

# Evalueringsrapport

## Stevns satser på guldklumperne



Af:  
Ulla Pedersen og Anders Bech Thøgersen  
Videncenter for Sundhedsfremme  
University College Syd  
Januar 2009

## **Indholdsfortegnelse**

<b>Forord .....</b>	<b>2</b>
<b>1. del: Om projektet .....</b>	<b>3</b>
1.1. Formålet med den interne evaluering .....	3
1.2. Baggrund .....	4
1.3. Projekts organisering .....	4
1.4. Branding og profilering.....	5
<b>2. del: Den generelle del.....</b>	<b>6</b>
2.1. Evalueringsmetoder: Præsentation af de anvendte evalueringsmetoder .....	6
2.2. Projektets modeller, koncepter og metoder til forebyggelse og sundhedsfremme .....	6
2.3. Projekts organisering og samarbejde vedr. den generelle del.....	8
2.4. Proces og resultater, herunder opfyldelse af mål og outcome .....	12
2.5. Sammenfatning/delkonklusion.....	16
<b>3. del: Den specifikke del .....</b>	<b>17</b>
3.1. Evalueringsmetoder: Præsentation af de anvendte evalueringsmetoder .....	17
3.2. Projektets modeller, koncepter og metoder til forebyggelse og sundhedsfremme .....	17
3.3. Projektets organisering samt samarbejde vedr. den specifikke del.....	18
3.4. Proces og resultater, herunder opfyldelse af mål og outcome .....	20
3.5. Sammenfatning/delkonklusion.....	26
<b>4. del: Konklusion og fremtidsperspektiv .....</b>	<b>27</b>
4.1. Konklusion .....	27
4.2. Fremtidsperspektiver .....	28
Bilag 1: Oversigt over indfrielse af delkriterier i den generelle indsats.....	30
Bilag 2: Spørgeskemaundersøgelse, nov./dec. 2008.....	32
Bilag 3A: Oversigt over indfrielse af delkriterier i den specifikke indsats.....	33
Bilag 3B: Oversigt over indfrielse af aktiviteter/produktioner i den specifikke indsats.....	35
Bilag 4. Oversigt over børn i den specifikke indsats i "Stevns satser på guldklumperne" .....	37

Forsidebilledet er fra kurset "Sund leg i sunde institutioner" i Boesdal Kridtbrud.

## Forord

af Mogens Haugaard, formand for Børneudvalget i Stevns Kommune.

Det er min helt klare opfattelse, at projekt "Stevns satser på guldklumperne" har været baggrunden for holdningsændringer bredt i Stevns Kommune.

Den forankring, som skoler og institutioner har kunnet støtte sig til på et tabubestemt område som overvægt, har været vigtig. Og det er yderst vigtigt, at Stevns Kommune kan handle på dette område, da de offentlige institutioner i et moderne samfund spiller en væsentlig og større rolle i børns opvækst. Og på denne måde kan indgå i et konstruktivt forløb med forældre.

Jeg fornemmer, at projektet har været inde at skubbe til så vanskelige områder som familiemønstre og bryde den sociale arv, hvilket jo er et til tider langt sejt træk, og følsomt.

Projektet har været katalysator til ændrede vaner i daginstitutioner, i dagplejen og på skolerne i Stevns kommune. Den store opgave bliver nu fremadrettet at fastholde disse gode tiltag, hvilket vil politisk vil følge tæt og forsøge fastholdt og intensiveret.

Det er min klare opfattelse, at sund kost og motion fremmer børns selvværd, indlæringsevne, sundhed og dermed immunitet overfor alvorlige sygdomme, ligesom det forbereder et lettere og aktivt voksenliv og alderdom.

Projektets team fik hurtigt indkredset udfordringerne og har været gode til at involvere de nødvendige ressourcepersoner, der så til gengæld har samarbejdet positivt og konstruktivt. Brobygningen imellem dagpasning, skoler, fritidstilbud og det frivillige foreningsliv føler jeg er lykkedes.

Politisk har vi i Stevns Kommune valgt at nedsætte et sundhedsforum, hvor der er repræsentation på tværs af de politiske udvalg. Her drøftes sundhedsfaglige tiltag med repræsentanter fra sundhedsafdelingen og lægerne, hvilket jeg ser som et stærkt sundhedsfagligt tiltag, således at der skabes en rød tråd igennem kommunens investeringer, både hvad angår drift og anlæg, for at fremme den generelle sundhed hos borgerne i Stevns Kommune.

Så afslutningsvis håber og tror jeg, at Stevns Kommune har været med til at vende en udvikling i retning af en bedre sundhed for vores børn, hvilket er i overensstemmelse med intentionen for Sundhedsstyrelsens satspuljeprojekt for hele landet.

Venlig Hilsen

Mogens Haugaard

## 1. del: Om projektet

Denne evalueringsrapport omhandler satspuljeprojektet "Stevns satser på guldklumperne". Rapporten er inddelt i 4 dele: 1. del evaluerer projektets rammer og organisering, 2. del evaluerer projektets generelle sundhedsfremmende indsats og 3. del evaluerer projektets specifikke indsats over for overvægtige børn og deres familier. I 4. del konkluderes samlet for hele projektet. Rapportens målgruppe er politikere og embedsmænd samt professionelle, der arbejder med børn og unge i hverdagen. Intentionen er, at nærværende rapport skal være et brugbart redskab. I øvrigt henvises til projektets hjemmeside: [www.guldklump.stevns.dk](http://www.guldklump.stevns.dk).

I nedenstående 1. del vil der blive redegjort for evalueringens formål, hvorefter baggrunden for projektet og projektets organisering vil blive udfoldet. Afslutningsvis vurderes branding og profilering af projektet.

### 1.1. Formålet med den interne evaluering

Den interne evalueringens overordnede formål fremgår af projektbeskrivelsen:

- At sikre en forankring af projektet i fremtiden og således medvirke til, at området prioriteres højt i Stevns Kommune.
- At sikre, at forebyggelsen og den specifikke indsats rettes derhen, hvor der er brug for den.

Den interne evaluering er foretaget af Videncenter for Sundhedsfremme, University College Syd, af konsulenterne Anders Bech Thøgersen og Ulla Pedersen. Der er udført en formativ evaluering, hvor evaluator har besøgt Stevns Kommune 2-3 gange årligt i projektperioden og har rådgivet i forhold til projektets fremdrift og retning i dialog med projektleder, andre tilknyttede fagprofessionelle og sundhedschefen. Evaluator har ved disse besøg endvidere indsamlet materiale i form af interviews, fokusgruppeinterviews, spørgeskemaundersøgelser og projektdokumenter, og med baggrund i dette materiale er der udarbejdet 2 rapporter: En midtvejsevaluering i maj 2007 og den aktuelle afsluttende evalueringsrapport. Den afsluttende evalueringsrapport er en virkningsevaluering ud fra følgende programteori:

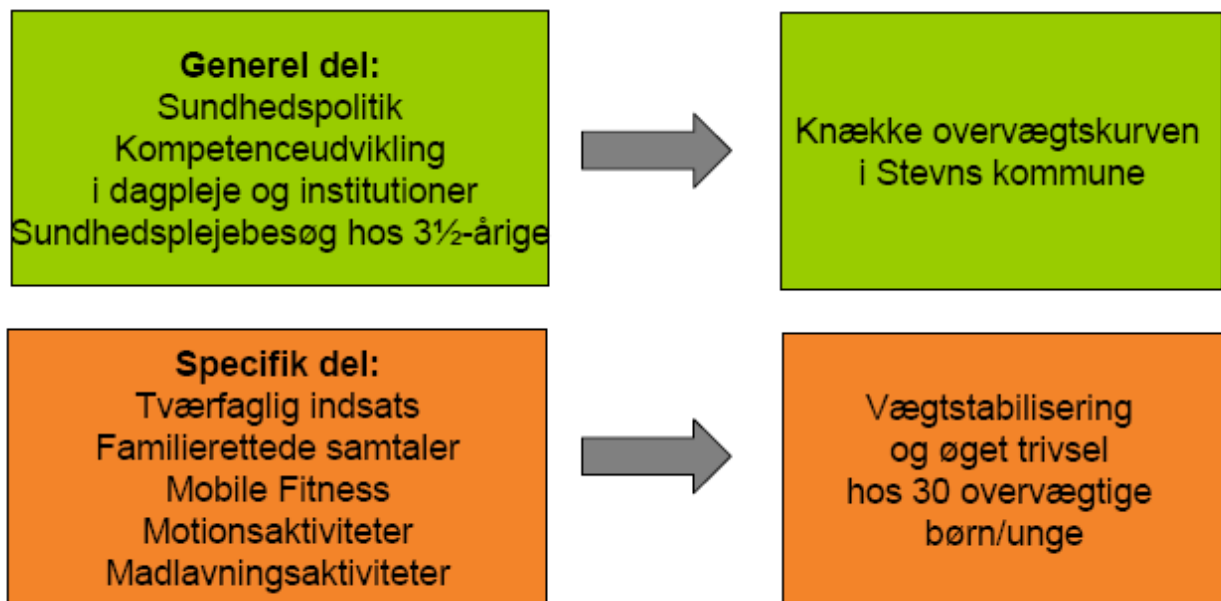


Fig. 1. Evalueringens programteori

## 1.2. Baggrund

Midlerne til projektet er tildelt fra Sundhedsstyrelsens satspuljebevillinger til forebyggelse og behandling af overvægt og fedme hos børn og unge, efter ansøgning i 2005 fra daværende Vallø Kommune. Projektet startede samtidig med indførelse af ny kommunale struktur, således at projektet blev udført af den nye Stevns Kommune i perioden januar 2006 – december 2008.

Projektets formål har været at øge sundheden blandt børn og unge i Stevns Kommune ved at satse på en generel forebyggende indsats i førskolealderen i forhold til temaerne mad og bevægelse og ved at udvikle en specifik indsats til de børn/unge og familier, der har et overvægtsproblem. Projektets specifikke indsats har først og fremmest været rettet mod børn og unge i skolealderen og deres familier. Projektets formål har på lang sigt været at knække overvægtskurven blandt børn og unge i Stevns Kommune og derved øge sundhed og trivsel.

Projektet evalueres eksternt – sammen med øvrige projekter, støttet af Sundhedsstyrelsen – af Rambøll Management. Projektleder Lene Bager fra Stevns Kommune har foretaget en baselinie-, midtvejs- og slutevaluering til Rambøll Management.

Projektet er udført med udgangspunkt i den projektbeskrivelse, som godkendtes af Sundhedsstyrelsen. Dog har der været en lettere revision og tilpasning af projektbeskrivelsen undervejs, hvilket er en del af et udviklingsarbejde for at skabe størst mulig sammenhæng mellem intention og realitet. Projektbeskrivelsen indeholder – ud over baggrund og formål – mål, succeskriterier og aktiviteter/produktioner for henholdsvis generel og specifik indsats samt information om projektets organisering. Indsatsområderne er uddybet i dokumenterne "Tidsplan for den primære forebyggelse" og "Tidsplan for den sekundære forebyggelse" fra foråret 2006.

