



# Adipositas foreningen

landsforeningen for overvægtige

TEMA

## Børn og overvægt

– hvem har ansvaret?



### Indhold

- Børn og overvægt – hvem har ansvaret?
- Vi vil det bedste for vores børn
- Overvægt hos børn
- Fødselsdag med frugt
- Man gjorde et barn fortræd
- Projekt for familier med overvægtige børn
- Boganmeldelser
- Opskrifter
- Konference: Den motiverende samtale
- Kort nyt
- Aktivitetskalender
- Stof til eftertanke

Nyhedsbrev Nr. 3  
Oktober - 2004

FORMANDENS

# Klumme!



Af Formand  
Nina Frahm

## Børn og overvægt – hvem har ansvaret?

Jeg synes det er for nemt at sige, at vi forældre selvfølgelig har ansvaret for vore børn, og at det er op til os at sørge for, at vore børn få en sund kost, der ikke udvikler vore børn til overvægtige voksne.

Vi forældre og vore børn er medborgere i et samfund der er skruet sammen omkring en kulturel og industrialiseret påvirkning og indflydelse. Der lurer fare for at blive overvægtig fra vi bliver født til vi dør.

Når en kommune fravælger f.eks. svømmeundervisning frem for indkøb af computere for at spare, ja, så har kommunen valgt inaktivitet frem for fysisk aktivitet. Når det er tilladt at fejre børnefødselsdag med is og slik hver gang et barn eller en pædagog har fødselsdag, og når det er tilladt at reklamere for usund kost overfor børn, ja, så der en fare for at det sunde budskab ikke bliver hørt.

Som jeg i tidligere klummer har skrevet, er overvægtsproblematikken sammensat af mange forskellige og længerevarende faktorer, og derfor skal vi ikke bruge så meget tid på at finde den eller de ansvarlige, men bruge erfaringerne med fortidens inaktive og usunde påvirkning til at finde behandlings – og forebyggelsesinitiativer, så vi får stoppet den uheldige udvikling.

Jeg tror ikke vi kommer langt, hvis vi ikke tænker helhedsorienteret og bruger de erfaringer, vi har nu, til at skabe en hold-

ningsændring på alle niveauer: i det private, fællesskaberne og det offentlige.

Vi skal have stoppet den urealistiske holdning om at »de bare kan tage sig sammen«.

Hvis det var så nemt, havde vi ingen overvægtige børn, unge eller voksne.

Danmark har en rigtig god erfaring med rygestoppolitikens langsigtede virkning, og den erfaring bør også bruges i kampen mod overvægt.

Vi skal have politikerne til at vedtage love og indføre skærpede regler for reklamer, der ikke har et naturligt, sundt formål. - Der skal oprettes sundhedscentre med et tværfagligt personale, som er kvalificeret til at behandle og forebygge overvægt, og som har et langsigtet mål.

Der skal opsættes klare regler for hvad fødevarerindustrien har lov til at putte i fødevarerne, og der skal synlig markering på madvarer om den skadelige virkning hvis man spiser det (ligesom på tobakspakkerne).

Der skal opsættes retningslinier for hvilken kost- og motionspolitik alle offentlige institutioner skal have; hospitaler, vuggestuer, børnehaver, skoler, fritidsklubber m.m.

Vi har jo set at adfærds- og holdningsændring kan give bonus ved en vedvarende og massiv kampagne, så lad os fortsætte med det.

I Sundhedsstyrelsens »Nationale handleplan mod svær overvægt« (marts 2003)

lægger Sundhedsstyrelsen op til at overvægt er et samfundsproblem, og at behandlings- og forebyggelsesinitiativerne derfor skal fungere på alle niveauer:

**I det private regi:** Forældre og andre voksne der omgiver børnene, har et vigtigt ansvar i at være rollemodeller for børnene.

**I fællesskabsregi:** hverdagsammenhænge børn indgår i udenfor hjemmet og forældrene; børnehaver, dagpasning, SFO, skoler, fritidsklubber, idrætsforeninger og andre foreninger.

**I det offentlige:** Staten, amterne og kommunerne: Har ansvaret for at skabe rammer om barnets sundhed; via lovgivning, planlægning, ydelser og tilbud. Via formidling af viden om sundhed og sygdom, ved at udvikle ny metoder og formulere fælles mål og strategier for forebyggelse.

Adipositasforeningen var med i arbejdsgruppen der udarbejdede handleplanen mod svær overvægt, og Adipositasforeningen mener det har stor betydning at der foregår et samspil mellem de tre niveauer, for at kampen mod overvægt skal lykkes. Vi er heldige at være ca. ti år bagud for USA. Deres fejltagelser og erfaringer skal vi drage nytte af. Så tag ansvar nu!

Venlig hilsen  
Nina Frahm



## Adipositasforeningen

Info@adipositasforeningen.dk  
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

### Deadline

til nr. 4/2004 er 15. november

### Sats og tryk:

Stiftsbogtrykkeriet i Næstved

ISSN-nr.: 1602-6780

Redaktion

# Vi vil det bedste for vores børn!



Af Naima Kirkefeldt  
Mor, socialpædagog og coacher

coachyou@coachyou.dk  
www.coachyou.dk

## Hvad er det bedste?

### Det kommer an på hvem man spørger:

Een vil sige, at det er at give sit barn hygge og god tid, når vi skal hygge os. Helst vil vi ikke, men kvalitetstiden skal bruges godt, og hvad skader lidt slik, kage, is eller sodavand!?

En anden synes at det absolut er bedst at holde fast i, at hygge ikke skal forbindes med slik, kage osv., men holder fast i at hygge primært handler om at være sammen, tænde stearinlys, læse bøger osv.

En tredje... en fjerde... osv. har deres definition af, hvad der er bedst for deres børn.

Samfundet og medierne fylder os med artikler, dokumentarprogrammer, hjemmesider og nyheder: tre ud af fire børn får for meget sukker, danske børn har EU-

rekord i slikkeri, til stor skade for deres opvækst, helbred og indlæring.

Hvad skal det nu betyde? Og hvordan forholder vi os til det? Er det nu ikke noget pjat? En smule slik skader da ikke! Eller gør det?

Og så skal alt det skjulte sukker tælles med: f.eks. sukker i rugbrød, franskbrød, yoghurt, morgenmadsprodukter, syltetøj, pålægschokolade, sukker i teen, sukker på havregrynene, sukker i ketchup osv....osv....osv. UPS.....så er der ikke meget tilovers.

Kostvejleder Jonna Deibjerg siger at indtagelse af sukker udover det daglige anbefalet påvirker sukkerbalancen, der har betydning for hjernen. Det gør barnet utilpas, aggressivt, irriteret, giver hovedpine, trivselsproblemer, koncentrationsbesvær, eksem, træthed osv.

Ja, listen er så lang, så lang (Kilde: Børn der skranter / Sig mig hvad du spiser).

## Særlige lejligheder:

Indtagelse af slik og kager m.m. til en særlig lejlighed er også til diskussion. For hvad er en særlig lejlighed i år 2004? Er det når vi besøger tante Erna, besøger mormor, får besøg af legekammeraterne, holder traditionerne i hævd med guforgier, holder fødselsdage, slapper af med en videofilm, er syg eller... eller... eller... De max. 35-40 g sukker pr. dag bliver ikke større, selvom det er en særlig dag.

Børne- og ungelæge Vibeke Manniche synes det er skræmmende, og siger, at pædagoger, lærere og forældre ikke må vente, men handle straks og genindføre lørdagsslikket.

## Omsorg kontra omsorgssvigt

Der tales meget om omsorg kontra omsorgssvigt. At give slik m.m. til sit barn i omsorg - er det omsorgssvigt? Du vælger selv for dit barn.

