



2025

Kirstine Struntze Krogholm

Sekretariatsleder i Vidensråd for
Forebyggelse, ph.d. i human ernæring



Agenda

1. Kort om Vidensråd for Forebyggelse
2. Baggrund, formål og afgrænsninger i rapporten
3. Definition af strukturel forebyggelse
4. Fordele ved at prioritere strukturel forebyggelse
5. Tre mulige barrierer for indførslen af strukturelle forebyggelsestiltag – og løsninger herpå
6. Eksempler på centrale, strukturelle forebyggelsestiltag på nationalt og regionalt/kommunalt niveau



1. Kort om Vidensråd for Forebyggelse

- Uafhængigt ekspertråd
- 15 professorer med hver sit speciale inden for folkesundhedsområdet
- Observatør fra Sundhedsstyrelsen
- Etableret i 2011
- Finansieret af TF, NNF og LF ud fra et armslængdeprincip
- **Kernemålgrupper:** Beslutningstagere, ledere og fagpersoner på nationalt, regionalt og kommunalt niveau
- **Kerneprodukt:** Temarapporter og heraf afledte kommunikationsprodukter



2. Baggrund, formål og afgrænsninger i rapporten

2. Baggrund

- Stadigt flere danskere udvikler kroniske sygdomme, funktionsnedsættelse og multisygdom
- Den **sociale ulighed** i sundhed er stigende
- Sundhedsvæsenet er under massivt **pres** - det kalder på en styrket forebyggelsesindsats
- Der **efterspørges øget fokus** på strukturel forebyggelse fra flere sider som en del af løsningen (fx regeringens sundhedsstrukturkommission, robusthedskommissionen og KL)



2. Formål

- At give et **forskningsbaseret grundlag** for beslutningstagen på statsligt og kommunalt/regionalt niveau om strukturel forebyggelse

Særligt fokus på:

1. At **definere og afgrænse** strukturel forebyggelse
2. At redegøre for **fordelene** ved strukturel forebyggelse, herunder ift. **sociale ulighed i sundhed**
3. At diskutere **mulige barrierer** for indførsel af strukturel forebyggelse og komme med løsninger herpå
4. At præsentere forskningsviden om strukturel forebyggelse ift. **KRAM-faktorerne**



