

Når du først er fed, hvad så?

Delprojekt 3:

Registrering og sammenlignende analyse af forskellige behandlingstiltag i Danmark

En kortlægning af tiltag for Sundhedsstyrelsen

Juli 2006

Mikala Utzon, Thomas Moser, Henning Tollefsen

Learning Lab Danmark,

Nu Danmarks Pædagogiske Universitetsskole (DPU)

INDHOLD

Sammendrag	3
Summary	3
INDLEDNING	4
1. BAGGRUND OG FOMÅL	5
2. FORELIGGENDE VIDEN OG ERFARINGER	6
2.1 Hvor stort er problemets udbredelse og betydning?	7
2.2 Hvilke erfaringer findes med behandlingstiltag og effekter?	8
2.3 Hvad er så konsekvenser og mål for denne kortlægning?	9
3. FREMGANGSMÅDE	11
3.1 Hvordan fandt man frem til tiltag og projekter?	11
3.2 Hvordan indsamledes informationen?	12
3.3 Hvordan blev spørgeskemaet udviklet og afprøvet?	13
3.4 Hvordan blev dataindsamlingen gennemført?	14
3.5 Hvordan blev informationerne bearbejdet og dokumenteret?	14
4. KORTLÆGNINGENS HOVEDFUND: EN OVERSIGT OVER UDVALGTE KENDETEGN VED OG ERFARINGER MED PROJEKTERNE	17
4.1 Beskrivelse af karakteristiske træk ved tiltagene	17
4.2 Effekter af tiltagene - resultater og erfaringer	26
5. SAMMENFATNING OG KONKLUSION.....	29
6. LITTERATUR	32

Bilag 1. Kort fremstilling af tiltag og projekter

Bilag 2. Spørgeskema

Bilag 3. Kort og lang fremstilling af tiltag og projekter (Findes som separat bilag)

Sammen drag

Det overordnede mål for projektet "Når du først er fed, hvad så?" er at identificere forhold og processer, som fremmer positive kostvaner og livsstile hos overvægtige voksne. Der sigtes særligt på psykosociale forhold, som værende af betydning for vægtreguleringen. Projektet er støttet med midler fra Sundhedsstyrelsen og blev gennemført i 2006.

Det nærværende delprojekts formål er at frembringe viden med relevans for vægtreducering for voksne med svær overvægt baseret på behandlingstiltag, som allerede findes i Danmark. Således skal der bidrages til at skabe en forståelse for de læringsprocesser, som kan medvirke til en positiv forandret adfærd.

Af de 87 projekter, som opfyldte inklusionskriterierne, responderede 71 projekter. Dataindsamlingen blev foretaget ved hjælp af et spørgeskema, som omfattede 41 enkeltspørgsmål med overvejende åbne svarmuligheder. I tillæg hertil blev alt det skriftlige materiale, som bruges af projekterne, indsamlet, enten som arbejdsredskab eller som dokumentation. Både igangværende tiltag samt de tiltag, som er afsluttet inden for den seneste årrække, blev inkluderet.

Den genererede viden og dokumenterede erfaring er forhåbentlig til direkte nytte for eksisterende og planlagte behandlingstilbud. Alle tiltag er fuldstændigt dokumenteret i en internetbaseret og søgbar database, hvor også det indsendte materiale fra projekterne er scannet ind og dermed tilgængeligt for offentligheden: <http://www.kropogvaegt.ild.dk/>.

Summary

The overall aim with the project 'Now that you are overweight – what's next?' is to identify relationships and processes that promote healthy dietary habits and a healthy lifestyle for obese adults. We are particularly observant of psycho-social aspects as being important for weight adjustment. The project was partially funded by The National Board of Health and was begun in 2006.

The aim with the present sub-project is to collect any knowledge, which may be relevant in terms of weight loss for obese adults, from weight reduction programs that were already being applied in Denmark. As such, the aim is to contribute to an improved understanding of the learning processes that may facilitate a positive change in behaviour.

Of the 87 programs that qualified for inclusion in this project, 71 responded to our queries. To qualify for this survey, a weight reduction program had to be in operation or concluded within the past few years. Collection of data took the form of a questionnaire comprising 41 questions of which the majority were open queries. We also collected samples of all the written material that were in use in the programs, both that which was used as program material and the documentation.

The knowledge we have accumulated and the experience we have documented will hopefully be immediately beneficial for both existing and future weight reduction programs. Every program is fully documented in a public on-line database, which even includes scanned versions of the written material from each program: <http://www.kropogvaegt.ild.dk/>.

INDLEDNING

Fedme og overvægt hos voksne bliver i den offentlige debat og i medieomtaler i høj grad anskuet som et medicinsk problem, hvilket det selvfølgelig også er. Når det gælder tiltag mod alvorlig overvægt, må holdnings-, motivations- og adfærdsændringer imidlertid siges at være de primære omdrejningspunkter. Dermed er fedmeproblematikken også en pædagogisk udfordring, som forudsætter viden og færdigheder i forhold til de psykosociale forudsætninger og betingelser for livsstilsændringer i bred forstand. Og siden man vil opnå varige ændringer i adfærden hos mennesker med overvægt ved, at de gør sig nye erfaringer, kan man trygt tale om en tilstræbt læringsproces.

Inden for Learning Lab Denmarks forskningsområde Krop og Læring arbejder vi med forskellige aspekter i forholdet mellem krop og læring. I forbindelse med fedmeproblematikken er vi interesserede i at frembringe viden med betydning for mennesker, der befinder sig i en situation, hvor de kæmper med konsekvenserne af en ubalance mellem energioptag og energiforbrug. Vi er interesserede i at identificere forhold, der kan bidrage til at ændre livsstilen for disse mennesker i en positiv retning.

Learning Lab Denmark fremlægger her rapporten, der omhandler en national kortlægning af tiltag rettet mod voksne med overvægt, som blev finansieret af Sundhedsstyrelsen i 2005/2006.

Hovedpersonerne bag dette projekt har været Mikala Utzon, sociolog og forskningsassistent ved Learning Lab Denmark, Thomas Moser forsker ved LLD/DPU og professor i idrætsvidenskab ved Højskolen i Vestfold (Norge) og højskolelektor Henning Tollefsen, Højskolen i Vestfold.

1. BAGGRUND OG FORMÅL

Med en verdensbefolkning på cirka 6 milliarder mennesker blev det i slutningen af forrige årtusind anslået, at omtrent 1,2 milliarder mennesker er overvægtige. Ironisk nok lider en lige så stor del af underernæring. I den vestlige kultur findes der desuden et andet alvorligt kostrelateret problem, nemlig spiseforstyrrelser i form af anoreksi og bulimi. Mad og kostforhold samt balancen mellem energiindtag og energiforbrug synes således at byde på nogle af de største udfordringer for den aktuelle og ikke mindst den fremtidige folkesundhed¹.

Når det gælder andelen af overvægtige synes de allerede høje tal fortsat at stige. Denne stigning i forekomsten af overvægt og fedme på globalt plan er nu så stor, at der er tale om en epidemi, og for hele EU gælder det, at gennemsnitsvægten stiger².

Ud over at have store samfundsmæssige omkostninger³ på grund af de fysiske sundhedsproblemer der følger, har overvægt og fedme også store personlige omkostninger. Her kan nævnes social isolation, manglende selvværdsfølelse, depression, angst, redusert livskvalitet og trivsel samt skoleindlæringsproblemer⁴.

Da livsstil og spisevaner har en central plads i dette billede, må overvægt og fedme ud over det rent medicinsk-fysiologiske også ses i et kulturelt og i et socialt læringsperspektiv, hvor også samfunds- og miljømæssige forhold spiller en vigtig rolle⁵. Det er i et sådant perspektiv, at Learning Lab Denmark vil bidrage til denne problematik.

I Sundhedsstyrelsens "Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt"⁶ påpeges det blandt andet, at der er et stort behov for yderligere viden om metoder til behandling og forebyggelse af svær overvægt. Sundhedsstyrelsen har i 2003 udmøntet 6 millioner kroner til projekter, der skal bidrage med viden om, hvordan problemerne omkring overvægt kan imødegås (overvægtspuljen). Den foreliggende delrapport 3 bygger på delrapport 2, som fokuserede på projekter rettet mod børn, det er et projekt, som blev finansieret gennem disse puljemidler.

Puljemidlerne skal medvirke til at opfylde de overordnede målsætninger om at forebygge, at flere personer udvikler svær overvægt og at reducere vægten

¹Se fx Ernæringsrådet 2002

²IOTF 2005; WHO 2000

³Budhiarso et al. 2005

⁴Se fx McElroy et al. 2004; Must & Strauss 1999; Schwartz & Brownell, 2004; Utzon 2003

⁵French et al. 2001

⁶Sundhedsstyrelsen 2003

blandt personer med svær overvægt gennem udvikling af metoder og redskaber.

Formålet med delprojekt 3 "Når du først er fed, hvad så?" er at bidrage til at skabe en systematisk oversigt over og dokumentation af forskellige behandlingstiltag og projekter for den voksne befolkning, som findes i Danmark, og hvordan der arbejdes med disse tiltag på det psykosociale plan. Dette skal være et første skridt mod et systematisk og landsdækkende overblik over tilbud og indsatser i Danmark, som retter sig mod voksne med overvægt.

Rapporten består altså af en kortlægning af de tiltag og projekter, der aktuelt findes i Danmark og som retter sig mod voksne. Det drejer sig ikke primært om forskningsvirksomhed, men om systematisk indsamling og fremstilling af information og ikke mindst at gøre denne tilgængelig. At komme frem til denne viden gav en del udfordringer: At opspore tiltagene, at komme i kontakt med personer, der er ansvarlige for tiltaget samt at motivere dem til at sende informationer om projektet. Herefter skulle disse informationer bearbejdes og fremstilles på en let tilgængelig og overskuelig måde både for almenheden og for fagfolk med forskellig professionel baggrund, som arbejder med denne problematik.

På grund af ønsket om den lette tilgængelighed for almenheden var det nærliggende at vælge Internettet som medie til at kommunikere informationerne til offentligheden. Rapporten findes derfor både i papirversion og som PDF-fil på nettet, <http://kropogvaegt.ild.dk> hvor også delrapport 1 & 2 ligger. På disse sider finder man også en søgbar database, som indeholder omfattende informationer om de projekter, der indgik i denne kortlægning.

2. FORELIGGENDE VIDEN OG ERFARINGER

Fedme eller adipositas er en tilstand, hvor mængden af fedt i kroppen er forøget i en sådan grad, at det har konsekvenser for helbredet. At være fed skyldes en manglende evne til at forbrænde det fedt eller sukker, der indtages, så fedtdepoternes størrelse øges ud over normalområdet. Dog er samspillet mellem kalorieindtag og kalorieforbrug i realiteten mere kompleks, således at overvægt og fedme udvikles som følge af et samspil mellem sociale, kulturelle, psykologiske, metaboliske og genetiske faktorer⁷.

Det mest udbredte kriterium til at definere overvægt og fedme er *Body Mass Index- BMI*, som beregnes ved at dividere kropsvægten med kvadratet af kropshøjden ($BMI = \text{Vægt (kg)} / (\text{højden i meter} \times \text{højden i meter})$). I Europa

⁷Sundhedsstyrelsen 1999

defineres normalvægtsområdet som et BMI mellem 20 og 25, overvægt mellem 25 og 30 og svær overvægt eller fedme som et BMI over 30.

2.1 Hvor stort er problemets udbredelse og betydning?

Overvægt og fedme er et stigende problem, og verdenssundhedsorganisationen omtaler fedme som en global epidemi på linje med andre sygdomme⁸. Når det gælder voksne, foreligger der en række undersøgelser, som dokumenterer en stigende andel af overvægtige nationalt⁹ og internationalt. I USA er nu mere end 50 % af befolkningen over 20 år overvægtig¹⁰. I Skandinavien findes der undersøgelser fra Norge som viser, at gennemsnitsvægten for 40-årige i de sidste 40 år er steget med 9,1 kg for mænd og 3,7 kg for kvinder, uden væsentlige ændringer i kropshøjden¹¹. Også i Sverige er andelen af personer med en BMI over 25 i perioden 1980 til 2000 øget for begge køn, i 2000 var således 47% (1980: 35 %) af mændene og 37% af kvinderne (1980: 26%) overvægtige eller fede¹².

I dag foreligger der overbevisende dokumentation for, at overvægt og fedme medfører både fysiske og psykosociale sundhedsproblemer¹³. Blandt de mest udbredte psykosociale konsekvenser er social isolation, depression, angst, reduceret livskvalitet, skole- og indlæringsvanskeligheder og en større risiko for at blive udsat for mobning og diskriminering¹⁴. Negativ social respons på den overvægtiges kropslige fremtoning påvirker dets selvtillid, personlighed og identitetsudvikling.

Overvægtige mennesker er underlagt en række fordomme¹⁵. Fordommene og de diskriminerende handlinger kan bidrage til, at mange overvægtige har meget lidt social kontakt. Social isolation, altså ensomhed, kan altså reducere den oplevede livskvalitet, hæmme læring og udvikling og kan på sin side vanskeliggøre ændringsprocesser som kræves for at forebygge eller reducere vægtproblemer. Ligeledes er de postulerede årsags-virknings-sammenhænge på det psykosociale område videnskabeligt ikke altid lige enkle og entydige at dokumentere¹⁶.

⁸WHO 2000

⁹Se sammenfatning Ernæringsrådet 2002 for den Danske situationen; Sørensen et al. 1997

¹⁰Flegal et al. 1998; IOTF 2005

¹¹Statens Råd for Ernæring og Fysisk Aktivitet 1999

¹²Resultater fra "Undersökningen av levnadsförhållanden, SCB", sitert etter Kallings 2002

¹³Ernæringsrådet 2002; Gortmarker et al. 1993; Must et al. 1992; Must & Strauss 1999

¹⁴Gortmarker et al. 1993; Must & Strauss 1999; Sullivan m.fl. 1993; Utzon 2003

¹⁵Se fx Scharz & Brownell 2004

¹⁶Se fx McElroy et al. 2004

2.2 Hvilke erfaringer findes med behandlingstiltag og effekter?

Der findes to grundlæggende strategier til at møde udfordringerne omkring stigningen af kropsvægten i samfundet: Satsning på forebyggelse og satsning på behandling. Sædvanligvis prøver man i de fleste lande i den vestlige verden at gøre begge dele samtidigt. I Danmark synes myndighederne så langt at have lagt hovedvægten af sit arbejde på forebyggelse¹⁷. Forebyggelse retter sig først og fremmest, men ikke udelukkende, mod dem, der ikke er overvægtige og dem, der er i risikozonen.

Behandling retter sig derimod kun mod dem, der allerede er overvægtige, og der er betydelig mindre kendskab til behandlingsprocessen og -resultater.

Forebyggelse

I et forebyggelsesperspektiv synes tidlige interventioner, for at opnå en sund, positiv livsstil med tanke på spise- og aktivitetsvaner, generelt at have størst effekt¹⁸. Et forhold som også synes at gælde tiltag for børn, som er i farezonen for overvægt og fedme¹⁹.

I en systematisk gennemgang af studier, som retter sig mod at forebygge fedme hos voksne, bliver effekten af forskellige faktorer, som indgår i tiltagene undersøgt²⁰. På grundlag af de studier, som indgik i denne analyse, var det ikke muligt at trække nogle entydige konklusioner med tanke på betydningen af enkeltfaktorerne som kost, fysisk aktivitet og/eller livsstil og social støtte for at forebygge fedme.

Overvægtsproblematikken kan imidlertid ikke blot reduceres til et problem med energibalancen, det vil sige et misforhold mellem energioptag og -forbrug. I de fleste tilfælde, hvor der altså ikke først og fremmest foreligger genetisk betinget sygdom, må kulturelle, fysiske og psykosociale forhold anses som de egentlige årsagsfaktorer for den forstyrrede balance²¹. Tiltag af både forebyggende og behandlende art må derfor tage hensyn til netop disse forhold.

Behandling

Forskellige livsstilsinterventioner udgør hovedfokus i behandling af overvægt og fedme. Behandlingsstrategier med fokus på diæt og fysisk aktivitet bruges, men der hersker fortsat stor usikkerhed om effekten af forskellige tiltag²². Der synes at være generel enighed om at balance mellem energiindtag og

¹⁷Se fx Ernæringsrådet 2002; Sundhedsstyrelsen 1999

¹⁸Epstein et al. 1990; 2001; Whitaker 2003

¹⁹Himes & Dietz 1994

²⁰Campbell et al. 2004

²¹Ernæringsrådet 2002; French et al. 2001; Livingstone 2000; WHO 2000

²²Summerbell et al. 2004

energiforbrug giver stabil vægt, mens et indtag der er lavere end forbruget medfører vægtreducering.

Undersøgelser, som lægger hovedvægten på forskellige typer af diæt, har fokuseret på mængde, energiindhold, fedtindhold, glykemisk indeks og glykemisk load. Det viser sig, at behandling gennem diæt alene kun sjældent vil give varigt vægttab²³. Reduceret fedtmængde i kosten er et af de mest almindelige tiltag for slankning, men har hidtil ikke givet nogle entydige positive resultater²⁴. Diæt med lavt glykemisk indeks og fri kost med reduceret glykemisk load kan se ud til at være en mere hensigtsmæssig tilnærmelse til behandling af fedme²⁵. Fortsat mangler der imidlertid opfølgningsstudier med god forskningsmetodisk kvalitet, som kan bekræfte disse fund, den foreliggende videnskabelige viden er således ikke entydig²⁶, heller ikke når det gælder forebyggelse²⁷.

Intervention i forhold til fysisk aktivitet er oftest rettet mod en øgning af fysisk aktivitet (eller en reducere af inaktivitet). Det faglige grundlag for en ensidig satsning på aktivitetstiltag er imidlertid heller ikke tilstrækkelig²⁸. Nogle enkeltstudier tyder på, at reduceret inaktivitet (TV, video, DVD, Pc-spil, tv-spil, telefonering) alene har en lige så god vægtreducerende effekt som reducere af inaktivitet kombineret med træning²⁹. Man kan antage, at fysisk aktivitet (reduceret inaktivitet) har en særlig betydning for forebyggelse. Men særligt efter, at en vægtreducering er opnået, kan aktiviteten have en stabiliserende virkning³⁰.

Kombinationen af medikamenter (fx Orlistat; Sibutramine) med øget fysisk aktivitet, adfærdstræning og diæt har i følge af et nyere review vist sig at være effektivt for at forbedre langtidseffekter af vægtreducering³¹.

2.3 Hvad er så konsekvenser og mål for denne kortlægning?

Som fremstillet er der, til trods for en noget ufuldstændig videnskabelig dokumentation, gode holdepunkter for, at forekomsten af overvægt og fedme stiger dramatisk blandt voksne i Danmark og i verden forøvrig. De dokumenterede sundhedsmæssige konsekvenser af overvægtsproblematikken for voksne kalder derfor på en samfundsmæssig indsats, og gør ud over det

²³Jeffery et al. 1995

²⁴Pirozzo et al. 2003

²⁵Spieth et al. 2000; Ebbeling et al. 2003

²⁶Bravata et al 2003

²⁷Wareham et al. 2005

²⁸Bensimhon et al. 2006; Reily & McDowell 2003

²⁹Epstein et al. 2000

³⁰Dennison et al. 2002; Eisenmann et al. 2002; Marshall et al. 2002

³¹Avenell et al. 2004

også opmærksom på, at den fremtidige udvikling i overvægt/fedme bør monitoreres. Det må samtidig fastslås, at der i dag kun findes begrænset kendskab til både forebyggelse og behandling af problemet. Det er derfor af væsentlig betydning, at de foreliggende erfaringer med, hvorledes voksne bedst kan hjælpes til at overkomme deres vægtproblemer bliver dokumenteret.

Der findes foreløbig ingen oversigt over de eksisterende behandlingstilbud i Danmark og heller ingen evaluering af disses effektivitet. Der er derfor behov for, at en struktureret oversigt over behandlingstilbud skaffes til veje. Dette projekt tager det første skridt i den retning ved at kortlægge de eksisterende nationale tiltag og projekter.

Projektets hovedfokus er rettet mod de eksisterende behandlingstilbud i Danmark. Det overordnede mål for kortlægningen er at identificere erfaringer med forhold og processer, som fremmer positive kostforhold og livsstile hos voksne, som er overvægtige. Som et afgørende delaspekt i det totale billede sigtes her særligt på de psykosociale forhold som værende af betydning for vægtreguleringen.

I projektet er der tilstræbt en så fuldstændig registrering af tiltag som muligt på regionalt og lokalt plan i Danmark. Udvikling af tiltagene, indhold og fremgangsmåde samt foreliggende erfaringer og resultater skal dokumenteres på en sådan måde, at andre direkte kan drage nytte af dem. Sammenligning af de forskellige projekter med hensyn til disse aspekter vil være et centralt moment. Fundene skal gøres tilgængelige for almenheden og fagfolk gennem en fuldstændig publicering på Internettet. Denne dokumentation kan eventuelt også blive grundlaget for et netværk, således at der opstår faglige forbindelser mellem lederne og medarbejderne i disse projekter.

3. FREMGANGSMÅDE

Der vil i dette afsnit kort blive redegjort for, hvorledes kortlægningen er blevet gennemført. Således vil det først blive skitseret, hvorledes undersøgelsesenhederne er rekrutteret, og dernæst belyses valget af metode. Derpå illustreres det, hvorledes selve spørgeskemaet er udviklet og afprøvet for da at beskrive, hvordan dataindsamlingen er gennemført og det endelige datamateriale behandlet.

3.1 Hvordan fandt man frem til tiltag og projekter?

For at finde frem til tiltag og projekter blev der gennemført en udstrakt søgning på Internettet. Der er derudover blevet ringet til en repræsentant fra hver "Sund By" butik i Danmark, og ligeledes blev der fundet frem til, at en del tiltag forefindes i AOF regi, hvorfor der er blevet søgt på de forskellige AOF'er samt lavet en rundringning til de forskellige afdelinger. Interessen for at deltage her var dog meget blandet. Der er foruden blevet ringet til alle landets kommuner, hvilket var tænkt som en kvalitetssikring; det skulle være en vigtig kontrol af, at ingen projekter var blevet overset.

Endelig er alle personer i de forskellige tiltag og projekter, der løbende er stiftet bekendtskab med, blevet forespurgt, om de havde kendskab til andre tiltag for overvægtige voksne end deres eget. Ved siden af moderne internetbaseret søgning har mund til mund metoden altså også været flittigt benyttet. Alt og alle, der er stiftet kendskab til gennem en af de ovennævnte fremgangsmåder, er blevet kontaktet enten per telefon eller per mail.

Sammenfattende kan det antages, at der på bedste vis er indsamlet så fyldestgørende informationer som det var muligt. Vi er rimeligt sikre på, at der ikke er mange tiltag og projekter rettet mod voksne med overvægt, som var i gang i 2005 eller som var afsluttet i de sidste 2-3 år før det, der kan være blevet overset i forbindelse med det foreliggende projekt.

Kriterierne for at blive taget med i kortlægningen var, at tiltagene rettede sig mod personer over 18 år, og at de havde et defineret starttidspunkt og sluttidspunkt, ligesom der skulle være personlig kontakt med deltagerne i tiltaget. Dermed forudsættes der også en vis varighed af projektets forløb, ligesom deltagerne mindst 2 gange skulle have kontakt med projektmedarbejderne. Der blev også stillet krav om, at der i projektperioden blev lagt op til flere kvalificerede kontakter. Således bliver det at uddele informationsmateriale eller gennemføre en informationskampagne ikke forstået som et projekt. På den anden side bør det ikke undermineres at Internet

baserede tiltag er i fremmarch og at disse synes at have en vis effektivitet for bestemte befolkningsgrupper (fx højtuddannede kvinder)³².

Alt i alt blev der fundet frem til 87 tiltag, som opfyldte projektets inklusionskriterier.

3.2 Hvordan indsamledes informationen?

Siden der altså ikke fandtes nogen samlet oversigt, blev der i løbet af ca. 12 uger ringet til flere hundrede personer, der kunne have kendskab til tiltag eller projekter rettet mod voksne med overvægt. Disse personer blev, som repræsentanter for konkrete tiltag eller projekter, forespurgt, hvad de eventuelt kunne ønske sig af information fra de andre tiltag eller projekter eller hvilken type viden, de mente, var relevant. Svarene på disse spørgsmål blev registreret og dannede grundlag for udvikling af et instrument til indsamling af data.

Et interview ville som udgangspunkt være den mest hensigtsmæssige måde at skaffe sig informationer om tiltag og projekter på. Det ville give tilstrækkeligt med rum til at kunne give udtryk for alle de egenskaber og særlige træk, som kendetegner de enkelte tiltag. Fordi det blev antaget, at man ville finde frem til et forholdsvis stort antal projekter og tiltag, blev interviews relativt tidligt udelukket som en hensigtsmæssig metode til informationsindsamling, først og fremmest af hensyn til de ressourcer projektet havde til rådighed.

Et spørgeskema syntes derfor allerede ganske tidligt i planlægningsprocessen at være det mest lovende alternativ i forbindelse med informationsindsamling. Spørgeskemaet ville imidlertid tvinge respondentens svar ind i en form, som på forhånd var givet af os. Dermed er der en vis fare for, at et projekts specifikke særegenheder ikke kommer godt nok frem. I og med, at spørgeskemaet skulle sendes til så mange forskellige tiltag med så mange forskellige indfaldsvinkler og måder at arbejde på, måtte man sørge for, at spørgeskemaet også havde en vis form for bred anvendelighed over sig, hvilket skulle være med til at gøre det muligt for alle at besvare skemaet på en for dem hensigtsmæssig og meningsfyldt måde.

Et spørgeskema med åbne svarmuligheder forudsætter en vis grad af skriftlighed hos dem, der skal udfylde det. Man kunne imidlertid antage, at kontaktpersonerne i projekterne, som i de fleste tilfælde ville stå som ansvarlige for at formidle projektrelevant information, sandsynligvis vil have en uddannelsesbaggrund, som garanterer, at en skriftlig kommunikation med dem ville være mulig og effektiv.

³² Weinstein 2006

I tillæg ville man bruge foreliggende projektbeskrivelser, evalueringsrapporter eller andet skriftligt materiale som informationskilder. Respondenterne blev bedt om at sende sådant materiale sammen med spørgeskemaet til os. Der skulle kun sendes materiale, som efter respondenternes vurdering kunne offentliggøres.

3.3 Hvordan blev spørgeskemaet udviklet og afprøvet?

Med udgangspunkt i disse grundlæggende overvejelser blev der udformet et struktureret spørgeskema, der til en vis grad også skulle indeholde de fordele, der ligger i et interview. Derfor blev det valgt, at spørgeskemaet i høj grad skulle bestå af åbne svarmuligheder, hvor respondenterne altså ikke sætter kryds, men selv formulerer sit svar i de dertil afsatte rubrikker. På denne måde kunne respondenterne bedre udtrykke, hvad der kendetegnede deres projekt. På den anden side medfører denne metode en betydelig mængde merarbejde, når det gælder bearbejdelse og dokumentation af de indkomne svar.

Spørgsmålene i skemaet blev udviklet ud fra både teoretiske og praktiske overvejelser. Vigtige og hensigtsmæssige spørgsmål blev identificeret i forbindelse med vores samtaler med repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen. En række spørgsmål kunne også udvikles på grundlag af de informationer, som blev givet i telefonen i forbindelse med rekruttering af tiltag. Ydermere er der blevet deltaget i Sundhedsstyrelsens netværksmøder for puljeprojekterne i 2004, hvor der også kom input til, hvad de fagfolk, der arbejder med problemstillingen, kunne ønske af information fra de andre tiltag.

Fra et teoretisk ståsted bliver der anvendt en didaktisk tilgang for at strukturere skemaet og for at sikre, at de væsentligste aspekter ud fra en pædagogisk tænkning vil være dækket: Kategorier som mål, indhold, arbejdsmåde og metode, vurdering og evaluering samt rammebetingelserne bliver anvendt for at kunne beskrive projektets eller tiltagets virksomhed på en fyldestgørende måde.

Et vigtigt kriterium i udformningen af spørgeskemaet var, at besvarelserne så vidt muligt skulle være af interesse for folk, som netop arbejder med overvægtige børn. Kortlægningen skulle være en hjælpende information til mange, men især til dem, der møder problemet i deres daglige virksomhed.