- 3 ud af 4 børn får for meget sukker.
- Op til 10% af madens samlede energi kan komme fra sukker (uden kosten er usund)
- For et børnehavebarn er det ca. 35-40 g sukker pr. dag.
- 1/2 l cola = 50 g sukker (ups... nu er dagsrationen allerede overskredet)
- 100 g chokolade = 50-60 g sukker
- 100 g vingummi = 40 g sukker

## FAKTA

Fra fødevarerdirektoratet  
(Kilde: Du er måske for sød)



# Overvægt hos børn



**Overvægt hos børn og unge er et stigende problem med store sundhedsmæssige konsekvenser. Vi ved, hvad der skal til for at modvirke udviklingen. Men det kræver, at flere forskellige instanser i samfundet tager ansvar.**

Af Per Brændgaard Mikkelsen

Stadig flere børn i Danmark er blevet overvægtige gennem de senere år. Fra 1985 til 1998 er der næsten sket en fordobling i antallet af svært overvægtige 8-10 årige drenge. I samme periode er 20 % flere piger blevet svært overvægtige. Det viser opgørelser fra skoleundersøgelser i Odense. Statens Institut for Folkesundhed har fundet, at tre gange flere 14-16 årige piger og drenge er blevet overvægtige fra 1972 til 1997.

Sessionsundersøgelser giver et særligt godt mål for udviklingen i overvægt, da alle 18-årige mænd bliver målt og vejede i modsætning til andre opgørelser, der er behæftet med flere usikkerheder. Det kan endvidere antages, at udviklingen i overvægt hos 18-årige afspejler den generelle udvikling i overvægt hos børn og unge. I perioden 1943-60 var forekomsten af svær overvægt blandt mænd på session stabil og nærmest ikke eksisterende på omkring 0,15 %. I 1993-94 var forekomsten steget til 4,6 % - dvs. 30 gange flere. Nye data fra 2002 viser, at vægten fortsat stiger hos 18-årige mænd. 6,7 % var svært overvægtig svarende til en stigning på 46 % på under 10 år.

Den stigende forekomst af overvægt hos børn og unge er særligt foruroligende af flere årsager.

1. Overvægtige børn har øget risiko for psykiske, sociale og fysiske problemer. F.eks. mobning, nedsat selvværd og begyndende diabetes.
2. Overvægt, der indtræder tidligt i livet, er sværere at komme af med igen. Bl.a. fordi de fundamentale kost- og motionsvaner bliver grundlagt tidligt.

3. Det viser, at overvægtsproblemer vokser hurtigere i den nye generation, så vi kan forvente fortsat stigning i forekomsten af overvægt og relaterede sundhedsproblemer i fremtiden.

Forskning i livsstil og vægtregulering har givet en række konkrete målsætninger for, hvordan børn fra 3-års alderen bør leve for at undgå overvægt:

1. Max. 10 % af den samlede energiindtagelse bør komme fra sukker.
2. Især indtagelsen af sukker på flydende form (f.eks. sodavand og saftvand) bør minimeres.
3. Indtagelsen af fedt bør være max. 30 energi-%.
4. Indtagelsen af fiberrige fødevarer skal øges.
5. Indtagelsen af frugt og grønt skal være 300-500 g pr. dag afhængig af alder.
6. Børn skal være fysisk aktive ved moderat intensitet mindst 60 minutter om dagen. Det kræver en større mængde fysisk aktivitet at forebygge overvægt hos børn end hos voksne.

Det er vigtigt, at mange forskellige instanser i samfundet tager ansvar for vores børns sundhed og vægt. Målet må være, at børn dels har lyst og evner til at leve sundt og dels, at de sunde valg i dagligdagen også er lette valg. Det er derfor vigtigt med indsatser både på det individuelle og på det strukturelle niveau. Og man bør undgå forsimplede forklaringer

på, hvem eller hvad der har ansvaret for børns vægtproblemer. Årsagerne er i høj grad multifaktorielle og tæt koblet til udviklingen af det moderne samfund.

Her er nogle eksempler på, hvem der skal tage ansvar og hvordan.

## Forældre

Det vigtigste forældre kan gøre er at have gode vaner selv og dermed virke som positive rollemodeller for deres børn. Forældre bør også sørge for, at børnene har let adgang til sunde madvalg, mens de fedende fristelser er mere utilgængelige. Forældre kan inddrage børnene i indkøb, madlavning, fysiske aktiviteter i dagligdagen og motionstræning, og de kan sætte grænser f.eks. i forhold til børns inaktivitet (tv, computer, spil, osv.). Forældre kan også arbejde for at forbedre mulighederne for at gode mad- og motionsvaner for børnene udenfor hjemmet, f.eks. ved at bakke op om gode initiativer i institutionerne.

## Institutioner

Børnehaver, skoler, SFO'er, ungdomsuddannelser og foreninger signalerer normer og sætter de fysiske rammer for mad og motion. Det er vigtigt med flere sunde madordninger. Institutioner bør arbejde målrettet med området og udvikle sundhedspolitikker. Det kan f.eks. omfatte, at børn skal have let adgang til frisk drikkevand og antallet af automater med slik og søde drikke begrænses. Folkeskolen har en særlig mulighed gennem faget hjemkundskab for at give børnene handlekompetence i forhold til madlavning og valg af sunde fødevarer.

## Det offentlige

Det offentlige kan gennem lovgivning og regulering beskytte børn mod udbredt tilgængelighed og massiv markedsføring af slik og søde læskedrikke. Regulering, evt. forbud, af reklamer for usunde, fedende produkter til børn vil gøre det lettere for forældrene at modstå børnenes pseudobehov. Samtidig kan der investeres i at forbedre børns handlekompetence til at modstå fristelserne i det moderne samfund. Det offentlige kan bl.a. udvikle vejledninger og standarder, implementere kostpolitikker på børnein-





stitutioner, styrke fagene hjemkundskab og idræt i folkeskolen og videreuddanne lærere og pædagoger i ernæring og madlavning. Det offentlige kan også styrke oplysningsindsatsen på området med særlig fokus på motivation.

#### Industrien

Fødevarerindustrien har et stort ansvar via produktudvikling og markedsføring. Fødevarerindustrien kan øge indsatsen for at udvikle sunde fødevarer, der smager godt og virker appellerende for børn. Fødevarerindustrien kan styrke distributionen af de sunde fødevarer, så de bliver mindst lige så let tilgængelige som de usunde. Samtidig bør markedsføringen af sunde fødevarer til børn intensiveres. Det er vigtigt med et stort pres fra både det offentlige, ernæringseksperter og især fra forbrugerne for at motivere industrien til at tage reelt ansvar. Fødevarerindustrien kan endvidere indgå i samarbejder med det offentlige med henblik på at styrke produktudviklingen og markedsføringen af sunde fødevarer samt forbedre informationen til forbrugerne.

Per Brændgaard Mikkelsen er specialkonsulent på Suhr's Seminarium, hvor han bl.a. arbejder med udvikling af kurser til overvægtige. Han er uddannet cand. scient. i human ernæring og ernærings- og husholdningsøkonom. Læs mere på [www.suhrs.dk](http://www.suhrs.dk)



## FOREDRAG BEHANDLING AF OVERVÆGT



**TORS DAG D. 11. NOVEMBER KL. 19 - 21**

**TIRSDAG D. 16. NOVEMBER KL. 19 - 21**

Under overskriften ”Tid til Forandring” indbyder Privathospitalet Hamlet til foredrag om hospitalets nye behandlingsprogram for overvægtige:

- **BEHANDLING MED BALLON (BIB-system)**
- **KIRURGISK BEHANDLING (Banding & Bypass)**

#### PROGRAM

- Valg af behandlingsmetode - ballonbehandling, gastrisk banding eller gastrisk bypass ved overlæge dr. med. Mikael Stöckel
- Konsekvenser for din hverdag - omlægning af kost-, motions- og livsstilsvaner ved ernærings-sygeplejerske Gurli Nielsen
- En patientberetning om de fysiske, psykiske og sociale gevinster ved fedmeoperationer ved Nina Halse Frahm, formand for Adipositasforeningen

Foredragene afholdes i Privathospitalet Hamlets konferencesal på H.V. Nyholms Vej 21, Frederiksberg. Tilmelding skal ske til Hamlet senest d. 9. november på tlf. 3817 0400.



