



Adipositas foreningen

landsforeningen for overvægtige



TEMA
Køn og overvægt

Indehold

- Den kønne forskel
- BMI med forbehold
- Etik og svær overvægt
- Fedmegrænsen rykker
- Mænd og overvægt
- Ung og køn
- Ung og smækker

Nyhedsbrev nr. 1
2008

FORMANDENS

Klumme!



Af næstformand
Regitze Siggard

Den kønne forskel

Overvægt har mange facetter og ofte ændres verdenbilledet, når man drejer sit objektiv en lille smule. I dette nummer har vi valgt at sætte fokus på kønnets betydning i forhold til overvægt. At der er forskel på kønnene er ingen overraskelse – men ikke desto mindre er det tankevækkende at både forebyggelse og behandlingstilbud ikke nævneværdigt inddrager dette aspekt. F.eks. viser tal for fedmekirurgi at det er over 80% kvinder som bliver opereret, mens andre tal viser at antallet af svært overvægtige mænd i Danmark er langt højere end svært over-

vægtige kvinder. I forhold til andre tilbud er vi foretaget en lille søgning i det danske land, og tænk vi har ikke fundet ét eneste tilbud som specifikt er tilrettelagt for mænd. Måske er kvinderne mere tilbøjelige til at søge hjælp? – men det er vel ikke så mærkeligt, hvis der ikke er nogen tilbud der tager særlige mandlige behov alvorligt. Samtidig er det jo også om mændene i det hele taget vil have støtte og om de ser overvægt som et problem de vil arbejde med – men hvorfor ikke? Adipositasforeningen har på denne baggrund valgt at være en del af

Mens Health Week 2008, der sætter fokus på mænd og arbejdspladsen. Vi ved jo at overvægt på arbejdspladsen er tabuelagt, og vil derfor benytte anledning til at opfordre alle med personaleansvar og medarbejdere med overvægt til at få gang i ligeværdig dialog, der kan bidrage til at skabe gensidig forståelse og udvikling af konkrete initiativer, der kan understøtte medarbejderne. Læs mere om Mens Health Week 2008 på www.sundmand.dk

Generalforsamlingen

Generalforsamlingen blev holdt d. 29. februar i Torvehallerne i Vejle og den nye bestyrelse kan ses her på side 15 i temabladet.

Visioner fra år 2008

Adipositasforeningen er i stadig udvikling og der ligger mange samfundsmæssige opgaver og venter på Adipositasforeningens hjælp. Vi vil derfor arbejde på at udvikle vores værdigrundlag samt øge synligheden af indsatser. Bestyrelsen med flere har arbejdet på at udarbejde

værdier for vores forening, der bl.a. omfatter; Respekt, Ligeværd, Modighed og Glæde. Et egentligt værdigrundlag vil blive formuleret, således at alle der enten er medlem, samarbejdspartner og/eller aktiv i foreningen kan nikke genkendende til, hvordan værdierne kan anvendes i det daglige arbejde og i forhold til foreningens profil.

Vi vil ligeledes arbejde på at få søge midler til at videreføre eksisterende og etablere nye aktiviteter og projekter der sætter fokus på

- Overvægtige børn og deres familier
- Overvægtige voksne og behandling – kompetenceløft blandt sundhedsprofessionelle
- Patientstøtte før-og-efter fedmekirurgiske indgreb
- Overvægtiges vilkår på arbejdsmarkedet
- Oprettelse af flere lokale foreninger

Årsberetning i sin helhed rekvireres på info@adipositasforeningen.dk.



Adipositasforeningen

Info@adipositasforeningen.dk
www.adipositasforeningen.dk

Redaktionen:

Louise Nielsen, tlf. 22715948, louisen66@yahoo.dk
Nina Frahm, tlf. 30227848, Nina@adipositasforeningen.dk
Stine Rodenberg, tlf. 22111547, stine_rodenberg@hotmail.com

Henvendelse om indlæg til Temabladet sendes til:

Redaktionen, Strøby Bygade 21, 4671 Strøby.
Eller som mail til info@adipositasforeningen.dk

Deadline

til nr. 2/2008 er 1. juli. 2008

Sats og tryk:

Stiftsbogtrykkeriet, tlf. 5572 3333

ISSN-nr.: 1602-6780

Annoncer i bladet er ikke nødvendigvis et udtryk for Adipositasforeningens holdning.

Redaktion

Men's Health Week 2008

Men's Health Week 2008

Men's Health Week 2008

Men's Health Week 2008

Men's Health Week 2008

Fagforbund, arbejdsgiverforeninger og sundhedsorganisationer går sammen om Men's Health Week 2008

For 6. år i træk arrangerer en række organisationer i Danmark Men's Health Week. Emnet i år er:

Mænds sundhed og arbejdspladsen - Arbejdsmiljø, livsstil og sundhedsinformation

Arrangørerne er i år: Selskab for Mænds Sundhed, Sundhedsstyrelsen, 3F, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Industri, Suhr's, Dansk Metal og Rigshospitalet. Mens LO og Adipositasforeningen har meldt sig som partnere. Kommunernes Landsforening stiller deres informationsnetværk til rådighed.

Motivationen for årets tema er:

- Mænd er ofte underbehandlede – både når det gælder generelle, livsstilsrelaterede og mandespecifikke fysiske og psykiske helbredsproblemer.
- Arbejdet og arbejdspladsen spiller en

helt central rolle for mænds sundhed. Derfor er arbejdspladsen en vigtig kanal for formidling af information om mandespecifik sundhedsfremme. Målet med Men's Health Week 2008 er øget opmærksomhed om mandespecifikke sundhedsforhold og aktiviteter der virker til at øge kvaliteten af både formidlingen og informationen om mænds sundhed.

Vi afholder et orienteringsmøde om Men's Health Week 2008 den 31. januar kl. 15-17 i Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 i København: Mødelokale 011.

Men's Health Week ligger i ugen 9. – 15. juni 2008. Generelt afholder vi Men's Health Week fordi:

- Mænds forventede levetid verden over og også i Danmark er unødvendig lav, og for mange mænd dør for unge af

årsager, som kunne forebygges

- Antallet af tilfælde af sygdomme, der er specifikke for mænd (især prostata- og testikel-kræft) stiger hurtigt
- Mænd har en særlig høj dødelighed af en række sygdomme og af ulykker
- Mænd har en høj rate af selvmord, samtidig med at mænds psykiske problemer er under behandlere og ikke opgaves tid nok
- Sundhedsvæsenet har ikke altid opfyldt mænds særlige behov i forhold til sundhed og sygdomme

Yderligere information, kontakt:

Chefpsykolog Svend Aage Madsen, Rigshospitalet, Formand for Selskab for Mænds

Sundhed. Tlf. 26 21 28 51 - svaam@rh.dk
Sekretariatet MHW 2008, Morten Flatau
Tlf: 21 67 10 09 - morten@flatau.dk



Frivillige Søges til Adipositasforeningen!

Der er brug for din hjælp – du gør en forskel!

Redaktør af temabladet: Opgaverne er bl.a. at opsøge relevante forfattere til artikler, nyhedsstof og andet stof til bladet.

Webmaster til Adipositasforeningen hjemmeside opgaverne er bl.a. at ajourføre og opdatere hjemmesiden mv.

Ledelsessekretær: Direkte reference til formanden og med koordinerende opgaver er bl.a.: Sekretariatsbetjening, udarbejdelse af oversigter over foreningens aktiviteter, varetagelse af korrespondance - kalenderstyring mv.

