampagnen "Hver eneste cigaret skader dig" • Get moving (2010). 	
Kost		
<p>22. Afgiften på sukkerholdige fødevarer og sodavand fordobles i forhold til niveauet for 2009. Afgiften udvides til at omfatte andre produkter med et højt sukkerindhold, der ikke indgår naturligt i kosten.</p>	<p>Initiativ 8. Som led i skattereformen hæve afgifterne på tobak, is, chokolade, sukkervarer og sukkerholdige sodavand fra den 1. januar 2010, og tage initiativ til at introducere en ny særskilt afgift på mættet fedt med henblik på nedbringelse af borgernes forbrug.</p> <p>Trådte i kraft 1. januar 2010 på nær afgiften på mættet fedt. Der er den 19. januar 2011 fremsat lovforslag om en revideret fedtafgift. Lovforslaget omfatter bl.a. mejeriprodukter og kød, men der er samtidig foreslået en bagatelgrænse på 2,3 pct. mættet fedt, således at bl.a. magre mælkeprodukter ikke omfattes af afgiften. Forslaget forventes vedtaget den 17. marts 2011 med ikrafttræden den 1. juli 2011.</p> <p>Som led i "Serviceeftersyn af Forårspakke 2.0" er der sket en yderligere forhøjelse af afgifterne på tobak, som trådte i kraft 1. juli 2010. Samtidig blev det besluttet at inkludere kød i afgiftsgrundlaget for afgiften på mættet fedt.</p>	-
<p>23. Den foreslåede afgift på mættet fedt udvides til at omfatte mælkeprodukter. Der bør ses på muligheden for at overvinde de administrative vanskeligheder forbundet med at indføre en afgift på mættet fedt i kød.</p>	<p>Initiativ 8. Som led i skattereformen hæve afgifterne på tobak, is, chokolade, sukkervarer og sukkerholdige sodavand fra den 1. januar 2010, og tage initiativ til at introducere en ny særskilt afgift på mættet fedt med henblik på nedbringelse af borgernes forbrug.</p>	<p>Der er fremsat lovforslag (L111) om afgift på mættet fedt i visse fødevarer (fedtafgiftsloven) den 19. januar 2011. Lovforslaget omfatter bl.a. mejeriprodukter og kød, men der er samtidig foreslået en bagatelgrænse på 2,3 pct. mættet fedt, således at bl.a. magre mælkeprodukter ikke omfattes af afgiften. Forslaget forventes vedtaget den 17. marts 2011 med ikrafttræden den 1. juli 2011.</p>
<p>24. Næringsdeklarationer gøres obligatoriske, og produkters indhold af bl.a. mættet fedt og salt angives tydeligt på produktet</p>	<p>Initiativ 7. Arbejde for, at den eksisterende EU-lovgivning om mærkning af fødevarer i forhold til næringsdeklaration gøres obligatorisk og udvides til også at omfatte mættet fedt, sukker og salt.</p> <p>Der pågår fortsat forhandlinger om forordningen i EU-regi. Forordningen forventes tidligst vedtaget i 2011.</p>	-
<p>25. Den fælles nordiske symbolmærkning, Nøglehulsmærket, indføres og understøttes aktivt</p>	<p>Initiativ 5. Lancere og markedsføre en ny fælles nordisk mærkningsordning – "Nøglehulsmærket" – for at styrke forbrugernes muligheder for at træffe et oplyst og</p>	-

	<p><i>kvalificeret valg af sunde fødevarer.</i></p> <p>”Nøglehulsmærket” er introduceret og Fødevareministeriet fortsætter kampagnen i 2010-2012, og arbejder i EU-regi for, at der tages initiativ til at indføre et fælles europæisk nøglehulsmærke i stil med det nordiske nøglehulsmærke.</p>	
<p>26. Hvis de svenske erfaringer med brug af Nøglehulsmærkning på restaurationsområdet viser sig positive, indføres en mærkningsordning på fast food og take away området.</p>	<p>Initiativ 6. <i>Udvikle og etablere en mærkningsordning, der har til formål at certificere restauranter, som anvender ”nøglehulsmærket”.</i></p> <p>I 2010 gennemførte Fødevarestyrelsen i samarbejde med private aktører et udredningsarbejde, der fastlagde rammerne for ordningen. I de to efterfølgende år etableres og implementeres ordningen, der herefter forventes at overgå til fuld brugerbetaling.</p>	-