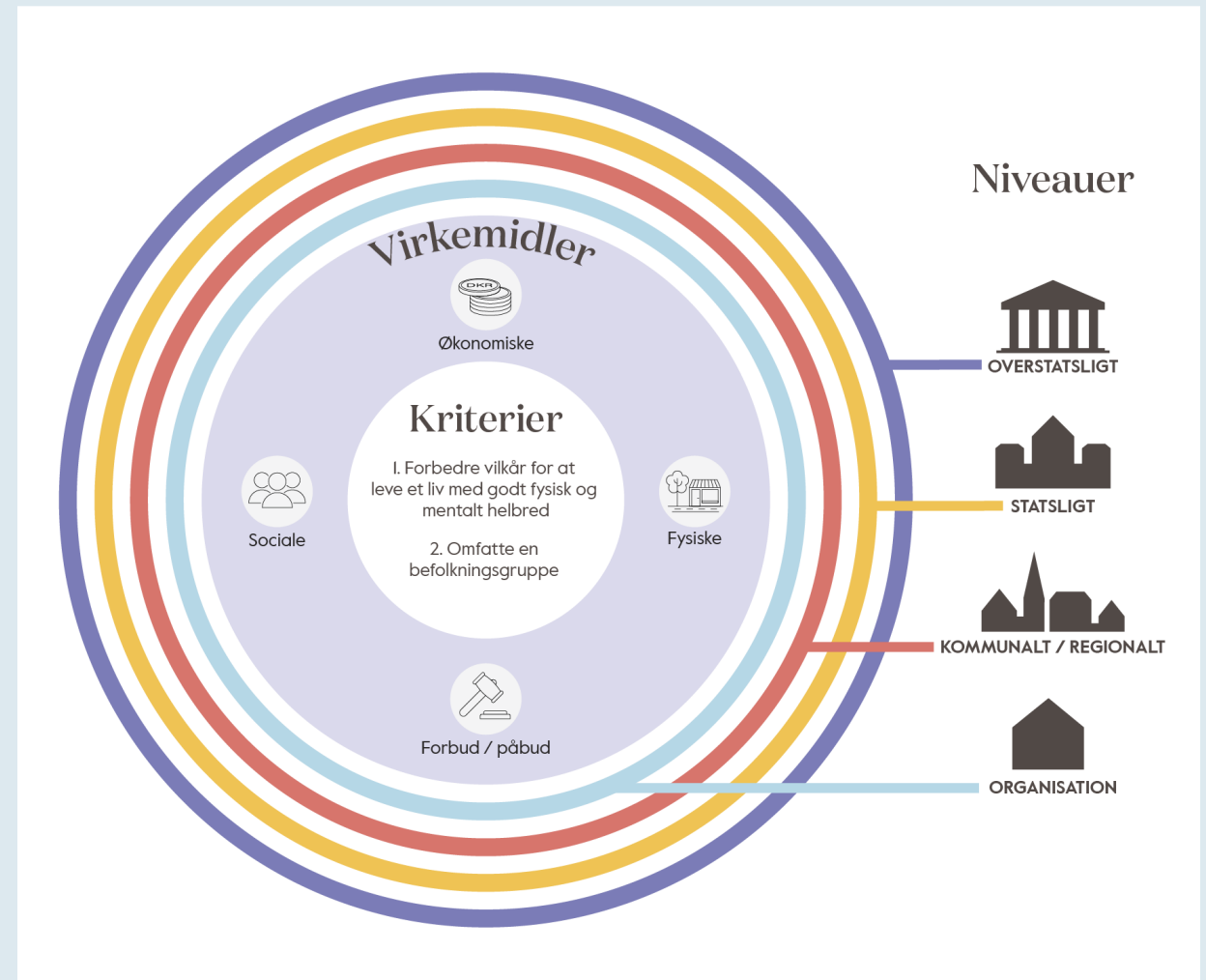
2. Afgrænsninger

- Strukturel forebyggelse af **luftforurening** behandles i særskilt rapport i samme format –udkommer medio 2025
- Forebyggelse af **mentale helbredsproblemer** behandlet i 2020-2021 og opdateret i 3 kommunerettede inspirationsmaterialer i 2023-2024 (overblik over evidensbaserede universelle og selektive indsatser):
 - **Grundskolen:**
<https://vidensraad.dk/inspirationsmateriale/inspirationsmateriale-om-boern-og-unges-mentale-sundhed-i-grundskolen>
 - **0-6-årige:** <https://vidensraad.dk/inspirationsmateriale/inspirationsmateriale-om-forebyggelse-af-mistrivsel-og-mentale>
 - **På ungdomsuddannelserne:**
<https://vidensraad.dk/inspirationsmateriale/inspirationsmateriale-om-forebyggelse-af-mentale-helbredsproblemer-paa>