Kontakt os på info@adipositasforeningen.dk

Body Mass Index

med forbehold



Stine Rodenberg
Adipositasforeningen

BMI er et generelt accepteret mål til beskrivelse af den relative vægt hos voksne. For at måle kroppens fedtmasse anvendes BMI (body mass index) som et fedtemål, der beregnes som kropsvægt divideret med højden? (kg/m^2). Et BMI på mellem 25 og 30 kg/m^2 angiver overvægt, mens et BMI på $> 30 \text{ kg}/\text{m}^2$ angiver fedme eller svær overvægt. Svær overvægt er en tilstand, hvor mængden af fedt i kroppen er forøget i en sådan grad, at det har konsekvenser for helbredet. Normalvægtområdet omfatter et BMI mellem 18,5 og 25 kg/m^2 .

Et eksempel på udregning af BMI:

En person vejer 85 kg og er 1,70 m høj. Sådan beregner hun sit BMI: 85 divideret med $1,7 \times 1,7 = 29,41 \text{ kg}/\text{m}^2$. Det vil sige, at hendes BMI er 29,41 og hun er dermed overvægtig.

BMI kan ikke bruges som direkte information

Måling af BMI giver ingen direkte information om kroppens fordeling af fedt og muskelmasse. BMI kan anvendes til at sammenligne vægtniveau, både blandt forskellige populationer, forskellige aldersgrupper, etniske grupper og de to køn. Samtidig betyder fastlæggelsen af grænser for overvægt og fedme, at der er mulighed for at identificere individer eller grupper, hvis risiko for sygelighed eller dødelighed er forøget.

Det ikke blot er kroppens totale fedtindhold, men også lokaliseringen af fedtvævet på kroppen, der har betydning for helbredskomplikationerne ved overvægt. Specielt den abdominalt lokaliserede fedme, den såkaldte æbleform, spiller en rolle for helbredskomplikationer som for-

højet kolesterol og blodsukker, type 2-diabetes og tidlig død, mens fedt på hofterne, som det især ses hos kvinder, ikke udgør en særlig risiko for følgesygdomme.

Forbehold for denne udregningsmetode

Det er vigtigt at tage forbehold for denne udregningsmetode, da den ikke tager højde for eksempelvis knoglebygning, muskelmasse og køn. Knoglebygning og muskelmasse kan vise en BMI der ligger over 25, hvilket ikke behøver at betyde at man er overvægtig. Mænd og kvinder har forskellig kropbygning, hvil-

ket bl.a. kommer til udtryk ved kvinders større fedtprocent. Mænd bør have en fedtprocent på 10-18 % mens kvinders bør være på 18-25 %.

BMI er derfor ikke et fuldt ud dækkende mål for den helbredsmæssige betydning af kroppens fedtindhold, idet BMI bl.a. ikke beskriver hvor på kroppen fedtaflejring sidder.

BMI kombineret med taljemålet kan anvendes i den voksne befolkning til at karakterisere grupper med øget helbredsrisiko. Kilde: "Overvægt og Fedme" fra Sundhedsstyrelsen.

Stof til eftertanke

Overvægtige bliver flået i forsikringer

Overvægtige bliver nægtet eller skal betale op til tre gange så meget for en livsforsikring som normalvægtige.

Forsikringselskaberne tager overpris for overvægtige kunder. Topdanmark har ligefrem nægtet svært overvægtige personer en forsikring. Det skriver Dagbladet Børsen.

"Meget groft sag er det som huse, der er gået ild i. Det er ligesom, hvis man har fået kræft og skyndte sig at tegne en livsforsikring. Vi er nødt til at stoppe spekulationerne," siger Jan Hoffmann, der er direktør i Topdanmark Livsforsikring til Børsen.

Livsforsikringerne stiger i takt med, at kundens body mass index, BMI, stiger, fremgår det af en rundrigning Børsen har foretaget til en af række landets forsikringselskaber.

Kilde: Børsen



Støt de overvægtige, henvis til

www.adipositasforeningen.dk

LANDSFORENINGEN FOR OVERVÆGTIGE



SPARRING • KURSER • FOREDRAG • NETVÆRKDANNELSE

Etik og svær overvægt i sundhedsvæsenet



Forfattere til artiklen Gitte Bøgedal og Lene Plambech.

Antallet af overvægtige (BMI 25 – 29,9) og svært overvægtige (BMI > 30) er stærkt stigende. I 2005 vurderede WHO, at der var 1,6 milliarder overvægtige voksne (alder + 15 år) og 400 millioner svært overvægtige voksne. Hvis udviklingen fortsætter vurderer WHO, at der i 2015 vil være 2,3 milliarder overvægtige personer globalt, og 700 millioner svært overvægtige.

I Danmark er der de sidste 10 – 20 år blevet mindst 100.000 flere svært overvægtige danskere (1), således at der nu er 40 % overvægtige danskere og 11,4 % svært overvægtige danskere(2). Overvægtige personer er således ikke en minoritet i samfundet, men udgør en væsentlig del af befolkningen.

Overvægt medfører risiko for udvikling af en række følgesygdomme som type 2-diabetes, hjerte- og karsygdomme, apopleksi, forhøjet blodtryk, slidgigt, galdesten, åndedrætsbesvær inkl. søvnapnø, hormon- og fertilitetsforstyrrelser og kræft (3). En række af disse følgesygdomme medfører indlæggelse på sygehus og kontakt med sundhedsvæsenet. Og her møder sundhedspersonalet den overvægtige patient, og patienten sundhedspersonalet.

Mødet mellem den overvægtige patient og sundhedssystemet har været genstand for en række – primært – udenlandske undersøgelser. Generelt er der dog få studier af sundhedspersonalets holdninger til svært overvægtige patienter, og mange af studierne er ukontrollerede og har svagheder. Alligevel giver de et fingerpeg om de udfordringer som kan opstå i mødet mellem den svært overvægtige patient og sundhedsvæsenet.

Generelt eksisterer der i samfundet fordomme om overvægtige personer. Nogle af de fordomme man kan møde er fordomme som, at svært overvægtige er fysisk uattraktive, mindre intelligente, dovne, har svært ved at få venner eller mangler selvkontrol. Mange mennesker kan være 'bærere' af disse fordomme. Således også medarbejdere som arbejder i sundhedssystemet, hvilket nedenstående studier giver en fornemmelse af.

I et studie (4), hvor 318 amerikanske læger svarede på et anonymt spørgeskema om deres holdninger til svært overvægtige patienter, svarede 67 % af lægerne, at de mente at svært overvægtige patienter manglede selvkontrol og 39 % mente at svært overvægtige patienter var dovne.

I et andet studie (5), hvor 620 amerikanske læger svarede på et anonymt spørgeskema svarede 50 % af lægerne at de fandt svært overvægtige patienter besværlige, uattraktive, grimme og ikke samarbejdsvillige. I et tredje studie (6), svarede 24 % af alle sygeplejersker, at de fandt svært overvægtige patienter frastødende. Og spørger man de svært overvægtige selv, svarede 52 % af alle svært overvægtige i et studie (7), at de var blevet behandlet med manglende respekt af deres læge.

Mange svært overvægtige patienter accepterer samfundets vurdering af, at en ikke-perfekt krop repræsenterer en ikke-perfekt person. De udviser derfor en tilpasset adfærd – forklare overvægten, undviger situationer, kompenserer og 'tager skylden på sig'. Nedenstående citat er fra Lone Grøns bog "Krop og hverdag i forandring", hvor Lone Grøn har talt med flere svært overvægtige patienter.

"Jeg bliver ved med at tage på, lyver over for mig selv, går ikke længere på vægten og er i det hele taget et skvadderhoved. (...) Jeg råber og skriger til mig selv (altså inde i hovedet), jeg skælder ud, synes selv jeg er et pjok, men lige meget hjælper det..." (e-mail fra en patient til Lone Grøn).