Den endelige version af spørgeskemaet indeholder 41 spørgsmål, som fordeler sig på otte afsnit (generelle informationer om tiltaget; mål og målgruppe; rammebetingelser og organisering; indhold og metode; tiltagsevaluering; vurderinger og refleksioner; kendskab til andre projekter og tilbud; kommentarer). Der var blot et spørgsmål (3.2 gældende inddragelse af forskellige indholdsområder i projektet), hvor respondenterne skulle sætte

kryds på en graderet skala, alle andre spørgsmål havde åbne svarmuligheder. Spørgeskemaet findes i sin helhed i bilag 2.

3.4 Hvordan blev dataindsamlingen gennemført?

Da spørgeskemaet var udarbejdet, blev det sammen med et følgebrev sendt til de respektive tiltag, der var blevet fundet frem til på landsplan. Efter en venteperiode, som varierede mellem en og to måneder, blev der taget kontakt til de tiltag eller projekter, som ikke havde returneret skemaet og eventuel dokumentation. Her var det ofte nødvendigt med op til 5 forsøg for i det hele taget at kunne nå kontaktpersonen. Derefter krævede det i enkelte tilfælde, at vi måtte rykke op til 3 gange før materialet blev returneret.

Ved flere af tiltagene er spørgeskemaet, efter det er kommet retur, blevet efterfulgt af en telefonsamtale for at få forskellige aspekter uddybet. Ligeledes blev der taget kontakt til de tiltag, som kun havde sendt anden dokumentation, men ikke havde udfyldt spørgeskemaet.

På grund af, at det til dels var nødvendigt at rykke meget for at få spørgeskemaerne returneret, strakte selve dataindsamlingen sig over meget længere tid end oprindeligt planlagt, og denne blev først afsluttet i maj 2006.

Af de i alt 87 tiltag og projekter, som vi kunne finde frem til, besvarede 71 det tilsendte spørgeskema. Dem, der valgte ikke at besvare skemaet, gjorde altså dette efter at være blevet ringet op, kontaktet via mail etc. op til flere gange. Vi har ikke en oversigt over grundene til, hvorfor disse 16 tiltag valgte ikke at være med i nærværende kortlægning. Mangel på tid er sandsynligvis en af hovedårsagerne. At nogle af projekterne ikke havde udviklet sig som planlagt, og at ansvaret for projektet var uklart, kan være andre årsager.

3.5 Hvordan blev informationerne bearbejdet og dokumenteret?

Registreringen af data blev gjort direkte med en web-applikation tilgængelig for projektets medarbejdere. Denne applikation indeholdte muligheder for at lægge til, slette og redigere tiltag i tillæg til at etablere grupperinger af svarkategorier. Området for registreringen er bygget op om strukturen for de spørgeskemaer der er blevet sendt ud til respondenterne.

Med udgangspunkt i denne database kunne tekstdelene fra de enkelte spørgeskemaer samles i tematiske rapporter, som giver en oversigt over svarene på de enkelte spørgsmål. Det er ligeledes rapporter, som ligger til

grund for den indholdsmæssige diskussion af projekterne i det følgende kapitel 4.

De indhentede informationer skulle dokumenteres i en rapport, som både skulle udgives i en web-baseret version samt en papirversion. Rapportens Internetversion er identisk med papirversionen, på nettet er der imidlertid også tilgang til den store tiltags- og projektdatabase, som indeholder den fuldstændige information om hvert enkelt projekt.

Selve materialet, der skal dokumenteres, består af 71 tiltag, hvilke er dem, der har besvaret spørgeskemaet. Det skal hertil siges, at der ikke er ændret på de formuleringer de mange tiltag er kommet med i besvarelsenerne af spørgeskemaerne. Det, der står skrevet og beskrevet, er med deres egne ord.

Dertil har et par af tiltagene medsendt projektbeskrivelse, evalueringsrapport eller andet skriftligt materiale, som efterfølgende er scannet ind og lagt på Internetversionen, som et link til det respektive tiltag. På Internetversionen er det også muligt at se det skriftlige materiale ud over spørgeskemaet, som de enkelte tiltag har tilsendt os. Der er oprettet links fra Internetversionen til arkivet (databasen), således at man fra den korte fremstilling af hvert projekt kan gå direkte til den udførlige dokumentation i arkivet.

Den måde, hvorpå indholdet er fremstillet, er valgt ud fra kriterier, såsom overskuelighed og antagelige interesser hos potentielle besøgende og læsere. Hensigten med arkivet er, at det skal kunne benyttes af alle både fagfolk og den oplyste almenhed. Tiltagene er primært fremstillet i alfabetisk orden efter amt og kommune, således at man kan se, hvad der samlet foregår af tiltag de forskellige steder i landet.

Hjemmesiden er fysisk placeret på Learning Lab Denmarks server;
<http://www.kropogvaegt.ild.dk>.

Det store web-arkiv, som er blevet udformet, omfatter en detaljeret transskription af besvarelsenerne af spørgeskemaet samt alle medsendte dokumenter. Den er lavet søgbar ved hjælp af forskellige søgekategorier, som er valgt ud fra, hvad der blev fundet mest hensigtsmæssigt for både fagfolk og almenheden. Nærmere informationer om, hvordan databasen og Internetsiden er blevet udviklet findes i bilag 3.

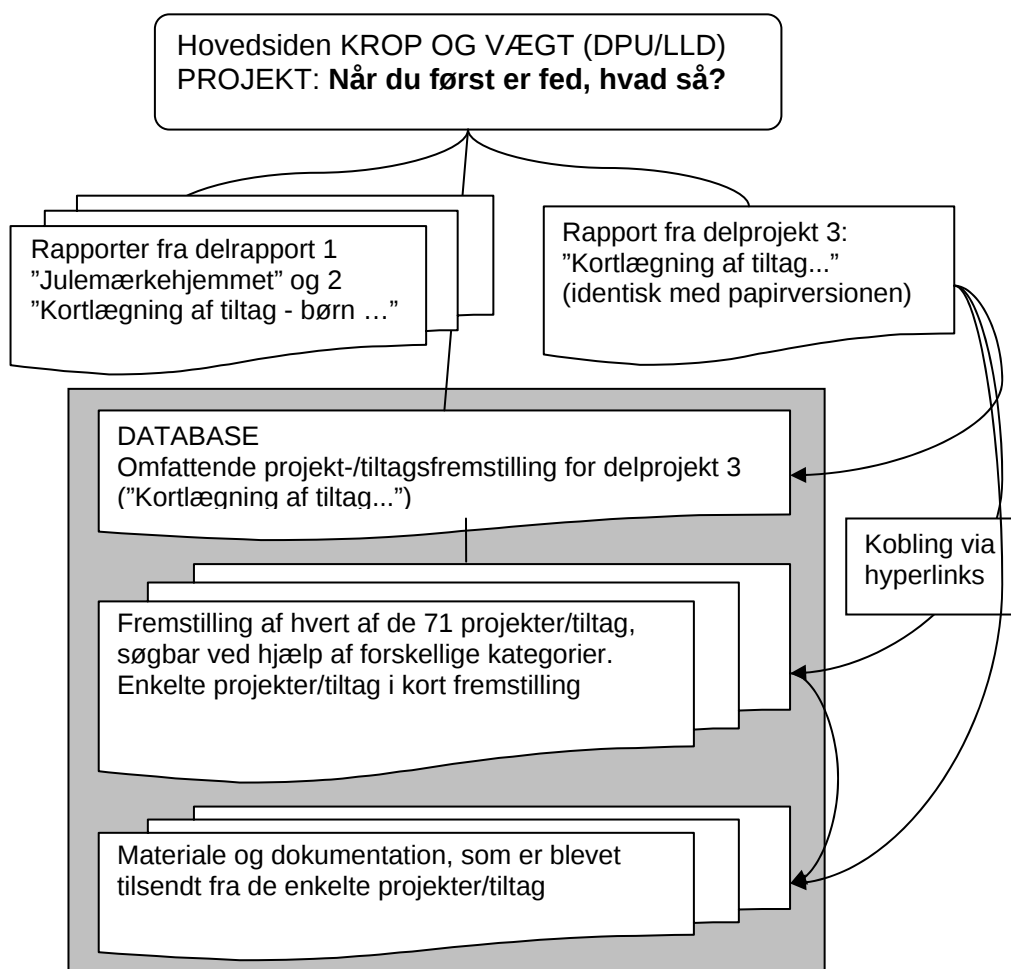
Hovedkategorierne for søgning er følgende:

- Amt
- Kommune
- Alder på deltagerne
- Vægt fokusering (ja/nej)

I tillæg er der også lavet en søgeside, hvor man kan søge på øvrige kriterier som berøres i projektet. Disse søgekriterier er mobning, sundhed, vægtfokusering, spisevaner, spiseforstyrrelser, vægtreduktion, motion og fysisk aktivitet, selvværd, sociale kompetencer, udseende, helseproblemer, kostvejledning, trivsel og livskvalitet, vægtkontrol, færdigheder i madlavning og sygdomsrisici. Disse kriterier er hentet fra spørgeskemaet del 3.

Ydermere er projektindhold (punkt 3.2 i spørgeskemaet) lagt ind som søgekategori, hvilket gør det mulig at søge i databasen efter tiltagenes og projekternes indhold.

I den nærværende papirversion fremstilles alle tiltagene i kort form (se bilag 1), hvilket blot skal give et overskueligt overblik. Ønsker man derimod yderligere informationer om et specifikt tiltag, er man nødsaget til at gå ind på selve hjemmesiden. Rapporteringen i sin helhed kan beskrives som følgende:



Figur 1. Struktur for den internetbaserde rapport,

4. KORTLÆGNINGENS HOVEDFUND: EN OVERSIGT OVER UDVALGTE KENDETEGN VED OG ERFARINGER MED PROJEKTERNE

Som det vigtigste konkrete resultat af det nuværende kortlægningsprojekt kan der henvises til den internetbaserede og søgbare database, som der allerede er blevet henvist til tidligere i denne rapport (www.kropogvaegt.ild.dk). En kort og samlet oversigt over hvert enkelt af de 71 projekter finder man i bilag 1 til det nærværende projekt, denne korte oversigt er også tilgængelig på det omtalte internetsted.

I dette fjerde kapitel af rapporten bliver der gjort rede for nogle udvalgte fund, når alle projekter betragtes samlet. Således vil der først blive fremstillet væsentlige fællestræk og uligheder for tiltagene (3.1), og derefter vil der blive fokuseret på resultater og erfaringer (5.4) i den udstrækning disse er blevet rapporteret.

4.1 Beskrivelse af karakteristiske træk ved tiltagene

Hvem er projektets målgruppe?

Tabel 1. Målgrupper, som indgår i de 71 projekter.

Målgrupper for projektet	Antal projekter
Voksne med overvægt/fedme ^a	71
Familieinvolvering	14
Kontanthjælpsmodtagere	9
Kun kvinder	5
Overvægtige dagplejere	2
(Førtids) Pensionister, efterlønsmodtagere	1
Gravide kvinder	1
Personaleansat i kommunen	1
Medarbejdere på Sønderjyske virksomheder	1
Alle voksne	51

^a at de voksne er overvægtige/fede er inklusionskriterium for projekterne i kortlægningen

Blandt de 71 projekter, som omfatter overvægtige voksne, er der blot 14, hvor familien indgår som en målgruppe for tiltaget. Der skal dog hertil gøres

opmærksom på, at det kun er ganske få af disse 14 projekter der har et decideret tilbud der henvender sig til hele familien. Langt de fleste henviser til at familien vil blive påvirket igennem madlavning og nye kostvaner, som den involverede i projektet kan bidrage med derhjemme.

Ni projekter har valgt blot at fokusere på kontanthjælpsmodtagere, altså modtagere med en svag tilknytning til arbejdsmarkedet, i håb om at dette vil fremme den enkeltes muligheder samt lyst. Fem projekter fokuserer på overvægtige kvinder og dertil er der et projekt som henvender sig til overvægtige gravide kvinder.

Der er et projekt der henvender sig til overvægtige dagplejere, ligesom der er et projekt der henvender sig til førtidspensionister, efterlønsmodtagere og folkepensionister. Ligeledes er der også et projekt hvor fokus er rettet mod medarbejdere på sønderjyske virksomheder og et projekt som udelukkende er til personaleansatte i kommunens daginstitutioner, børnehaveklasser og første klasser, SFO, sundhedsplejen og B&U afdelinger.

Til slut skal det siges, at langt størstedelen af projekterne, nemlig 51 henvender sig til alle overvægtige voksne i alle aldersgrupper og har ikke andre specifikke kriterier end at den enkelte skal være over 18 år og overvægtig.

Hvem driver projekterne?

Tabel 2. De projektansvarliges faglige baggrund.

Faglig baggrund - projektansvarlig	Antal
Diætist/professionsbachelor sundhed & ernæring/kostvejleder	13
Lærer/pædagog/socialrådgiver, -pædagog	10
Sygeplejerske	6
Læge	5
Fysioterapeut/ergoterapeut	5
Idrætsinstruktør	4
Afspændingspædagog	3
Uddannelse inden for kontor, projektleder og økonomi	11
Ikke besvaret	14
Total	71

I flere projekter deltager medarbejdere med forskellig faglig baggrund, hvilket medvirker til en hyppig kombination af flere forskellige fagfolk.

Ovenstående tabel viser den faglige baggrund for den projektansvarlige, det vil sige vedkommende, som har udfyldt spørgeskemaet. Som det kan ses, er der ikke en udpræget klar dominans inden for et enkelt felt. Dog giver mange udtryk for at have en uddannelse inden for sundhed, idræt og ernæring samt undervisning og ledelse. Ellers kan man se, at diætister og professionsbachelorer i sundhed & ernæring/kostvejleder har ansvaret for 13 projekter og personer med lærer eller pædagogisk uddannelse for 9 projekter. Sygeplejersker og læger leder henholdsvis 6 og 5 projekter hver. Andre faggrupper med ansvar for projekterne er fysioterapeuter (5), idrætsinstruktører (5), afspændingspædagoger (3) samt uddannelse inden for projektleder, kontor og økonomi (11). For 14 af tiltagene var det ikke muligt at bestemme den projektansvarliges faglige baggrund på grund af enten uklar, ufuldstændig eller manglende besvarelse.

Som forventet er det sundhedspersonale, som udgør det store flertal blandt de projektansvarlige. For udformning af fremtidige tiltag kan det være af interesse nærmere at analysere, hvordan forskellige faggrupper nærmer sig opgaven og hvordan for eksempel pædagogisk personale og sundhedspersonale optimalt kan samarbejde og lære af hinanden.

Hvem finansierer og hvilket budget har projekterne til rådighed?

Tabel 3. Projekternes finansiering.

Budget	Antal projekter
Amt/kommune	48
Egenbetaling	13
Weight-watchers	1
Fitness consulting	1
Ikke svaret	8
Total	71

Informationen om projekternes budget er meget ufuldstændig. Ingen af projekterne vedlagde budget, men skrev blot hvem der finansierede det enkelte projekt. Det skal her medtages at i langt de fleste projekter, forløber finansieringen både ved hjælp af egenbetaling samt kommunal støtte. Dertil gør det sig gældende for de 63 der besvarede, at det ikke kan vurderes, om budgetterne gælder for et år eller for hele projektperioden, hvor meget den enkelte betaler samt hvad projektet koster alt i alt.

Tabellen oplyser dermed kun om hvem projektet finansieres af. Alt i alt tyder projektbeskrivelserne på, at der findes nogle få store tiltag på området, mens flertallet af projekterne opererer med små eller middel budgetter. Med tanke på en fremtidig prioritering af indsats og midler, bør man vurdere, hvilken type projekter, der giver de mest lovende erfaringer og effekter. Meget tyder på, at det først og fremmest er de store satsninger, som gennemfører en evaluering, som kan give et grundlag for generalisering. Samtidig kan de små projekter måske frembringe erfaringer, som der ikke bliver taget hensyn til i mere standardiserede og forskningsbaserede projekter.

Hvor mange deltager i projekterne?

Tabel 4. Antallet af projekter og gennemsnitlig deltagerantal på projekterne som har rapporteret tal ind.

	Projekter som har rapporteret antal (N)	Totalt deltager antal	Gennemsnit	Std afvik ³³
Antal har deltaget	53	35897	677,3	2823,1
Antal deltager nu	54	12022	222,6	1225,7
Antal skal deltage	41	23841	581,5	3117,3
Sum		71760		

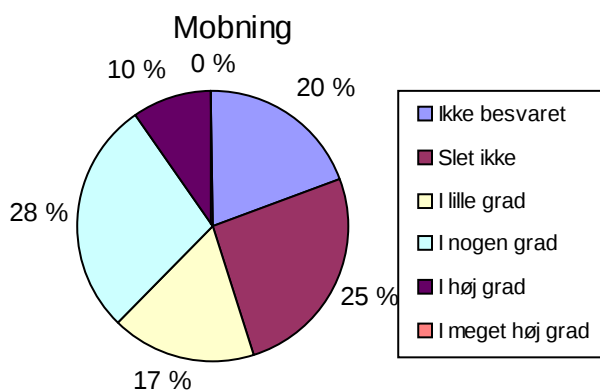
Række 1 beskriver det antal som har deltaget og som er færdige. Række 2 beskriver hvor mange som er aktive deltagere i tiltagene p.t. Række 3 beskriver hvor mange det antages skal deltage i projektet i fremtiden.

Enkelte af tiltagene har rapporteret meget høje deltagertal både for hvor mange som er aktive i tiltaget akkurat nu (9000), men også hvor mange som har (20000) eller skal deltage (20000). Dette skyldes tiltagets art og at det er tilrettelagt for information og vejledning over en egen Internet-portal.

³³ Den store standardafvigelse skyldes stor spredning i tiltagenes deltagerantal. Fra 20000 og helt ned til 0 deltagere som har deltaget eller skal deltage.

Hvilket indhold lægges det vægt på i projekterne?

De følgende 15 figurer (figur 2-16) viser, hvilke indholdsmæssige aspekter, der lægges vægt på i projekterne.



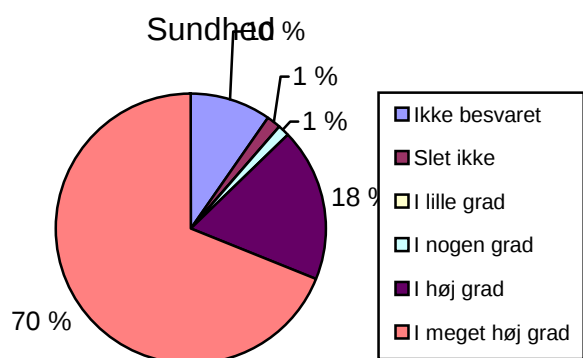
Figur 2. Mobning

7 projekter vægter mobning i høj eller i meget høj grad.

30 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

20 projekter prioriterer mobning i nogen grad.

14 projekter har ikke responderet på dette tema.



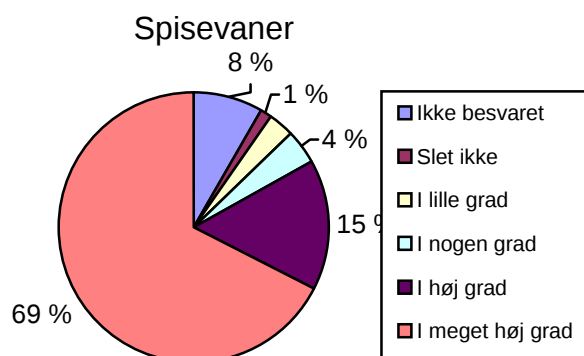
Figur 3. Sundhed

62 projekter vægter sundhed i høj eller i meget høj grad.

1 projekt vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

1 projekt prioriterer sundhed i nogen grad.

7 projekter har ikke responderet på dette tema.



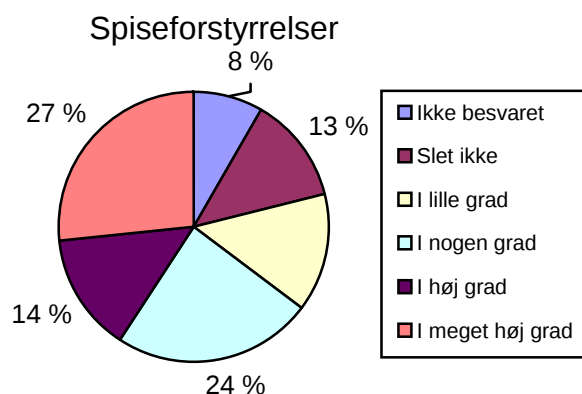
Figur 4. Spisevaner

59 projekter vægter spisevaner i høj eller i meget høj grad.

3 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

3 projekter prioriterer spisevaner i nogen grad.

6 projekter har ikke responderet på dette tema.



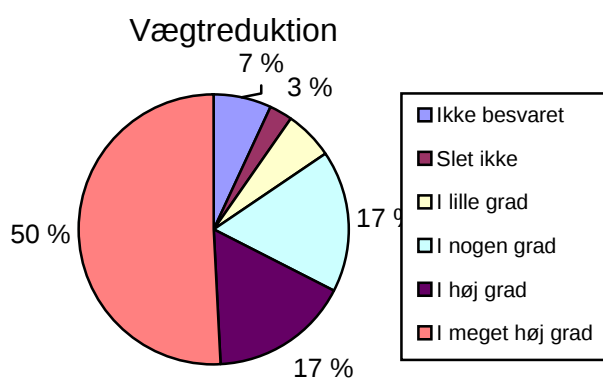
Figur 5. spiseforstyrrelser

29 projekter vægter spiseforstyrrelser i høj eller i meget høj grad.

29 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

17 projekter prioriterer spiseforstyrrelser i nogen grad.

6 projekter har ikke responderet på dette tema.



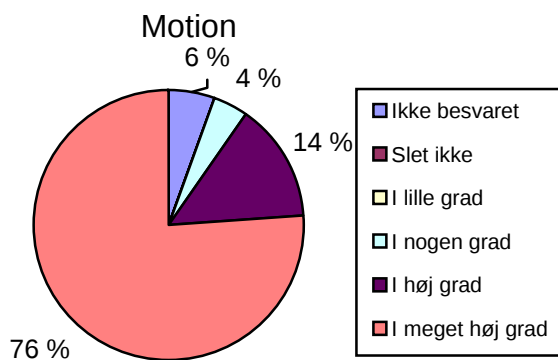
Figur 6. Vægtreduktion

48 projekter vægter vægtreduktion i høj eller i meget høj grad.

6 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

12 projekter prioriterer vægtreduktion i nogen grad.

5 projekter har ikke responderet på dette tema.



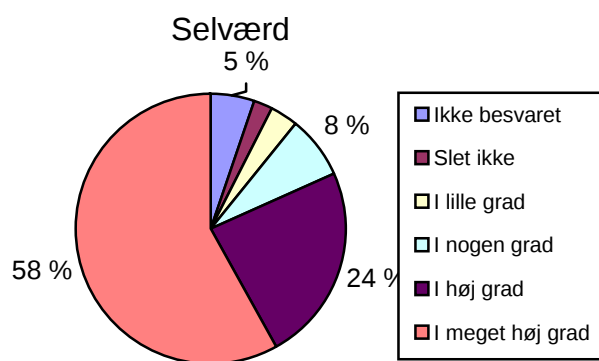
Figur 7. Motion

64 projekter vægter motion i høj eller i meget høj grad.

0 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

3 projekter prioriterer motion i nogen grad.

4 projekter har ikke responderet på dette tema.



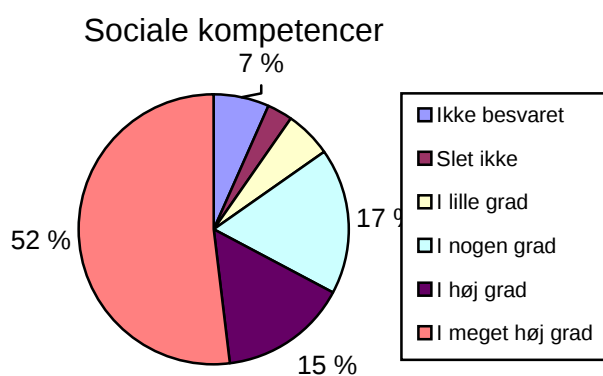
Figur 8. Selvværd

54 projekter vægter selvværd i høj eller i meget høj grad.

5 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

7 projekter prioriterer selvværd i nogen grad.

5 projekter har ikke responderet på dette tema.



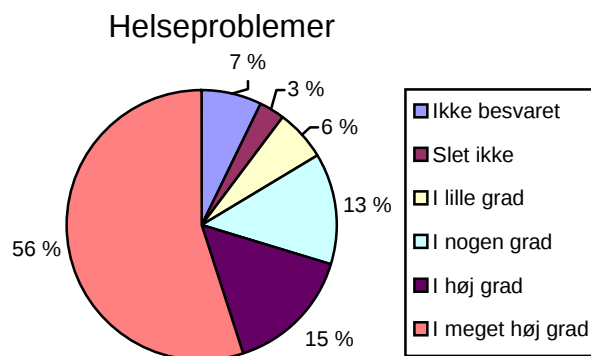
Figur 9. Sociale kompetencer

37 projekter vægter sociale kompetencer i høj eller i meget høj grad.

9 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

18 projekter prioriterer sociale kompetencer i nogen grad.

7 projekter har ikke responderet på dette tema.



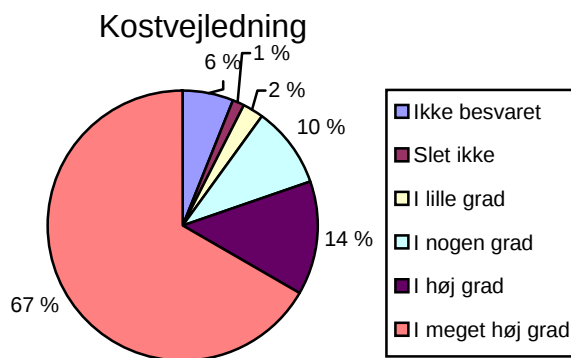
Figur 11. helseproblemer

42 projekter vægter helseproblemer i høj eller i meget høj grad.

9 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

13 projekter prioriterer helseproblemer i nogen grad.

7 projekter har ikke responderet på dette tema.



Figur 12. Kostvejledning

55 projekter vægter kostvejledning i høj eller i meget høj grad.

3 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

8 projekter prioriterer kostvejledning i nogen grad.

5 projekter har ikke responderet på dette tema.



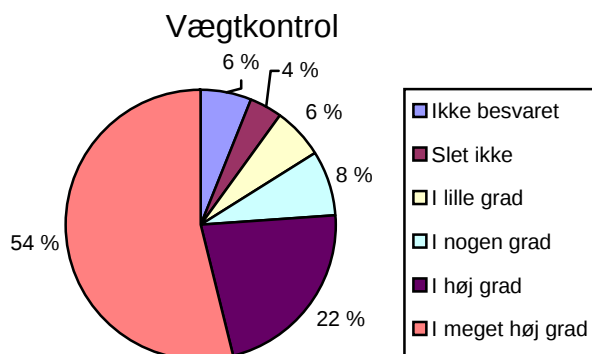
Figur 13. Trivsel og livskvalitet

56 projekter vægter trivsel og livskvalitet i høj eller i meget høj grad.

3 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

7 projekter prioriterer trivsel og livskvalitet i nogen grad.

5 projekter har ikke responderet på dette tema.



Figur 14. vægtkontrol

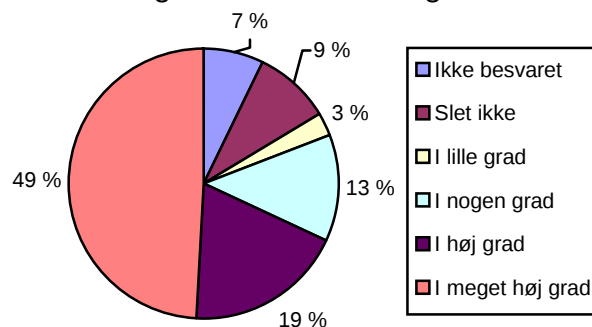
47 projekter vægter vægtkontrol i høj eller i meget høj grad.

10 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

8 projekter prioriterer vægtkontrol i nogen grad.

6 projekter har ikke responderet på dette tema.

