

# 'LEG DIG GLAD'

- En brobygningsindsats rettet mod børn og idrætsforeninger i Ishøj, april 2014

## Introduktion

Målgruppen for indsatsen 'Leg dig glad' er førskolebørn og børn i indskolingen, som er overvægtige og/eller kommer fra udsatte familier med lav indkomst. Indsatsen er en brobygningsindsats, som skal styrke målgruppens brug af idrætsforeninger. Derudover er formålet at give børnene mulighed for at prøve kræfter med forskellige aktiviteter i foreningslivet og modvirke overvægt. Indsatsen skal bygge videre på eksisterende tilbud og samarbejde i kommunen.

## Baggrundsbeskrivelse

Skolebørnsundersøgelsen<sup>1</sup> fra 2011 peger på, at de gode vaner grundlægges i barndommen og videreføres ind i voksenlivet. Det er derfor vigtigt at bidrage til at øge børns motorik, selvbevidsthed og selvtillid. Dette kan gøres gennem en nærværende og målrettet indsats, som skal skabe større motivation for, og lyst til, at deltage i det lokale foreningsliv. Endvidere viser indskolingsundersøgelsen, i Ishøj Kommune, en stigning i børn med overvægt. Det har været stigende siden 2007 hvor antallet udgjorde 19,4 %, og heraf er 8,6 % svært overvægtige. I 2009 udgjorde de overvægtige 21,5 % og de svært overvægtige udgjorde 5,6 % (målt i BMI for børn,

### Generelle fakta:

- Op mod hvert femte barn er overvægtigt (15-20 procent, 2003-tal)<sup>2</sup>
- 70 procent af dem, der er overvægtige som unge, bliver det også som voksne.<sup>3</sup>
- Overvægt medfører en række psykosociale komplikationer som isolering og manglende social tilpasning samt psykiske effekter af mobning og nederlag, som kan være trøstespisning og tilbagetrækning fra deltagelse i fysisk udfoldelse<sup>4</sup>
- Stigmatisering af overvægtige medfører ofte en opfattelse af, at man selv er skyld i sin overvægt. Børn (9-12 år) der føler, at de selv er skyld i, at de er overvægtige, har lavere selvværd i forhold til udseende og fysisk formåen end børn, der ser deres problem, som noget der skyldes udefra kommende årsager<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Rasmussen, Mette og Due, Pernille. 2011. *Skolebørnsundersøgelsen*. Forskningsprogrammet for Børn og Unges Sundhed. Statens Institut for folkesundhed Syddansk Universitet

<sup>2</sup> Bjørn Richelsen. Er det en fedmeepidemi? Ugeskrift for Læger 2005; 167 (2): 145

<sup>3</sup> Reilly J. Obesity in childhood and adolescence: Evidence based clinical and public health perspectives. Post grad Med J 2006;82:429-437

<sup>4</sup> Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til strategi. Motions- og Ernæringsrådet 2007

Body Mass Index).

Samme undersøgelse viser også, at kun 47,6 % af børnene i Ishøj Kommune går til en fritidsaktivitet med fokus på bevægelse mod et gennemsnit på 66 % i andre kommuner.

### **Formål**

Formålet er at få målgruppen til at bevæge sig mere og skabe lyst til leg og bevægelse. Derudover er en del af formålet dels at få målgruppen til at bruge idrætsforeninger og dels at modvirke overvægt. I den forbindelse vil der være fokus på at styrke børnenes selvtillid, give dem succesoplevelser og skabe sociale relationer. Samtidig skal indsatsen give børnene mulighed for at prøve kræfter med foreningslivet og forskellige former for idræt. Initiativerne skal ikke kun rettes mod børnene. Forældrene skal også inddrages i arrangementerne, hvilket skal skabe en helhedsorienteret indsats og styrke de nære relationer i familien. Derudover skal indsatsen ske i et tæt samarbejde med de lokale idrætsforeninger.

### **Organisering**

Der udpeges en sundhedsfaglig konsulent til dels at igangsætte indsatsen og dels til at varetage den overordnede ledelse. Vedkommende har ansvar for at planlægge, forberede og igangsætte initiativer sammen med tovholdere i foreningerne samt daginstitutions- og skoleområdet.

