



# Adipositas foreningen

landsforeningen for overvægtige

TEMA

## Overvægt og følgesygdomme

### Indhold

- Overvægt og følgesygdomme
- Livsstilssygdomme – en misvisende betegnelse
- Mit liv som fed
- Opskrifter
- Øget livskvalitet ved operation!
- Endelig sejr!
- Kort Nyt
- Stof til eftertanke
- Boganmeldelser
- Aktivitetskalender
- Referat fra generalforsamlingen

Nyhedsbrev nr. 1  
Marts - 2005

FORMANDENS

# Klumme!



Af Formand  
Nina Frahm

## Overvægt og følgesygdomme

Konsekvenserne af overvægt / fedme og de følgesygdomme som vi alle har fået printet ind i vores hjerner er skræmmende. Det forlyder at vi er ca. 1,4 millioner overvægtige i Danmark og med en fedmeepidemi er antallet stærkt stigende. Når vi samlet er ca. 5,4 millioner mennesker i Danmark vil vi ifølge lægfolk, fagfolk, forskere, sandsigere, politikere og andre godtfolk snart være en uddøende race. Vi overvægtige risikerer at pådrage os alverdens sygdomme alene fordi vi vejer for meget. Søger man på nettet Overvægt og følgesygdomme, vil man blive bombarderet med sider der fortæller om hvilke alvorlige konsekvenser du udsætter dig selv og måske dine børn for ved at være overvægtig.

Overvægt er genstand for øget risiko for alvorlige sygdomme og dødelighed, her nævnes blot nogle af dem; hjerte-kar-sygdomme, kræft, forhøjet blodtryk, dyslipidæmi, insulinresistens, osteoartrit, søvnapnø, astma, smerter i ryg og lænd, lidelser i galdeblæren, slidgigt, unormale kønshormonniveauer, polycystisk ovarie-syndrom og nedsat fertilitet, barnløshed. Endelig er der risici forbundet med fødsler, når moderen er overvægtig. Dette kan medføre skader og i værste fald kvælning af barnet ved fødslen.

Med de massive og skræmmende informationer som er offentligt tilgængelige og med mere eller mindre lodig doku-

mentationer, er der vel ikke noget at sige til, at overvægtige børn, unge, voksne og ældre udvikler psykosociale problemer som f.eks. depression, angsttilfælde, ensomhed, isolation, diskrimination og mobning og spiseforstyrrelser som tvangspisning, anoreksi og bulimi.

Jeg anbefaler at læse artiklen: »Livsstils-sygdomme – en misvisende betegnelse«. Af Signild Vallgård, lektor, cand.mag., dr.med. Afdeling for Sundhedstjenesteforskning på Institut for Folkesundhedsvidenskab.

### Overvægtige koster samfundet kassen – eller gør de?

Der er også sat tal på hvor meget overvægtige koster samfundet, det skønnes at koste 7 milliarder. Set alene er tallet selvfølgelig voldsomt stort – men sammenligner man de 7 milliarder med alle andre livsstilsrelaterede sygdomme ser tallene anderledes ud. Det estimeres, at omkostninger forbundet med fedme gennemsnitligt beløber sig til 8% af det samlede sundhedsbudget og da omkostningerne forbundet med fedme sidestilles med omkostningerne ved rygning, kan man spørge sig selv om hvor resten af pengene, de 84% bliver af? Er de mon gået til f.eks. fritids-, elitesports-, og sportsskader (se artikel andetsteds i bladet) eller til betaling af hjemtransport efter skikulykker under ferien, eller selvskyldte trafikofre osv. Ja, der kan være

mange årsager til udgifter på sundhedsområdet og det er diskriminerende, uetisk og amoralsk at fremhæve og hænge overvægtige ud som værende en belastning for sundhedsvæsenets økonomi.

*Alle kilderne er offentlige tilgængelige og fundet på [www.google.dk](http://www.google.dk)*

Adipositasforeningen afholdt generalforsamling den 5. februar 2005. Det var en rigtig dejlig oplevelse. Vi var i den glædelige situation at 7 kandidater ønskede at opstille til bestyrelsen. Alle de opstillede kandidater tilkendegav at de, uanset valg eller ej, gerne ville bidrage aktivt til Adipositasforeningens arbejde. Denne store interesse for Adipositasforeningen har vi i den senere tid også kunne mærke ved en markant bevågenhed fra mediernes side. De tilbagemeldinger og den tildelte ros og »roser« for vor frivillige arbejdsindsat har været med til at skabe arbejdsglæde og energi til at fortsætte med at gøre en forskel i bestræbelserne for bedre livsvilkår for overvægtige mennesker. Vi glæder os til det kommende års samarbejde med gamle som nye samarbejdspartnere og håber derved at være med til at overvægtsproblematikken kan blive belyst på en sober, ligeværdig, seriøs og veldokumenteret måde.

Venlig Hilsen  
Nina Frahm



## Adipositasforeningen

Info@adipositasforeningen.dk  
[www.adipositasforeningen.dk](http://www.adipositasforeningen.dk)

### Ansvarshavende redaktør:

Nina Frahm og Lise Rasmussen

### Formand for Adipositasforeningen:

Nina Frahm

### Henvendelse om indlæg til nyhedsbrevet sendes til:

Nina Frahm, Strøby Bygade 21, 4671 Strøby  
Tlf. 56 57 02 77, [nina@tomrer-puck.dk](mailto:nina@tomrer-puck.dk)

### Deadline

til nr. 2/2005 er 1. maj 2005

### Sats og tryk:

Stiftsbogtrykkeriet i Næstved

ISSN-nr.: 1602-6780

Redaktion

**Signild Vallgård**  
**lektor, cand.mag., dr.med.**

Afdeling for Sundhedstjenesteforskning  
 Institut for Folkesundhedsvidenskab  
 Københavns Universitet  
<http://pubhealth.ku.dk/stf/ansatte/siva/>



# Livsstilssygdomme

## – en misvisende betegnelse

Livsstilssygdomme er en hyppigt brugt betegnelse på en række sygdomme som hjerte-kar-sygdomme, diabetes 2, kræft og KOL.1 (Kræft omtales ofte samlet som livsstilssygdomme, selvom mange kræftsygdommes sammenhæng med såkaldte livsstilsfaktorer formentlig er marginal eller i det mindste ikke dokumenteret). I disse sammenhænge betegner livsstil en adfærd, som har betydning for sundheden, oftest rygning, alkoholforbrug, kost og motion. Ved at tale om livsstilssygdomme forudsætter man tilsyneladende, at det er adfærdsfaktorer, som er afgørende for, om man bliver ramt af sygdommene. Der findes også hos mange en forestilling om, at livsstil er en adfærd, som den enkelte suverænt selv vælger. Begge dele er misvisende, og jeg vil i det følgende argumentere for, at betegnelsen livsstilssygdomme bør forlades.

Mange former for adfærd øger risikoen for at blive syg, det gælder bl.a. rygning og alkoholstorforbrug. Men adfærden eller livsstilen er oftest hverken en nødvendig eller tilstrækkelig betingelse for at få sygdommene. Nogle mennesker kan ryge hele livet uden at få en eneste ryge-relateret sygdom, mens andre med den samme adfærd bliver ramt tidlig af lungekræft, rygerlunger eller hjerte-kar-sygdomme. Der er selv nogle, der får lungekræft uden at have røget. Adfærden kan derfor ikke være den eneste forklaring – der skal mere til.

For det første er vi født forskellige. Dels er vores genetiske disposition forskellige.

Dels fødes vi efter at have været udsat for forskellige påvirkninger i fostertilstanden, som har betydning for vores helbred som voksne. Ingen vil vel mene, at dette er resultat af en selvvalgt adfærd. For det andet spiller de vilkår, vi lever under, en rolle for, om vi bliver ramt af sygdom. Vores opvækstvilkår har betydning for vores fremtidige helbred, det gælder boligforhold, sociale relationer, uddannelse, kost m.v. En kombination af opvækstforhold, ringere arbejdsforhold med både fysiske risici og større farlig stressbelastning, dårligere sociale netværk, bidrager til, at de mennesker, der tilhører de lavere sociale lag, har et ringere helbred og gennemsnitlig dør tidligere.

Livsstilen eller adfærden har betydning for, om mennesker rammes af hjerte-kar-sygdomme, kræft og diabetes, men den er kun én af flere samvirkende årsager, hvor genetisk disposition, sociale relationer og levekår (fra fostertilstanden til alderdommen) udgør andre væsentlige årsager. Det er derfor misvisende at udnævne en faktor i dette årsagsnetværk til den afgørende ved at tale om livsstilssygdomme.

Livsstil forbindes ofte med en adfærd, den enkelte selv bestemmer over, men menneskers adfærd er næppe helt selvvalgt. En del af de vaner, vi har

som voksne, er grundlagt

i barndommen. F.eks. begynder mange at ryge, mens de stadig er store børn. Spise- og motionsvaner prægnes også af det, vi har oplevet som børn. De påfaldende store og stabile sociale forskelle i ryge-, drikke-, spise- og motionsvaner tyder på, at forhold i folks omgivelser har betydning for deres adfærd. Jeg vil ikke med dette påstå, at mennesker kun handler på ydre stimuli, og at de derfor intet ansvar selv har for, hvad de udsætter sig for. Det mener jeg, at alle har.

Men vores valgmuligheder, ressourcer etc. er forskellige, og det er vi ikke altid selv herre over.