Færdigheder i madlavning



Figur 15. Færdigheder i madlavning

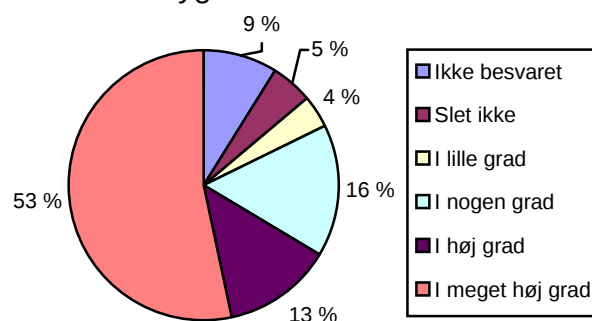
36 projekter vægter færdigheder i madlavning i høj eller i meget høj grad.

13 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

14 projekter prioriterer færdigheder i madlavning i nogen grad.

8 projekter har ikke responderet på dette tema.

Sygdomsrisici



Figur 16. Sygdomsrisici

37 projekter vægter sygdomsrisici i høj eller i meget høj grad.

9 projekter vægter det slet ikke eller kun i lille grad.

16 projekter prioriterer sygdomsrisici i nogen grad.

9 projekter har ikke responderet på dette tema.

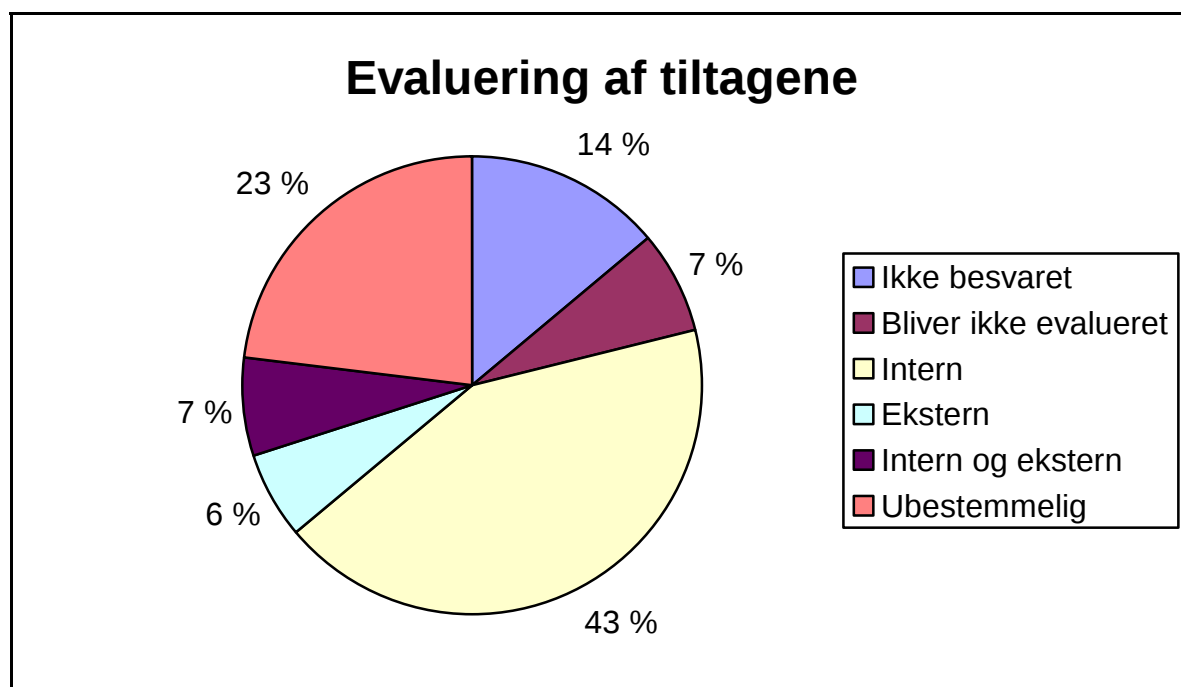
4.2 Effekter af tiltagene - resultater og erfaringer

I dette afsnittet gives der først en generel oversigt over, hvor mange projekter, der gennemfører en evaluering og hvilken type evaluering der er tale om. Registrering af kropsvægt kan opfattes som en central del af en projektevaluering, når det gælder tiltag for voksne med overvægt. Om og i hvilken grad kropsvægten registreres bliver vist i andet afsnit.

Evaluering af tiltagene

Projekterne har i spørgeskemaet rapporteret, hvorvidt der i det hele taget foretages en evaluering, hvorvidt de evaluerer sig selv eller om de bliver evalueret eksternt. Spørgsmålet i skemaet lyder: "På hvilken måde vil tiltaget blive evalueret? Fx Tidspunkt, metode(r), af hvem (ekstern/intern) etc.".

Dette centrale spørgsmål i kortlægningen blev desværre besvaret på meget varierende måde, hvilket nok bl.a. skyldes den åbne formulering af spørgsmålet. Alligevel blev det forsøgt at strukturere svarene i den grad det var muligt, og de vigtigste resultaterne vises i figur 17.



Figur 17. Evaluering af projekterne.

Ser man bort fra manglende besvarelser (14 %) og de fem projekter (7 %), som ikke bliver evalueret i det hele taget, er der 56 projekter (79 %), der vil blive eller er blevet evalueret på en eller anden måde. Heraf angiver 31 tiltag, at de benytter sig af en intern evaluering, mens 4 tiltag anvender en ekstern evaluering. 16 projekter rapporterer, at de skal evalueres, men uden at

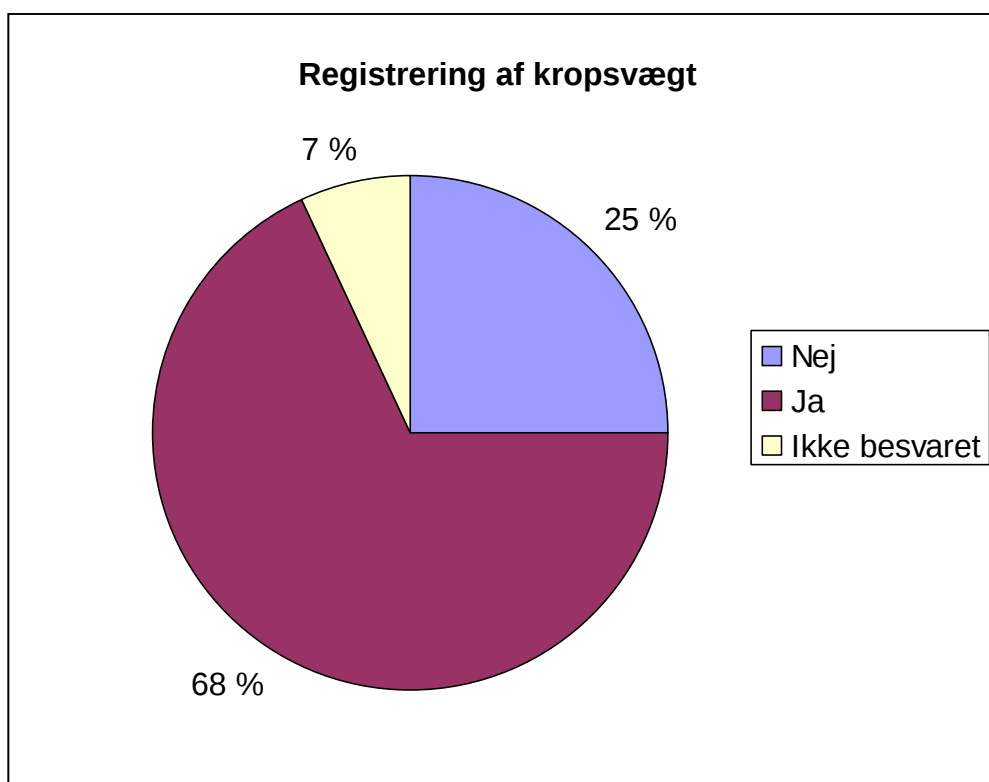
beskrive metoden og uden at angive, hvorvidt det vil være interne eller eksterne aktører, som gennemfører evalueringen. Fem af projekterne vil benytte sig af både interne og eksterne evalueringer.

De resterende 15 projekter omfatter de 5 tiltag, som ikke vil blive evalueret og 10 projekter, som har undladt at svare på dette spørgsmål.

De fleste tiltag planlægger altså at gennemføre en eller anden form for evaluering uden, at det i hvert enkelt tilfælde i tilstrækkelig grad fremgår, hvorledes de har tænkt sig at gennemføre den.

Registrering af kropsvægt

I spørgeskemaets del 4 (tiltagets metode) spørges der blandt andet om registrering af kropsvægt og hvor ofte dette i så fald måles. Figur 18 viser en grafisk fremstilling af resultaterne af svarene på spørgsmålet.

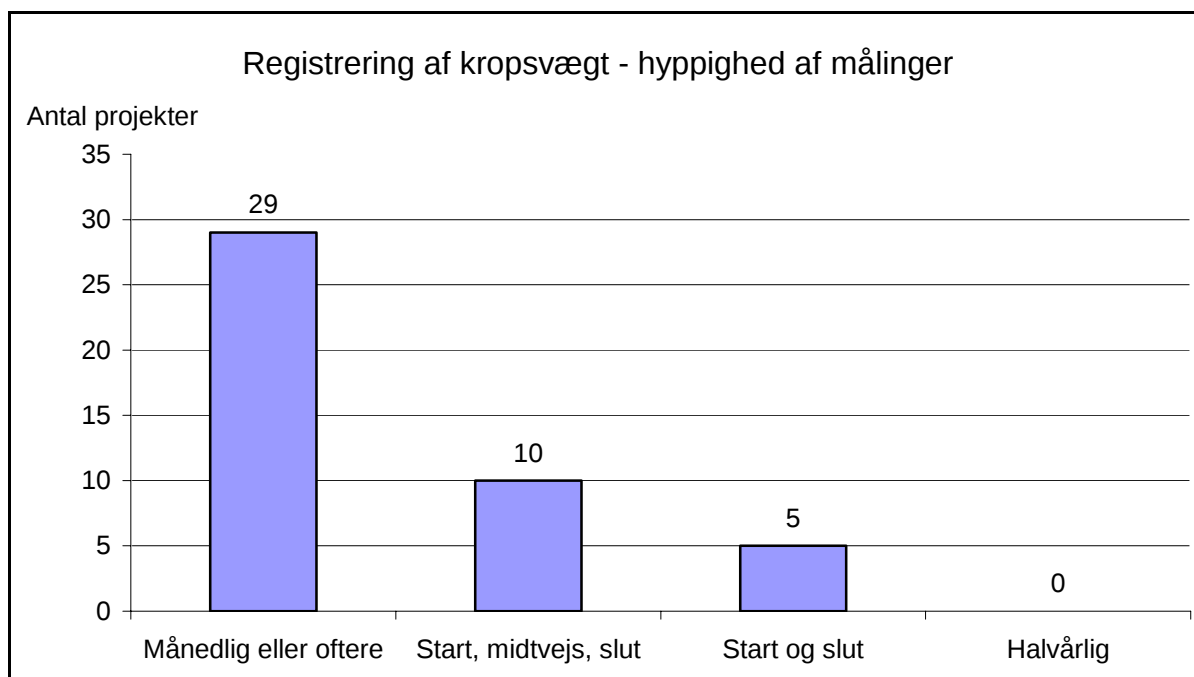


Figur 18. Registrering af kropsvægt

Lidt over to tredjedele af projekterne (48 tiltag; 68 %) rapporterer, at de registrerer kropsvægten, mens 18 tiltag (25 %) har valgt ikke at registrere dette hverken før, under eller efter den enkeltes deltagelse i projektet.

Figur 19 viser hyppigheden af registreringen af kropsvægten, kategoriseret som følger: Månedlig eller oftere, halvårlig, start, midtvejs og slut eller kun

ved start og slut. Nogle få af projekterne har rapporteret ugentlige målinger, disse er registreret under kategorien "månedlig eller oftere".



Figur 19: Hyppighed af målinger af kropsvægt (44 af de 48 projekter som gennemføre en registrering af kropsvægt har responderet på dette spørgsmål)

Det viser sig, at der blandt de 48 tiltag, der registrerer vægten, er 44, der rapporterer hyppigheden. Af disse registrerer 29 tiltag vægten månedligt eller oftere, 0 projekter i et tidsrum, som ligger mellem månedligt og halvårligt, mens henholdsvis 10 og 5 projekter registrerer ved start, midtvejs og slut eller kun ved start og slut.

Det kan se ud til, at der er ganske forskellige opfattelser af, hvordan en sådan registrering af kropsvægt kan virke på de deltagende. Mange tiltag ønsker helt at "flytte fokus væk fra input/output tankegang", mens andre projekter ser på registrering som et positivt styringsredskab for den enkelte, men også en del af disse projekter mener, at det kun skal ske frivilligt og hvis den deltagende ønsker det.

5. SAMMENFATNING OG KONKLUSION

Det, som denne kortlægning viser er, at der findes et ganske pænt udbud af tiltag i Danmark, når det gælder behandling af voksne med alvorlig overvægt.

Projektets hovedfokus har været rettet mod de eksisterende nationale behandlingstilbud og det overordnede mål for kortlægningen har været at identificere erfaringer med forhold og processer, som fremmer positive kostforhold og livsstile hos overvægtige voksne.

Vi står tilbage med det indtryk, at flertallet af tiltagene nærmer sig voksne, som slider med kropsvægten, på en pædagogisk forsvarlig, respektfuld og helhedsorienteret måde. Det er ikke kun den medicinske problemstilling, som er i centrum, der fokuseres ofte eksplicit på hele mennesket og dets behov for støtte og vejledning, når det gælder om at ændre livsstil og kostvaner.

Når det gælder succeskriterierne, som lægges til grund for evaluering af tiltagene, er det heller ikke kun kropsvægten, som der fokuseres på, der anvendes et meget bredere perspektiv, hvor selvværd og selvbillede, trivsel og glæde, en fysisk aktiv livsstil og sociale forhold i mindst lige så høj en grad bliver vægtet som sundhed, spisevaner og kostvejledning. Det virker altså som om, der er en grundlæggende forståelse for, at overvægtsproblematikken ikke blot kan reduceres til en forstyrrelse i energibalancen. At energioptag og energiforbrug alligevel har central betydning, finder udtryk i den store betydning, som motion og fysisk aktivitet tilskrives.

I tillæg til ovenstående skal det nævnes, at der også er ganske forskellige opfattelser af, hvordan en registrering af kropsvægten kan virke på de deltagende. Mange tiltag ønsker helt at "flytte fokus væk fra input/output tankegang", mens andre projekter ser på registrering som et positivt styringsredskab for den enkelte, men også en del af disse projekter mener, at det kun skal ske frivilligt og hvis den deltagende ønsker det.

Som beskrevet i rapporten er informationen om projekternes budget meget ufuldstændig. Ingen af projekterne vedlagde budget, men skrev blot hvem der finansierede det enkelte projekt. Det skal her medtages at i langt de fleste projekter, forløber finansieringen både ved hjælp af egenbetaling samt kommunal støtte. Dertil gør det sig gældende for de 71 der besvarede, at det ikke kan vurderes, om budgetterne gælder for et år eller for hele projektperioden, hvor meget den enkelte betaler samt hvad projektet koster alt i alt.

Resultaterne tyder på, at der findes nogle få store tiltag på området, mens flertallet af projekterne opererer med små eller middel budgetter. Med tanke på en fremtidig prioritering af indsats og midler, bør man vurdere, hvilken type

projekter, der giver de mest lovende erfaringer og effekter. Meget tyder på, at det først og fremmest er de store satsninger, som gennemfører en evaluering, som kan give et grundlag for generalisering. Samtidig kan de små projekter måske frembringe erfaringer, som der ikke bliver taget hensyn til i mere standardiserede og forskningsbaserede projekter.

De fleste tiltag skriver at de planlægger at gennemføre en eller anden form for evaluering uden, at det i hvert enkelt tilfælde i tilstrækkelig grad fremgår, hvorledes de har tænkt sig at gennemføre den. Det er forholdsvis få projekter som på nuværende tidspunkt kan henvise til entydige og tydeligt positive effekter særligt i forhold til det egentlige mål med tiltagene, nemlig en varig reducere af kropsvægten. Det synes, at en evaluering gennem måling, altså en fokusering på (kvantificerbare) fakta, både når det gælder vægt, adfærd og psykosociale forhold, ikke bliver prioriteret. Således kan man stille spørgsmål ved i hvilken grad erfaringerne fra de 71 projekter egentlig kan generaliseres eller om databasen først og fremmest vil blive en kilde til inspiration på det mere pædagogiske område.

I denne forbindelse bør Sundhedsstyrelsen eller andre ansvarlige myndigheder vurdere, hvorvidt der også i en praktisk forsøgsvirksomhed, som for eksempel fedmepuljen, bør stilles strengere krav til evaluering. Eftersom der sandsynligvis mangler både kompetence og ressourcer til at gennemføre en omfattende kvalitativ og kvantitativ evaluering i hvert enkelt projekt, bør man vurdere, om man skal udvikle et metodisk instrument, som let kan anvendes af forskellige faggrupper, særlig i forhold til de psykosociale variabler. Alternativt bør man vurdere opbygningen af et tværfagligt evalueringsteam, som kan yde service til de projekt- og forsøgsvirksomheder, som måtte ønske det.

Afslutningsvist skal det siges, at fedmeproblematikken, som allerede er stor, fortsat er stigende (se kapitel 2). Dermed kan man gå ud fra, at der også i fremtiden vil være stort behov for viden om effektive behandlingsmuligheder. Eftersom behandlingen altid skal tilpasses den enkelte voksens forudsætninger og behov, kræves der mere og mere detaljeret viden om årsags-virkningssammenhænge, end der findes i dag. Internationale videnskabelige erfaringer fra forebyggelse og behandling bør i fremtiden i større grad tages hensyn til i projektplanlægningen og gennemføring (fx. Glenny, O'Meara, Melville, Sheldon & Wilson, 1997; Hardeman, Griffin, Johnston, Kinmonth & Wareham, 2000; SBU's-projektgruppe, 2002).

Til slut vil vi også rette et selvkritisk blik på vor egen metodiske fremgangsmåde i det nærværende projekt. Det viste sig i forhold til flere spørgsmål i skemaet, at de åbne svarmuligheder ikke altid frembragte hensigtsmæssige og tilfredsstillende svar, hverken kvantitativt eller kvalitativt. Vi havde dog med de erfaringer vi havde gjort os fra delprojekt 2, forsøgt at udforme mere lukkede svarmuligheder. Vi må dog konstatere at disse ikke var

lukkede nok. Vi må altså, ud fra erfaringerne vi har gjort, være endnu mere kritiske med tanke på vores optimistiske forventninger, når det gælder respondenterne evne (og motivation) til at besvare åbne spørgsmål på en fyldestgørende måde. Vort udgangspunkt var fortsat, at de åbne svarmuligheder, ville give os bedst mulig indsigt i og forståelse for projekternes syn på og erfaringer med arbejdet med målgruppen; voksne med overvægt. Denne forventning kan siges kun delvist at være opfyldt.

En mulig konsekvens af denne metodisk orienterede selvkritik kunne være, at der i fremtidige kortlægninger i større grad satses på en bevidst og målrettet kombination af en kvantitativ og kvalitativ tilnærmelse. Med udgangspunkt i blandt andet vores erhvervede erfaringer ville det være muligt at udvikle et spørgeskema med betydeligt flere lukkede svarmuligheder. Dette kunne bidrage til at få en større bredde og et bedre sammenligningsgrundlag i datamaterialet. Denne strukturerede information kunne derefter følges op med semistrukturerede eller åbne interviews med hvert enkelt projekt, hvor der blandt andet kan tages udgangspunkt i det eventuelt fremsendte materiale fra projektet. På denne måde ville det sandsynligvis være muligt at pånå både mere bredde og dybde i datamaterialet.

6. LITTERATUR

- Avenell, A., Brown, T.J., McGee, M.A., Campbell, M.K., Grant, A.M., Broom, J., Jung, R.T & Smith, W.C.S. (2004). What interventions should we add to weight reducing diets in adults with obesity? A systematic review of randomized controlled trials of adding drug therapy, exercise, behaviour therapy or combinations of these interventions. *Journal Of Human Nutrition And Dietetics* 17(4), 293-316.
- Bensimhon, D.R., Kraus, W.E., Donahue, M.P. (2006). Obesity and physical activity: A review, *American Heart Journal* 151(3), 598-603.
- Bravata, D.M., Sanders, L., Huang, J., Krumholz, H.M., Olkin, I., Gardner, C.D. & Bravata, D.M. (2003). Efficacy and safety of low-carbohydrate diets - A systematic review. *JAMA-Journal Of The American Medical Association* 289(14), 1837-1850.
- Budhiarso, I., Derleth, A. & Martin, M.L. (2005). Costs of obesity in the United States and Europe: A review of the literature. *Value in Health* 8(3), 407.
- Campbell, K., Waters, E., O'Meara, S., Kelly, S. & Summerbell, C. (2004). Interventions for preventing obesity in children (Cochrane review). In: *The Cochrane Library, Issue 1*, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Dennison, B.A., Erb, T.A. & Jenkins P.L. (2002). Television viewing and television in bedroom associated with overweight risk among low-income preschool children. *Pediatrics*, 109, 1028-1035.
- Ebbeling C.B., Leidig, M.M., Sinclair, K.B., Hangen, J.P. & Ludwig, D.S. (2003). A reduced-glycemic load diet in the treatment of adolescent obesity. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 157, 773-779.
- Eisenmann, J.C., Todd Barteel, R. & Wang, M.Q. (2002). Physical activity, TV viewing, and weight in U.S. youth: 1999 youth risk behaviour survey. *Obesity research*, 10, 379-85.
- Epstein, L.H., Valoski, A., Wing, R.R. og McCurley, J. (1990). Ten -year follow-up of behavioural , family-based treatment for obese children. *JAMA*, 264, 2519-2523
- Epstein, L.H., Paluch, R.A., Gordy, C.C. & Dorn, J. (2000). Decreasing sedentary behaviors in treating pediatric obesity. *Arch pediatr adolesc med.*, 154, 220-226.
- Epstein, L.H., Roemmich, J.N. & Raynor, H.A. (2001). Behavioural therapy in the treatment of pediatric obesity. *Ped.Clin.North.Amer.*, 48, 981-993.
- Ernæringsrådet (2002). Den danske fedmeepedemi. Oplæg til en forebyggelsesindsats. Søborg: Ernæringsrådet.
- Flegal, K.M., Kuczmarski, R.J. & Johnson, C.L. (1998). Overweight and Obesity in the US: prevalence and trends, 1960-1994. *International Journal of Obesity*, 22, 39-47.
- French, S.A., Story, M. & Jeffery, R.W. (2001). Environmental influences on eating and physical activity. *Annual Reviews Public Health* 22, 309-335.
- Glenny, A.M., O'Meara, S., Melville, A., Sheldon, T.A. & Wilson, C. (1997). The treatment and prevention of obesity: a systematic review of the literature. *Int.J.Obes.Relat.Metab.Disord.*, 21, 715-37.
- Gortmaker, S.L. & Must, A. (1993). Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *N Engl J Med*, 329, 1008-1012.
- Hardeman, W., Griffin, S., Johnston, M., Kinmonth, A.L. & Wareham, N.J. (2000). Interventions to prevent weight gain: a systematic review of psychological models and behaviour change methods. *International Journal of Obesity*, 24, 131-43.

- Himes, J.H. & Dietz, W.H. (1994). Guidelines for overweight in adolescent preventive services: Recommendations from an expert committee. *Am.J.Clin.Nutr.*, 59,307-316
- IOTF (International Obesity Task Force), (2005). EU Platform on Diet, Physical Activity and Health. Brussels, March 15th, 2005.
http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/iotf_en.pdf
- Jeffery, R.W., Hellerstedt, W.L., French, S.A. & Baxter, J.E. (1995). A randomized trial of counseling for fat restriction versus calorie restriction in the treatment of obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord.*, 49, 79-90.
- Kallings, L.V. (2002). *Åtgärder mot fetma. Nationell inventering av pågående studier/projekt avseende fysisk aktivitet och kost för att förbygga övervikt och fetma*. Stockholm: Statens Folkhälsainstitut, 2002:6.
- Livingstone, B. (2000). Epidemiology of childhood in Europe. *European Journal of Pediatrics* 159(Suppl. 1), 14-34.
- Marshall, S.J., Biddle, S.J.H., Sallis, J.F., McKenzie, T.L. & Conway, T.L. (2002). Clustering of Sedentary Behaviors and Physical Activity Among Youth: A Cross-National Study. *Pediatric Exercise Science*, 14, 401-417
- McElroy, S.L., Kotwal, R., Malhotra, S. Nelson, E.B., Keck, P.E. & Nemeroff, C.B. (2004). Are mood disorders and obesity related? A review for the mental health professional. *Journal of Clinical Psychiatry* 65(5), 634-651.
- Must, A., Jacques, P.F., Dallal, G.E., Bajema, C.J. & Dietz, W.H. (1992). Long-term morbidity and mortality of overweight adolescents: A follow-up of the Harvard Growth Study of 1922 to 1935. *N Engl J Med*, 327, 1350-1355.
- Must, A. & Strauss, R.S. (1999). Risks and consequences of childhood and adolescent obesity. *International Journal of Obesity*, 23, 2-11.
- Pirozzo, S., Summerbell, C., Cameron, C. & Glasziou, P. (2003). Advice on low-fat diets for obesity (Cochrane review). In: *The Cochrane Library, Issue 3*, 2003.
- Reilly, J.J. & McDowell, Z.C. (2003). Physical activity interventions in the prevention and treatment of paediatric obesity: systematic review and critical appraisal. *Proc Nutr Soc.*, 62, 611-619.
- Schwartz, M.B. & Brownell, K.D. (2004). Obesity and body Image. *Body Image* 1(1), 43-56.
- Spieth, L.E., Harnish, J.D., Lenders, C.M., Raezer, L.B., Pereira, M.A. & Hangen, S.J. (2000). A low-glycemic index diet in the treatment of pediatric obesity. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 154, 947-951.
- Statens Råd for Ernæring og Fysisk Aktivitet (1999). *Sammendrag Vekt/Helse*. Rapport 1/2000. Oslo, 16.12.1999) www.ser.no/serDB/Dbkat?kat=3&artikkelID=140
- SBU's-prosjektgruppe (2002). *Fetma – problem och åtgärder*. Stockholm: Statens Beredning för medicinsk Udvärdering.
- Sullivan, M., Karlsson, J., Sjostrom, L., Backman, L., Bengtsson, C., Bouchard, C., Dahlgren, S. Jonsson, E., Larsson, B., Lindstedt, S., Naslund, I., Olbe, L. & Wedel, H. (1993). Swedish obese subjects (SOS) - an intervention study of obesity. Baseline evaluation of health and psychosocial functioning in the first 1743 subjects examined. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 17(9),503-512.
- Summerbell, C.D., Ashton, V., Campbell, K.J., Edmunds, L., Kelly, S. & Waters, E. (2004). Interventions for treating obesity in children (Cochrane review). In: *The Cochrane Library, Issue 1*, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Sundhedsstyrelsen (1999). *Overvægt og fedme*. København: Sundhedsstyrelsen.

- Sundhedsstyrelsen (2003). *National plan mod svær overvægt*. København: Sundhedsstyrelsen. http://www.sst.dk/publ/publ2003/SST_national_handlingsplan.pdf
- Sørensen, H.T., Sabroe, S., Gillman, M. Rothman, K.J. Madsen, K.M. & Fischer, P. (1997). Continued increase in prevalence of obesity in Danish young men. *Int J Obes*, 21, 712-714.
- Utzon, M. (2003). *Ensomme og overvægtige*. Speciale, Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Wareham, N.J., van Sluijs, E.M.F. & Ekelund, U. (2005). Physical activity and obesity prevention: a review of the current evidence. *Proceedings Of The Nutrition Society* 64(2), 229-247.
- Weinstein, P.K. (2006). A review of weight loss programs delivered via the internet. *Journal Of Cardiovascular Nursing* 21(4), 251-258.
- Whitaker, R.C., Wright, J.A., Pepe, M.S., Seidel, K.D., Dietz, W.H. (1997). Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. *New England Journal of Medicine*, 337, 869-873.
- WHO (World Health Organization), (2000). *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report on a WHO Consultation*. Geneva: WHO, Technical Report Series, No 894.