Derudover knyttes der personer til indsatsen som dels er foreningsguider og dels afvikler aktiviteterne. Foreningsguiderne skal fungere som bindeled mellem foreningerne og familierne. De skal målrettet arbejde sammen med børn og forældre i forhold til at finde relevante foreningsaktiviteter for barnet. Derudover skal disse personer vejlede og støtte familien og barnet i at starte på holdene i foreningerne. Foreningsguiderne skal arbejde sammen med konsulenten, foreninger og institutioner. Dette arbejde kan varetages af en kombination mellem en ansat i kommunen samt gennem aflønning af foreningsrepræsentanten.

Samarbejdspartnere kunne være sundhedsplejen, familiecenteret, julemærkehjemmene, overvægtsambulatorierne (Holbæk og Rigshospitalet), samt

direkte samarbejdspartnere (tovholdere) på daginstitutioner, skoler og foreninger i Ishøj.

### **Initiativer**

Indsatsen vil bestå af en række forskellige initiativer. Med initiativerne skal der være mulighed for at gøre sig erfaringer undervejs, og eventuelt foretage løbende ændringer. Samtidig vil indsatsen også bygge på tidligere og eksisterende indsatsers erfaringer, fx 'Tip Tab Tynde', 'Leg, bevægelse og fællesskab uden alder' og JUMP4FUN<sup>2</sup>. Indsatsen kan desuden udvikle sig gennem samarbejdet med de lokale foreninger.

På baggrund af dialog kan idrætsforeninger i Ishøj i efteråret 2014 starte hold op, som både skal være meningsfulde fritidsaktiviteter, men som også skal fungere som udslusning til andre idrætsaktiviteter for overvægtige børn. Flere foreninger i Ishøj har givet udtryk for at de gerne vil samarbejde om at oprette "specialhold" for overvægtige.

På holdene vil der dels være fokus på styrkelse af børnenes selvværd via udvikling af selvtillid og handlekompetencer i et socialt trygt miljø, samt at udvikle og styrke børnenes motoriske formåen gennem leg, kropsbevidsthed og fælles glæde.

Holdene kan udfolde sig indenfor en bred vifte af idrætsaktiviteter, så som gymnastik, karate, håndbold, fodbold, badminton osv. Dette skal give børnene et bredt kendskab til sport, og muligheden for at prøve forskellige sportsgrene af. Helt konkret kunne man forestille sig en klippekortsordning, hvor børnene gennem en periode får mulighed for at deltage i forskellige aktiviteter for senere at melde sig ind i en forening.

Der vil desuden være mulighed for støtte til udsatte familier. Foreningsguiden vil støtte familier og børn med begrænsede sociale og økonomiske ressourcer. Samtidig vil foreningsguiden rådgive familierne omkring mulighederne for at søge om støtte andre steder, fx gennem fonde. Her skal det nævnes at der formentlig bliver åbnet op for støtte til kontingentbetaling via statslige midler, hvilket foreningsguiden vil rådgive omkring.

Opsporingen af børnene/familierne vil ske i samarbejde med før nævnte samarbejdspartnere i kommunen. I den forbindelse kan initiativerne med fordel også komme i forlængelse af 'Tip Tab Tynde'. Herigennem sikres kendskab til målgruppen, og

---

<sup>2</sup> Et projekt hvor DGI Nordsjælland, Julemærkehjemmene, Nordsjællands Hospital Hillerød samt idrætsforeninger i Nordsjælland har startet et samarbejde, for at skabe flere idrætstilbud for overvægtige børn.

initiativerne kan være med til at fastholde børnene og deres familier. Samtidig kan koblingen bidrage til at forstærke indsatsen på området.

### **Budget**

Indsatsen finansieres dels af Pulje til nye sundhedsinitiativer, og dels af 350.000 kr. som er overført fra 2013 vedr. NIPS-midler.

Det samlede budget for dette initiativ er det første år 600.000 kr. Herefter vil der være 250.000 om året til indsatsen.

