

Indsats for overvægtige børn i Struer:

Et samarbejde mellem:

- Struer Fysio- og Fodterapi ved Morten Graversen
- StruerSkolen/KursusCenter Struer
- Praktiserende læger i Struer, ved Henning Tved
- Fritidsvejleder, Jesper Krogsager

Hovedsigte:

At planlægge en vægttabsindsats for overvægtige børn og teenagere i Struer, med udgangspunkt i vores forskellige spidskompetencer.

Tal fra Statens Institut for Folkesundhed viser, at andelen af **svært** overvægtige danskere er mere end fordoblet på godt 25 år. Fra 5,6 procent i 1987 til 14,1 procent i 2013.

Med denne indsats ønsker vi, at bidrage lokalt til at knække kurven på overvægt i Danmark.

Vi tager udgangspunkt i børn i dette projekt. De er ufrivillige ofre for samfundets nye normer med mere sukkerholdig kost og inaktive hverdage. Det er begyndt at resultere i, at man ser børn blive diagnosticeret med type 2 diabetes (gammelmandssukkersyge), fordi deres organisme ikke er skabt til den livsstil.

Til gavn for barnet og familien kan vi gøre en indsats for at vende denne udvikling. Men det har også et samfundsmæssigt sigte. Tidlig overvægt fører statistisk set til flere lægebesøg, flere indlæggelser, mere medicinering, mindre produktivitet og tidligere død. Det er en bombe under samfundsøkonomien, at befolkningen bliver mere og mere overvægtig.

Vi tager ansvar for et sundere Danmark i vores lokalområde. Vil I være med?

Målgruppe:

- Overvægtige børn i alderen: 6---15 år.
 - Mulighed for holdvis inddeling 6---10 år og 11---15 år, foruden efter fysik.
- Børnenes forældre (motivation og initiativ)
 - Forældrene involveres i træning/leg og undervisningsseancer.

Samarbejdspartere:

Morten Graversen, Fysioterapeut – Louise Thomsen, fysioterapeut

- Træning 2 gange i ugen. Foregår hos Struer Fysio- og Fodterapi.
 - Kombineret leg og træning
 - Det skal være sjovt
 - Evt styrke- og konditionstræning for de ældre børn
 - Inspirere børn til forskellige træningsmuligheder
 - Informere om, og vise, idrætsforeninger
- Eventuelt hjemmebesøg af fysioterapeut. Undersøgelse af muligheder for bevægelse i hjemmet.
 - (Hvis det er realistisk indenfor den økonomiske ramme)
- Eventuel løbetest, før/efter forløbet
- Før/efter billeder evt. (Gør resultatet synligt)
- Opstartsarrangement, så børnene får mulighed for at lære hinanden at kende og blive præsenteret for hinanden på en måde, der vil give dem et fællesskab. Dette vil øge deres motivation og mindske frafaldet
- Afslutningsarrangement, hvor børnene får et diplom eller lign.

Anika Thor: Diætist: KursusCenter Struer

Helle Petersen: Kok: StruerSkolen og KursusCenter Struer

Per Holst Hansen: Kok: StruerSkolen

- Indledende hjemmebesøg af en diætist/kok
- Gruppemøder med diætist/kok. Fælles praktisk snak. Foregår på StruerSkolen
- Madværksteder på StruerSkolen. Et i måneden. Deltagelse af barn + forælder.
 - Fokus på let tilgængelig og sund mad, der er nem at lave derhjemme.
 - Fokus på krydsfeltet mellem kost og pædagogik

Psykolog på KursusCenter Struer

- Indledende gruppemøde med undervisning
- En privat session i måneden.
- Bevidstgørelse og motivation.
- Familiens forståelse (søskende, forbilleder osv.)
- Selvværd og selvtillid med fokus på det gode liv.
- Måling af mentalt velvære for barn og familie.

Læger:

- Start---motivere – Sætte i gang. Henvise til projektet.
- Lægerne står for registrering af højde, vægt, livvidde og hoftevidde.
 - Dette gælder barnet, men helst hele familien, hvis de accepterer dette.
- Opfølgning på familiens følelse af, at være i stand til at løse problemet.
- Følge op på resultater og motivere børn og forældre.

- Samarbejde med skolernes sundhedsplejersker

Fritidsvejleder:

- Under og efter projektet arbejder fritidsvejlederen med at sluse børnene ind i fritidstilbud.

Varighed:

- Et halvt år
 - For at ændre vaner, er et længerevarende forløb nødvendigt
 - Efter et halvt år evaluerer vi vores resultater og kan forhåbentligt gøre tilbuddet permanent og konsultere andre byer med konceptet.

