

# **Vejledning til udfyldelse & brug af spørgeskemaer i Sund i naturen**

## Indhold

Baggrund og formål .....	3
Udvikling af spørgeskemaerne .....	3
Overvejelser i forbindelse med brug af spørgeskemaerne .....	5
Overvejelser i forhold til de forskellige målgrupper.....	5
Spørgeskemaregistrering og udlevering af referencenummer .....	6
Spørgeskemainsamlingsmetode .....	6
Brug af spørgeskemadata .....	7
Vejledning til scoring af validerede skalaer .....	8
Bilag 1. Programteorier .....	13

## Baggrund og formål

I kommunerne efterspørges viden om effektfulde sundhedsindsatser, hvorfor der er større og større fokus på, at kommunerne i øget grad skal dokumentere (og evaluere) deres forebyggelsesindsatser. Formålet med udviklingen af dette spørgeskema har således været at udvikle et evaluerings- og dokumentations-værktøj som en hjælp til kommunerne i forbindelse med dokumentations- og evalueringsarbejdet af *Sund i Naturen*. Den indsamlede data kan anvendes af kommunerne hver især til at dokumentere indsatserne og se på virkningerne heraf, men også være med til at sikre systematik i dokumentationen på tværs af kommunerne. Endelig er det et forsøg på at måle betydningen af at inkludere natur og friluftsliv i sundhedsindsatser, hvilket der kvantitativt typisk ikke er tradition for.

Spørgeskemaet er udviklet af Statens Institut for Folkesundhed (SIF), SDU i samarbejde med Friluftsrådet.

### Udvikling af spørgeskemaerne

Elementerne i spørgeskemaet er baseret på programteorier opstillet for hver af de fire målgrupper (se bilag 1). Det konkrete mål var at udvikle et simpelt spørgeskema, som kommunerne kan anvende for at få viden om virkninger på de centrale indikatorer. Det var væsentligt at spørgeskemaet ikke blev for omfattende for at sikre implementeringen af skemaet i praksis. I udvælgelsen af spørgsmål blev det tilstræbt at holde spørgeskemaet så simpelt og kortfattet så muligt, men så det alligevel indhenter den relevante information.

Spørgeskemaet bygger på eksisterende viden på området og forankres i de opstillede programteorier for de fire målgrupper, da det skaber det bedste fundament for at vise ændringer som følge af indsatsen. I arbejdet med spørgeskemaet blev der indhentet inspiration fra lignende undersøgelser og validerede spørgsmål og spørgebatterier. Herunder var det en præmis, at der givetvis ikke eksisterer validerede spørgsmål omkring hvorfor vi opholder os i naturen og hvor aktive vi er i naturen, mens der findes en del på sundhed.

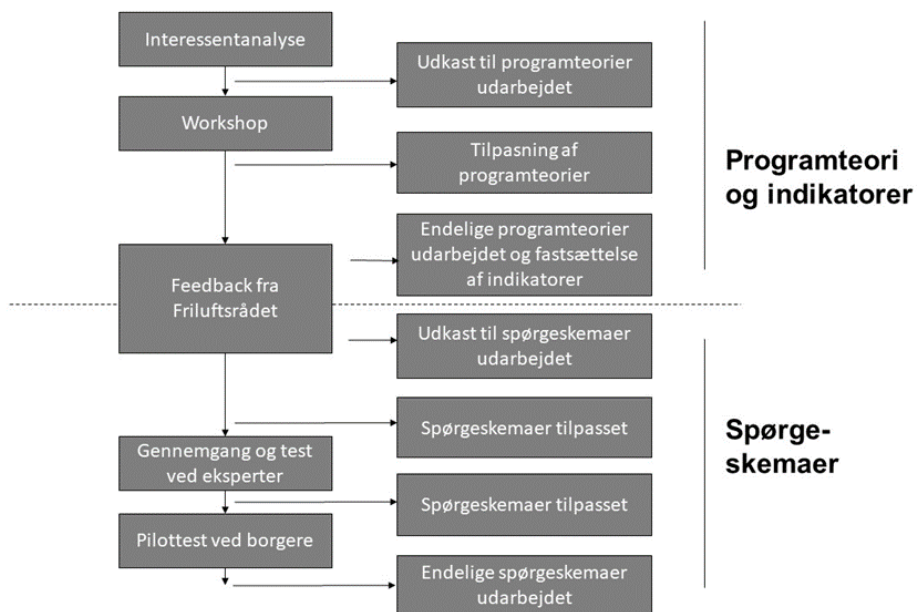
På baggrund af de endelige programteorier blev relevante indikatorer fastlagt (se tabel 1). Disse indikatorer dannede grundlag for det videre arbejde med konceptualisering, operationalisering og konstruktion af konkrete spørgsmål.