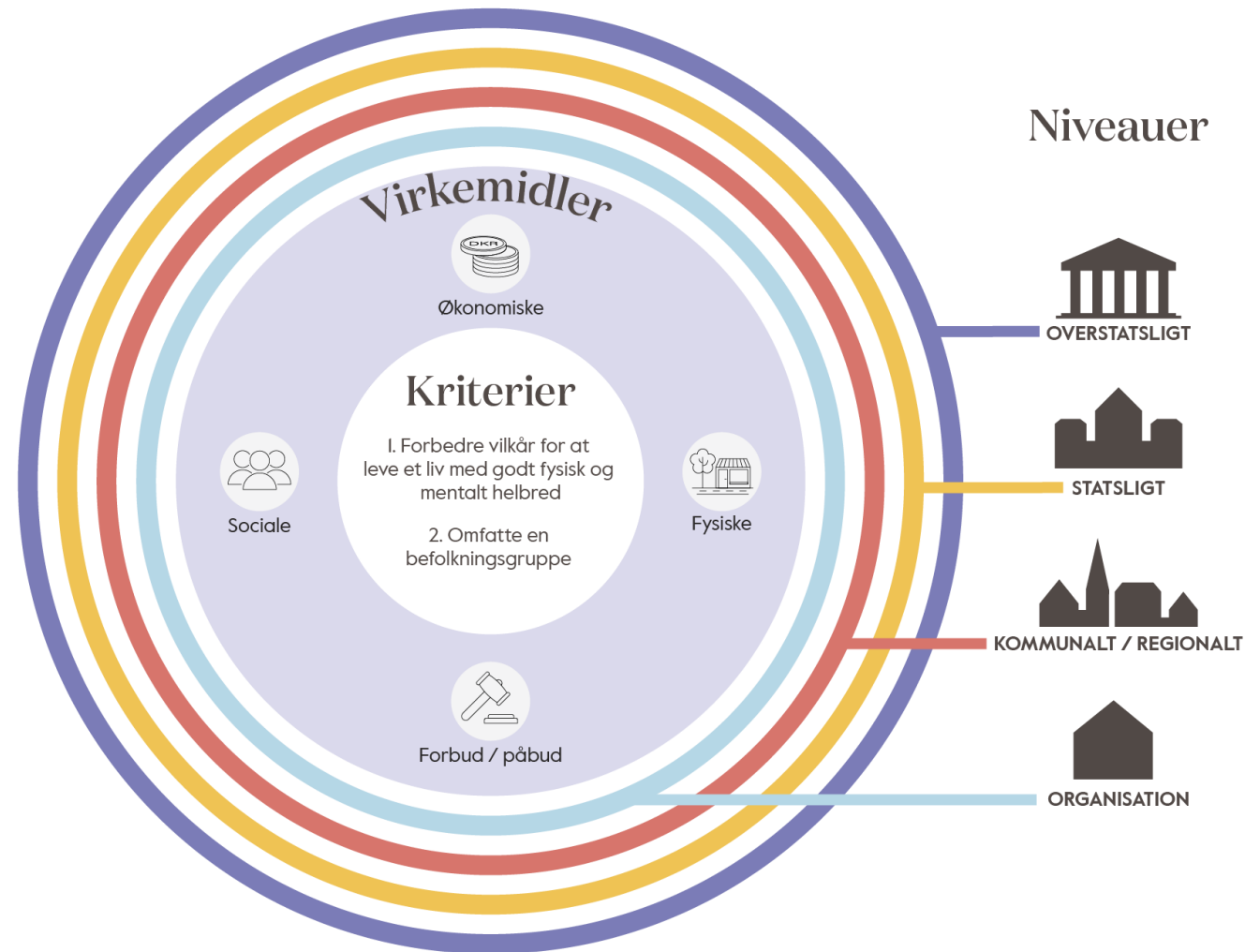


3. Definition af strukturel forebyggelse

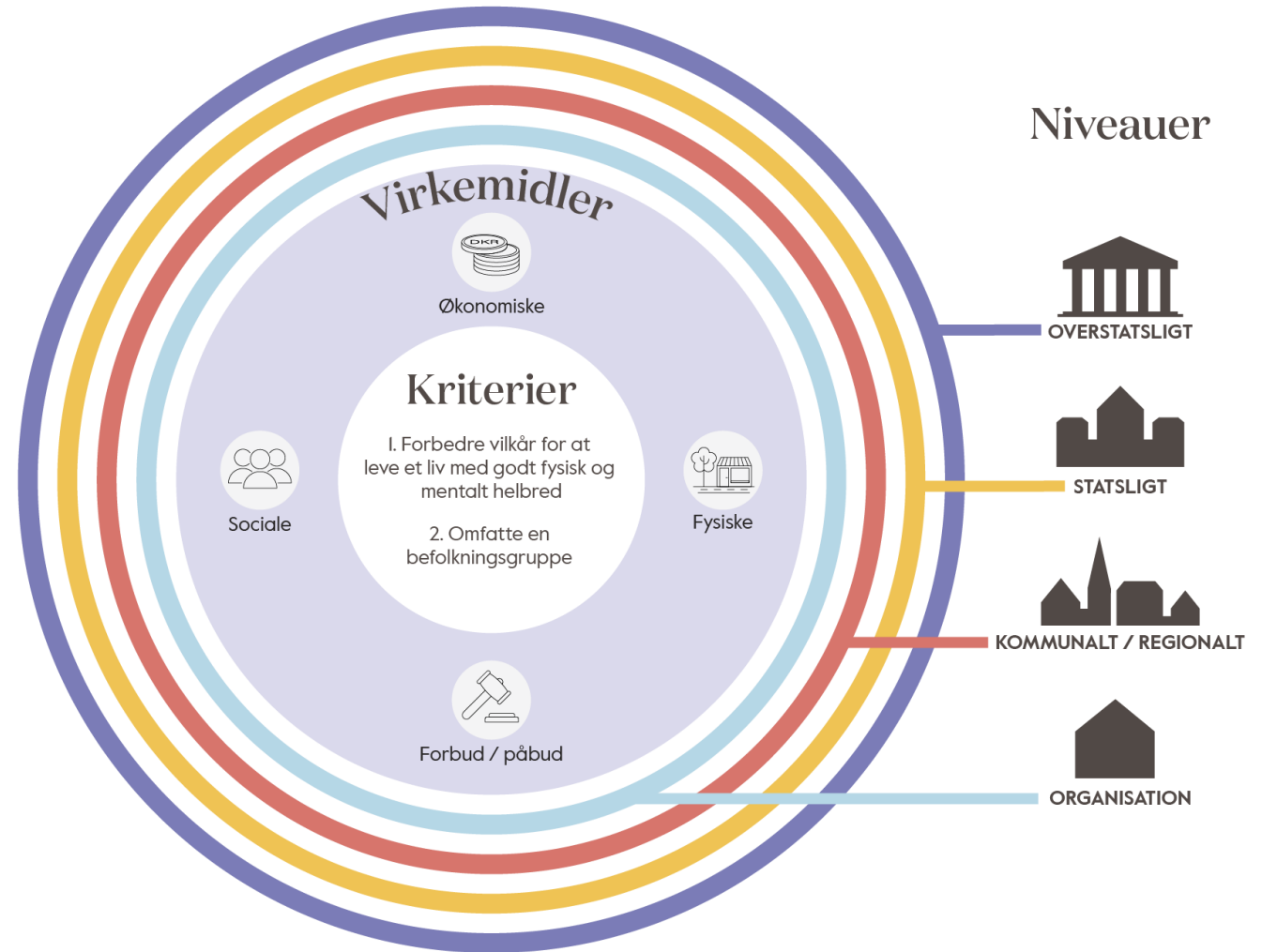
– for klarhed og fælles
sprog på tværs af
forvaltningsniveauer
og i alle sektorer