BILAG 1

KORT FREMSTILLING AF TILTAG OG PROJEKTER

EBELTOFT KURCENTER

Ebeltoft kommune -- Århus amt

Projektansvarlig: Ebeltoft Kurcenter

Projektstart: 1. september **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Ebeltoft Kurcenter ønsker at motivere den enkelte til at ændre livsstil, og derved forbedre livskvalitet og helbred. Dette ønskes gjort for at reducere den svært overvægtiges vægt således at denne ikke udgør en helbredsmæssig risiko den enkelte. Samtidig søger Ebeltoft Kurcenter at give den enkelte kursist ressourcer og redskaber til at videreføre en sund livsstil over lang sigt.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Ebeltoft Kurcenter tilbyder længerevarende kurser der søger at ændre svært overvægtiges livsstil. Det søges gjort ved at fokusere på tre kerneområder: 1) Kostomlægning. 2) Omlægning af motionsvaner. 3) Fokus på psykologiske faktorer vedr. overvægt. Herunder årsager til overvægt, coaching og kontinuerlig terapi For en mere uddybende forklaring se bilag 1

Materiale: Ebeltoft Kurcenter benytter sig af materiale der er udarbejdet af de fagpersoner der underviser på Ebeltoft Kurcenter. Således udleverer diætist, fysioterapeut, motionsvejledere og psykoterapeuter relevant skriftlig materiale i forbindelse med deres undervisning. Undervisningen suppleres med video eksempler, og billeder. En del af træningsundervisningen består i at kursisten laver en træningsdagbog

Registrering af kropsvægt: Diætist registrerer højde, og foretager ugentlige vejninger. Vejningen foregår på diætistens kontor, hvor hun og kursisten er alene. Hver 3. uge foretages desuden en måling af den enkelte kursists fedtprocent v.h.a. en bioimpedansmåler.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Mobning, Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdighedsimadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Personens udvikling som et samlet hele henover kurset. Her ses på vægtudvikling, fysisk/helbredsmæssig udvikling samt udvikling af personlige ressourcer. Et stort vægttab kan ikke isoleret ses som grundlag for at vurdere et ophold som succesfuldt. Et ophold er succesfuldt hvis den enkelte kursist har udviklet sig som person fysisk og psykisk og står bedre rustet til at videreføre en sund livsstil derhjemme. Ebeltoft Kurcenters mål er at hjælpe den enkelte kursist til en vægt der er helbredsmæssig forsvarlig. Samtidig skal kursisten have en forståelse for vigtigheden af fysisk aktivitet. Desuden er det Ebeltoft Kurcenters mål at den enkelte kursist får personlige ressourcer der, sammen med opfølgning, sikrer at personen kan fastholde en sund livsstil over tid.

Evaluering: Ebeltoft Kurcenter samarbejder med Århus Amtssygehus. Dette samarbejde betyder at Århus Amtssygehus udfører en uvildig undersøgelse af langtidseffekten af et ophold på Ebeltoft Kurcenter. Denne forventes offentliggjort i efteråret 2005. Ebeltoft Kurcenter har desuden kontakt til en række læger og overvægtsforskere i Norden. Dette betyder at forskere benytter sig af Ebeltoft Kurcenter for at vurdere effekten af en livsstilsintervention på en række parametre.

Resultater: Der foreligger resultater fra Ebeltoft Kurcenter. Disse er offentligt tilgængelige.

(Se punkt 5.3) Konklusionerne af disse undersøgelser kan rekvireres sammen med disse ved at kontakte Ebeltoft Kurcenter Se desuden bilag 2

GODT BEGYNDT!

Glamsbjerg kommune -- Fyn amt

Projektansvarlig: Køng Idrætshøjskole, hvor kurserne er organiseret som daghøjskolekurser. Motion som Medicin er tilbud for efterfølgende rådgivning og vejledning ved formidler Bodil Føns Knudsen m.h.p. fastholdelse af livstilsforandringen.

Projektstart: Kursus 1: 21.01-18.03.05, Kursus 2: 25.04-20.05.05 **Projektslutt:** Hver kursist kan følges 1 år i projektet: Motion s

Mål: Motivere borgere, der lider af en livsstilsrelateret sygdom eller er i risikogruppen for at blive syg på grund af deres livsstil, til selv at blive opsøgende, igangsættende og stille krav til deres omgivelser. Med andre ord – blive selvaktive både i forhold til egen livsstil, men også i forhold til deres fremtid på arbejdsmarkedet.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Livsstil anno 2005 (Idræt og sundhed, personlige handlingsplaner, psykologi) Krop og motion, Det muntre køkken, Sang- og fortælle timer Mit liv – min fremtid (arbejdsliv samt netværksdannelse til lokalt foreningsliv for fremtidig motionstilbud

Opfølgning ved Formidler i Motion som Medicin

Materiale: Underviserne udarbejder eget materiale.

Registrering af kropsvægt: Egen læge

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: En individuel handleplan udarbejdes, hvori reducere af vægt kan indgå. Ændre etablerede vaner vedr. motion og kost

Evaluering: Tilfredshedsundersøgelse – intern • Spørgeskema • Mundtlig evaluering, individuelt og i plenum Deltagere i projekt Motion som Medicin evalueres extern i to forskningsprojekter med Syddansk Universitet (spørgeskema, observationer samt individuelle samtaler)

Resultater: Ingen måleresultater. Tendens til vægttab og ændret livsstil med andre motions- og kostvaner

MOTION PÅ RECEPT OG MOTIONSRÅDGIVNING

Frederiksberg kommune -- København amt

Projektansvarlig: Sundhedsafdelingen, Frederiksberg Kommune

Projektstart: 1. marts 2005 **Projektslutt:** Projekt der løber frem til 31.12.2007

Mål: At fremme at borgerne er fysisk aktive 30 minutter om dagen.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Projektet har to indsatser til fremme af borgernes fysiske aktivitet: •

Motionsrådgivningen: Motionsrådgivningen har et sygdomsforebyggende sigte og er særligt rettet mod inaktive, raske borgere, idet de vil være i risiko for at udvikle livsstilssygdomme på baggrund af deres inaktive livsstil. For at forebygge dette tilbydes disse borgere vejledning i, hvorledes deres fysiske aktivitetsniveau kan øges og der udarbejdes en "motionsplan".

Borgeren kan selv henvende sig til Motionsrådgivningen eller kan opsøge tilbuddet på baggrund af en opfordring fra lægen, patientforeninger, o.lign. Vejledningen følges op med telefonsamtaler og personlige møder i månederne efter for at fremme motivationen og for at den fysiske aktivitet kan tilpasses. Tilbuddet er gratis. Motion på recept: Praktiserende læger og læger tilknyttet kardiologiske og endokrinologiske hospitalsafdelinger i H:S kan udskrive en recept på motion. Behandlingen af disse patienter foregår ved, at patienterne deltager i 4 måneders holdtræning ledet af fysioterapeuter samt Motionsrådgiveren. Under og efter forløbet udarbejdes "motionsplaner" med henblik på at fremme motivationen og for at tilpasse den fysiske aktivitet. Der er egenbetaling på 750 kr.

Materiale: Motion på recept: Der er udarbejdet en patienthåndbog, som indeholder information om fysisk aktivitet, herunder i relation til sundhed; lokale motionstilbud, mm.

Registrering af kropsvægt: Ja, måles i begge tilbud før, under og efter vejlednings/træningsperioden

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Begge: Hvor mange som bliver fysisk aktive 30 minutter om dagen, tilfredsheden med tilbuddene, om de organisatorisk fungerer

Evaluering: Organisatorisk: internt løbende gennem kontakt med de involverede faggrupper
Aktivitet: eksternt af ph.d. studerende fra ACES vha. spørgeskema Tilfredshed: Internt vha. spørgeskema

Resultater: Ingen

DIÆTISTFUNKTIONEN TILKNYTTET DE PRAKTISERENDE LÆGE

Frederiksberg kommune -- København amt

Projektansvarlig: Sundhedsafdelingen Frederiksberg Kommune

Projektstart: 1.9.01 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Individuel behandling af overvægtige med BMI>30 Individuel behandling af type 2 diabetikere/dyslipidæmi med eller uden overvægt.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.Andre.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Individuel diætbehandling med udgangspunkt i den motiverende samtale.

Materiale: Ja

Registrering af kropsvægt: Højde: Praktiserende læge Vægt og talje: Kliniske diætister

Typisk ses patienter 3 – 15 gange på et år, alt efter den enkeltes behov vejledes i lukket lokale.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder i madlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Patientens compliance (kost, motion, psyke)/ bedre psykisk og fysisk velbefindende hos patienten/øget selvverd/ vægt/vægtudvikling/taljeomfang/kliniske laboratedata (ikke hos alle, kun hvis det er relevant)

Evaluering: Manuel optælling 1 gang årligt

Resultater: Hos patienter henvist kun med adipositas: vægttab i et forløb (3-12 måneder) ca. 6 kg. Hos patienter henvist med type 2 diabetes: 5 kg Hos patienter henvist med dyslipidæmi: 5 kg

FEDT FOR FIGHT

Løgstør kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Sund By Løgstør

Projektstart: Uge 4 **Projektslutt:** Uge 18

Mål: At hjælpe deltagerne i gang med et vægttab. Hjælpe deltagerne til at foretage hensigtsmæssige ændringer i livsstil og ruste dem til at kunne opretholde disse ændringer. Give information omkring fedme, vigtigheden af fysisk aktivitet, sund kost og give en forståelse af sammenhængen mellem krop og psyke.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Hvert hold er til træning én gang i ugen til to timers motion. Enten 1 times cirkeltræning og 1 times spinning eller 1 times cirkeltræning og 1 times vandgymnastik. Det er frivilligt, om man ønsker at melde sig til temaaftnerne – i alt 7 aftner, eller om man kun ønsker at deltage i motionsdelen. 22 deltagere har meldt sig til temaaftner (tirsdage fra 18 –

21).

Materiale: Deltagerne har mulighed for at få noteret deres vægt til hver træning. Udlevering af omfangsmålsskema. Evt. udlevering af materiale til temaaftner f.eks. madopskrifter, noter osv.

Registrering af kropsvægt: Ja – deltagerne oplyser selv højde og vægt. Deltagerne har mulighed for selv at veje sig og notere vægten inden træningen påbegyndes. Det vil sige én gang ugentligt.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Motion - fysisk aktivitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier:

Evaluering: Mundtlig evaluering omkring de forskellige dele af projektet til sidste træning. Desuden mulighed for at aflevere anonyme skriftlige kommentarer. Foretages af projektmedarbejder i Sund By.

Resultater: 5 uger inde i forløbet har enkelte tabt 4 kg, mens hovedparten har tabt ca. 2 kg. Tilbage meldinger fra deltagerne er velvære efter fysisk aktivitet, hygge på holdet og nydelse over at have tid til sig selv. Temaaftnerne har givet inspiration til at foretage nogle hensigtsmæssige ændringer i deres livsførelse og har sat gang i deres tanker - såsom at det er ok at bruge tid på sig selv og ikke altid skulle sætte andres ønsker og behov først, dårlig samvittighed er en tung byrde, som ikke kan bruges til noget godt, hvis man har det godt følelsesmæssigt og socialt, har man også mere energi til at leve sundt osv. Der har været enkelte frafald i løbet af de første to uger pga. lang transport.

SPIS DIG SLANK

Roskilde kommune -- Roskilde amt

Projektansvarlig: Forebyggelsesrådet i Roskilde Amt/Forebyggelsesafdelingen i Roskilde Amt

Projektstart: November 2000 **Projektslutt:** Ikke fastsat, formentlig når amtet nedlægges

Mål: Deltagerne skal opnå sunde kost- og motionsvaner samt større trivsel.

Målgrupper: Andre.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Der arbejdes med både teoretisk viden om kost, motion og psyken. Desuden er det praktiske element gennemgående, idet deltagerne laver motion og mad. Deltagerne har desuden tre samtaler med en psykolog i løbet af hele forløbet, der varer 19 uger samt en opfølgingsmødegang 1 år efter første mødegang. Der tales kun lidt om vægt, idet fokus ikke ligger her.

Materiale: Afhænger af den enkelte instruktør. Der er ikke lavet noget overordnet materiale. Hvilket materiale, der benyttes, afhænger desuden af det enkelte hold

Registrering af kropsvægt: Der foretages måling og vejning af deltagerne 1., 10. og 19. mødegang samt ved opfølgningen et år efter kursusstart. Alle målinger foretages af lægen (=projektlederen) i enrum, og vægten kommenteres aldrig negativt. Der måles vægt og højde, samt tages mål af omkreds af talje, hofter, højre overarm samt højre lår.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Der evalueres via spørgeskemaer ved kursets afslutning samt ved opfølgingsmødegangen. Heri lægges der vægt på ændring af vaner samt deres holdbarhed. Der lægges vægt på ny viden om både kost og motion samt dem selv. Desuden lægges der vægt på trivsel samt om der har været barrierer for ændring af vaner. Der ses også på, om deltagerne har formået at stabilisere deres vægt og eventuelt opnå at blive slankere.

Evaluering: Evalueringen foretages som ovenfor beskrevet via spørgeskemaer, men også via telefoninterviews for at vurdere langtidseffekten udover det år, hvor vi følger dem. Der er ikke fastsat tidspunkt for, hvornår evalueringen vil foregå. Det vil blive en intern evaluering, og den vil blive foretaget før amtet bliver nedlagt.

Resultater: Der blev foretaget en evaluering efter de første fire kurser på arbejdspladser incl. opfølgning efter et år. Der var en gennemførselsprocent på ca. 85. Ikke alle var overvægtige. Gennemsnitligt BMI var dog på over 33. Deltagerne har fået ny viden, har ændret både kost- og motionsvaner. Har fået ny viden om sig selv. Større overskud i hverdagen. Der kunne ikke findes nogen sammenhæng mellem ændring og vaner udover, hvis folk ændrede vaner meget radikalt og vægten. Der var både nogen, som havde tabt sig uden at ændre vaner samt nogen, der havde ændret vaner, men ikke havde opnået et vægttab. Til gengæld var der en sammenhæng mellem, at de, der havde oplevet kriser, alle havde taget på i opfølgingsperioden.

RUNDE KVINDER OG MÆND

Aalborg kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: AOF

Projektstart: 12/1, 10/8. Der køres to forløb pr. år **Projektslutt:** 16/6, 20/12

Mål: Målet er at deltagerne kommer tilbage til arbejdsmarkedet – enten via kurser, uddannelse, flexjob, eller lignende.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, madlavning, motion, selvværd, selvtillid, handlemønstre, farve/stil, ressourceprofil, kreative fag, praktik, foredrag

Materiale: Alle underviserne har selv udarbejdet materiale, der henvender sig til denne målgruppe.

Registrering af kropsvægt: Der vejes en gang om ugen – på en professionel vægt, der udregner BMI, kg fedt i kroppen, , mager kropsmasse, vand, fedtprocent, samt anviser indenfor hvilket område det sundhedsmæssigt er optimalt, at vedkommendes fedtprocent befinder sig – ud fra alder og højde.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Deltagerne kan den sidste torsdag i hver måned vælge at møde på Daghøjskolen. Der vejes, motioneres, snakkes kost, arbejde etc.

Evaluering: AOF Danmark har udarbejdet en evalueringsmodel, der benyttes. Udfyldes ved afslutning af kurset.

Resultater: Meget forskelligt – vægtreduktion fra 0 – 25 kg på et hold.

CENTER FOR SUNDHED OG LIVSSTIL

Ballerup kommune -- København amt

Projektansvarlig: AOF Daghøjskolen i Ballerup

Projektstart: Dec 2003 **Projektslutt:** ingen

Mål: Hold 1: Personer med problemer i bevægeapparatet, sygedagpengemodtagere Hold 2: Overvægtige, sygedagpengemodtagere Kontanthjælpsmodtagere og andre ledige kan også deltage

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Træning, kost- og ernæring, job vejledning, psykologi, personlig vejledning

Materiale: Faglitteratur tilhørende de enkelte fag

Registrering af kropsvægt: Deltagere vejes og måles hver uge

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Tilbagevenden til arbejde eller uddannelse, vægttab, øget muskelstyrke og kondition, øget selvværd, psykisk fremgang

Evaluering: p.t. ikke fastsat

Resultater: Positive tilbagemeldinger fra deltagere og sagsbehandlere

KOST OG MOTION FOR DAGPLEJEMØDRE

Ejby kommune -- Fyn amt

Projektansvarlig: Ejby Kommune, Rådhuset

Projektstart: 1. april 2005 **Projektslutt:** 1. august 2005

Mål: Give deltagerne en indsigt i den rigtige kost, samt iværksætte et træningsprogram i redkaber og gymnastik.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost og motion.

Materiale: Individuelle kostplaner Vejning Instruktion i motion

Registrering af kropsvægt:

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdighede imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Vejerresultater Bedre kondition

Evaluering: Spørgeskema

Resultater: Ingen

FRA VENTETID TIL UDVIKLINGSTID

Hobro kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Den selvejende institution, Kurcenter Fjorden, Amerikavej 22, 9500

Hobro i samarbejde med Hobro kommune

Projektstart: august 2004 **Projektlutt:** foreløbig august 2005, hvor et andet projekt begyn

Mål: At give sygedagpengemodtagere med livsstilsproblemer et skub fremad medens de venter på afklaring (operation m.v.)

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Livsstil Kostvaner Arbejdsmarkedsperspektiv

Materiale: daglig undervisning efter tilrettelagt skema

Registrering af kropsvægt: ikke vigtigt

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Antal personer som ændrer arbejdsmarkedsperspektiv

Evaluering: Intern evaluering ultimo nov 2004.

Resultater: Desværre ikke

KOST & LIVSSTIL

Virum kommune -- København amt

Projektansvarlig: Fitness Consulting

Projektstart: 1/1 2005 **Projektsslutt:** Ikke besvaret.

Mål:

Målgrupper: Kun den overvægtige. Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: At hjælpe den enkelte til sund kost og et fysisk aktivt liv efter at have kortlagt den enkelte problemer.

Materiale: Vi bruger CHEk Institute spørgeskemaer og bøger. Den enkelte klient får sine egne planer.

Registrering af kropsvægt: Alle test udføres 1 gang om måneden

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At klienten har nået sit mål

Evaluering: Via samtaleterapi og test

Resultater:

APPETIT PÅ LIVET

Skælskør kommune -- Vestsjælland amt

Projektansvarlig: Skælskør Folkehøjskole

Projektstart: Kører i moduler på 8 uger – mange vælger 2 eller 3 **Projektsslutt:** Afhænger af det valgte modulantal

Mål:

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale:

Registrering af kropsvægt:

Følgende områder og tema indrages i tiltaget: .

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier:

Evaluering:

Resultater:

1. PERSONLIG STYRKE OG LIVSKVALITET, 2. KOSTVEJLED

Skagen kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Sund By Skagen, C. S. Møllers Vej 3, 9990 Skagen

Projektstart: Løbende tilbud **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Sunde mad og motionsvaner samt vægttab for voksne.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Indkøb, madens sammensætning, kure, livskvalitet, motion, handleplan, erfaringsudveksling.

Materiale: Hjerteforeningen: "Tab dig – og hold vægten". "Du bestemmer metoden"

Registrering af kropsvægt: På kurser når folk ønsker det.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Omfanget af vægttab.

Evaluering: På kurser udleveres evalueringsskemaer til deltagerne.

Resultater:

VANDGYMNASTIK FOR STORE STØRRELSER M/K

Slagelse kommune -- Vestsjælland amt

Projektansvarlig: AOF Fritidsskolen

Projektstart: 12. september 2005 **Projektslutt:** 9. januar 2006

Mål: Målsætningen med dette kursus er at få deltagerne til at dyrke motion, få pulsen op og forbrænde kalorier. Motion i vand er den mest skånsomme form for motion, da den belaster kroppens led mindst mulig og den enkelte deltager kan derfor mere i vand end på land

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Der arbejdes primært med konditionstræning, men der bliver også lagt stor vægt på afspænding efter træning

Materiale: Nej

Registrering af kropsvægt: Nej

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Motion - fysisk aktivitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Deltagernes fremmødeprocent, responsen til underviseren og motivationen til at fortsætte motionen evt. på det næste kursus

Evaluering: Hvis holdene ikke bliver oprettet pga. manglende tilmelding flere sæsoner i træk vil jeg da overveje kraftigt om jeg ønsker at udbyde det mere

Resultater: nej

ØMT FORÅR

Skanderborg kommune -- Århus amt

Projektansvarlig: Aktiverings- og bistandsafd. Skanderborg Kommune

Projektstart: 4/4-2005 **Projektsslutt:** 30/6-2005

Mål: At fremme sund livsstil hos 12 udvalgte kontanthjælpsmodtagere med henblik på at bringe dem nærmere arbejdsmarkedet.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kvinderne mødes hver mandag formiddag kl. 9-12 i projektperioden. Projektet indeholder teoretisk og praktisk undervisning i kost, motion og psykologiske faktorer, der har betydning for, hvad/hvornår/hvor meget man spiser. Derudover indeholder hvert møde: vejning og powerwalk.

Materiale: Ad-hoc præget.

Registrering af kropsvægt: Ja, Kvinderne vejes en gang om ugen som det første, når de mødes. De går ud af fælleslokalet på skift og bliver vejjet. Måling foretages sjældnere – efter behov og ønske fra deltagerne.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: - Om kvinderne er kommet nærmere arbejdsmarkedet - Om kvinderne har fået indarbejdet sunde kost- og motionsvaner i hverdagen (øget bevidsthed om sundhed) - Vægttab - Bedre selvværd - Bedre netværk

Evaluering: Underviserne laver skriftlig evaluering efter samtale med hver deltager – når forløbet slutter. Kontaktperson laver mere overordnet evaluering på baggrund af ovenstående og viden om forløbet.

Resultater: Nogle kvinder har gennem projektet forbedret deres netværk. De vægtmæssige resultater svinger fra 0 til 10 kg. tabt – i flere tilfælde har ændring af kostvaner betydet, at andre familiemedlemmer også har tabt sig. Omkring halvdelen af kvinderne taber sig.

LIVSSTILSCENTER SYD

Aabenraa kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: AOF SYD Aabenraa

Projektstart: Løbende indtag (Projektets start: 5.1.04) **Projektsslutt:** Løbende udslusning

Mål: Projektets overordnede mål er, at målgruppen af: * Sygedagpengemodtagere * kontanthjælpsmodtagere * ledige dagpengemodtagere og * øvrige arbejdsmarkedsmæssigt marginaliserede i hele Sønderjylland får tilbudt et sammenhængende forløb, der fokuserer på en varig livsstilsændring og tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Tilbudet skal ses som værende supplerende i forhold til det ordinære sundhedstilbud i Sønderjyllands Amt.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Fysisk træning: Vi skal – med udgangspunkt i den seneste forskning – have fokus på: • træning/genoptræning af kroppen fysisk og psykisk. • tilegnelse af træningsprogrammer, der også kan bruges efter opholdet. • styrkelse af selvværd og selvtillid. Kost: Vi skal – med udgangspunkt i sund kost – have fokus på, at: • At mad og måltider er langt mere end ernæring og kostplaner. • At kost kan handle om identitet og om sociale fællesskaber. • At måltider kan være et sted for socialt samvær, etablering og fastholdelse af nære netværk og som en del af et fællesskab. Krop: Vi skal give deltagerne en forståelse for kroppens opbygning, funktioner og behov, med mulighed for at udvikle en sund krop og at erhverve sig et alsidigt bevægelsesmønster. Personlig udvikling: Vi skal give deltagerne en viden om almenmenneskelige behov, så de kan få en mulighed for at forstå, vurdere og korrigere egen adfærd, reaktioner og holdninger. Arbejdsmarkedet: Vi skal give deltagerne et perspektiv rettet mod deres fremtid i forhold til arbejdsmarkedet. Vores opgave er at bygge ovenpå de kvalifikationer, som deltagerne har i forvejen og synliggøre de kompetencer, de ikke før har oplevet hos sig selv. Vejledersamtaler: Vi skal lægge vægt på at afklare deltageren via en personlig ”sparring” med åbenhed omkring mål og krav, så de kan og tør se muligheder i øjnene. Der skal udarbejdes skriftlige deltager- og handleplaner som et værktøj til efterfølgende opfølgning.

Materiale:

Registrering af kropsvægt: For alle deltagere registreret højde og kropsvægt ved visitationssamtalen. Det er individuelt (efter eget ønske), hvor ofte og hvornår deltagerne måles og vejes via vægt (med måling af fedtprocent, muskelmasse, bmi osv.) og med centimetermål.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Der evalueres løbende både ud fra et deltagerperspektiv, et kontaktpersonperspektiv samt et medarbejderperspektiv: • Dels ved en indsamling og analyse af basale informationer om projektets deltagere og vurdering af deres forløb, f.eks.: o Bopælskommune, køn, alder, civilstand, børn, o Uddannelses- og arbejdsmarkedsmæssig baggrund, erhvervsmæssig situation, resultat- og effektmåling i forhold til erhvervs- og uddannelsessituation, o Sygdomskategori/problemstillinger, funktionsproblemer, effektmåling i forhold til fysisk aktivitet, bmi, medicinforbrug, smerte, kropsbevidsthed, o Forventninger, relevans, samvær, livskvalitet, humør, overskud, styrke, o Social baggrund, familiemæssige konsekvenser, o Overførselsværdi, • Dels vurderinger fra kontaktpersoner – visiterende parter, vejledere, øvrige undervisere mm. – f.eks.: o Samarbejdet, samtaler, opsamling og konklusion.

Evaluering: Evalueringen udarbejdes på baggrund af materiale, som bl.a. er fremkommet igennem visitationssamtaler, interviews, observationer, dialog, besvarelse af spørgeskemaer, deltager logbøger, evalueringsskemaer m.m. Evalueringen skal påvise, om effekten er i overensstemmelse med de fastsatte målsætninger. Det forventes, at evalueringen skal kunne »guide« og udvikle praksis. Evalueringen søges at skulle give en kvalitetssikring af projektet – belyst ved forskellige metoder og udfra forskellige synsvinkler – med håb om, at disse kan bruges til at generere viden og formidle erfaringer til inspiration for videre udvikling og nye tiltag. Der er tilkøbt eksternt evalueringsinstitut, som p.t. er i gang med

fokusgruppeinterviews af deltagere og ansatte. Evalueringen er opdelt i 1. og 2. devaluering samt en slutevaluering, der foreligger i september/oktober 2006.

Resultater: Henvisning til www.lcsyd.dk (klar omkring 1. april 2005)

WEIGHT-WATCHERS

Birkerød kommune -- Frederiksborg amt

Projektansvarlig: Weight-Watchers

Projektstart: år 2000 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: At opnå og bevare et vægttab gennem kost- og adfærdsændringer

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost- og adfærdsændringer. Mad, motivation, motion og møde

Materiale: Vi har et program bestående af 12 hæfter, en POINTS-guide, Cheklister (det er ugedagbøger), kgebøger, Butiksguide med POINTS beregning af alle typer fødevarer, samt varer som hjælper medlemmerne til at følge programmet Vi tilbyder også brevkurser.

Registrering af kropsvægt: Ja De vejes 1 gang om ugen, når de kommer på holdene

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Opnåelse af målvægt, samt at kunne holde vægttabet

Evaluering: Der er lavet kliniske studier, der dokumenterer effekten og disse studier er offentliggjorte i medicinske tidsskrifter

Resultater: Der er lavet kliniske studier, der dokumenterer effekten og disse studier er offentliggjorte i medicinske tidsskrifter

TAB OG VIND

Roslev kommune -- Viborg amt

Projektansvarlig: Beskæftigelsesafdelingen

Projektstart: 19.04.04 **Projektslutt:** 07.03.05

Mål: At give den enkelte deltagere en større forståelse for betydningen af sund kost og motion. At den enkelte deltagere opnår et vægttab og får et redskab til at fastholde det. Med henblik på at etablere eller genskabe erhvervsevnen.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kostomlægning og motion.

Materiale: Kost-Gruppe-kontrol konceptet. Den enkelte underviser har brugt sit eget materiale til brug i undervisningen.

Registrering af kropsvægt: Alle deltagere vejes og måles en gang i ugen.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Tilbagevending til arbejdsmarkedet.

Evaluering: Projektleder skal udarbejde en evaluering.

Resultater: Vægttab på mellem 0 – 28 kg. Startet på uddannelse Børn/unge i familien har opnået vægttab.