**Tabel 1. Udvalgte indikatorer for de fire målgrupper.**

Målgruppe	Indikatorer
Alle	Øget livsglæde
	Naturlglæde
	Involvering i foreningsliv
	Øget self-efficacy
Voksne med kronisk sygdom	Recovery (forbedring af fysisk funktionsevne)
	Lære at leve med sin sygdom
Voksne med stress, angst og depression	Færre stresssymptomer
	Mindsket angst
	Mindsket depressionsfølelse
Ældre ensomme	Mindsket ensomhedsfølelse
Børn med særlige behov	-

Den overordnede proces for udvikling af spørgeskemaet ses i figur 1.

**Figur 1. Flow-chart over proces**



## Overvejelser i forbindelse med brug af spørgeskemaerne

Skemaerne er ment som et værktøj til at måle virkningerne af indsatserne i Sund i Naturen – altså ment som en hjælp til at evaluere og dokumentere de indsatser, som integrerer natur og friluftsliv i den kommunale sundhedsindsats. Det meget vigtigt først og fremmest at beslutte, om det skal gives til slut eller både start og slut. WHO-5 (som er en af de forslåede målebatterier) kan ikke bruges til ret meget, med mindre, man kan sammenligne før og efter. Derfor anbefaler vi, at spørgeskemaet anvendes til at måle de ændringer, der sker over perioden. Det vil sige, at spørgeskemaet udleveres til borgerne to gange: 1) Før/når borgerne starter i indsatsen og 2) Efter/ når de slutter i indsatsen. Dette muliggør at måle eventuelle virkninger uden at spørge borgerne om deres egen oplevelse af effekt på dem.

For at sikre, at de to skemaer – henholdsvis skemaet udleveret ved forløbets start og slutning – skal det kobles ved hjælp af et anonymiseret referencenummer (læs guide til registrering under "Spørgeskemaregistrering). Her er det vigtigt at være opmærksom på at overholde GDPR-reglerne (persondataloven). Blandt andet er det vigtigt (som altid) at informere deltagerne om, hvad I i kommunen såvel som i projekt "Sund i Naturen"-regi påtænker at anvende data til med videre. Desuden skal I oplyse deltagerne om, at de til enhver tid kan bede om at deres oplysninger slettet. Friluftsrådet bidrager gerne med assistance i forhold til udformning af samtykkeerklæringer, såfremt dette ønskes.

### Overvejelser i forhold til de forskellige målgrupper

Spørgeskemaet indeholder en generisk del, som er ens for de fire målgrupper, der er inkluderet i Sund i naturen: Ældre ensomme, Voksne med kroniske sygdomme, Voksne med stress, angst og depression samt Børn med særlige behov. Derudover er der tilføjet spørgsmål, der specifikt er rettet mod den enkelte målgruppe.

#### *Voksne med stress, angst og depression*

I spørgeskemaet til gruppen af voksne med stress, angst og depression, bør det overvejes kun at printe spørgsmålene på én side. Ved pilottestningen blandt denne gruppe blev det fremhævet af flere af respondenterne, at det kan opleves forvirrende og stressende, at skulle bladre og vende papirerne. Det kan også betyde, at der er risiko for, at de ikke får besvaret alle spørgsmål.

#### *Børn med særlige behov*

Spørgeskemaerne til børn er udviklet til (og afprøvet blandt) børn fra 10-16 år. Den nedre aldersgrænse er valgt ud fra en overvejelse omkring forståelse- og refleksionsniveau. Såfremt I ønsker at anvende spørgeskemaet til yngre børn, bør der være opmærksomhed på, at der kan opstå forståelsesproblemer, og at alle spørgsmål måske ikke vil kunne besvares. Den øvre aldersgrænse er sat til 16 år. Såfremt I ønsker at anvende spørgeskemaet til børn/unge i alderen 16 år og opefter, kan ungeskemaet anvendes. Dette skema indeholder flere items fra det generiske spørgeskema til de voksne målgrupper. Hvis en gruppe overlapper aldersgrænsen for de to skemaer, kan I med fordel gennemlæse de to skemaer og vælge at anvende det mest passende skema til den pågældende målgruppe.

Det er jeres eget ansvar at indhente eventuel forældresamtykke forud for spørgeskemaundersøgelsen. I alle tilfælde anbefales det, at børnene udfylder spørgeskemaet med assistance fra en voksen for at sikre bedst muligt udbytte af spørgeskemaet.

## Spørgeskemaregistrering og udlevering af referencenummer

Friluftsrådet står for at bearbejde data fra spørgeskemaerne (læs ”Brug af spørgeskemadata”). Derfor skal data indsendes til Friluftsrådet, uden personfølsomme oplysninger jf. GDPR. (navn, CPR-nummer m.v.). I stedet skal skemaet anføres et anonymt referencenummer, som kun kan tilgås af den kommunale dataansvarlige.

Den dataansvarlige i kommunen tildeler hver deltager et referencenummer. Følgende er et fiktivt eksempel: Deltagere fra Thisted's kronikerforløb – ThKr1, ThKr2, osv. Deltagere skal ved opstart af forløb, når skemaet besvares første gang, informeres om deres referencenummer. Referencenummeret noteres i spørgeskemaet. Når spørgeskemaet besvares anden gang, skal deltagerne anføre samme referencenummer.