Ved at kalde sygdomme livsstilssygdomme giver man let indtryk af, at det er folks egen skyld og ansvar, hvis de bliver ramt. Som jeg har forsøgt at vise, er det kun i ret begrænset omfang grund til denne skyldplacering, både fordi sygdommene har en lang række andre årsager end adfærden, og fordi adfærden sjældent er helt selvvalgt. Betegnelsen livsstilssygdomme er derfor misvisende og bør forlades. Da sygdommene har så mange og forskellige årsager, er det nok i det hele taget ikke særlig meningsfuldt eller klagørende at give dem en fælles betegnelse.

*Artiklen har været bragt i  
 Ugeskrift for Læger  
 24. januar 2005,  
 nr. 4.*



# Mit liv som fed



Mit liv som overvægtig begyndte i en alder af 4 år, hvor jeg fik fjernet mine mandler og derefter begyndte at tage voldsomt på. Vægten steg og steg igennem hele min barndom, uden at jeg i øvrigt på nogen andre områder adskilte mig fra alle andre børn. Jeg spiste det samme og jeg var lige så aktiv, men alligevel steg vægten bare.

Det førte til utallige hospitalsindlæggelser med deraf følgende strenge diæter, som jeg ikke spiste meget af, da jeg var et uhyre kræsent barn, og det mandede ikke ud i andet end at jeg stadig tog på. Jeg blev undersøgt fra top til tå, og resultaterne viste at mit stofskifte lå på grænsen til det normale (så det ville man ikke røre ved), derudover var mit ene ben længere end det andet, og jeg trængte til briller!

Efter den sidste besked med det ekstra lange ben, som kunne medføre skæv ryg, og min nærsynethed, så opgav mine forældre at spørge lægerne yderligere til råds, for jeg tabte mig altså heller ikke af at få indlæg i skoen eller af at bære briller.

Så min barndom blev tilbragt som det »buttede« barn, og det var vist hvad jeg var dengang, for overvægten var ikke på nogen måde udpræget, og nogle læger

mente da også at det blot var lidt hvalpefedt, som jeg ville vokse mig fra. I dag er jeg fyldt 43 år, og jeg sidder stadig med mit »hvalpefedt«, og illusionen om at »vokse mig fra det« er ved at være falmet gevaldigt.

Men nu sker der jo også en masse i et overvægtigt barns liv, for barnet er på ingen måde i tvivl om, at der er noget virkelig galt med det, og visse fødevarer var forbudte.

På den måde udvikler man et forkvaklet forhold til mad og slik, og alt det forbudte var jo spændende, så kunne man ikke få det åbenlyst, så kunne man spise det i smug. Det gjorde jeg mig meget i som ung, for det var på højde med at ryge, hvilket man jo heller ikke måtte, og som man også gjorde... når der altså ikke var nogen der så det.

Jeg udviklede et reelt misbrug af dårlige madvaner, og jeg trak mig fra alle sociale sammenhænge fordi jeg havde det skidt sammen med mange mennesker, som jeg bare følte pegede fingre ad mig bag min ryg.

I en alder af 25 år gjorde jeg op med mig selv, at dette ikke var den måde jeg ville leve mit liv på. Jeg ville ikke være eneboer, der aldrig havde nogen kontakt til min omverden, og dér begyndte jeg så småt at søge lidt kontakt med omverdenen. Det resulterede da også i at jeg fandt en mand som jeg forelskede mig hovedkulds i, og selvom dette forhold bestemt ikke holdt ret længe, så havde jeg fået et helt nyt perspektiv ind i mit liv. Der var nogen der syntes at jeg var tiltrækkende, også selvom jeg havde en bagdel som en ladeport. Det gav mig selvtillid og viljen til at fortsætte mit liv.

For selvmordstanker havde kredset i mit hoved siden jeg var teenager, hvilket jeg tror de gør hos rigtig mange børn, og de overvægtige børn har jo som regel store sociale og psykiske problemer at slås med.

Jeg skulle dog blive et godt stykke over de 30, før jeg mødte min nuværende mand. Han fik mig for første gang til at se mit overforbrug af slik, men der skulle altså en lægeordineret diæt til, før det virkelig fik mine øjne op. Jeg havde haft det lidt skidt et stykke tid og min læge dømte »lav insulintolerance«, med risiko for sukkersyge. Dér gik jeg for første gang i mange år på diæt, men en diæt som var afbalanceret og hvor jeg ikke forbød mig selv at indtage noget af det jeg kunne lide. Blot skulle mængden begrænses væsentligt, så for første gang nogensinde begyndte jeg at spørge min krop hvad den havde lyst til. Og endnu mere væsentligt – jeg lyttede til svaret!

Det skal lige tilføjes at jeg afsluttede kuren med tilfredsstillende resultat. Jeg kan ikke længere huske hvor meget jeg tabte mig, men mit sukkerindhold i blodet kom i hvert fald på plads og lægen frikendte mig.

Da mit misbrug var blevet synligt for mig selv, så droppede jeg alt om slankekure og diæter, og alle slags fødevarer er i dag tilladte. Jeg har sat mig for, at få det bedste ud af den størrelse jeg nu engang har. Det totalt ironiske i alt dette er, at efter at have lagt alle tanker og overvejelser om vægttab på hylden, så har jeg tabt mig. Jeg holder ikke øje med min vægt, men efterhånden som tøjet begynder at hænge må man da lige kigge hvad der mon er sket, og for mit vedkommende har det betydet et vægttab på 18 kg inden for en periode på 2 år.

En analyse af min metode har ført mig frem til hvilke punkter der er vigtige i sådan en proces.

1. At være glad for at være den person man er, uden at mene at man bør eller skal være noget andet.
2. At lytte til kroppens behov og ikke blot bedøve både den og psyken i sukker eller fedt.
3. At finde en motionsform, som man finder morsom og utvungen.
4. At sætte livskvaliteten højere end idealvægten.

Lyder det simpelt? Det er det måske også, men kun hvis vi tør tænke lidt anderledes og lader janteloven fare. Vi skal have overskredet den barriere, der siger os, at vi først og fremmest skal veje et bestemt antal kilo for at være sunde, for den mentale sundhed er grundlæggende for den fysiske og omvendt. Indtil videre tages der fat i den fysiske del, men da der ikke lægges nok vægt på psyken, så holder resultaterne ikke en meter, og efter afsluttet kur, står man ofte tilbage med et resultat der er værre end det man startede med.



Min tanke og vision er at kunne starte en forening for overvægtige, hvor hovedformålet er at have det sjovt sammen. Et fristed hvor vi har lov til at være os selv, og være stolte af at være lige netop os. Der skal ikke snakkes vægt eller laves konkurrencerace om hvem der nu har tabt sig mest. Kroppen skal have

fred til selv at finde et naturligt leje rent vægtmæssigt, men vores psyke skal bearbejdes til at acceptere, at vi ser ud som vi nu engang gør, og så arbejde ud derfra.

Motion er en utrolig vigtig del af denne vision, men det skal ikke være motion for motionens skyld, men motion for sjov. Hvis ikke man finder en motionsform sjov, så holder man heller ikke fast ved den. Kunne man derimod skabe et fællesskab – et netværk, af andre store mennesker, der også mener at det kunne være rart bare at gå en tur sammen en gang imellem, så ville vi være

nået et godt stykke hen ad vejen. Jeg er sikker på at mange andre overvægtige har det lige som jeg, at de f.eks. elsker at bade/svømme, men ikke har modet til at trække i badetøjet, for det er ikke mange deller man kan skjule i sådan en mundering. Alene det at nå ud over denne



tærskel må da være en sejr for alle overvægtige? At kunne gå hjem efter en badedag og føle sig glad og træt og næsten ikke i stand til at vente på næste aktivitet i fællesskabet, ser jeg som vejen frem.

Så lad os dyrke glæden og genfinde legen i vores liv, i stedet for at tælle kalorier og kilo, så skal kroppen nok reagere på det, for krop og psyke har altid hængt sammen, og en sund sjæl skal nok selv skabe et sundt legeme. Vi skal blot tillade os selv at turde det.

*Anni Kempf*

# Spis D-vitamin

Af Rikke Larsen & Ann Iversen, stud.  
Professionsbachelor i ernæring og sundhed, Suhr's

## »D ik´ så ring´ endda«

**Nordiske Næringsrekommandationer har netop hævet den anbefalede dagsdosis af D-vitamin fra kosten til 7,5 mikrogram pr. dag mod 5 mikrogram tidligere. Gravide, ammende og mennesker over 60 år skal helt op på 10 mikrogram D-vitamin pr. dag.**

D-vitamin kan dannes i huden, når denne rammes af solens stråler. Men i vinterhalvåret er sollyset begrænset, og derfor er det vigtigt at kosten indeholder tilstrækkeligt med D-vitamin.

Den nyeste forskning viser, at D-vitamin gavner vores sundhed på mange områder. Det er ikke kun et knoglestyr-

kende vitamin. Det hjælper f.eks. også med til at holde hjertet i topform, sænker blodtrykket og forebygger autoimmune sygdomme. D-vitamin kan muligvis også have en effekt på overvægt og gøre det lettere at tabe sig.

I Danmark indtager vi gennemsnit kun 3,2 mikrogram pr. dag gennem maden,

altså under det halve af det anbefalede. Det lave indtag skyldes, at D-vitamin kun findes i relativt få fødevarer, så som fisk og mejeriprodukter. Fed fisk indeholder mest D-vitamin, derfor kan det kun anbefales at spise mere fisk!