## 1.3. Projekts organisering

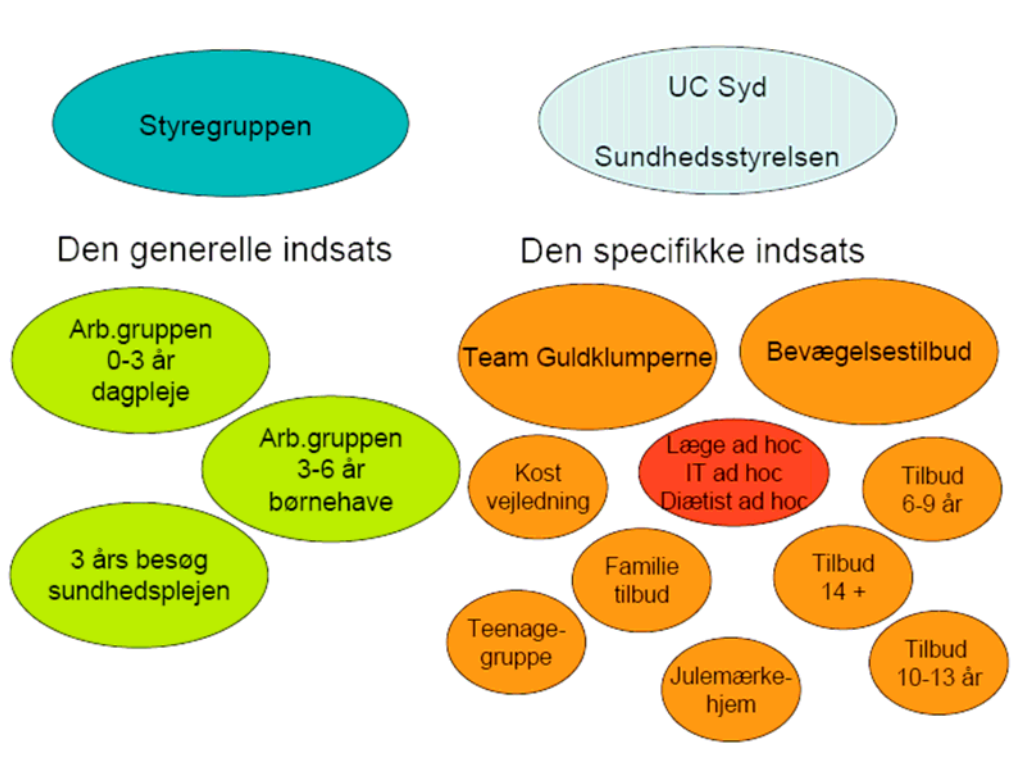


Fig. 2: Grafisk oversigt over "Stevns satser på guldklumperne"

Projektet har været ledet af projektleder Lene Bager, som med sine rødder i sundhedsplejen havde en stor kontakthorisont lige fra projektets start. Dette har sparet tid i forhold til etablering af samarbejdsrelationer og har været med til at give goodwill til projektet. Projektlederen har haft størstedelen af sin arbejdstid i projektet, hvilket har været givtigt for kontinuiteten, da projektlederen som gennemgående person har kunnet bringe viden og information rundt til projektets mange involverede. Det har været fremhævet gennem hele forløbet af projektets nøglepersoner, at det har været væsentligt med en person, der kunne samle trådene og have ansvar for informationsflowet i organisationen.

Den nedsatte styregruppe har haft som formål at sikre en ledelsesmæssig opbakning til projektet, blandt andet for at sikre senere implementering af resultaterne og sikre sparring til projektlederen. Projektstartens sammenfald med kommunalreformens indførelse har bevirket en mindre opmærksomhed fra styregruppen, end projekts nøglepersoner har efterspurgt.

Dannelsen af det tværfaglige team "Team Guldklumperne"<sup>1</sup>, bestående af 5 personer med lang erfaring i at arbejde med familier og overvægtige børn og unge samt med stor entusiasme på området, har skabt optimale betingelser for en målrettet og engageret indsats. Sammen med projektlederen har Team Guldklumperne udført den specifikke del af projektet.

Desuden har yderligere 3 arbejdsgrupper i samarbejde med projektlederen planlagt indsatsen for den generelle indsats: Den generelle indsats i dagplejen, den generelle indsats i børnehaven, samt 3½-års besøg i sundhedsplejen. Gruppernes indsats har været påvirket af kommunalreformen, en kommunal sparerunde og strejken i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i foråret 2008. Trods disse forhindringer/forhold har alle tre grupper formået at planlægge, igangsætte og gennemføre en indsats inden for eget felt.

#### **1.4. Branding og profilering**

Projektet er markedsført med eget logo, oprettelsen af en hjemmeside: [www.guldklump.stevns.dk](http://www.guldklump.stevns.dk) samt udgivelsen af foldere til de primære målgrupper i projektet. Der er udgivet adskillige foldere og pjecer – nogle målrettet det pædagogiske og sundhedsfaglige personale, andre er rettet mod borgere, familier og samarbejdspartnere. Samlet er der udleveret 2500 pjecer angående kostpolitik og af de øvrige pjecer er der samlet udleveret knap 4000 stk.

Projektet har været repræsenteret på familiesundhedsdag og Kultur- og sundhedsmesse i kommunen og har her fået stor opmærksomhed fra såvel borgere, ansatte som politikere.

Projektlederen har udsendt halvårlige nyhedsbreve, målrettet dagsinstitutionerne. Endvidere har projektet flere gange været omtalt i Stevnsbladet samt i andre medier, herunder Dagbladet. Der er fremstillet små klistermærker med projektets logo. Det synes at have en synergieffekt, at Stevns Kommune er med i projektet "Sundhed til døren"<sup>2</sup>.

Spørges projektets nøglepersoner, mener de, at projektet er velkendt blandt kommunens personale i skoler, daginstitutioner og i forvaltningen. Det er i et vist omfang også kendt blandt de borgere, som har et særligt fokus på sundhed. En del børn er kommet med i projektet via mund-til-mund-metoden eller pga. omtale i lokalavisen, ligesom det, at det tværfaglige team har en stor berøringsflade til lokalmiljøet er med til at give familierne den tryghed, der kan være nødvendig for at melde sig til projektet.

<sup>1</sup> For yderligere information kan følgende medlemmer af Team Guldklumperne kontaktes:

Stine Rehn, [stireh@stevns.dk](mailto:stireh@stevns.dk), Malene Seier [malsei@stevns.dk](mailto:malsei@stevns.dk) og Annelise Olsen, [annols@stevns.dk](mailto:annols@stevns.dk)

<sup>2</sup> "Sundhed til døren" er et selvstændigt projekt med egen hjemmeside: [www.sundhedtildoeren.dk](http://www.sundhedtildoeren.dk)

Projektet "Stevns satser på guldklumperne" er således kommet ud over rampen og er kendt på Stevns. Der har endvidere været henvendelse fra sundhedsfaglige medarbejdere fra andre kommuner, som har hørt om projektet og har haft spørgsmål og har ønsket netværksdannelse. Dette har bl.a. betydet, at medarbejdere fra "Stevns satser på guldklumperne" har videregivet udarbejdet materiale til Faxe Kommune og har undervist sundhedsplejerskerne der i den praktiske brug af materialet og fortalt om måden, hvorpå Stevns har udviklet materialet.

## 2. del: Den generelle del

Denne 2. del af rapporten omhandler den generelle del af projekt "Stevns satser på guldklumperne". Evalueringsmetoderne præsenteres, modeller og metoder fremstilles, hvorefter organiseringen af indsatsen i den generelle indsats i projektet beskrives og vurderes. Herefter følger evaluering dels af processen, dels af konkrete resultater, herunder vurdering af målopfyldelse og opfyldelse af projektets outcome-indikatorer. Afslutningsvis konkluderes i forhold til den generelle indsats.

### 2.1. Evalueringsmetoder: Præsentation af de anvendte evalueringsmetoder

Evalueringen af den generelle del baseres på følgende metoder:

- Fokusgruppeinterview (temagruppen Børnehaver og arbejdsgruppen vedr. 3½-års besøg).
- Interview af nøglepersoner (projektleder Lene Bager, leder af dagplejen Anne Grimsbo, pædagogisk konsulent Birgit Bjørkmann, sundhedsplejerske Ann-Charlotte Lorenzen, formand for Børneudvalget Mogens Haugaard og sundhedschef Aase Berthelin).
- Spørgeskemaundersøgelser af daginstitutioner (første del gennemført i juni 2007 med en opfølgning i september 2008. 9 institutioner har besvaret begge sæt).
- Kvalitative interviews i daginstitutioner (Børnehaven Humlebien og Klippinge Børnecenter i april 2007).
- Kursusevalueringer (der er lavet evalueringer af kurserne Trækvognskursus på Gerlev Legepark, Legekursus for pædagogisk personale og Rytmeforløb i dagplejen).
- Dokumentgennemgang (mødereferater, notater, pjecer, artikler mm.).

### 2.2. Projektets modeller, koncepter og metoder til forebyggelse og sundhedsfremme

#### Involvering af det pædagogiske personale i dagplejen og daginstitutioner

Fra projektets start har det været intentionen og ambitionen at inddrage det pædagogiske personale i dagplejen og daginstitutioner. Dette i erkendelsen af, at det er de professionelle i dagplejen og daginstitutionerne der implementer og skaber konkrete forandringer. Det er dem der gør en forskel i forhold til hvordan børnene møder kost og bevægelse i hverdag uden for hjemmet. Velvidende at det er en længere proces at få institutionerne til at fokusere mere på kost og bevægelse i daginstitutionerne, fordi det handler om viden og holdninger. Og at den er kontroversiel i og med, at den stiller spørgsmål til medarbejdernes egne kostvaner. De fungerer i høj grad som rollemodeller for børnene, hvilket er formuleret af deltagerne i en arbejdsgruppe på følgende måde:

*"Vi skal have fat i de "voksne" i institutionerne. Det er dem, der skal flyttes."*

*"Det handler om at klæde de voksne på som rollemodeller/ambassadører"*

Derfor deltog projektlederen i foråret og efteråret 2006 i informationsmøder på daginstitutioner for at skabe engagement og motivation til projektet for medarbejdere i daginstitutioner. I relation til dagplejen har der i projektperioden været et tæt samarbejde med lederen af dagplejen.

Endvidere har der været gennemført debataftener, kurser og studieture for det pædagogiske personale i såvel dagplejen som i daginstitutionerne. Formålet med disse har været dobbelt, nemlig, for det første at motivere de professionelle til at arbejde med kost og bevægelse og for det andet at øge kompetencen hos de professionelle inden for området kost og bevægelse.

### **Kompetenceudvikling af det pædagogiske personale i dagplejen og daginstitutioner**

Projektets strategi bygger primært på en kompetenceudvikling hos de pædagogiske medarbejdere, der arbejder med børn i førskolealderen, dvs. dagplejen og daginstitutioner.

Der har været afholdt en række uddannelsesaktiviteter for det pædagogisk personale i dagplejen, vuggestuer og børnehaver i form af kurser, foredrag og studieture. Det har været projektets intention at inddrage det pædagogiske personale i planlægningen af disse aktiviteter for at afdække, hvilke ønsker og behov det havde i forhold til temaet. Det har dog været vanskeligt at leve op til intentionen, bl.a. fordi personalet føler sig presset på grund af nedskæringer på området. Det har i perioder været svært for medarbejderne i daginstitutionerne at finde overskud og energi til at gå aktivt ind i en kompetenceudvikling. Omstruktureringer i forbindelse med kommunesammenlægningen samt strejke i foråret 2008 har haft indflydelse på denne del af projektet.

Der har været nedsat tre arbejdsgrupper inden for den generelle del af projektet. Dette har været en god investering og har været givende, såvel fagligt som socialt. Det har givet arbejdsgruppe-medlemmerne indsigt i hinandens arbejdsopgaver og kompetenceudvikling og har haft afgørende betydning for projektets gode resultater.

### **Etablering af netværksgrupper for daginstitutioner**

Begrundelsen for at etablere netværksdannelse har været at give mulighed for erfaringsudveksling mellem institutionerne samt holde den enkelte institution fast på fokus og aftaler. Endvidere vil deltagelse i et netværk give den synergieffekt og inspiration til nye tiltag, der er med til at skabe energi og dynamik i et udviklingsprojekt. Det er baggrunden for intentionen om at etablere netværksgrupper i børnehaverne i forbindelse med projektet.

Temagrupper om mad og bevægelse i børnehaverne har karakter af en netværksdannelse mellem børnehaverne, hvilket der hidtil ikke har været tradition for. Medlemmerne giver udtryk for et behov for at have et forum at mødes i fremover, eksempelvis kvartalsvis. Det er nyttigt at høre andres erfaringer samt at kunne planlægge fælles arrangementer, lyder begrundelsen.

Daglejerne har deltaget i netværk i forbindelse med legestuer, hvor der er givet tid og rum til erfaringsudveksling og kompetenceudvikling. Desuden danner dagplejerne netværk i de 11 dagplejegrupper som dagplejen er struktureret omkring.

Arbejdsgruppen, der har udviklet 3½-års besøgene hos familier, har i processen udgjort et netværk, hvor medlemmerne gensidigt har inspireret og støttet hinanden. De har desuden haft kontakt til fagpersoner uden for gruppen som praktiserende læger og pædagoger i børnehaver.