Økonomi:

- Projektet ønsker at søge midler til udførelse.
- Selvbetalning. (Selvbetalning øger motivationen til at få et resultat)
- Eventuel støtte fra Struer Kommune: En langsigtet investering. (Færre fremtidige lægebesøg m.m)
- Lighed i sundhed

Tilmelding:

- Første optag opfattes som et pilotprojekt.
- Plads til 20-30 børn + forældre
- Man ansøger om en plads på forløbet – vi udvælger børnene
- Pris afhænger af puljemidler – men i omegnen af kr. 1-2.500 for et halvt år.

Start:

- Februar 2016 (Såfremt vi har midler nok)

Kontaktperson

Thomas Eilskov Jensen

Kommunikationschef

StruerSkolen og KursusCenter

Struer

Telefon: 24 47 08 22

Mail: Thomas@struerskolen.dk

Lægefaglige projektansvarlige, Henning Tved:

Projektbeskrivelse:

Lokalt:

Projektet er forankret lokalt, hvilket gerne skal facilitere succes på langt sigt, da børnene behandles i deres nærområde så det er nemmere at deltage og problemer søges løst i den aktuelle hverdag de har. Vi ønsker projektet forankret lokalt, uden at skulle involvere sygehusafdelinger, for mindske synet på det som ”sygdomsbehandling” med stigmatisering.

Udgangspunkt:

Dels tager vi udgangspunkt i resultaterne fra ”Evalueringen af satspuljen Forebyggende indsatser for overvægtige børn og unge”, dec 2015. Dels har vi skelet til Holbæk-modellen, og har iagttaget sundhedsplejersker der har arbejdet med Holbæk-modellen, med gode resultater, dog efterlyser dels mere konkret omkring madlavning, dels mere fokus på fysisk træning.

Overvægtige børn kan ofte ikke starte direkte ud på en idrætsaktivitet, da de fysisk ikke kan holde til det. Vi ønsker at træne dem og så sluse dem ind i en fritidsaktivitet efterfølgende. Til den sidste del har vi allieret os med kommunens fritidsvejleder (som muligvis også kan få unge frivillige fra IB-linien på gymnasiet til at ledsage børnene en periode til idrætsaktiviteten).

Vi ønsker at øge familiens egne kompetencer til selv at løse problemet fremover inkl give dem en følelse af de rent faktisk kan håndtere det.

Familien:

Der er fokus på behandling af hele familien, som planlægges at deltage i madlavningskursus og fælles arrangementer inkl psykolog samtaler omkring mekanismer i familien som fastholder dårlig livsstil. Forældre inddragelse absolut nødvendig, de skal være positivt indstillet. De skal deltage, må sætte tid af, hjælpe børnene med at komme af sted.

Madlavning: inddragelse af kok er populært, skal være hyggeaktivitet, gerne ”ryste sammen aktivitet”, det øger motivationen.

Tidshorisont:

Tidligere projekter tidsmæssigt varieret fra 3-12 mdr, vi stiler mod ½ år intensiv, foruden 1½ år opfølgning derefter i almen praksis, alternativ sundhedsplejerske, hvis familien ønsker dette.

Perspektiv:

På sigt håber vi på det kan blive en del af et større kommunalt projekt, eks som ½ års intensiv indsats med opfølgning kommunalt og/eller i almen praksis. Kommunen har meddelt interesse for projektet.

Foruden de åbenbare umiddelbare fordele for børnene og deres fremtid socialt og sundhedsmæssigt, er erfaringen fra Holbækmodellen, at også forældrene taber sig, så hele familien opnår en sundhedsgevinst. Alt i alt håbes således også det betyder besparelser på sundhedsudgifter. I det daglige arbejde som praktiserende læge er det åbenbart at der er en direkte sammenhæng med patienternes vægt og forbrug af sundhedsydelser inkl medicinforbrug.

Rekruttering:

Kan være vanskeligt dels pga forældre modstand mht at erkende problemet, dels frygten for

stigmatisering. Børnene findes i almen praksis, foruden Børnefamiliecenteret har givet tilsagn om skolesundhedsplejen vil medvirke hertil. Derudover viser satspuljen gode erfaringer med anvendelse af forældreintra og lokale medier. Skal være attraktivt, undgå stigmatisering. Fokus på sundhed og glæde, nedtone vægttab.

Inklusionskriterier:

- overvægtigt barn i skolealderen 6-15 år
- motiveret barn og familie vurderet ud fra henvisning.

Eksklusionskriterier:

- svær psykisk eller mental sygdom som umuliggøre samarbejde og fremmøde.
- svær mistrivsel (hvor igangsætning af indsats fra Børnefamiliecenteret vurderes mere hensigtsmæssig).
- mistanke om somatisk sygdom som årsag til overvægt (henvises til pædiatrisk afdeling).