### Ørred med kartoffel

2 personer

Ingredienser:

- 1 fed hvidløg, rå
- 500 gram kartoffel, rå
- 1 stk. løg, rå
- 400 gram spinat, hakket, dybfrost
- 4 mellemstore tomater, rå
- 500 gram ørred, dam-, sø-, rå
- ½ tsk. olie (f.eks. omega3-Nutridan)
- 2 gram peber, sort
- 1 tsk. salt, bordsalt

Fremgangsmåde:

Et ildfast fad smøres med olien så fisken ikke brænder fast.

1 stk. ørred (uden hoved) lægges i fadet. 1 fed hvidløg presses og gnides indvendig i fisken. Krydr fisken med salt og peber (evt. paprika). Skræl løget og læg det inden i fisken. 4 stk. mellemstore tomater hakkes og lægges inden i fisken. Fadet sættes i ovnen ved 200 grader i ca. 1 time. Kartofler og spinat koges og spises som tilbehør.

	kJ	Kcal
Energi i alt	5256	1251
Energi pr. person	2628	626
	I alt	Pr. person
Protein (g)	126 g	63 g
Fedt i alt (g)	18 g	9 g
Fedt mættede (g)	4 g	2 g
Fedt enkelt umættede (g)	8 g	4 g
Fedt flerumættede (g)	6 g	3 g
Kulhydrat (g)	144 g	72 g
D-vitamin	45 µg	23 µg
<b>Energifordeling</b>		
Protein	40 %	
Fedt	13 %	
Kulhydrat	47 %	

### Laksesteaks med kartofler og æblesalsa

4 personer

Ingredienser:

- 10 gram chili peber, rå
- 6 fed hvidløg, rå
- 800 gram kartoffel, ny, rå
- 2 stk. lille løg, rå
- 10 gram peberrod, rå
- 10 gram citronsaft, friskpresset
- 6 stk. æble, rå
- 600 gram laks, rå

Fremgangsmåde:

Æblesalsa:  
- Æblerne skæres i tern  
- Løg snittes fint  
- Chili hakkes fint  
- Peberrod rives fint  
- Hvidløg knuses

Det hele blandes med citronsaft og krydres med salt, peber og Nigella. Trækker 10 min.

Laksesteaks:

- Friske laksesteaks (2 cm tykke) steges ca. 5 min på hver side på en slip-let pande uden brug af fedtstof.

Kartofler:

- Små kartofler koges 10 min. i let-saltet vand og serveres med skræl.

	kJ	Kcal
Energi i alt	8340	1986
Energi pr. person	2085	496
	I alt	Pr. person
Protein (g)	110 g	28 g
Fedt i alt (g)	60 g	15 g
Fedt mættede (g)	14 g	3 g
Fedt enkelt umættede (g)	23 g	6 g
Fedt flerumættede (g)	23 g	6 g
Kulhydrat (g)	250 g	62 g
D-vitamin	180 µg	45 µg
<b>Energifordeling</b>		
Protein	23 %	
Fedt	26 %	
kulhydrat	51 %	

# Øget Livskvalitet ved operation!

Jeg hedder Flemming, er 35 år og bor i Ballerup ved København.



I 2000 var jeg blevet en voksen mand på 170 kg og gik til min læge for at få hjælp. Jeg havde på tv hørt om en operationsmetode (gastric banding), som kunne lyde som en løsning for mig. Efter at have diskuteret operationen med min læge, kontaktede vi Herlev sygehus, som var helt med på ideen og igennem kaution ville dække mine udgifter til transport, da Aalborg sygehus på dette tidspunkt var det eneste hospital som udførte operationen.

Derefter blev Aalborg sygehus kontaktet, og jeg blev indkaldt til samtale.

Der var en del ventetid på at komme til samtale og man skulle derefter igennem mange prøver for at blive indstillet til operation. Så over et forløb på ca. 2 år blev jeg indkaldt til samtaler med læger og diætister, og fik lavet alle mine prøver, som består af en masse blodprøver, hjerte-kardiogrammer, scanninger af hele kroppen og en gastroskopi, hvor maven undersøges indefra ved hjælp af et kamera.

Den 5. september 2002 blev jeg opereret. Selve operationen foretages som en kikkert operation og tager ca. 4 timer. Den går ud på at man får sat et spændebånd af silikone omkring den øverste del af mavesækken, hvilket resulterer i at man hurtigt føler mæthed og ikke har trang til at spise så meget.

Silikone-båndet er tilsluttet til en lille slange, som er tilsluttet en lille beholder,

hvor man ved hjælp af saltvand kan justere båndet.

Jeg blev opereret torsdag formiddag kl. 10, og var vågen igen omkring kl. 16. Operationen var ikke ubehagelig og fredag middag havde jeg det ok og fløj hjem til København.

I den første tid efter operationen, havde jeg nogle smerter i mave og skuldre, men det forsvandt mere og mere til det var væk, og jeg var tilbage på arbejde efter ca. en uges tid.

Efter 3 uger skulle jeg til check på Aalborg og havde siden operationen kun levet af flydende kost, som mest bestod af yoghurt eller suppe i mængder af ca. 2 dl pr. måltid.

Alt så godt ud, og jeg havde tabt mig 11 kg og havde ikke nogen gener af operationen på det tidspunkt, så derefter begyndte jeg at spise mere normal mad, men stadig i meget små mængder.

I januar 2003 fik jeg en blodprop i venstre ben og fik konstateret en blodfejl, som kan behandles medicinsk, og i sommeren 2003 fik jeg kraftige mavesmerter og fik konstateret galdesten, som jeg blev opereret for og ikke har haft men af siden.

Til spørgsmålet om disse ting kan være en bi-effekt af GB operationen, har lægerne sagt at det er muligt at udvikle galdesten når man taber sig en masse kg over kort tid, så det er der en mulighed for, men blodproppen har ingen sammenhæng med GB operationen, da den skyldes en blodfejl.

Mine daglige måltider er: et stk. knækbrød med ost til morgen, frugt om formiddagen, 1 skive rugbrød med pålæg til frokost, frugt eller grønt om eftermiddagen, og om aftenen kan det variere, men i en mængde der svarer til 1 til 2 kartofler (afhængig af størrelse) og et stykke kød og lidt grønt, og sidst på aftenen bliver det også til frugt, grønt eller 1 stk. knækbrød.

Til januar skal jeg til check igen og skal jeg nok have strammet båndet, da jeg ikke har tabt mig i 6 måneder, men heller ikke har taget på.

Gastric banding har i mit tilfælde været den rigtige løsning, men man skal indstille sig på en kraftig livsændring og være forberedt på at dette er en beslutning for livet, og der vil være nogle ting man bare ikke kan spise mere.

Alle som jeg har mødt igennem denne operation har forskellige erfaringer med operationen, og der er derfor blevet oprettet en hjemmeside på adressen [www.Gastric-banding.dk](http://www.Gastric-banding.dk) hvor der bliver udvekslet gode råd, og hvor ikke opererede kan finde svar og spørge om alt.

Det er oprettet støttegrupper på Sjælland og i Jylland som pt. samles en gang om måneden og diskuterer alt fra operationen til opskrifter.

Gastric banding operationen bliver nu udført på flere hospitaler i Danmark, bl.a. Aarhus og Glostrup.

Til sidst vil jeg opfordre alle der er interesserede i at vide mere om denne operation om at besøge vores hjemmeside og læse om vores oplevelser, både gode og dårlige.

Nu er der så gået 2 år siden at jeg blev opereret og jeg vejer i dag 115 kg, jeg spiser normal mad, men stadig i små mængder.

# Endelig sejr!

I denne tid, hvor der skrives og tales så meget om de overvægtige mennesker som bør tabe sig, vil jeg gerne fortælle en solstrålehistorie om, hvordan det kan lykkes at blive af med de overflødige kilo, og dermed blive næsten fri for smerter. Men det kræver stor viljestyrke.

Jeg har i flere år lidt af slidgigt i knæ og hofter. Det er kommet dels efter min skilsmisse som medførte trøstespisning, og dels ved for lidt motion, som igen medførte enorm overvægt og dermed store smerter i knæene. Til sidst måtte jeg skrives op til operation i knæene, men så skete der noget.

En god bekendt havde fået guldimplantat i sit ene knæ, og var blevet næsten smertefri. Det lød jo fantastisk, og jeg traf hurtigt en aftale med en speciallæge i den slags. Det var mildt sagt en forfærdelig omgang, og efter ca. et år, med mange behandlinger og smerter, og 9.600,- kr. fattigere kunne jeg bare konstatere, at den forventede lindring udeblev.

En dag læste jeg i gigtbladet »LED-sager«, at man på Frederiksberg Hospital, Parker Institut, søgte overvægtige patienter (BMI over 30) med slidgigt i knæene til et projekt med et diætprogram, for at undersøge effekten af vægttab på smerter og bevægelighed ved slidgigt i knæled.

Jeg henvendte mig til professor, overlæge Henning Bliddal, som er leder af projektet, og var så heldig at komme med på et hold. Jeg fik nyt håb.

Start på kuren den 9. september 2002.

Vi var 7 deltagere som mødte op hos klinisk forskningsdiætist, Lise Stigsgaard på Parker Institut. Vi fik en fin introduktion til formålet med projektet. Forinden havde vi været til forskellige tests, blodprøver, scanninger, gangprøver med mere, og så blev vi naturligvis vejlet.

Jeg vejede ca. 20 kg for meget, mit BMI var på 34 og skulle gerne ned på 25-27.

Vi startede med en pulverkur i 8 uger, kun suppleret med lidt grøntsager. Det var lidt barskt, men vi blev guidet af Lise Stigsgaard. Vi mødte hver tirsdag morgen for at blive vejlet, få nye opskrifter, gode råd, og støtte hinanden. Efter de 8 uger stod vi selv for diæten.