### **Udformning af en kommunal kostpolitik**

Et centralt mål i projektet har været udarbejdelsen af en overordnet kost- og bevægelsespolitik for førskolebørn i Stevns Kommune, idet en kostpolitik, som er godkendt af politikerne, må formodes at give større bevidsthed hos såvel det pædagogiske personale i dagplejen og daginstitutioner som forældre.

Arbejdsgrupperne i den generelle del af projektet har udført et forarbejde til politikerne for at initiere processen. Også forældrebestyrelserne har deltaget og bidraget positivt i forbindelse med høringsfasen vedr. kostpolitikken på førskoleområdet.



Børneudvalget vedtog d. 30. oktober 2007 en kostpolitik for daginstitutioner i Stevns Kommune<sup>3</sup>.

Intentionen har været at kommunens overordnede kost- og bevægelsespolitik skal støtte, styrke og forpligtige institutionernes arbejde med at beskrive en lokal politik for områderne på den enkelte institution. Til det formål blev der efterfølgende udarbejdet en pjece til forældre og personale i daginstitutioner. Det har givet den ønskede opmærksomhed og bevidsthed omkring kost og bevægelse.

### **Inddragelse af forældre og forældrebestyrelser**

Forældre og forældrebestyrelser i institutionerne ønskedes inddraget i projektet fra starten, således at der kunne skabes en kobling mellem institution og hjemmet, så barnet kunne opleve sammenhæng og helhed i dagligdagen vedr. kost og bevægelse. Ambitionen var således at skabe fælles forståelse og fælles holdning.

Det er forsøgt realiseret ved, at forældrebestyrelse og personale i dagplejen og i daginstitutioner i fællesskab har udarbejdet lokale kost- og motionspolitikker. Disse politikker har haft fokus på konkrete mad- og bevægelsesanvisninger, men også på selve måltidet og glæden ved at spise sammen. De institutionelle politikker har inddraget lokale overvejelser og er mere konkrete i udformningen end kommunens overordnede kostpolitik.

For at støtte arbejdet med inddragelse af forældre og forældrebestyrelser har der været afholdt debataftener for forældre med specielt fokus på opdragelse i forhold til mad og bevægelse. Formålet med disse har været at give såvel brugbar viden om emnerne, som konkrete handlemuligheder i dagligdagen.

Der har været oplæg med Vibeke Manniche om mad, måltider og bevægelse, hvor også forældre havde mulighed for at deltage.

### **Sundhedsplejersken på besøg hos familier med børn på 3½ år**

Som led i projektet er der iværksat et ekstra hjemmebesøg af sundhedsplejersken som et tilbud til alle familier med børn i 3½-års alderen. Målet har været at skabe mulighed for en tidlig familierettet indsats med fokus på nye samarbejdsmuligheder (læger, børnehaver, etc.). Ved besøget har sundhedsplejersken ikke alene haft fokus på kost, men på hele familiens livsstil. F. eks. ved at drøfte spørgsmål som: Sidder barnet typisk meget foran stuens fladskærm til børne-tv, eller er det med i køkkenet for at lave aftensmad? Er der tid til at spadsere til børnehaven om morgenen og lære om trafik undervejs, eller foretrækker forældrene at sætte barnet ind på bagsædet af bilen? Hvor ofte er familien fysisk aktive i weekenden ved at gå tur i skoven eller sætte sig op på cyklen?

Der er sendt breve ud til alle familier med forslag til tidspunkt for besøget. På den måde har forældrene selv aktivt skulle melde fra hvis de ikke ønsker besøg.

## **2.3. Projekts organisering og samarbejde vedr. den generelle del**

Af projektbeskrivelsen fremgår, at der skal nedsættes tre arbejdsgrupper med medlemmer fra forskellige faggrupper og repræsentanter fra begge kommuner. Grupperne skal tænke netværksdannelse ind i planlægningen, således at personalet i institutionerne på tværs af de fysiske grænser gensidigt kan inspirere og motivere hinanden.

Planlægningen af den generelle forebyggelse er varetaget af projektlederen i samarbejde med tre arbejdsgrupper:

---

<sup>3</sup> Se kostpolitikken på: [www.guldklump.stevns.dk](http://www.guldklump.stevns.dk)

### **Arbejdsgruppe 1: Dagplejen 0 – 3 år**

Kommissoriet er at planlægge en forebyggende indsats med fokus på en kompetenceudvikling hos dagplejerne omkring børns kost og bevægelse. Sekundært skal gruppen planlægge involvering og kompetenceudvikling i forældregruppen.<sup>4</sup>

Projektet rammer ind i feltet "Krop og bevægelse", der er en af de seks indsatsområder i de pædagogiske lærerplaner og er med til at kvalificere arbejdet med kost og fysisk aktivitet i dagplejen. Alle tilsynsførende arbejder med pædagogiske lærerplaner. Lederen af dagplejen har i samarbejde med de tilsynsførende sat fokus på en ernæringsmæssigt rigtig kost samt på det sociale i spisesituationen, hvilket har betydet, at tilsynsførende er velorienterede i forhold til temaerne kost og bevægelse. Det er formidlet videre til dagplejerne når de er med børnene i legestue og ved besøg hos dagplejerne i det tidsrum, hvor børnene sover middagssøvn.

Strategien er stille og roligt at skabe forandringer hen mod bedre kost. Det er vigtigt at det ikke bygger på kritik af tidligere praksis, men på ny viden inden for området der gør, at nogle vaner må ændres så al kage og slik på sigt kommer ud af dagplejen. Der er udarbejdet en kostpolitik for dagplejen og der bliver løbende arbejdet med at implementere den.

Projektet har skærpet dagplejens opmærksomhed på mad og bevægelse. Det er formuleret sprogligt og det bliver sagt højt og dermed nemmere at tale om. Det har givet megen god summen og en oplevelse af at være fælles om noget. Det har givet en legitimitet til at drøfte spørgsmål om kost og bevægelse, der går tæt på den enkelte dagplejers integritet, fordi det handler om personlige kost- og bevægelsesvaner. Som en buseffekt har projektet rykket ved berøringsangsten og givet legitimitet til at drøfte problematikker der er i forbindelse med overvægt. Det har ifølge lederen af dagplejen været meget positivt.

Forældrebestyrelsen i dagplejen har været med til at udarbejde de overordnede retningslinjer for kost og bevægelse. Alle forældrene har fået kostpolitikken udleveret, så de kender den.

Undervejs i projektet skete der noget omkring økologien. Økologi har skabt en negativ stemning hos nogle dagplejere, og projektet blev forplumret af diskussionen om økologi eller ej. I oplægget som var godkendt af arbejdsgruppen stod der: "Så vidt mulig økologisk kost". Det blev i den færdige udgave til "skal". Det var ikke alle begejstret for.

Sammenfattende har projektet givet en øget bevidsthed hos medarbejderne i dagplejen om kost og bevægelse. Det har skærpet en kollektiv opmærksomhed på, at "vi sammen" gør noget for børnene. Kostpolitik opfattes som værende på lige fod med pædagogikken i dagplejen.

### **Arbejdsgruppe 2: Børnehaver 3-6 år**

Kommissoriet har været at planlægge, koordinere og gennemføre tiltag og aktiviteter omkring kost og bevægelse i børnehaver. Projektleder Lene Bager var i 2006 rundt i børnehaverne og fortalte om projektet for personalegruppen. Men det blev ikke fulgt på de efterfølgende ledermøder, hvor lederne valgte at prioritere andre ting. Dette er senere ændret så projektet nu er et punkt på ledermøderne.<sup>5</sup>

I det hele taget havde arbejdsgruppen en turbulent start, der til dels kan forklares ved, at det var svært for institutionerne fra de tidligere Vallø og Stevns Kommuner at finde en fælles platform. Og så mange personeludskiftninger spillede ind. Desuden var det en barriere, at der ikke var samarbejde mellem børnehaverne. Det viste sig på den baggrund vanskeligt at etablere netværk mellem

<sup>4</sup> For yderligere information kontakt lederen af dagplejen Anne Grimsbo, mail: [anngri@stevns.dk](mailto:anngri@stevns.dk)

<sup>5</sup> For yderligere information kontakt pædagogisk konsulent Birgit Bjørkmann, mail: [birgbi@stevns.dk](mailto:birgbi@stevns.dk)

institutioner i forbindelse med projektet. Der er udtrykt ønske om større samarbejde, men stor geografisk afstand og tidspres gives som forklaring på at det ikke lykkes.

I august 2007 blev der som følge af midtvejsevalueringen nedsat en ny arbejdsgruppe med 8 deltagere. Denne gruppe har fungeret godt og haft møder hver anden måned. Gruppens medlemmer har dels været tovholdere og sparringspartnere, dels ressourcepersoner som har formidlet ideer og erfaringer videre til kollegaer. Deltagerne har givet udtryk for positiv tilslutning:

*"Det har været dejligt at møde andre og høre, hvordan de gør".*

Det har været vigtigt for gruppen at projektlederen havde overblikket og styrede processen. Samtidig giver gruppen udtryk for, at medlemmerne skal have interesse for at arbejde med kost og bevægelse. Den pædagogiske konsulent roser den "nye" gruppe og finder dens arbejde meget konstruktivt.

Projektet har været med til at samle opmærksomheden og skærpe bevidstheden omkring kost og bevægelse i børnehaverne. Dette er sket i en vekselvirkning med udarbejdelsen af indsatsområdet "Krop og bevægelse" i de pædagogiske læreplaner. Samtidig synes der at ske en ændring i kulturen der ser mere positivt på arbejdet med kost og bevægelse. Ligesom institutionernes kostpolitik er med til at bakke op omkring den specifikke indsats i familierne.

Forældrene har vist interesse for projektet og har deltaget konstruktivt i samarbejdet med det pædagogiske personale. En af forældrene har f.eks. udarbejdet en folder om sund mad til fødselsdage. Personalet giver også udtryk for ønsker om at udbygge samarbejdet med forældre omkring kost og bevægelse og en pædagog udtaler:

*"Vil gerne have øget fokus på forældrearbejde. Forældremøder med fokus på hvor vigtigt det er med sund kost. Madpakker styrer vi jo ikke. Vi kan anbefale, men ikke bestemme."*

Den lokale kostpolitik er lavet i samarbejde med forældrebestyrelser og bliver uddelt til alle forældre og ligger på hjemmesiden. Et par institutioner har lavet en lille folder.

Der synes at være et grundlæggende dilemma mellem projektets intention om at inddrage børnehavens pædagogiske personale i planlægning af aktiviteter og personalets ønske om at projektet kommer og fortæller hvad der skal ske. Et dilemma arbejdsgruppen siden 2007 konstruktivt har været med til at minimere.

Der har været en kompetenceudvikling af personalet i børnehaver om end ikke så stor som ønsket. Men de forskellige kurser, studieture og foredragsaftener har været med til at øge indsigten hos medarbejderne. På de enkelte institutioner har man drøftet hvilken form arbejdet skal have.

*"Skal personalet vælge sig ind på det, de helst vil – eller skal man rotere?"*

Nogle har valgt, at alle skal rundt fordi det giver en personlig udvikling og fremmer en fælles forståelse. Flere institutioner har indrettet "motorikrum" og her er det en fordel at flere medarbejdere har den nødvendige indsigt i hvordan der arbejdes med fysisk aktivitet.

Arbejdsgruppen giver udtryk for, at de gerne vil forsætte arbejdet i gruppen for derved at fastholde fokus på kost og bevægelse i børnehaverne. Den pædagogiske konsulent har udtrykt ønske om at være med i gruppen. Gruppen vil arbejde på at etablere netværk mellem børnehaver samt skabe et tættere samarbejde med skolen og sundhedsplejersker. Gruppen efterlyser skulderklap for deres arbejde:

*"Vi får skulderklap hjemme på institutionen – og man kunne godt ønske sig, at det også kom ovenfra: Pædagogisk konsulent eller forvaltningschefen. At de så, hvad vi går rundt og laver. De måtte gerne komme ud og se, hvad vi laver og rose os for det."*

### Arbejdsgruppe 3: 3½-års besøg hos familier

Kommissoriet er at udvikle og gennemføre et hjemmebesøg hos familier med et 3-årigt barn. Besøget, der udføres af sundhedsplejerske, bygger på det brede positive sundhedsbegreb og har fokus på barnets og familiens livsstil. Alle børn bliver dog vejret og målt.<sup>6</sup>

Forud for besøgene modtager familien en indbydelse/invitation til besøget. Denne er revideret flere gange undervejs med henblik på at finde en formulering, der også tiltaler de familier, der har lyst til at svare nej til besøget.