Når skemaer indsendes til Friluftsrådet er det således kun referencenummeret, som indsendes, som identifikationsindikator, hvormed krav om anonymitet overholdes (læs mere om indsendelse under ”Brug af spørgeskemadata”). Det er derfor vigtigt at referencenummeret gemmes og opbevares forsvarligt af den person i kommunen, som er ansvarlig for dataindsamlingen.

### Spørgeskemainsamlingsmetode

Spørgeskemaet findes i en papir-baseret samt i en elektronisk version, der kan tilgås via et link til SurveyXact. I det følgende oplistes lidt fordele/ulemper ved de to dataindsamlingsmetoder. Det er helt op til jer selv, hvilken metode I ender med at vælge.

#### *Anvendelse af spørgeskemaer i papirform*

Fordele: Udfyldelse af spørgeskemaer i papirform gør det let at tage det med ud til deltagerne, der hvor de gennemfører deres forløb i naturen. Skemaet kan udfyldes uden, at det kræver færdigheder ift. brugen af computer eller tablets, hvilket kan være en fordel for den ældre målgruppe.

Ulemper: Udfyldelse af papirskemaer kræver, at data efterfølgende indtastes elektronisk, hvilket giver mulighed for at arbejde videre med data. Udfyldte skemaer kan i højere grad blive væk, og data kan på den måde mistes. Hvis der er steder i skemaet, hvor der er nogle spørgsmål, som er irrelevante på grund af tidligere svar kan det være kompliceret at guide respondenterne uden om spørgsmål (spring i spørgeskemaet). Dette er vigtigt, da det kan lede til frustration hos respondenterne, hvis vedkommende bliver bedt om at besvare spørgsmål, som opleves irrelevante. Endelige er papirskemaerne også sårbare, hvis deltagerne mødes et sted, hvor der ikke er mulighed for at udfylde dem indenfor eller under halvtag i tilfælde af dårligt vejr.

#### *Anvendelse af elektroniske spørgeskemaer*

Fordele: Anvendelse af elektroniske spørgeskemaer kan foregå enten ved tildeling af link til spørgeskemaet og instruktion om at udfylde spørgeskemaet hjemme eller ved brug af fx tablets i forbindelse med en mødegang. Udfyldelse af spørgeskemaer i elektronisk format gør det nemt at lave analyser efter dataindsamlingen er overstået. Desuden vil der potentielt være færre fejl i udfyldelsen af spørgeskemaerne (som fx manglende besvarelser af spørgsmål, for mange afkrydsninger i et spørgsmål mv.), da det er muligt at opstille ’regler’ for besvarelse af spørgeskemaet.

Ulemper: Anvendelse af elektroniske spørgeskemaer kan være en udfordring for især ældre mennesker, der ikke er vant til at bruge computer/tablet og måske har alle ikke adgang til en computer/tablet. Derudover

kan anvendelse af elektroniske spørgeskemaer medføre, at færre deltagere vil besvare spørgeskemaet, såfremt deltagerne bliver bedt om at udfylde spørgeskemaet hjemme.

#### *Tilføjelse af egne spørgsmål*

En af de helt store udfordringer er, at kommunale sundhedsindsatserne med natur og friluftsliv er meget forskelligartede. Dette spørgeskema skal ses som, det bedste bud på at skabe et værktøj, der kan anvendes af mange. Men vi ved også, at mange kommuner ønsker at belyse andre eller flere mekanismer og elementer. Derfor er der givet mulighed for at supplere med flere spørgsmål.

Hvis man i én kommune finder det vigtigt at tilføje spørgsmål eller foretage ændringer, kan sådanne handlinger foretages efter aftale med Friluftsrådet. Vi anbefaler, at man ved eventuelle ændringer/tilføjelser forholder sig til ordlyden af 'standardspørgsmålene' for at sikre sammenlignelighed og validiteten af spørgsmålene.

#### **Brug af spørgeskemadata**

Data fra alle de kommunale forløb sendes til Friluftsrådet. Afhængig af indsamlingsmetoden gøres dette ved følgende muligheder:

- Papirformat  
Hvis skemaet er udfyldt i papirformat indsendes det med post til:

Scandiagade 13, 2450 København SV  
ATT: Christina Bjørk Petersen

OBS: Det er selvfølgelig vigtigt, at kommunerne sikrer, at skemaerne, som indsendes, ikke indeholder identificerbare informationer.

- SurveyXact  
Hvis skemaet udfyldes online via linket er data automatisk tilgængeligt for Friluftsrådet, hvorfor yderligere tiltag ikke skal foretages.

Data bearbejdes af Friluftsrådet, som et bidrag til at dokumentere betydningen af natur- og friluftsliv i de kommunale sundhedsindsatser. Friluftsrådet analyserer data og sender efterfølgende resultaterne til kommunen. Derfor er det vigtigt, at data indsendes til Friluftsrådet i rå anonymiseret format.