<p>27. Regeringen og detailhandelen opfordres til i samarbejde at gennemføre tiltag, der mindsker synligheden af usunde fødevarer i detailhandlen.</p>	<p>Initiativ 27. <i>Opfordre detailhandlen til at sikre, at cigaretter og lignende ikke er synlige på salgssteder og til at fremme udbuddet og tilgængeligheden af sunde fødevarer.</i></p> <p>Med den nuværende lovgivning er der forbud mod reklamering for tobaksprodukter. Efter tobaksreklameloven kan detailhandlen i begrænset omfang udstille tobaksprodukter på salgsstedet, idet der gælder særlige regler om neutral anbringelse og placering af tobaksvarer i forbindelse med betalingskasser, barer og lignende.</p> <p>Fødevareministeriet er i løbende dialog med detailhandlen om, hvordan de kan medvirke til at påvirke befolkningens adfærd i en sundere retning samt øge udbuddet og tilgængeligheden af sunde fødevarer.</p> <p>Detailhandlen har formuleret en 13 punktsplan, der har til formål at fremme tilgængeligheden af sunde varer. En række aktører har etableret Forum for Fødevarereklamer, der skal begrænse markedsføring af usunde fødevarer rettet mod børn.</p> <p>En række aktører har ligeledes formuleret et kodeks for markedsføring af læskedrikke rettet mod børn samt etableret et læskedriknævn.</p>	
<p>28. Muligheden for at etablere certificeringsordning for sund skolemad og sund mad i skolefritidsordninger og dag- og klubtilbud undersøges.</p>	<p>Initiativ 15. <i>Understøtte og fremme udbredelsen af sund livsstil hvor børn og unge færdes, herunder i daginstitutioner, skoler, SFO'er og idrætshaller.</i></p> <p>1) I 2010 blev arbejdet med at udvide og styrke rådgivningsindsatsen fra Fødevarestyrelsen Alt om Kost rejsehold påbegyndt, således at den fremadrettet – udover indsatsen i skoler og daginstitutioner – også kan forestå rådgivning til kommuner, idrætshaller, ungdomsuddannelser og</p>	

	<p>efterskoler.</p> <p>2) I 2011 vil Undervisningsministeriet og Sundhedsministeriet fastlægge de nærmere kriterier for, hvilke oplysninger der lægges ind på Indenrigs- og Sundhedsministeriets portal Sammenlignelig Brugerinformation.</p> <p>3) Fra august 2009 har EU medlemslandene fået mulighed for at etablere skolefrugtsordninger med støtte fra fællesskabet. Danmark har fået 13,9 mio. kr. i støtte fra EU til implementering af forældrefinansierede skolefrugtsordninger fra foråret 2010. Skolefrugtsordningerne udbydes igen i de kommende år, og Fødevareministeriet har for årene 2009-2012 afsat midler til ledsageforanstaltninger.</p> <p>4) Fødevarestyrelsen arbejder fra 2011 med at fremme udviklingen og tilgængeligheden også af sunde mellemmåltider og hurtigmat, de steder børn og unge færdes i dagligdagen.</p>	
29. Der skal tilbydes gratis frugtordninger på landets skoler	Initiativ 15. <i>Understøtte og fremme udbredelsen af sund livsstil hvor børn og unge færdes, herunder i daginstitutioner, skoler, SFO'er og idrætshaller.</i> Se opfølgning under anbefaling nr. 28	Kommunerne og skolerne kan i dag vælge at udbyde frugtordninger, der enten er forældrebetalte eller med hel eller delvis fri forplejning. Omfanget af etablerede frugtordninger er ikke kendt.
30. Kommunerne skal stille sundhedsmæssige krav i forpagtningsaftalerne til den mad, der serveres i idrætshallernes cafeteriaer		Der eksisterer en række projekter, der har til formål at fremme det sunde valg i idrætshallernes cafeteriaer.