Årsagen til overvægt og fedme er kompleks og der er mange faktorer involveret.

Bl.a. biologiske (alder, køn, gener, etnicitet), adfærdsmæssige (kost og fysisk aktivitet) og samfundsrelaterede (økonomisk og socialt miljø). Det er derfor ikke bare den overvægtiges 'egen skyld' og den overvægtige som er 'doven og må tage sig sammen'. Fedme er en kronisk sygdom og bør behandles med livslang kontrol og indsats (1).

Og når den overvægtige bliver patient, skal vedkommende behandles med samme respekt som andre patienter i sundhedsvæsenet. Som et individ og med værdighed, med venlighed og omsorg. Der er derfor behov for dialog og uddannelse af sundhedspersonalet, og behov for at få klargjort hvilken behandling man som patient kan forvente sig af sundhedssystemet således, at forventninger mellem sundhedssystem og patient er afstemt.

Anvendt litteratur

- SIF, *Folkesundhedsrapporten 2007. Sundhedsstyrelsen 2006.*
- Kirurgisk behandling af svær overvægt, MTV 2007.*
- Puhl et al. *Bias, discrimination and obesity. Obes Res 2001.*
- Foster et al. *Primary care physicians' attitudes about obesity and its treatment. 2003.*
- Bagley et al. *Nurses' attitudes towards adult patients who are obese. 1989.*
- Brownell et al. *Weight Bias in Healthcare settings. 2003.*
- Lone Grøn "Krop og hverdag i forandring" 2005.



Mobiltelefon giver sunde kostvaner

En gruppe børn i Vesthimmerlands Kommune har ved hjælp af deres mobiltelefoner tabt 3.36 kg i snit på et halvt år. De 8 børn indtaster dagligt hvor meget og hvad de spiser på en mobiltelefon. Oplysningerne behandles af en ernæringskonsulent, der tilretter den mængde mad børn må spise. Når børnene dyrker motion, kan de så spise mere. "Jeg synes det har været godt. Jeg har tabt mig, og fået det bedre med mig selv," siger 12-årige Johnas Knudsen fra Skivum ved Aars. Projektet har løbet i et halvt år og styres af børn og bevægelse fra skoleforvaltningen i Vesthimmerlands Kommune i samarbejde med selskabet Mobile Fitness. "Det hele betyder, at børnene bliver bevidste om hvad de spiser, hvor meget de bevæger sig. På sigt kan det forhåbentlig modvirke en masse livsstilssygdomme," siger Hanne Knoblauch, leder af Børn og Bevægelse i Vesthimmerlands Kommune.

Nu skal børnene så klare sig selv i et halvt år uden en tilknyttet ernæringskonsulent inden forsøget endeligt evalueres. Mobile Fitness er et mobil- og internetbaseret kost- og motionsprogram til overvægtige. Og udover projektet i Vesthimmerland tester man nu mobiltelefonens medvirkende motiverende effekt på vægttab hos voksne kombineret med medicinsk behandling. Som et af pilotprojekterne tilbyder lægemiddelvirksomheden Abbott praktiserende læger og deres patienter at deltage i projektet, der varer i tre måneder. I alt forventes 150 personer at deltage. Abbott ved hvor vigtigt det er ikke at lade nogle initiativer stå alene. Der arbejdes derfor løbende på at stille nogle nye redskaber til rådighed for læger og patienter, så patienterne med højere sandsynlighed opnår et succesfuldt vægttab. Flere og flere får fedme og overvægt tæt ind på livet. Der findes mange måder at tackle de overflødige kilo på. Grundlæggende er



det nødvendigt at ændre sine kost- og motionsvaner, når vægten skal ned. Erfaringerne viser dog, at det at forandre sådanne livsstilsvaner er en vanskelig og i nogle tilfælde uoverkommelig proces at gennemføre alene ikke mindst på lang sigt, når den nye vægt og de nye vaner skal fastholdes. Alt for ofte ses tilbagefald til gamle vaner med øget vægt til følge efter et forsøg på at tabe sig. Traditionelle behandlingstilbud med klinisk diætist, højskoleophold eller lignende viser samme kortvarige resultater. Det er derfor vigtigt at forsøge at udvikle nye tilbud, der kan motivere og sigter mod langvarige resultater. Læs mere på: www.mobilefitness.dk/motivation eller ring til Mobile Fitness på telefon 22 74 73 34.

Vi søger

Deltagere til slankeprojekt

Er du netop påbegyndt behandling med slankepræparatet Reductil® (Sibutramin), er du over 18 år, er dit BMI mellem 30-45 og kan du lide at bruge mobilen og internettet? **Så er det måske dig, vi søger.**

Læs mere på:
www.mobilefitness.dk/motivation Tilmeld dig på telefon 2274 7334, eller sms til **1940** med teksten **MF deltag**, hvorefter vi vil kontakte dig.

www.mobilefitness.dk

Fedmegrænsen rykker sig

Kvinder med et BMI mellem 25 og 30, de let overvægtige, dyrker mindst sex, viser en ny befolkningsundersøgelse lavet for FoodCulture.



Af formand
Nina Frahm

– I har glemt at spørge de ekstremt overvægtige, for hvis man havde tal for denne befolkningsgruppe, ville det vise sig, at de får langt mindre sex end andre befolkningsgrupper, siger formanden for Adipositasforeningen, Landsforeningen for overvægtige, Nina Frahm. Udover sit virke som formand er hun også samlivs- og seksualrådgiver.

Undersøgelsen er delt ind i fire grupper efter BMI, body mass index, hvor gruppen med størst BMI begynder ved 30. – Det er faktisk for lavt sat. Grænserne for fedme har rykket sig i Danmark, så alt, hvad der ligger op til et BMI på 35, betragtes som normalt og har ikke den store indflydelse på sexlivet, konstaterer Nina Frahm.

Små forskelle

Det er heller ikke de store forskelle, man kan finde i undersøgelsen.

Men der er dog nogle. 71 pct. af kvinder med et BMI mellem 25-30 dyrker sex en til

tre gange hver måned eller sjældnere. Det er markant mindre end de 62 pct. af kvinder med et BMI over 30, der dyrker sex ligeså sjældent.

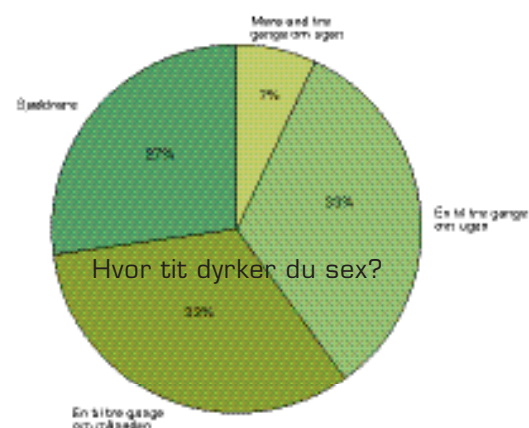
– Der er mange faktorer, der spiller ind på sexlivet, og udseendet er selvfølgelig en del af det. Specielt hos unge kvinder gør udseendet en stor forskel, og en lille smule overvægt kan godt have stor indflydelse på deres psykiske velbefindende, og det er en af de ting, der afgør, om man har et godt sexliv, siger Nina Frahm.

Hvem får mest? Det er da også de 'normalvægtige', der dyrker mest sex. Ifølge FoodCultures undersøgelse dyrker 11 pct. af mænd med et BMI mellem 20 og 25 sex mere end tre gange hver uge, mens det samme tal for mænd med et BMI over 30 ligger på kun tre procent. Otte procent af kvinder med BMI over 30 dyrker dog også sex mere end tre gange hver uge, og det er det samme tal som for de normalvægtige.