Det er vigtigt at pointere, at de analyser, der gennemføres på baggrund af data indsamlet ved hjælp af spørgeskemaet udelukkende vil være beskrivende. Det er således ikke muligt at vurdere, hvordan det ville være gået deltagerne, hvis de ikke havde deltaget i indsatserne under *Sund i Naturen*. Det er heller ikke muligt at sammenligne ændringer over forløbet (fra start til slut) med ændringer hos en sammenligningsgruppe. Det kan på den baggrund ikke vurderes, om eventuelle ændringer hos deltagerne er en effekt af deltagelse i lokale *Sund i Naturen forløb*, eller om deltagerne ville have oplevet de samme ændringer uanset deltagelse.

Såfremt kommunen selv ønsker at supplere med egne analyser, kan Friluftsrådet gøre data tilgængelige for kommunen.

På de følgende sider er en guide til, hvorledes der kan arbejdes med de forskellige skalaer, variable og indikatorer.

## Vejledning til scoring af validerede skalaer

Der er, som udgangspunkt, udvalgt tidligere udviklede og validerede skalaer. De skalaer, hvor der findes en vejledning til scoring og cut-off points, er beskrevet nedenfor. Det er for flere af skalaerne således ikke muligt at lave et generelt cut-point, da det fx kan variere fra population til population. Når I gennemfører en før/efter måling kan ændringerne (i mangel på cut-points) analyseres vha. gennemsnitsværdier.

### UCLA-LS (Loneliness Scale) – i tilpasset form

UCLA-LS måler på graden af ensomhedsfølelse.

#### Følgende sætninger beskriver, hvordan man nogle gange har det.

Angiv hvor ofte du føler...	Aldrig (4)	Sjældent (3)	En gang imellem (2)	Ofte (1)	Altid (0)
... at du er på "bølgelængde" med dem du er sammen med?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... dig som en del af en vennegruppe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aldrig (0)	Sjældent (1)	En gang imellem (2)	Ofte (3)	Altid (4)
... dig isoleret fra andre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... at du savner nogen at være sammen med?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aldrig (4)	Sjældent (3)	En gang imellem (2)	Ofte (1)	Altid (0)
... at du har meget til fælles med dem du er sammen med?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aldrig (0)	Sjældent (1)	En gang imellem (2)	Ofte (3)	Altid (4)
... dig udenfor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Der eksisterer flere forkortede versioner af the UCLA-Loneliness Scale, heriblandt en version bestående af blot tre spørgsmål, som er udviklet til brug i større befolkningsundersøgelser. Den version, der anvendes i spørgeskemaet målrettet indsatser for 'Ensomme ældre' er en version, der også anvendes i Danskernes Friluftsliv, dog i en modificeret udgave, da den er tilpasset efter pilottesten. I forbindelse med udarbejdelsen af UCLA-LS blev det ikke fastlagt eller belyst, hvad man skal svare, for at man betegnes som ensom. Der eksisterer således ikke nogen fastsat minimumsscore (cut-off points). Til jeres opgørelse, kan der eventuelt konstrueres et samlet indeks. En samlet score for UCLA-LS kan således udregnes ved at give de angivne point



noteret ved spørgsmålene. Vær opmærksom på, at der er forskel på, om svarekategorierne er positive eller negative – derfor varierer det, om 'Altid' scorer 0 eller 4. En høj samlet score indikerer en høj grad af ensomhed.

### Self-efficacy

<b>Her kommer et par spørgsmål om, hvordan du generelt oplever dagligdagen og livet:</b>					
	Altid	For det meste	Nogle gange	Sjældent	Aldrig
Hvor tit kan du finde en løsning på problemer, bare du prøver hårdt nok?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvor tit kan du klare det, du sætter dig for?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Albert Bandura definerer self-efficacy som: "the belief in one's capabilities to organize and execute the courses of action required to manage prospective situations". Mens Bandura refererer til specifik self-efficacy, for eksempel akademisk self-efficacy, introducerer Schwarzer begrebet general self-efficacy. Self-efficacy (som på dansk bedst oversættes til mestringsevne eller troen på egne evner) dækker over overbevisningen om, at man kan sætte sig et mål og nå det. Self-efficacy er et vigtigt aspekt af mental sundhed og et udtryk for, at man fungerer godt som menneske.

I forbindelse med Skolebørnsundersøgelsens metodeundersøgelse i 2012, udvikledes en kort måling af self-efficacy bestående af to items. Målet er inspireret af Schwarzer & Jerusalem's skala for generel self-efficacy.

Der er anvendt forskellige scoringer og cutpoints. I Skolebørnsundersøgelsen defineres høj self-efficacy ved positive svar ("Altid" eller "For det meste") til begge spørgsmål.

## WHO-5

WHO-5 måler graden af positive oplevelser og kan anvendes som et mål for personers generelle trivsel eller velbefindende. WHO-5 består af fem spørgsmål om, hvordan testpersonen har haft det de sidste to uger.