Jeg skal gerne indrømme, at jeg i den periode nogle gange listede op til bageren, og her stod jeg så og kiggede på alle de lækre flødeskumskager og wienerbrød, som jeg før var så afhængig af. Jeg »smagte« på dem, udenfor hvor jeg stod. Derefter kørte jeg hjem igen, og var særdeles tilfreds med mig selv, fordi jeg havde undgået at købe fristelserne. Det var de mest slankende minutter, jeg nogensinde har tilbragt ved bageren.

Efter bare 4 fire uger på pulver, var vægten gået 8 kg ned. Vi lærte hvordan vi kunne veje, udregne og variere kosten, og blev vi fristet til at »synde«, kunne vi på tabeller se, hvor meget det kostede i gram fedt, kalorier og kilojoule. Det er utroligt, så lidt fedtholdigt der skal til før vægten stiger.

Det bedste ved det hele var, at smerterne i knæene langsomt svandt, gradvis kunne jeg gå længere, sætte stokken væk, og spise mindre doser smertestillende medicin. Og nu kunne BH'en lukkes i de inderste hæfter, Babs og Nutte struttede ikke længere uden for skålen, elastikken i strømpebukserne strammede heller ikke mere, og selv skoene blev lidt for store. Tiden var snart inde til at købe ny garderobe.

Da der var gået 3 måneder, var vægttabet 11 kg. Jeg var ganske godt tilfreds, det havde været hårdt, men effektivt.

Det er også positivt, at efter de første svære uger, mister man længslen efter

fede madretter og søde sager. Man bliver mæt af 6 sunde måltider dagligt!

Man får også mere energi uden alt det fedt på kroppen, humøret bliver bedre, og livet herligt – igen.

Efterhånden som månederne gik, var det skønt at se vægten dale, om end mere langsomt. Jeg skal dog også indrømme, at der nogle gange var røget 1/2-1 kg på, på en uge. Så fik vi en løftet pegefinger fra Lise og ingen undskyldning for vægtstigningen var god nok.

Mine store størrelser tøj er kasseret, og jeg bruger nu str. 42-44, mod før 48-50, jeg har fået ny korthårsfrisur som passer til mit »slanke« ansigt, og jeg har købt en smart bukse dragt. Dejligt!



Det er utrolig vigtigt, at der er nogen til at inspirere og opmuntre én til at holde fast i kuren. Her har Lise Stigsgaard vist sig uvurderlig, med hendes milde psykologi og trøst, når humøret var nede. Jeg synes Lise fortjener megen ros og anerkendelse for hendes utrolige tålmodighed, og kærlige måde at føre os igennem kuren på.

Projektet varede i alt 2 år, og vi blev inviteret tilbage for ny og afsluttende kontrol af vægten m.v. da der var gået 1 1/2 år og igen efter endnu 1/2 år. For mit eget vedkommende nåede jeg at blive 18 kg lettere, og jeg agter at beholde denne vægt. Nå, ja det kan da være jeg snupper 5 kg nedad.

Hvor jeg før knapt kunne gå 5-10 minutter med stok, er jeg nu oppe på en hel time, og det skal nok blive mere efterhånden. Jeg har i øvrigt meldt mig til stavgang, og går sammen med et hold en gang om ugen i 1-1 1/2 time. Det er godt, men også krævende, og havde været helt utænkeligt for 2 år siden.



Vi der har stået sammen gennem hele kuren, har alle tabt os og er blevet nydelige, siger omgangskredsen. Det er sjovt, når man møder nogen man ikke har set længe, og de tøver med at nærme sig, fordi de ikke tror man er den, man var. Det er også en slags belønning at få anerkendelse fra andre.

Mine holdveninder på Parker Institutet og jeg er altså beviser på, at vægttab kan mindske smerterne ved slidgigt. Hurra, for jeg undgår operation!

Jeg synes absolut, at det er værd at anbefale alle med overvægt og slidgigt i knæ at tabe sig, og dermed få færre smerter. Man kan godt vænne sig til en fedtfattig madplan, og synder man en dag eller to, går det også an, bare man holder kostplanen igen.

Jeg er lykkelig for, at jeg fik læst den artikel i Gigtbladet, og uendelig taknemmelig over for professor, overlæge Henning Bliddal, Parker Institutet, som er mester for projektet. Han og hans medarbejderstab fortjener stor tak og anerkendelse. De har ydet en meget fin og positiv indsats.

Nu mødes vi piger ca. hver 3. måned hos hinanden, og udveksler erfaringer, opskrifter og opmuntrer hinanden, hvis det er gået galt med vægten. På den igen! Opbakning og forståelse fra andre er særdeles vigtigt.

Efter i mere end 30 år at have kæmpet med overvægt, hurtige slankekure, andre slankekure etc. er det endelig lykkedes mig at finde den rigtige – den som holder!

Det er helt op til én selv, at holde fast, holde ud og holde af!

*Med venlig hilsen  
fra Bente Kristine*



## Overvægt øger mandighed – hos kvinder

Mere end hver femte kvinde har for mange mandlige kønshormoner i kroppen, og for dem der er hårdst ramt, er det både besværligt og farligt. Overvægt forstærker sygdommen, så antallet stiger.

– Det her rammer flere og flere i takt med, at vi rører os mindre og mindre og gennemsnitsvægten i samfundet stiger, siger overlæge Svend Lindenberg fra Fertilitetsklinikken på Amtssygehuset i Herlev til Radioavisen.

### Hår de forkerte steder

Hormonerne betyder, at de ramte kvinder døjer med hår, der vokser for meget de forkerte steder på kroppen. De kan få skæg eller hår på brystet, samtidig med at de taber hår på hovedet.

Menstruationen bliver uregelmæssig eller stopper helt, og derfor har de typisk svært ved at få børn. På længere sigt har de øget risiko for alvorligere sygdomme som blodpropper.

– For eksempel bliver risikoen for sukkersyge op til ti gange så høj som hos andre, fortæller forskningsmedarbejder på Odense Universitetshospital Dorte Glintborg, der til næste sommer er klar til at offentliggøre en PH.D.-afhandling om emnet.

Generne afgør, om en kvinde kan danne for mange mandlige hormoner, men jo mere hun vejer, jo værre bliver sygdommen.



Overvægt øger risikoen for at få en øget mængde mandlige hormoner.  
© AP

– Omvendt kan vi også se, at hvis en patient motionerer og taber sig, så får hun mere regelmæssig menstruation og færre symptomer i det hele taget, siger Dorte Glintborg.

Sygdommen, der i lægesprog hedder polycystiske ovarier (PCO), er omgivet af meget tabu.

– Kvinderne bliver handicappet i deres hverdag. De går for eksempel ikke i svømmehallen eller på stranden på grund af deres hårvækst, fortæller overlæge Svend Lindenberg, der også indrømmer, at eksperterne har været for dårlige til at skabe opmærksomhed om sygdommen.

### Behandling med sukkersygemedicin

30-årige Annika Bagge fik konstateret PCO, da hun var i starten af 20'erne.

– Jeg synes det er et angreb på min femininitet, at jeg ikke har så let som andre ved at få børn, at jeg skal barbære mine ben to gange om dagen for at se sød og pæn ud i en nederdel, fortæller hun.

Den seneste forskning i PCO har givet eksperterne viden om, at det er nedsat sukkerstofskifte, som er årsag til, at kvindernes æggestokke danner de mange mandlige hormoner. Derfor er man begyndt at behandle de barnløse PCO-patienter med sukkersygemedicin i stedet for de meget dyrere og mere besværlige fertilitetsbehandlinger.

– På fertilitetsklinikker som vores, er det blevet langt billigere at hjælpe folk. Vi kan få mange flere patienter igennem, fordi patienterne kan lave deres børn selv derhjemme, fortæller Svend Lindenberg.

Der er stiftet en dansk PCO-forening, hvor man kan få mange nyttige informationer. <http://www.pcoinfo.dk>

Kilde: [www.dr1.dk](http://www.dr1.dk) 19. august 2004 Inldand

## STOF TIL EFTERTANKE · STOF TIL EFTERTANKE

### Du bliver slank af at sove

En omfattende undersøgelse påviser en overraskende sammenhæng mellem vores sovevaner og vores vægt. Eastern Virginia Medical School har undersøgt 1000 personer for at se på en eventuel sammenhæng mellem deres vægt og deres sovevaner.

Det viser sig overraskende, at de, der sover mest, er de tyndeste, og de, der sover mindst, er de tykkeste.

Fred Turek fra Northwestern University mener, at det er en skam, at vi i dag lægger så meget vægt på lange arbejdsdage, når det nu viser sig, at være vigtigt for folkesundheden og ikke mindst kampen mod overvægten, at man får sig en god nats søvn.

– Vi har lagt så meget vægt på diæter og motion, at vi har overset værdien af søvnen, siger Fred Turek ifølge Reuters.

Undersøgelsen taler sit klare sprog. I gennemsnit sov de overvægtige næsten to timer mindre om ugen end testpersonerne med normalvægt. Eastern Virginia Medical School har undersøgt 1000 personer for at se på en eventuel sammenhæng mellem deres vægt og deres sovevaner.

Det viser sig overraskende, at de, der sover mest, er de tyndeste, og de, der sover mindst, er de tykkeste.

Fred Turek fra Northwestern University mener, at det er en skam, at vi i dag lægger så meget vægt på lange arbejdsdage, når det nu viser sig, at være vigtigt for folkesundheden og ikke mindst kampen mod overvægten, at man får sig en god nats søvn.