Selvtillid er afgørende

Det psykiske aspekt er også et af de store problemer for de meget overvægtige, men når man kommer op i de helt store vægtklasser, bliver det fysiske også et meget stort problem.

– Maven og lårene bliver så store, at de kommer i vejen for den fysiske udfoldel-



se, det er at have sex. Men igen er det psykiske også en stor del af både problemet og løsningen. Ser man for eksempel på mennesker som Amin Jensen og Alex Nyborg Madsen, hvor selvværdet er i orden, kan det sagtens lade sig gøre at have et godt sexliv, selv om man er overvægtig. Men mange af de meget svært overvægtige har selvtillidsproblemer i så stor grad, at det er meget svært for dem at nyde andres berøring og ømhed, siger Nina Frahm.



Mænd og overvægt



af Psykolog Hanne Jensen, Psykologisk og Psykosocial Forskningsenhed, Rigshospitalet og bestyrelsesmedlem i Selskab for Mænds Sundhed.

Der har inden for de seneste 10 år været en større stigning i overvægt blandt mænd end blandt kvinder. Denne større øgning af overvægt hos mænd er en kønsforskel, som vi ikke i umiddelbart kan forklare. Hvis vi ser på kønsforskelle i et større perspektiv, så ser det også ud til at mænd sakker bagud i forhold til kvinder på en lang række andre områder. Et eksempel på dette er middellevetiden. Kvinders gennemsnitlige levealder i Danmark i 2005 var 80,2 år, hvorimod mænds middellevetid var 75,6 år. Der er i Danmark og internationalt taget initiativer til at sætte mere fokus på køn og kønnets betydning for sundhed og sundhedsadfærd. Et af de initiativer, der er sat i værk i Danmark, er stiftelsen af Selskab for Mænds Sundhed i 2003. Et af selskabets overordnede mål er at gøre opmærksom på, at der er særlige forhold, som gør sig gældende for mænd, når det handler om sundhed.



Generelt ser det ud til at mænd tror, at de er raske, men alligevel dør de tidligere end kvinder. Dette skyldes sandsynligvis blandt andet, at mænd går senere til lægen ved sygdom, og at de, når de kommer til lægen, ofte er mere alvorligt syge end kvinder, der går til lægen. Dette har selvfølgelig en konsekvens for mænds helbred. Det gælder mænd generelt - og det gælder derfor også for overvægtige mænd.

For nogle år siden gennemførte vi en interviewundersøgelse på Rigshospitalet om mænd og overvægt. Her fremgik det, at på trods af at de mænd, vi interviewede, havde kendskab til deres overvægt og også kendte til risici for følgesygdomme, så identificerede de ikke sig selv som overvægtige. De brugte i det hele taget ikke ordet 'overvægtig' om sig selv. Snarere brugte de mere milde formuleringer som 'trivelig' og 'rund', når de beskrev sig selv. Det var ikke fordi, at mændene ikke ville tage ansvar for deres vægt, at de ikke nævnte det. Tværtimod tog de i høj grad ansvaret for deres vægt.

Netop det, at mænd påtager sig det personlige ansvar, er et væsentligt element i motivation for forandring. Vi ved, at mænd normalt vist bliver motiveret til livsstilsforandring ved udsigten til at få bedre sundhed og undgå sygdom. Men dilemmaet her er, at mange mænd tilsyneladende ikke er klar over, hvor dårligt deres helbred kan være, hvis de er svært overvægtige. I førnævnte undersøgelse om mænd og overvægt, spurgte vi mænd om, hvad de mente ville motivere dem til et væggtab. Alle mænd nævnte, at sygdom ville være en motiverende faktor. Det vil sige, at hvis de blev syge af deres overvægt, så ville de forsøge på et væggtab. Men de fleste havde allerede følgesygdomme af overvægten - fx dårlige knæ, for højt blodtryk og sukkersyge. Men de betragtede sig ikke som syge.

Det bør nævnes, at placeringen af ansvar for overvægt er et særligt vanskeligt felt inden for det psykologiske overvægtsområde. Der er en stor risiko ved, udelukkende at betragte svær overvægt som et personligt anliggende, hvor den enkelte person overvejende har ansvaret for sin egen (over)vægt. Denne individualisering af overvægtsproblemet har nemlig omfattende psykologiske og sociale konsekven-

ser, og understøtter stigmatiseringen af svært overvægtige personer. En stigmatisering som rammer både mænd og kvinder, dog ser det ud til at det traditionelle billede af en mand stadig - til en vis grad - er knyttet til fysisk størrelse, og at vi generelt, samfundsmæssigt har en tendens til at være mere tolerante over for overvægtige mænd.

Der er studier, der viser at kvaliteten af sexlivet hos svært overvægtige mænd og kvinder er forringet, dog mest hos kvinder. Vores undersøgelse vurderede ikke sexlivet hos de interviewede mænd, men vi kunne se, at mændene havde mange tanker om der var sammenhæng mellem deres potens og deres overvægt. Tankerne fremstod oftest som et spørgsmål og en bekymring om deres seksualitet. Dette uanset om manden var i parforhold eller ej. Andre undersøgelser har vist at overvægtige mænd ikke har nedsat seksualdrift af overvægten alene. Det kan dog være aktuelt i forbindelse med nogle følgesygdomme af overvægt. Mændenes bekymringer handlede primært om tvivl og usikkerhed på deres seksuelle tiltrækningskraft og præstationer.

Mandeperspektivet inden for overvægtssområdet er forsat under udforskning. Nogle af de mindre kendte resultater er nyere studier, som har fokuseret på sammenhænge mellem overvægt og depression. Der er resultater, der peger på, at moderat overvægt hos mænd kan have en forebyggende effekt i forhold til depression (hvorimod det modsatte gør sig gældende for kvinder). Så alt i alt peger den viden vi har på nuværende tidspunkt, på at det er væsentligt at medtænke kønsaspektet, både når vi taler specifikt om overvægt eller generelt om sundhed og sygdom.

Reference.: Olsen, H. og Madsen, S.A. Den mandlige patient og lægesamtalen om overvægt. Månedsskrift for praktisk lægegerning, Maj 2006/5.

For yderligere oplysninger: kontakt Psykolog Hanne Jensen, Rigshospitalet, email: hvj@rh.regionh.dk eller Selskab for Mænds Sundhed: www.sundmand.dk

Ung og køn



Af Louise Nielsen,
Adipositasforeningen

I forbindelse med udarbejdelse af et debatmagasin til unge, fortog ligestillingsministeriet i 2004 en undersøgelse af unges sundhedsvaner. Af undersøgelsen fremgår det, at mange piger og drenge spiser usundt og at deres livsstil og sundhed kunne blive bedre. En af de måske vigtigste resultater af undersøgelsen er, at piger og drenge har forskellige dårlige vaner. Selvom undersøgelsen er foretaget i 2004, er den grundlæggende kønsforskel i sundhedsvaner stadig meget aktuel. Det er derfor vigtigt, at differentierer sundhedsindsatser såsom kampagner og sundhedsprogrammer m.m., så de både appellerer til drenge og piger.

Piger vil være tynde drenge vil have muskler

Piger og drenge har først og fremmest forskellige motiver for at leve sundt. Piger er meget fokuserede på udseende, hvorimod drenge lægger mere vægt på ydeevne. Meget tyder på, at disse kønsforskelle grundlægges i teenage-årene og dels skyldes, at den biologiske udvikling er forskellig og dels, at der er forskelle i påvirkningen fra deres omgivelser. De biologiske forandringer kommer af sig selv, mens kønsroller, skønhedsidealer og medier påvirker de unges livsstil, sundhed og udseende.