I forbindelse med udviklingen af besøgene er der udviklet et "lev & leg"-koncept. Det er udformet som et spørgeskema og tages med ud til forældrene når besøgene afholdes. Skemaet er udarbejdet i samarbejde med en praktiserende læge. Under besøget følges skemaet ikke slavisk, da det er vigtigt at tage udgangspunkt i det, som forældrene finder vigtigt. Nogle gange bliver snakken om kost nedtonet til fordel for eks. motorik, tidsproblematikker eller det at sætte grænser.

Der er således fokus på emner der rører sig i familier med 3½-årige. Flere gange har der vist sig behov for at drøfte andre ting end kosten på hjemmebesøgene. Derved bliver der opfanget ting som der kan tages hånd om. Eksempelvis har nogle familier haft behov for kontakt til familieafdelingen, hvor familieterapeuterne er gået ind i at arbejde med familien omkring konflikter. En enkelt gang har der også været behov for henvisning til børnefysioterapeut omkring motorisk udvikling. Det tværfaglige samarbejde fungerer her fint og der sker henvisninger til læge, familieafdeling og/eller børnefysioterapeut.

Ved besøgene udleveres mappe med pjecer og andet materiale til forældrene, hvis indhold er: "Opdragelse med hjertet" fra Børnerådet, kommunens kostpolitik, "Kostråd", et print af gode råd om motorik, opskrifter, "Spis, leg og ha' det godt".

Erfaringer viser, at 3½-års besøget skal indarbejdes som et integreret tilbud fra den sundhedsplejerske, som har haft barnet som lille. Eller som er kommet hos de små søskende. I så fald skal alle sundhedsplejersker kunne udføre det. Hvis besøget udføres af en person, som familien ikke kender, er det nemmere at sige fra.

Ligeledes viser erfaringer, at de fleste på forhånd siger, at der ikke er noget at snakke om, når vi vil besøge dem. Men der er altid noget at snakke om. Og ofte bliver tidsrammen på 1½ time overskredet.

Der er dog en risiko for, at de familier der siger nej, er de familier der har størst behov. Måske var det en mulighed at der også deltog en talepædagog i besøget. De familier, som siger nej, har følgende grunde:

- de har ikke tid
- det går godt, så der er ingen grund til at mødes
- en afgrænset gruppe har ikke fået ret mange spædbørnsbesøg i sin tid – de finder det underligt, at de får tilbudt besøg nu, hvor behovet ikke er stort.

Data fra hjemmebesøgene tages ind i en database. De vil være klar umiddelbart efter januar 2009 til nærmere analyse og vurdering med henblik på design af en fremtidig ordning i kommunen.

Besøget søges lagt i forbindelse med barnets start i børnehaven og arbejdsgruppen har derfor kontaktet børnehaverne for at fremme en fælles indsats. Melding er samstemmende, at børnehaverne har været rigtig glade for, at sundhedsplejersken er kommet og fortalt om projektet og bør-

---

<sup>6</sup> For yderligere information kontakt sundhedsplejerske Ann-Charlotte Lorenzen, mail: [annlor@stevns.dk](mailto:annlor@stevns.dk)

nehaverne har udtrykt ønske om et yderligere samarbejde. Der er lagt en plan der skal sikre, at alle børnehaver i kommunen besøges i forbindelse med 3½-års besøgene. Den oprindelige plan blev forsinket på grund af travlhed i børnehaverne og strejke i starten af projektet. Forud har institutionerne modtaget et brev der forklarer om projektet og formålet med besøget. Typisk deltager et par pædagoger og institutionslederen samt sundhedsnøglepersoner, hvis institutionen har udpeget nogle med særligt ansvar for motorik, kost og sundhed. På besøget spørges til, hvordan institutionen arbejder med kostpolitikken. Der fortælles, hvilke børn fra institutionen, der har modtaget hjemmebesøg og forskellige behov drøftes.

Besøgene i børnehaverne viser, at pædagogerne oplever positiv effekt af, at sundhed er sat på dagsordenen. Eks. er der mindre slik (mælkesnitte og lign.) med i madpakkerne, og der er mindre slik til børnefødselsdage. Ved at sætte fokus på området, opnås flere diskussioner i institutionerne om sundhed, motorik og sund kost. Der arbejdes med, at det ikke handler om en løftet pegefing, men om at finde motivationsfaktorer. De fleste steder er der taget sundhedsrelaterede emner op på forældremøder og i forældrebestyrelsen.

Der har været interesse fra 3½- års besøgene fra såvel Sundhedsstyrelsen som andre kommuner. Sammenfattende er der således skabt sammenhæng i forhold til børnefamilier med 3½-årige, kommunal kostpolitik og daginstitutioner.

## **2.4. Proces og resultater, herunder opfyldelse af mål og outcome**

### **Mål for den generelle indsats**

Der er tre overordnede mål for den generelle indsats

- at personalet i dagplejen, vuggestuer, børnehaver og sundhedsplejen, praktiserende læger samt forældre bliver involveret i projektet.
- at børn, forældre og institutioner gør projektet til et fælles projekt.
- at der skabes nye samarbejdsflader mellem de professionelle, f. eks. mellem sundhedsplejen og børnehaven og sundhedsplejen og de praktiserende læger.

I forlængelse af målene er der fastsat en række delkriterier og aktiviteter som pejlemærker. De fleste af disse er nået, men ikke alle. Dette fremgår af bilag 1.

Projektet har på det generelle plan fokus på at øge børnenes sundhed i førskolealderen ved at styrke personalets og forældrenes bevidsthed og kompetencer omkring mad og bevægelse. Projektets start var præget af kommunesammenlægningen og den uro det medførte på daginstitutionsområdet. Personalet i institutionerne oplevede derfor projektet som en ekstra arbejdsopgave oven i den i forvejen travl hverdag. Endvidere har styregruppen for projektet været præget af aflysninger pga. afbud, hvilket har betydet, at koordineringen på tværs af forvaltninger derfor har været mindre end oprindeligt tænkt.

Alligevel er det stort set lykket at opfylde projekts mål, ligesom de fleste af de beskrevne outcomes er nået. Helt overordnet kan der dokumenteres en nedgang af overvægtige børn i såvel børnehaveklasse som i 4. klasse. I skoleåret 06/07 var der hhv. 12,88 % og 19,31 % overvægtige børn på de to klassetrin, hvor tallene for skoleåret 07/08 er faldet til 10,68 % og 14,66 %. Antallet af svært overvægtige børn viser ikke den samme nedgang, men er relativt stabil på 4,5 % og 1,5 % i hhv. børnehaveklassen og 4. klasse.

Her skal de 6 opstillede outcomes for projekts generelle del præsenteres og kommenteres

**Outcome 1: At 80 % af børnehaverne er i gang med at udarbejde en lokal kostpolitik**

Som tidligere nævnt godkendte politikerne i Børneudvalget en kommunal kostpolitik d. 30.10.2007. Kostpolitikken skal sikre, at den mad og drikke børn får i dagplejen og daginstitutioner lever op til gældende anbefalinger på kostområdet. Kostpolitikken sætter ligeledes fokus på rammerne for måltidet, og sidst men ikke mindst, at der kommer øget fokus på fysisk aktivitet i hverdagen.

Den kommunale kostpolitik er beskrevet i en pjece til forældre og personale om "Kostpolitik i daginstitutioner" som projektet har udgivet. I pjecen hedder det:

*"Kostpolitikken skal inspirere og vejlede den enkelte dagplejegruppe, vuggestue og børnehave til at formulere deres egen kostpolitik."*

I pjecen præciseret det, at hver enkelt dagplejegruppe og børnehave skal formulere deres egen kostpolitik, der skal indeholde følgende områder:

1. *Beskrive hvad børnene tilbydes af hoved- og mellemmåltider, og hvad de enkelte måltider konkret består af.*
2. *Formulere en kostpolitik, der tager udgangspunkt i "De otte kostråd".*
3. *Beskrive hvordan måltidet bruges i det pædagogiske arbejde.*

Således er de politiske rammer lagt for det lokale arbejde med udformning af en kostpolitik. Dagplejen har formuleret en kostpolitik og det samme har børnehaverne. Spørgeskemaerne viser, at der er udarbejdet en lokal kostpolitik og at den nu i højere grad end tidligere er nedskrevet. Det synes således klart, at vedtagelsen af en kommunal kostpolitik for børn i førskolealderen har fremmet processen med udarbejdelse af lokale kostpolitikker.

Flere institutioner har fulgt op på pjecen om kommunens kostpolitik ved at udarbejde en pjece om handlende kost og bevægelse i deres børnehave. Den udleveres til alle forældre ved børnehavestart, da skiftet fra dagpleje/vuggestue til børnehaven erfaringsmæssigt er et godt tidspunkt at vække interesse hos forældre. Samtidig synliggør det at institutionen prioriterer temaerne.

**Outcome 2: At 50 % af børnehaverne arbejder med at beskrive indsatsen i forhold til kost og bevægelse i virksomhedsplanen**

Siden projektets start er der sket en ændring i arbejdet med virksomhedsplanen og nogle børnehaver har i stedet beskrevet indsatsen i separate foldere. I virkeligheden er det mere interessant at se på, hvad dagplejen og børnehaver har gjort for at styrke indsatsen omkring kost og bevægelse.

Samtlige 11 dagplejegrupper har deltaget i et kursus om rytmik, der handler om at inddrage musik og bevægelse i hverdagen med børnene hos den enkelte dagplejer. Hver dagplejegruppe har en person, der er ansvarlig for at holde fast i og videreudvikle rytmikken.

Endvidere har der været foredrag for dagplejerne om sundhed og trivsel. Der er lavet en kostpolitik på dagplejeområdet og der har løbende været samtaler om kost og dets betydning for barnets trivsel. I processen har dagplejelederen og de tilsynsførende skabt mulighed for formel erfaringsudveksling mellem dagplejere. Det er et stort plus, at der er fælles legestue, hvor dagplejerne kan inspirere hinanden og hente inspiration fra tilsynsførende eller andre. Der er kommet større opmærksomhed om sundhed og trivsel hos alle i dagplejen i projektperioden.

For det pædagogiske personale i børnehaverne har der været en række initiativer, f. eks. kurset "Sund leg i sunde institutioner", der havde som ambition at give inspiration og motivation til et konstruktivt arbejde med institutionens fysiske legeskultur. Kurset præsenterede deltagerne for en vifte af lege og de fik udleveret en folder med beskrivelser af legene. Kurset får fine evalueringer med kommentarer som

*"Et rigtigt godt og sjovt kursus"*

*"Rigtigt godt – sjovt og lærerigt".*

Også "Trækvognskurset" på Gerlev Legepark fik gode evalueringer. Deltagerne oplevede det som meget inspirerende og med en god blanding af teori og praksis. Der var fokus på fællesskab i stedet for konkurrence mellem børnene. Her er udpluk af kommentarerne:

*"Det har bare været et super godt kursus, med mange nye ideer"*

*"Meget godt kursus, men da vi er få personale i det daglige, kan det være svært at praktisere".*

For at skabe yderligere opmærksomhed om temaet er materialerne "Rumlerikkerne" fra Hjerteforeningen og "Er du skidt, Mads?" fra Gang i Danmark udleveret til alle børnehaver. Dialogspillet "Børn, mad og bevægelse – hvis ansvar er det?", der retter sig mod forældre og pædagogisk personale, er blevet tilbudt alle børnehaver.

Nogle børnehaver har haft et møde med forældrene om kost med Stine Rehn fra kommunen med dette resultat:

*"Vi fik mange flotte madpakker efterfølgende med rødbeder udskåret som hjerter.*

*Men man taber nogle, for dem, der har mest brug for det, kommer ikke til sådan en forældreaften".*

Spørgeskemaerne viser, at der er en øget opmærksomhed og bevidsthed omkring kost og bevægelse i børnehaverne. Til hverdag såvel som til fester. Der er kommet betydeligt mere liv i festerne i dagsinstitutionerne. Hvor det før ofte handlede om at sidde omkring bordet med kage, saft og lidt slik, når nogen eller noget skulle fejres, er børn som voksne nu på benene for at lege sammen i stedet.