– Vi har lagt så meget vægt på diæter og motion, at vi har overset værdien af søvnen, siger Fred Turek ifølge Reuters.

Undersøgelsen taler sit klare sprog. I gen-

nemsnit sov de overvægtige næsten to timer mindre om ugen end testpersonerne med normalvægt. Af Rune Melchior Sjørvad - 13:19 - 12. jan. 2005

### Sukkerbørn

*Presseomtale, 4. februar 2005*

Et gennemsnitligt dansk barn indtager 26 kilo sukker om året. Forbrugerrådet kræver handling. Forbrugerrådet kræver politisk handling for at få usunde tv-reklamer forbudt. Fortsætter udviklingen, risikerer vi amerikanske tilstande om få år.

Af Redaktør John Albert Christensen [www.meals.dk](http://www.meals.dk)



## Børn skal hjælpes mod fedme

Det skal være let for børnene at undgå at blive for tykke. Der skal være muligheder for at røre sig i skolen eller institutionen, og den sunde mad skal være nem at få fat på. Og 11 skoler og daginstitutioner i Århus Amt skal være model-institutioner, hvor de gode idéer kan prøves af. Derfor skal lærere og pædagoger til konference i DGI-huset i Århus for at få nogle gode idéer af øse af. Det er et led i amtets strategi for at bekæmpe og forebygge overvægt blandt børn – Krop, Mad og Bevægelse.

Kilde: Dr.dk Østjylland. 11. januar 2005

### Forskere:

#### Overvægtiges grovæderi kan skyldes genfejl

Danske forskere konkluderer, at mange overvægtige ikke kan gøre for det.

Forskere har fundet ud af at man kan have sygdomsfremkaldende forandringer i det gen, der sørger for at regulere sulten. Grovæderi og den deraf følgende fedme er ikke kun et spørgsmål om en slap karakter og en viljesløs holdning til mad og mådehold. For mindst 2-3 procent af alle fede unge menneskers vedkommende skal forklaringen nemlig søges allerinderst inde – i generne. Det konkluderer en forskergruppe med deltagelse af flere af de mest fremtrædende danske diabetes- og fedme-forskere.

### MC4-receptorgenet

Gruppen har netop fremlagt de første såkaldt molekylærgenetiske undersøgelser af fedme i Danmark, og her er, hvad dna under elektronmikroskopet afslørede: 2,5 procent af alle fede mænd har sygdomsfremkaldende forandringer på et gen benævnt MC4-receptorgenet.

Forandringer, der kortslutter den sultblokerende proces, og at mændene derfor mangler den naturlige bremse til at lade være med at spise, når de burde være mætte.

### Stærk arvelighed

Det er første gang, danske forskere har kigget så langt ind i de dybereliggende årsager til et af vor tids største sundhedsproblemer: fedme. Projektets hovedmænd er professor Oluf Borbye Pedersen, Steno Diabetes Center, og professor Thorkild I.A. Sørensen, Institut for Sygdomsforebyggelse på Københavns Kommunehospital. »Vi ved, at fedme har en stærk arvelighed på måske op til 40-80 procent. I langt de fleste tilfælde er der tale om et komplekst samspil mellem mange forskellige gener, men der er også typer af fedme, der kan tilskrives en enkelt genetisk defekt. Det er sådan en, vi står over for her«, siger Oluf Borbye Pedersen.

### Andet end dovenskab og misbrug af mad

Han fortsætter: »Jeg tror, at der i de kommende år vil blive kortlagt den præcise molekylære årsag til mange andre underformer for fedme. Og dermed må vi også gøre os klart, at fedme er meget andet end fysisk dovenskab og misbrug af mad. Rigtig mange svært overvægtige er helt uskyldige i deres situation«, siger Oluf Borbye Pedersen.

Undersøgelsen er netop publiceret i det anerkendte amerikanske tidsskrift »Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism«.

Af Kaare Skovmand 6. feb. 2005 Politiken.

## STOF TIL EFTERTANKE · STOF TIL EFTERTANKE

### Sportsfolk er nutidens gladiatorer

Vi lefler som aldrig før for sport, skønt den er den fjerdestørste årsag til danskerne livsstilssygdomme og for samfundet den anden dyreste. På tobak og spiritus tjener samfundet styrtende, ikke mindst fordi folk som har røget og drukket meget, som regel dør hurtigere og derved sparer samfundet for bunker af penge til hospitalsophold, plejehjem, pension m.v. Anderledes forholder det sig med tidligere sports-udøvere, de opnår ganske vist generelt at leve længere end folk, der har røget og/eller drukket meget, men må så med smerterne myldrende nat & dag stille sig spørgsmålet: hvad hjælper det, du var sportsmand eller sportspige engang.

Sport kan ødelægge nogle af kroppens organer, muskler og led. Mennesket er ikke gearet til så voldsomme fysiske

belastninger, og hårdheden og råheden ved udøvelsen er tilmed stærkt tiltagende.

#### Man kan ikke få nok

Alligevel er det en kendsgerning, at sport tiltrækker et stort publikum, som åbenbart elsker at se på, at unge kvinder og mænd næsten som gladiatorer kæmper for sejren. Publikum, tv, aviser og sponserer kan ikke få nok...

Hvorledes tror man fx håndboldspillerne vil få det, når de kommer bare lidt op i årene? Allerede mens de er unge aktive, har de fleste af dem oplevet store skader og operationer. I øjeblikket vælter det ind med afbud til europamesterskaberne i håndbold for kvinder, ikke fordi de ikke har lyst til at deltage, men fordi de er alvorligt skadet.

#### Nye overalt

Men når bare det er sport, så har konse-

kvenserne for udøverne overhovedet ingen betydning. Ganske vist bliver de ikke som i gladiator-kampe ligefrem slået ihjel, men de må ofte i en tidlig alder indstille sports-karrieren efter at være båret fra banen tilstrækkelig mange gange. Derefter er de hurtigt glemt, men heldigvis – for the show must go on - er der nye overalt.

Virksomheder, også de som skulle stå for en form for sundhed, står i kø for at købe deres navn på pigernes bevægelige dele, for når bare tegnedrenge er i orden, kan man få det, som man vil.

Skemaet viser farlighed og økonomi for de fire største livsstilssygdomme.

	Staten tjener	Staten taber
Fedme		x
Tobak	x	
Alkohol	x	
Sport		x

Hvad er din mening? – Fortæl den på [www.adipositasforeningen.dk](http://www.adipositasforeningen.dk) under debat.

# B O G A N M E L D E L S E R

## Tænk hvis det var dig



**Forfatter:** Charlotte Strandgaard i samarbejde med Poul Majgaard

**Forlag:** Borgens Forlag

**Emne:** 20 børn og unge og en enkelt voksen beretter om den mobning, der gjorde deres skolegang til et helvede.

**Indhold:** Fortællingerne spænder bredt fra systematisk mishandling, overfald og ydmygelser til social isolation og ondskabsfulde øgenavne. Om at være ensom og bevidst blive holdt udenfor gruppen. Det er fortællinger om hvordan mobning nedbryder selvtilliden, giver følelse af skyld og skam, og udmønter sig i både psykiske som fysiske reaktioner. Selv om de enkelte beretninger er så forfærdelige at det næsten synes utroligt, så er det værste nok beskrivelsen af den manglende indsats og forståelse fra skolens, lærernes side. Det er en beskrivelse af hvor langt et barn kan komme ud, hvor stort et svigt der sker, før f.eks. et skoleskift med nye lærere hjælper børnene ud af lidelserne. Trods indsats fra nogle gode lærere er det beskrivelsen af, hvordan man som 'mobbeoffer' er mærket for livet. Det er bestemt en tankevækkende bog, som burde læses af alle mennesker. En bog om at problemerne skal tages alvorligt og der skal gribes ind med det samme. Mobning er et problem som vi ikke kan negligere.

## AKTIVITETSKALENDER

### FEBRUAR

- **1. februar:** Adipositasforeningens generalforsamling Suhrs seminarium.

### MARTS

- **1. marts:** Info. samt foredrag »Mit liv som overvægtig og konsekvenserne deraf« V/ Nina Frahm, Næstved.
- **2. marts:** Info. samt foredrag V/ Susanne Anthony, Gedved Idrætsforening
- **3.-5. marts:** Det Fede Topmøde 05 samler FI fødevarerindustriens centrale aktører i fedmedebatten til en »arbejdslejr« på Marienlyst i Helsingør. Konceptet er, at 48 mand i 48 timer skaber mindst 10 realiserbare forslag til at imødegå en fedme-epidemi i Danmark. Susanne Anthony fra Adipositasforeningen er en af aktørerne. Læs mere om topmødet på [www.detfedetopmode.dk](http://www.detfedetopmode.dk)
- **7. marts:** Bestyrelsesmøde i København.
- **10. marts:** Info. Samt foredrag »Overvægt på arbejdspladsen – konkrete og etiske udfordringer«. V/ Nina Frahm og Claus Brandstrup. – Sund By Netværket afholder i samarbejde med Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen (NCSA) en temadag om etiske og konkrete udfordringer ved overvægt på arbejdspladsen.
- **21. marts:** Planlægningsmøde arrangeret af Dom apotek initiativgruppe om etablering af Sundhedsdagen i Roskilde.

### APRIL

- **14. april:** Opfølgingsmøde i følgegruppen vedr. den etableret »Motionskalender« på nettet for Roskilde amts borgere.