De økonomiske midler skal dække over aflønning (herunder aflønning af foreningsguider) og finansiering af aktiviteter. Det første år vil der være behov for en særlig indsats for at opbygge netværk, koordinere indsatsen, skabe relationer samt lave brobygning til det eksisterende. Derfor tilføres der en konsulent til indsatsen for at varetage dette i en tidsbegrænset ansættelse.

Budget for det første år:

|   |                    |
|---|--------------------|
| Konsulent (ca. 30 timer om ugen i et år): | 350.000 kr.        |
| Aktivitetsmidler:                         | 30.000 kr.         |
| Foreningsguide:                           | 100.000 kr.        |
| <u>Sundhedskonsulent:</u>                 | <u>120.000 kr.</u> |
| I alt:                                    | 600.000 kr.        |

Budget for de kommende år:

|                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| Aktivitetsmidler:         | 30.000 kr.         |
| Foreningsguide:           | 100.000 kr.        |
| <u>Sundhedskonsulent:</u> | <u>120.000 kr.</u> |
| I alt:                    | 250.000 kr.        |

## **Bilag: Generelle fakta**

### **Overvægt blandt børn og unge:**

- Seks ud af ti børn (4-14 år) spiser for meget sukker. Tre ud af fire børn (4-14 år) spiser en kost med mere end 30 % fedt. 1/3 af de 4-10-årige, 1/10 af de 11-14-årige og 1/20 af de 15-18-årige spiser den anbefalede mængde frugt og grønt.<sup>3</sup>
- Kun 1/3 af de 11-15-årige drenge og 1/5 af pigerne lever op til anbefalingen om at være fysisk aktiv i mindst 60 minutter om dagen<sup>4</sup>

### **Fysiske konsekvenser af overvægt hos børn og unge:**

- Risikoen for at udvikle type 2-diabetes i puberteten er højere blandt overvægtige børn end normalvægtige.<sup>5</sup>
- Svær overvægt hos børn og unge (5-18 år) kan have en række fysiske konsekvenser som fx forstadier til udvikling af type 2-diabetes, astma og leverpåvirkninger<sup>5</sup>
- Svær overvægt hos børn kan give problemer med fejlstilling i hofte- og knæled som kræver operation. Mange oplever desuden besvær i forbindelse med leg, sportsudøvelse og det at binde sit eget snørebånd<sup>6</sup>
- Livsstil og risikofaktorer fra barndommen overføres til voksenlivet<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Danskernes kostvaner 1995-2006 – status og udvikling med fokus på frugt og grønt samt sukker. DTU Fødevareinstituttet, 2008

<sup>4</sup> Undersøgelse af 11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2008. Sundhedsstyrelsen 2010

<sup>5</sup> Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til strategi. Motions- og Ernæringsrådet 2007

<sup>6</sup> Wearing SC et al. Musculoskeletal disorders associated with obesity: A biomechanical perspective. *Obes Rev* 2006;7:239-250

<sup>7</sup> Ovesen L. Adolescence: A critical period for long-term tracking and risk for coronary heart disease? *Ann*

- Overvægtige børn har større risiko end normalvægtige for at få hjertekarsygdom som voksne<sup>8</sup>

### **Psykiske konsekvenser af overvægt hos børn og unge:**

- Overvægtige børn angiver selv, at det største problem ved deres overvægt er, at de er ekstra udsatte for drilleri og mobning<sup>9</sup>
- Livskvaliteten er svækket hos overvægtige børn (5-11 år) i forhold til normalvægtige børn. Den svækkede livskvalitet er større, når det er forældrene, der vurderer børnenes livskvalitet<sup>10</sup>
- Svært overvægtige børn og unge (5-18 år) angives at have samme livskvalitet som kræftsyge børn<sup>11</sup>

---

Nutr Metab 2006;50:317-324

<sup>8</sup> Børn og unges livsstil og risiko for hjertesygdom. Hjerteforeningen 2004

<sup>9</sup> Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til strategi. Motions- og Ernæringsrådet 2007

<sup>10</sup> Hughes AR et al. Quality of life in a clinical sample of obese children. Int J Obes (Lond) 2007;31:39-44

<sup>11</sup> Schwimmer JB et al. Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. JAMA 2003;289(14):1813-1819