



**Tid:** mandag den 4 december 2017 kl. 12-15.45.

**Sted:** Lægeforeningen, Kristianiagade 12, 2100 Kbh. Ø, mødelokale: Eriks Atelier.

**Afbud:** Ewa Roos, Anelli Sandbæk, Pernille Due, Dorte Gyrd-Hansen og Karen Wistoft.

## 1. Velkomst og sandwich

## 2. Siden sidst ved Morten Grønbæk

**Presse:** Morten Grønbæk byder velkommen og fortæller, at vi har haft en række indlæg siden sidste rådsmøde. Bl.a. har vi haft et [indlæg](#) i Altinget d.13 september om "Tre afgifter kan gøre danskerne sundere og rigere". Der har også været diverse indslag om tobak. Blandt andet har Morten været i TV2 om højere tobakspriser og i DR om [rygeloven](#) og Bente Klarlund har haft en [klumme](#) i Politikken om "Hvem gør målet om generation røgfri til en mærkesag?"

**Oplæg:** Vi har også haft en række faglige oplæg siden sidste rådsmøde: Alice Jessie Clark har holdt oplæg om "Søvn" på Lægedagene, Pernille Bendtsen har holdt oplæg om "Skoleliv, rygning og fællesskaber" på Partnerskabsseminar for Røgfri fremtid, Pernille Due har holdt oplæg om "Status på unges mentale sundhed" på workshop om unges mentale helbred, og Morten har holdt oplæg om "Forebyggelse og folkesundhed i Danmark" på netværksmøde om folkesundhed i Danske Regioner. Morten opfordrede i den forbindelse til at sikre, at igangsættelse af nye forebyggelsesindsatser sker på et evidensbaseret grundlag, og til at tingene skal afprøves først i et ordentligt studiedesign, inden det sættes i gang i praksis. Det råd kommer Morten med på baggrund af de resultater, der i den seneste tid er opnået på Center for Interventionsforskning, hvor en del af de gennemførte randomiserede kontrollerede studier er 0-fund uden effekt, mens andre studier viser god effekt. På et af de kommende rådsmøder vil Morten gerne fortælle mere om opbygningen af og forskningen på centeret.

**Sundhedspolitik:** Morten slutter sin opdatering med at pege på at par modsatrettede politiske tiltag på folkesundhedsområdet. Lægeforeningen har offentliggjort to forebyggelsespolitiske udspil på alkohol og rygning nemlig "[Ti forslag til at mindske danskernes skadelige alkoholforbrug](#)" og "[Fjern røg fra børn og unges hverdag og hjælp flere til rygestop](#)" med en række bud på, hvordan vi forebygger højt

alko

holforbrug og rygning. Stort set samtidig med dette og med lanceringen af regeringens Diabeteshandlingsplan blev det besluttet at sænke afgifterne på blandt andet

alkoholsodavand, så producenterne fra 2018 fritages helt for at betale den nuværende afgift på 16 kroner per liter.

### 3. Orientering fra Sundhedsstyrelsen ved Jette Jul Bruun

Den 3. november 2017 blev aftale om udmøntning af satspuljen for 2018-2021 indgået. Jette Jul Bruun bemærker, at forebyggelse er prioriteret ganske lavt i aftalen, og at Vidensråd for Forebyggelse er den eneste part i satspuljeaftalen, som får penge til dette.

Den 14. november blev der lanceret en ny national handleplan på [diabetesområdet](#). Jette bemærker at opsporing og behandling i planen er prioriteret højt i forhold til forebyggelse. Samtidig lavede regeringen sammen med Dansk Folkeparti og Radikale venstre en ny erhvervsaftale, der betyder, at bl.a. alkoholsodavand, alkohol, vin og slik fra 2018 bliver billigere. Tillægsafgifterne på alkoholsodavand har finansieret en del af alkoholbehandlingen i kommuner, men finansieringen til bl.a. alkoholbehandling og enkelte forebyggelsesaktiviteter findes nu andetsteds, dog reduceret samlet set.