**PRIVATHOSPITALET HAMLET**

H. V. Nyholms Vej 21 • 2000 Frederiksberg  
[www.hamlet.dk](http://www.hamlet.dk) • [information@hamlet.dk](mailto:information@hamlet.dk)  
 Information tlf. 3817 0400





## Fødselsdag med frugt

**Nyt website giver idéer til børnefødselsdage for de 3-8 årige, hvor slikket er erstattet af frugt.**

Et nyt website fra 6 om dagen-kampagnen vil gøre det nemmere at arrangere sunde fødselsdage. På [www.frugtfest.dk](http://www.frugtfest.dk) finder man børnevenlige menuer med masser af frugt og grønt, forslag til lege, bordpynt og udklædning, invitation og indkøbsliste. Websitet kan levere en komplet køreplan til en sjov, nem og sunde børnefødselsdag for de 3-8 årige.

Tilbuddet retter sig mod de forældre børnehaver og skoler, som er trætte af børnefødselsdage, der alt for ofte ender som rene sukkerorgier. På det nye website kan forældre og pædagoger finde sjove og overkommelige alternativer.

### Fire temaer for sunde fester

På websitet finder man foreløbig beskrivelser af fester over fire temaer: Fodbold, ridder, prinsesse og superstar. Hver fest er nøje beskrevet – og holdt meget enkel, så man kan slippe meget nemt omkring forberedelsen af fødselsdagen, for websitet har sørget for, at der bliver sammenhæng i festen.

For eksempel er indbydelsen til fodboldfest et kampkort, og der serveres offsideburger og nærkamp-kage på en grøn papirdug tegnet op som en fodboldbane.

Frugtfest.dk indeholder lige nu fire temaer til fødselsdagsfesten. Der er planer om at lægge et par nye temaer hvert år, og interesserede kan få direkte besked i indbakken, når de nye temaer kommer på nettet.

Bag 6 om dagen-kampagnen står: Forbrugernes Hus, Gartneribrugets Afsætningsudvalg, Kræftens Bekæmpelse, Sundhedsstyrelsen, Ernæringsrådet, Forskningsforeningen frugt, grønt og kartofler og Fødevarerdirektoratet.

Besøg [www.frugtfest.dk](http://www.frugtfest.dk)



# Man gjo

Jeg er født på Rigshospitalet den 26. februar 1951.

Når jeg spørg min mor om hvordan graviditeten og fødslen var, er hendes erindringer præget af følelser som ensomhed og magtesløsheden. Da min mor fyldte 20 år, var hun mor til tre piger, og min far var meget belejligt stukket til søs på verdenshavene og kom kun hjem hver andet år. Så jeg voksede op med en mor, der efter en lang arbejdsdag lukkede sig inde i historiske romaners verden for i det hele taget at overleve situationen.

Vi boede i Vordingborgsgade på Østerbro, og jeg har nogle få, men klare erindringer derfra.

Engang faldt jeg ned ad trapperne, og jeg kan huske, min mor kom farende ned til mig og satte sig på trappen, rokkende med mig i sine arme. Jeg kan stadig fornemme den vidunderlige følelse af min mors trygge arme tæt omkring mig.

En anden gang stod en flok drenge og kastede med brosten, en af brostenene ramte mig på foden så jeg ikke kunne gå, og jeg blev båret hjem af nogle fremmede. Der husker jeg også mors omsorg for mig. Jeg husker at når vores far var hjemme, hentede vi tre piger ham på hjørneværtshuset, og her fik vi sodavand af nogle flinke højroestet mænd. Nogle gange gav de os 25 øre, og så løb vi altid ind hos fiskehandleren og købte for 25 øre nykogte og lune "pil selv rejer", som vi fik udleveret i en brun papirspose. Vi piger har tit undret os over, hvorfor vi var så vilde med de rejer, og ikke købte slik for pengene lige som andre børn.

Allerede i første klasse blev jeg via sundhedsundersøgelse på Emdrupsborg skole sendt til afmagring. Før da var jeg ikke klar over eller bevidst om at jeg var forkert/anderledes.

Jeg blev sendt til "Blide" ved Furesø. Blide var datidens Julemærkehjem, og det hørte under Dronning Louise børnehospital og var et behandlingssted for børn, der enten skulle afmagres eller opfedes. Kan man forestille sig det! – Børn, der på det nærmeste sad og brækkede sig ned i tallerkenerne, fordi de blev tvunget til at spise alt, hvad der blev serveret for dem, og så os andre, der fik serveret så lidt, at vi var nær ved at spise tallerkenerne med af bar sult.

På Blide lærte jeg, som de andre børn, at lyve og stjæle for at få mad. Vi, der var

FOTO LISBETH HJORT

# rde et barn fortræd



Af Nina Frahm

fede, stjal sukeroer fra nabomarken, og spiste dem med både jord og snavs. Tykke som tynde børn løj og fandt på masser af måder over for det daglige personale, der skulle holde øje med os, for at tiltuske os noget mad eller komme af med maden. Hver dag på legepladsen efter frokost levede vi i frygt for at blive opdaget – de tynde fordi de havde gemt f.eks. leverpostejmadder i lommen, og os tykke fordi vi guffede madderne med lommeulden i os. Straffen var en dag i sengen med servering af 3 glas kærnemælk.

Inden jeg blev sendt til Blide, var jeg indlagt en uges tid på Dronning Louise børnehospital. Her gennemlevede jeg en af de oplevelser, jeg aldrig glemmer, og som den dag i dag stadig får følelsen af fortvivlelse frem i mig blot ved tanken. - En sygehjælper kom med en kørestol og bad mig sætte mig i den, for, som hun sagde, jeg skulle ned på en anden etage. Forinden havde hun bedt mig tage mit tøj af og iklæde mig nogle lange hvide strømper og en skjorte, der kun kunne bindes fra ryggen. Jeg syntes vi kørte i uendeligt lang tid, og jeg følte mig meget utryk og bange for hvad der skulle ske med mig.

Jeg var i det hele taget bange. Jeg havde aldrig været på et hospital før, og jeg viste ikke hvad jeg var der for. Jeg var ikke i tvivl om at jeg måtte være syg, ellers var jeg ikke på hospitalet. Jeg forestillede mig alle mulige lidelser, og for hver dag der gik, blev jeg mere og mere skrækslagen. Jeg turde ikke spørge, voksne var farlige, den erfaring havde jeg fået. Hvis jeg bare var musestille ville de måske ikke se mig, eller glemme mig.