FIND DIN NATURLIGE VÆGT - HVIS VÆGTEN ER I UBALANCE

Skjern kommune -- Ringkøbing amt

Projektansvarlig: Skjern Kommunes Hjemmepleje og Dagpleje

Projektstart: 12.01.05 **Projektslutt:** Ca. maj - 05

Mål: Målet er - gennem personlig udvikling, vejledning om kost, vejledning om motion - at deltageren opnår den vægt, som er ønsket. Dette sker bl.a. ved at arbejde med strategier, værdier og holdninger, overbevisninger, følelser osv. Ligeledes hvad og hvor meget er godt at spise, og dermed også beregning af hensigtsmæssig kalorieindtag osv. Samt hvordan kan der motioneres – og afprøve dette

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Der lægges størst vægt på den psykologiske proces, dvs. at der bruges mest tid på at arbejde med – årsag, problem, mål, effekt og ressourcer, strategier osv., altså personlig udvikling. Dernæst lige meget vægt på kost og motion. Mht. kost laves beregninger på antallet af kalorier, som er hensigtsmæssig for et vægttab på ca. ½-1 kg om ugen, blodsukkerets betydning i løbet af dagen og dermed den daglige kostfordeling osv. Mht. motion trænes både styrke og kondition. Her anvendes alm. guldøvelser, lege, samt de tilstedeværende redskaber i Dagcenterets træningslokale.

Materiale: Deltagerne har en dagbog, hvor de kan skrive alt, hvad de har lyst til. Dagbogen anvendes også når der er individuelle opgaver. Disse opgaver er personlige vurderinger af psykologisk karakter. Diverse madopskrifter fra ugeblade, bøger, pjecer som både deltagerne medbringer, og som underviseren medbringer: slankeblade, opskrifter fra DANSKE SLAGTERIER

Registrering af kropsvægt: Ja, højden - ud fra deltagerens udsagn og kropsvægten – på vægten Efter ønske fra deltagerne vejes de hver gang de møder, altså hver uge

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Der er ikke sat nogen succeskriterier som sådan, men for mig er det en succes, hvis deltageren har oplevet en personlig udvikling, som gerne også er ledsaget af et vægttab

Evaluering: Der har ikke været nogen egentlig evaluering på tidligere hold bortset fra mundtlige tilkendegivelser. Denne gang vil deltagerne modtage et spørgeskema endnu ikke udformet

Resultater: Vi har været sammen 4 gange, og 3-4 deltagere har givet udtryk for, at de allerede er begyndt at tænke anderledes om deres person samt deres vægtproblem. Én nævnte, at hun er blevet meget mere glad

MOTION PÅ RECEPT

Bornholm kommune -- Storstrøms amt

Projektansvarlig: Forebyggelsesvirksomheden i Bornholms Regionskommune

Projektstart: ¼-2004 **Projektslutt:** Det er ikke tidsbegrænset

Mål:

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale:

Registrering af kropsvægt:

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Om borgerne fortsat dyrker motion efter afsluttet deltagelse i motion på recept

Evaluering:

Resultater:

A. TILBUD OM FYSIOTERAPEUTISK RÅDGIVNING, B. TILBU

Skørping kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: SundhedsCentret i Skørping kommune

Projektstart: a.løbende indtag, der bestilles tid på tlf. eller **Projektslutt:** a.Kører hele tiden. drift opgave, b. Sidste gang 3

Mål: a. tilbyde borger gratis rådgivning i forbindelse med skavanker i bevæge apparatet, motion generelt og i forbindelse med vægt tab. b. Stimulere til fysik aktivitet og kost omlægning i forbindelse med overvægt.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: a. problem af dækning, motivation, og mulig løsninger med udgangspunkt i deltagerens egne ressourcer. b. Det er være sammen med lige sindet om træning og kost vejledning

Materiale: a. træningsdagbog, målskema, "Du bestemmer" b. evt. målskemaer med vægt og kondital.

Registrering af kropsvægt: a. kun hvis deltageren ønsker det b. kun hvis deltageren ønsker det

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Færdighedsimadlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: a. vægt tab og øget antal fysiske aktive minutter pr. dag b. vægt tab og øget antal fysiske aktive minutter pr. dag

Evaluering: Både a og b evalueres med opfølgningssamtaler pr. telefon

Resultater:

JOBFORM

Grenaa kommune -- Århus amt

Projektansvarlig: Jobcenter Djursland, Århus Amt

Projektstart: Uge 8,2005 **Projektslutt:** Vedvarende forløb

Mål: At kursisten vender tilbage på arbejdsmarkedet At kursisten medvirker til at skabe et arbejdsmarkedsperspektiv At tilbudet sikrer at kursisten får nye arbejds erfaringer, enten gennem virksomhedspraktikker eller værkstederne på centret. At der udarbejdes en arbejdssevneprofil og en jobplan. At kursisten opnår et passende vægttab. At kursisten opnår og fastholder en livsstil, der passer til ønskerne for fremtiden At risikoen for "at falde i" minimeres.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Forløbet er planlagt som parallelt forløbne processer på hhv. arbejdsmarkedsdelen og sundhedsdelen: Arbejdsmarkedsdelen (undervisning i lovgivning – det rummelige og det ordinære arbejdsmarked – ret og pligt, kursistens eget arbejds perspektiv, egne mål, vejledning, "den gode historie", virksomhedspraktik, jobplan) Sundhedsdelen (Undervisning i krop og psyke, psykologi, psykens betydning for udvikling/afvikling af overvægt, individuelle vejledningssamtaler. Undervisning i ernæring, individuelle kostplaner, sund mad i praksis. Motion – individuelle motionsplaner.)

Materiale: Div.,. arbejdsark (spisevaner – psykologi), individuelle kostplaner, overheads, bøger (overvægt og psykologi), ernæring), opskrifter, video, dagbog, div. materiale fra Hjerteforeningen, Fødevaredirektoratet

Registrering af kropsvægt: Ja 1 gang om ugen i enerum. Varetages af diætisten.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At der er skabt en brugbar og konkret platform for kommunen og kursisten om kursistens arbejdsmæssige fremtid.

Evaluering: Jobcentret er i færd med overvejelser om ekstern praksisevaluering. Der er ikke lavet en endelig evalueringsform.

Resultater: Det er for tidligt at svare på det.

LIVSTILSÆNDRINGSHOLDET

Karlebo kommune -- Frederiksborg amt

Projektansvarlig: Jobhuset, Karlebo kommune I Jobhuset aktiveres ledige kontanthjælpsmodtagere, og Livstilsænderingsholdet er et aktiveringstilbud til primært overvægtige. Dette tilbud er et supplement til deltagerens primære tilbud. Det kan f.eks. være tilknytning til havehjælpen eller naturplejeholdet.

Projektstart: 05.08.2002 **Projektslutt:** Stadig i gang

Mål: Øget selvværd Livstilsændring Tro på fremtiden Vægtreduktion Selvforsørgelse

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Større selvværd, større socialt netværk, vægtreduktion. Individuelt behov

Materiale: nej

Registrering af kropsvægt:

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Øget selvværd, der gør deltageren klar til at møde verden

Evaluering: Projektet evalueres løbende internt. Tovholder følger udviklingen nøje med kontakt til personlig træner og NLP-konsulent flere gange om måneden.

Resultater: Ingen resultater foreligger

KOSTVEJLEDNING

Hadsund kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Sund By Hadsund

Projektstart: Hver anden mandag året rundt (eksklusiv ferier) **Projektsslutt:** Ikke besvaret.

Mål: At bidrage til at antallet af borgere i Hadsund Kommune, som spiser sundt øges At bidrage til at antallet af overvægtige i Hadsund Kommune nedbringes

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Sund By Hadsund tilbyder kostvejledning, hvor du kan få en snak om dine kostvaner. Du kan få inspiration til hvordan du kan købe økonomisk og sundt ind. Tilbuddet henvender sig til dig der: - har spørgsmål omkring mad og sundhed - gerne vil være mindre rund - har problemer med sukkersyge, allergi eller hjerte-karproblemer - eller som savner inspiration til indkøb, madplan og kostplan for hele familien. Der er desuden mulighed for vægtkontrol og fedtmåling. Kostvejledningen varer op til 1 time og indebærer bl.a., at du kan få lavet forslag til en individuel kostplan.

Materiale: Fedtmåler med indbygget vægt

Registrering af kropsvægt: Kropsvægten registreres hvis borgeren ønsker det.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Færdighedsimadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At undersøge brugernes erfaring med og udbytte af Sund Bys individuelle kostvejledning At belyse hvorvidt den individuelle kostvejledning: 1) giver brugerne viden om sunde kostvaner 2) medvirker til at brugerne omsætter deres viden om sundhed til handling 3) støtter brugerne i at anvende denne viden ud fra brugernes egne sundhedsmål, problemstillinger, ressourcer og handlemuligheder. At finde forklaringer på hvorfor eller hvorfor ikke det har været muligt for brugerne at gennemføre kostændringer.

Evaluering: Tiltaget er blevet evalueret af Statens Institut for Folkesundhed i form af en brugerundersøgelse ("Brugernes vurdering af Sund Bys individuelle kostvejledning", november 2003.) Metoder: Spørgeskemaundersøgelse samt kvalitativ interviewundersøgelse

Resultater: I spørgeskemaundersøgelsen deltog 119 brugere i alderen 12+ (svarprocent = 37%). I den kvalitative deltog 16 informanter. Resultater: 72% af brugerne har haft let eller meget let ved at bruge kostvejledningen i hverdagen. 51% af brugerne har fået meget ny brugbar viden om kost 66% af brugerne har i vid eller nogen udstrækning ændret kostvaner, som følge af kostvejledningen 73% af brugerne har haft et virkeligt godt eller godt udbytte af kostvejledningen Analyse af kvalitative udsagn: For mange brugere har ny viden kun værdi, hvis kostvejledningen følges op med støtte. Uden støtte er mange brugere ikke i stand til at overkomme de barrierer, som de møder undervejs. Om brugerne har succes med at gennemføre kostændringer afhænger i høj grad af, om de føler sig imødekommet i kostvejledningen og at de i kostvejledningen modtager konkrete redskaber, der kan bruges i hverdagen.

KOM I FORM: SLANK DIG

Svendborg kommune -- Fyn amt

Projektansvarlig: AOF Svendborg

Projektstart: Sidstegang forår 2005 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Komme i form, slanke sig, styrke selvværdet

Målgrupper: Andre.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Mest forskellige former for motion

Materiale: Intet specielt – men almindelig udveksling

Registrering af kropsvægt: Nej

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Fremmøde – deltagertilfredshed

Evaluering: Ved at underviseren spørger deltagerne

Resultater:

STAVGANG FOR OVERVÆGTIGE

Odder kommune -- Århus amt

Projektansvarlig: AOF Odder

Projektstart: 15/10-05 **Projektslutt:** 22/10-05

Mål: For overvægtige

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kom i form – og hold den Ved at gå stavgang forbrænder du op til 30 % mere fedt, blot ved at benytte stavgangsstavene på den rigtige måde. Forbedret velbefindende og velvære i en stærkere krop samt øget vægttab, bedre kondition/form og større styrke.

Materiale: "Rigtige" Stavgangsstave Et program

Registrering af kropsvægt: Nej

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier:

Evaluering:

Resultater:

KROP OG JOB - TEMADAG I SAMARBEJDE MED ADIPOSITAS

Bornholm kommune -- Storstrøms amt

Projektansvarlig: AOF Bornholm, Snorrebakken 58, 3700 Rønne

Projektstart: 20.juni 2005, kl.15.00 **Projektsslutt:** 20.juni 2005, kl.20.00

Mål: For temadag – alle over en bred kam Krop og job – Ledige marginaliseringstruede dagpengemodtagere. Målet var efter 18 ugers kursus at få tilknytning til arbejdsmarkedet/uddannelse.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Krop og job – livskvalitet, sygdomsrisiko, kostvejledning,

arbejdsmarkedsforhold Temadag Bredt vægtvognere, sygdomsforeninger, samt latterinstruktør

Materiale: Bøger, video, dagbogsskrivning Materialet – Du bestemmer

Registrering af kropsvægt: Ja begge dele Hver anden uge

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Mobning, Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet,

Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Hvor mange er gået i job / uddannelse

Evaluering: Deltagerne har udfyldt evalueringsskemaer, da vi har skullet aflevere evalueringsrapport til AF

Resultater: Ændret livsstil og kostvaner, samt øget livskvalitet har været de væsentligste, derudover er der fokuseret på hvor mange, der er gået i job

GØR DET SAMMEN

Roskilde kommune -- Roskilde amt

Projektansvarlig: Administrativt er det forankret i Forebyggelsesafdelingen, Roskilde Amt. Projektet er blevet til som en partnerskabsaftale mellem tre apoteker i Roskilde Amt samt Forebyggelsesrådet i Roskilde Amt.

Projektstart: September 2004 **Projektsslutt:** Januar 2006

Mål: Ny viden om kost- og motion samt ændring af kost- og motionsvaner samt netværksdannelse mellem kursusedtagerne.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Et kursus med syv mødegange, hvor hovedvægten er lagt på teori med små indslag med motion samt inspiration til sund mad. Desuden grupperinger, hvor der bliver lagt vægt på, hvordan det går samt netværksdannelse. Deltagerne opfordres til at dyrke motion sammen udenfor kursusgangene. Der er desuden en række opfølgingsmødegange efter kurset, hvor deltagerne ser hinanden en gang om måneden og senere hver anden måned. I alt

følges deltagerne et år.

Materiale: Materiale udarbejdet af Pharmaconom samt materiale fra bl. a. Hjerteforeningen.

Registrering af kropsvægt: Deltagerne skulle kun måles første og sidste kursusgang samt ved sidste opfølgingsmødegang, men nogle af underviserne har alligevel målt og vejlet deltagerne hver gang, selv om det ikke var aftalt samt, at de var blevet frarådet at lægge fokus på vægten, idet nogle af deltagerne gerne ville vejes og måles.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Der lægges vægt på ændring af vaner samt netværksdannelse og større trivsel.

Evaluering: Via spørgeskemaer sidste kursusgang samt ved opfølgingsmødegangen.

Resultater:

LIVSSTILKLUB

Aabenraa kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: Dansk firma Idrætsforbund

Projektstart: 07-01-2004 **Projektslutt:** 15-12-2004

Mål: gennem instruktion i kost og motion at tabe sig sammen med andre

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Gennem kostomlægning og motion at tabe sig

Materiale: Vægtskemaer diverse brochurer.

Registrering af kropsvægt: Vi registrerer højde vægt fedtprocent bmi tal. Deltager bliver vejlet ugentlig og hver enkelt har et skema så de kan følge det ugentlig. Det er personligt

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Det er op til hver enkelt selv at sætte mål.

Evaluering:

Resultater: Ved sommerferien juni var højeste vægttab 17 kg. På 5 mdr. og var gået fra størrelse 44 til 38

MOTIONSNET

Viborg kommune -- Viborg amt

Projektansvarlig: Sundhedsforvaltningen, Viborg Amt

Projektstart: sept. 2004 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Let adgang til viden og tilbud om motion – tæt på borgerens bolig

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.Andre.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Information om motionstilbud

Materiale: se hjemmesiden

Registrering af kropsvægt: Er under planlægning

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: I hvor høj grad hjemmesiden bliver brugt Om udbyderne vurderer at hjemmesiden har givet øget tilmeldinger til aktiviteterne, så man forbliver udbyder

Evaluering: Det er ikke afgjort endnu

Resultater:

INDIVIDUEL KOSTVEJLEDNING I NORDJYLLANDS AMT

Aalborg Øst kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Amt og 20 nordjyske kommuner i fællesskab Sund By

Projektstart: 1999 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: At fremme sunde kostvaner hos den nordjyske befolkning

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Individuel kostvejledning, undervisning for hold, motion

Materiale: Kostmanual udviklet af Nordjyllands Amt

Registrering af kropsvægt: I nogle tilfælde

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At borgeren / patienten kan omsætte ny viden til handling At borgeren får større selvværd og selvtillid At borgeren udvikler handlekompetence

Evaluering:

Resultater: Vægtreduktion Stor tilfredshed Øget selvtillid og selvværd Kan omsætte ny viden

til handling Negative: Nogle borgere føler sig ikke mødt, og får ikke noget ud af det.

SLANKEKURSUS FOR PENSIONISTER I HUMLEBÆK DAGCENTER

Fredensborg- Humlebæk kommune -- Frederiksborg amt

Projektansvarlig: Ældre- Sundhedsafdelingen, Fredensborg- Humlebæk Kommune.

Projektstart: September 2001 (Tilbydes som et fast tiltag hvert h **Projektslutt:** November 2001 (projektet er forankret i kommunen,

Mål: At tilbyde ældre med BMI>25 et 12 ugers slankekursus mhp. vægttab og flere kræfter til daglige opgaver. Delmål: at forebygge overvægt hos de inaktive ældre, mhp. at forebygge immobilitet og et senere behov for kørestol.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: I 12 uger følger deltagerne et individuelt tilrettelagt kost- og motionsprogram, mhp. vægttab og bedre livsstil. Alle deltagerne får individuel kostvejledning, tilbud om motion 3 gange om ugen. Alle bliver målt og vejlet ugentligt, får tilbud om fællesspisning af fedtfattig mad en gang om ugen. Desuden et foredrag om sunde kostvaner og et halv-dags-kursus i fedtfattig madlavning. Programmet er forankret i kommunen, og tilbydes hvert halve år, som et fast tiltag i Ældre- sundhedsafdelingen.

Materiale: Ja vi har selv udarbejdet materiale, hver deltager får en mappe med pjecer, programmet for slankekurset med datoer og tidspunkter. Sund og fedtfattig mad- der slanker. Heidi Hansen et al. www.fhkom.dk se under borgerservice, ældre-sundhed, forebyggelse. Spis sundt- en vejledning til pensionister. www.fhkom.dk se under borgerservice, ældre-sundhed, forebyggelse. Motion er sundt. www.fhkom.dk se under borgerservice, ældre-sundhed, forebyggelse.

Registrering af kropsvægt: Ja, kropsvægten blev registreret hver uge. Desuden måles talje og hofte og BMI beregnes. Talje (cm)/ hofte (cm) = talje- hofte- ratio BMI= vægt (kg)/ højde i m gange med sig selv Vejningen foregår enkeltvis i et kontor.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder i madlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Vægttab, mindre medicinforbrug, flere kræfter til daglige gøremål, flere aktiviteter, bedre luftveje, bedre humør, flere venner, (mindre behov for medicin, bedre blodprøver, vurderes/måles hos egen læge).

Evaluering: Tiltagene evalueres internt. Evalueringen/rapporter er offentligt tilgængelige. En af dem kan downloades som PDF-fil her: www.fhkom.dk se under borgerservice, ældre-sundhed, forebyggelse.

Resultater: SLANKEKURSUS FOR PENSIONISTER I HUMLEBÆK DAGCENTER

Forebyggelseskoordinator Heidi Hansen Niemeier et al., www.hih@fhkom.dk, Fredensborg- Humlebæk Kommune, Tinghusvej 6, 3480 Fredensborg, tlf. 4840 2351 el. 21625670.

Baggrunden for at oprette slankekursus for pensionister i Humlebæk. I 1999 udviklede Fredensborg- Humlebæk kommune det første slankekursus for pensionister på et af

kommunens plejecentre i Fredensborg. Programmet blev en succes. Udover vægttab samt et mindre talje og hofte- mål, fik de ældre bedre humør, gode kost- og motionsvaner samt nye venner. Flere formindskede ligeledes det daglige medicinforbrug eller droppede den helt. De ældre i Humlebæk var interesserede i et lignende tilbud. Programmet: Vi stiftede en arbejdsgruppe: forebyggelseskoordinator samt dagcenterleder og aktivitetsmedarbejder fra Humlebæk dagcenter og udviklede et 3 måneders slankekursus for pensionister, herunder: Vejledningsmappe med tips om kost og motion, tilbud om individuel kostvejledning, gymnastik samt gåture, ugentlig vejning og måling (beregning af BMI og talje- hofte mål), fællesspisning, foredrag om sund mad samt et kursus i fedtfattig madlavning. Resultater: 20 pensionister og efterlønsmodtagere (44-84 år) gennemførte slankekurset. 73-100% af deltagerne vurderede, at programmet havde været godt eller meget godt. Vægttab mv. fremgår af rapportens tabeller

KOSTVEJLEDNING I SUND BY FREDERIKSHAVN (ÉN ELLER

Frederikshavn kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Sundhedskoordinator Socialdirektør – overordnet ansvarlig samt styregruppen for Sundhedsaftalen mellem amt og kommune.

Projektstart: Sund By startede i sept. 1999 **Projektsslutt:** Ingen

Mål: Alle kommunens borgere med en BMI over 25

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: kostvejledning / diætistvejledning tilbud om vægtkontrol henvisning til andre tilbud i og instanser

Materiale: "Kostoversigt" , opskrifter og Hjerteforeningens materialer m.m. Lille vægtkontrolskema

Registrering af kropsvægt: Ja i forbindelse med udregning af BMI

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Succeskriterierne er at brugerne kommer Vi prøver at undgå nederlag Når brugerne kommer, er det bare super godt.

Evaluering: Vi skriver årsrapport til styregruppen og samarbejdspartnere over alle de aktiviteter og projekter , vi har i Sund By Frederikshavn. Kostområdet er kun en del af de tiltag, vi laver på sundhedsområdet.

Resultater:

SLANKEDOKTOREN

Odense M. kommune -- Fyn amt

Projektansvarlig: Læge Carl J. Brandt e-Doktor Aps.

Projektstart: Januar 2003 **Projektslutt:** ingen

Mål: At hjælpe overvægtige personer ned i vægt samt sikre at normalvægtige får viden til at kontrollere deres og deres pårørendes vægt.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Brugere registrerer kost og motion via internettet og vejledes i kostomlægning og øget motion af kliniske diætister, fysioterapeuter og læger via internet konsultationer.

Materiale: På internetadressen www.slankedoktoren.dk får brugere efter indlogging adgang til personlige råd samt en lang række artikler; kost og motion samt i hundredvis af opskrifter. Materialet er udviklet siden start i 2003.

Registrering af kropsvægt: Medlemmerne vejer og måler sig selv og indtaster oplysninger på hjemmesiden til evaluering/vurdering af diætist og fysioterapeut. Disse indtastninger foregår typisk en til fem gange ugentlig – for enkelte dagligt.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrисici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Vægt, BMI, hofte og taljemål

Evaluering: Tiltaget vurderes løbende af chefdiætist Lisa Bolting. Derudover vil tiltaget blive vurderet eksternt af afd. D, OUH i forbindelse med projekt.

Resultater: 85 % kvinder. 75 % gennemfører forløbet. Det gennemsnitlige vægttab er 3,9 kg.

PROJEKT "VÆGTLØFTERNE"

Aabenraa kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: AOF SYD Arbejdsmarkedsafdelingen Områdeleder Helle Hockerup / kursusleder Gurli Hansen

Projektstart: 28.04.2003 **Projektslutt:** 15.11.2003

Mål: Målsætningen var at udvikle et forløb, som aktivt kunne sætte focus på et af de store livsstilsproblemer i Danmark – overvægt. I 25 uger har vi arbejdet seriøst med selve overvægten – og årsagerne til problemer. Det handlede ikke kun om at tabe sig – men også at påvirke viljen til at gøre noget ved livsstilen, opnå velvære og have visioner for fremtiden.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Indhold: Teamsamarbejde – personlige netværk Ugentlig vægtkontrol –

kost/ernæring - fedtforbrænding Sundhed / forebyggelse – livskvalitet og vaner
Ernæringsøkonomi – forskellige former for motion Kroppens opbygning – personlig udvikling Temadage - projektarbejde Samfund og arbejdsmarkedet – Individuelle samtaler

Materiale:

Registrering af kropsvægt: Ja – deltagerne er blevet vejlet og målt – efter et professionelt skema (fedtprocent, muskelmasse m.m.). Dette har foregået 1 gang pr. uge på MotionsCentret med en tilknyttet instruktør

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Succeskriteriet var at påvirke viljen til at gøre noget ved livsstilen, opnå velvære og have visioner for fremtiden. Succeskriteriet var ikke at ”vægttab” alene – men årsagerne til overvægt

Evaluering: Evaluering er foretaget såvel mundtligt som skriftligt

Resultater: Det samlede vægttab for de 13 personer blev ca. 90 kg 5 overgik til LivsstilsCenter SYD – hvoraf den ene opnåede et vægttab på ca. 50 kg. derefter En anden kursist har opnået et vægttab på 40 kg. Efter forløbet (blev optaget på SOSU skolen)

SLANKEHOLDET

Hjørring kommune -- Nordjylland amt

Projektsansvarlig: Hjørring Helsestudie

Projektstart: 2 perioder, Januar - maj, august - december. **Projektsslut:** Ikke besvaret.

Mål: At få overvægtige i gang med fysisk aktivitet og give dem en god oplevelse ved at røre sig.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale: Velkomstbrev, vægtkort + skema til fedt% måling. Brochure samt skema til start-samtaler + opfølgning.

Registrering af kropsvægt: Ja. De vejes hver søndag og får målt cm. og fedt% en gang om måneden.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Motion - fysisk aktivitet, Vægtkontrol,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Der ses selvfølgelig på, om deltageren har tabt sig, men endnu mere om de har fået træningen integreret i deres hverdag og har fundet glæde ved at træne.

Evaluering: Evaluering af instruktørerne og deltagerne i fællesskab.

Resultater: En del har tabt sig en del og er blevet glade for at bevæge sig. 3 er faldet fra.

SLANKEKONCEPT I FITNESSDK

Frederiksberg kommune -- København amt

Projektansvarlig: Fitnessdk

Projektstart: Løbende **Projektslutt:** Når man har nået sit mål/vægttab

Mål:

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale:

Registrering af kropsvægt:

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier:

Evaluering:

Resultater:

UBBERUP HØJSKOLE - LIVSSTILSKURSER MED KOST, MOTIO

Kalundborg kommune -- Vestsjælland amt

Projektansvarlig: Ubberup Højskole er en selvejende institution. Skolen arbejder udelukkende med livsstilskurser, i en højskoleramme.

Projektstart: 3 lange kurser a 12-13 uger, 2 x 2 ugers sommerkur **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: At give redskaber & inspiration til at leve sundt og godt, ved at ændre vaner, spise rigtigt, dyrke motion samt kunne fungere i en social sammenhæng, med en bedre selvindsigt.

Målgrupper: Kun den overvægtige.Andre.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Livsstilsændring med følgende elementer; • Ernæring (teori, individuel rådgivning, skolekøkken, 6 dgl. Måltider med sund dagligdags kost uden for mange fancy råvarer) • Motion (teori, træningslære, ca. 20-30 forskellige meget forskellige former for motion, herunder friluftsliv) • Personlig udvikling (teori, kommunikation, personlig udvikling som fag samt individuel coaching). • Kreative fag (sang/musik, billedkunst, tekstil & smykkeværksted)

Materiale: Der er udviklet omfattende undervisningsmateriale. Der arbejdes desuden med elvernes egne dagbøger/logbøger, målsætningsskemaer etc. En gennemsnitselev får på et langt ophold ca. 150 sider materiale med sig hjem.

Registrering af kropsvægt: Højde, vægt etc. Registreres ved ankomst til skolen. Desuden udarbejdes en individuel kostplan sammen med skolens diætist. Vejning tilbydes en gang om ugen for alle elever, også hos skolens diætist. I den forbindelse er der er kort

opfølgningssamtale. Desuden tilbydes eleverne individuelle samtaler med diætist og coach.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder i madlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Vi måler kursets succes bl.a. med følgende parametre: •

Fastholdelse/gennemførelsesprocent • Eleverne har fået opfyldt deres mål; forbedret vægt, kondition og personlige mål • Eleverne har fået opfyldt deres forventninger • Vores tilfredshed med det faglige niveau for det enkelte kursus • I hvilken udstrækning eleverne er lykkedes med at fastholde livsstilsændringen • I hvilken udstrækning vi oplever at opholdet har bidraget positivt/beriget deres liv

Evaluering: Eleverne deltager i en evalueringsproces i forbindelse med kursusafviklingen. Ind imellem har vi mulighed for at følge op på resultaterne efter nogen tid. Vi vil gerne i fremtiden arbejde mere systematisk med dokumentation & evaluering.