31. Det generelle kendskab til kostanbefalingerne skal sikres gennem kampagner og målrettede grupper med særlige behov	Initiativ 1. <i>Styrke og målrette den nationale kampagneaktivitet, så det eksisterende høje kendskab til sund livsstil øges både generelt i befolkningen og blandt sårbare grupper med udpræget risikoadfærd.</i>	Information om sund kost generelt er intensiveret gennem kampagner for ernæringsmærket "nøglehulsmærkningen" samt i offentlige/private partnerskaber for kampagner såsom 6 om dagen, vælg fuldkorn først og fisk 2x om ugen, der bl.a. øger tilgængeligheden af sunde produkter og har fokus på at løfte indtaget af sund mad for dem, der spiser mindst af bl.a. fuldkorn og frugt og grønt .
Tidlig opsporing		
32. Der gennemføres informationsindsatser med henblik på at øge befolkningens viden om tidlige symptomer på KOL, diabetes 2 og hjertekarsygdom.		Ifølge KL's budgetindberetninger fra maj 2008 har 60 pct. af kommunerne tilbud rettet mod udvalgte kronikergrupper. 37 pct. af kommunerne igangsætter initiativer rettet mod mennesker med kronisk sygdom generelt, og endelig er der 12 pct. af kommunerne, som angiver, at de igangsætter andre typer af patientrettet forebyggelse.

<p>33. I mødet mellem borgeren og den sundhedsprofessionelle sikres målrettet tidlig opsporing af de store kronikersygdomme, herunder KOL, diabetes 2 og hjertekarsygdom.</p>	-	<p>Der gennemføres i dag ca. 1 mio. forebyggelseskonsultationer i almen praksis, hvor den praktiserende læge bl.a. har til opgave at opspore risikoadfærd og udvikling af sygdom. Antallet af forebyggelseskonsultationer har været i kraftig vækst siden indførelsen af tilbuddet i 2006.</p>
<p>34. Sundhedsprofessionelle tilbydes i relevant omfang efteruddannelse vedr. målrettet tidlig opsporing af de store kronikersygdomme, herunder KOL, diabetes 2 og hjertekarsygdom.</p>	-	<p>Regeringen har i forbindelse med kvalitetsreformen afsat 565 mio. kr. i perioden 2008-11 til en forstærket indsats vedr. sammenhængende patientforløb og egenundervisning for patienter med kronisk sygdom.</p> <p>Der er endvidere i bl.a. i overenskomsten på almen praksis området afsat midler til efteruddannelse af praktiserende læger.</p>
<p>35. Kommunerne opfordres til at øge fokus på forebyggelse af faldulykker hos ældre gennem tidlig opsporing via de kommunale forebyggende hjemmebesøg, visitationsbesøg og den regelmæssige kontakt mellem plejepersonale og den ældre.</p>	-	<p>Ankestyrelsen udsendte i december 2008 en håndbog med gode eksempler på kommunal håndtering af forebyggende hjemmebesøg herunder bl.a. i forhold til håndtering af fald. Ankestyrelsen har i 2010 foretaget endnu en undersøgelse af de forebyggende hjemmebesøg. Ankestyrelsens rapport viser, at næsten alle kommuner kender til håndbogen, herunder de gode eksempler på at undgå fald. Således tyder det på at kommunerne fortsat har fokus på fald blandt ældre</p> <p>Endvidere opgøres i regi af ældredokumentationsprojektet antallet af gennemførte forebyggende hjemmebesøg.</p> <p>Sundhedsstyrelsen udsendte i 2007 publikationen ”Ældres sundhed” til kommunerne. I publikationen indgår et kapitel om faldulykker, og anbefalinger på hvordan kommunerne kan forebygge fald.</p> <p>Sund By Netværket udgav i 2010 publikationen ”Ældres faldulykker – den gode kommunale model” med 8 anbefalinger til forebyggelse af ældres fald.</p>
<p>Børn og unge</p>		
<p>36. Der udvikles og anvendes undervisningsprogrammer med veldokumenteret effekt i grundskolens undervisning i sund levevis.</p>		<p>I Danmark har vi en årelang og god tradition for at have et frit forlagsmarked, der udvikler og sælger undervisningsmaterialer til brug for undervisningen i bl.a. folkeskolen.</p> <p>På folkeskoleområdet er det den enkelte skoles</p>

		skolebestyrelse og den enkelte lærer (jf. folkeskoleloven), der ud fra Undervisningsministeriets overordnede rammer og de lokalt vedtagne læseplaner beslutter hvilke undervisningsmaterialer, der anvendes på den enkelte skole.
