



Tid: Mandag d. 19. marts kl. 12-15.45

Sted: Lægeforeningen, Kristianiagade 12, 2100 Kbh. Ø, mødelokale: 3. sal, M3 (Dampvaskeriet)

Afbud: Merete Nordentoft

1. Velkomst, præsentation og siden sidst

Morten Grønbæk byder velkommen efterfulgt af en kort præsentationsrunde. Der er sket rigtig meget siden sidste rådsmøde d. 4. december. Især har der været meget fokus på tobak, og så lancerede vi en ny rapport om *Fremme af sunde mad- og måltidvaner blandt børn og unge* d. 28. februar og holdt en konference d. 1. marts for fagprofessionelle og beslutningstagere om samme tema.

På oplægssiden har Morten bl.a. deltaget i paneldebat på KL's Sundhedskonference i Kolding d. 16. januar om KL's nye sundhedsudspil og i Alkohol & Samfund og Trygfondens tredje nationale Alkoholkonference under temaet "Hvordan skal vi sætte ind lokalt og nationalt? Morten fortæller, at han på alkoholkonferencen bl.a. fremførte, at en centralisering af alkoholbehandlingen måske kunne være en god ide. Den 6. marts stod Morten for at præsentere den nye Nationale Sundhedsprofil 2017. Morten fortæller, at resultaterne desværre er nedslående med undtagelse af få punkter; de ældre er mindre ensomme, og alle drikker lidt mindre. Ellers er det gået den forkerte vej på rigtig mange parametre. Forekomsten af svær overvægt er steget til nu næsten 17% og langt flere, især i de unge, føler sig stressede. Forekomsten af søvnproblemer er også steget. I forhold til søvnbesvær og stress er det interessant, at det i Region syd er registreret, at 30% af de unge angiver, at de bliver vækket om natten af elektroniske medier. Det mest nedslående tal af alle er, at antallet af daglige, unge rygere er steget til omkring 17%. Samme tendens ses ikke internationalt.

På presse og de sociale medier-siden har vi haft rigtig god dækning af den nye rapport om børn og unges mad- og måltidvaner. DR havde fået solo-rettigheder på rapporten og omtalte den hele d. 28. februar på mange af deres flader. Morten medvirkede bl.a. i DR nyhederne kl. 18:30 og var også i P1 og P4. De regionale tv-stationer fulgte trop med egne lokale cases samme dag. Dækningen ved DR Østjylland førte til topnyhed ved Ritzaus Bureau. Inge Tetens medvirkede i en tre-siders artikel i Politikens Lørdagsliv d. 3. marts (med henvisning til artiklen på avisens forside) med vinkel på de unges madvaner og forældrenes ansvar ift. dette. Bente Klarlund omtalte også rapporten i sin

klum
me i Politiken d. 4. marts. Derudover har rapporten bl.a. været omtalt i videnskab.dk (3 artikler), Jyllands-Posten, POINT of VIEW International (Danmarks største, uafhængige blogmedie), dr.dk og folkeskolen.dk og vores Facebook-opslag om rapporten er blevet delt og liket af rigtig mange.

Siden sidste rådsmøde har der også været meget fokus på tobak i pressen og på de sociale medier. Morten var bl.a. i BT d. 11. januar med anbefaling om at sætte tobaksprisen op og gemme pakkerne væk. Samme dag medvirkede Morten i Bagklog på P1 hvor teaterdirektør, Jon Stephensen, havde ønsket at ringe Morten op for at få svar på, hvorfor danskerne fortsat ryger, når vi ved, det er usundt. Den 14. januar blev Morten interviewet til både TV2 News om KL's forebyggelsesudspil og til TV2 Nyhederne om effektive tiltag til at begrænse børn og unges rygning. Her pegede Morten bl.a. på at cigaretter skal gemmes væk under disken. Endelig har Vidensrådet og 33 andre organisationer d. 15. marts sendt en fælles appel til Folketinget om at igangsætte konkrete initiativer til at begrænse andelen af unge rygere. Denne appel lå op ad forespørgsel F18 om tobaks konsekvenser for folkesundheden.