*"Vi har taget fat i fejringerne, fordi traditionerne på det område formentlig kan være med til at skabe en bredere kulturændring i både institutionernes og familiernes dagligdag. Kan man skabe en ny fælles opfattelse af, hvordan man fester og at man ikke behøver at få is og saft, men i stedet lægger vægt på sjove fælles oplevelser, er vi nået lang. Ved store arrangementer som institutionernes traditionelle parkdag og dagplejernes julefest er is, juice og slikposer blevet afløst af vand samt frisk og tørret frugt".*

### **Outcome 3: At 80 % af børn i børnehaverne deltager i projektet**

For såvel dagplejen som børnehaverne er dette opfyldt. Kost og bevægelse er blevet en så naturlig del af hverdagen at alle børn i både dagplejen og børnehaver mærker en forskel i forhold til 2006. Interviewene fremhæver det som et plus, at det har været et fælles indsatsområde som alle har skullet forholde sig til. Det har reduceret kompleksiteten og det har givet en synergieffekt at alle aktørerne omkring barnet var fælles om at arbejde for en sundere kost og mere fysisk aktivitet.

Spørgeskemaundersøgelsen dokumenterer, at der er i perioden fra juni 2007 til september 2008 er blevet en øget opmærksomhed omkring kost og bevægelse i børnehaverne og at det udmønter sig i den konkrete hverdag. Det betyder, at alle børnene oplever en sundere mad og en øget fysisk aktivitet.

Det kan illustreres ved kommentarerne som er skrevet i spørgeskema 2 (september 2008):

#### Positive erfaringer med mad og måltider:

*"At vores børn har fået nogle super gode og sunde madpakker med"*

*"Børnene lærer om mad, hvor det kommer fra mm."*

*"Vi bliver alle klogere på sunde og usunde ting"*

*"Forældre involveres og lærer også noget af deres børn"*

*"Vi er blevet opmærksomme på, at børnene har en bedre dag, hvis de har fået en sund kost og bevæget sig meget"*

*"Forældrene bliver ofte overrasket over hvad børnene spiser i børnehaven, som de ikke vil have hjemme".*

Positive erfaringer med bevægelse og fysisk aktivitet:

*"Børnene er blevet glattere"*

*"At vi har indrettet et motorikrum i et af børnehavens rum. Det giver virkelig mulighed for fysisk udfoldelse"*

*"Sang og rytmik er en stor del af vores hverdag og vi ser børnene stråle, flytter grænser, samarbejder, optræder for forældre mm."*

*"Vi får alle rørt os mere, bliver friskere og glattere"*

*"Børnene lærer noget om deres krop"*

*"Børnene er glade for sang/rytmik fælles 1 gang ugentligt"*

*"Er altid glade for at være ude, uanset vejret"*

*"Vi udvikler en god bevægelse/fysik".*

Det er således tale om en succes også på den lange bane. De kim der er lagt, vil uden tvivl vokse sig større fremover. Det er kulturen der er under forandring – og når det først sker, rykker det.

**Outcome 4: At min. 80 % af børnehaverne deltager i et netværk**

Dette er ikke nået. Der er kun sporadiske netværk og der er ikke belæg for at konkludere, at netværkene er styrket i projektperioden. Forklaringen på dette er ikke entydig, men kan skyldes forhold som kultur, struktur og økonomi.

Der arbejdes fortsat på at styrke netværket mellem børnehaverne, bl.a. ved at flere børnehaver går sammen om Hjerteforeningens teaterforestilling Rumlerikkerne.

**Outcome 5 At alle familier med 3-årige børn i 2007 får tilbud om besøg af en sundhedsplejerske ved børnehavestart**

Sundhedsplejerskerne oplever generelt stor interesse for besøget. De er planlagt til at vare højst halvanden time, men tit går der to timer. Det er svært at bryde op, netop som forældrene begynder at reflektere over andre måder at tilrettelægge dagligdagen på eller over, hvordan de på en konstruktiv måde kan sætte grænser for barnets krav til, hvad der skal ned i indkøbsvognen. Effekten viser sig blandt andet ved at flere forældre stiller kritiske spørgsmål og krav til den kost, der tilbydes i barnets institution.

Initiativet styrkes yderligere ved at de sundhedsplejersker, der tager på besøg hos familierne, også aflægger besøg hos børnehaverne for at informere om besøget. Herved oplever forældrene, at der er en helhed i de initiativer der kommer fra kommunen, hvilket giver større seriøsitet og bedre motivation til at sige ja tak til besøget.

Et par citater fra medlemmerne af arbejdsgruppen underbygger at 3½-års besøgene har værdi:

*"Det er det tidspunkt, hvor det er vigtigt at påpege, at man skal grundlægge nogle gode vaner omkring kost og motion. Det er den alder, hvor de begynder at se video-film og nogle kan allerede spille playstation. Det er vigtigt at tage en snak med forældrene om, at man nok skal sætte nogle grænser for, hvad der er rimeligt."*

*"Det er også et tidspunkt, hvor det er vældig synligt, hvad vej det går. Og det er en fordel, hvis de kender sundhedsplejersken og kan bygge videre på den tillid, der er skabt under tidligere besøg. Det kan legalisere, at samtalen går ind i intimsfæren."*



### **Outcome 6 At 70 % af familierne tager imod 3½-års besøget**

Der er udsendt 132 invitationer til familier med børn i 3-årsalderen og 93 familier har taget imod tilbuddet, hvilket betyder at 70,5 % af familierne har haft besøget. Erfaringerne peger på, at det dels er vigtigt at besøget ses som en opfølgning af de besøg sundhedsplejersken har med alle børn indtil barnet er halvandet år, dels at der bliver sendt en invitation direkte til den enkelte familie.

Det skal dog bemærkes, at tidsplanen undervejs har været meget stram. Men det er der taget højde for og arbejdsgruppen har i januar 2009 indhentet tidsplanen, således at alle børn der oprindeligt var udtaget til 3½-års besøg har fået tilbuddet.

Der ligger tydeligvis en udfordring i at få et positivt tilsagn om besøget fra de familier der har størst behov. Arbejdsgruppen har haft fokus på dette undervejs og har bevidst arbejdet på at formulere en invitation, der også appellerer til denne målgruppe.

## **2.5. Sammenfatning/delkonklusion**

Som helhed har projektet levet op til de intentioner der har været for den generelle indsats. De tre arbejdsgrupper har under ledelse af projektlederen været med til at fastholde og opfylde projektets mål. Det har været en styrke, at der har været fokus på et bestemt indsatsområde i kommunen og at der trukket på samme hammel på alle niveauer. Det er vanskeligt at fremhæve en enkelt begivenhed, men Børneudvalgets godkendelse af en kostpolitik blev en milepæl.

Arbejdsgruppen for de 0-3-årige har givet projektet megen opmærksomhed og har seriøst og loyalt arbejdet med temaer i dagplejen, der tydeligvis har fået en øget bevidsthed omkring kost og fysisk aktivitet.

Arbejdsgruppen for de 3-6-årige har haft en mere broget tilværelse. Den først nedsatte gruppe havde ikke den fornødne vilje eller tid til arbejdet. Derfor var det "rettidig omhu" at gruppen i august 2007 fik nye medlemmer. Det var alle personer der ville projektet, og det har tydeligvis gjort en forskel. Dog har der været barrierer undervejs som det ikke har været muligt at overvinde. Disse stammer dog alle fra forhold som projektet ikke har haft indflydelse på.

Arbejdsgruppen for 3½-års besøget har intenst arbejdet på at udvikle og gennemføre besøgene. De har undervejs reflekteret over erfaringer og har løbene justeret besøgene, med det formål at ramme så bred en målgruppe som muligt.

Samlet melder deltagerne tilbage at projektet har været seriøst og fornuftigt grebet an. Det har givet mening for deltagerne og de anbefaler, at erfaringerne fra dette projekt med fordel kan overføres til andre projekter. Det har været en fordel med en projektleder der samler trådene, har et fremadrettet blik, indkalder til møder og skaber tid og rum til projektet. Deltagerne fremhæver desuden at det har været godt med eksterne konsulenter i projektet. Det har givet tyngde, dynamik, inspiration og seriøsitet. Endvidere har det forpligtet deltagerne på en positiv måde.

Projektets metoder, modeller og koncepter, der som præmis tager afsæt i de voksne aktørers involvering og kompetenceudvikling, har vist sig bæredygtige. Og selv om ikke alle mål er opfyldt – især dannelse af netværk mellem børnehaver hænger – må projektet betegnes som en succes.

### 3. del: Den specifikke del

Denne 3. del af rapporten omhandler den specifikke del af projekt "Stevns satser på guldklumperne", det vil sige indsatsen i forhold til de overvægtige børn og deres familier. Evalueringsmetoderne præsenteres, modeller og metoder fremstilles, hvorefter organiseringen af indsatsen i den generelle indsats i projektet beskrives og vurderes.

Herefter følger evaluering dels af samarbejdsrelationer, dels af konkrete resultater, herunder vurdering af målopfyldelse og opfyldelse af projektets outcome-indikatorer. Afslutningsvis konkluderes i forhold til den specifikke indsats.

#### 3.1. Evalueringsmetoder: Præsentation af de anvendte evalueringsmetoder

Evalueringen af den specifikke del baseres på følgende metoder:

- Fokusgruppeinterviews (af sundhedsplejerskegruppen og Team Guldklumperne).
- Interviews (af projektleder Lene Bager, sundhedsplejerske Ann-Charlotte Lorenzen, pædagogisk konsulent Birgit Bjørkmann, formand for børneudvalget Mogens Haugaard, sundhedschef Aase Berthelin).
- Story/Dialogue metoden, som er en måde at afholde gruppeinterview, så deltagernes aktive refleksion øges mhp. fremtidig handling (Interviewet afholdtes med en gruppe på 5 børn, der havde afsluttet deres forløb i motionscenteret).
- Spørgeskema (praktiserende læger med fokus på samarbejdet, børn og deres familier med fokus på motions- og madlavningsforløb, sundhedsplejerskernes kursusevaluering vedr. Du bestemmer-metoden).
- Statistikopgørelser fra database og projektlederens optegnelser.

#### 3.2. Projektets modeller, koncepter og metoder til forebyggelse og sundhedsfremme

##### Tværfaglig indsats

Børn og familier, der har deltaget i den specifikke indsats, er kommet i kontakt med projektet via en bred vifte af sundhedsprofessionelt og pædagogisk personale. Dette personale har sammen med børn og forældre længe efterspurgt en indsats på området, og derfor er den specifikke del af projektet blevet mødt som et ønsket og nødvendigt initiativ af de fagprofessionelle. Ved henvisning til projektet er børn og forældres anmodning om deltagelse blevet visiteret af det tværfaglige team, Team Guldklumperne, og teamets vifte af professionsviden er sat i spil for at sammensætte det optimale tilbud.

Aktivitetstilbuddene har dels været rettet mod familien - via Du bestemmer-samtaler og familieaktiviteter - dels mod barnets individuelle behov og ønsker. Det prioriteres at holde kontakten til familien via samtaler i en periode på et år for at støtte og fastholde indsatsen. I projektperioden er der i kommunen etableret en lang række aktiviteter, der retter sig mod henholdsvis bevægelse og mad. Som et særligt tiltag har it- og mobilteknologi været inddraget i en understøttende læringsproces, kaldet Mobile Fitness, hos udvalgte børn.

Den tværfaglige indsats i Team Guldklumperne er teoretisk funderet i det brede positive sundhedsbegreb og handlekompetencebegrebet, og desuden er Du bestemmer-konceptet benyttet. Disse begreber beskrives derfor kort i det følgende.

##### Det brede positive sundhedsbegreb

Det brede og positive sundhedsbegreb er flerdimensionelt. Den brede dimension refererer til, at både livsstil og levevilkår tillægges betydning, idet sundhed ses dels som rodfastet i menneskers hverdagsliv og dels som socialt og kulturelt forankret. De individuelle valg styres i høj grad af de

fællesskaber, vi indgår i: Den fælles natur, samfundsfællesskabet og de nære fællesskaber med familie og venner. Den positive dimension refererer til WHO's sundhedsdefinition fra 1946 om sundhed som "(...) *et fuldstændigt stadium af fysisk, mentalt og socialt velvære og ikke blot fravær af sygdom og svaghed*", dvs. en opfattelse, der ikke blot fokuserer på raskhed, men også på en velvære- og livskvalitetsdimension. Det brede og positive sundhedsbegreb er tæt knyttet til det demokratiske paradigme, hvor målet er at øge handlekraften hos målgruppen, og evalueringen rettes mod måling af handlekompetence.