Strukturelle tiltag skal leve op til **to** samtidige kriterier



Strukturel forebyggelse
kan skabe forbedringer
i befolkningens vilkår
for at leve et liv med et
godt fysisk og mentalt
helbred gennem **fire**
typer af virkemidler



Økonomiske virkemidler

Definition:

Det vil sige, at man kan pålægge afgifter eller give tilskud

Eksempler:

Indføre offentlig finansieret og sund skolemad

Give tilskud til fritidskontingent og brobygningsaktiviteter



Forbud/påbud

Definition:

På kommunalt niveau handler forbud/påbud om regulering af adfærd ved håndhævelse af national lovgivning.

Eksempler:

Håndhæve forbud mod salg af alkohol, tobaks- og nikotinprodukter til børn og unge



Sociale virkemidler

Definition:

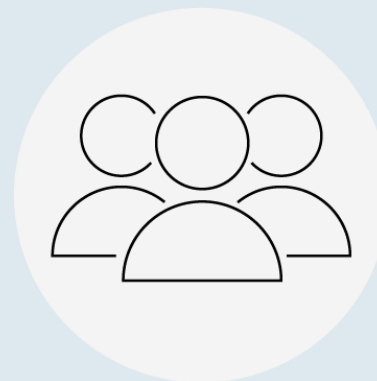
Det vil sige tiltag der påvirker organisatoriske og kulturelle forhold, fx planer/politikker samt efteruddannelse af personale

Eksempler:

Indføre en politik der forebygger stress blandt ansatte på arbejdspladser

Indføre boligsociale tiltag, der forstærker de sociale netværk i et almennyttigt boligområde

Tilbyde efteruddannelse af personalet i fx en børnehave eller på en ungdomsuddannelse



Fysiske virkemidler

Definition:

Det vil sige, at man kan indrette de fysiske rammer på en måde, der fremmer sundheden og skaber barriere for det usunde

Eksempler:

Udbygge infrastruktur med flere cykelstier og legepladser

Indføre flere røgfri miljøer

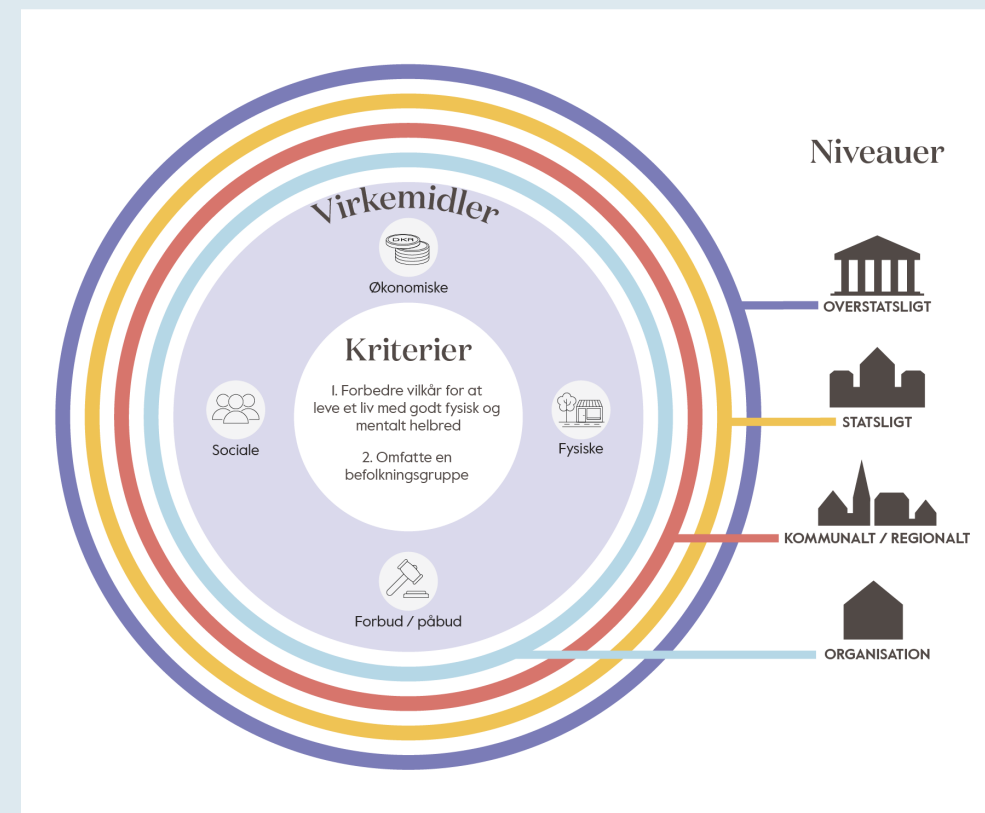


Disse virkemidler kan bringes i anvendelse på **fire forskellige niveauer**

Den største effekt får man, hvis man indfører flere forskellige strukturelle tiltag på flere forskellige niveauer samtidig

Fx indfører markant højere priser på tobaks- og nikotinprodukter på nationalt niveau, mens man på kommunalt niveau indfører flere røg- og nikotinfrie miljøer

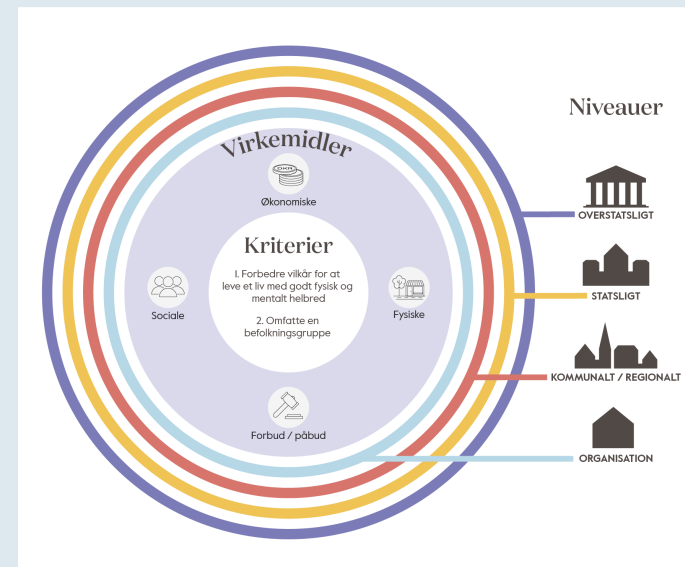
Vigtigt at strukturelle tiltag suppleres af **individerettede** tiltag



Det organisatoriske niveau behandles ikke i rapporten, men er et vigtigt niveau at samarbejde med i kommunerne ift. strukturel forebyggelse