Både piger og drenge er ifølge undersøgelsen utilfredse med deres vægt, men mens de fleste piger stræber efter at være tynde(re), vil drengene være større. Drenge udvikler et mere atletisk kropsbillede og er generelt mindre kropsfiksere end pigerne.

Pigerne påvirkes af mediernes tynde modeller og er derfor meget kritiske overfor deres krop, især i puberteten hvor de udvikler kvindelige former.

I Danmark er et stigende antal unge, enten overvægtige eller for tynde og hverken over- eller undervægt er sundt for helbredet. Undervægt kan medføre fejlernæring og spiseforstyrrelser og overvægt kan, foruden de psykiske problemer, medføre sukkersyge, blodpropper m.m.

Mange flere piger (26,3 %), end drenge (5,1%) er på slankekur og pigernes træben efter en tynd ideelkrop, ender for nogle med usund livsstil og anoreksi. Selv normalvægtige piger ønsker at tabe sig.

33,6 % af pigerne siger at de spiser mindre for at tabe sig, mens det kun er 8,3 % af drengene.

Drenge motionerer mest

Unge i alderen 16-19 år anbefales at dyrke mindst 1 times fysisk aktivitet om dagen. Det lever 72 % af drengene og 52 % af pigerne op til. Piger og drenge har forskellige krav til og ønsker om sport og motion. Drenge dyrker typisk tennis, badminton, fodbold, håndbold, kampsport og roning, mens pigernes favoritter typisk er håndbold, aerobics og ridning.

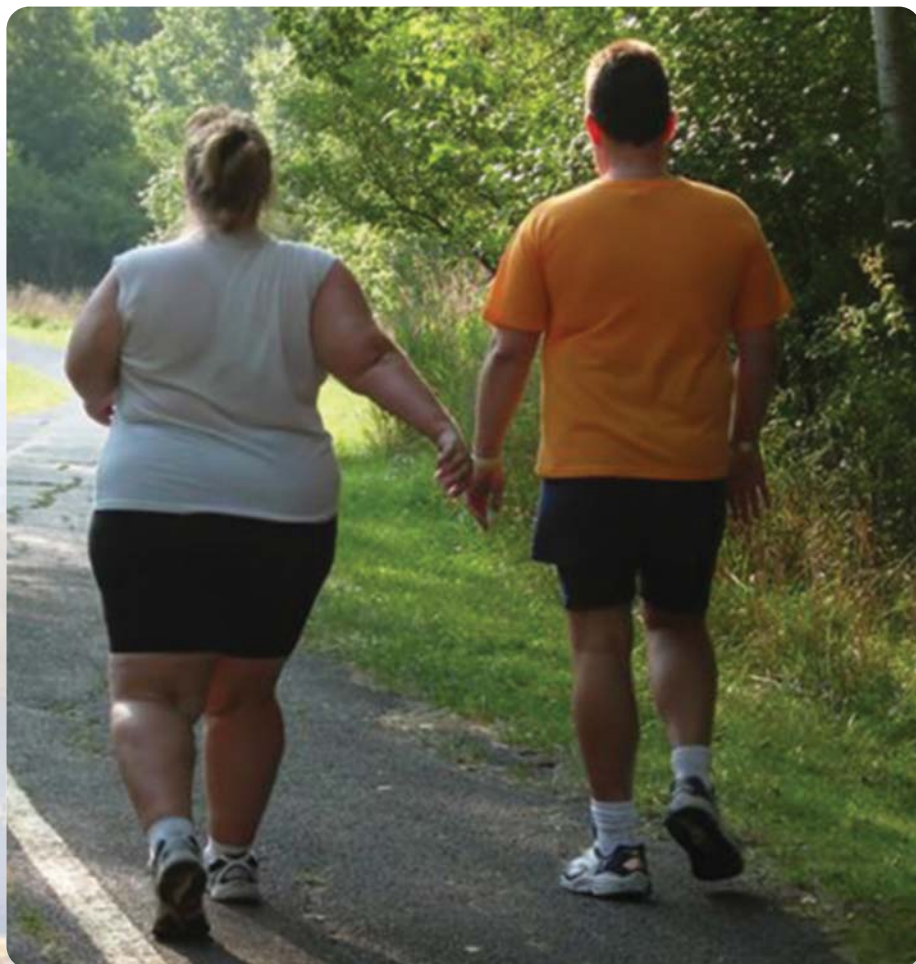
En vigtig pointe er dog, at piger ikke dyrker sport for at have det sjovt, men fordi de vil tabe sig. En af årsagerne til, at pigerne dyrker mindre motion end drengene, kan være det faktum, at en del af pigerne ikke dyrker motion af lyst, men, fordi de vil tabe sig.

Drenge drikker, piger ryger!

Drenge drikker generelt mere end piger og det er især de drenge der er meget fysisk aktive, der drikker meget. Til gengæld ryger piger mere og nogle piger ryger fordi de gerne vil tabe sig.

Drenge prøver at undgå fed mad, men spiser for lidt frugt og grønt. I undersøgelsen fremgik det, at 86-89 % af pigerne, mod 60-65 % af drengene spiser frugt og grønt hver dag.

Mange piger spiser fx alt for meget slik. Dobbelt så mange piger (40%) som drenge (19%) spiser slik mange gange om ugen. En vigtig pointe er at 46,7 % af pigerne får dårlig samvittighed når de spiser slik, mens det kun er tilfældet for 5,8 % af drengene.



Ung og smækker?

Flere piger end drenge udvikler



Af Trine Filges

Flere og flere unge udvikler en spiseforstyrrelse, og der er væsentligt flere piger end drenge, som får problemer med mad og vægt. At være ung og overvægtig har store sociale, psykiske og sundhedsmæssige implikationer. Det er på tide, at både medier og fagfolk begynder at tale om fedme som en spiseforstyrrelse på linje med anoreksi og bulimi.

Pigerne har det sværest

Ung pige? For de fleste lyder det som en drøm af en faste, smukke kropsformer – hun har livet foran sig! Men virkelighe-

den er en anden: Ifølge Sundhedsstyrelsen har op mod 29 % af unge piger i Danmark et så problematisk forhold til mad, krop og vægt, at de har risiko for at kunne udvikle en spiseforstyrrelse¹.

Medicinsk behandling

Mange overvægtige piger lider af de samme alvorlige psykologiske og sociale problemstillinger som piger med anoreksi og bulimi. Den overvægtige pige kan således ikke bare lade være med at spise, ligesom den undervægtige pige heller ikke bare kan begynde at spise, eller bulimikeren bare kan holde op med at tvangsspise og kaste maden op igen. Alle spiseforstyrrelser tager tid at behandle, men forskellen er, at hvor bulimi og anoreksi er anerkendte spiseforstyrrelser, har den overvægtige pige stadig svært ved at få medicinsk behandling og psykologisk hjælp.

Det handler ikke om mad

En spiseforstyrrelse handler ikke alene om mad eller motion. En spiseforstyrrel-

se er en måde at overleve på – en slags overlevelsesstrategi, en måde hvorpå man kan tackle sit liv, og sine følelser. Spiseforstyrrelsen handler om kontrol af tilværelsen, at mærke og ikke at mærke sig selv, at være fyldt ud, tom, at fylde lidt, fylde meget i forhold til andre; alt sammen i overført betydning². Når spiseforstyrrelsen rammer så mange unge piger i dag, er det fordi, det er en nærliggende og afgrænset måde at flytte fokus fra de problemer og svære følelser, som mange unge har. Det er følelserne bag og ikke maden, som på et dybere plan er årsag til spiseforstyrrelsen.