### **Handlekompetence.**

Handlekompetence kan defineres som menneskets evne til at kunne beskrive, forstå og forklare sundhedsmæssige spørgsmål samt at kunne foretage kvalificerede valg og handle herefter, således at egen og andres sundhed fremmes. Inspirationen til det handlingsorienterede sundhedssyn findes i WHO's Ottawa Charter fra 1986<sup>7</sup>, som anbefaler en orientering imod en involverende sundhedspædagogik med iværksættelse af handling i social sammenhæng. Fremme af sundhed bliver en proces, hvor de involverede målgrupper har indflydelse og selv igangsætter handling og forandring, både vedr. egen sundhed og i forholdet til omverdenen. De involverede *deltager* altså, og de gør det i fællesskab med andre.

Professor Bjarne Bruun Jensen<sup>8</sup>, Danmark Pædagogiske Universitetsskole, definerer en række ressourcer, som individet og gruppen skal have for at være handlekompetente, nemlig indsigt, engagement, visioner, handleerfaringer og kritisk sans, suppleret af almene færdigheder som selvtillid, selvværd, samarbejdsevne og formuleringsevne.

### **Du bestemmer**

Du bestemmer metoden sætter deltageren i centrum, og det er målet, at deltageren fremmer sin egen sundhed. Der er fokus på, at deltageren udarbejder en handleplan, træner evnen til problemløsning og styrker troen på egne evner til at gennemføre en bestemt adfærd for at nå et bestemt mål. Metoden er udviklet af Elisabeth Arborelius, Institut for Samfundsmedicin i Linköping, og videreudviklet af Københavns Kommune, Ringkjøbing Amt og Roskilde Amt<sup>9</sup>. Oprindeligt er metoden udviklet til teenagere og voksne, og Stevns Kommune har videreudviklet og tilpasset et koncept, der rettes mod hele familien og giver mulighed for forskellig tilgang alt efter barnets alder.

## **3.3. Projektets organisering samt samarbejde vedr. den specifikke del**

### **Samarbejdet med praktiserende læger**

Alle kommunens praktiserende læger kender til projektet og har henvist mellem 1 og 4 børn hver. 7 ud af 9 har været tilfredse med kommunens tilbud til familierne, og lægerne udtrykker et generelt ønske om, at projektet skal fortsætte. De efterspørger tilbagemeldinger om de henviste børn, og der gives et forslag om, at et formaliseret tilbagemeldingssystem kan oprettes pr. mail, ligesom der udtrykkes ønske om at kunne henvise pr. mail. Ligeledes har lægerne et forslag om, at kommunen oplister tilbud til familierne på en specifik hjemmeside, rettet mod lægerne. Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen blandt praktiserende læger kan ses i bilag 2.

### **Samarbejdet med julemærkehjemmene**

Julemærkehjemmene har en procedure for henvisning, der indebærer, at det kun er praktiserende læger, som kan henvise børn. Når et barn er henvist, indledes et samarbejde mellem julemærkehjemmet og Team Guldklumperne.

<sup>7</sup> WHO (1986): *Ottawa Charteret*. Oversættelse ved Komiteen for Sundhedsoplysning, feb.88

<sup>8</sup> Jensen, Bjarne Bruun (2006): *Sundhedsfremme i dannelsesmæssigt og pædagogisk perspektiv*. I: Axelsen & Koch: *Sundhed, udvikling og læring*. Billesø & Baltzer. Side 56-76

<sup>9</sup> Dalsgaard L. et al. (2006): *Du bestemmer*. Nye sammenhænge, nye muligheder. V-print

Team Guldklumperne har i projektperioden samarbejdet med julemærkehjemmene i forbindelse med 9 børn – heraf 7, som har deltaget i ”Stevns satser på guldklumperne”. Stevns Kommune har efter børnenes ophold på julemærkehjem forsynet julemærkehjemmene med opfølgende data om børnenes vægt og højde. Team Guldklumperne og sundhedsplejen har gentagne gange efterspurgte mere samarbejde ang. overgangen mellem julemærkehjem og hjemmet samt efterfølgende forløb – men julemærkehjemmene har ikke kunnet prioritere ressourcer til det samarbejde, kommunen har ønsket. Her ses et potentiale for udvikling af samarbejdet, idet overgangen til eget hjem efter ophold på julemærkehjem er sårbart for barn og familie.

### **Samarbejdet i Team Guldklumperne**

Teamet består af 5 personer, fordelt på følgende faggrupper: 2 sundhedsplejersker (heraf er den ene projektleder), 1 psykolog, 1 BA i ernæring og 1 skolesygeplejerske. Teamet har holdt møde ca. 1 gang om måneden i hele projektperioden og har på møderne dels drøftet indsatsen og udarbejdet materiale, dels visiteret henviste børn og tildelt dem kontaktperson. Teammedlemmerne oplever det som positivt, at det har en tværfaglig sammensætning. Fordelingen af kontaktperson til børnene blev foretaget ud fra en diskussion om, hvad barnets primære behov skønnedes at være, således at f.eks. familier med behov for den psykologiske indfaldsvinkel fik psykologen som kontaktperson. Teamet oplever det som en fordel, at alle i teamet har haft status som kontaktperson. Som det udtrykkes af et af teammedlemmerne:

*”Alle i teamet skal have fingre i børn og familier. Alle skal være kontaktperson for familier. Der skal ikke være en konsulent på sidelinien... så får man ikke erfaringsdeling på samme måde. Var der en læge med, ville han nok komme til at virke som konsulent eller ekspertpanel”.*

Ikke desto mindre kunne teamet til tider have ønsket deltagelse af en læge eller en skoleleder eller daginstitutionsleder, sådan at resultater i højere grad kunne implementeres og spredes ud i skoler og institutioner.

Teamet giver også udtryk for, at man gerne havde set mulighed for i højere grad at deltage i aktiviteter sammen med børn og familier. Dette kunne have skabt en endnu bedre kontakt og flere muligheder for at samarbejde med familien i praktiske aktiviteter. Der har været arrangeret en familiedag i Boesdal Kridtbrud, hvor teamet deltog, men fremmødet af børn og familier var ikke stort nok til, at det ressourcekrævende arrangement kunne gentages. Da muligheden for samvær, der rækker ud over samtalerne, kunne give teamet øget mulighed for at observere familiernes samspil, kunne ideen videreudvikles og tænkes ind i fremtidige projekter.

### **Samarbejdet med familieafdelingen**

Der har i flere tilfælde været samarbejdet med kommunens familieafdeling om sociale forhold. Familieafdelingen har ligeledes oprettet teenagegrupper, der har samtaleforløb ang. trivsel, og der er sammenfald i forhold deltagere, der kunne have haft glæde af et tilbud i ”Stevns satser på guldklumperne”.

### **Samarbejdet med de frivillige foreninger**

Der har været samarbejdet med Hårlev Gymnastikforening (multisport), 4H foreningen (kurset ”Sund men lidt for rund”, Stevns Motionscenter (fitness), forsamlingshuset (linedance), STG Hårlev og Stevns Cykel Motion (landevejscyklings). Samarbejdet er udviklet i løbet af projektperioden.

Motions- og madlavningstilbudene har generelt været velbesøgte, og der har kun været få aflysninger pga. for få tilmeldinger. Projektet har prioriteret at anvende økonomi til foreningernes arbejde med de overvægtige børn, men på trods heraf er der ikke oprettet tilbud, der kan dække behovet. Iværksættelse af aktiviteter, særligt rettet mod overvægtige børn, ser ud til at være betinget af ildsjæle med et fokus, der adskiller sig fra de karakteristiske bevæggrunde i foreningerne. Det har vist sig svært at finde instruktører – eks. måtte multisport aflyses i projektets sidste del, da instruk-

tøren fik forfald, og det - trods ihærdig indsats - ikke lykkedes at finde en ny instruktør. Som det udtrykkes af Team Guldklumperne:

*"Frivillige har ofte børn, der selv er dygtige til sport, og så går forældre ind i at træne dem... så vil de gerne det niveau og laver ikke noget for de overvægtige børn."*

Ligeledes fortæller et medlem af Team Guldklumperne om den stigmatisering, de overvægtige børn kan blive mødt med af instruktørerne:

*"Der er en fra gymnastikforeningen, der har givet udtryk for, at det ville passe ham rigtig godt, hvis vi kunne lave et hold for overvægtige børn, for så kunne han komme af med dem på holdet. De har svært ved at følge med og tager ekstra tid."*

Projektets medarbejdere skønner, at behovet for særligt tilrettelagte aktiviteter for overvægtige børn i foreningerne ikke er dækket, og at samarbejdet med foreningerne derfor bør udbygges i fremtiden. Dels for at få flere tilbud og dels for at få tilbud til de yngste skolebørn. En kommunal frivillighedspolitik efterlyses af teamet, idet en politik, der forfordeler de foreninger, der prioriterer en sundhedsfremmende indsats og f.eks. målretter en indsats til udsatte grupper, kunne være med til at øge engagementet lokalt.

### **Samarbejdet med skolerne**

Nogle af Team Guldklumpernes medlemmer har deres daglige gang på skolerne og har derfor et netværk og en kontakthold, der har medvirket til et godt samarbejde med skolerne. En del henvendelser om overvægtige børn, der kunne have glæde af deltagelse i projektet, er kommet fra lærerne på skolerne. Teamet oplever en vis tøven fra lærernes side for at tage fat i overvægtsproblematikken direkte over for børn og forældre, hvorfor de bruger teamet som facilitator. Som det udtrykkes af teamet:

*"Vi er stadig meget oppe imod berøringsangst i skoler og institutioner. Men os i teamet er ikke bange for at sige, at her er et problem, der skal gøres noget ved".*

## **3.4. Proces og resultater, herunder opfyldelse af mål og outcome**

### **Mål for den specifikke indsats i skolealderen**

Målene har været rettesnor gennem projektet mht. at sikre opfyldelse af den lovede indsats. Samtlige mål er nået, idet der er:

- Opbygget et tværfagligt team med fælles tværfaglig professionalisme omkring overvægtsproblematikken.
- Udarbejdet to håndbøger med en række skemaer til Du bestemmer-metoden til familier og unge, således at indsatsen har kunnet planlægges sammen med barnet/den unge.
- Udviklet en række nye aktivitetstilbud i kommunen, rettet mod børn og teenagere, såvel gruppeorienterede som individuelle tilbud til forskellige aldersgrupper.
- Udgivet en række pjecer angående de kommunale tilbud.

I forbindelse med målene er der fastsat en række delkriterier og aktiviteter som pejlemærker. Så godt som alle disse er nået for den specifikke indsats vedkommende. Dette fremgår af bilag 3A og 3B.

### **Outcome 1: At dokumentere sundhedsplejens ressourceforbrug og indsats over for børn/familier med et overvægtsproblem**

Der er udarbejdet en eksemplarisk opgørelse over det tidsforbrug, der har været anvendt i et år til kontaktpersonsfunktionen hos en person. Opgørelsen indeholder tidsforbruget til:

- forældrekontakt
- samtaler med barn og familie
- aktiviteter med familien og forberedelse hertil (eks. fælles indkøb i supermarked)
- telefonisk kontakt
- transport
- administration og dokumentation
- fremstilling af materialer
- møder med teamet og projektleder

Denne opgørelse giver et indtryk af arbejdsindsatsen ved at være kontaktperson og følge barn og familie i ca. 1 år. Opgørelsen er opgjøret i rent nettoforbrug og vil således skulle ganges med en vis faktor for at udregne brutto timeforbrug.

### **Outcome 2: At min. 30 børn er henvist til projektet**

Målet om at inkludere 30 børn i projektet var allerede nået i maj 2007, altså godt halvvejs i projektet. I alt blev 63 børn henvist og inkluderet, dvs. over dobbelt så mange som oprindeligt planlagt. Dette viser dels et stort behov for indsatsen, dels at projektet har formået at motivere og finde en form, som har tiltalt mange børn og familier.