Resultater: Vi har ikke pt. Systematisk indsamlet dokumentation. Alle vores elever reducerer deres vægt i forbindelse med ophold på skolen, mange får ændrede vaner. Vi vurderer at et sted mellem 20 og 25 % fastholder deres livsstilsændring, med fastholdelse af vægt eller yderligere vægtreduktion som konkret og målbart resultat

MÅLRETTET TRÆNING OVERVÆGTIGE DAMER

Ølstykke kommune -- Frederiksborg amt

Projektansvarlig: Ølstykke gymnastik- & stavgangsklub

Projektstart: 8/9-05 **Projektslutt:** 27/4-06

Mål: At få overvægtige kvinder til at motionere. Mærke de bliver stærkere, og opleve glæden ved at bruge kroppen.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Vi træner motionsgymnastik, hvor det vigtigste er at få sved på panden og styrket kroppen så den bliver bedre i stand til at klare de overflødige kilo. Vi træner også på terapibolde, for at træne balance, men også styrke og kondition.

Materiale: Ingen

Registrering af kropsvægt: Fra starten af ville deltagerne ikke vejes og have målt fedtprocent: En af deltagerne har købt en fedtprocent måler og den har vi besluttet at benytte 1 gang om måneden. Men det er frivilligt.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At alle deltager så meget som muligt. At deltagerne kommer med udtagelser om at de kan mærke at de har fået det bedre med sig selv og omgivelserne. At nogle af deltagerne begynder at tabe sig.

Evaluerings: Der vil ikke være direkte evaluering på tiltaget. Det er et tilbud der bliver givet i en gymnastikforening, på lige fod med anden form for gymnastiktilbud. Den eneste forskel er at holdet kommer til at køre selvom holdet ikke har så mange deltagere.

Resultater: Der er flere af deltagerne der føler de har fået det bedre efter de er begyndt at motionere. De er glade for at få opskrifter på sunde retter, så det bliver lidt nemmere at være sund.

FRA OVERVÆGT TIL ØNSKEVÆGT

Horsens kommune -- Vejle amt

Projektansvarlig: HDS Horsens daghøjskole

Projektstart: 2001 **Projektslutt:** 2002

Mål: Kost omlægning Nye livsstilsvaner Vægttab Ressourceprofil oplysning om arbejdsmarkedskrav

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale:

Registrering af kropsvægt: ja

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Mobning, Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Arbejdssparathed, uddannelse, vægt/cm reduktion og livskvalitet.

Evaluerings: Kursisteevaluering efter hvert forløb / underviser + sagsbehandler + kursister evaluerer efter hvert forløb.

Resultater: Vægt reduktion (20 kg/10 mdr), cm reduktion (100 cm/10 mdr.), kostvane ændring, motionsforøgelse, personlig udvikling (selvværd).

SUNDT OG VARIGT VÆGTTAB

Herlev kommune -- København amt

Projektansvarlig: Aof Herlev

Projektstart: oktober **Projektslutt:** Februar

Mål:

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Der undervises ud fra principperne fra Nordiske Næringsstof Anbefalinger, der er naturvidenskabeligt begrundede retningslinier for sund kost. Kurset omhandler baggrundsviden. At komme godt i gang, om de sye kostråd, vand, dagsplan, den søde tand og kilojoule og kilokalorier, brugbare redskaber, beregning af fedtprocent, BMR og BMI, ideelvægt, justering af kostplan, måltidsfordeling og meget mere.

Materiale:

Registrering af kropsvægt: Ja. Vejning hver mødegang.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder i madlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: deltagerens mål er nået

Evaluering: Intern evaluering når kurset slutter

Resultater:

MOTION OG KOST PÅ RECEPT

København N. kommune -- København amt

Projektansvarlig: Københavns Kommune, Sundhedsforvaltningen, Folkesundhed København, Voksenprogrammet

Projektstart: 15. april 2004 **Projektslutt:** Hvis evalueringen viser positive resultater – er d

Mål: Formål: At forbedre sundhedstilstanden for de deltagende patienter gennem en ændring af livsstil inden for kost og motion. Se vedhæftede projektbeskrivelse for nærmere beskrivelse af målsætninger i 2005.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Patientforløb Den praktiserende læge henviser patienten til "Motion og kost på recept". Patienten kontakter fysioterapiklinikken og tilmelder sig "Motion og kost på recept". Patienten træner på hold 2 gange om ugen og får vejledning i at motionere på egen hånd. Patienten får individuel kostvejledning. Efter 2 måneder træner patienten på hold 1 gang om ugen og træner gradvist mere og mere selv. Patienten får individuel kostvejledning. Efter 4 måneder går patienten til egen læge og får taget blodprøve og målt blodtryk før behandlingen slutter. Efter henholdsvis 6 og 12 måneder går patienten til egen læge og får

taget blodprøve og målt blodtryk. Patienten er til opfølgende besøg på fysioterapi- klinikken. For yderligere oplysninger om indholdet – se vedlagte bilag om indholdsbeskrivelse.

Materiale: Pjecer til læger og deltagere, en deltager logbog som indeholder forskellige arbejdsark: livsstilsprofil, handleplan mm. Henvisningsark og dataark, distribueret til lægerne. Fagbog til de forskellige fagpersoner, der deltager i MKPR Bogen: At tale om forandring af Torsten Sonne– indgik i fysioterapeuternes og diætisternes videreuddannelse.

Samtaleteknikken: Motiverende samtale. Bogen fra SST: Fysisk aktivitet, håndbog om forebyggelse og behandling. Af Bente Klarlund og Bengt Saltin. Elektronisk motionsliste – der revideres løbende. En trykt flyer orienterer om listen.

Registrering af kropsvægt: Ja. Der udføres en række test og målinger: ved henvisning, efter 4 mdr., efter 6 mdr. og til sidst efter 12 mdr. Følgende parametre testes/måles: På fysioterapiklinikken: Taljemål, BMI (vægt og højde) Konditest – etpunkts cykeltest på Monark-cykel. Hos lægen: Blodprøver (blodglucose, kolesterol mm.) Blodtryk Vægt

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: 1100 patienter er begyndt/henvist til tilbudet den 31.12.05 90 % af de praktiserende læger har medio 2005 benyttet muligheden for at henvise patienter til tilbuddet. 80 % af de henviste patienter henvender sig i fysioterapiklinikken. 80 % af de patienter der henvender sig til fysioterapiklinikken fuldfører de 4 måneders behandlingsforløb. Alle der har fuldført de fire måneders behandlingsforløb har forbedret deres kondition, målt ved konditallet, og 75 % har opnået et kondital over 30 ml kg-1 min-1 ved afslutningen af de 4 måneders behandling, eller en forbedring af konditallet på 15 %. Uanset diagnose, så opnår 80% af de som fuldfører træningsforløbet en markant forbedring i de målte sundhedsvariabler. 60 % af de patienter, der har gennemført behandlingen, møder op til den første opfølgende samtale og måling 2 måneder efter afslutning af behandlingen. Heraf har 75 % et bedre kondital end da de begyndte i tilbudet, og 50 % heraf har fastholdt et kondital over 30 ml kg-1 min-1 eller en forbedring på 15 %. 50 % af de patienter, der har gennemført behandlingen, møder op til den sidste opfølgende samtale og måling 8 måneder efter endt behandling, heraf har 50 % fastholdt et kondital over 30 ml kg-1 min-1 eller en forbedring på 15 % og opnået en reduktion i medicinforbruget. Kost 80 % af de patienter, der har gennemført behandlingen, har efterfulgt egne mål for kostændringer ved behandlingens afslutning. 60 % af de patienter, der har gennemført behandlingen, møder op til den første opfølgende samtale og måling 2 måneder efter endt behandling. 75 % af dem der møder op følger fortsat egne mål for kostændringer. 50 % af de patienter der har gennemført behandlingen møder op til den sidste opfølgende samtale og måling 8 måneder efter endt behandling, heraf har 75 % fastholdt deres egne mål for ændrede kostvaner. NB: Succeskriterierne er udarbejdet før evalueringsrapporter fra lignende projekters erfaringer med fremmøde og adfærdsændringer foreligger.

Evaluering: Effektevaluering Monitorering og evaluering af MKPR udføres af Syddansk Universitet og har 3 formål: • dokumentere at projektet virker tilfredsstillende rent fagligt • undersøge i hvilket omfang formålet om at opnå en længerevarende ændring af livsstil inden for kost og motion opnås efter 1 år • belyse hvilke faktorer, der er betydende for om patienten kommer i gang med motion i fritiden og forsætter efter endt behandlingsforløb. Der er opbygget et monitoreringssystem, hvor alle deltagende patienter i 2005 indgår. Basisoplysninger er alder, køn henvisningsdiagnose, ryger/ikke-ryger og dansk eller dansker med anden etnisk baggrund. kondital–Følgende data indsamles: BMI– Blodtryk–

Fasteblodglucose– triglycerid– glycolyseret hæmoglobin – total kolesterol– LDL-C– HDL-C – Data indsamles 4 gange: Ved henvisningstidspunktet Ved træningsforløbets afslutning (efter 4 måneder) To måneder efter behandlings afslutning Et år efter behandlings start. (Dvs. efter 0 – 4 – 6 – 12 måneder). Oplysninger om kost og motionsvaner vil blive indsamlet på samme tidspunkter ved struktureret interview og/eller spørgeskema hos diætisten. Diætisten, som sidder fysisk på fysioterapiklinikkerne, er den centrale person i dataindsamlingen. Patienten bringer via logbogen blodprøvesvar hertil, som diætisten indtaster. Diætisten indsamler spørgeskemaer. Pr. 1. april 2005 ansættes en studentermedhjælper til at overtage indtastningen af patientdata, så diætisterne kan få frigivet tid til samtalerne med patienterne. Rapportering Der vil efter aftale med Syddansk Universitet blive udarbejdet to statusrapporter, en midtvejsrapport og en afsluttende rapport: • Status 1, januar 05: Indeholder de første 60 patienter, der har afsluttet træningsforløbet • Status 2: ca. august 05: Indeholder et-årsopfølgning på de første 60 samt alle, der har afsluttet træningsforløbet i år 2004 (eller op til 500). • Midtvejsrapport. I januar 2006 udarbejdes midtvejsrapport over forløbet det første halvandet år. Rapporten fremsendes 31.01.06 til styregruppen for evalueringen. Grundlaget er alle de patienter, der er startet i tilbudet frem til 1. april 2005. Midtvejsrapporten skal være grundlaget for afrapporteringen til SOU umiddelbart efter offentliggørelsen. Slutrapport. I foråret 2007 udarbejdes slutrapporten med den samlede analyse af, hvordan projektet har fungeret. **Resultater:** 20% forbedring af konditallet. Gennemsnitlig vægttab på 3 kg. Små ændringer af blodparametre. Markant forbedring af blodtrykket. Den første statusrapport er baseret på kun 100 patienter, hvorfor disse første resultater ikke er konklusive.

MUNKEBO

Munkebo kommune -- Fyn amt

Projektansvarlig: Arbejdsmarkedsafdelingen i Socialforvaltningen

Projektstart: Efteråret 2004 **Projektslutt:** Ingen - kører løbende

Mål: At tabe sig og/eller få motion for at forebygge styrke bevægeapparatet

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: ER beskrevet

Materiale: ud over motionscenteret, egen indsats samt diætisten

Registrering af kropsvægt: ja

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Den enkeltes samlede livssituation skulle gerne bedres.

Evaluering: Kun ved opfølgning af hver enkel sag.

Resultater: er har været vægtreduktion og bedring af selvværd

MOTION FOR OVERVÆGTIGE

Esbjerg kommune -- Ribe amt

Projektansvarlig: Esbjerg Kommune

Projektstart: September 05 **Projektslutt:** December 05

Mål: At give overvægtige ansatte ved EK mulighed for at dyrke motion sammen

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale:

Registrering af kropsvægt: Nej

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier:

Evaluering:

Resultater:

LIVSSTILSCAFEER I RINGKØBING AMT

Holstebro kommune -- Ringkøbing amt

Projektansvarlig: Sundhedsfremmeafdelingen i Ringkøbing Amt (en underafdeling af afdelingen 'sundhed' i Ringkøbing Amt)

Projektstart: 1. september 2002 **Projektslutt:** 30.09.05 - Ophører projektet. Tilbuddet fortsætter

Mål: At etablere et tilbud til patienter, pårørende og personale: hjælpe til. 1) afklaring af egen situation og støtte til evt. at beslutte livsstilsændringer. 2) Støtte til at gennemføre ændringer af motions-, kost- og rygevaner.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Hovedsagligt gruppeforløb, i mindre grad individuel vejledning. Praktisk madlavning, praktisk - bevægelsesaktiviteter/motion/leg. Dagligdags, jordnær teori om sund kost, bevægelse/motion. Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Arbejde med forandringer og vaner - sammenhæng i dagligdagen. Personlige målsætninger, selvrefleksion, måltidsmønster, spise- og bevægelseshistorie. Bevægelse udendørs. Samtale og erfaringsudveksling.

Materiale: De officielle anbefalinger ang. kost (ex. de 8 kostråd fra sundhedsstyrelsen) + materiale fra hjerteforeningen. De officielle anbefalinger fra sundhedsstyrelsen ang. fysisk aktivitet (ex. '30 min. om dagen'). Personlig 'forandringsbog'- den enkelte deltagers bog, hvor egne definerede forandringsmål skrives og refleksioner over hvordan forandringsprocessen går.

Registrering af kropsvægt: Nej

Resultater: Deltagerne har tabt sig meget, i gennemsnit ca. 8 kilo på 8 uger. Nogen mere andre mindre.. Mange melder om mere energi, mindre allergi, fordøjelsesproblemer og

Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder
imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier:

Evaluering:

Resultater:

LIVSSTILKLUB - ÅRHUS

Århus N. kommune -- Århus amt

Projektansvarlig: Lokalt er Livsstilsklub Århus organiseret i Århus Firma Sport, som har det organisatoriske og administrative ansvar for livsstilsklubben. På landsplan er foreningen Århus Firma Sport tilknyttet Dansk Firmaidrætsforbund, Storebæltsvej 11, 5800 Nyborg.

Projektstart: 1. januar 2003 **Projektslutt:** Ikke slut

Mål: Livsstilsklubben er et tiltag under folkeoplysningsloven. Dansk Firmaidrætsforbund og Århus Firma Sport ønsker med oprettelsen af livsstilsklubben at være med til at løfte folkesundheden i Danmark. Vi ønsker at sætte fokus på, hvor vigtig motion og sund kost er for vejen til en bedre livskvalitet og et sundere liv, og derfor skal Livsstilsklubben ikke kun tilbyde voksne overvægtige en kur, men en decideret livsstilsændring. Der arbejdes efter "hjælp til selvhjælpsmodellen".

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, motion og motivation Livsstilsændringen finder sted gennem kostomlægning og ved indførelse af motionsvaner, der giver deltagerne glæden og oplevelsen af det bedre fysiske og psykiske velvære, som følger med en sundere og slankere krop. Samtidig oplever deltagerne glæden ved bevægelse, de opnår brugbar viden om kost og får skabt et socialt netværk, der kan understøtte dem i hverdagen og i fremtiden, så risikoen for tilbagefald mindskes. Personer, som har tabt sig til normalvægten, kan fortsat være medlemmer i Livsstilsklubben, og kan derved være rollemodeller for klubbens andre medlemmer. De har også mulighed for at være med i et team, der vejleder nye medlemmer. I Livsstilsklubben er der altid en times motion i forbindelse med den ugentlige klubaften, og det forventes, at medlemmerne deltager i motionen. På klubaften får medlemmerne også rådgivning om kost og motion, og der er også et tilbud om vejning og fedtmåling. Samtidig lærer deltagerne at fremme den naturlige motion. Programmet for klubben er flg: Step, intervaltræning, klubaftner, vandreture, BLMR, stolemotion, foredrag, stavgang, styrketræning og meget andet godt.

Materiale: Materiale udarbejdet af Dansk Firmaidrætsforbund med udgangspunkt i materialer fra Fødevarerdirektoratet, Sundhedsstyrelsen benyttes. DFIF har udarbejdet "Min egen kostbog" til medlemmerne til brug til egne opskrifter omkring sund mad. Juni 2005 udkommer DFIF med en revideret kostmanual – en vejledning og opslagsværk til brug omkring kost, motion og motivation. Derudover benyttes materialer fra diverse web sider "Alt om kost"

Registrering af kropsvægt: Ja. Højde og kropsvægt registreres ved indmeldelsen, og der er

ugentligt tilbud om vejning og krav om vejning hver 14 dag.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At deltagerne kan holde vægttabet og fortsætte livsstilsændringerne.

Evaluering: Der evalueres en gang årligt. Så længe der er energi og deltagere køre projektet. Evalueringen foretages af leder og bestyrelsen for Århus Firma Sport.

Resultater: Ingen tal på antal tabte kilo. Tilbagemeldingerne er overvejende positive.

LIVSSTILSKLUB – ODENSE,

Odense SV. kommune -- Fyn amt

Projektansvarlig: Lokalt er Livsstilsklub Odense organiseret i Firmasport-klubbernes Sammenslutning Odense (FKS) , som har det organisatoriske og administrative ansvar for livsstilsklubben. På landsplan er foreningen FKS tilknyttet Dansk Firmaidrætsforbund, Storebæltsvej 11, 5800 Nyborg.

Projektstart: Januar 2003 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Livsstilsklubben er et tiltag under folkeoplysningsloven, Dansk Firmaidrætsforbund og FKS ønsker med oprettelsen af livsstilsklubben at være med til at løfte folkesundheden i Danmark. Vi ønsker at sætte fokus på, hvor vigtig motion og sund kost er for vejen til en bedre livskvalitet og et sundere liv, og derfor skal Livsstilsklubben ikke kun tilbyde voksne overvægtige en kur, men en decideret livsstilsændring. Der arbejdes efter "hjælp til selvhjælpsmodellen".

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, motion og motivation Livsstilsændringen finder sted gennem kostomlægning og ved indførelse af motionsvaner, der giver deltagerne glæden og oplevelsen af det bedre fysiske og psykiske velvære, som følger med en sundere og slankere krop. Samtidig oplever deltagerne glæden ved bevægelse, de opnår brugbar viden om kost og får skabt et socialt netværk, der kan understøtte dem i hverdagen og i fremtiden, så risikoen for tilbagefald mindskes. Personer, som har tabt sig til normalvægten, kan fortsat være medlemmer i Livsstilsklubben, og kan derved være rollemodeller for klubbens andre medlemmer. De har også mulighed for at være med i et team, der vejleder nye medlemmer. I Livsstilsklubben er der altid en times motion i forbindelse med den ugentlige klubaften, og det forventes, at medlemmerne deltager i motionen. På klubaftenen får medlemmerne også rådgivning om kost og motion, og der er også et tilbud om vejning og fedtmåling. Samtidig lærer deltagerne at fremme den naturlige motion. Programmet for klubben er flg: Klubaften hver mandag: vejning og forskellige former for motion. Cykelture, deltagelse i Eventyrløb og lignende efter aftale.

Materiale: Materiale udarbejdet af Dansk Firmaidrætsforbund med udgangspunkt i materialer fra Fødevaredirektoratet, Sundhedsstyrelsen benyttes. DFIF har udarbejdet "Min egen

kostbog” til medlemmerne til brug til egne opskrifter omkring sund mad. Juni 2005 udkommer DFIF med en revideret kostmanual – en vejledning og opslagsværk til brug omkring kost, motion og motivation. Derudover benyttes materialer fra diverse web sider ”Alt om kost”

Registrering af kropsvægt: Ja. Højde og kropsvægt registreres ved indmeldelsen, og der er ugentligt tilbud om vejning og krav om vejning hver 14 dag.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Mobning, Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Det er en stor succes at opleve så mange mennesker blive glade, udadvendte, få større selvtillid, udvikle deres sociale netværk, kort sagt: komme ud af ”hulen” og få en hverdag som de fleste mennesker her i landet. At turde gå ud i samfundet og ikke lukke sig inde. Få et langt mere velfungerende og sundt liv, med masser af motion, sund kost, energi, glæde og deltagelse i sociale relationer. Der er også personer der får mulighed for job, familie m.m.

Evaluering: I FKS evaluerer vi jævnligt. Hvad går godt og hvor skal der sættes yderligere ind. Hvilke tiltag skal der gøres.

Resultater: Flere personer har tabt op til 10 kg. og nogle mere. Tre personer har deltaget i forskellige instruktør kurser og indgår nu som instruktør i klubben. Flere har taget deres liv/tilværelse op til overvejelse og har skiftet arbejde, bolig, ja..... også skilsmisse med positivt resultat.

LIVSSTILSKLUB - KØBENHAVN

København kommune -- København amt

Projektansvarlig: Lokalt er Livsstilsklub København, organiseret i Københavns Firma Sport, som har det organisatoriske og administrative ansvar for livsstilsklubben. På landsplan er foreningen i København tilknyttet Dansk Firmaidrætsforbund, Storebæltsvej 11, 5800 Nyborg.

Projektstart: 21.08.2003 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Livsstilsklubben er et tiltag under folkeoplysningsloven, Dansk Firmaidrætsforbund og KFS ønsker med oprettelsen af livsstilsklubben at være med til at løfte folkesundheden i Danmark. Vi ønsker at sætte fokus på, hvor vigtig motion og sund kost er for vejen til en bedre livskvalitet og et sundere liv, og derfor skal Livsstilsklubben ikke kun tilbyde voksne overvægtige en kur, men en decideret livsstilsændring. Der arbejdes efter ”hjælp til selvhjælpsmodellen”.

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, motion og motivation Livsstilsændringen finder sted gennem kostomlægning og ved indførelse af motionsvaner, der giver deltagerne glæden og oplevelsen af det bedre fysiske og psykiske velvære, som følger med en sundere og slankere krop.

Samtidig oplever deltagerne glæden ved bevægelse, de opnår brugbar viden om kost og får skabt et socialt netværk, der kan understøtte dem i hverdagen og i fremtiden, så risikoen for tilbagefald mindskes. Personer, som har tabt sig til normalvægten, kan fortsat være medlemmer i Livsstilsklubben, og kan derved være rollemodeller for klubbens andre medlemmer. De har også mulighed for at være med i et team, der vejleder nye medlemmer. I Livsstilsklubben er der altid en times motion i forbindelse med den ugentlige klubaften, og det forventes, at medlemmerne deltager i motionen. På klubaftenen får medlemmerne også rådgivning om kost og motion, og der er også et tilbud om vejning og fedtmåling. Samtidig lærer deltagerne at fremme den naturlige motion.

Materiale: Materiale udarbejdet af Dansk Firmaidrætsforbund med udgangspunkt i materialer fra Fødevaredirektoratet, Sundhedsstyrelsen benyttes. DFIF har udarbejdet "Min egen kostbog" til medlemmerne til brug til egne opskrifter omkring sund mad. Juni 2005 udkommer DFIF med en revideret kostmanual – en vejledning og opslagsværk til brug omkring kost, motion og motivation. Derudover benyttes materialer fra diverse web sider "Alt om kost"

Registrering af kropsvægt: Ja. Højde og kropsvægt registreres ved indmeldelsen, og der er ugentligt tilbud om vejning og krav om vejning hver 14 dag.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Bedre livskvalitet, vægttab, bedre kondition

Evaluering: Alt kun internt

Resultater:

LIVSSTILSKLUB - ESBJERG

Esbjerg kommune -- Ribe amt

Projektansvarlig: Lokalt er Livsstilsklub Esbjerg organiseret i Esbjerg firmaidræt, som har det organisatoriske og administrative ansvar for livsstilsklubben. På landsplan er foreningen Esbjerg firmaidræt tilknyttet Dansk Firmaidrætsforbund, Storebæltsvej 11, 5800 Nyborg.

Projektstart: Ikke besvaret. **Projektsslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Livsstilsklubben er et tiltag under folkeoplysningsloven, Dansk Firmaidrætsforbund og Esbjerg Firmaidræt ønsker med oprettelsen af livsstilsklubben at være med til at løfte folkesundheden i Danmark. Vi ønsker at sætte fokus på, hvor vigtig motion og sund kost er for vejen til en bedre livskvalitet og et sundere liv, og derfor skal Livsstilsklubben ikke kun tilbyde voksne overvægtige en kur, men en decideret livsstilsændring. Der arbejdes efter "hjælp til selvhjælpsmodellen".

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, motion og motivation Livsstilsændringen finder sted gennem kostomlægning og ved indførelse af motionsvaner, der giver deltagerne glæden og oplevelsen

af det bedre fysiske og psykiske velvære, som følger med en sundere og slankere krop. Samtidig oplever deltagerne glæden ved bevægelse, de opnår brugbar viden om kost og får skabt et socialt netværk, der kan understøtte dem i hverdagen og i fremtiden, så risikoen for tilbagefald mindskes. Personer, som har tabt sig til normalvægten, kan fortsat være medlemmer i Livsstilsklubben, og kan derved være rollemodeller for klubbens andre medlemmer. De har også mulighed for at være med i et team, der vejleder nye medlemmer. I Livsstilsklubben er der altid en times motion i forbindelse med den ugentlige klubaften, og det forventes, at medlemmerne deltager i motionen. På klubaften får medlemmerne også rådgivning om kost og motion, og der er også et tilbud om vejning og fedtmåling. Samtidig lærer deltagerne at fremme den naturlige motion. Programmet for klubben er flg: Se vedlagte program

Materiale: Materiale udarbejdet af Dansk Firmaidrætsforbund med udgangspunkt i materialer fra Fødevarerdirektoratet, Sundhedsstyrelsen benyttes. DFIF har udarbejdet "Min egen kostbog" til medlemmerne til brug til egne opskrifter omkring sund mad. Juni 2005 udkommer DFIF med en revideret kostmanual – en vejledning og opslagsværk til brug omkring kost, motion og motivation. Derudover benyttes materialer fra diverse web sider "Alt om kost"

Registrering af kropsvægt: Ja. Højde og kropsvægt registreres ved indmeldelsen, og der er ugentligt tilbud om vejning og krav om vejning hver 14 dag.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: En forbedret Livskvalitet, Selvværd, kondition, vægt

Evaluering:

Resultater:

LIVSSTILSKLUB - FREDERIKSVÆRK

Frederiksværk kommune -- Frederiksborg amt

Projektansvarlig: Lokalt er Livsstilsklub FREDERIKSVÆRK organiseret i FIRMAIDRÆT FREDERIKSVÆRK, som har det organisatoriske og administrative ansvar for livsstilsklubben. På landsplan er foreningen FIRMAIDRÆT FREDERIKSVÆRK tilknyttet Dansk Firmaidrætsforbund, Storebæltsvej 11, 5800 Nyborg.

Projektstart: 17.01.2005 **Projektlutt:** Fortsætter

Mål: Livsstilsklubben er et tiltag under folkeoplysningsloven, Dansk Firmaidrætsforbund og xxxxxxxxxxxxxxxx ønsker med oprettelsen af livsstilsklubben at være med til at løfte folkesundheden i Danmark. Vi ønsker at sætte fokus på, hvor vigtig motion og sund kost er for vejen til en bedre livskvalitet og et sundere liv, og derfor skal Livsstilsklubben ikke kun tilbyde voksne overvægtige en kur, men en decideret livsstilsændring. Der arbejdes efter "hjælp til selvhjælpsmodellen".

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, motion og motivation Livsstilsændringen finder sted gennem kostomlægning og ved indførelse af motionsvaner, der giver deltagerne glæden og oplevelsen af det bedre fysiske og psykiske velvære, som følger med en sundere og slankere krop. Samtidig oplever deltagerne glæden ved bevægelse, de opnår brugbar viden om kost og får skabt et socialt netværk, der kan understøtte dem i hverdagen og i fremtiden, så risikoen for tilbagefald mindskes. Personer, som har tabt sig til normalvægten, kan fortsat være medlemmer i Livsstilsklubberne, og kan derved være rollemodeller for klubbens andre medlemmer. De har også mulighed for at være med i et team, der vejleder nye medlemmer. I Livsstilsklubben er der altid en times motion i forbindelse med den ugentlige klubaften, og det forventes, at medlemmerne deltager i motionen. På klubaftenen får medlemmerne også rådgivning om kost og motion, og der er også et tilbud om vejning og fedtmåling. Samtidig lærer deltagerne at fremme den naturlige motion. Programmet for klubben er flg:

Materiale: Materiale udarbejdet af Dansk Firmaidrætsforbund med udgangspunkt i materialer fra Fødevaredirektoratet, Sundhedsstyrelsen benyttes. DFIF har udarbejdet "Min egen kostbog" til medlemmerne til brug til egne opskrifter omkring sund mad. Juni 2005 udkommer DFIF med en revideret kostmanual – en vejledning og opslagsværk til brug omkring kost, motion og motivation. Derudover benyttes materialer fra diverse web sider "Alt om kost"

Registrering af kropsvægt: Ja. Højde og kropsvægt registreres ved indmeldelsen, og der er ugentligt tilbud om vejning og krav om vejning hver 14 dag.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: - vægttab på 5 – 10 kg. - bedre helbredstilstand - Bedre selvværd - bedre viden /forståelse om ernæring

Evaluering: Der evalueres løbende bl.a. ved spørgeskema

Resultater: - Knap 50% af de oprindeligt tilmeldte er faldet fra - Nogle få af deltagerne har endnu ikke tabt sig - Hovedparten af deltagerne har tabt 3 – 10 kg. - En enkelt person har tabt 20 kg.