Derudover er Sundhedsstyrelsen i gang med at revidere forebyggelsespakkerne og i slutspurten med at indsamle og bearbejde data til Sundhedsprofilen 2017, som lanceres den 6. marts 2018. Og så har det været kampagnetid hen over efteråret. Blandt andet kører Sundhedsstyrelsen en kampagne for at få unge til at ændre rygevaner. Kampagnen er fokuseret på normer og holdninger frem for løftede pegefingre og kendte youtubere har været involverede i processen.

### 4. Nyt fra arbejdsgrupperne:

#### Forebyggelsespotentialer for kræft i Danmark:

Naja Hulvej Rod, formand for arbejdsgruppen, giver status på projektet og en forsmag på, hvordan de grafiske illustrationer i publikationen kommer til at se ud. Formålet med projektet er, som tidligere nævnt, at estimere det maksimale teoretiske forebyggelsespotentialer (udtrykt ved population attributable fraction (PAF)) relateret

til

alkohol, rygning, lav fysik aktivitet i fritiden, overvægt, solskoldninger og HPV-infektioner i forhold til de fem hyppigste cancertyper blandt danske mænd og kvinder. Omdrejningspunktet er de grafiske illustrationer af forebyggelsespotentialerne og Rådets medlemmer har følgende input og spørgsmål til Najas fremlægning:

- Der er ikke inkluderet usikkerhed på tallene. Det skal beskrives tydeligere.
- De enkelte søjler skal være bredere og forebyggelsespotentialet tydeligere.
- Kan det tydeliggøres, at beregningerne viser et fremadrettet perspektiv?
- De inkluderede risikofaktorer er også vigtige for fx Hjertekarsygdom og KOL. Kan det nævnes et sted i publikationen?
- Vi skal tænke os om, når denne her forebyggelseshistorie meldes ud. Den skal rammesættes rigtigt, så fx etablerede rygere, eller voksne ikke får opfattelsen af, at det er ligegyldigt om de ryger eller ej eller starter sent med at ryge. Der er ingen tvivl om, at rygning i forhold til lungekræft især er skadelig i ungdomsårene, men rygning er skadeligt for meget andet end lungekræft.

Næste arbejdsgruppemøde er d. 13. december og målet er at kunne sende publikationen i høring blandt rådets medlemmer og følgegruppe inden juleferien, således at projektet kan afsluttes i slutningen af januar/start februar 2018.

#### Forebyggelse af rygning blandt unge – de mest effektive indsatser:

Formand for arbejdsgruppen, Jørgen Vestbo, fortæller, at det skrider godt fremad med arbejdet, og at arbejdsgruppen er tæt på at have en høringsversion af rapporten klar. Det forventes, at rapporten kan sendes i høring i slutningen af januar 2018, og lanceringsdatoen er også allerede fastlagt til d. 25. april 2018. Lanceringen vil ske til en eftermiddagskonference med politisk sigte. Flemming Møller Mortensen har allerede sagt ja til at deltage i konferencen. Jørgen fortæller videre, at der er ret god evidens på området, og at der kan peges på en række tiltag, der virker i forebyggelsen af rygning blandt børn og unge. Diskussionen på de seneste par arbejdsgruppemøder har derfor primært handlet om, hvor skarpe udmeldinger, vi kan give, og hvor politiske vi kan være. I den forbindelse minder Bente Klarlund Rådet om, at vi netop i forbindelse med sidste bevilling fra Trykfonen blev opfordret til, at være mere politiske, der hvor evidensen på området, tillader det.