Fastholdelse:

Der skal arbejdes målrettet hermed: pjece er udarbejdet, der igangsættes planer om mødeplan til køleskab, sms-påmindelse, facebook. Ringe til forældre ved udeblivelse.

Fokus på det positive, sjove aktiviteter., anerkendelse. Gruppens sammenhængskraft, relation til behandlerne/teamet, faste behandlere. Arrangementer eftermiddage/aften.

Opfølgning: familiens praktiserende læge hver 3. måned, alternativ sundhedsplejerske. Efterarrangement efter 3 og 6 måneder med eks fysisk aktivitet, hygge (drøfte hvordan det er gået siden), foruden og mål af vægt og højde.

Mål:

Højde, vægt og livvidde for barnet og gerne øvrige familiemedlemmer før og efter det første ½ års intensive forløb, og derefter hver 3 måned ved opfølgning ved familiens praktiserende læge, alternativ sundhedsplejerske.

Ved projektets start og efter det første ½ år, og ved projektets afslutning fremsendes spørgeskema vedrørende Livskvalitet, Selvværd, Selvpfattet handleevne, SDQ og Selvpfattet sundhed.

Resultat opgørelse:

BMI ændring fra overvægtsgrænsen

Livskvalitet WHO-5

Selvværd, Rosenberg self-Esteem Scale (Rosenberg 1965)

Selvpfattet handleevne, "Self-efficacy" The Genereal Self-efficacy scale

SDG-problem, SDQ-prosocial (strengths and difficulties)

Selvoplevet sundhed, visuel trinskala 1-10.

Succes kriterier:

Frafald <40 %, gerne <30%.

Stigning i livskvalitet, selvværd, selvpfattet sundhed og selvpfattet handleevne. Gerne fald i SDQ-problem og stigning i SDQ-prosocial.

Fald i BMI på minimum 0,5 det første ½ år, fald på 0,5 yderligere under opfølgningen. Vi håber på mere på sigt. Vægttab bør ske langsomt og søges fastholdt, som udtryk for permanent livsstilsændring.

Økonomi og lighed i sundhed:

Børnefamiliecenteret har givet tilsagn om de vil se velvilligt på ansøgninger om økonomisk tilskud til deltager betalingen fra særligt økonomisk trængte familier.

Projekt gennemførelsen vedrørende indsatser i regi af Struer Skolen og kursuscenter foruden

klinik for fysioterapi:

Struer fysio- og fodterapi:

2 sessioner i ugen: 3 timer i alt pr. uge + en times forberedelse.

4 timer x kr. 650 = kr. 2600 pr. uge. 24 uger x kr. 2600 = kr. 62.400 pr. halve år.

StruerSkolen / KursusCenter Struer

Madværksted.

En gang i måneden pr. barn.

5 børn + en forælder ad gangen. Dvs. 1 madværksted pr. uge ved 20 børn i projektet.

24 uger x kr. 2500 = 60.000 pr. halve år. (Dækker løn, råvarer, lokaler etc.)

Psykolog:

Gruppesession: En gang i måneden pr. barn 5 børn + forældre ad gangen.

Dvs. 1 gruppesession pr. uge ved 20 børn i projektet.

24 uger x kr. 950 = 22.800

Afhængig af søgte midler kan individuelle samtaler adderes.

Administration, herunder projektledelse og rapportering

Afsat: 10 timer pr. uge x 24 uger x kr. 250 pr. time = Kr. 60.000 i perioden

Materialer

Kr. 10.000 i perioden

Egenbetaling:

Egenbetaling på kr. 1.500 pr. barn

(1.500 kroner x 20 børn = 30.000 i indtægt)

I alt, ved 20 børn:

Udgifter: Kr. 215.200 – Indtægter: 30.000 = **Kr. 185.200**

(Lions Club Struer har doneret kr. 50.000 til projektet, så vi mangler pr. 3. dec kr. 135.200)

Egenbetalingen på 1.500 kr sigter bla på at højne compliance. Kan evt deles i 3 rater.

Praktiserende Lægehonorar ved inklusion og opfølgning:

Ved 20 børn: 2 moduler af 10 min (258,20 kr) * 7 = 36.148 kr.

(første år 2 moduler af 10 min *3 = 15.492 kr, andet år 2 moduler af 10 min * 4 = 20.656 kr)

Honorar af lægefaglige projektansvarlige (projektplan, data opfølgning)

20 timer af 895,58 kr = 17.912 kr.

(første år 8956 kr, andet år 8956 kr)

Der søges om: 135.200 + 36.148 + 17.912 kr = Kr. 189.260

fordelt pr projektår: første år 159.549,30 kr, andet år 29.513,3 kr