LIVSSTILSKLUBBER I DANMARK

Nyborg kommune -- Fyn amt

Projektansvarlig: Lokalt er Livsstilsklubben organiseret i den lokale Firmaidrætsforening, som har det organisatoriske og administrative ansvar for livsstilsklubben. På landsplan er Firmaidrætsforeningen organiseret i Dansk Firmaidrætsforbund, Storebæltsvej 11, 5800 Nyborg.

Projektstart: Første klub startede i Frederikshavn okt. 2002 **Projektslutt:** Der oprettes klubber efter ønsker.

Mål: Livsstilsklubben er et tiltag under folkeoplysningsloven, Dansk Firmaidrætsforbund ønsker med oprettelsen af livsstilsklubberne, at være med til at løfte folkesundheden i Danmark. Vi ønsker at sætte fokus på, hvor vigtig motion og sund kost er for vejen til en

bedre livskvalitet og et sundere liv, og derfor skal Livsstilsklubben ikke kun tilbyde voksne overvægtige en kur, men en decideret livsstilsændring. Der arbejdes efter "hjælp til selvhjælpsmodellen".

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, motion og motivation Livsstilsændringen finder sted gennem kostomlægning og ved indførelse af motionsvaner, der giver deltagerne glæden og oplevelsen af det bedre fysiske og psykiske velvære, som følger med en sundere og slankere krop. Samtidig oplever deltagerne glæden ved bevægelse, de opnår brugbar viden om kost og får skabt et socialt netværk, der kan understøtte dem i hverdagen og i fremtiden, så risikoen for tilbagefald mindskes. Personer, som har tabt sig til normalvægten, kan fortsat være medlemmer i Livsstilsklubberne, og kan derved være rollemodeller for klubbens andre medlemmer. De har også mulighed for at være med i et team, der vejleder nye medlemmer. I Livsstilsklubben er der altid en times motion i forbindelse med den ugentlige klubaften, og det forventes, at medlemmerne deltager i motionen. På klubaftenen får medlemmerne også rådgivning om kost og motion, og der er også et tilbud om vejning og fedtmåling. Samtidig lærer deltagerne at fremme den naturlige motion.

Materiale: Materiale udarbejdet af Dansk Firmaidrætsforbund med udgangspunkt i materialer fra Fødevarerdirektoratet, Sundhedsstyrelsen benyttes. DFIF har udarbejdet "Min egen kostbog" til medlemmerne til brug til egne opskrifter omkring sund mad. Juni 2005 udkommer DFIF med en revideret kostmanual – en vejledning og opslagsværk til brug omkring kost, motion og motivation. Derudover benyttes materialer fra diverse web sider "Alt om kost" De danske slagterier etc. Kostmanual er under revidering og er ved at blive trykt

Registrering af kropsvægt: Ja. Højde og kropsvægt registreres ved indmeldelsen, og der er ugentligt tilbud om vejning og krav om vejning hver 14 dag.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Forøget viden /forståelse om motionens og kostens betydning for et "sund liv" - bedre selvværd - bedre helbredstilstand - vægttab min. 5 kg.

Evaluering: 2007 udsendelse af spørgeskemaer til livsstilsklubber og deres medlemmer.

Resultater: I første fase er det nemt at få deltagere, men mange falder fra, når de erfarer, at det er hjælp til selvhjælp. 2 fase Nogle personer dukker dog op igen, fordi der hele tiden er mulighed for at melde sig ind i livsstilsklubben. 3 fase Når deltagerne begynder at få resultater og det rygtes via mund til øre-metoden, og når deltagerne vænner sig til at dyrke motion og deres nye livsstil, så bliver medlemstallet mere stabilt. Når kommune og amt støtter op omkring livsstilsklubben f.eks. i Ribe Amt, så er der goodwill.

AEROBIG

Fjerritslev kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Sund By Fjerritslev

Projektstart: Projektet har kørt løbende i ca. 2 år. **Projektsslutt:** Det seneste sluttede 29.11.04

Mål: At give deltagerne lyst til at motionere og spise sundere kost

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kredsløbstræning Styrketræning Udspænding Teori om kost + praktisk madlavning

Materiale: Materiale om "Gode råd om fedtforbrænding" Materiale om "Sunde kostvaner og opskrifter" (kalorietabel)

Registrering af kropsvægt: Ikke umiddelbart, men deltagerne kan blive kontrolvejlet hos diætisten, hvis de ønsker det.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Færdigheder i madlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Om deltagerne har fået mere lyst til at dyrke motion Om deltagerne har fået mere lyst til at spise sundere kost

Evaluering: Sidste periode projektet kørte var der er mundtlig evaluering med deltagerne efter sidste gang. Desuden diskuteres/evalueres forløbet mundtligt med Sundhedskoordinator (tilslutning, metode, skal projektet startes op igen osv....) Desuden samles der op på resultatet af projektet i en årsrapport. Tidligere har der været udleveret spørgeskemaer til deltagerne i slutningen af forløbet.

Resultater: Deltagerne har givet udtryk for, at de har fået nye idéer til motionsformer/øvelser og fået mere lyst til det. Har det godt med at motionere. Har fået nye idéer til anderledes og sundere madlavning.

DIÆTBEHANDLING AF ADIPOSITAS HOS VOKSNE

Holstebro kommune -- Ringkøbing amt

Projektansvarlig: Sygehusene i Ringkøbing Amt, Ernæringsenheden i Ringkøbing Amt

Projektstart: Ved henvisning fra læge **Projektsslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Diætetisk behandling af overvægt

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Ændring af kostvaner

Materiale: Ned i vægt – en kogebog for voksne der gerne vil veje mindre Andet relevant, fx tallerkenmodellen indkøbsguide mv

Registrering af kropsvægt: Ja, ved hvert besøg

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Helseproblemer, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet, Færdighedsimadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Primært vægt

Evaluering: Det bliver det ikke

Resultater:

EBELTOFT KURCENTER

Ebeltoft kommune -- Århus amt

Projektansvarlig: Ebeltoft Kurcenter

Projektstart: 1. september 2000 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Ebeltoft Kurcenter ønsker at motivere den enkelte til at ændre livsstil, og derved forbedre livskvalitet og helbred. Dette ønskes gjort for at reducere den svært overvægtiges vægt således at denne ikke udgør en helbredsmæssig risiko den enkelte. Samtidig søger Ebeltoft Kurcenter at give den enkelte kursist ressourcer og redskaber til at videreføre en sund livsstil over lang sigt.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Ebeltoft Kurcenter tilbyder længerevarende kurser der søger at ændre svært overvægtiges livsstil. Det søges gjort ved at fokusere på tre kerneområder: 1) Kostomlægning. 2) Omlægning af motionsvaner. 3) Fokus på psykologiske faktorer vedr. overvægt. Herunder årsager til overvægt, coaching og kontinuerlig terapi For en mere uddybende forklaring se bilag 1

Materiale: Ebeltoft Kurcenter benytter sig af materiale der er udarbejdet af de fagpersoner der underviser på Ebeltoft Kurcenter. Således udleverer diætist, fysioterapeut, motionsvejledere og psykoterapeuter relevant skriftlig materiale i forbindelse med deres undervisning. Undervisningen suppleres med video eksempler, og billeder. En del af træningsundervisningen består i at kursisten laver en træningsdagbog

Registrering af kropsvægt: Diætist registrerer højde, og foretager ugentlige vejninger. Vejningen foregår på diætistens kontor, hvor hun og kursisten er alene. Hver 3. uge foretages desuden en måling af den enkelte kursists fedtprocent v.h.a. en bioimpedansmåler.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Mobning, Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Personens udvikling som et samlet hele henover kurset. Her ses på vægtudvikling, fysisk/helbredsmæssig udvikling samt udvikling af personlige ressourcer. Et stort vægttab kan ikke isoleret ses som grundlag for at vurdere et ophold som succesfuldt. Et

ophold er succesfuldt hvis den enkelte kursist har udviklet sig som person fysisk og psykisk og står bedre rustet til at videreføre en sund livsstil derhjemme. Ebeltoft Kurcenters mål er at hjælpe den enkelte kursist til en vægt der er helbredsmæssig forsvarlig. Samtidig skal kursisten have en forståelse for vigtigheden af fysisk aktivitet. Desuden er det Ebeltoft Kurcenters mål at den enkelte kursist får personlige ressourcer der, sammen med opfølgning, sikrer at personen kan fastholde en sund livsstil over tid.

Evaluering: Ebeltoft Kurcenter samarbejder med Århus Amtssygehus. Dette samarbejde betyder at Århus Amtssygehus udfører en uvildig undersøgelse af langtidseffekten af et ophold på Ebeltoft Kurcenter. Denne forventes offentliggjort i efteråret 2005. Ebeltoft Kurcenter har desuden kontakt til en række læger og overvægtsforskere i Norden. Dette betyder at forskere benytter sig af Ebeltoft Kurcenter for at vurdere effekten af en livsstilsintervention på en række parametre.

Resultater: Der foreligger resultater fra Ebeltoft Kurcenter. Disse er offentligt tilgængelige. (Se punkt 5.3) Konklusionerne af disse undersøgelser kan rekvireres sammen med disse ved at kontakte Ebeltoft Kurcenter Se desuden bilag 2

FEDT FOR FIGHT - EN KONKURRENCE MED FOKUS PÅ KOST

Aabenraa kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: Sundhedsfremme på arbejdspladsen, Sønderjyllands Amt, Sundhedsforvaltningen

Projektstart: Vi har i alt gennemført 4 konkurrencer siden 2001. **Projektslutt:** Maj 2005

Mål: Intentionen er at få det brede motionsbegreb mere udbredt. Ofte har den voksne befolkning (herunder også de overvægtige) en fornemmelse for, at motion er sport som på TV, det rigtige tøj, fuld fart med sved på panden og i hvert tilfælde ikke noget for en overvægtig. Disse forhold bør aflives, så også overvægtige får lyst til at bevæge sig, udøve fysisk aktivitet, motion, eller hvad vi nu vælger at kalde alt det, som er det modsatte af inaktivitet. Det væsentlige i denne sammenhæng er bevægelsesglæde. Det skal være sjovt at bevæge sig, og det skal fremkalde glæde og overskud af energi. Det er derfor uhyre væsentligt, at den enkelte finder den motionsform, som vedkommende er motiveret til at gå i gang med. Det kan eksempelvis være at indlægge motion i forbindelse med transporten til job, gå, cykle (måske en lille omvej hver dag), stå af et tidligere stoppested osv. På jobbet kan det være at tage trappen i stedet for elevatoren, at gå hen til en kollega i stedet for at sende e-mail, stå op og tale i telefonen – det er stort set kun fantasien, der sætter grænser, hvis vi gerne vil bevæge os lidt mere i det daglige. Derudover byder fritiden også på masser af muligheder for at være mere fysisk aktiv. Der er tilbud om struktureret motion i centre, klubber, foreninger osv., men der er også mulighed for at få motion ved at gøre rent, lege med børnene, gå tur med hunden, cykle eller gå på indkøb, grave haven osv. Formål Formålet med Fedt for Fight er at give en gruppe medarbejdere og ledere mulighed for at forbedre kondition og tabe i vægt i en 3 måneders periode. Fedt for Fight skal ses som en fokusskabende aktivitet forløbende over 3 måneder – der er derfor ikke nødvendigvis tale om en varig livsstilsændring. Men vi håber, at fokus på kost og motion via Fedt for Fight kan give de enkelte deltagere og virksomheder ideer til at fastholde vaneændringerne – også på længere sigt. For virksomheden skal Fedt for Fight medvirke til, at der kommer fokus på kost- og motions betydning, således at dét at tænke sundhed ind i hverdagen bliver en naturlig del af virksomhedens kultur. I praksis kan dette eksempelvis ses ved, at der etableres badeforhold for de, der cykler til job,

udbud af sund mad i kantinen, frugt i stedet for kager til møder. I det hele taget bør kost og motion være tænkt ind, hvor det er hensigtsmæssigt og muligt. Såvel virksomhedens identitet som image kan påvirkes, - formentlig med bedre fastholdelse og rekruttering af medarbejdere til følge.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: I en Fedt for Fight konkurrence gælder det om at forbedre kondition og fedtprocent. Det hold, der opnår den største samlede forbedring og dermed flest point, er det vindende hold, - og modtager en præmie. Fedt for Fight er en konkurrence, der løber over ca. 3 måneder, hvor hold á 5-7 personer dyster mod de øvrige tilmeldte hold. De tilmeldte hold kan være fra samme virksomhed eller fra forskellige virksomheder. Konkurrencen vinder ved den største samlede forbedring af holdets kondition og tab af kilo, målt i fedtprocent. Kost- og motionskonsulenter kommer på virksomhederne, hvor de tester og kontrollerer deltagernes fedtprocent og kondition i alt 3 gange. Testudstyret er en vægt og en kondicykel. Ved disse tests vejleder konsulenterne dels i kost og motion og dels i det at skulle ændre vaner.

Vaneændringerne skal gerne foregå på en sådan måde, at det også er muligt at holde fast i disse ændringer, når konkurrencen er slut. Ved testene er der hermed mulighed for at få individuel rådgivning, samtidig med at der skabes en social kontakt, hvori der er mulighed for god kollegial støtte ved dét, at man kæmper sammen på holdet. Fedt for Fight er særlig rettet mod inaktive og overvægtige, og konceptet tiltaler overvægtige, der i fællesskab med ligestillede kan ændre på kost- og motionsvaner. Konkurrencemomentet er også vigtigt i Fedt for Fight, og det vil være de overvægtige og inaktive, der vil kunne opnå de største forbedringer i løbet af konkurrencetiden og dermed være kandidater til at vinde konkurrencen. (se vedhæftede konkurrenceforløb)

Materiale: Materiale til deltagerne og internt materiale til brug for konsulenterne. (Se vedhæftede bilagsoversigt)

Registrering af kropsvægt: Ja der registreres højde og kropsvægt. Deltagerne bliver testet mht. fedtprocent på impedans-måler. Derudover testes deltagerne mht. kondital på en kondicykel. Deltagerne testes i alt 3 gange – i starten, midtvejs og sidst i konkurrenceforløbet. I alt henover 4 måneder.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Vægtkontrol,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Succeskriterier er • at mindst 75 %, af de, der møder op ved første test, har et BMI på 25 eller derover • at mindst 75 % af de, der møder ved første test, også møder til den sidste test • at mindst 75 %, af de, der gennemfører Fedt for Fight, forbedrer deres kondition • at mindst 75 %, af de, der gennemfører Fedt for Fight, forbedrer deres fedtprocent • at mindst 75 %, af de, der gennemfører Fedt for Fight, i konkurrenceforløbet ændrer deres kost og motionsvaner til det mere sunde (dette er selvrapporateret via evalueringsskemaer) Hensigten er at tilstræbe • at deltagerne opnår en forståelse for vigtigheden af at spise sundt og være fysisk aktiv • at deltagerne finder en motionsform, der opfylder de ønsker og behov, de har • at deltagerne fastholder de nye kost og motionsvaner, de har fået, mens konkurrencen stod på • at konsulenterne giver rådgivning og vejledning om motions- og kostændringer på en sådan måde, at det stemmer overens med den livssituation, den enkelte deltager befinder

sig i • at deltagerne oplever glæde og effekt ved at omlægge kost- og motionsvaner. Den enkelte skal mærke, at ændringerne har en positiv indflydelse på dem selv • at give deltagerne en forståelse for, at det er de små succeser, der giver en positiv effekt. Det gælder om, for den enkelte deltager, at sætte sig mål der er opnåelige. Derved, om end langsomt, at nærme sig et langsigtet mål, som før konkurrencen føltes uopnåeligt • at der i virksomheden sættes fokus på kost og motions betydning for medarbejderne og virksomheden

Evaluerings: Evalueret dels på baggrund af målingerne – fedtprocent og kondital, og dels via evalueringskema.

Resultater: Deltagerne er blevet testet første gang her i Fedt for Fight konkurrencen 2005. Da det er ændringer i fedtprocent og kondital vi ser på, foreligger der ikke nogen resultater pt. Målgruppekriteriet – at mindst $\frac{3}{4}$ skal have et BMI på 25 og derved er opfyldt.

LIVSSTILSKLUB - FREDERIKSVÆRK

Frederiksværk kommune -- Frederiksborg amt

Projektansvarlig: Lokalt er Livsstilsklub FREDERIKSVÆRK organiseret i FIRMAIDRÆT FREDERIKSVÆRK, som har det organisatoriske og administrative ansvar for livsstilsklubben. På landsplan er foreningen FIRMAIDRÆT FREDERIKSVÆRK tilknyttet Dansk Firmaidrætsforbund, Storebæltsvej 11, 5800 Nyborg.

Projektstart: 17.01.2005 **Projektslutt:** Fortsætter

Mål: Livsstilsklubben er et tiltag under folkeoplysningsloven, Dansk Firmaidrætsforbund og xxxxxxxxxxxxxxxx ønsker med oprettelsen af livsstilsklubben at være med til at løfte folkesundheden i Danmark. Vi ønsker at sætte fokus på, hvor vigtig motion og sund kost er for vejen til en bedre livskvalitet og et sundere liv, og derfor skal Livsstilsklubben ikke kun tilbyde voksne overvægtige en kur, men en decideret livsstilsændring. Der arbejdes efter "hjælp til selvhjælpsmodellen".

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost, motion og motivation Livsstilsændringen finder sted gennem kostomlægning og ved indførelse af motionsvaner, der giver deltagerne glæden og oplevelsen af det bedre fysiske og psykiske velvære, som følger med en sundere og slankere krop. Samtidig oplever deltagerne glæden ved bevægelse, de opnår brugbar viden om kost og får skabt et socialt netværk, der kan understøtte dem i hverdagen og i fremtiden, så risikoen for tilbagefald mindskes. Personer, som har tabt sig til normalvægten, kan fortsat være medlemmer i Livsstilsklubben, og kan derved være rollemønstre for klubbens andre medlemmer. De har også mulighed for at være med i et team, der vejleder nye medlemmer. I Livsstilsklubben er der altid en times motion i forbindelse med den ugentlige klubaften, og det forventes, at medlemmerne deltager i motionen. På klubaftenen får medlemmerne også rådgivning om kost og motion, og der er også et tilbud om vejning og fedtmåling. Samtidig lærer deltagerne at fremme den naturlige motion.

Materiale: Materiale udarbejdet af Dansk Firmaidrætsforbund med udgangspunkt i materialer fra Fødevarerdirektoratet, Sundhedsstyrelsen benyttes. DFIF har udarbejdet "Min egen kostbog" til medlemmerne til brug til egne opskrifter omkring sund mad. Juni 2005 udkommer DFIF med en revideret kostmanual – en vejledning og opslagsværk til brug

omkring kost, motion og motivation. Derudover benyttes materialer fra diverse web sider "Alt om kost"

Registrering af kropsvægt: Ja. Højde og kropsvægt registreres ved indmeldelsen, og der er ugentligt tilbud om vejning og krav om vejning hver 14 dag.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Mobning, Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: 5. EVALUERING 5.1 Succeskriterier Hvilke faktorer ses der på når tiltagets grad af succes skal vurderes? - vægttab på 5 – 10 kg. - bedre helbredstilstand - Bedre selvværd - bedre viden /forståelse om ernæring

Evaluering: Der evalueres løbende bl.a. ved spørgeskema

Resultater: - Knap 50% af de oprindeligt tilmeldte er faldet fra - Nogle få af deltagerne har endnu ikke tabt sig - Hovedparten af deltagerne har tabt 3 – 10 kg. - En enkelt person har tabt 20 kg.

IDRÆT OG KOST

Tinglev kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: Bofællesskaberne i Tinglev

Projektstart: Uge 20 og uge 38 **Projektløst:** Uge 38

Mål: At bevidstgør beboere og personale i bofællesskaberne om den rette kostsammensætning med særlig fokus på overvægt og en sundere livsstil, herunder motion og idræt.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvoldering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kosten – den daglige. Indkøb – hvad fyldes i indkøbskurven (fedtprocent) Kropsbevidsthed – fysisk velvære Motion

Materiale: Der er benyttet foredrag, et storkøkkens faciliteter og igen foredrag fra naturvejledere. Vi har efterfølgende lavet en artikel om vores projekt.

Registrering af kropsvægt: Nej – vi har fra starten af valgt, at projektet ikke var et slankekursus, men et motivationskursus.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Vi vil efter 12 måneder lave en evaluering på, om beboerne anvender mere eller mindre tid på idrætsaktiviteter.

Evaluering:

Resultater:

KURSET "OVERVÆGT I FAMILIEN"

Aabenraa kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: Sønderjyllands amt

Projektstart: 16. august 2004 **Projektslutt:** 7. marts 2005

Mål: 1. at deltagerne på deres arbejdsplads får en fælles forståelse af hvilke "tegn" børn og familier, som er truet af overvægt, viser, 2. at deltagerne bliver i stand til at udvikle en konkret sundhedsfremmende intervention, som de får afprøvet på egen arbejdsplads, 3. at der i den konkrete intervention arbejdes aktivt med dialogen med forældrene, 4. at forældrene oplever interventionerne som positive og nyttige, 5. at minimum 1 gruppe der deltager, har en tværfaglig sammensætning, herunder deltagelse af både sundhedsplejerske og pædagogisk personale.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kursusforløb over 8 måneder fordelt i moduler, i alt 9 dage. Pædagogisk arbejdes i hele kurset udfra et sundhedsfremmende perspektiv. Kurset indeholder diverse faglige indlæg, som skal belyse kompleksiteten i problemstillingen overvægt. Der er indlæg om sundhedspædagogik og kommunikation, pædagogiske øvelser samt hjemmearbejdsperioder med planlægning og afprøvning af konkrete interventioner. Kurset afsluttes med et opsamlings- og erfaringsmøde. Proceskonsulenten er "gennemgående" i kursusforløbet.

Materiale: Hver enkelt underviser har præsenteret eget undervisningsmateriale i kursusforløbet. Der er altså ikke taget udgangspunkt i én grundbog. Der er ikke udarbejdet andet specielt materiale i relation til kurset.

Registrering af kropsvægt:

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: se mål

Evaluering: Der er lavt baseline som gentages ved kursets afslutning . Derefter vil der blive lavet fokusinterview ude i institutionerne med forælder deltagelse. evalueringen er ekstern

Resultater: Da samtlige grupper pt. arbejder med projekterne foreligger der ikke nogle resultater.

LET FREMTID

Nibe kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Vesthimmerlands Daghøjskole Skolevej 17, Vegger 9240 Nibe

Projektstart: Løbende **Projektsslutt:** Løbende

Mål: Skabe/fastholde motivation for livsstilsændring. Opnå/fastholde vægttab. Opnå/fastholde en forbedret livskvalitet. Afklaring af egne mål og ønsker i forhold til arbejdsmarkedet.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost og Ernæring Psykiske emner i forhold til kost og overvægt Fysiologi og anatomi Motion Kostvejledning

Materiale: Kostplanlægning og –dagbog. Motionsplanlægning og –dagbog. Alle aktuelle materialer, film, foredrag m.m. der er i lokalområdet inddrages i et vist omfang. Aktiviteten tager ikke speciel udgangspunkt i bestemte teorier – men handler meget om at opbygge den selvtillid og det selvværd hos deltageren, der er med til at skabe en motivation for at gøre noget ved overvægten. Aktiviteten arbejder meget med det lange seje træk – ikke med det store vægttab her og nu. Tesen er at skabe varige vægttab gennem en bevidsthed om kost, ernæring og motion samt livsstil.

Registrering af kropsvægt: Der foretages ugentlige vejninger samt måling af kropsmål.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Vægtreduktion Formindsket kropsmål Forbedret kondition Større livskvalitet (svær at måle objektivt)

Evaluering: Aktiviteten vurderes løbende som en pædagogisk proces. Da resultaterne på aktiviteten ikke alene måles ud fra ”det kropslige”, bruges mange forskellige metoder til evaluering. Primært bruges evalueres mundtligt og ved hjælp af spørgeskema. En anden evalueringsmetode er udfærdigelsen af JOBPLAN – der skal vise deltagernes motivation og muligheder for at varetage et ordinært job.

Resultater: Generelt: Vægtreduktion fra 5 – 23 kg. Mærkbart forbedret kondition. Reduktion af kropsmål fra 5 – 43 cm. Mærkbare ændringer i livskvalitet og mærkbare livsstilsændringer.

LIVSSTIL OG VÆGT TAB

Aabenraa kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: KAD

Projektstart: 15.11.03 **Projektsslutt:** 15.5.04

Mål: Et livsstilsprojekt for overvægtige kvinder. Projektet er der anlagt et helhedssyn hvorfor såvel kost, motion og de psykologiske faktorer for overvægten har været bearbejdet. Projektet har bygget meget på netværk og netværksdannelse

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kost Motion NLP

Materiale: Dagbog

Registrering af kropsvægt: JA - ugentligt

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Mobning, Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Vægttab og øget selvværd/trivsel

Evaluering: Ja- spørgeskema

Resultater: Pænt vægttab og ændret livsstil Mere motion og her en væsentlig faktor at motion øges hvis det er tilgængeligt ifb. med arbejdet At deltagerne meget enstemmigt siger at det er NLP-delen som udgjorde en forskel og gjorde at projektet adskiller sig fra tidligere slankeprojekter og giver deltagerne anden adfærd og ansvar for eget liv.

LIVSSTILSCENTERET I BRÆDSTRUP

Brædstrup kommune -- Vejle amt

Projektansvarlig: Vejle Amt – Brædstrup/Horsens Sygehu

Projektstart: 1996 **Projektslutt:** Drift

Mål: 1. Patientrelaterede formål: Det overordnede formål er at • Fremme patientens sundhedsadfærd • Øge den enkelte patients oplevelse af livskvalitet ved: • At motivere patienten til at ændre vaner og livsstil, der har medført helbreds-mæssige problemer og forringelse af patientens livskvalitet. • At den motiverede patient tilegner sig viden og færdigheder, der sætter patienten i stand til at gennemføre sine beslutninger om ændring af vaner og livsstil. 2. Vidensrelaterede formål; Livsstilscenteret skal fortsat være foregangs-institution på livsstilsområdet, og skal derfor opfattes som et sundhedspædagogisk værksted hvor der; • skal foregå metodeudvikling i relation til livsstilsrelaterede sygdomme • udvikles nye tiltag og skabes rum til nytænkning indenfor området • formidles viden, erfaringer, metoder og processer • afholdes kurser og temadage for sundhedsfagligt ansatte

Målgrupper: Overvægtige og deres familie.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Håndtering af livsstilsrelaterede problemstillinger – i praksis: indkøb, madlavning, fysisk aktivitet mv.

Materiale:

Registrering af kropsvægt: Vægten registreres men er ikke det væsentligste måleparameter

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Se formål samt fremsendt evalueringsrapport

Evaluering: Indsatsen overvåges løbende (årlig afrapportering) Antal pt. – diagnoser – vægt – BMI – diverse blodmål afhæng. Af diagnose – livskvalitet mv.

Resultater: 4 års opfølgning: vægtreduktion på gns. 6. kg. – BMI faldet 1,5, reduceret dødelighed – bedre livskvalitet mv.