**Her kommer en række spørgsmål om, hvordan du har haft det de sidste 2 uger.  
Sæt kryds i det felt, som passer bedst til, hvor ofte du har oplevet eller følt følgende:**

I de sidste 2 uger...	Hele tiden (5)	Det meste af tiden (4)	Lidt mere end halvdelen af tiden (3)	Lidt mindre end halvdelen af tiden (2)	Lidt af tiden (1)	På intet tidspunkt (0)
... har jeg været glad og i godt humør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... har jeg følt mig rolig og afslappet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... har jeg følt mig aktiv og energisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... er jeg vågnet frisk og udhvilet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pointtallet beregnes ved at en samlet score udregnes ved at give følgende point: Hele tiden (5); Det meste af tiden (4); Lidt mere end halvdelen af tiden (3); Lidt mindre end halvdelen af tiden (2); Lidt af tiden (1); På intet tidspunkt (0). Summen ganges derefter med fire. Der fås nu et tal mellem 0 og 100. Jo højere score, des højere trivsel.

Ifølge Sundhedsstyrelsen er gennemsnittet for befolkningen som helhed en score på 68. Sundhedsstyrelsen anbefaler følgende inddeling af scoren på WHO-5 i forhold til risiko for depression eller stressbelastning:

- Score mellem 0 og 35: Der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning
- Score mellem 36 og 50: Der kan være risiko for depression eller stressbelastning.
- Score over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning.

Ifølge Sundhedsstyrelsen kan en score på 50 eller derover derfor anvendes som en score, borgerne gerne skal tilnærme sig – for eksempel med hjælp fra sundheds- og sociale indsatser.

## Perceived Stress Scale (PSS)

De næste spørgsmål drejer sig om dine følelser og tanker inden for den sidste måned. For hvert spørgsmål bedes du markere, hvor ofte du følte eller tænkte på den pågældende måde.

Hvor ofte inden for den sidste måned...	Aldrig (0)	Næsten aldrig (1)	En gang imellem (2)	Ofte (3)	Meget ofte (4)
Er du blevet oprevet over noget, der skete uventet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du følt, at du ikke kunne kontrollere de betydningsfulde ting i dit liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du følt dig nervøs og "stressed"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du følt dig sikker på din evne til at klare dine personlige problemer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du følt, at tingene gik, som du gerne ville have det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du følt, at du ikke kunne overkomme alle de ting, du skulle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du været i stand til at håndtere dagligdags irritationsmomenter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du følt, at du havde styr på tingene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du blevet vred over ting, som du ikke havde indflydelse på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du følt, at dine problemer hobede sig så meget op, at du ikke kunne klare dem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Perceived Stress Scale (PSS) er udviklet for at måle, i hvilken grad forskellige situationer i livet opleves stressende i forhold til individets coping-evne, ressourcer og følelser af kontrol. Nogle af spørgsmålene vurderer, hvorvidt respondenterne oplever deres liv som uforudsigeligt, ukontrollerbart og overbelastet. Andre spørgsmål går mere direkte på erfaringer med stress.

PSS spørger til følelser og tanker inden for den sidste måned og består af 10 items. PSS er tidligere blevet brugt i en række danske undersøgelser, herunder Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne og Den Nationale Sundhedsprofil.

En samlet score for PSS kan udregnes ved at give følgende point: Meget ofte (4); Ofte (3); En gang imellem (2); Næsten aldrig (1); Aldrig (0). Her skal man være opmærksom på, at scoren for de positivt formulerede spørgsmål skal vendes om (fx for 'Har du følt, at du ikke kunne kontrollere de betydningsfulde ting i dit liv?', hvor aldrig scorer 4 og meget ofte 0). Herefter laves en sum for alle items. PSS-scoren går fra 0 til 40. Jo højere

score, jo højere grad af oplevet stress. Der er ikke vedtaget grænseværdier for fx et højt niveau af stress, hvorfor der skal træffes et valg i de enkelte kommuner. I den nationale sundhedsprofil anvendes dog en grænse på 18 eller der over for både mænd og kvinder (fastlagt på baggrund af de 20% med den dårligste score i 2010).

#### PHQ-4

PHQ-4 er et kort mål med kun fire spørgsmål til måling af depression og angst.

