



TIL: Medlemmerne af Sundheds- og Ældreudvalget

16. Maj 2017

Oplæg: Organisationen FitforKids' Foretræde for Sundheds- og Ældreudvalget 23. maj 2017

Kære Medlem af Sundheds- og Ældreudvalget

Vi skriver til dig, fordi vi er sikre på, at du – ligesom os – interesserer dig for vores børns sundhed.

Lige nu har vi 60.000 børn i Danmark, der lider af svært overvægt.¹ Deres livskvalitet er ifølge videnskabelige studier lige så dårlig som børn og unges med cancer.²

Statistisk set vil 70 % af disse 60.000 svært overvægtige børn forblive svært overvægtige som voksne.³ Voksne svært overvægtige har ifølge et dansk studie af 6500 personer 8 gange så høj risiko for udvikling af diabetes 2 som normalvægtige.⁴ Ifølge Diabetesforeningen koster diabetes 2 det danske samfund 31 mia. kr. om året.⁵ I gruppen af disse 60.000 svært overvægtige børn venter der tusindvis af nye diabetes 2 tilfælde, der vil koste det danske samfund milliarder af kroner over deres levetid.

Forskning har vist, at et vægttab på kun 5-7 % kan forhindre udvikling af diabetes 2.⁶ Alligevel bruger det danske samfund forbløffende få midler på forebyggelse og livsstilsinterventioner. De penge vores politikere sparer på den konto, får vi lov til at betale mange tusinde gange igen i dyre medicinske behandlinger og operationer samt nedsat produktivitet.

Medmenneskeligt og samfundsøkonomisk skylder vi i et velfærdssamfund som Danmark at hjælpe de 60.000 danske børn, der lider af så svær overvægt, at det truer deres helbred. Vi er som samfund nødt til at handle nu.

Vi beder dig derfor om at tage dette samfundsproblem alvorligt og handle på følgende tre erkendelser:

- 1) Vi er som samfund nødt til at gøre mere for at bekæmpe børneovervægt
- 2) Den offentlige sektor ikke har ressourcerne til at løse denne problemstilling alene.
- 3) Vi er nødt til at identificere det tilbud, der hjælper flest muligt for færrest midler.

FitforKids er en nonprofit organisation, der tilbyder et gratis vægttabsprogram til udsatte børn ml. 7-15 år og deres familier leveret af lokale frivillige. Med FitforKids får familierne et tilbud, der gør at de kan blive i lokalmiljøet og forældrene er direkte og aktivt inddraget. Formålet er, at familierne lærer at tage vare på

egen sundhed. Vores metode er baseret på international forskning⁷ og vores resultater, der er videnskabeligt dokumenterede på Rigshospitalet,⁸ er fuldt ud på højde med dem som f.eks. Holbæk-metoden genererer – til gengæld er vi 8-10 gange billigere, Se bilag 1 nedenfor.

I dag er vi 250 frivillige, der driver 23 hold fordelt på 18 kommuner (København, Frederiksberg, Brøndby, Høje Taastrup, Albertslund, Ballerup, Greve, Roskilde, Hillerød, Odense, Svendborg, Haderslev, Esbjerg, Kolding, Horsens, Aarhus, Randers og Aalborg).

Hver uge hjælper vi mere end 600 udsatte børn og deres familier. Det gør vi for et budget på under kr. 1.2 mio. kr. Til sammenligning hjælper Julemærkehjemmene 750 børn om året til et budget på 47 mio. kr.⁹ For de kr. 63.400,- som et 10 ugers julemærkehjem ophold koster, kan FitforKids drive et helt hold med 25 børn og deres familier med kostvejledning i hjemmet, to ugentlige træninger, forældre-coaching, motivationsprogram med bøger, t-shirts, pokaler og medaljer og sociale events i et år.

FitforKids samarbejder i alle kommuner med den lokale sundhedspleje om rekruttering af familier til holdene. FitforKids modtager også børn fra Enheden på Holbæk Sygehus, fra de fire julemærkehjem og fra kommunale specialcentre som Center for Børn og Unges Sundhed i Københavns kommune. FitforKids er medlem af Sund By Netværket og indgår således i den samlede nationale indsats mod børneovervægt.

Fordi vores indsats er baseret på frivillighed har FitforKids en omkostningseffektivitet, der er bedre end noget andet børnevægttabsprogram (se bilag 1 nedenfor).

FitforKids er den absolut billigste måde at producere vægttab og forbedret trivsel for børnene på. Samtidig foretrækker mange overvægtige børn og familier at få hjælp til vægttab i regi af en frivillig forening, da det er mindre stigmatiserende.¹⁰ Det betyder, at vi nemmere når nogle af de udsatte familier, som er svære at nå.

Men FitforKids kunne hjælpe mange flere børn og familier til bedre sundhed og øget trivsel.

Vi søger derfor om, at der på årets satspuljeforhandling bliver afsat et beløb på kr. 2.0 mio. kr. pr. år i to år til et tværsektorielt modelprojekt mellem FitforKids og 8 kommuner med det formål at afprøve den praksis som FitforKids har udviklet med henblik på at styrke og kvalitetsudvikle samarbejdet mellem FitforKids og kommunerne.

Satspuljeprojektet vil samtidig sikre kontinuiteten for de 23 hold, der allerede er i drift og skabe et permanent tilbud, der har plads til 1000 børn og familier om året. Den videre udbredelse og forankring af FitforKids vil kunne ske i regi af Sund By Netværket og i samarbejde med de enkelte kommuner.