Til sidst kørte vi ind i et lille rum, hvor der stod et stort metalbord på hjul, og for enden af rummet var der yderlige en dør. Sygehjælperen sagde at jeg skulle sætte mig op på metalbordet, og så ville der komme en og hente mig. Metalbordet var så højt at jeg ikke selv kunne komme op på det, men sygehjælperen måtte hjælpe mig. Inden hun gik, løsnede hun skjortens snore på ryggen. Jeg sad helt stiv og med benene hængende ud over metalbordet. Mine hænder var presset hårdt sammen i mit skød. Jeg var hele tiden lige ved at græde. Pludselig gik døren i den anden ende op, og en hvidkitlet mand kom ind. Det gav et helt gib i mig, og jeg kunne mærke hvordan jeg

blev rød i hele hoved. Der sad jeg så, mens han kørte mig ud ad døren for enden af det lille rum. Rummet, jeg kom ind i, var dunkelt, det eneste lys kom fra en projektor, der oplyste et kæmpe lærred på væggen, og fra et spot, der lyste ned oppe fra loftet. Den hvidkitlede mand kørte mig ind under spottet, og det skarpe lys blændede mig et øjeblik. Da jeg kunne se eller nærmere skimte noget igen, så jeg at jeg befandt mig i et stort lokale, og foran mig var der rækker af stole, der var opstillet ligesom i et cirkus, så alle kunne se, hvad der foregik i arenaen. Alle stole-rækkerne var fyldt op med mennesker. Jeg ved ikke hvad den hvidkitlet mand sagde, men jeg var ikke i tvivl om at han talte om mig. Manden tog min skjorte af mig, og drejede bordet rundt så de kunne se mig fra forskellige vinkler, samtidig med at han brugte en lang pegepind til at pege på forskellige steder på min krop. På et tidspunkt bad han mig om at rejse mig op. Jeg sad stadig med hoved bøjet og helt stiv, med hænderne hårdt presset sammen i mit skød. Da jeg ikke reagerede på hvad han bad mig om, fik han en på den forreste række til at komme hen og hjælpe ham med at rejse mig op. Med hænderne vendte og dreje

han mig, mens jeg kunne mærke pege-pinden køre fra mine baller ned langs lår og ben.

Under det hele randt tårerne i stride strømme ned ad mine kinder, og til sidst kunne jeg ikke lade være med at hulke højt. Om det var fordi han til sidst bar over med mig, eller det var fordi hans foredrag var endt, det ved jeg ikke, men endelig blev jeg kørt ud i det lille rum igen, hvor jeg efter et stykke tid blev hentet af den samme sygehjælper, og mens hun kørte mig hulkende tilbage til den stue jeg lå på, gentog hun "så, så, så slemt var det vel heller ikke!"

Denne artikel er skrevet som stof til eftertanke for alle jer der har med børn at gøre. Selvom fortidens måder at takle overvægtige børn på ikke mere er gældende, så ser jeg stadig at der anvendes metoder, der ikke helt har taget hensyn til barnets verden. Barnets opfattelse af verden er kun hentet fra erfaringen og indeholder naturligt familie og nærmiljø. Man skal træde meget varsomt, og altid have for øje at et lille barn er et individ med følelser og et sind der er nemt at skabe usunde adfærdsmønstre hos – mønstre som kan vare hele livet.



Dronning Louises Børnehospital  
Sanatorium for børn »Blide«, år 1959.



# Projekt for familier med

Af Signe Sørensen, psykologpraktikant og Hanne Olsen, psykolog

I Danmark er der efterhånden kommet et stigende fokus på, at arbejdet med overvægtsproblematikker ikke blot er et spørgsmål om mere oplysning om kost og motion. Rundt omkring i landet bliver der taget initiativer til at arbejde med de sociale og psykologiske aspekter af overvægt i forhold til at tænke langsigtet i livsstilsforandringer og ikke blot i markante vægttab på kort tid. Projekt for familier med overvægtige børn er et resultat af denne relativt nye opmærksomhed hos professionelle behandlere. Projektet er et forsøg på at imødekomme de kendte problemer, der er tilstede i forbindelse med vægttab hos børn. Dels at langt de fleste overvægtige børn tager på igen efter en slankekur. Dels at håndteringen af overvægtsproblemerne nødvendigvis må hænge sammen med hverdagen for de mennesker, det drejer sig om. Ellers finder man ikke frem til holdbare løsninger.

Billedet af børn med overvægt er mangfoldigt. Behandlingen af overvægt må derfor tage sit udgangspunkt i denne mangfoldighed og fokusere på både de fysiske og psykiske årsager til og forklaringer på overvægt samt de psykologiske og sociale problemer, overvægten kan forårsage.

## Projektet kort fortalt

Projekt for familier med overvægtige børn har som målgruppe, familier med børn i 4. og 5. klasse i Københavns Kommune, hvor barnets vægt er minimum 40% over gennemsnittet for deres højde.

Tilbuddet er tværfagligt og består af psykologisk vejledning og intervention, praktisk og teoretisk kostvejledning, samt en stærk motionskomponent. Det særlige ved projektet er, at det lægger stor vægt på familie- og børnepsykologiske aspekter. Via samtaler og vejledning arbejdes der i projektet på at familien udvikler strategier til at håndtere u hensigtsmæssige vaner og til at kortlægge og ændre de familiemønstre, som fastholder familien og barnet i de uhensigtsmæssige vaner. Desuden arbejdes der med at øge barnets og familiens motivation til at gøre en indsats for, at barnet kan tabe sig.

Projektet er opdelt i to faser. En intensiv fase på 6 måneder og en opfølgingsfase på 12 måneder. I den intensive fase går børnene til motion to gange ugentligt, deltager i fællestimmer og vejes hver 14. dag. Familierne går i perioden til samtaler hos psykolog, diætist og motions-

konsulent, deltager i madlavningsaftener og på udflugter samt guidet indkøbstur i det lokale supermarked. Der arrangeres endvidere temaaftener kun for forældrene. Børnene gennemgår en almen lægeundersøgelse, for at udelukke eller eventuelt opdage somatiske årsager til deres overvægt.

I opfølgingsfasen arrangeres der ca. 8 mødegange med forskelligt indhold, men med vejning af børnene som et fast punkt. Familierne har også mulighed for at komme til samtaler, hvis de har behov for det.

## Gode resultater

3 hold fra projektet med 16 familier pr. hold blev i foråret 2004 eksternt evalueret af UFC; Udviklings- og Formidlingscenter for Børn og Unge. I evalueringsrapporten opsummeres projektets væsentligste resultater:

- Børnene har fået interesse for og lyst til at bevæge sig og dyrke motion.
- Børnene har ændret vaner i forhold til hverdagsmotionen (cykle, gå, lege osv.).
- Hovedparten af børnene (ca. 84 %) har tabt sig (BMI-tal)
- Børnene har fået større selvtillid. Dermed har de fået mod og lyst til at slanke sig. Børnene har fået mod til at sige fra overfor drillerier, og de er blevet mere aktive og synlige i de sociale fællesskaber i skolen og i fritiden.
- Nogle af børnene har lært at sige fra overfor fristelser som slik og sodavand.
- Familierne har fået brugbar viden om sund kost. De har ændret spisevaner og er begyndt at spise mere varieret og sundt, selvom mange familier også indrømmer, at det har været meget svært at ændre vaner.
- Forældrene har taget ansvar i forhold til børnenes overvægtsproblemer. Forældrene har fået mod til at sætte grænser overfor børnenes spisevaner. eksempelvis at sige nej, når børnene spørger om f.eks. slik, kager og sodavand.



## Psykologi og pædagogik

Projektet har som sagt det sigte, at familierne, der deltager, arbejder sig heni mod konkrete og vedvarende *livsstilsændringer*. Der er derfor ikke forventninger om markante vægttab i projektperioden, men derimod om langsomme, men vedvarende vægttab hos børnene, som en konsekvens af nye rutiner i hjemmene. Har man et barn, der nemt tager på, kræver det en særlig opmærksomhed på barnets kost- og motionsvaner. Det handler således ikke om, at familier med overvægtige børn bare må finde ud af at "tage sig sammen" og leve, som andre familier. De må erkende, at der i deres familie er et særligt behov for at koncentrere sig om kostvaner og motion, da de har børn, der er sårbare ift vægtforøgelse.