Kønsfordelingen blandt deltagerne har været 33 drenge og 30 piger, og aldersfordelingen fremgår af nedenstående tabel:

4-6 år	4 børn
7-8 år	5 børn
9-10 år	16 børn
11-12 år	14 børn
13-14 år	17 børn
15-16 år	7 børn

Frafald i projektet:

Der er 9 børn, der er udgået af projektet undervejs, hvilket giver et frafald på 14 %. Årsager hertil har været flytning, ophold på efterskole, svært belastede familier. Guldklumpteamet gør opmærksom på, at tilbuddet ikke er gearret til familier, som har svært ved selv at være aktive i projektet:

*"Det er der også nogle familier, der er faldet fra på grund af, at det kræver for meget. Vi rammer dem, der er motiverede og kan lægge en arbejdsindsats. Men vi får desværre ikke fat i dem, der ikke kan selv".*

Der er stor deltagelse og et forholdsvis lille frafald. Denne succes kan f.eks. bygge på:

- Tildeling af fast kontaktperson, der følger barnet gennem hele forløbet. Fraffaldet minimeres derfor, da det bliver forpligtende at deltage.
- Udformning af egen variant af Du bestemmer-metoden, særligt tilpasset målgruppen. Dette har betydet fokus på barnets og familiens egne mål og behov, med professionel opmærksomhed på at undgå løftede pegefingre, hvilket har styrket fastholdelsen.
- Inddragelse af prestigefyldte aktiviteter. Børnene giver udtryk for, at det giver status at gå til fitness i motionscenter, ligesom aktiviteten Mobile Fitness har medført udlevering af gratis mobiltelefon.
- Et godt samarbejde med den lokale presse har givet opmærksomhed på projektets muligheder, således at familier selv har henvendt sig om deltagelse.
- Et godt samarbejde med praktiserende læger, skolelærerne og sundhedsplejerskerne har medført mange henvisninger til projektet.
- Engageret projektleder og aktivt opsøgende projektteam har gjort projektet kendt og attraktivt at deltage i.

**Outcome 3: At dokumentere hvilken indsats familien/barnet har modtaget**

Team Guldklumperne har udviklet et samtaleforløb, der strækker sig over et år og inddrager hele familien. Når et barn henvises til projektet, tages det op på førstkommande teammøde, hvilken kontaktperson der skal tilknyttes. Dette betyder, at børn og familie får tilknyttet en kontaktperson inden for 1 måned.

Samtalerne udføres i henhold til vedtaget manual og arbejdspapir, udviklet ud fra Du bestemmer-metoden, hvor der tages udgangspunkt i familiens ressourcer, og hvor barn/familie trænes til at udarbejde en handleplan og troen styrkes på, at det kan lade sig gøre. Der lægges vægt på udarbejdelse af en handleplan, hvor der arbejdes med små skridt og opnåelse af succeser i mindre målsætninger. Dette for at bevare optimismen og entusiasmen hos børn og familier. To udarbejdede håndbøger for det faglige personale kvalitetssikrer metoden.

Bilag 4 viser den konkrete indsats for de deltagende børn og deres familier, som i skrivende stund har afsluttet forløbet.

**Outcome 4: At barnets sundhedsjournal senere kan anvendes som et evalueringsredskab**

Sundhedsjournalen har vist sig anvendelig som evalueringsredskab til indeværende slutevaluering af projektet.

Da indeværende evalueringsrapport kun udnytter dele af det store datamateriale, bør Stevns Kommune overveje at anvende databasens indhold, suppleret med opfølgende data vedr. fremtidig indsats, til yderligere udvikling og kvalitetsudvikling af området. Dette kunne f.eks. ske ved, at materialet stilles til rådighed for master- eller kandidatprojekter.

**Outcome 5: At de mål, som deltagerne sætter sig, opfyldes i min. 70 % af tilfældene**

Der foreligger ikke tilstrækkeligt materiale til at evaluere opfyldelsen af dette outcome, men materialet viser en klar effekt af indsatsen.

Ud af de 63 henviste børn har de 42 afsluttet deres forløb i projektet ved udgangen af 2008. (Resten af børnene vil fortsætte deres forløb i samarbejde med sundhedsplejen i 2009). Børnene har sat sig individuelle mål, der fremgår af sundhedsjournalen. Mange mål drejer sig naturligt om vægttab eller vægtstabilisering, og andre mål omhandler trivsel og sociale relationer.

Målene er blevet udarbejdet af barn, familie og kontaktperson ved Du bestemmer-samtalerne. 1-års evalueringsskemaet udfyldes imidlertid af familien alene ved afslutning af projektet, hvorefter det sendes til projektlederen. Denne afslutningsprocedure har betydet, at kun ca. ¼ af skemaerne er blevet sendt, og der foreligger således ikke tilstrækkeligt materiale til at evaluere, om de mål, som deltagerne har sat sig, er nået. Det kan anbefales, at proceduren ændres ved fortsat indsamling af data hos målgruppen, f.eks. så evalueringen udføres som en del af en afsluttende samtale med kontaktpersonen.

Ses på et subjektivt udtryk for, at børnenes mål er opfyldt, nemlig beretninger fra kontaktpersonerne fra Team Guldklumperne, har mange børn nået deres mål. Der berettes om børn, der giver udtryk for bedre trivsel og glæde over det opnåede resultat og om familier, der giver udtryk for bedre dynamik og trivsel efter deltagelse i projektet.

Betragtes alene den del af målene, der omhandler stabilisering eller nedsættelse af BMI hos de 42 børn, som er afsluttet i projektet ved udgangen af 2008, ses følgende resultater:

BMI for nedadgående	19 børn	45 %
BMI stabiliseret	4 børn	10 %
BMI for opadgående	4 børn	10 %
Frafald	15 børn	35 %
<b>Afsluttede forløb i alt</b>	<b>42 børn</b>	<b>100 %</b>

27 børn har i projektperioden gennemført og afsluttet deres forløb, og heraf har de 85 % stabiliseret eller formindsket deres BMI, hvilket er et særdeles tilfredsstillende resultat.

Betragtes hele børnegruppen, inklusiv de børn der af forskellige grunde ikke har fuldført deres forløb, har 55 % stabiliseret eller formindsket deres BMI, hvilket også er et fint resultat. Det vil være interessant at vide, om der er tale om en vægtstabilisering, hvilket imidlertid vil kræve, at børnene bør følges over år.

35 % af børnegruppen har forladt projektet. For enkeltes vedkommende er grunden, at de er kommet på efterskole, bl.a. på opfordring af Team Guldklumperne. For de øvrige vedkommende er årsagen ikke angivet. Det kan anbefales, at en fremtidig indsats fokuserer nærmere på dette frafald, og på hvad der kan minimere det.

#### **Outcome 6: At børnene generelt opnår en bedre trivsel**

Mange af deltagerne giver i deres evalueringer af aktiviteterne udtryk for, at de gerne ville have fortsat i længere tid med spinning, madlavningskursus, motionscenter mm., hvis dette var muligt.

Nogle af deltagerne giver i interviews og i skriftlige evalueringer direkte udtryk for at have opnået en større trivsel. Eksempelvis:

*"Det har været sjovt at være ude at gå ture"*

*"Jeg synes, det var godt, fordi man tabte sig, og så var det også meget sjovt"*

*"Når man hører andres gode ideer, så kommer der nye ideer"*

*"Når man har gjort det, så er der flere ting, man ikke tror, man kan, som man alligevel godt kan tro på. Så kommer man til at kunne mere"*

*"Jeg synes, det er meget sjovt at være flere til motionen. Altså derovre i motionscenteret, der synes jeg det er meget hyggeligt, når vi er nogle stykker"*

*"Det har været rigtig hyggeligt og lærerigt".*

Det ses således, at der er opnået en bedre trivsel, men der er ikke basis for at udtale sig om, hvorvidt denne tendens er generel.

#### **Outcome 7: At familier og unge opnår større handlekompetence i forhold til mad og bevægelse**

Når børnene i projektet fortæller om sundhed, har de en tydelig reference til det positive, brede sundhedsbegreb<sup>10</sup>: Sundhed skal være sjovt, og aktiviteter skal foregå i et socialt fællesskab. Deres forslag til løsninger vedr. bedre sundhed omfatter både ændring af egen livsstil og ændringer i omgivelser. Som eksempel på sidstnævnte tænker børnene både på at deltagerbetalingen er en faktor, som kan afholde familier med dårlig økonomi i at deltage i motionsaktiviteter, ligesom dårlige muligheder for offentlig transport i landdistrikterne kan betyde ulige adgang for børnene.

<sup>10</sup> Se den samlede analyse vedr. handlekompetence på:

[http://ucsyd.dk/fileadmin/user\\_upload/videncentre/sundhedsfremme/Story\\_Dialogue\\_metoden\\_-\\_Ullas\\_masteropgave.pdf](http://ucsyd.dk/fileadmin/user_upload/videncentre/sundhedsfremme/Story_Dialogue_metoden_-_Ullas_masteropgave.pdf)



Som nævnt lægger børnene stor vægt på fællesskabet. De nævner, hvor vigtigt det er at være sammen med andre, og fortæller om, hvordan de kan føle sig alene med deres vægtproblem, fordi:

- det er let at påvirkes, når kammeraterne ikke tager samme hensyn til kost og motion som en selv.
- forældrene ikke pr. automatik støtter i kampen mod kiloene.
- det kan være svært at finde venner.

Børnenes visioner indebærer etablering af gruppeaktiviteter, og mange af disse inddrager familien. Ikke som aktivitet i familien, men hvor familien deltager *sammen med andre*. Dette kunne fremtidigt praktiseres ved at fremme aktiviteter, som i højere grad tager hensyn til styrkelse af forældreinvolveringen. Som et af børnene siger:

*"For hvis man har nogle forældre, der er meget usunde, så bliver man også selv usund".*

Børnenes engagement er stort, og de har mange forslag til forbedringer af egen indsats og fremtidige kommunale aktiviteter. Men de giver udtryk for, at de er tilbageholdende med at bringe ideer og visioner frem, da de har tvivl om graden af medindflydelse. Ser man på den viden, de har fået i projektet, så rettes den primært mod livsstilsændringer og kun i mindre grad mod handlekompetence, bygget på demokratisk indflydelse.

Der ses i dialogen med børnene eksempler på handlekompetence vedr. sundhed, men da projektet ikke har haft den demokratiske vinkel i fokus, er det uvist, om projektet har fremmet handlekompetencen. Her kan påpeges en mulighed for ændring, hvis kommende aktiviteter i højere grad inddrager børnene i aktive medbestemmelse. I så fald kunne deres handlekompetence i sundhedsmæssige spørgsmål øges.

Det er i øvrigt værd at bemærke, at den interviewede børnegruppe gav udtryk for, at de – på trods af at have været glade for at deltage i projektets aktiviteter – hellere ville have haft øget sundhed på dagsordenen i skolen. Børnene ville allerhelst være sammen med deres kammerater og have øget bevægelse, leg og bedre mad i de "normale" rammer, frem for i et projekt, kun for overvægtige børn.

### **Outcome 8: At børnene generelt øger deres aktivitetsniveau**

Der foreligger ikke materiale, der dokumenterer, hvorvidt børnene øger deres aktivitetsniveau efter deltagelse i projektet.

Story/Dialogue workshoppen med børn, der netop havde afsluttet et fitness forløb i motionscentret viste imidlertid, at nogle af børnene via deltagelse i projektet har fået indarbejdet nye vaner:

*"Det bliver lettere at gøre tingene, når man har prøvet flere gange. (.....) Når man har gjort det så meget, så bliver det en vane".*

De havde også mange ideer til, hvordan man kunne blive mere aktiv i hverdagen med nye aktiviteter, f.eks.:

*"Man kunne også en weekend, f.eks. kunne man cykle et eller andet sted hen. Til feddet eller sådan et eller andet. Og så kunne man lave nogle ting dernede. (...). Og så cykle tilbage igen. Være dernede et stykke tid. (...) Man kunne bade, hvis det var godt vejr. (...) Man kunne have krocket og vikingespil og sådan nogle ting med. Man kunne selvfølgelig også løbe en tur, hvis det var".*

Der kan således ikke udledes en generel øgning af aktivitetsniveau, men det ses, at nogle af børnene giver udtryk for øget aktivitetsniveau eller ønsket herom.