Forebyggelse af rygning blandt unge på EUD:

Pernille Bendtsen, projektleder for arbejdsgruppen, giver status på projektet om forebyggelse af rygning blandt unge på erhvervsuddannelserne. Projektet, som er finansieret af Sundhedsstyrelsen, blev igangsat slut september i samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning. Formålet er bl.a. at afprøve konklusionerne i Vidensrådets kommende rapport "Forebyggelse af rygning blandt børn og unge" i praksis på erhvervsskolerne gennem afvikling af en række workshops. Projektet har fra start af en stram tidsplan og første udkast til rapporten skal ligge klar før udgangen af 2018. Målet er at have en trykklar version 1. februar.

**5. Præsentation og kommentering af rapport om fremme af sunde mad og måltidsvaner blandt børn og unge.**

Inge Tetens, formand for arbejdsgruppen, giver status på projektet og præsenterer rapportens konklusion og råd. Rapporten blev sendt i høring d. 22. november, og der er deadline for tilbagemeldinger torsdag d. 7. december. Rapporten vil blive lanceret ved en eftermiddagskonference d. 1. marts 2018 i samarbejde med Nordeafonden. Konferencen vil være målrettet beslutningstagere og fagprofessionelle. Morten Brandt er hyret ind til at hjælpe med bl.a. indsalg til medier og udarbejdelse af pressemeddelelse, og der er sendt forespørgsel til DR's Madmagasin og TV-avis om lanceringssamarbejde.

Se Rådsmedlemmers spørgsmål og input senere i referatet.

**6. Fagligt oplæg: "Kan diabetes 2 behandles uden medicin?" ved Bente Klarlund**

Bente Klarlund fortæller under dette punkt om noget af sin forskning på "Center for Aktiv Sundhed", hvor fokus er forskning i fysisk træning som behandlingsform. Bente fortæller bl.a., at der er overbevisende evidens for, at superviseret træning har rigtig god effekt på fitness, bodycomposition og glykæmisk kontrol, men at træningen skal være superviseret for at virke. Derfor arbejdes der nu målrettet på at udvikle en mindre ressourcekrævende intervention for at øge anvendeligheden på befolkningsniveau.

**7. Idegenerering: Nye temaer for 2018-2019.**

Mor  
ten fortæller den gode nyhed om, at vi har fået i alt 2.5 mio. kr. fordelt over 2018 (2.0 mio.) og 2019 (0,5 mio.) fra satspuljen 2018-2021 til at forsætte arbejdet med børn, unge og social ulighed. Pengene er givet til at arbejde med "Fra viden til handling" inden for fem områder ([se mere her](#) under punkt 1.8 side 6):

1. Sårbare gravide.
2. Udvikling i de første leveår.
3. Børns og unges mentale helbred.
4. Overvægt og inaktivitet blandt børn og unge.
5. Unges brug af rusmidler.

Satspuljemidlerne spiller godt sammen med Vidensrådets nuværende strategiske fokus på børn og unge samt social ulighed.

Morten fortæller videre, at næste skridt i processen er at få konkretiseret hvordan, vi i Vidensrådet kan arbejde med disse fem områder. Under dette dagsordenpunkt afvikles derfor en proces, hvor alle rådsmedlemmer får mulighed for at give input til dette.

Se input til slut i referatet.

## 7. Drøftelse af aktuelle emner ved alle rådsmedlemmer

- Debatindlæg om tobaksindustriens nye sats "Heat not burn" og tidlig indsats over for skizofreniblev drøftet.

## 8. Eventuelt

## Opsamling på Punkt 5: Præsentation og kommentering af rapport om fremme af sunde mad og måltidsvaner blandt børn og unge.

Rådets medlemmer havde følgende spørgsmål og input på baggrund af Inges præsentation:

**Spørgsmål:** Er overvægt og tandsygdomme de to store kostrelaterede sygdomme? Hvor meget fylder dårlig tandstatus i rapporten?