Det kunne tyde på, at de seneste måneders indsats for mere tobaksforebyggelse begynder at danne grobund for nye holdninger og initiativer i samfundet. Fx har Magasin nu meldt ud, at de ikke længere sælger tobak, og Jette Skive, KL's nye sundhedsformand og medlem af DF, har ændret kurs og melder nu ud, at priserne på tobak skal sættes markant op, hvilket er en direkte udfordring af partilinjen i øvrigt hos Dansk Folkeparti på Christiansborg.

2. Orientering fra Sundhedsstyrelsen ved Jette Jul Bruun

Jette Jul Bruun giver under dette punkt en orientering om, hvad der arbejdes med i Sundhedsstyrelsen i øjeblikket.

Den seneste tid er i høj grad gået med opdateringen af de nationale sundhedsprofiler 2017, og der kører fortsat mange historier rundt i medierne på den baggrund. Tallene kan bl.a. bruges til et fortsat stort fokus på behovet for mere tobaksforebyggelse i Danmark.

Derudover arbejdes der meget med opdateringen af alle forebyggelsespakkerne til kommunerne. De opdaterede pakker forventes at komme ud midt i april. Som noget nyt vil pakkerne være prioriteret ift. hvilket forebyggelsestema, man bør starte ud med at arbejde med.

Jette runder af med at nævner, at de også ved Sundhedsstyrelsen har registreret nogle nye politiske bevægelser på tobaksområdet, herunder bemærkes, at Jette Skives seneste udmelding om at hæve tobaksprisen markant er en af de vigtigste i flere år.

3. Orientering om status på projekter og aktiviteter ved arbejdsgrupper

Under dette punkt orienteres om Vidensrådets fire igangværende projekter:

Status på projektet *"Alkoholkulturen til debat"* er, at der er udarbejdet en detaljeret disposition for rapporten, og at arbejdsgruppen i øjeblikket er i gang med at søge litteratur og udarbejde 1. rapportudkast, som skal drøftes på næste arbejdsgruppemøde d. 12. april. Siden sidst er Veronica Pisinger fra Statens Institut for Folkesundhed desuden blevet medlem af arbejdsgruppen, og arbejdsgruppens formand, Janne Tolstrup, har skiftet arbejde til nu at være leder af et epidemiologisk center ved Novo Nordisk. Janne ønsker dog at fortsætte som formand for arbejdsgruppen, og der vurderes ikke at være risiko for inhabilitet forbundet med dette. Formandskabet vil sammen med sekretariatet overveje om den nuværende habilitetserklæring anvendt i de arbejdsgrupper, der tilknyttes vores projekter, på tilstrækkelig vis afdækker evt. inhabilitet ved arbejdsgruppemedlemmer ansat i virksomheder.

Temarapporten *"Forebyggelse af rygning blandt unge – de mest effektive indsatser"* er stort set færdig og i gang med at blive korrekturlæst. Rapporten skal offentliggøres d. 24. april, og der vil blive afholdt en konference d. 25. april på baggrund af rapporten med deltagelse af en lang række organisationer og beslutningstagere.

Status på projektet *"Forebyggelse af rygning blandt unge på EUD"* er, at den nu er færdig og i gang med at blive sat op grafisk. Rapporten er en mere kvalitativ rapport støttet af Sundhedsstyrelsen og den udarbejdes i samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning. Den trækker bl.a. på evidensen fra vores kommende temarapport *"Forebyggelse af rygning blandt unge – de mest effektive indsatser"*. Offentliggørelsen er endnu ikke planlagt, men tanken er, at den bl.a. skal omtales på den planlagte Vidensråds-konference om rygning d. 25. april.

Temarapporten *"Forebyggelsespotentiale for de fem hyppigste kræftformer blandt mænd og kvinder"* er færdig og sendt afsted til Kræftens Bekæmpelse, der støtter projektet. Detaljer omkring offentliggørelse vil blive klarlagt på et kommende møde med Kræftens Bekæmpelse. Projektet er atypisk i forhold til Vidensrådets tidligere temarapporter, idet den ikke opsummerer eksisterende evidens på området, men i stedet for, på baggrund af eksisterende evidens, indeholder nye beregninger. Til det formål har det været nødvendigt at købe ekstern bistand ind. Det drøftes i Rådet, at vi fremadrettet, ved evt. lignende samarbejder, forud for projektstart i endnu højere grad skal afdække, hvad det er, Vidensrådet kan supplere med på sådan et område. Et rådsmedlem opfordrer til at bruge bl.a. det estimerede forebyggelsespotentiale ved elimination/reduktion af rygning, som en del af baggrunden på rygekonferencen d. 25. april.