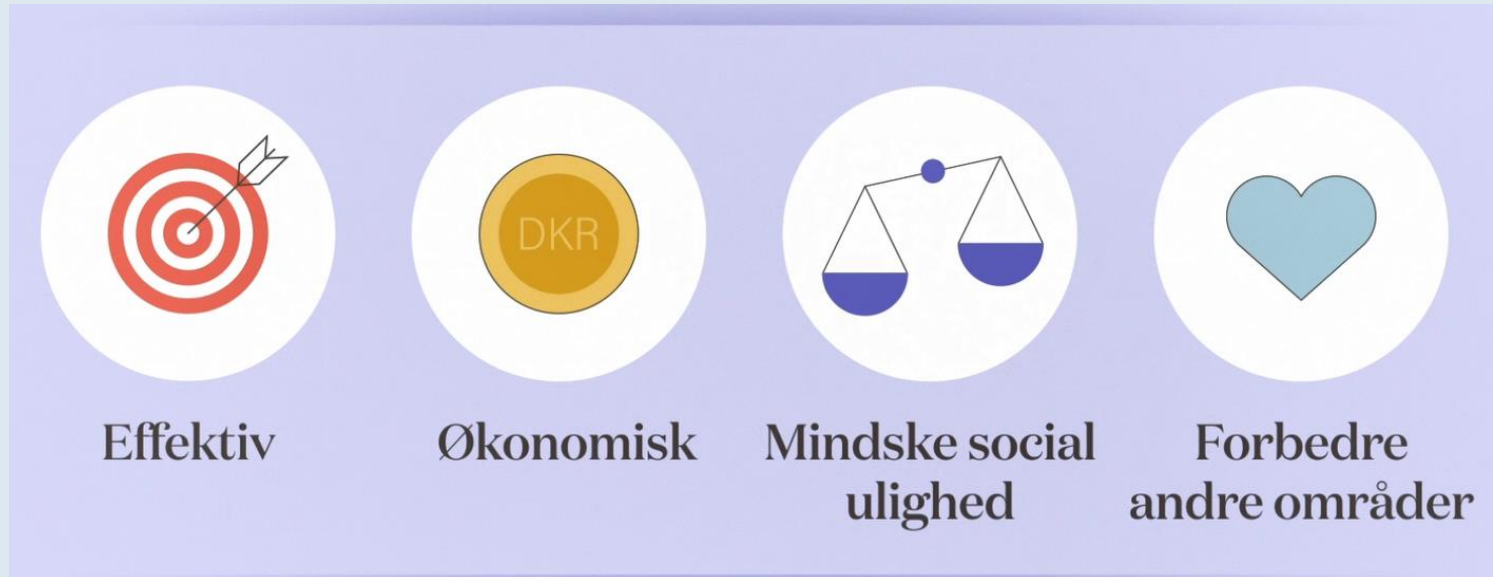
Eksempler:

- Håndhævelse af røg- og nikotinfri skoletid
- Ordning om fælles skolemad
- Mulighed for træning i arbejdstiden
- Tilbud om hæve/sænkebord til alle kontoransatte
- Alkoholpolitik på skoler og ungdomsuddannelser
- Stressforebyggende politik på arbejdspladser
- Aftale med lokale supermarkeder om placering af sunde/usunde fødevarer
- Spis grønt-uge/vi cykler til skole-uge på lokale skoler



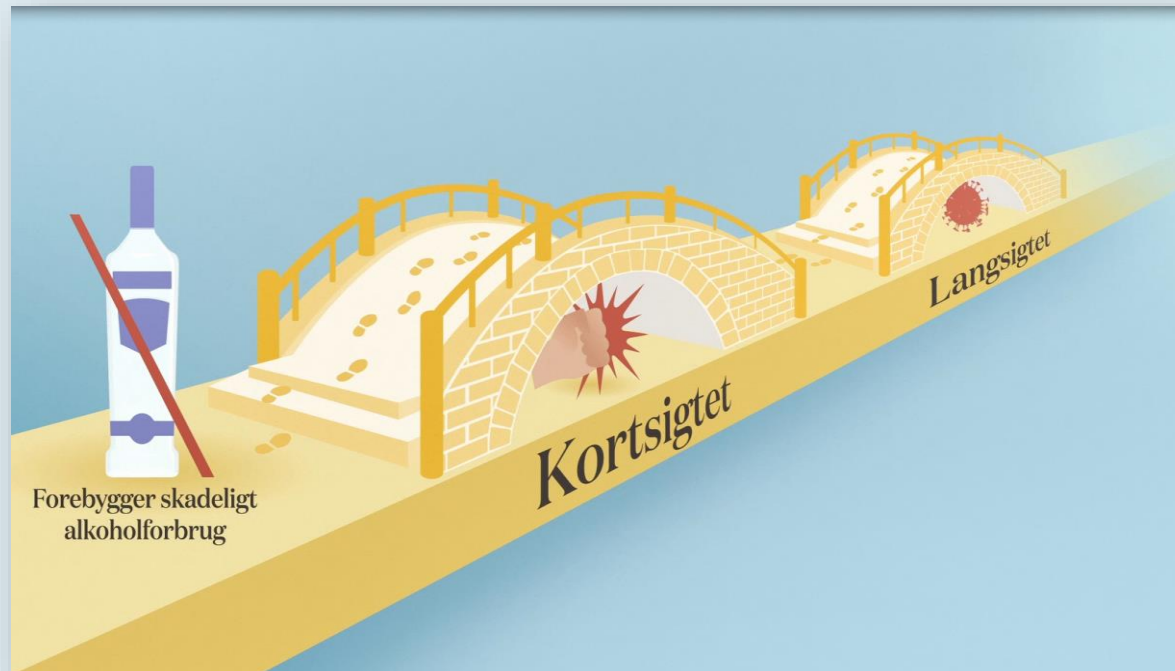
4. Fordele ved at prioritere strukturel forebyggelse