**Svar:** Ja, det er det på dette stadie i livet, når man taler om sygdomme relateret til kosten. Altså fraregnet fejl- og underernæring, som vi ikke beskæftiger os med i rapporten. Der er desuden social ulighed i kariesbyrden, og også med hensyn til den samlede kostkvalitet. Med hensyn til syreskader er uligheden mindre. Syreskader skyldes en kombination af lavt pH og høj bufferkapacitet i læskedrikkene er ikke forbundet med sukkerindhold, men opstår straks efter indtagelse af den sure drik ved at ætse tandoverfladen. Det estimeres, at ca. 14% af danske unge har syreskader på tænderne. Juice kan sidestilles med sodavand, når der er tale om syreskader. Det kan godt være, vi skal overveje, om det skal skrives lidt mere frem i rapporten.

**Spørgsmål:** Har I benyttet SCOR-databasen til at beskrive tandsundheden blandt danske børn og unge?

**Svar:** Ja, det har vi.

**Spørgsmål/kommentar:** Berører rapporten, at skolesundhedsplejen og skoletandlægen er et effektivt sted/angrebepunkt og lejlighed til at snakke med børn og unge om, hvordan de spiser?

**Svar:** Nej det gør den ikke, men vi vil overveje, om dette kort kan adresseres.

**Spørgsmål/kommentar:** Kostkvalitetsindekset er en vigtig metode til at kigge på den samlede kost. Kan der i rapporten lægges lidt mere vægt på hvad, der kan konkluderes på baggrund af dette estimat?

**Svar:** Det skal vi nok prøve at overveje, om vi kan.

**Spørgsmål/kommentar:** Kan der foretages en vægtning af de forskellige rammer, der behandles i rapporten? Kan man sige, at samfundsinterventioner er vigtige, bl.a. fordi vi når rigtig mange, og fordi de er omkostnings-effektive?

**Sva**

**r:** Jeg ved ikke helt, hvad sådan en vurdering skulle hæftes op på. Der er ikke lavet undersøgelser, hvor effekten af indsatser i de forskellige behandlede rammer vurderes i forhold til hinanden.

**Supplerende kommentar:** Kunne man evt. snakke med folkene bag BOOST-projektet og høre dem, om de har eller kan lave tal på cost-benefit? Det ville være rigtig fint, hvis man kunne skrive lidt om, at de kontrollerede, komplekse indsatser er dyre i forhold til fx et nationalt forbud mod meget store emballagepakker til sodavand.

**Kommentar:** Det er vigtigt at de forskellige lag i samfundet hænger sammen, og der er behov for multikomponente indsatser inden for samme lag.

**Kommentar:** Det er vigtigt, at der er balance og sammenhæng mellem de forskellige rammer børn og unge befinder sig i, fx mellem skole og hjem. Det er nemmere at styre, hvad der bliver spist i skolen end i hjemmet – i skolen spiser børnene og de unge i høj grad det, der bliver stillet foran dem.

**Spørgsmål:** Der er ikke afprøvet ret mange indsatser i hjemmet; peges der i rapporten på, at der er brug for flere indsatser i hjemmet?

**Svar:** Det kan måske godt tydeliggøres lidt mere i rapporten.

**Kommentar:** Uden at vide det med sikkerhed, så er min fornemmelse, at en af de overordnede udfordringer ved indsatser i fx skolen eller børnehaven er, at en øget indsats for bedre mad- og måltidsvaner et sted medfører mindre indsats et andet sted (dvs. Svendborgeffekten). Det er en af de udfordringer, vi som Vidensråd generelt står overfor.

**Supplerende kommentar:** Jeg er enig. Kostområdet er komplekst. Så snart der skrues op for en ting, sker det på bekostning af noget andet.

**Spørgsmål:** Har vi gode danske eksempler på effektive multikomponente indsatser?

**Svar:** Vi har fx SOL-projektet eller BOOST-studiet, men også disse studier har metodemæssige udfordringer.

**Kommentar:** Jeg synes at en af hovedproblemstillingerne, som der kunne sættes fokus på i formidlingen af rapporten er den store polarisering, der er i kostvanerne,

med  
10-20% af alle børn og unge, der spiser mindre sundt, har dårligere tandsundhed og er overvægtige.