## 100 spørgsmål til professoren – og 100 svar.

**Forfatter:** Arne Astrup

**Forlag:** Lindhardt og Ringhof

**Emne:** - Slankeguiden 2004

**Indhold:** Den nyeste forskning viser, at mange små justeringer i den daglige livsstil er vejen til evig slankhed.

Ernæringsprofessoren, Arne Astrup, serverer på en let forståelig måde 100 små livsstilsændringer, der skal til for at komme vægtproblemer til livs.



## Visuelt vægttab

– Se vejen til permanent vægttab.



**Forfatter:** Dr. Howard M. Shapiro

**Forlag:** Lindhardt og Ringhof

**Emne:** En komplet kostplan for 30 dage.

**Indhold:** Bogen gennemgår forfatterens særlige kostpyramide, som vejledning til at vælge vores mad på en mere hensigtsmæssig måde. Der er en guide til, hvad man kan spise på restaurant, retningslinier for, hvor meget motion man skal have for at forbrænde de indtagne kalorier sammen med mange tips til, hvordan man taber i vægt.

Desuden indeholder bogen gode råd om indkøb af mad og personlige kostbevidstheds-skemaer. Der er også vigtig ernæringsinformation for børn, teenagere, ældre - kort sagt, alle!

# Referat af generalforsamling i dipositasforeningen

## d. 5. februar 2005, Suhr's Seminarium

Desværre var Per Brændgaard Mikkelsen blevet syg, så oplægget om et Videncenter blev aflyst. Vi gik derfor direkte i gang med generalforsamlingen efter følgende dagsorden:

1. Valg af dirigent og referent
2. Valg af stemmetællere
3. Fremlæggelse af årsberetning til godkendelse
4. Fremlæggelse af årsregnskab til godkendelse
5. Fastsættelse af kontingent
6. Fremtidige planer og budget
7. Indkomne forslag
8. Valg af bestyrelsesmedlemmer
9. Valg af suppleanter
10. Valg af 1 revisor
11. Valg af 1 revisor suppleant
12. Eventuelt

Tilstede var 16 stemmeberettigede medlemmer plus nogle gæster.

### ad 1.

Bjarne Puck blev valgt som dirigent. Lise Rasmussen som referent. Generalforsamlingen skal iflg. vedtægterne indkaldes med mindst 4 ugers varsel indeholdende dagsorden, tid og sted. Da generalforsamlingen kun var nævnt i NB 4, december 2004 ved sted og indkaldelsen til generalforsamlingen med dagsorden, tid og sted blev sendt nogle dage for sent ud startede dirigenten med at spørge de tilstedeværende om de kunne godkende at generalforsamlingen blev lovliggjort trods fejlen. Generalforsamlingen blev enstemmigt lovliggjort.

### ad 2.

Birthe Krabbe Larsen og Pia Kjærulff Eklund blev valgt som stemmetællere.

### ad 3.

Formand Nina Halse Frahm fremlagde årsberetningen.

### Bestyrelsen

Igenom året har bestyrelsen afholdt 5 møder typisk i Odense, der er et centralt punkt, da vi kommer fra hele landet, dog er der også afholdt møder et par gange i København. 2 af gangene er der afholdt en hel temadag, hvor foreningen og dens arbejde er taget op til vurdering / revision, samt drøftelse af bestyrelsessamarbejde og visioner.

I bestyrelsen har vi forskellige opgaver alt efter ekspertise og interesse. Vi er sammensat af forskellige faggrupper, der alle kommer med hver deres indgangsvinkel, men med det fælles mål, - at yde en indsats for at gøre noget ved overvægtsproblematikken. I år 2004 var bestyrelsen fagligt sammensat med; en psykoterapeut, to diætister, en lærer/højskoleforstander, en Samlivs og seksualrådgiver / foredragsholder. En audiologopæd / rulleskøjteinstruktør og en regnskabskyndig.

### Eksterne frivillige og samarbejdspartnere

Der arbejder en del mennesker i kulisserne som eksterne frivillige for Adipositasforeningen. Alle med hver deres ekspertise i deres fagområde som er til gavn for foreningens virke. F.eks. omkring videncenter -, lokale sundhedscenter-, videofilm- og uddannelsesprojekter. Med hjemmesiden og vor folder, nyhedsbrev og elektroniske nyhedsbrev osv. Desuden har foreningen forskellige samarbejdspartnere i forskellige ministerier, på amts- og kommune planer, samt med forskellige institutioner. Her er opgaven at tage det overordnede ansvar som bestyrelsesmedlem, at viderefordre og komme med forslag til beslutning i bestyrelsen.

### Opgaverne i Adipositasforeningen

Opgaverne er mange og bestyrelsesmedlemmerne har hver især ansvaret for en eller flere opgaver, der skal løses. Aktivitetslisten for året har løbende været at finde i foreningens Nyhedsbrev. *Aktivitetslisten er med i den hele Årsberetning, men her henvises til enten den eller Nyhedsbrevene fra 2004.*

### Visioner

Adipositasforeningen er i stadig udvikling og der ligger mange samfundsmæssige opgaver og venter på Adipositasforeningens hjælp. **Videncenter:** 2005 er målet for etablering af et Videncenter om overvægt. **Rådgivningsforum:** at få opbygget et elektronisk rådgivningsforum målrettet den overvægtige og dennes nærmeste. **Medierne:** vi vil stræbe efter at være effektive i kampen om medierne opmærksomhed så foreningens budskab når ud til så mange som mulige. **Serviceorientering:** Mindst 70 % af alle henvendelserne til Adipositasforeningen kommer fra medierne (Tv, radio, dagblade, fagblade mm.) og fra landets uddannelsesinstitutioner og universiteter, samt div. behandlere. Derfor vil vi målrette vore opgaver efter den store efterspørgsel. **Serviceorienteringen** over for den overvægtige og dennes familie, som er den naturlige målgruppe for vore bestræbelser, vil vi højne og forbedre ved forskellige tiltag der appellerer til den overvægtige. Bl.a. Rådgivningsforum, tips og ideer til kost, tøj og motion osv. samt en portal for folk der søger fællesskaber omkring f.eks. motion, mad, selvhjælpsgruppe og idéer til initiativer i lokalområdet. **Uddannelse:** Styrken i Adipositasforeningen ligger i alle de frivillige mennesker som bruger deres fritid på foreningen og det er derfor målet at fokusere på opkvalificering af både det personlige og faglige arbejde i foreningen med trivsel som barometer. Adipositasforeningen får stadig store bevågenhed i befolkningen og i medierne, derfor har Adipositasforeningen brug for folk, der vil yde en indsats.

Årsberetningen blev godkendt af generalforsamlingen.

### ad 4.

Kasserer Lise Rasmussen fremlagde det reviderede regnskab. Regnskabet er for første gang ført elektronisk via regnskabssystemet e-economic i tæt samarbejde med Alternativ Revision, Næstved, som også har revideret regnskabet.

Dette har, for kassereren, været en stor lettelse samt en tryghed i at regnskabet er korrekt ført. Grundet et stort driftstilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet på 185.996,42 kr. kan Adipositasforeningen overføre et overskud til 2005 på 115.410 kr. Udover dette overskud er der af driftstilskuddet overført 45.823 kr.

Endvidere er der fra Aktivitetspuljen overført et tilskud til en Informations og foredragsturné rettet primært mod Amternes forebyggelsescenter og andre institutioner der arbejder bl.a. med overvægtige og deres problemstillinger overført 40.009 kr.. Denne bevilling skal være brugt inden 30. juni 2005. Udover de nævnte tilskud har Adipositasforeningen fået tilskud til trykning af Informationsmateriale i form af Nyhedsbrev på 50.000 kr. Rent økonomisk er 2004 derfor et godt år at se tilbage på.

Regnskabet blev godkendt af generalforsamlingen.

### ad 5.

Bestyrelsen fremlagde forslag til at Familiekontingentet udgik og at der i stedet for blev indført et kontingent der dækker grupper/foreninger

og institutioner på 400 kr. Nedsat kontingent og kontingent for enkeltpersoner blev foreslået uforandret.

Kontingentet:	
Pensionister/studerende	100 kr.
Enkeltpersoner	200 kr.
Grupper/foreninger/institutioner	400 kr.

Dette blev vedtaget af generalforsamlingen

### ad 6.

Se venligst punktet Visioner under formandens beretning. Kassereren fremlagde et budget med udgangspunkt i regnskabet for 2004. Der kan tilføjes at der konkret på nuværende tidspunkt i Aktivitetspuljen (Indenrigs- og Sundhedsministeriet) er søgt i alt 720.000 kr. Videncenter: 490.000 kr. Projekt "Tykke Niels" 100.000 kr. Projekt "Tykke Niels" er et pilotprojekt der henvender sig til Folke-, Fri-, Ungdoms- og Efterskoler om forebyggelse af overvægt. "Tykke Niels" kan sidestilles med alkohol og stofmisbrugs oplysning på skoler, hvor bl.a. tidligere misbrugere tager ud og oplyser om farerne ved et misbrug. Informationsmateriale i form af Nyhedsbrev. 100.000 kr. Opbygning / Udbygning af Hjemmeside 30.000 kr. Da driftstilskud gives på baggrund af nettodriften i foregående år og da der ikke var specielt store tilskud (driftstilskuddet medregnes ikke) i 2004 kan vi kun regne med et driftstilskud på ca. 55.000 kr. Dette er dog stadig et godt tilskud til Adipositasforeningens arbejde.

### ad 7.

Der var ikke indkommet forslag.