Der er mange fordele ved strukturel forebyggelse



- Den er effektiv
- Den kan oftest betale sig
- Den kan medvirke til nedbringe den sociale ulighed i sundhed
- Den kan have effekt på andre områder end lige sundhed

Den er effektiv på kort og langt sigt



Forebyggelse af skadeligt alkoholforbrug blandt unge -> sundere alkoholkultur blandt unge (fx via en øget aldersgrænse for køb af alkohol) ->
20 alkoholrelaterede ulykker og vold falder + søvn og mentale sundhed forbedres vidensraad.dk

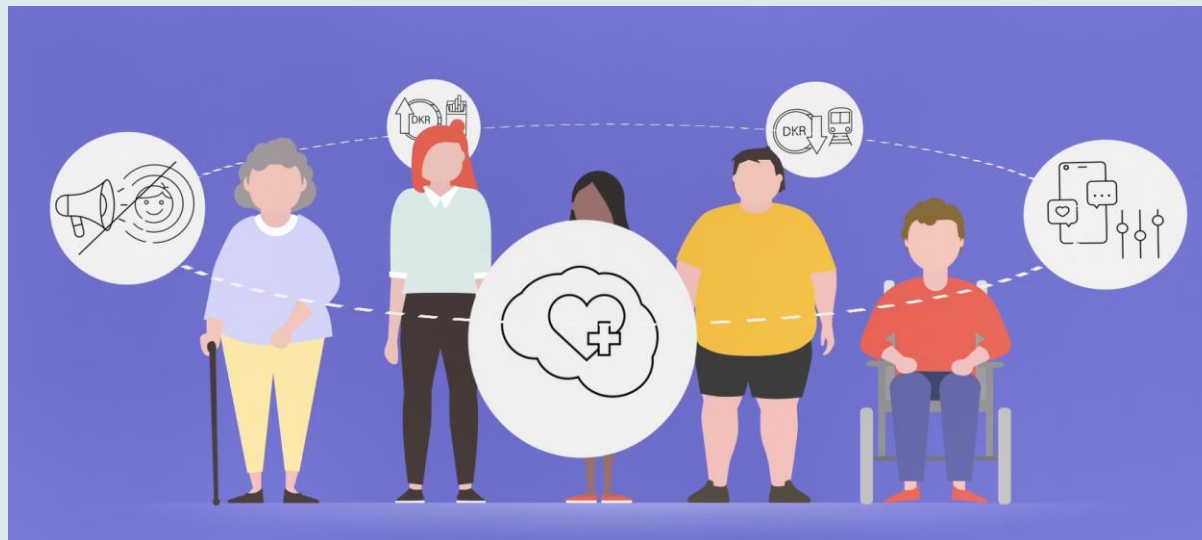
Den er ofte omkostningseffektiv



Når vi forebygger sygdom med deraf følgende behandlingsbehov eller hospitalsindlæggelse, og sygefravær og genoptræning, sparer samfundet penge - og så letter presset på sundhedsvæsenet

Samtidig er mange strukturelle tiltag relativt billige at indføre (fx alkoholpolitikker på ungdomsuddannelser, røgfrie miljøer eller forbud mod brug af mobiltelefoner i grundskolen

Den kan nedbringe social ulighed i sundhed



- Strukturelle tiltag påvirker de overordnede rammer, så det sunde valg bliver det lette valg
- Dermed bliver det lettere for alle - også for dem med få sundhedskompetencer eller ressourcer - at træffe sunde valg

Den har ofte effekt på andre områder end sundhedsområdet



- Fx vil en bedre cykel-infrastruktur både øge den fysiske aktivitet, mindske behovet for parkeringspladser i byen og bedre luftkvaliteten
- Fx er sund kost ofte også klimavenlig kost

5. Tre mulige barrierer for indførslen af strukturelle forebyggelsestiltag – og løsninger herpå

1. Vi antager, at gevinsten først høstes i fremtiden (lavere værdisætning)

Barriere:

Kommunerne har begrænsede ressourcer og skal prioritere mellem langsigtede forebyggelsestiltag for den brede befolkning og målrettede tiltag til borgere med kroniske sygdomme eller akutte sundhedsproblemer

(Noget af) løsning:

- a) Investér i de omkostningseffektive, strukturelle tiltag
- b) Styrk kommunikationen om både de kort- og langsigtede effekter – for individets og for samfundet som helhed

Kommuner står i etiske dilemmaer i arbejdet med sundhed og forebyggelse

Nyt studie: Kommuner står ofte over for vanskelige valg, når de skal prioritere mellem langsigtede forebyggelsesindsatser for den brede befolkning og målrettede tilbud til borgere med kroniske sygdomme eller akutte sundhedsproblemer.