37. Den eksisterende indsats i forhold til gravide med risikoadfærd videreudvikles og intensiveres, herunder fx tilbud om rygestop, ernæringsvejledning eller alkoholafvænning.		<p>Gravide tilbydes i dag 4-7 besøg hos jordemoder og 3 besøg hos praktiserende læge.</p> <p>Derudover har den kommunale sundhedstjeneste pligt til at yde rådgivning og hjælp i særlige tilfælde.</p> <p>Med satspuljeaftalen for 2007 blev der afsat 40 mio. kr. i perioden 2007-10 til en styrkelse af indsatsen over for gravide alkoholmisbrugere via bl.a. kommunale forsøgsprojekter. Projektet gennemføres i 2009-2012.</p> <p>Med satspuljeaftalen for 2007 blev der afsat 57,5 mio. kr. i perioden 2007-10 med henblik på udvikling af støttefunktioner til svært overvægtige voksne, bl.a. således at der udvikles støttefunktioner, der øger kompetencen blandt svært overvægtige voksne, så de kan opnå og bevare et væggtab. Puljen rummer også indsats overfor gravide, som er en af fire specifikke målgrupper.</p> <p>Med satspuljeaftalen for 2008 blev endvidere afsat ca. 130 mio. kr. i perioden 2008-11 til etablering af landsdækkende familieambulatorier i alle 5 regioner. Formålet er at udbrede tilbud om forebyggelse og behandling for de mest udsatte gravide kvinder. Projektet gennemføres i 2010-2013.</p> <p>Kommunerne har i perioden 2004-09 desuden fået i alt 55 mio. kr. i støtte til projekt om børnefamiliesagkyndige til støtte for børn i familier med alkoholproblemer.</p>
38. Faggrupper inden for den kommunale sundhedstjeneste opfordres til at samarbejde om tidlig identifikation af risikoadfærd.		I Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge 2011 er vigtigheden af det tværfaglige samarbejde i kommunen beskrevet, ligesom der er beskrevet generelle forebyggelsestemaer i den kommunale sundhedstjeneste, herunder alkohol og rygning. Desuden er det under skolesundhedstjenestens opgaver beskrevet, at man gennem hele skoleforløbet bl.a. kan arbejde med risikoadfærd. Konkret er det i forbindelse med udskolingssamtalen beskrevet, at man skal drøfte den unges sundhedsadfærd i relation til tobak, alkohol og andre rusmidler samt seksuel sundhed.

39. Tilbud i almen praksis og den kommunale sundhedstjeneste justeres og målrettes inden for de eksisterende ordninger. Det kan formentlig være hensigtsmæssigt at erstatte 3-års undersøgelsen i almen praksis med enten et besøg ved sundhedsplejerske til familier med 3-årige eller med en 12-års forebyggende sundhedssamtale i den kommunale sundhedstjeneste.		
40. Medarbejdere i den kommunale sundhedstjeneste og alment praktiserende læger opfordres til at oplyse forældre, som ryger, om de sundhedsmæssige konsekvenser af at udsætte deres børn for passiv rygning i hjemmet.		Sundhedsstyrelsen har gennemført en række informationsindsatser om børn og passiv rygning i form af bl.a. pjecer og massekampagner.