Udover motions- og kostdelen i projektet støtter vi familierne til omlægninger via tiltag med særlig fokus på de psykologiske og pædagogiske aspekter ved overvægtsproblematikker:





Hanne Olsen

# overvægtige børn

## Familiesamtalerne med psykolog

Det er fælles for familiesamtalerne, at de tager udgangspunkt i familiens egne ressourcer og særegne behov. Der bliver således ikke udleveret færdige kostplaner el. lign. initiativer under samtalerne. Familierne har hver for sig forskellige opfattelser af overvægt og årsagerne til den. De takler barnets/ familiens overvægt forskelligt og betydningen af overvægten er også meget forskellig fra familie til familie. Derfor er der også store variationer i deres behov for vejledning og opbakning.

Samtalerne har som mål, at den enkelte familie gør sig klart, hvad den ser sig i stand til med henblik på forandring af livsstil. Hvilke vaner/ mønstre henholdsvis fremmer og bremser for livsstilsforandringer? Det er vigtigt, at familiernes mål er konkrete og realistiske/ overkommelige, så forandringerne kan blive vedvarende.

## Den pædagogiske medarbejder

De praktiske aspekter af den pædagogiske medarbejders rolle handler om, at være tovholder for både familierne og medarbejderne. Han er koordinator for aktiviteterne, kontaktperson ved for eksempel afbud til arrangementer og har desuden en vigtig rolle i forhold til fastholdelse af familierne, ved blandt andet at kontakte dem når de udebliver fra arrangementer, uden at melde afbud. Derudover har han ved sin brede spektrerede deltagelse mulighed for at fastholde den pædagogiske metode, vi anvender: At vi gennemgående tager udgangspunkt i børnenes og familiernes ressourcer og konsekvent afstår fra "fejlfinding". Det er også en vigtig trykghedsskabende faktor, at han er en gennemgående person, da familierne igennem projektet får kontakt til en del forskellige fagpersoner.

## Fællestime

### – en pædagogisk-psykologisk time

Motionen for børnene foregår i gruppe – men 3 gange om måneden sætter vi en time af til fællestime. Her bliver der ikke lavet motion, men i stedet snakket og leget. Formålet med fællestimerne er dels et pædagogisk sigte. Gennem udvalgte/ egnede lege og opgaver, trænes og stimuleres børnenes sociale færdigheder, men ikke mindst deres tro på, at de selv er i stand til at være i en gruppe og samarbejde. De lærer også om sund og usund kost, gennem oplysning, snak og konkrete opgaver i fællestimerne med kostvejlederen. Desuden har timerne et mere psykologisk sigte ved,

at vi i gruppen taler om børnenes egne oplevelser af at være overvægtig, hvilke problemer de støder på og hvordan de løser disse. Børnene har et stort udbytte af, både at blive lyttet til, men også at høre at andre kan have det ligesom dem.

## Projektets intensitet

Den tværfaglige indsats i projektet, betyder at de 6 første måneder er en intensiv fase. Det er derfor vigtigt, at familierne er parate til at indgå aktivt i projektet, men også at det praktisk kan lade sig gøre for familierne at deltage i alle projektets tilbud, da det ikke blot kræver et stort engagement at deltage, men også den nødvendige tid til rådighed. Det er store krav at stille til familierne, men netop det, at der i en periode kommer intensiv fokus på familien og barnets overvægt, er med til at styrke familierne i at lave de nødvendige forandringer derhjemme.

## Samarbejdet med ressourcepersoner i familiernes nærmiljø

En vigtig dimension i projektet er samarbejdet med de professionelle ressourcepersoner, som er i barnets/ familiens lokalmiljø. Det kan være barnets skolelærere, sundhedsplejersken, familiens praktiserende læge mv. Inddragelse af disse personer medvirker til, at familien får opbakning til at fastholde forandringer på længere sigt. Desuden spiller ressourcepersonerne også en stor rolle i forvisitationsfasen, hvor de dels kan informere familien om projektet, dels kan støtte det indledende motivationsarbejde i familien.

## Ny livsstil – familiernes initiativ

Det afgørende omdrejningspunkt i vores arbejde er, at vi møder familierne med den nødvendige respekt for deres grunde til at leve, som de gør. Vi tager ansvar for projektets rammer, og de rammer der er for børnenes samvær. Det er for eksempel at "angive en tone", at anerkende og respektere hinandens stærke sider og svage sider, tiltale med fornavn, være der til tiden, sørge for information etc.

Det er familiernes ansvar, at "arbejdet bliver gjort". Det vil sige i samarbejde med os, at finde frem til fokusområder og foretage de ændringer i familiens livsstil, der fører til at barnet udvikler sig sundt i bred forstand; både socialt og fysisk. Forandringerne må ske på familiens eget initiativ, hvor vores opgaver

handler om at inspirere, stimulere, støtte og motivere.

Livsstilsomlægninger kræver et nødvendigt overskud, som er svært at finde i mange børnefamilier i dagens Danmark. Omlægninger af livsstil er dog ikke nødvendigvis mere ressourcekrævende i et langsigtet perspektiv. Forhåbentlig giver "succesen pote", så familierne måske snarere får mere overskud i hverdagen, efterhånden som ændringerne bliver en naturlig del af deres dagligliv, og de kan se resultaterne af deres anstrengelser.

## Finansiering

Det treårige udviklingsprojekt er nu i sin afslutningsfase. Det er blevet finansieret via midler fra Egmont Fonden, København kommunes Sundhedsforvaltning, Rigshospitalet – Juliane Marie Centret, Sygekassernes Helsefond, Sundhedsministeriet, Ronald McDonald Fonden og Rosalie Petersens Fond.

## Kontaktadresser

[www.kk.dk/sundhedsplejen](http://www.kk.dk/sundhedsplejen). Under »hent materialer«. Her kan den eksterne evaluering fra UFC findes.

Projektmedarbejderne kan kontaktes på tlf.: 3814 0276/ 0277



# BOGANMELDINGER

## Mit barn er for sødt!

- Kogebog til forældre, der vil spare på sukkeret

Af Lotte Salling

Forlag: Forum.

Emne: Kogebog målrettet børn og tips og vejledninger til forældre.

Indhold: Masser af ideer til den søde tand, hurtige og sjove snacks når der skal hyggespises, sund morgenmad, lækre mellemmåltider, is, kager og drikkevarer. Forfatteren giver med sin bog alternativer til dagligdagens sukkervaner. Forklaringer på hvorfor det er vigtigt at begrænse sukkerbruget, samt tips til forældre og andre, der ønsker at ændre deres børns madvaner ved at spare på sukkeret i hverdagens madlavning.



## Hvad fylder vi i børnene?

15 fagfolk om kostbehandling af urolige, aggressive, overvægtige og skrantende børn.

Redigeret af Jonna Deibjerg

Forlag: Høst

Emne: Børn, kost, kostvaner, sundhed og trivsel.

Indhold: Bogen indeholder lægelige og praktiske erfaringer fra 15 forfattere, der i forskellige sammenhænge har fået indgående kendskab til, hvad kosten betyder for børns fysiske og psykiske trivsel. Bogen indeholder ikke blot værdifulde oplysninger, den er også et nødvendigt input i samfundsdebatten om at børns kostvaner bør tages meget alvorligt. Forfatterne kommer ind på: Børnehavens kostpolitik. Unge, der bliver tabt i systemet. Efterskolens sundhedsprofil. Hvordan oplevede børnene en slikfri måned? Sukkerknas på morgenbordet. God mad er sund – hvis man kan tåle den. Tilsætningsstoffer og hyperaktivitet. Kolik og kost – er der en sammenhæng? Mere om mellemørebetændelse. Børn og unge – lidt for tunge! Kaspers kriminelle nedtur. Fra hustyrant til lille engel. Damp – autisme – epilepsi. Reaktionen på fødevarer. Det, vi putter i munden, rammer også tænderne. Cola og medicin kan give hovedpine. Dårlig madkultur – en bombe under fremtidens sundhed. Litteratur. Register.