Med venlig hilsen



Pelle Plesner

Formand for FitforKids

Bilag 1 – Sammenligning af omkostningseffektivitet

Studie (Publiceringsåret)	Cost per barn	Effect Delta zBMI	Cost per 0,1 zBMI enhed
FitforKids (2014) ¹	kr. 5.000 ²	-0,44	kr. 1.136,-
BVC (2013) ³	kr. 23.000	-0,27	kr. 8.520,-
9 Kommunale Model-Projekter (2016) ⁴	kr. 24.500	-0.50*	kr. 4.900*
Enheden på Holbæk (2011) ⁵	kr. 23.000	-0,32	kr. 7.180,-
Enheden på Holbæk (2014) ⁶	kr. 23.000**	-0,24	kr. 9.580,-

*Dette tal dækker over at en del af børnene i Modelprojekterne også i projektperiode var på Julemærkehjem ophold. Det betyder, at den faktiske økonomi forbundet med at skabe en gennemsnitlig BMI-reduktion på 0.5 skal forhøjes med omkostningerne forbundet med julemærkehjemophold for det antal børn i projektet, som var på Julemærkehjem i projektperioden, at effekten – de 0.5 BMI-reduktion – et resultat af *to indsats* og ikke af kommunens indsats alene (også det der kaldes "Confounding" i empirisk forskning). Det bør bemærkes at 4 ud af 9 kommunale modelprojekter skabte en BMI-reduktion på 0.20. Se Note 4 nedenfor s. 18.

**Dette tal er eksklusive omkostninger til IT, arbejdsplads, kursus i Holbæk-metoden, lønomkostninger til sygeplejerske i Enheden for Overvægtige Børn og Unge til oplæring og sparring med de kommunalt ansatte og forbrugsmaterialer/laborantomkostninger i forbindelse med blodprøve-analyser af børnene mv.

Noter til skemaet:

¹ Harder-Lauridsen et al. BMC Pediatrics 2014, 14:273, "A randomized controlled trial on a multicomponent intervention for overweight school-aged children"

² Omkostningerne til FitforKids-forsøgsprojektet var kr. 2.000 højere pr. barn end de er i dag.

³ Center for Interventionsforskning og Københavns Kommune: Evaluering af børnevægtcenteret 31-01-2013.

⁴ "Evaluering af satspuljen forebyggende indsats for børn og unge. Kommunale modelprojekter." Nete Krogsgaard Niss og Ida Scheel Rasmussen, s. 23, SFI-rapport 15:43, (2015). 4 ud af 9 programmer leverede reduktion i BMIz-score på 0.2.

⁵ Holm JC, Gamborg M, Bille DS, "Chronic care treatment of obese children and adolescents. Int J Pediatr Obes 2011 May 2.

⁶ Se "Evaluering af "Holbækmetoden" anvendt i kommunalt regi - foreløbige resultater - frem til d. 1.5.2014", Ph.d. studerende, læge Pernille Maria Møllerup & Ph.d., Overlæge og Forskningsleder Jens Christian Holm, Enheden for Overvægtige Børn og Unge, Børneafdelingen, Holbæk Sygehus.

Slutnoter til teksten:

¹ Jens Christian Holm, Overlæge Enheden for Overvægtige børn og opfinder af "Holbæk-modellen", interview til DR 17. juni 2014.

² Schwimmer, J. B., Burwinkle, T. M., & Varni, J. W., "Health-related quality of life of severely obese children and adolescents." *Journal of the American Medical Association*, 289, s. 1813-1819, (2003)

³ Reilly J., "Obesity in childhood and adolescence: Evidence based clinical and public health perspectives", *Post grad Med J* 2006;82:429-437

⁴ Schmidt M, Johannesdottir SA, Lemeshow S, et al, "Obesity in young men, and individual and combined risks of type 2 diabetes, cardiovascular morbidity and death before 55 years of age: a Danish 33-year follow-up study", *BMJ Open* 2013;3:e002698.

⁵ <http://www.diabetes.dk/presse/diabetes-i-tal/diabetes-og-oekonomi.aspx>

⁶ Richard F. Hamman, "Effect of Weight Loss With Lifestyle Intervention on Risk of Diabetes", *Diabetes Care*. 2006 Sep; 29(9): 2102–2107.

⁷ FitforKids-programmet baserer sig på konklusionerne i metastudiet Luttikhuis, H. O. et al (2009) 'Interventions for treating obesity in children', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, pp.1-57. Se s. 17: "Evidence from this review shows that family-based, lifestyle interventions with a behavioural program aimed at changing diet and physical activity thinking patterns provide significant and clinically meaningful decrease in overweight in both children and adolescents compared to standard care or self-help in the short- and the long-term."

⁸ Harder-Lauridsen et al., "A randomized controlled trial on a multicomponent intervention for overweight school-aged children", *BMC Pediatrics* 2014, 14:273.

⁹ Formand for Julemærkefonden Søren Ravn Jensen, foredrag om Julemærkehjemmene ved Center for Forebyggelse i Praxis' Symposium om Tilbud til Overvægtige børn, 9. juni 2016, København og Årsrapport 2015.

¹⁰ "De unges frygt for stigmatisering er en væsentlig udfordring i rekrutteringen. Det er oplevelsen i projekterne, at de unge frygter kammeraternes reaktioner, hvis de deltager i projektet." s. 12 i "Satspuljeindsatser for børn og unge med overvægt", Pjece af Nete Krogsgaard Niss og Ida Scheel Rasmussen – (uddrag af konklusioner fra "Evaluering af satspuljen forebyggende indsatser for børn og unge. Kommunale modelprojekter." SFI-rapport 15:43, 2015)