4. Konference om mad- og måltidsvaner ved Inge Tetens

Under dette punkt fortæller Inge Tetens, der er formand for rapporten om *"Fremme af sunde mad- og måltidsvaner blandt børn og unge"* om konferencen om samme. Konferencen var bygget op således at der blev indledt ved Morten Grønbæk og Christine Paludan fra Nordea-fonden. Dernæst fulgte en række faglige oplæg, først om rapportens hovedkonklusioner og dernæst tre eksempler fra praksis på,

hvor

dan der kan arbejdes godt med fremme af børn og unges mad- og måltidsvaner. Efter dette fulgte en workshop, hvor konferencedeltagerne skulle netværke og generere spørgsmål til den afsluttende paneldebat. Involveringen af deltagerne gav en engageret og god stemning på konferencen, og moderator, Jakob Illeborg, var rigtig dygtig til at holde fast i dette og sætte de genererede spørgsmål i spil i panelet.

Spørgsmål (Sp): Har det nogen betydning for konklusionerne, at mad- og måltidsindsatser tages ud alene.

Svar: Fokus på hvad der virker på kost. Endpoint er kost. Det er et komplekst fokus i sig selv.

Svar: Meget få interventionsstudier. Men mange tværsnitsstudier, der peger på forældrenes betydning. Vi ligger i toppen i DK med, at vi spiser sammen.

Sp.: Teenagere har de dårligste kostvaner. Hvornår vender de unge tilbage?

Svar: Vi ved det ikke. Der er ikke danske studier. Få studier fra udlandet. Fra DTU Fødevareinstituttet. Det gør ikke så meget, de vender alle sammen tilbage (Sidse Fagt).

Svar: Der er højere grad af tracking blandt de laveste socialklasser. Der skal sættes mest ind blandt dårlige vaner blandt børn og unge.

Sp: Advisory board ledes af Lars Kolind og skal vejlede regeringen om sunde mad og måltider. Her har vi haft kæmpe diskussion af, hvad skoler tilbyder af rammer. Nogle i boardet ønsker de svenske/finske tilstande. Har vi en god kultur omkring madpakker? Til og med 6. klasse, så er det slut.

Sv: Det økonomiske aspekt. Det er dyrt at lave sunde madpakker. Man skal passe på ikke ukritisk at prise den svenske model. Den nuværende generation glemmer at lave mad?

Nyt tema om sårbare gravide og de første leveår: Tre faglige oplæg

- 1) Oplæg 1: Trine Pagh Pedersen fra Statens Institut for Folkesundhed indleder med oplægget "Sociale mønstre i de første leveår - Databasen Børns Sundhed" med fokus på de *bemærkninger* Sundhedsplejersker registrerer på børn i de første leveår. Trine fortæller, at der indtil videre er 34 kommuner med i den frivillige ordning, primært fra Region Hovedstaden, og at de gerne vil have flere kommuner med, især fra Jylland. På baggrund af registreringerne udarbejdes der til de deltagende kommuner hvert år to temarapporter med forskellige emner. En temarapport på spædbørn og en på skolebørn. Derudover udarbejdes der hvert år en årsrapport. Det kan konkluderes, at et stort mindretal af børn har forskellige problemer, fx regulatoriske problemer, udsættelse for passiv røg.

Mor-barn relation og efterfødselsreaktioner hos moren. Der er ikke social- og herkomstbetinget ulighed i alle problemer. Fx er der ikke ulighed på uro, gråd og søvn. Problemerne medfører en række implikationer.

- 2) Dernæst holder Janni Ammitzbøll fra Statens Institut for Folkesundhed oplægget "PUF – Tidlig opsporing af mental sårbarhed i første leveår": PUF er et monitoreringsværktøj til tidlig opsporing af mental sårbarhed i første leveår, som hun har været med til at udarbejde.