Kropsopfattelse

For de unge piger er kroppen ikke kun den fysiskkonkrete krop, som hun går til lægen med, når hun fejler noget og den, som skal have mad, motion og søvn. For hende er kroppen også en arena, hvor der foregår livsvigtige kampe om symboler, identitet og hendes sociale tilhørsforhold. Derfor handler hendes valg af

klær en spiseforstyrrelse

eksempelvis tøjstil ikke kun om, hvad der er smart eller pænt: Tøjet er i sig selv den måde hun skaber sig en social position i forhold til andre piger og viser andre, hvem hun er.

Krop og følelser

Med kroppen viser den unge kvinde også, om hun føler sig "cool og smart", eller om hun føler sig grim og forkert indeni. Måske kan man sige at kroppen er en slags metafor for hende, og at kroppens fysiske størrelse og udseende viser hendes ikke-fysiske egenskaber. Er hendes krop utjekket, er hun (i sin egen logik) selv utjekket. Er hendes krop forkert i forhold til samfundets idealer, er hun som person også forkert. Derfor hjælper en slankekure ikke, hvis hendes overvægt har en vigtig følelsesmæssig dimension.

Unge i dag

At være ung i dag er ligesom for 30 år siden. Forskellen er bare, at vilkårene har forandret sig markant. I dag er der høje forventninger til unge om, at de skal

kunne klare sig godt i uddannelsessystemet, de skal se godt og klare sig godt socialt. De høje krav medfører, at nogle unge frygter, at de bliver en fiasko. Når alle muligheder omkring dem synes åbne, tænker de nemt: "Når jeg ikke klarer livet perfekt, må det være mig som person, der er en fiasko...". Og det er hårdt for de unge - og er man ung og sårbar, kan det medføre, at der overspises, eller at man misbruger sig selv og sin krop på andre måder.

En tid med angst og uvished

Vores samtid fremprovokerer på mange måder angst og uvished. Det er blevet et grundvilkår for alle mennesker. Men ikke alle unge - og især ikke sårbare unge piger - er lige gode til at håndtere ansvaret for deres egne valg. Derfor er der nogle af dem udvikler en lang række kropslige fænomener som for eksempel selvskadende adfærd, spiseforstyrrelser eller andre typer misbrug. Det handler derfor ikke bare om "at kunne tage sig sammen".

Unge med BED og adipositas

Nørregård-Nielsen & Rosenmeier Aps. Rådgivende Sociologer samarbejder med Adipositasforeningen på et projekt om unge med BED.

Er du som fagperson eller af personlige grunde interesseret i projektet, søger vi samarbejdspartnere og hører gerne fra dig. I projektet skal der blandt andet indgå en undersøgelse om unge med adipositas og deres trivsel og levevilkår.

Kontakt konsulent Tine Filges
på tf@nro.dk eller tlf. 33 15 36 26

Tættere på arbejdsmarkedet

Det kan lykkes at bringe svært overvægtige i job eller tættere på arbejdsmarkedet gennem en systematisk tværfaglig indsats, der bl.a. omfattede de psykologiske problemstillinger. Det er konklusionen på projektet JobForm – et erhvervsrettet forsøgsprojekt for ledige med overvægt i det tidligere Århus Amt.

Udgangspunktet for projekt JobForm var, at svær overvægt er både en praktisk og psykologisk barriere for at få en tættere tilknytning til arbejdsmarkedet. Projektet, der forløb over 24 uger, omfattede i alt 33 personer fordelt på tre jobcentre i det tidligere Århus Amt (Grenaa, Randers og Århus N). Forløbet var tilrettelagt som en kombination af gruppeforløb og individuelle samtaler med en blanding af både teori og praksis ligesom der var 8 ugers erhvervspraktik indlagt.

Elementer i forløbet var: Kost og ernæring, fysisk aktivitet, psykologi og arbejdsmarked. I det følgende er fokus på psykologi dels pga. den begrænsede plads, dels da der er tale om et forholdsvis nyt tiltag i forhold til overvægt. Interesserede kan læse mere om de andre del-elementer i rapporten (se boksen).

Psykologi og overvægt

Undervisningen og den individuelle vejledning i psykologi havde fokus på de psykologiske sider af overvægt og kostvaner. Et væsentligt element i forløbet var at arbejde med at udvikle den enkeltes indsigt i, hvad man spiser og hvorfor med henblik på at opnå større kontrol over spisning og vægt. Med andre ord at hjælpe deltagerne til at blive mere bevidste om de mønstre, der har været med til at fastholde dem i uhensigtsmæssige vaner. Desuden at bidrage med redskaber til, hvordan de psykologiske barrierer kan overvindes, og hvordan højrisikosituationer kan tackles for at mindske tendensen til trøstespisning. Det er en læreproces, hvor man blandt andet skal finde ud af at håndtere de vanskelige situationer og sindstemninger, hvor man tidligere fik hjælp fra maden. Et andet vigtigt omdrejningspunkt i arbejdet var opbygning og vedligeholdelse af den enkeltes motivation og engagement i forbindelse med forandring af livsstil og væggtab.

Det var op til den enkelte deltager at få individuelle samtaler udover de første indledende samtaler. Der var stor spredning mht. brugen af dette tilbud – nogle

havde samtaler med psykologen stort set hver uge, mens andre ikke gjorde brug af tilbuddet overhovedet. Gruppeforløbet har været en blanding af oplæg, individuelle øvelser, gruppearbejde og fælles diskussioner. Udgangspunktet for arbejdet både i gruppen og i de individuelle samtaler var primært den kognitive metode med fokus på problemet og løsningen heraf. De individuelle samtaler tog desuden udgangspunkt i konkrete individuelle psykologiske problemstillinger som depression, stress, lavt selvværd og spiseforstyrrelse samt problemer i forhold til familie, parforhold og børn.

Hvad kom der ud af projektet?

Et af målene var, at deltagerne skulle tabe i vægt. Men netop fordi idéen bag projektet var varige livsstilsændringer frem for en traditionelle slankekure, arbejdede vi i projektet ud fra forventninger om relativt langsomme, men vedvarende væggtab. For enkelte var et tilfredsstillende mål at stoppe vægtstigningen eller at stabilisere et allerede opnået væggtab. Det gennemsnitlige væggtab i løbet af kurset var på 6,2 kg.

Dette tal siger dog ikke så meget, idet der er tale om et gennemsnit i en lille

KORT NYT · KORT NYT · KORT NYT

Forskelle mellem mænd og kvinder

- Mænd har færre sygdomme og helbredsproblemer end kvinder.
- Mænd har færre funktionsindskrænkninger
- Mænd vurderer eget helbred mere positivt end kvinder.
- Alligevel har mænd i alle aldre en højere dødelighed end kvinder.

Baggrunden for paradokset er uden tvivl multifaktoriel. Biologiske og genetiske faktorer, livsstil og sundhedsvaner, levevilkår og sociale roller samt forskelle i brug af sundhedsvæsenet er af betydning.

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed. Folkesundhedsrapport 2007.

Danskerne bliver højere og tungere

En voksen dansk mand over 16 år er i gennemsnit blevet 2,2 cm højere og 6

kilo tungere i løbet af 18 år. Gennemsnitsvægten for en mand var 77 kg i 1987 og 83,1 kg i 2005, hvor de seneste tal stammer fra. Hans gennemsnitshøjde var 177,3 cm i 1987 og 179,5 cm i 2005.

Samme udvikling gælder for kvinder. En voksen dansk kvinde er i gennemsnit blevet næsten 6 kg tungere, da hun vejede 62,2 kg i 1987 og 68,0 kg i 2005.

Hendes gennemsnitshøjde er også steget, men kun med 1,2 cm, da hun målte 165,3 cm i 1987 og 166,5 cm i 2005.