	Slet ikke (0)	Flere dage (1)	Mere end halvdelen af dagene (2)	Næsten hver dag (3)
Nu skal du tænke på de sidste 2 uger. Hvor ofte i de sidste 2 uger har du været generet af følgende problemer?				
Lille interesse i eller glæde ved at gøre ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Følt dig nedtrykt, håbløs eller været deprimeret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Følt dig nervøs, ængstelig eller anspændt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ikke kunnet holde op med at bekymre dig eller ikke kunnet styre din bekymring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Det måler kernesymptomerne på depression og angst. PHQ-4 anvendes blandt andet i Den Nationale Sundhedsprofil 2017. PHQ-4 består af to screeningsinstrumenter:

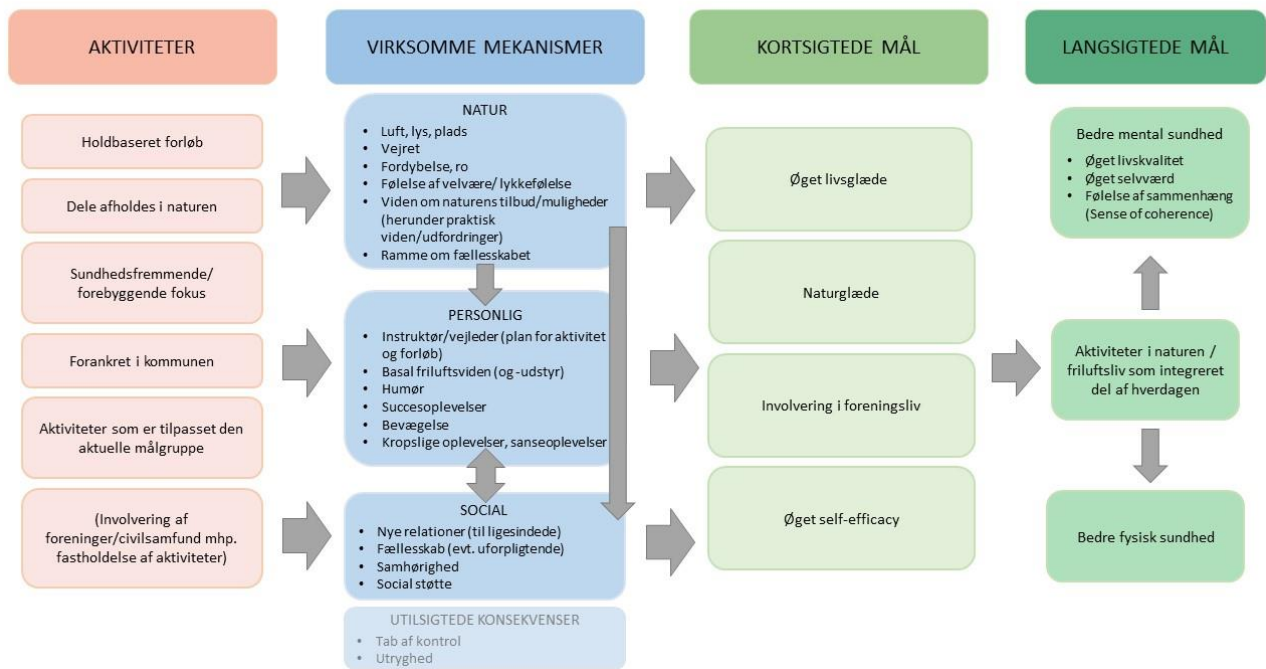
- General Anxiety Disorder-2 (GAD-2)
- Patient Health Questionnaire-2 (PHQ2)

Der beregnes en sumscore ud fra værdierne: Slet ikke (0), Flere dage (1), Mere end halvdelen af dagene (2), Næsten hver dag (3). Ofte anvendes følgende kategorisering af PHQ-4 scoren, hvor kategorien 'normal' beskriver personer, der ikke har angst eller depression, og de øvrige kategorier beskriver sværhedsgraden af angst og depression:

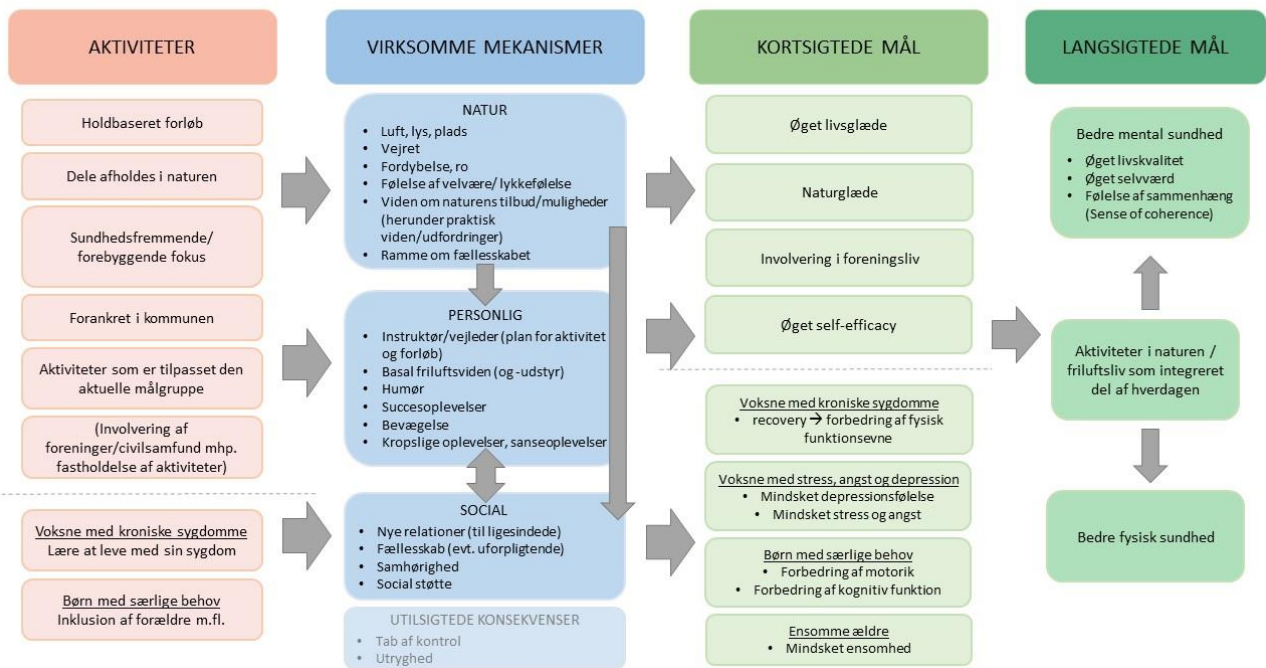
- Normal: 0-2
- Mild: 3-5
- Moderat: 6-8
- Alvorlig: 9-12