41. Alle grundskoler skal udarbejde alkoholpolitikker i samarbejde med forældrene.	<p>Initiativ 12. <i>Opfordre til, at alle skoler og ungdomsuddannelser udarbejder og offentliggør alkoholpolitikker bl.a. i samarbejde med forældrene.</i></p> <p>Sundhedsstyrelsen har sammen med Undervisningsministeriet udarbejdet materialer til såvel skolebestyrelser, lærere som forældre med information om problemerne vedrørende de unges alkoholforbrug og inspiration til en alkoholpolitik og til forældreaftalerne. I december 2010 afholdt indenrigs- og sundhedsministeren et dialogmøde med skoleledere fra grundskolen og ungdomsuddannelserne med henblik på en vurdering af de eksisterende tiltag i skoleregi vedrørende alkohol og tobak. Hensigten var i fællesskab at udvikle ideer til, hvordan skolerne kan bidrage til ændring af alkoholkulturen, og hvordan Sundhedsstyrelsen kan støtte denne proces. Med initiativet ønsker regeringen at sikre fortløbende dialog om udformning og implementering af alkoholpolitikker på uddannelsesinstitutioner, herunder retningslinjer for fester, intro-ture mv. Tillige at have dialog om unge og rygning. Alt sammen mhp. at hjælpe unge til bedre vaner i deres omgang med alkohol og tobak.</p>	Sundhedsstyrelsen har i efteråret 2006 i samarbejde med Syddansk Universitet igangsat et forsknings-baseret projekt, der sigter mod at gøre rusmiddelpolitik til et almindeligt fundament for den sociale omgang i gymnasieskolen.
Forebyggelse på arbejdspladsen		
42. Ud over, at arbejdsmiljølovgivningens krav skal overholdes, bør medarbejdere, hvor det er relevant, sikres tilbud om træning med henblik på at øge deres fysiske styrke og kondition for at forebygge nedslidning.		<p>En undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen fra 2008 viser, at 99 pct. af offentlige og private arbejdspladser i dag har sundhedsfremmestrategier.</p> <p>Det fremgår desuden, at ca. 50 pct. af de adspurgte offentlige og private virksomheder har tiltag til medarbejderne på idræts- og motionsområdet.</p> <p>Arbejdstilsynet gennemfører som et led i velfærdsaftalen fra juni 2006 særlige tilsynsindsatser i nedslidningstruede brancher. Der er afsat 50 mio.kr. årligt i perioden 2006-2010. Som led i de særlige tilsynsindsatser har Arbejdstilsynet i nogle tilfælde</p>

		vejledt virksomhederne om sundhedsfremme.
43. Forebyggelsesfondens støtte skal i højere grad målrettes indsatser, der evidensbaseret integrerer KRAM faktorer relateret til sundhedsfremme og arbejdsmiljøforbedringer, herunder særligt med fokus på metoder til håndtering af stress i arbejdet	<p>Initiativ 26. <i>Søge tilslutning til at afsætte 100 mio. kr. fra Forebyggelsesfonden i 2010 til projekter på arbejdspladsen, der har til formål at iværksætte sundhedsfremmeaktiviteter, herunder projekter, hvor sundhedsfremme tænkes sammen med den bredere arbejdsmiljøindsats.</i></p> <p>Forligskredsen bag Forebyggelsesfonden har i nov. 2009 aftalt, at fondens midler under fondens hovedformål 3 om sundhedsfremme skal prioriteres til projekter, der integrerer sundhedsfremme og arbejdsmiljøindsatsen på virksomheden, som følge af Forebyggelseskommissionens anbefaling om at sund livsstil kombineret med arbejdets organisering har bedst effekt.</p> <p>Forebyggelsesfondens lovgrundlag blev bl.a. som følge heraf ændret 1. juni 2010.</p> <p>Forebyggelsesfonden blev oprettet med velfærdsaftalen fra juni 2006 med en kapital på 3 mia. kr. og kan årligt udbetale op til 350 mio. kr. årligt. Fondens midler udmøntes inden for 4 hovedformål:</p> <p>1) Forbedring af arbejdsmiljø for særligt nedslidnings-truede brancher og jobgrupper 2) Genoptræning og rehabilitering 3) Indsatser rettet mod forebyggelse af rygning og indtag af alkohol, fedme og fysisk inaktivitet 4) Projekter der forebygger stress og psykisk nedslidning i nedslidningstruede jobgrupper.</p>	
44. Forebyggelsesfondens formål udvides til at omfatte udvikling af samarbejdet mellem praktisk forebyggelse og forskning for at skabe evidensbaserede modeller for implementering af viden og for at systematisere resultaterne og dermed skabe evidens for fremtidige forebyggelsestiltag.		Det var den politiske hensigt med Forebyggelsesfonden, at der ydes støtte til virksomhedsnære projekter, der tager udgangspunkt i konkrete, virksomhedsnære problemstillinger. Støtte til forskning vurderes derfor at ligge udenfor fondens formål. Det vil kræve en lovændring og det vil være et centralt brud med grundlaget for Forebyggelsesfonden.