# OPSKRIFTER

Af Birgitte Majlund  
Kost skolen, Tikøb

## Grøntsagssuppe med krydderurter

4 personer

### Ingredienser

- 1,5 l grønt- eller hønebouillon
- 200 g kartofler i tern
- 200 g gulerod i tern
- 200 g porre i tern
- 200 g snitte grønne bønner
- 200 g røde bønner fra dåse (evt. med chili)
- 2 spsk tomatpuré
- 1/2 tsk tørret basilikum
- 3 – 4 stilke bredbladet persille
- Salt, peber

### Krydderblanding

- 1 spsk tomatpuré
- 2 spsk friskreven parmasan
- 2 fed hvidløg
- 2 spsk hakkede basilikumblade
- 2 – 3 stilke bredbladede persille
- Salt, peber

### Fremgangsmåde

- Giv bouillon et opkog og læg alle grøntsagerne i
- Lad suppen snurre 15 - 20 minutter
- Tilsæt tomatpuré.
- Smag suppen til med salt og peber
- Rør ost, hvidløg, basilikumblade og tomatpuré tykt (evt. i en blender)
- Server suppen med en skefuld af krydderblandingen i hver tallerken

### Tilbehør

Hurtige madboller

Energi pr. person: 2000Kj (450Kcal).

Protein: 17%, Fedt 18%, kulhydrat 65%

## Boller/madbrød

### Ingredienser

- 4 dl lunken vand
- 50 g gær
- 2 dl kærnemælk
- 2 tsk salt
- 2 tsk sukker
- 2-3 dl grahamsmel eller fuldkornshvedemel
- 10-11 dl hvedemel
- evt. kærnemælk eller æg til pensling

### Fremgangsmåde

- Opløs gæren i vandet
- Tilsæt de øvrige ingredienser
- Rør dejen sammen
- Form dejen til 14 boller
- Pænsel med sammenpisket æg eller kærnemælk
- Sæt bollerne i en kold ovn og bag midt i ovnen i ca. 35. min ved 200 grader (15-20 min fra ovnen er varm)

Har man mere tid bliver resultatet bedre ved at stille den rørte dej koldt natten over. Brug da kun 25g gær. Form derefter dejen til boller og bag dem som ovenfor.





# Konference om overvægt og 'Den motiverende samtale'

Konferencen fandt sted den 24/8 på DGI Byens Hotel- og konferencecenter i København, i forbindelse med afslutningen på det kursus i »Den Motiverende samtale« som Adipositasforeningen via fondsmidler fra Sundhedsstyrelsen har afholdt.

Til foreningens store glæde var der tilmeldt ca. 70 personer til konferencen, og disse mennesker havde meget forskellige faglige baggrunde, men alle nærede interesse for, eller arbejdede indenfor dette spændende og udfordrende emne, "hvordan motiverer vi andre mennesker til nye, sunde kost- og motionsvaner?"

Efter en kort velkomst af projektkoordinator og ordstyrer cand. mag. Lennart Johansson blev ordet givet til NLP-psykoterapeut Susanne Anthony fra Adipositasforeningen.

Under titlen: KAMPEN MOD OVERVÆGT, HVORFOR ER DET SÅ SVÆRT? fortalte Susanne blandt andet om den psykologiske side af overvægt.

Dette gjorde hun ved at fremlægge en anonym spørgeskemaundersøgelse, som hun via Adipositasforeningen har fået mere end 250 svar på.

Mere end 75% af svarene indikerer at det er motivation, selvværd og det at spise på følelser, der opfattes som det største problem i forhold til at ændre vaner.

Desuden fortalte Susanne om sin erfaring fra undervisning og klienter, mellem selvværd og motivation.

Der var god tid til spørgsmål mellem hvert indlæg, og der var mange interessante spørgsmål og kommentarer

Derefter var det Projektleder Regitze Siggaard fra Center for forebyggelse/Sundhedsstyrelsen, der fremlagde: STATENS ROLLE - HVAD SKER DER?

I 2003 udgav Sundhedsstyrelsen rapporten "NATIONAL HANDLINGSPLAN MOD SVÆR OVERVÆGT". Der er efterfølgende blevet etableret en række spændende initiativer, som Regitze redegjorde for. Desuden fortalte Regitze om tanker for fremtidige indsatser og indsatsområder.

Under overskriften ELEMENTER FRA DEN MOTIVERENDE SAMTALE fortalte ernæringsøkonom pd. Birgitte Majlund om sin oplevelse af "Den motiverende Samtale" som værktøj. Birgitte har været kursist på det af Adipositasforeningen tilbudte kursusforløb.

Birgitte fortalte om DMS, som en meget brugbar, men også virkeligt anderledes metode i forhold til traditionel vejledning.

Birgitte mente at hun havde haft meget glæde af forløbet, og at det havde tilført hende nye værdifulde indsigter i forhold til sine klienter.

Efter en dejlig og sund frokost i DGI byens appetitlige lokaler gik vi videre til et spændende indlæg, der under titlen SPISEKULTUR I TOLKIENS "RINGENES HERRE" – ET UDVIKLINGSPERSPEKTIV førte os igennem den velkendte historie med fokus på spisemønstre og personlig udvikling. Det var jungiansk analytiker Pia Skogemann, der med glimt i øjet fortalte om hobitternes psykologiske udvikling, spejlet i ændringer i deres kropsvægt, og deres forhold til mad, tobak og alkohol - med Gandalf som motiverende rådgiver.

Således forsynede både fysisk og psykisk gik vi videre med et interessant indlæg fra praktiserende læge Claes Kjær, der under titlen NARRATIV MEDICIN SOM ALTERNATIV TIL LIVSSTILSMEDICIN (fedmepræparater) på underholdende vis gav



Af Susanne Anthony  
Adipositasforeningen

eksempler fra sin daglige praksis, på hvordan han ved virkelig at lytte til patienten og med få, men valgte ord eller en lille historie, fik klienten til selv at finde vejen fremad. Claes gjorde ved sin egen fremlæggelse opmærksom på hvor vigtigt kropssprog, tonefald og mimik er for fornemmelsen af kontakt og tillid.

Til afslutning var det professor dr. med. Carl Erik Mabech, der under titlen OM EVIDENS OG DEN MOTIVERENDE SAMTALE (i relation til behandling af overvægt) fortalte om DMS og om den evidens der er i dag, for at det gør en forskel for patienten, i forhold til den traditionelle rådgivning og vejledning.

En god dag blev afsluttet med en opfordring til at arbejde på tværs af faggrupper, eventuelt via en ny uddannelse, og der blev opfordret til at kontakte Adipositasforeningen, hvis man er interesseret i et tværfagligt samarbejde omkring KOST-PSYKE-MOTION.

Hvis du vil læse om "DEN MOTIVERENDE SAMTALE" kan du finde mere info på <http://www.dadlnet.dk/klaringsrapporter/2001-01/2001-01.htm>



Lennart Johansson  
Cand. mag.

Susanne Anthony  
NLP-psykoterapeut

Regitze Siggaard  
Projektleder

Birgitte Majlund  
Ernæringsøkonom  
pd.

Pia Skogemann  
Cand. mag,  
jungiansk analytiker

Claes Kjær  
Praktiserende læge

Carl Erik Mabech  
Dr. med.