LÆRING FOR LIVET - XXL

Esbjerg kommune -- Ribe amt

Projektansvarlig: Læringscenter for Sundhedsfremme, Ribe Amt

Projektstart: 21/9 04 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: Kursets målsætning er at vende fokus væk fra slankekur, og i stedet fokusere på en varig livsstilsændring. Kursets målsætning er at give deltagerne redskaber og motivation til at komme i gang med en livsstilsændring.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kurset væsentligste indholdselementer er psykiske aspekter af nuværende overvægt og fremtidig vægttab. Heraf arbejder vi med at skabe grobund for selvtillid og selvværd samt med kommunikation, herunder, at kursisterne lærer at sige til og fra på en konstruktiv måde. Vi arbejder også på, at kursisterne skal blive opmærksomme på egne behov samt på at, de respektere disse og i højere grad forsøge at opfylde behovene. Et andet vigtigt element er, at kursisterne får en fornemmelse for deres personlige fremtræden og hvilken betydning denne har i henhold til reaktioner fra omgivelserne og herunder også netværksdannelse og betydningen heraf.

Materiale: Lene Wulf Vandborg, der er ansat som pædagogisk konsulent på Læringscenter for sundhedsfremme har udarbejdet kursusmaterialet til læring for livet XXL. Derudover benyttes logbog (dagbog) hver kursusgang. Kursisterne opfordres til selv at komme med materiale, som f.eks. madopskrifter m.m. Artikler og brochurer fra f.eks. Hjerteforeningen og Sundhedsstyrelsen (rør dig 30 minutter om dagen) inddrages i det omfang kursuslederne finder det relevant.

Registrering af kropsvægt: Da Læring for livet XXL ikke er en slankekur, har vi valgt ikke at registrere vægt m.m.

Følgende områder og tema inddrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Trivsel, Livskvalitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Først og fremmest skal kursisterne føle sig bedre rustet til at gå i gang med et vægttab, og til at klare deres hverdag. De skal desuden have lært hvorfor de er overvægtige. Det kan være vaner, trøst eller lignende. Vi ser selvfølgelig også gerne at deltagerne har tabt sig vægtmæssigt.

Evaluering: Kurset bliver evalueret ved en mundtlig gruppeevaluering i slutningen af kurset.

Resultater: Kursisterne fra det gennemførte hold oplevede alle at de havde fået mange gode

redskaber med fra kurset, både til deres hverdag og i forbindelse med et vægttab. I form af senere opfølgende samtale med kursisterne, viste det sig at 6/8 har tabt sig. Deraf har en tabt sig 12 kg siden kurset, dvs. på 6 måneder.

MOTION PÅ RECEPT XL

Ribe kommune -- Ribe amt

Projektansvarlig: Ribe Amt

Projektstart: 150105 **Projektslutt:** Ikke besvaret.

Mål: At få overvægtige patienter (se diagnoser under 1.12) (BMI>35) til at få en fysisk aktiv hverdag og på den måde gøre noget for egen sundhed.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Fysisk træning

Materiale: Vi benytter det materiale der er udviklet til motion på recept i Ribe Amt DVS.

Informations brochurer, dagbøger, målsætningsskemaer, fremmøde skemaer.

Registrering af kropsvægt: JA BMI registreres. Ved sundhedsprofilsamtalerne. 4 gange
Individuel samtale med fysioterapeuten, yderligere bestemmes fedtprocenten. O mdr. 2mdr. 4 mdr. 7mdr

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Motion - fysisk aktivitet, Trivsel, Livskvalitet, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: 10 – 15% forbedring i konditionen At deltagerne får en mere fysisk aktiv hverdag.

Evaluering: 10 – 15% forbedring i konditionen At deltagerne får en mere fysisk aktiv hverdag.

Resultater: Positive tendenser ingen tal der kan offentliggøres

PILOTPROJEKT FOR LIVSTILSÆNDRINGER FOR AUSTENBORG,

Nordborg kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: Nordborg kommune

Projektstart: 2002 **Projektslutt:** 2004

Mål: Formålet med projektet har været at give et tilbud til personer, der på grund af rygproblemer, overvægt eller hjertekarsygdomme er på vej ud af arbejdsmarkedet, eller som på grund af deres lidelse har vanskeligt ved at starte på arbejdsmarkedet eller på en uddannelse. Tilbuddet har omfattet rygscole, kostværksteder, motion og rygeafvænning

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Motionstræning, foretaget af en fysioterapeut, herunder deltage i forskellige former for motion – også svømmehal som var en overvindelse. Give deltagerne øget kropsbevidsthed, give en oplevelse af velvære, når man er i bedre fysisk form. Præstere et vægttab og nedsætte fedtprocenten og forbedre deltageres kondition og udholdenhed.

Madværksted, foretaget af en diætist. Både teoretisk undervisning, lære at købe rigtigt ind og læse deklarationer og egentlig madlavning med fedtfattige produkter og fremgangsmåde.

Materiale: Pjecer, materiale udarbejdet af fysioterapeut og diætist, herunder bl.a. opskrifter Dagbøger Ja, pjecer, dagbog og mappe med forskelligt materiale

Registrering af kropsvægt: Ja Ved begyndelsen, nogle gange i forløbet og ved afslutning samt ved opfølgning ½ år efter kursens afslutning. Er sket med den enkelte sammen med fysioterapeuten og diætisten

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder i madlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Om der er præsteret et vægttab, om deltagerne har ændret livsstil, bl.a. madvaner og om der dyrkes mere motion samt om deltagerne er kommet i arbejde – uddannelse eller har bibeholdt deres arbejde

Evaluering: Der er udarbejdet evalueringsrapport bl.a. på baggrund af det spørgeskema, som deltagerne 3 gange i forløbet har skullet besvare samt undervisernes evaluering

Resultater: Se medsendte evalueringsrapport

SUNDHED OG GLÆDE

Roskilde kommune -- Roskilde amt

Projektansvarlig: Forebyggelsesafdelingen, Roskilde Amt

Projektstart: Forår 2004 **Projektslutt:** Sommer 2005

Mål: Øge den fysiske aktivitet hos målgruppen samt i en vis udstrækning ændre deres mad- og måltidsvaner samt øge deres selvværd og selvtillid. Desuden ”klæde pædagogerne på” til fortsat at motivere deltagerne til fysisk aktivitet samt støtte op om, at de ændrer kostvaner – uden en løftet pegefinger.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Fysisk aktivitet = sjov motion, der skal være meget afvekslende.

Undervisning i kost. I første omgang prøvede vi praktisk madlavning, men er nu gået bort fra dette. Nu satser vi på illustrativ, billedlig undervisning samt ture i fødevarerforretninger, hvor deltagerne får vist, hvilke fødevarer der er usunde og hvilke, der er sunde samt, hvad de skal kigge efter. Desuden får de tilbudt to psykologsamtaler. Der afholdes temadage for pædagoger, der er tilknyttet støttecentret.

Materiale: Vi bruger råvarer og er selv ved at fremstille et lille hefte, hvor de kan se hvilke varer, der er sunde og hvilke, der er usunde.

Registrering af kropsvægt: Ja, tre gang i løbet af hele forløbet, der varer ca. ½ år.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At de psykisk udviklingshæmmede synes, at det er sjovt at deltage, at de bliver mere fysisk aktive, at de får nogle lidt sundere kostvaner, at de får styrket deres sociale netværk og får større selvtillid. At personalet får en fælles holdning til kost og motion, at de bliver i stand til at styrke de psykisk udviklingshæmmede i processen med at ændre kost- og motionsvaner, at de får ny viden om kost, vægt og motion i forhold til psykisk udviklingshæmmede.

Evaluerings: Interview af brugere, pædagoger og instruktører. Intern evaluering. Første halve år er blevet evalueret. Nuværende projekt vil blive evalueret i løbet af sommeren 2005

Resultater: At det er vigtigere at øge den fysiske aktivitet end at have fokus på vægttab og mad. Deltagerne var meget glade for at deltage. Der var et frafald på omkring 40 procent, men dem, der har holdt ved, har været meget trofaste og de er begyndt at ændre både kost- og motionsvaner.

VEJEN ER LET - COACHING TIL EN BEDRE LIVSSTIL

Hjørring kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Vejlederteamet Strømgade 2, 1.tv. 9800 Hjørring

Projektstart: 01.2004 **Projektsslut:** 31.12.04

Mål: Udover at nedbringe vægten hos deltagerne – at implementere forandringer i tanker, vaner og handlemåder hos målgruppen, så de kan danne baggrund for en mere sund og aktiv livsstil uden overvægt.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale: Informationsfolder, evalueringsskemaer, brochurer, artikler, gæstelærere, vægtskemaer, vægtkurver, bøger som baggrundsviden, træningsøvelser. Opskrifter.

Registrering af kropsvægt: BMI på o. 30 var et af kriterierne for optagelse. I forløbet blev deltagerne vejede en gang om ugen, hver onsdag når de mødte. Deltagerne vejede enkeltvis, og der bliver ikke løftet pegefingre.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Motion - fysisk aktivitet, Udseende, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder i madlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Jf. målet at udover at se på vægtenreduceringen hos deltagerne – at implementere forandringer i tanker, vaner og handlemåder hos målgruppen, så det kan danne baggrund for en mere sund og aktiv livsstil uden overvægt.

Evaluerings: En skriftlig evaluering foreligger som er lavet af projektkoordinator Og drøftet

med projektleder

Resultater: Deltagernes evaluering; Deltagerne har ved kursusafslutning udfyldt spørgeskemaer vedrørende forløbet. Ud af 36 mulige besvarelser er der indkommet 28.. Deltagerne blev spurgt om hvad kurset havde betydet for dem i relation til ændrede kostvaner, mere motion, forandringer i tænkemåde, øget fokus på psykologiske faktorer m.m.. Her kunne deltagerne afkrydse flere muligheder. Svarene fordeler sig som følger: 19 deltager er kommet i gang med mere motion, 18 er begyndt at tænke anderledes, 14 har fået øget fokus på psykologiske faktorer. Deltagerne personlige mål er der også blevet spurt ind til. Her viser det sig at alle har haft det personlige mål at tabe sig og enkelte noterer endvidere at målet har været at ændre kostvaner, få fokus på problemet, øge motionen m.m. Resultaterne af de personlige mål ? 17 af deltagerne svarer OK/fint, 4 svarer de er glad for motionen og 7 svarer at målene ikke er nået typisk pga. sygdom, og at det er svært.. Alle deltagerne har opstillet mål for fremtiden. Hovedparten svarer, at de vil fortsætte vægttabet og fastholde den ændrede livsstil og fortsætte motionen – 9 vil endda øge motionen. For at nå målene vil hovedparten tænke sig om og bruge det, de har lært på kurset og mobilisere stædighed og vilje. En enkelt vil fortsætte vægtkontrol hos egen læge. En vil følge De Danske Vægtvogtere. En enkelt vil først og fremmest blive rask. To nævner, at de vil danse linedance og dyrke aerobic. Alle deltagerne bekræfter, at de er blevet bedre til at leve ernæringsrigtigt. 15 nævner, at de vil spise flere grøntsager, mere frugt, 3 nævner, at de vil skære ned på fedt, cola og chips. 7 vil tænke mere/anderledes, når de skal købe ind. 2 noterer, at de vil fokusere mere på de 6 måltider og 2 nævner, at det er svært og at de nemt falder tilbage i gamle vaner. En enkelt nævner, at han skal have hjælp fra konen. Til spørgsmålet om det fungerer i hverdagen, svarer 22 af deltagerne, at det fungerer, 4 nævner, at det er usikkert og nødvendigt med større selvtillid og 2 nævner, at de stadig har svært ved at indtage alle måltiderne. Deltagerne er ligeledes blevet spurgt om temaerne i undervisningen. Hovedparten har vurderet temaerne i undervisningen meget tilfredsstillende/tilfredsstillende. 3 har vurderet temaerne ikke tilfredsstillende og 1 ved ikke. Begrundelsen for ikke tilfredsstillende har været på de 2 første hold, hvor motionen ikke har været vægtet højt nok. For mange diskussioner om hvad motionen skulle indeholde – mange syntes, at motionscentret var for dominerende. Der var også nogle problemer i forbindelse med coachingen. (Begge dele blev der rådet bod på i sidste forløb, hvor alle var tilfredse med fordelingen – og mange fik flyttet grænser – bl.a. i forhold til svømning og linedance.) Det sidste hold har været rigtig glad for coaching, og de synes, de har lært meget om kost på et plan, hvor alle kunne være med. Vedr. motionsdelen så ønskede flere af deltagerne mere motion – mere coaching. Yderligere Der var også et ønske om, at koordinatoren skulle forblive i undervisningslokalet, når der var gæstelærer på. Bedre tilrettelæggelse af skemaer. Disse ting blev der også rådet bod på i sidste forløb. Skemaerne var udfærdiget fra start, og motionen var meget varierende og stort set planlagt fra start af. Ganske få gange var der medbestemmelse bl.a. vedr. linedance og varmtvandsbassin, hvilket var ønsket jf. evalueringsskemaerne fra 2. hold. Motionsdelen blev tilfredsstillende fra at være ikke tilfredsstillende. Nogle var for overvægtige til at kunne holde til at gå – der var et ønske om at cykle i stedet. Stort set alle kunne godt have ønsket sig mere motion og en større opbakning fra holdet generelt. Ved stavgang var der generelt flere afbud end ved andre mere spændende motionsformer. Alle har fået mere lyst til at dyrke motion på nær en enkelt. Begrundelsen er, at motion skaber vægttab og giver velvære og mere energi. Ligeledes som flere af deltagerne giver udtryk for at de har fået nye ideer til motion Vedrørende sundhedsklinikken så giver alle deltagerne udtryk for at sundhedsklinikken er meget tilfredsstillende/tilfredsstillende. Det er velvære og forkælelse. Alle har benyttet tilbuddet om sundhedsklinik på nær 2 pga. sygdom. Få har i den forbindelse lært og fået større indsigt i eget handicap. Sundhedsklinikken har - afhjulpet smerter - givet større accept af egen krop -

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder
 imadlavning,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Se projektets mål og delmål.

Evaluering: Marts måned er afsat til evaluering. Projektkoordinatoren udarbejder en rapport indeholdende en beskrivelse af projektets forløb. Kvantitativ evaluering vil også fremgå i rapporten herunder: Ændring af BMI, vægt og taljemål. Ændring mht. biokemiske data: 2 timer oral glukosebelastning Resultat af 6 min. gangtest.

Resultater: Har udarbejdet en status pr. december 2004 m. flg. resultater: 89 deltagere opstartede i projektet – der har været et frafald på 17 deltagere (de 14 heraf udeblev efter første og anden individuelle diætvejledning og har ikke deltaget i holdaktiviteterne). Der er nu 72 aktive deltagere. I december 2004 har jeg opgjort flg. foreløbige resultater: 61 deltagere har reduceret vægten gennemsnitligt med 4.1 kg. Heraf har jeg målt en taljemål på 40 af deltagerne, det gennemsnitlige tab i taljemål er: 3.9 cm. 11 deltagere har øget vægten i gennemsnit med 1,5 kg. Heraf har jeg målt en taljemål på de 8, den gennemsnitlige forøgelse af taljemålet er: 0.8 cm.

VÆGTHOLDET

Læsø kommune -- Nordjylland amt

Projektansvarlig: Sundhedsaftalen mellem Nordjyllands Amt og Læsø Kommune

Projektstart: 4. april 2005 **Projektslutt:** 24. juni (forts. på neds. kraft)

Mål: Hjælp til at komme i gang med at tabe sig i egne omgivelser og med lokale muligheder.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Kostvejledning/vejning Psykoterapeutisk støtte Madlavning Cykelture Aerobic Fitness Guidede naturture Aktiviteter daglig kl. 17.00 – 18.30

Materiale: Ad hoc.

Registrering af kropsvægt: Skemaført vejning én gang ugentlig Måling af fedtprocent ved start og slut

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Spiseforstyrrelse, Motion - fysisk aktivitet, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Fortsat gruppe Bevægelse i fedtprocent Øget selvværd Ændring i daglige aktiviteter

Evaluering: Deltagere: ved afslutning Vejning og spørgeskema efter ½ og et helt år.

Resultater: Ekstremt gå-på-mod og en fin gruppesolidaritet.

MÅLRETTET TRÆNING OVERVÆGTIGE DAMER

Ølstykke kommune -- Frederiksborg amt

Projektansvarlig: Ølstykke gymnastik- & stavgangsklub

Projektstart: 8/9-05 **Projektsslutt:** 27/4-06

Mål: At få overvægtige kvinder til at motionerer. Mærke de bliver stærkere, og opleve glæden ved at bruge kroppen.

Målgrupper: Kun den overvægtige.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: Vi træner motionsgymnastik, hvor det vigtigste er at få sved på panden og styrket kroppen så den bliver bedre i stand til at klare de overflødige kilo. Vi træner også på terapibolde, for at træne balance, men også styrke og kondition.

Materiale: ingen

Registrering af kropsvægt: Fra starten af ville deltagerne ikke vejes og have målt fedtprocent: En af deltagerne har købt en fedtprocent måler og den har vi besluttet at benytte 1 gang om måneden. Men det er frivilligt.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer,.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: At alle deltager så meget som muligt. At deltagerne kommer med udtagelser om at de kan mærke at de har fået det bedre med sig selv og omgivelserne. At nogle af deltagerne begynder at tabe sig.

Evaluering: Der vil ikke være direkte evaluering på tiltaget. Det er et tilbud der bliver givet i en gymnastikforening, på lige fod med anden form for gymnastiktilbud. Den eneste forskel er at holdet kommer til at køre selvom holdet ikke har så mange deltagere.

Resultater: Der er flere af deltagerne der føler de har fået det bedre efter de er begyndt at motionere. De er glade for at få opskrifter på sunde retter, så det bliver lidt nemmere at være sund.

SAMSØ HØJSKOLE LIVSSTIL/KOSTOMLÆGNING

Samsø kommune -- Århus amt

Projektansvarlig: Samsø Højskole Selvejende institution med bestyrelse som hovedansvarlig derefter forstander.

Projektstart: 2 årlige optagelser, medio januar og primo septemb **Projektsslutt:** Kurserne har en varighed på 15 uger.

Mål: Afklaring og omlægning af vaner hos overvægtige mennesker og mennesker med fedmerelaterede sygdomme f.eks. diabetes type II, hjerte-kar sygdomme, ledproblemer ovs. Målet er desuden at kursisterne opnåår færdigheder og kundskaber som sætter dem i stand til at handle sundhedsfremmende i forhold til deres samlede livssituation.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold:

Materiale: Logbøger, dagbøger, faglitteratur indenfor psykologi, idræt og træning og human ernæring. Al undervisningsmateriale er almen anerkendt og videnskabeligt dokumenteret. Højskolens undervisere deltager løbende i kurser, konferencer og lignende indenfor feltets særlige problemstillinger.

Registrering af kropsvægt: Ved første vejning måles elevernes højde, vægt og fedtprocent. Ve anvender impedansmåler. Vejning foregår en gang ugentligt og fedtmåling foregår hver 3. uge. Alle elever vejes af diætisten og har efterfølgende mulighed for en samtale, i tilfælde af stagnation af vægten.

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder imadlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Kriterierne for succes er individuel. Succes er en svær ting at bedømme. For nogle kursister er succes et nyt liv, hvor de kommer op ad sofaen og begynder at blive sociale igen. For andre er det at komme tilbage på arbejdsmarkedet eller for nogle er det tillæring af ordentlige spise- og motionsvaner, der gør at de igen kan yde en indsats for sig selv og samfundet. I kursets introforløb hjælpes eleverne til at fastlægge hvilke kriterier for succes der skal være gældende i forhold til opholdet og i forhold til deres tilbagevenden til hjemmelivet.

Evaluering: Alle elever evalueres 1 gang ugentligt i et forum bestående af skolens lærere og psykolog. Her diskuteres hvilke tiltage, der skal foretages i relation til den enkelte. Der diskuteres forskellige problemstillinger omkring elevens adfærd lige fra fremmøde i timerne, vægttab og til der es indstilling til skolens sociale aktiviteter. I de fleste tilfælde er der tale om detaljer der kan forbedres ved hjælp af en enkelt samtale, der er dog episoder, der er så alvorlige, at det kan blive nødvendigt med en hjemsendelse.

Resultater: Det gennemsnitslige vægttab for kvinder er ca. 7-9 kg. Det gennemsnitslige vægttab for mænd er ca. 12-15 kg. Disse gennemsnit afhænger i høj grad af deltagernes alder og funktionsduelighed. Der kan derfor være store variationer fra hold til hold. Et hold med overvejende yngre mænd kan sagtens opnå et samlet vægttab på ca. 450 kg. mens hold med mange midaldrende kvinder tager mere beskedne 300 kg. I modsætning til vægten har vi ikke parametre for måling af resultater i forhold til kondition og styrke samt øget psykisk velbefindende. Her må vi nøjes med elevernes positive tilbagemeldinger omkring øget velvære.

FORLØB FOR OVERVÆGTIGE

Nordborg kommune -- Sønderjylland amt

Projektansvarlig: Nordborg kommune - Socialudvalget

Projektstart: 1. november 2005 **Projektsslutt:** 1. juli 2007

Mål: At de overvægtige taber sig, og forstår ideen i en livsstilsændring, så godt at de gør det. Borger rettet forebyggelse.

Målgrupper: Ingen målgrupper angivet.

Familieindvolvering: Nei.

Indhold og metode:

Hovedindhold: -Undervisning ved sygeplejesker -Hold og individuel psykolog behandling - Undervisning og træning ved fysioterapeuter -Kost undervisning både i hold og individuelt - samt madværksteder

Materiale: Sundhedsstyrelsens anvisninger, evidensbaserede træningsformer, samt psykolog bøger. Slides der bruges i undervisningen.

Registrering af kropsvægt: Ja - en gang om ugen

Følgende områder og tema indrages i tiltaget:

Sundhed, Spisevaner, Vægtreduktion, Motion - fysisk aktivitet, Helseproblemer, Kostvejledning, Vægtkontrol, Trivsel, Livskvalitet, Færdigheder i madlavning, Sygdomsrisici forbundet med fedme.

Erfaringer og Evaluering:

Successkriterier: Samfundsmæssige besparelser Ændring i livsstil

Evaluering: Både intern evaluering af forløb og eksternt ved evalueringsinstitut

Resultater: Folk er meget glade for at gå her. Giver udtryk for dette. Hold er vigtigt. Der er mange som ikke kan komme ofte. (meget svage personer) Der er flere der har tabt sig.

BILAG 2

Tiltag for overvægtige voksne: Spørgeskema vedrørende projekter og tilbud i Danmark

1. ORGANISERING OG FINANSIERING			
1.1 Navn på tiltag <i>Navn på projektet/tilbuddet?</i>			
1.2 Starttidspunkt for tiltag		1.3 Sluttidspunkt for tiltag	
1.4 Organisatorisk / administrativt ansvar for tiltaget <i>Hvilken organisation/institution har hovedansvaret for tiltaget?</i>			
1.5 Finansiering af tiltag <i>Hvem finansierer tiltaget? Hvilket budget har tiltaget til rådighed?</i>			
1.6 Kontaktperson			
1.7 Kontaktpersonens arbejdsadresse			
1.8 Telefon (arbejde)		1.9 E-mail	
1.10 Kontaktpersonens tilknytning til projektet <i>Hvad er kontaktpersonens funktion i projektet?</i>			
1.11 Kontaktpersonens faglige baggrund			
1.12 Projektorganisering <i>Hvorledes er projektet organiseret? Hvem er ansvarlig for de enkelte dele i projektet?</i>			
1.13 Faggrupper <i>Hvilke fagfolk er tilknyttet tiltaget?</i>			
1.14 Geografisk placering <i>Hvor foregår tiltaget?</i>			

2. MÅL / MÅLGRUPPE	
2.1 Mål <i>Kort beskrivelse af tiltagets målsætning.</i>	
2.2 Målgruppe <i>Hvem henvender tiltaget sig til (kun de overvægtige, overvægtige og deres familier, etc.).</i>	
2.3 Aldersgruppe <i>Hvilken aldersgruppe deltager i tiltaget?</i>	
2.4 Antal voksne som <u>skal</u> deltage i tiltaget <i>Hvor mange personer planlægger I skal deltage i hele tiltagsperioden?</i>	
2.5 Information om tiltag <i>Hvordan får deltagerne kendskab til tiltaget? Hvilke informationskanaler er blevet benyttet?</i>	
2.6 Rekruttering til deltagelse <i>Efter hvilke kriterier bliver deltagerne tilbudt at deltage i tiltaget (vægt, køn, henvisning, alder, sociale forhold, etc.)?</i>	
2.7 Rekrutteringsområde <i>Hvilket geografisk område kommer deltagerne fra?</i>	

3. INDHOLD

3.1 Hovedindhold

Kort beskrivelse af tiltagets væsentligste indholdselementer. (Hvad arbejdes der med?)

3.2 I hvilken grad inddrages følgende områder eller temaer i tiltaget

Sæt kryds.

I tilfælde af andre, skriv hvilke

	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I lille grad	Slet ikke
Mobning					
Sundhed					
Spisevaner					
Spiseforstyrrelser					
Vægtreduktion					
Motion – fysisk aktivitet					
Selv værd					
Sociale kompetencer					
Udseende					
Helseproblemer					
Kostvejledning					
Trivsel, Livskvalitet					
Vægtkontrol					
Færdigheder i madlavning					
Sygdomsrisici forbundet med fedme					
Andre områder/temaer					
Andre områder/temaer					

4. METODE

4.1 Materiale

Hvilket materiale benyttes i tiltaget (brochurer, bøger, video, dagbog, etc.)?

Er der lavet noget materiale specielt til jeres tiltag? Hvis ja, hvilket?

4.2 Registrering af kropsvægt

Registreres højden og kropsvægten i forbindelse med tiltaget?

Hvor ofte, hvornår og under hvilke betingelser vejes/måles de voksne?

4.3 Antal voksne som allerede har deltaget i tiltaget

Hvor mange personer har indtil videre afsluttet tiltaget?

4.4 Antal voksne der på nuværende tidspunkt deltager i tiltaget

Hvor mange personer deltager aktuelt i tiltaget?

4.5 Familiedeltagelse

I tilfælde af at tiltaget også henvender sig til familien: Hvorledes indgår familien så i tiltaget?

4.6 Varighed

I hvor lang tid deltager en person i tiltaget?

Hvis der ikke findes en 'fast' varighed: Hvad afgør så, hvornår en person afslutter tiltaget?

4.7 Opfølgning

Findes der nogen former for opfølgning efter endt deltagelse?

Hvis ja, hvorledes forløber denne opfølgning?

5. EVALUERING

5.1 Succeskriterier

Hvilke faktorer ses der på når tiltagets grad af succes skal vurderes?

5.2 Tiltagsevaluering

*På hvilken måde vil tiltaget blive evalueret?
Fx. Tidspunkt, metode(r), af hvem (ekstern/intern) etc..*

5.3 Foreliggende evaluering

Foreligger der allerede en form for evaluering?

Hvis ja:

- Er resultaterne tilgængelige?*
- Hvilken form for evaluering er der tale om?*

5.4 Nuværende resultater

I tilfælde af at der allerede foreligger resultater: Kan du nævne disse i stikordsform (fx. graden af vægtreduktion, tilbagemeldinger fra deltagerne, frafald, ændringer i livsstil/kostvaner, etc.).

5.5 Forandring

Er der sket en mærkbar forandring med de voksne som deltager i tiltaget? Hvis ja: Hvilke forandringer har du/I bemærket?

Hvorfor tror du disse er sket?

6. REFLEKSIONER OG VURDERINGER

6.1 Gode råd til andre

Findes der erfaringer fra dit/jeres tiltag, som kan formuleres som gode råd til andre, der måtte ønske at igangsætte lignende tiltag?

6.2 Overvægtens grundproblemer

Med udgangspunkt i dine/jeres erfaringer fra tiltaget: Hvad ligger efter din/jeres vurdering hovedsageligt til grund for de voksnes overvægtsproblemer?

6.3 Årsager til forandring

Hvilke faktorer er med dine/jeres erfaringer afgørende for, om voksne kan ændre vaner i relation til overvægtsproblematikken?

6.4 Stærke / Svage sider

Hvad vurderer du/I som værende de mest fremtrædende stærke og svage sider ved dit/jeres tiltag?

7. KOMMENTARER

Har du ud over de svar, du har givet, andre uddybende informationer, som kan belyse vigtige aspekter ved dit/jeres projekt?

Har du/I nogen kommentarer eller kritik til nærværende spørgeskema?

Tak fordi du tog dig tid, til at udfylde nærværende spørgeskema!