- 3) Trine Schaldemose, vicedirektør i mødrehjælpen fortæller om Mødrehjælpens arbejde med sårbare gravide og familier: de indgår partnerskaber med flere kommuner og arbejder bredt med forældrekompetencer, udvikling, og job, barnets trivsel, sundhed. De arbejder i et tværfagligt felt. Afhængig af hvilken fase af graviditeten/starten af det nye liv som forældre og barn befinder sig i, kan det være hensigtsmæssigt at intervenere mod forskellige ting. Fx tale uddannelse i slut graviditet. Kost / rygning når barnet er født etc. De har god erfaring med at starte relationen gennem fx sundhedsplejerske. Ikke alt for meget kassetækning. Spejling er vigtig og sammensætning af grupperne er central. Motivationen er det, der er afgørende – de unge tilbydes hjælp, når motivationen er der. Lokal forankring er helt vildt vigtigt. Brugere skal mødes, hvor de færdes til daglig. Det kan skabe varig forankring. Fædre har også stor betydning, og mødrehjælpen begynder snart igen at arbejde med efterfødselsreaktioner, også blandt mænd.
- Trine fortæller at de er nysgerrige på: særlige risikofaktorer for familiens og barnets trivsel. Effekter af tværfaglige indsatser, der imødekommer både sundhedsmæssige, sociale og beskæftigelsesmæssige udfordringer hos familien. Jordemødrene er en meget central aktør i det her, og her kan vi bl.a. få fat i fædrene, fordi de tit er med ved jordemødrene.
- At få løftet indsatser op og spille sammen, så det ikke kun er rygning. Men en rækkefølge og en samlet forebyggelsesindsats. Kost, rygning, motion, det mentale
- Tidlig mor barn relation. Tidlig sprogdudvikling, tidlig overvægt. Identificere og hvad skal vi tilbyde. Efterfødselscreeninger. Hvad følges det op af?

Sp: Hvor ser i de største succeser?

Svar: Helhedsorienteret indsats som fx det jeg beskrev i Sydhavn.

Sp: Betyder det noget, om man er sen eller tidlig i daginstitution?

Sp: Hvem finansierer?

Svar: Det gør mødrehjælpen sammen med kommunerne. Børnetøjs- og genbrugsbutikker giver nogle af midlerne til programmerne.

Sp: Hvad er perspektivet?

Kommentarer til videre drøftelse af interessante emner i relation til gravide og sund start på livet:

- Der er generelt stor usikkerhed første gang man skal have et barn. Her er der ikke nødvendigvis en social gradient.
- Hvornår er det effektivt at sætte ind. Timingsmæssigt over livstid. Nok større usikkerhed tidligt i livet.
- Er fødselsforberedelsen god nok? Den er jo stort set fjernet. Fødselsforberedelsen.
- Model er differentieret ift risiko. Praktiserende læge vurderer sammen med jordemoderen hvor stort behovet er hos den enkelte.
- Efter fødslen: Her tager sundhedsplejersken over. Og årsundersøgelser. Social ulighed i forbruget af undersøgelser.
- Nobelpristagere fra Chicago. Det er en speciel gruppe, der blev kigget på dengang i 50'erne.
- Jeg har en undren over evidensen for, hvor længe man er indlagt efter fødsel, og lang barsel. Hvis vi skal lave noget, skal der være data, der kan understøtte.

- Især økonomer har beskæftiget sig med, at hvis der fx er sket et eller andet med moderen, mens barnet har været i livmoderen eller lige efter fødslen, så påvirker det barnet helt ind i voksenlivet.
- Hvad virker for at få disse børn godt på vej.
- Enig i de socialt sårbare. Man prøver at komme væk fra den brede kommunale sundhedspleje, det er for dyrt. Vigtigt med balance.
- Det virker som om, at sundhedsplejerskerne ikke altid helt ved, hvad der virker? De er gode til at monitorere. Mødrehjælpen siger, at de har et bedre tilbud end kommunerne.
- Hvilke parametre er vigtigst at kigge på. Hvad gør den største forskel?
- Hvad virker ift de rygende gravide. Fokus på den rygende kommende mor?
- Fokus går så meget på de særligt udsatte, men det er ikke der volumen i omkostningerne er? Evidens for afvejningerne. Den danske sundhedspleje er unik. Der er nærmest kun i Australien, det også er sådan.