### ad 8.

3 bestyrelsesmedlemmer er på valg i ulige år for en 2-årig periode. På valg var: Susanne Anthony – modtager genvalg Lise Rasmussen – modtager genvalg Plus en vakant plads efter Tove Barners udtrædelse Vi var i den glædelige situation at der var 7 kandidater der ønskede at opstille til bestyrelsen. Udover Susanne Anthony og Lise Rasmussen var det Charlotte Bergendorff, Pia Håkansson, Marlene Leth-Møller, Lone Ladefoged og Claus Brandstrup. De 3 pladser blev besat af: Susanne Anthony, Lise Rasmussen og Claus Brandstrup.

### ad 9.

Til suppleanter for en 1-årig periode blev der valgt: Pia Håkansson (1.suppl.) og Charlotte Bergendorff.

### ad 10.

Til revisor blev Niels Zeeberg valgt.

### ad 11.

Til revisorsuppleant blev Marlene Leth-Møller valgt.

### ad 12.

Alle de opstillede kandidater tilkendegav at de, uanset valg eller ej, gerne ville være medarbejdere hvor der var behov i Adipositasforeningen.

Umiddelbart efter generalforsamlingen konstituerede den nye bestyrelse sig i forhold til vedtægterne som følger:

Formand:	Nina Halse Frahm
Næstformand:	Ole Kæmpe
Kasserer:	Lise Rasmussen
Sekretær: Der blev ikke valgt en sekretær, dette vil ske på førstkomende bestyrelsesmøde	

Referent: Lise Rasmussen



# Adipositasforeningen

Landsforeningen for  
overvægtige i Danmark

Blev stiftet i 1999 med det mål, at inddrage den overvægtige, som den vigtige part i debatten omkring de indsatsinitiativer, der iværksættes omkring bekæmpelsen og forebyggelsen af den alarmerende stigning af overvægtige i Danmark.

## Hvem er vi?

Adipositasforeningen er en frivillig interesseorganisation/patientforening, der repræsenterer 1,3 millioner (40%) overvægtige mennesker i Danmark, hvoraf de 400.000 (13%) er svært overvægtige. De 100.000 af de svært overvægtige har direkte fysiske helbreds komplikationer.

Adipositasforeningen består af en gruppe mennesker der frivilligt stiller sin tid til rådighed for foreningens formål og bestyrelsen rummer bl.a. fagområder som; Forskere, Læge/speciallæge, Psykoterapeut, Samlivs- og seksualrådgiver, højskoleforstander med speciale i Livsstilskursus, diætister, kostvejledere og Bevægelses- og Motoriklærer. Vi er alle involveret i overvægtsproblematikken gennem vore pårørende, arbejde og eller eget overvægtsproblem.

## Eksterne samarbejdspartnere

Adipositasforeningens eksterne samarbejdspartnere spænder vidt, da overvægtsproblematikken er infiltreret i mange faggrupper, patientforeninger og organisationer.

## Foreningens formål

Adipositasforeningen søger ved at inddrage det hele menneske fysisk, psykisk og socialt:

- At hjælpe overvægtige og andre med forebyggelse initiativer på vej til et sundere og bedre liv.
- At tale de overvægtiges sag over for det private, fællesskaberne og offentlige regi.
- At bryde de overvægtiges isolation og nedbryde tabuer og fordomme.
- At fjerne diskrimination og mobning i skolerne og på arbejdspladser.
- At arbejde for at forbedre livsvilkårene for overvægtige i Danmark.
- At arbejde for at fremme forskning i og oplysning om overvægt.
- At formidle viden om overvægtsproblematikken for politikere, fagfolk og enkelte personer.
- At deltage i den offentlige debat og søge indflydelse i stat, amt og kommune.
- At samarbejde med andre instanser og foreninger der arbejder for og om overvægtige.
- At støtte initiativer for og om overvægtige lokalt som på landsplan.
- At arbejde for at skabe behandlingssteder og rådgivningscentre for og om overvægtige.
- At hjælpe med oprettelsen af lokalfore-

ninger og derved give mulighed for at møde ligesindet og hente inspiration og støtte til sunder livsstilsvaner. Samt at udbrede kendskabet til foreningens formål og ved at deltage i den offentlige debat, påvirke lokalsamfundet både i det private (familien), i fællesskaberne (Skoler, institutioner og idrætsforeninger) og det offentlige (Kommunen og amtet).

## Det laver vi i Adipositasforeningen

Adipositasforeningens Forskningsprojekt: »De psykiske aspekter i behandlingen af overvægt«.

Livsstilsændring med kostomlægning og øget motion skønnes veldokumenteret, men hvilke faktorer der influerer på den enkeltes motivation til start på livsstilsændring og vedligeholdelse, håber vi at kunne afdække.

## Spørgeskema – undersøgelse

I Adipositasforening har gennemført en spørgeskema-undersøgelse, der spurgte de overvægtige, hvad de selv mente, der kunne hjælpe dem til bedre kost og motionsvaner.

75 procent der mente, at det var indenfor det psykologiske felt, de havde brug for hjælp og støtte. – Det at kunne takle at spise på følelser. – Det at få fat i motivationen så man kan komme i gang og bevare gode vaner.

## Undervisningsprojekt

### »Den motiverende samtale«

Adipositasforeningen har modtaget midler til et uddannelsesforløb for forskellige faggrupper arbejder med overvægtige »Den motiverende samtale« er en metode til at øge den overvægtiges motivation til at ændre livsstil og bygger på nogle grundprincipper som; En empatisk, respektfuld og ikke-formynderisk holdning, afklaring af ambivalens, undgåelse af modstand samt at styrke troen på, at forandring er mulig. Udgangspunktet for en samtale er behandlerens vurdering af, hvor i processen den overvægtige befinder sig.

### »Den National handlingsplan mod svær overvægt« – en håndbog med løsninger og perspektiver.

Adipositasforeningen var med i Sundhedsstyrelsens eksterne gruppe, der udmønter sig i en rapport til politikerne, med forslag til forebyggelse af overvægt i fremtiden. Adipositasforeningen betragter rapporten som en håndbog og opslagsværk som alle relevante partnere bør bruge i bestræbelserne på at afhjælpe og forbygge overvægts problemerne i Danmark. Udover rapporten har Adipositasforeningen fremlagt et forslag til nye uddannelser/efteruddannelser der integrerer alle sider af overvægtsproblemet under mottoet *samarbejde over faggrænser*. (Denne uddannelsesplan er separat tilsendt Sundhedsministeren fra Adipositasforeningen).

## Det mener Adipositasforeningen:

Adipositasforeningen mener, at der skal være meget mere fokus på de psykologi-

ske sider at overvægtsproblematikken. Dette kunne gøres ved mere tværfaglig tilgang til løsninger, bl.a. ved at have livsstilscentre der har både kost, motion og psykologi med i behandlingstilbudet.

## Slankekure og slankemidler kontra livsstilsændringer

Adipositasforeningens holdninger til slankekure og slankemidler kan siges meget kort. Vi mener ikke at nogen slankekure eller slankemidler er godt for helbredet. Vi går ind for **sunde livsstilsændringer** der sigter målrettet på den enkeltes behov for sunde energirigtige madvarer.

## Diætist / psykoterapien på recept

Adipositasforeningens mener at, der ud over motion på recept også skal tilbydes den overvægtige en »recept« til diætist / psykoterapeut frem for slankepiller og udlevering af standardiseret kostvejledning.

## Respekter forskelligheder – Stop mobning.

Adipositasforeningen mener at vi skal se og opfatte hinanden som ligeværdige mennesker, tyk som tynd, og respektere at vi er forskellige. Ved en større accept af hinanden, har vi mulighed for at hjælpe hinanden til en sundere livsstil.

## Moderne livsform er den store synder

Vi har en effektiv og dygtig fødevaraindustri der laver billige og velsmagende fede og søde sager i monstres størrelser. Dette fører for mange mennesker til social og psykisk dårlig livskvalitet og desuden giver det en stærkt øget risiko for livsstilssygdomme som bl.a. aldersdiabetes, hjertekarsygdomme og slidgigt.

## Opfordring til Politikkerne

Adipositasforeningen mener at vores politikere skal give klare valg. Vores samfund må sætte standarder for hvilket slags tilværelse vi skal gå efter. Adipositasforeningen anbefaler at man forbyder reklamer for de meget usunde produkter. Det skal ikke via reklame gøres trendy og sejt at drikke søde sodavand og spise chokoladebarrer og chips eller opfordre vores børn at gå på burgerbar via farvestrålende reklamer med klovne, balloner og legetøjsfigurer.

## Bliv medlem – gør en forskel!

Bliver du medlem af Adipositasforeningens enten som privat person, forening, faggruppe eller organisation, så giver du foreningen bedre økonomisk mulighed for få indflydelse.

Vi har følgende kontingentsatser:

Studerende/pensionister/efterlønnere	kr. 100
Personligt medlemskab	kr. 200
Grupper/foreninger/institutioner	kr. 400

Og har du tid og lyst til at give Adipositasforeningen en frivillig hjælpende hånd, vil du gøre foreningen stærkere.