## Større, tungere, mere...

Presseklip: Forbrug.dk 23.08.04

Størrelsen på de danske slikposer bliver stadigt større. Hvor en almindelig pose før vejede 50 til 60 gram, vejer den almindelige pose i dag 100 gram, oplyser Fødevarerdirektoratet. Desuden køber danskerne i stigende grad de store familieposer på 200 til 300 gram. Og de stigende størrelser gælder ikke kun slik; også inden for sodavand, chokolade og fastfood eksisterer fænomenet.

Netop tendensen til stigende portionsstørrelser ser både Fødevarerdirektoratet, Ernæringsrådet og Sundhedsstyrelsen som en sandsynlig medårsag til den nuværende fedme-epidemi.

Fyens Stiftstidende (Weekend, side 5).

## Tykke børn må klare sig selv

Presseklip: Forbrug.dk 30.09.04

Københavns Kommune har igennem halvandet år hjulpet hovedstadens tykke børn af med de overflødige kilo, men nu er pengeposen tom, og derfor kan projektet ikke fortsætte. Sundhedsborgmester i København Inger Marie Bruun-Vierø (R) beklager, at det ikke er lykkedes hende at forhandle den videre støtte til fedmeprojektet hjem. Chefpsykolog fra Rigshospitalet Svend Aage Madsen undrer sig over, at kommunen ikke prioriterer at finde penge til projektet, som har været en stor succes.

JP København (Side 2).

## Fedme blandt børn er problem

Det er et alvorligt problem, at danske børn er for fede, og hospitalerne modtager nu børn, der bogstavelig talt er ved at blive kvalt i deres eget fedt. De fede børn udvikler sygdomme, der normalt kun rammer ældre mennesker. På Glostrup amtssygehus er de foreløbig stødt på fem-ti børn, hvis fedme har givet vejrtrækningsproblemer. De har så meget fedt på halsen, at luften har svært ved at passere. »Det er en trist, trist udvikling,« siger overlæge Ole Nørgaard fra Århus Kommune Hospital. Vejrtrækningsproblemerne er langt fra den eneste voksens sygdom, som rammer børnene. De lider også af højt blodtryk, åreforkalkning og forstadier til hjerte-karsygdomme. Tal fra en foreløbig undersøgelse af samtlige 2.500 skolebørn i Høje Taastrup Kommune viser, at op mod 13 procent af børnene er svært overvægtige.

Kilde: L. Fogt, Berlingske Tidende, 1. sektion, forside + 10. Radioavisen. Fredag, 11-06-04

## Slankeprodukter

To af USA's største fødevarerproducenter, Kraft Foods og Campbell Soup, satser hårdt på slankeprodukter. Producenterne er gået i gang med at udvikle en række nye diætprodukter. Den stigende interesse for diætprodukter skyldes, at forbrugerne er bekymrede over fedende mad, hvilket producenterne kan mærke i omsætningen og indtjeningen. Kraft Foods har blandt andet indgået en samarbejdsaftale med den amerikanske diæt-guru læge Arthur Agatston, der står bag den populære South Beach-diæt. D. Bentow, Børsen, Fødevarer, 9.14. juni 04.

## STOF TIL EFTERTANKE · STOF TIL EFTERTANKE

### Energi er godt, eller?

Der er egentlig ikke noget i vejen med Havre Fras, og især ikke, hvis man sammenligner det med andre morgenmadsprodukter, som sagtens kan bestå af en tredjedel sukker.

Men det reklamebureau, der har skrevet teksten på pakken, og den marketingchef, der har godkendt den, må jo tro, at vi ikke er rigtig kloge. Tillad mig at citere: »Havre [...] har det højeste indhold af lipider, en energikilde, der indeholder dobbelt så meget energi pr. vægtenhed som kulhydrater.«

Er det ikke bare frækt? Fedt har et skidt omdømme, men hvis man kalder det »lipider«, glider det nok ned? Og kalorier er lettere upopulære, men hvis man kalder det »energi«, skal det nok gå?

Ses vi på forsiden af Ekstrabladet?

Ulla Lauritsen

### Hvert tredje børnedødsfald skyldes miljøet

**WHO-støttet rapport dokumenterer, at en række miljøforhold har stor indflydelse på børns helbred.**

Miljøforhold er skyld i 34 % af dødsfaldene blandt europæiske børn i alderen 0-19 år. Det dokumenterer en ny undersøgelse, som er støttet af WHO. Årsagerne er blandt andet fysiske skader, dårligt indeklima, luftforurening, dårlig vandkvalitet og blyforurening.

Ud over de mange dødsfald tegner miljøforholdene sig også for 25% af alle »disability adjusted life years« blandt børnene (et samlet mål for antallet af tabte leveår og år, som leves med et handicap). I absolutte tal er miljøforhold skyld i 100.000 dødsfald og 6 mio. tabte raske leveår blandt europæiske børn.

Børn er mere sårbare end voksne over for en række miljøfaktorer, blandt andet fordi deres organsystemer udvikler sig

hurtigt, og fordi de lever og leger »tættere på jorden«.

De europæiske sundhedsministre har netop været samlet i Budapest til WHO's fjerde ministerkonference om miljø og sundhed, hvor rapporten indgik som baggrundsmateriale.

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

### Hjernens kamp mod overvægt

**Man er oppe imod et urinstinkt, når man kæmper mod de overflødige kilo. Det gør det endnu sværere at tabe sig, siger eksperter.**

Det handler ikke kun om kostomlægninger og motion, når man skal tabe sig. Ifølge Ernæringsrådets formand, Bjørn Richelsen, er man oppe imod et urinstinkt, der gør det meget svært at tabe sig.

– Vi er udstyret med den egenskab, at når vi taber os enten på grund af sygdom



## Sodavand feder

### Presseklip

En amerikansk undersøgelse blandt 90.000 kvinder dokumenterer, at sodavand feder. Storfbrugere af sodavand forhøjer desuden risikoen for at udvikle sukkersyge. Ernæringsekspert Gitte Laub Hansen fra Forbrugernes Hus er foruroliget over de nye resultater. Hun påpeger, at næsten 80 procent af alle børn i dag får for meget sukker. I Bryggeriforeningen vil kommunikationschef Tobias Zacho Larsen ikke anfægte de nye resultater. Han påpeger dog, at de fleste bryggerier i dag producerer sukkerfri sodavand. Formand for Ernæringsrådet Bjørn Richelsen mener, at man nu bør fokusere på en reduktion af sukkerindtaget i flydende form, og at det via afgifter muligvis bør gøres dyrere at købe sodavand. Sundhedspolitisk ordfører Jørgen Winther (V) mener, at Sundhedsstyrelsen bør indlede en informationskampagne på området rettet mod skolebørn.

DR Radioavisen 24-08-2004 klokken 16.00, midt i program,

45"10' DR Radioavisen 24-08-2004 klokken 17.00, først i

program, 1'45"10' DR Radioavisen 24-08-2004 klokken 18.00,

midt i program, 1'15"15' DR Radioavisen.



## AUGUST

- Sundhedsdag i Roskilde

## SEPTEMBER

- Projektudviklingsmøde med Cand. Psych. Ellen Garner om Projekt Terapi i bevægelse.
- Samarbejds møde med Per Brændegård Mikkelsen Leder af Suhrs videncenter.

## OKTOBER

- **Den 19. oktober:** Roskildes Amts; Adipositasforeningen deltag i planlægningen og udarbejdelse af en hjemmeside Roskilde Amt står for vedr. - opgørelse samt løbende opdatering af de motionsmuligheder der findes i hele amtet. Så den enkelte borger og f.eks. den praktiserende læge letter kan overskue og finde et tilbud der passer den enkelte.
- **Den 30. oktober:** Temadag og bestyrelsesmøde bestyrelsen i Odense.