Gennemsnitshøjden er steget for begge køn og blandt alle aldersgrupper undtagen kvinder i alderen 16-19 år.

Vægten er steget i alle køns- og aldersgrupper. Den mindste gennemsnitsvægt

ligger for både mænd og kvinder blandt de 16-19 årige samt i aldersgruppen 80+ år.

Men hvor højden ikke bliver øget ret meget fra de yngste aldersgrupper til de aldersgrupper, hvor gennemsnitshøjden er størst, så er der en markant forskel gennemsnitsvægten blandt de yngste og de aldersgrupper, hvor gennemsnitsvægten er størst.

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed.

Virksomheder har øget fokus på sundhed

Danske virksomheder har i stigende grad fokus på medarbejdernes sundhed. Størstedelen af danske arbejdspladser tilbyder deres medarbejdere sundhedsfremmeordninger indenfor bl.a. kost, rygning, alkohol, motion og stress.

med vægttab



Af psykolog,
klinisk diætist
Inge Vinding

gruppe, og der var tale om store variationer deltagerne indbyrdes på de enkelte hold: Fra -19,2 kg til +2,4 kg. To deltagere havde deltaget i pilotprojektet lige inden, hvor de havde tabt 14-16 kg. Begge disse to deltagere formåede i løbet af de 24 uger, kurset varede, at fastholde det opnåede vægttab. Udgangsvægten varierede fra 101,4 kg til 168,3 kg.

Den generelle tendens var, at deltagerne ved kursusstart typisk overspiste i forbindelse med negative følelser, dvs. hvis deltageren var hhv. bekymret, trist, ensom, træt eller vred. Der skete store individuelle forbedringer, og samlet set er hyppigheden af overspisningsepisoder faldet henover kursusperioden. Dog overspiste enkelte deltagere mere end ved kursusstart og dermed var faldet i overspisningsepisoder samlet set ikke så markant. I løbet af kurset skete der generelt en væsentlig forbedring i deltagernes tiltro til at undlade at overspise på følgende områder: Fristende situationer som indkøb, gå forbi bageren, hygge, spise ude og se fjernsyn. Den mest markante forbedring ses mht. oplevelsen af negative følelser: stress, vrede, kedsomhed, tristhed og bekymring.

Deltagernes vurdering

Deltagerne fandt, at kombinationen af gruppeforløbet og det individuelle fokus var meget værdifuldt. De gav udtryk for at have fået større selvsigt og for at blive taget alvorligt. At der ikke var tabu knyttet til at snakke om overvægt indbyrdes, hjalp også mange.

Deltagerne siger samstemmigt, at de individuelle samtaler med psykologen var meget givtige. Udover at rumme en selvudviklingsproces i forhold til ændring af livsstil og arbejdsmarkedsparethed levede samtalerne også plads til bearbejdning af de andre indsatsområder, og dermed bandt samtalerne områderne sammen. Flere af deltagerne understreger, at netop samtalerne med psykologen og tid til tætte opfølgninger var det særligt gode ved at deltage i JobForm.

En af de væsentligste erfaringer er, at der skal etableres en form for "efterværn" for deltagerne – en mulighed for at søge råd og vejledning efter, at det egentlige projektføreløb er slut. Dette er især vigtigt for de deltagere, der havde en række problemer på det psykologiske område som depression og overspisning.

Nogle citater fra deltagere:

- "Da jeg først lærte at spise rigtigt, kom min energi tilbage – lysten til at arbejde og leve."
- "Det har fungeret rigtigt godt sammen. Hvis man ikke har hovedet med, kan man ikke tabe sig."
- "Jeg har brugt psykologien meget – både med hensyn til jobsituation og min egen depression."
- "Jeg har fået mere energi, kan lidt bedre overskue at have et arbejde. Sundhed giver energi."
- "Succesoplevelserne fra kurset kan jeg bruge til mange ting, bl.a. så har jeg mod på det med at komme ud på arbejdsmarkedet."
- "Jeg har lært at tackle tingene på en anden måde gennem snakken med de andre deltagere."

Rapporten "JobForm – et erhvervsrettet forsøgsprojekt for ledige med overvægtsproblemer." kan rekvireres hos: Beskæftigelsesafdelingen, Norddjurs Kommune, Ravnholtvej 1, 8500 Grenaa.

Eller den kan downloades fra: www.sienet.dk . Læs mere på: www.ingevinding.dk

KORT NYT · KORT NYT · KORT NYT

Sundhedsstyrelsen har i 2007 lavet en undersøgelse blandt 1848 virksomheder som viser, at sundhedsfremmeordninger indenfor sund kantine og rygestopkurser i dag er område med størst fremgang. Samtidig viser undersøgelsen at virksomhederne har lang vej endnu, idet de endnu ikke har tænkt sundheden ind i den daglige drift og opstillet konkrete mål for indsatsen.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Jo ældre des oftere drikker danske unge sukkerholdige læskedrikke

I en undersøgelse af 11-15 åriges livsstil og sundhedsvaner fra 1997-2006 er tendensen blandt danske skolebørn, at jo ældre de bliver, jo oftere drikker de sukkerholdige læskedrikke. Blandt 15-årige drenge drikker 38 % sodavand eller saftvand mindst 5 dage om ugen.

I løbet af en uge drikker halvdelen af de 11-15 årige mellem 1-3 liter om uge, og 6 % har et endnu større forbrug.

"I en travl voksen hverdag er det svært at følge med i, om et barn drikker for meget sodavand eller sidder for meget foran computeren. Den store opgave er derfor, at både børn, forældre og skolen bidrager til, at børn skal leve sundt til hverdag", siger overlæge Else Smith, der er centerchef i Center for Forebyggelse i Sundhedsstyrelsen.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Fra 2010 skal daginstitutioner servere sund mad til børnene

Ifølge finansloven 2008 skal alle i børn i daginstitutioner have et sundt måltid midt på dagen fra 2010. Det betyder, at daginstitutioner enten selv skal lave

mad eller så skal institutionen købe mad fra et produktionskøkken udefra. Ordningen forventes at fremme gode kostvaner og forebygge fedme og bidrage til børnenes generelle velvære og udvikling. Og samtidig betyder det en lettelse for børnefamiliernes travle hverdag.

Kilde: Finansministeriet

1 Sundhedsstyrelsen 1997. "Spiseforstyrrelser – hvor stort er problemet, og hvordan kan man forebygge?" og Waadegaard 2002

2 Skårderud 2004, "Den magiske kroppen - Kroppsmetaforer i anorexia nervosa", 2004.



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 helbredsproblemer. 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 Motoriklærere. 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 lokalforeninger 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

Adipositasforeningen samarbejder omkring mange forskellige opgaver inden for forskning og undersøgelser. Foreningen bliver ligeledes inviteret til at deltage i mange forskellige offentlige og private aktiviteter hvor man finder Adipositasforeningen som en væsentlig samarbejdspartner. Mange skoleelever, universitets- og seminar studerende samt PHD studerende benytter sig af vor ekspertise og vejledninger i deres opgave og projektarbejde.

Projekt BigKids

Projekt BigKids – Livsstilsændringer for overvægtige børn i alderen 9 -13 år og deres familier. BigKids er en del af Adipositasforeningens indsatsområder og der bliver søgt midler hos forskellige puljer, fonde og private virksomheder, sådan at projektet kan blive et mere permanent tilbud for børn, om børn og af børn. www.bigkids.dk

Formidlings- og informationsvirksomhed

Adipositasforeningen kan tilbyde mange forskellige formidlingsaktiviteter til offentlige og private virksomheder. Adipositasforeningen er en naturlig samarbejdspartner omkring virksomhedernes sociale ansvar og i forhold til kommunernes " Sundhedsaftaler" med regionerne. Adipositasforeningen har en række foredragsholdere, undervisere og sundhedsformidlere der tilbyder deres ekspertise inden for kost, motion, psyke og coaching. f.eks. tilbydes der modulopbygget pakkedløsning til at fremme den fysiske, psykiske og sociale sundheden på arbejdspladsen. Mere information på info@adipositasforeningen.dk

"Den Nationale handlingsplan mod svær overvægt" – en håndbog med løsninger og perspektiver.