# Præsentation af bestyrelsen



**Landsformand**  
**Nina Halse Frahm**  
Strøby Bygade 21 A  
4671 Strøby  
Tlf.: 56 57 02 77  
nina@tomrer-puck.dk

Samlivs – og seksualrådgiver, Nådlerker og Revalideringskonsulent/ direktør. Udviklet nye metoder til pensions- og arbejdsprøvning. 7 års studie i psykoanalytisk psykologi. Arbejdet med voksenunderviser i pædagogik og psykologi. Underviser på voksenvejlederuddannelse. Afholder foredrag og kurser. Guide på Helse ture til Polen



**Næstformand Ole Kæmpe**  
c/o Højskolen på Samsø  
Kolby  
8305 Samsø  
Tlf.: 86 59 24 88  
olekaempe@wanadoo.dk

Højskoleforstander. Uddannet bankassistent og lærer. Læst en årrække på jysk åbent universitet. Underviser som timelærer i psykologi på Vallekilde højskole og Ubberup. Beskæftiger sig ud over foreningsarbejdet i Adipositasforeningen primært med planlægning og igangsætning af forskningsprojekter.



**Kasserer Lise Rasmussen**  
Åderupvej 76  
4700 Næstved  
Tlf.: 55 77 78 79  
liserasmussen@stofanet.dk

Leder af Varmestuen i Næstved. Uddannet datamatiker og merkonom grundmodul 1 i Virksomhedsøkonomi samt i ledelse og samarbejde. Officer i Frelsens Hær, med arbejdsopgaver som: undervisning, opsegende arbejde, rådgivning, børne- og ungdomsarbejde. Drift og koordinering af frivillig arbejdskraft samt for kommunalt aktiverede og personer i samfundstjeneste.



**Medlem Birgitte Majlund**  
Fredsborgvej 32  
3080 Tikøb  
Tlf.: 49 75 98 78  
majlund@mail.tdcadsl.dk

Ejer og leder Kost skolen som er et rådgivnings- og livsstilscenter i Tikøb, Nordsjælland. Hun er uddannet ernæringsøkonom og har taget PD i Human Ernæring. Sidder i Hjerteforeningens lokalbestyrelse i Helsingør, har derudover arbejdet for Hjerteforeningen med bl.a. udarbejdelse af opskrifter til Hjerteforeningens slankeguide. Hun holder foredrag i bl.a. Sund livsstil.



**Medlem Susanne Anthony**  
Ydingvej 84  
8752 Østbirk  
Tlf.: 75 78 23 63  
mail@sanneanthony.dk

Selvstændig virksomhed, NLP – psykoterapeut, Master Practitioner i kommunikation Sundhedskonsulent Par- og familiekonsulent og NLP Hypnoterapeut, Livsstilsrådgiver Årskursus i Bodydynamic teori og metode bioanalytiker, lægemiddelkonsulent og voksenunderviser. Private klienter, Kurser på højskoler. Pt. medlem af fødevarerministeriets sundheds tænketank.



**Medlem Bruno Mainborg**  
Kongens Nytorv 21  
1050 København K.  
Tlf.: 33 93 70 50  
Bruno.mainborg@dk

Audiologopæd/ tale pædagog. Rulleskøjteinstruktør, deltager i Berlin maraton på rulleskøjter. Kammerkorsanger, teater sanger, Guide på helse ture til Polen. Går Catwork og er statist inden for film branchen.



**Medlem Claus Brandstrup**  
Griffenfeldsgade 47, 1tv  
2200 København N  
Tlf.: 45 93 60 06.  
Mobil: 61 67 43 44  
clausbrandstrup@hotmail.com

Stud.prof.BA ernæring og sundhed. Arbejdet med/ ved Uddannet reklamekonsulent, autodidakt kok/kogemand i ind og udland. Foredragsholder og skribent om vægt, sundhed og det gode liv. Interesserer sig for og arbejder med sundhed gennem studie, foredrag og skrivelser. Især mænds sundhed. Har tidligere været svært overvægtig, har tabt sig 60 kilo og vedligeholdt det. Er aktiv studiepolitisk.



**1. Suppleant Pia Håkansson**  
Viekær 28  
2950 Vedbæk  
Tlf.: 45 89 22 67.  
Mobil: 40 45 22 67,  
piahaa@privat.dk

Har i mange år arbejdet som fagbogsredaktør, siden hen som redaktionschef og forlagsdirektør. Er oprindelig uddannet 3-sproglig korrespondent og er nu Professionsbachelorstuderende i Sundhed og Ernæring på Suhrs Seminarium.



**Suppleant Charlotte Bergendorff**  
Køgevej 9  
2630 Taastrup  
Tlf.: 30 23 07 00  
sharp@get2net.dk

Uddannet Multimediadesigner, handelsgrafiker, Lættinstruktør og Voksenvejleder. Selvstændig virksomhed. Konceptudvikling, afholdelse af seminarer og kurser i motivation af ledere og medarbejdere. Udvikling af PR materiale, hjemmesider og opsegende salg.



**Samarbejdspartner Per Brændgaard Mikkelsen**  
Suhr's Videncenter  
Suhr's Seminarium  
Pustervig 8, 1126 Kbh K  
Telefon: 33 32 11 70  
E-mail:pbm@suhrs.dk  
Web: www.suhrs.dk

Uddannet Cand. Scient. i human ernæring samt Ernærings- og husholdningsøkonom. Er ansat på Suhr's Seminarium som leder af Suhr's Videncenter for ernæring og sundhed. Underviser og vejledere til tider studerende på Suhr's uddannelser. Er fast skribent for magasinet »I Form« om ernæring, vægtkontrol og sundhed. Forfatter til »Spis som du vil« og »Den ultimative slankeguide. Indgået samarbejdsaftale med Adipositasforeningen i 2004.

## De arbejder i kulissen

**Geert Saabye Jensen**  
Rødovre Centrum 296,2610 Rødovre  
Tlf.: 36 70 35 80, p013463\_gs@darwin.dk

Speciellæge og praktiserende læge. Arbejder intensivt med kostvejledning og gruppevejledning af sine patienter. Skrevet forskellige publikationer bl.a. »Er det lige fedt, hvordan vi behandler overvægt og fedme«. Udgivet bogen »Kalenderkost«.

**Ulla Lauridsen**  
ullalauridsen@hotmail.com

Mag.art. med sundhedsoplysning, videnskabsjournalistik og informationsopgaver som interesse. Frivillig informationsmedarbejder i Adipositasforeningen.

**Lone Ladefoged**  
Stockholmsgade 31, kld., 2100 København Ø  
Tlf.: 35 26 27 75, info@loneladefoged.dk  
www.loneladefoged.dk

NLP-psykoterapeut med selvstændig virksomhed siden 1996. Speciale i vægtproblemer. Holder foredrag, kurser og giver individuel vejledning. Forfatter til »Tanker der slanker« (bog og cd) og »Slank med omtanke« (bog og arbejdskort). Har en fast overbevisning om – og erfaring for – at de psykologiske aspekter er en vigtig del af slankeprocessen, når man sigter efter et varigt resultat. Fysisk og mental sundhed hænger uløseligt sammen.

**Marlene Leth-Møller**  
Kvintus Alle 4, st. th., 2300 København S  
Tlf.: 61 78 48 70, mail@marleneleth.dk

Har selvstændig virksomhed; Individuel rådgivning samt foredragsholder. Uddannet Slankekonsulent og Cand.merc.int. med speciale indenfor interkulturel Virksomhedsledelse. Bl.a. Arbejdet som international markedsadministrator og projektleder. Er under uddannelse som NLP psykoterapeut.

**Pia Kjærulff Eklund**  
Ålekistevej 114 4th, 2720 Vanløse  
Tlf.: 77 89 76 58, pia@bcbnet.dk

uddannet IT administrator, med liniefag i web-design. Hjælpe med at udvikle hjemmeside. web-design på hobbyplan.

**Else Birgitte Nyholm**  
Lærkevej 16, 3700 Rønne, ebn@privat.dk

Uddannet folkeskolelærer, Grafisk Formgiver. Laver layouts til forskellige publikationer folder, kalender, plakater, logoer, postkort, CD covere m.m. Hjælper Adipositasforeningen med udvikling af folder.

Returadresse:

Lise Rasmussen  
Åderupvej 76  
4700 Næstved



Eftersendes ikke ved vedvarende adresseændring  
men tilbagesendes med oplysning om den nye adresse.

# Hvad kunne *DU* få ud af et medlemskab i **Adipositasforeningen?**

- Aktivt at være talerør for de overvægtige i kampen mod den globale fedme epidemi
- Hjemmeside med aktuelle informationer
- Økonomisk støtte til bl.a. transport, så medlemmerne af hovedbestyrelsen, lokalforeninger og andre undergrupper får mulighed for at arbejde aktivt for Adipositasforeningens formål.
- Lobbyaktivitet overfor myndigheder og indflydelsesrige faggrupper, f.eks. forskere og læger.
- At indgå i relevante samarbejdsrelationer, lokalt såvel som på landsplan, i forbindelse med forskellige konkrete initiativer, bl.a. forskning og udviklingsprojekter.
- Medlemsblad »Nyhedsbrev« 4 gange årligt.

## **Adipositasforeningen som sparringspartner**

Adipositasforeningen er et rigtig godt udgangspunkt for et tværfagligt samarbejde mellem behandlere, myndigheder og den enkelte borger imod den alvorlige og globale overvægtsepidemi.

Vore gode samarbejdsrelationer viser sig bl.a. ved at vi via Sundhedsministeriet har fået forskningsmidler til en målrettet, tværfaglig efteruddannelse af behandlere (f.eks. læger, diætister og psykologer) med direkte kontakt til den overvægtige.

Derfor vil vi i det kommende år bruge mange kræfter på at styrke interessen for at bruge foreningen til at få iværksat ny forskning, behandlingsmetoder og andre aktiviteter, også på lokalt plan.

Læs mere på: [www.adipositasforeningen.dk](http://www.adipositasforeningen.dk)