**Kommentar:** Jeg syne, at det i lanceringen af rapporten kunne være relevant at sætte fokus på den aldersmæssige variation, der er i hvordan man spiser – at der er et aldersspektrum (de 13-18-årige), hvor kostkvaliteten falder væsentligt.

**Kommentar:** Kunne det tænkes at en lav kostkvalitet blot er en uddannelsesmarkør? Altså at for hver år ekstra du går i skole, desto sundere spiser du?

### **Idegenerering: Nye temaer for 2018-2019 punkt 7 - Opsamling på temaer til satspuljeprojekterne**

#### **Input til TEMA 1 - Sårbare gravide:**

**Input:** Kan man ikke, sige at alle gravide er sårbare?

**Input:** Når man er i branchen, så er det særligt de sårbare gravide, der fylder! Og vi spørger os selv, hvad det er vi kan gøre for at hjælpe. Det er ca. 5% af de gravide, der er særligt sårbare. Måske man kan lave et tværgående produkt, men ikke en stor rapport, hvor evidensen for forebyggelse af en række risikofaktorer/forhold beskrives i en letlæselig form, fx til Lægehåndbogen, som et værktøj til bl.a. den praktiserende læge, som er en af de faggrupper, der møder den sårbare gravide.

**Spørgsmål og Input:** Hvem er de sårbare gravide? Er det de psykisk syge, unge mødre, misbrugere, etniske gravide, dem der ikke forstår dansk? Det skal vi have afklaret, og vi skal huske på, at selvom man er "etniske gravid" eller har en psykisk sygdom, så er man nødvendigvis ikke en sårbar mor. Vi skal kun beskrive den del af gruppen, der har problemer. Der er vel desuden stor forskel i hvordan, man går til en mor med psykisk sygdom sammenlignet med en mor i behandling for alkoholmisbrug, eller hvad?

**Svar:** Der er ikke nødvendigvis stor forskel. Et fælles i denne gruppe er manglende compliance til indsats, og så er der mangel på mulighed for at være opsøgende.



**Input:** Kunne man overveje, om der kunne laves en række minirapporter/korte rapporter med vægt på handling, lidt inspireret af igangværende risikofaktorprojekt, eller er det vigtigt, at der kan spores konsistens i de produkter, vi kommer ud med fra Vidensrådet?

**Input:** Det kunne evt. også være interessant med en deskriptiv beskrivelse af hvordan, det rent faktisk står til blandt danske mødre, fx med udgangspunkt i mor-barn kohorten eller databasen for børns sundhed? Vi kunne lave en slags vidensopsamling, som kunne bruges til at sætte emnet på dagsorden. Man kunne tage udgangspunkt i en række risikofaktorer frem for den sårbare mor, og på den måde vise hvor mange mødre, der fx misbruger cannabis eller alkohol, eller spiser usundt.

**Input:** Et stort problem blandt de sårbare mødre er et underforbrug af svangreomsorgen.

**Input til TEMA 2 - Udvikling i de første leveår:**

**Input:** Der er en forskergruppe på KU, der helt specifikt arbejder med dette emne. Dem bør vi tage fat i.

**Input:** Der er mangel på værktøjer/tests, der kan prædiktere meget tidligt, hvis der er noget galt.

**Input:** Der er allerede udviklet indsatser til psykisk syge forældre, men der er kun få, der har fået denne hjælp. Der foreligger en stor international litteratur på området, der viser, at der er meget at gøre/forebygge på dette område.

**Input:** Hvad med at sætte fokus på forældreuddannelse? Det er så forskelligt hvor meget folk ved om, hvordan man tager godt vare på småbørn, og der er mange, der slet ikke er bevidste nok fx i forhold til den store betydning af at have fysisk nærhed med sit barn. Der er her mulighed for at gøre noget, som betyder rigtig meget på den lange bane. Der er lavet et stor, vigtigt studie på område (Jørgen Vestbo sender

run  
dt til alle rådsmedlemmer). De fleste kender også til de gamle studier fra børnehjem, hvor overdødelighed kunne forklares med manglende kærlighed, og hvor man fx så, at dem der lå tættest på døren klarede sig bedre end dem der lå længst væk. Man kunne lave en rapport der hed KRAM dit barn.