## NOVEMBER

- **Den 11. november kl. 19 - 21:** Foredrag på Privathospitalet Hamlet. se annonce andetsteds i bladet
- **Den 15. november:** Deadline for NB 4 - 2004, udgives 15. december.
- **Den 16. november kl. 19 - 21:** Foredrag på Privathospitalet Hamlet. se annonce andetsteds i bladet

## STOF TIL EFTERTANKE · STOF TIL EFTERTANKE

eller fordi vi ønsker det, vil kroppen forsøge at få kropsvægten op igen blandt andet ved at øge appetitten. Hjernens, hvor appetitregulationen sidder, forsøger at bekæmpe et væggtab med alle midler, siger han og understreger, at forebyggelse er den eneste udvej.

Forsker Niels Vrang er også klar over problemet.

– Der er ingen tvivl om, at et væggtab drejer sig om din gode viljes kamp mod kroppen og de signaler, den sender. Alle undersøgelser viser, at kroppen er stærkere end viljen i 95 % af tilfældene, siger han.

Han understreger dog, at man ikke af den grund skal give op mod de ekstra kilo, men blot gøre sig klart, at man er oppe imod stærke kræfter.

Kilde: Bettina Sønderskov, Jyllands-Posten, (26.08.04.), Derhjemme, s. 4.

## Fed skolemælk får højere tilskud

EU giver et langt højere tilskud til skolemælken, når børnene vælger sødmælk frem for den sunderer minimælk. Det sker på trods af, at flere og flere børn og unge er overvægtige, og ernæringseksperter anbefaler at skære ned på fedtindtaget. Baggrunden for støtten er ønsket om at slippe af med den store overproduktion af mælkefedt i EU, snarere end at fremme børnenes sundhed. I dag får mejerierne 41,5 øre i EU-tilskud til en kvart liter sødmælk, mens minimælk kun får 24 øre. Det vækker forargelse blandt mange politikere. Den nyudnævnte familie- og forbrugsminister Henriette Kjær (K) vil nu gå til kamp mod den fede skolemælksordning. »De sunde mælketyper skulle gerne være billigere«, siger hun.

T. Hundsbaek, Politiken, 1. sektion, forsiden + 11, mandag 9. august. T. Flensburg, Politiken, 1. sektion, 10,

tirsdag 10. august. T. Flensburg, Politiken, 1. sektion, forsiden, Onsdag 11. august.

## En fed forretning

### Presseklip.

De Danske Vægtkonsulenters produkter, som sælges i fødevarerækeden SuperBest under mærket DDV, bliver nu kritiseret for at være urimeligt dyre. Formand for Foreningen af Kliniske Diætister Lisa Bolting Hansen finder det uetisk, at en virksomhed både driver en rådgivende slankevirksomheder og anpriser sine egne produkter, og hun mener, at De Danske Vægtkonsulenter er ude på at tjene kassen. Fødevarepolitisk medarbejder i Forbrugerrådet Gitte Gross kalder det »dyrt at være på kur«, hvis man køber varerne fra De Danske Vægtkonsulenter. Hun mener ikke, at der er noget ved produkterne, som retfærdiggør, at de koster så meget.

Jyllands-Posten/Morgenavisen; 19.08.04 (1. sektion, side 1 og Der hjemme, side 1-2)

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



# 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, høj-skoleforstander 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 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 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.

## 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 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
Familiedlemskab	kr. 300

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



# Præsentation af bestyrelsen



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

Uddannet samlivs- og seksualrådgiver, revalideringskonsulent og nådlerse. Studerede i en årrække psykoanalytisk psykologi. Udviklet og igangsat en revalideringsvirksomhed og udarbejdet nye gruppearbejds- og træningsteknikker og metoder i forbindelse med arbejdsprøvning og pensionsafklaring. Arbejdet som voksenunderviser i fag som pædagogik og psykologi, samt som underviser på voksenvejledningsuddannelsen. Ud over bestyrelsesarbejdet i Adipositasforeningen fungerer Nina Halse Frahm som organisationssekretær for foreningen.



**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 time-lærer 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

Medarbejder på en familieinstitution for dysfunktionelle familier. Uddannet datamatiker og merkonom grundmodul 1 i Virksomhedsøkonomi samt i ledelse og samarbejde. Officer i Frelsens Hær, med arbejdsopgaver som: undervisning, opsøgende arbejde, rådgivning, børne- og ungdomsarbejde. Drift og koordinering af frivillig arbejdskraft samt for kommunalt aktivere-de og personer i samfundstjeneste.



**Medlem Birgitte Majlund**  
Fredensborgvej 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, Nord-sjælland. 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@susanneanthony.dk

Uddannet psykoterapeut, bioanalytiker, lægemiddelkonsulent og voksenunderviser. Har i 15 år arbejdet med livsstilssygdomme som diabetes og hjertekarsygdomme. Siden 1997 har Susanne Anthony fortrinsvis undervist og arbejdet med klienter med overvægtsproblemer med særlig fokus på livsstilsændringer, kostomlægning, selvindsigt og motion.

Desuden har hun siddet i Sundhedsstyrelsens eksterne ekspertgruppe, omkring den netop udkomne rapport "Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt", som giver oplæg til politikerne og os andre om, hvad samfundet kan gøre for at forebygge den epide-miske udvikling af fedme i Danmark.



**Medlem Bruno Mainborg**  
Kongens Nytorv 21, 4.  
1050 København K  
Tlf.: 33 93 70 50  
bruno.mainborg@mail.dk

Arbejder som logopæd / talepædagog med hovedarbejdssted på Rigshospitalets øre næse og hals klinik. Arbejdet er med voksnes stemmeproblemer, funktionelt betinget, sygdoms betinget og psykisk betinget, så det spænder lige fra sangeren, forretningsmanden mv. med funktionelle fejl til den mundhuleopererede cancer patient. Er rulleskøjteinstruktør i en klub med ca. 1000 medl. og deltager i Berlin maraton på rulleskøjter – synger i musikhøjskolens kammerkor. Er vinterbader og med i et modelbureau hvor han bl.a. går catwork og deltager i forskellige reklamefilm og spillefilm som statist. Har i nogle år fungeret som guide på Helseture til Polen. Bruno Mainborg mange berøringsflader og har altid interesser sig for menneskets livs situationer og livsbetingelser, vil derfor gerne bidrage med erfaringer fra arbejde og fritid i overvægtsproblematikken.

## 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 Saaby Jensen**  
Rødovre Centrum 296  
2610 Rødovre  
Tlf.: 36 70 35 80  
saaby@dadlnet.dk

Speciallæge og praktiserende læge. Han har igennem mange år arbejdet intensivt med kostvejledning og gruppevejledning af sine patienter. Har ligeledes skrevet forskellige artikler bl.a. "Er det lige fedt, hvordan vi behandler overvægt og fedme", samt udgivet bogen "Kalenderkost". Beskæftiger sig udover foreningsarbejdet i Adipositasforeningen primært med planlægning og igangsætning af forskningsprojekter.

## Ulla Lauridsen, frivillig informationsmedarbejder

Har påtaget sig at skrive nogle artikler til Nyhedsbrevet og løse andre kommunikationsopgaver for Adipositasforeningen for at få lidt praktisk erfaring. Er næsten færdig med sin uddannelse som mag.art., og håber at komme til at arbejde med sundhedsoplysning, videnskabsjournalistik eller andre informationsopgaver. Har ikke selv haft problemer med overvægt, men har altid interesseret sig for sammenhængen mellem kost, helbred og livskvalitet. Ser det som en spændende opgave at være med til at udvikle foreningen, fordi den arbejder med en stor, svær og relativt ny udfordring for samfundet – bekæmpelsen af overvægt og fedme. Adipositasforeningen kunne og burde blive lige så væsentlig for forskning og sundhedsoplysning som Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Diabetesforeningen er i dag – og få de samme offentlige tilskud til arbejdet.

# 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)