Adipositasforeningen var med i Sundhedsstyrelsens eksterne gruppe, der udmønter sig i en rapport til politikkerne, 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 psykologiske 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.

Respektere 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 fødevarerindustri der laver billige og velsmagende fede og søde sager i monsters 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:

Studende/pensionister/efterlønner	kr. 100
Personligt medlemskab	kr. 200
Grupper/foreninger/institutioner	kr. 400

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

Præsentation af bestyrelsen



Formand Nina Frahm
Strøby Bygade 21 A
4671 Strøby
Tlf. 30 22 78 48 – 23 31 63 39
nina@adipositasforeningen.dk

Samlivs- og seksualrådgiver, Tidligere revalideringskonsulent /direktør. Udviklet nye metoder til pensions- og arbejdsprøvningsafklaring. Års studie i psykoanalytisk psykologi. Arbejdet som voksenunderviser i pædagogik og psykologi. Underviser på voksenvejledningsuddannelse. Holder foredragsholdere og kurser. Projektansvarlig for www.bigkids.dk – lokale projekter for overvægtige børn og deres familier.



Næstformand Regitze Siggaard
regitze@aktivo.dk
Tlf. 45 87 48 88

Kampagneleder for www.fuld-korn.dk. Uddannet cand.brom med speciale i human ernæring. Har arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse i 20 år i bl.a. Center for Forebyggelse i Sundhedsstyrelsen. Er særlig interesseret i formidling og respektfuld kommunikation samt adfærd ændringer. Er Adipositasforeningens repræsentant i en række arbejdsgrupper og kontaktperson i forhold til fundraising. Kontaktperson til MEND – program for overvægtige familier.



Kasserer Lene Plambach
Jægervænget 3
4733 Tappernøje
tlf. 55 96 52 20 / 21 72 30 51
lene.plambach@hansen.mail.dk

Lene Plambach. Konsulent i eget firma som rådgiver indenfor sundhedsfremme og forebyggelse med fokus på svær overvægt. Uddannet ergoterapeut, MPM med videreuddannelse i medicinsk antropologi. Har arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse i mange år indenfor folkesundhed og arbejdsmiljø områderne.



Medlem Bruno Mainborg
Kongens Nytorv 21
1050 København K.
Tlf.: 33 93 70 50
Bruno.mainborg@mail.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 Carsten Jensen
Nygårdsvej 2,
Nr. Nissum
7620 Lemvig
Tlf.: 97 89 15 44 7 89 15 44.
kge@kge.dk

Efterskoleforstander på Kongensgaard Efterskole. Arbejder dermed for og med overvægtige unge, der gerne vil have et almindeligt efterskoleår, eller to, med fokus på vægttab og sund livsstil. Vil i bestyrelsen især arbejde med udadventede aktiviteter, samt stå for foreningens bibliotek og anmeldelse af bøger.



Medlem Louise Nielsen
Tlf. 22 71 59 48
louise@fullbalance.dk

Louise Nielsen er uddannet professionsbachelor i ernæring og sundhed, med speciale i human ernæring. Er indehaver af firmaet FULL BALANCE og arbejder med kostvejledning, slankehold og motionsundervisning. Skriver desuden artikler for diverse blade og hjemmesider og afholder foredrag på skoler, i virksomheder m.m. Louise Nielsen arbejder bl.a. som journalist for Adipositasforeningen.



Medlem Birgitte Hansen
StruerSkolen
Vesterled 7
7600 Struer
20 80 48 63
formtiljob@struerskolen.dk

Kursusleder og underviser på www.livsstilsinjerne.dk og StruerSkolen .



1. suppleant Anne Kirkefeldt
Tlf. 21 20 18 46
kirkefeldt@pc.dk

Uddannet SoSu/ass med speciale inden for socialpsykiatrien. Arbejder med Recovery og Empowerment processer. Er adm. koordinator, praktikevejleder og undervisning af elever. Adipositasforeningens kontaktperson for Patiensstøttegruppen

2. suppleant John Haugaard
St.Blichersgade 19,1th, 9700 Brønderslev
Tlf.98883033 ell. 40273033
jh@livsstilsterapeut.dk · www.livsstilsterapeut.dk

Psykoterapeut TF og livsstilsterapeut
Arbejder med rådgivning og undervisning inden for vægtregulering, fedtprocent optimering, fedmeopererede, spiseforstyrrelser, motion og sport. Holder foredrag over hele Danmark for LOF, erhvervsledere, virksomheder og private foreninger og grupper. Sports aktiv som vandaerobic instruktør, danser, rider og kører med heste og nyder den danske natur.

Revisor Jerry Engelgaard
jengelgaard@yahoo.dk

Revisor suppleant Lise Rasmussen
liserasmussen@paradis.dk

ObservatørThomas Meinert Larsen
tml@kvl.dk

Adjunkt. Dansk Selskab for Adipositasforskning (DSAF) Institut for Human Ernæring Københavns Universitet

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.



Per Brændegård Mikkelsen
Ankerhus Seminarium
Slagelsevej 70-74
4180 Sorø
Tlf.: (+45) 57 83 01 38
E-mail: peb@ankerhussem.dk
www.perbraendgaard.dk

Tilknyttet CVU Sjælland, Ankerhus Seminarium som ernæringskonsulent. Herunder leder af Formidlingscenter for ernæring og sundhed samt forskellige udviklings- og undervisningsopgaver indenfor især overvægt, livsstil, vejledning og kommunikation. Uddannet ernærings- og husholdningsøkonom og cand.scient. i human ernæring. Freelance skribent for magasinet I Form, Ekstra Bladet. Ernæringskonsulent for fødevarer- og kommunikationssvirkomheder.



BigKids Koordinator/ Analytiker Charlotte Raahauge
Islandsvej 24
2800 Kgs. Lyngby
raahauge@c.dk

Uddannet Farmakonom, Stud. PB i Sundhed og Ernæring på Suhrs Seminarium med speciale i Human Ernæring. Arbejdet for Suhrs Videncenter bl.a. med specielt ernæring, konceptudvikling og livsstilscoaching. Erfaring i undervisning og formidling indenfor ernæring, motion, sundhed og lægemidler. Års erfaring i arbejdet med børn og unge. Adipositasforeningen arbejder: Frivillig Net-rådgiver, informationsformidler på messer og sundhedsdage. BigKids Tovholder/ koordinator i forbindelse med nyt BigKids projekt samt Analyser og evaluerer på tidligere og nuværende BigKids forløb.



Stine Rodenberg
stine_rodberg@hotmail.com

Studenter PB i Ernæring & Sundhed med speciale i Human Ernæring ved Suhrs Seminarium. Særlig interesse for sundhedsfremme og forebyggelse af overvægt og fedme. Herunder sundhedsfremme på arbejdspladser, i skoler og institutioner med henblik på motivation og livsstilsændring. Arbejder som frivillig informationsmedarbejder/skribent i Adipositasforeningen.



Hvad får du 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.
- Medlemsbladet "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 al vorlige 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 bruger vi 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



Returadresse:

Adipositasforeningen
v/ Nina Frahm
Strøby Bygade 21
4671 Strøby

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