# Bilag 1. Programteorier

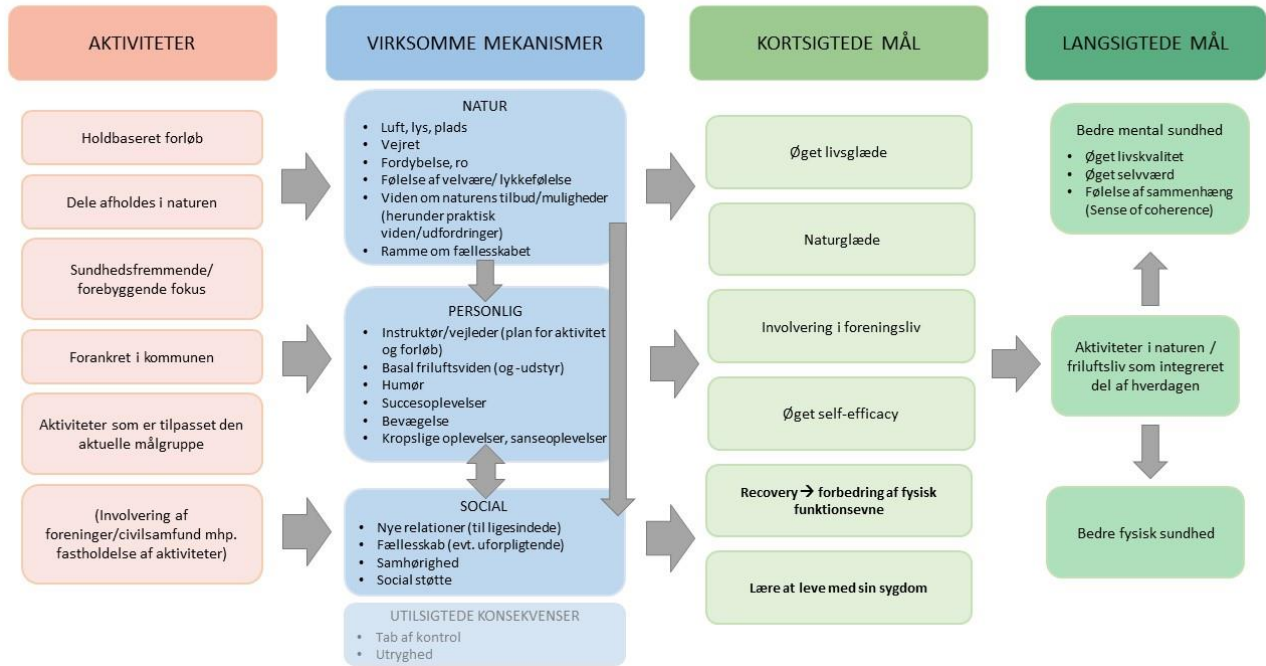
Generisk programteori for Sund i Naturen