### **Input til TEMA 3 – Børn og unges mentale helbred:**

**Input:** Vi har allerede lavet en rapport om børn og unges mentale helbred. Måske denne rapport kunne opdateres og udbygges med flere anvisninger på forebyggelsesområdet. Der er allerede en del af vores samarbejdspartnere, der har efterspurgt dette. Hvis vi er hurtige, kan det evt. nås og offentliggøres i forbindelse med sindets dag til næste efterår.

### **Input til TEMA 4 - Overvægt og inaktivitet blandt børn og unge:**

**Input:** Det er et vanskeligt området, og der er ikke den store evidens at støtte sig til. Anbefalingerne om fysisk aktivitet til småbørn i dag er ikke særlig konkrete. Noget der kunne være interessant, er inaktivitet i forhold til udviklingen og kognition de første leveår.

**Input:** Kunne man evt. lave en eftermiddagskonference omkring hvad fysisk inaktivitet betyder for børns udvikling? Der er noget der tyder på, at jo højere fitness desto højere intelligens (svarende til 5-6 point). Bl.a. findes der et stort svensk studie der også indeholder data fra tvillinger der bl.a. viser at højt fysisk aktivitetsniveau som barn og unge beskytter mod tidlig demens, depression, og lavt lønniveau. Evt. kunne man undersøge muligheden for at invitere et par internationale oplægsholdere med. Vi har arbejdet en del med emnet i Rådet allerede gennem vores rapport om fysisk aktivitet i folkeskolen og stillesiddende adfærd og kan derfor også selv byde ind.

**Input:** Kunne vi allerede nu over de sociale medier booste vores fysiske aktivitetsrapport med udgangspunkt i den nye opgørelse over i hvor høj grad folkeskolerne opfylder kravet om 45 min. bevægelse i løbet af en skoledag?

### **Input til TEMA 5 – Unges brug af rusmidler:**

**Inp**

**ut:** Det kunne være interessant med fokus på unges misbrugskultur og de alvorlige sundhedsmæssige/kognitive og sociale konsekvenser, der er af dette, evt. i form af en konference. Den igangværende debat om legalisering af cannabis er løbet at sporet, og der er mangel på fokus på de sundhedsmæssige og sociale konsekvenser ved cannabisforbrug blandt unge. Det er et emne, som mange har en holdning til, og der er potentielt mange mulige samarbejdspartnere til et sådant arrangement. Begge sider af sagen er nød til at være repræsenteret, særligt hvis fokus bl.a. er på cannabis.

**Input:** De seneste to workshops om unges mentale helbred som Vidensrådet har afholdt i samarbejde med Det Sociale Netværk og Dansk Socialrådgiverforening peger bl.a. på, at der blandt praktikere er en stor mangel på værktøjer til tidlig opsporing af sårbare unge. Kunne man evt. arbejde med dette?

**Input:** I vores rapporter om cannabis, psykisk sygdom og ændringer i livsstil og også i det nystartede projekt om alkoholforebyggelse blandt unge vælgeres multimisbrugere og psykisk syge med et

misbrug fra, fordi forebyggelses og behandlingstiltag til disse grupper adskiller sig væsentligt fra dem, der kun har et højt forbrug af et enkelt rusmiddel. Kunne der laves en rapport/et produkt hvor der gås i dybden med denne ofte fravalgte gruppe med fokus på årsager og løsninger? Psykisk sårbare unge, ensomme unge, unge med lavt selvværd er formodentlig overrepræsenteret i disse grupper og spørgsmålet er, hvad der er hønen, og hvad der er ægget.