45. Arbejdsmarkedets parter anbefales at indgå aftaler om gode rammer for sundhedsfremmende, evidensbaseret fysisk aktivitet på arbejdspladsen både som et supplement til arbejdet og som et led i arbejdets udførelse. Det er afgørende, at aftalerne baseres på anbefalinger fra sagkundskaben.	-	Anbefaling er målrettet arbejdsmarkedets parter.
46. Kommunerne opfordres til at støtte virksomheder, der ønsker at prioritere forebyggelse på arbejdspladsen, med viden og praktisk know how.		Forebyggelsesfonden yder støtte til forebyggelsesprojekter på virksomheder efter ansøgning.

Viden og redskaber		
<p>47. Forskning inden for forebyggelse og sundhedsfremme, herunder i forhold til mindre ressourcestærke grupper, opprioriteres, således at de statslige forskningsmidler tilgodeser dette forskningsområde, herunder opslås et program vedr. forskning i forebyggelse af livsstilssygdomme indenfor det strategiske forskningsråd.</p>	<p>Initiativ 29. <i>Søge partiernes tilslutning til, at der fra globaliseringsreserven afsættes midler til forskning på sundhedsområdet, herunder forskning i menneskets sundhed og sikkerhed i samspil med miljøfaktorer samt forskning i forebyggelse mod livsstilssygdomme.</i> I aftalen om udmøntning af globaliseringspuljen blev der afsat i alt 94 mio.kr. til sundhed fordelt med 44 mio.kr. i 2010, 30 mio.kr. i 2011 og 30 mio.kr. i 2012. Midlerne skal dække temaerne: fra basal forskning til individuel behandling, menneskets sundhed og sikkerhed i samspil med miljøfaktorer, forskning i kroniske sygdomme samt forskning i forebyggelse.</p> <p>(checkes – VTU – frist 25/2-11)</p>	<p>Der er etableret en lang række forskningsaktiviteter på tværs af universiteter, hospitaler, forskningsinstitutter mv., som forsker i forebyggelse.</p> <p>Derudover varetager Sundhedsstyrelsen en central opgave i forhold til indsamling og systematisering af viden på forebyggelsesområdet.</p> <p>Det kan endvidere nævnes, at store private aktører som TRYG-fonden og Kræftens Bekæmpelse i de senere år har afsat meget store beløb til forskning i forebyggelse.</p>
<p>48. Vidensindsamling indenfor forebyggelse og sundhedsfremme prioriteres.</p>	<p>Initiativ 20. <i>I samarbejde med regioner og kommuner sikre en løbende national monitorering af befolkningens sundhed- og sygelighed på kommuneniveau.</i> Regionerne offentliggør regionale sundhedsprofiler for første gang i perioden januar-marts 2011. Sundhedsstyrelsen offentliggør den nationale sundhedsprofil i marts 2011.</p> <p>Initiativ 25. <i>Styrke den centrale statslige formidling af viden om, hvilke forebyggelsesindsatser, der virker.</i> Sundhedsstyrelsen har udviklet en web-baseret søgefunktion "Videnssøgeren", som gør det nemt at søge den nyeste viden på forebyggelsesområdet. "Videnssøgeren" opdateres løbende i takt med, at der kommer ny viden på området. Den findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk</p> <p>Initiativ 29. <i>Søge partiernes tilslutning til, at der fra globaliseringsreserven afsættes midler til forskning på sundhedsområdet, herunder forskning i menneskets sundhed og sikkerhed i samspil med miljøfaktorer samt forskning i forebyggelse mod livsstilssygdomme.</i> Se opfølgning under anbefaling nr. 47</p> <p>Initiativ 30. <i>Rådgive om, hvordan kommuner bedst muligt kan samarbejde med forskningsmiljøer om gennemførelse af undersøgelser og evalueringer af konkrete kommunale forebyggelsesindsatser.</i> Sundhedsstyrelsen har i nov. 2009 publiceret rådgivningspublikationen "Samarbejde mellem forskning og praksis" til regioner og kommuner. Den kan</p>	