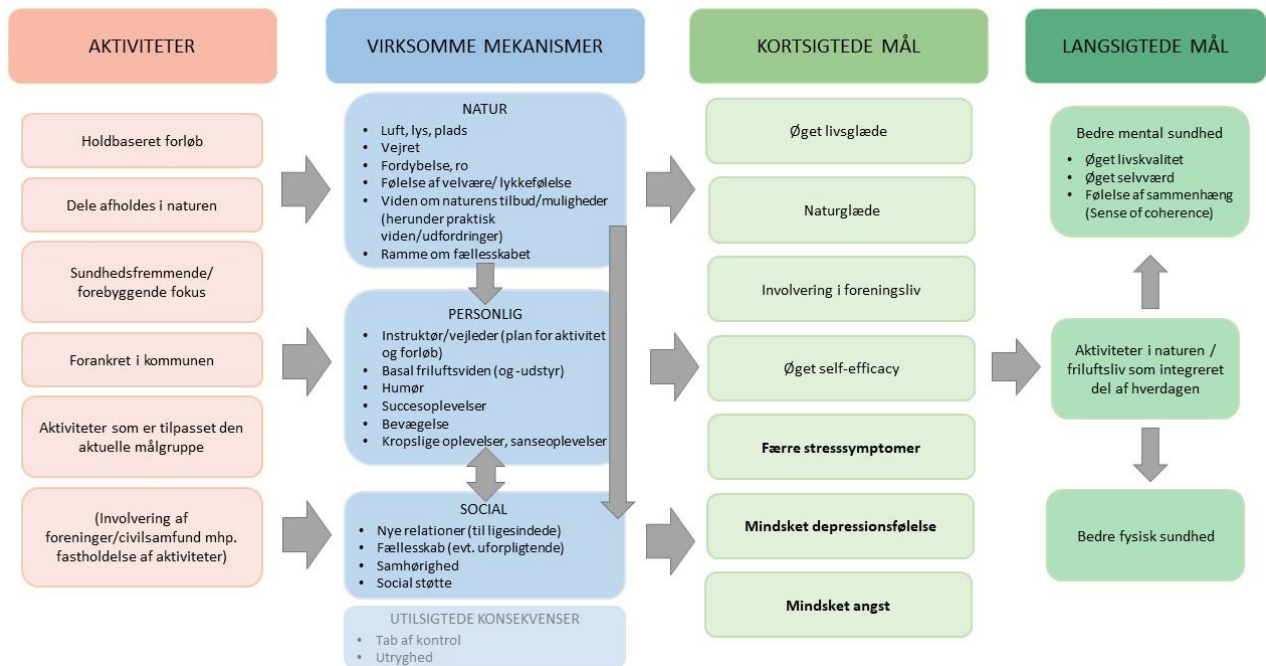
Generisk programteori for Sund i Naturen



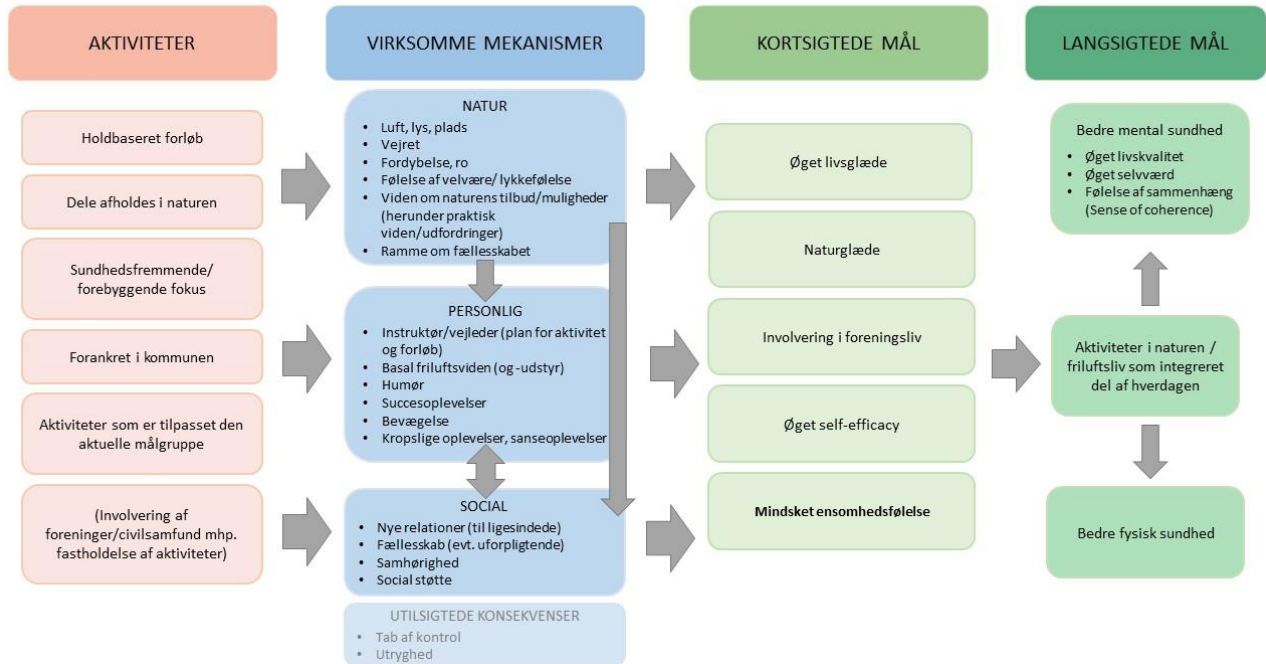
### Programteori for voksne med kroniske sygdomme



### Programteori for voksne med stress, angst og depression



### Programteori for ensomme ældre



### Programteori for børn med særlige behov