Se [Ugens tal](#)



2. Vi antager, at strukturel forebyggelse er upopulært

Barriere:

Vi antager, at strukturel forebyggelse har lav popularitet, fordi de begrænser individets valgmuligheder på kort sigt (fx øgede afgifter på usunde produkter)

(Noget af) løsning:

- a) Fremhæv, at undersøgelser viser, at et flertal i den danske befolkningen faktisk mener, at strukturel forebyggelse er en vigtig del af den politiske værktøjskasse*
- b) Styrk kommunikationen om fordelene ved strukturel forebyggelse (effektivt, kan betale sig, kan nedbringe sociale ulighed, effekt på andre områder)
- c) Fremhæv, at strukturelle tiltag på sigt vil give bedre sundhed og dermed give individet større valgfrihed til at leve det ønskede liv

*Det mener befolkningen om sundhed og forebyggelse. TrygFonden, 2024.

3. Det er i praksis ofte ikke den ”kasse” der bekoster indførslen af et tiltag, der høster gevinsten

Barriere:

Fx kan strukturelle tiltag indført i en kommune koste på kommunens budget, mens gevinsten høstes i regionen i færre hospitalsindlæggelser

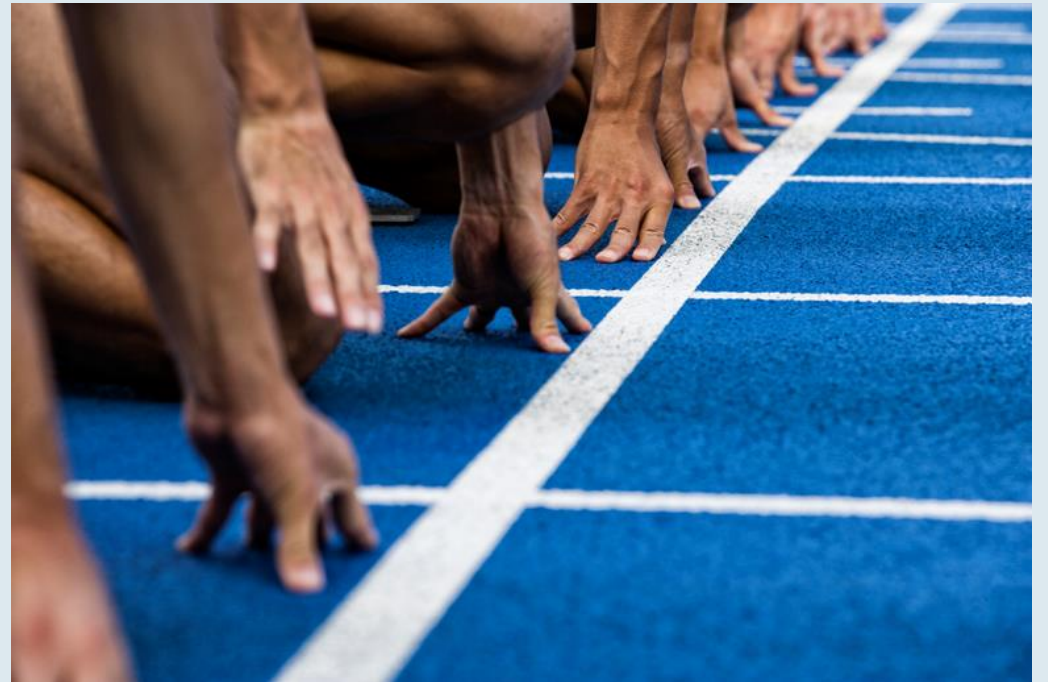
Fx kan en forebyggelsesindsats målrettet børn i en kommune, først sparer penge, når barnet er blevet voksent og måske bor i en anden kommune

Noget af (løsning):

- a) Skab hensigtsmæssige incitamentsstrukturer, der medfører, at alle sektorer drager økonomiske fordel af at investere i sundhed – dvs. ”Health in all policies”
- b) Kommuniker at ”Health in all policies” er vigtig for funktionen af mange forskellige samfundssektorer (dvs. ”Health for all policies”)*

En fjerde løsning - Styrk den systematiske følgeforskning

Danmark er et af de lande med mest data om vores befolkning, og denne unikke datainfrastruktur kan med fordel udbygges og udnyttes i endnu større omfang til at opnå sikker viden om betydningen af strukturel forebyggelse for befolkningens sundhed og velbefindende



6. Eksempler på centrale, strukturelle forebyggelsestiltag

Dansk praksis og forskningen om de forskellige tiltag beskrives i rapporten