	<p>downloades på www.sst.dk</p> <p>Som opfølgning på publikationen har Sundhedsstyrelsen afholdt fem regionale seminarer for kommuner, regioner og forskere i nov./dec. 2009.</p> <p>Endvidere er Sundhedsstyrelsen i færd med at udvikle en interaktiv udgave af publikationen på www.sst.dk. Den forventes klar i første halvdel af 2011.</p>	
<p>49. Forebyggelsesaktiviteter bør så vidt muligt være evidensbaserede. Udover styrket vidensindsamling ledsages statsligt igangsatte forebyggelsesprojekter af midler til videnskabelig evaluering. Kommuner opfordres til at gå sammen om gennemførelse af undersøgelser på tværs af kommunale forebyggelsesindsatser med inddragelse af relevante forskningsmiljøer.</p>	<p>Initiativ 25. <i>Styrke den centrale statslige formidling af viden om, hvilke forebyggelsesindsatser, der virker.</i></p> <p>Se opfølgning under anbefaling nr. 48.</p> <p>Initiativ 30. <i>Rådgive om, hvordan kommuner bedst muligt kan samarbejde med forskningsmiljøer om gennemførelse af undersøgelser og evalueringer af konkrete kommunale forebyggelsesindsatser.</i></p> <p>Se opfølgning under anbefaling nr. 48.</p>	-
<p>50. Der sikres løbende kommunal såvel som national monitorering af børn, unge, voksnes sundheds- og sygelighedstilstand og af faktorer, der er af betydning for sundhedstilstanden, herunder sundhedsadfærd, sundhedsvaner og livsstil.</p>	<p>Initiativ 20. <i>I samarbejde med regioner og kommuner sikre en løbende national monitorering af befolkningens sundhed- og sygelighed på kommuneniveau.</i></p> <p>Regionerne offentliggør regionale sundhedsprofiler for første gang i perioden januar-marts 2011. Sundhedsstyrelsen offentliggør den nationale sundhedsprofil i marts 2011.</p>	-
<p>51. Koordineringen og samarbejdet mellem kommuner, regioner og almen praksis understøttes gennem etablering af let tilgængelig, overskuelig, opdateret information om kommunale sundhedstilbud</p>	-	<p>Regioner og kommuner koordinerer allerede i dag forebyggelsesindsatsen i de lokale sundhedsaftaler, som indgås mellem regionen og hver af regionens kommuner.</p> <p>Almen praksis og sygehuse har i dag i et vist omfang adgang til systematiske oplysninger om kommunale forebyggelsestilbud, som der kan henvises til.</p> <p>Det varierer fra kommune til kommune, hvorledes og i hvilket omfang der stilles systematiske oplysninger om lokale forebyggelsestilbud til rådighed</p>
<p>52. Der gennemføres konsekvensvurderinger af politiske beslutninger nationalt og på kommunalt niveau, hvor en beslutning formodes at kunne få en direkte og dokumenteret effekt på borgernes sundhed og sygelighed.</p>	-	<p>Efter Justitsministeriets vejledning om lovkvalitet kan der efter omstændighederne være grund til også at redegøre for et lovforslags sundhedsmæssige konsekvenser, hvis dette i det konkrete tilfælde må anses for relevant. Sundhedskonsekvensvurderinger på kommunalt niveau er allerede udbredt.</p>