**Outcome 9: At multisport afholder min. 6 bevægelsesforløb af min. 10 møder hver, som tilsammen rummer alle aldersgrupper i skolealderen**

Multisport er et koncept, der introducerer børnene til en række forskellige idrætsgrene. Over 10 gange afprøver børnene idrætsgrenene og hører om, hvilke muligheder der er i foreningsregi for at fortsætte efter multisports afslutning.

Projektet har samarbejdet med Hårlev Gymnastikforening ang. multisportforløb. Kulturministeriet har støttet gymnastikforeningen med midler til indsatsen, og der er blevet afholdt to forløb med i alt 12 børn i skoleåret 2006/07. Herefter stoppede instruktøren, og det viste sig ikke muligt for gymnastikforeningen at finde en ny instruktør, hvorfor tilbuddet ikke fortsatte.

Team Guldklumperne skønner, at der har været behov for flere forløb, idet der er forlydender i gymnastikforeningen om, at de overvægtige børn ikke passer ind på de gængse hold, fordi de ikke når samme niveau som de andre børn, eks. i springundervisningen. Der er endvidere flere forældre, som efter at multisport måtte indstilles, har efterlyst et motionstilbud til overvægtige skolebørn i folkeskolens yngste klasser.

**Outcome 10: At der afholdes min. 1 gruppeorienteret tilbud til teenagere med overvægtsproblemer inden projektets afslutning**

"Stevns satser på guldklumperne" har ikke afholdt deciderede samtalekurser i projektet, men i projektperioden har familieafdelingen oprettet samtalegrupper for teenagere med trivsel som emne. Nogle af de overvægtige teenagere har meldt sig til dette tilbud.

Kurset "Sund men lidt for rund" opstod som følge af en studerende fra Suhrs Seminarium, der i sin praktik ønskede at arbejde med madlavningskurser for børn og familier med overvægtsproblemer. Der kom så mange tilmeldinger, at kurset er blevet afholdt i alt 5 gange á 8 mødeaftener (og med endnu et kursus planlagt i 2009), hvor familierne har lavet mad sammen, har lært om fødevarerne og har kunnet drøfte fælles problemstillinger. Kurset har appelleret til teenagere, idet omkring halvdelen af de deltagende børn/unge har været over 12 år.

Mobile Fitness har tiltalt teenagere med overvægtsproblemer, formentlig pga. de inddragede redskaber: Mobiltelefon og computer. Ud over den individuelle rådgivning, der har ligget i tilbuddet, er gruppen af deltagere også samlet, så de har kunnet udveksle viden og bruge hinanden i en form for netværk. Der foreligger en særskilt evaluering for Mobile Fitness<sup>11</sup>.

**Outcome 11: At de praktiserende læger og det tværfaglige team etablerer et samarbejde**

Projektlederen, Team Guldklumperne og sundhedsplejen har oplevet samarbejdet med praksiskonsulenten positivt. Han har været med til at sprede information om projektet til kommunens praktiserende læger (ca. 50 % af lægerne angiver, at de har kendskab til projektet via praksiskonsulenten), han har medvirket til at validere spørgeskemaer til 3½-års undersøgelser og han har givet sparring til projektet, når dette har været efterspurgt. Både team og de praktiserende læger efterlyser et endnu større samarbejde vedr. det enkelte barn.

---

<sup>11</sup> Mobile Fitness: [www.mobilefitness.dk](http://www.mobilefitness.dk)

### **3.5. Sammenfatning/delkonklusion**

Stevns Kommune har opfyldt de fastsatte mål i den specifikke indsats med opbyggelsen af et tværfagligt team, Team Guldklumperne, der dels har initieret og markedsført en række nye aktivitetstilbud i kommunen, dels har gennemført en indsats i forhold til dobbelt så mange børn som beregnet – en indsats, der har taget udgangspunkt i børnenes og deres familiers ressourcer og motivation.

Team Guldklumperne har haft et udbytterigt internt samarbejde, hvor de forskellige fagligheder og erfaringsgrundlag har dannet grundlag for god sparring, ligesom samarbejdet med de praktiserende læger og kommunale samarbejdspartnere, f.eks. i familieafdelingen og på skolerne, har været godt. Der har været et fint samarbejde med enkeltpersoner i de frivillige foreninger, men da der netop er tale om enkeltpersoner, er der et uudnyttet samarbejds potentiale, hvilket også ses ved, at behovet for særligt tilrettelagte aktiviteter til overvægtige børn langt fra er dækket. Der bør derfor fortsat arbejdes for en optimeret af samarbejdet mellem kommune og de frivillige foreninger, primært idrætsforeningerne, gerne suppleret med en kommunal frivillighedspolitik, der favoriserer indsatser for målgruppen. Det er kun i mindre grad lykkedes at få øget samarbejdet med julemærkehjemmene; et område, som flere af informanterne påpeger som vigtigt at optimere.

Når den specifikke indsats måles i forhold til de outcome-indikatorer, som projektbeskrivelsen foreskriver, ses, at samtlige outcome nås i større eller mindre grad. Metodisk har Stevns Kommune fundet en form, der giver resultater: Af de børn, der gennemfører et forløb, har 85 % efter et år stabiliseret eller formindsket deres BMI, hvilket er et særdeles tilfredsstillende resultat. Ca. 1/3 af børnene fuldfører dog ikke projektet, og det kan anbefales, at en fremtidig indsats fokuserer nærmere på denne problematik. Ligeledes vil det være interessant at følge børnene fra projektet over år med henblik på at vurdere langtidseffekten.

Sundhedsplejen har udviklet nye redskaber til en intensiveret indsats og dokumentation heraf, og samarbejdsrelationerne er udbygget, bl.a. til de praktiserende læger, som viser stor interesse for videreførelse af projektet og fremfører ideer til et intensiveret samarbejde.

## 4. del: Konklusion og fremtidsperspektiv

### 4.1. Konklusion

”Stevns satser på guldklumperne” er et vellykket projekt, der overordnet set har levet op til sit formål om at øge sundheden blandt børn og unge i Stevns Kommune. Begge projektets dele har nået hovedparten af de fastsatte mål i et samspil mellem en række forskellige faggrupper samt forældre og børn. Projektet blev igangsat samtidig med ny kommunestruktur i forbindelse med kommunalreformen og var med aktører fra både den gamle Stevns og Vallø Kommune hurtigt med til at skabe samarbejdsrelationer på tværs af de gamle kommunegrænser, godt hjulpet på vej af en projektleder, der allerede inden projektstart havde en stor kontaktflade og aktivt har bragt denne i spil til gavn for projektet.

Kommunesammenlægningen betød imidlertid flere sideløbende kommunale prioriteter og samordningsområder, hvilket gav projektet en vanskelig start. Dette gælder især den del af projektet, som har omfattet den generelle indsats i institutioner og i dagplejen. Personalets kompetenceudvikling og arbejdet med mad- og bevægelsepolitikker på daginstitutionsområdet kom sent i gang, om end der allerede ses resultater af ændret prioritering på sundhedsområdet på en række institutioner. Den ønskede netværksdannelse mellem institutionerne er kun i begrænset omfang blevet iværksat. Dette skyldes formentlig dels kulturelle faktorer som manglende tradition for netværk på det pædagogiske område, dels strukturelle og økonomiske faktorer i form af nedskæringer og strejke i projektperioden. Strejke har også forsinket sundhedsplejens besøg hos alle kommunens 3½-årige; en indsats, der skulle opfange overvægtsproblemer i deres vorden og generelt medvirke til en bedre livsstil hos børn.

Den specifikke indsats over for overvægtige børn og deres familier har mødt en overvældende tilslutning: Projektet har således haft tilknyttet mere end dobbelt så mange børn som oprindeligt planlagt. Fra projektets start dannedes et tværfagligt team, Team Guldklumperne, og dette team har i samarbejde med projektlederen koordineret den specifikke indsats i forhold til børn og deres familier gennem hele projektperioden. Teamets tværfaglige opgaveløsning har givet mulighed for, at forskellige erfaringsgrundlag og faglige vinkler har kunnet medinddrages i arbejdet med børn og familier, suppleret af et godt samarbejde med de praktiserende læger og kommunale samarbejdspartnere, f.eks. i familieafdelingen og på skolerne. Alle børn har fået tilknyttet en fast kontaktperson fra teamet, og dette i kombination med projektets nyudviklede samtalekoncept har formentlig haft positiv betydning for fastholdelsen. I forbindelse med den specifikke indsats er der skabt en række nye aktivitetstilbud, specielt rettet mod overvægtige børn, primært i samarbejde med ildsjæle fra de frivillige foreninger, men meget tyder på, at foreningerne stadig ikke dækker det reelle behov for særlige tilbud til de overvægtige børn.

Betragtes projektets resultater, ses, at overvægtskurven, målt under sundhedsplejerskernes klasseundersøgelser blandt børn i børnehaveklasserne, er påvirket i nedadgående, positiv retning. Også for 4. klassetrin ses et fald, mens der er en stigning for 9. klassetrin. Projektet er uden tvivl en af flere påvirkende faktorer til den positive påvirkning af overvægtskurven, da der fra mange sider gives udtryk for, at projektet har været med til at øge opmærksomheden på problemfeltet, både blandt borgerne og på det pædagogiske og sundhedsfaglige område. Projektet kan dog næppe tilskrives hele æren for en nedadgående vægtskurve fra 2007 til 2008 blandt udvalgte børneårsgange på Stevns. Derimod må det andet hovedresultat, en gruppe børn med bedre trivsel og stabiliseret eller formindsket BMI, primært tilskrives projektets specifikke indsats.

## 4.2. Fremtidsperspektiver

Uanset at projektet "Stevns satser på guldklumperne" udløber ved udgangen af januar 2009 vil der fremdeles være fokus på kost og bevægelse hos børn og unge. Det er en af tidens store udfordringer og en succesfuld løsning har effekt både på kort og langt sigt. Forskningen afdækker ny viden om feltet der peger på vigtigheden af sund kost og fysisk aktivitet. Det er derfor oplagt at trække metoder, modeller, erfaringer og resultater fra projektet med ind i kommunens fremtiden.

Politisk vil det nye Sundhedsforum, der har repræsentation på tværs af de politiske udvalg, være et centralt organ i arbejdet med at videreføre erfaringer og resultater fra projektet. Børneudvalgets godkendelse af en kostpolitik for børn i førskolealderen er et flot eksempel på hvordan politikerne kan støtte og styrke en ønsket udvikling og bør således inspirere medlemmerne af Sundhedsforum.

Det nye Udviklingsråd for dagplejere og vuggestuer vil være et godt forum til at forsætte arbejdet med den generelle indsats for børn i alderen 0-3 år. Udvalget er sammensat af politikere, embedsmænd fra forvaltningen og pædagogisk personale fra dagplejen samt vuggestuer og vil således kunne belyse og drøfte relevante emner ud fra forskellige optikker og interesser.

Dette, at forskellige interesser er i dialog, kan være med til at nuancere og reducere et væsentligt dilemma når det handler om ressourcer til indsatsområder: Nemlig på den ene side at få forklaret politikerne behovet for ressourcerne og på den anden side få forklaret medarbejderne at de skal komme med synlige resultater, der kan legitimere en fortsættelse af indsatsen.

Team Guldklumperne har spillet en central rolle i projektet og har fået såvel en stor viden som en bred berøringsflade. Opgaven i et fremadrettet perspektiv er at finde en model, hvor deres ekspertise og kontakter kan komme i spil på en hensigtsmæssig måde.

Temagruppen omkring børnehaver kom senere i gang og har ikke haft samme tidshorisont som de øvrige arbejdsgrupper. Gruppen har udtrykt ønske om at måtte fortsætte sit arbejde, hvilket giver mening, da området med fordel kan være fælles om den fremtidige indsats. Det bør overvejes om der skal nedsættes et Udviklingsråd for børnehaver, hvilket vil give en større gennemslagskraft.

I interviewene gav flere udtryk for at de savnede skulderklap og ros. I et fremtidsperspektiv bør der sættes fokus på hvordan der kan gives respons til medarbejderne fra ledere og politikere.

Beslutningen om at indføre tilbud om et sundt frokostmåltid i daginstitutionerne fra d. 1. september 2009 er en spændende udfordring. For at få den mest optimale platform for ordningen kan det være en mulighed at inddrage nøglepersoner fra projektet "Stevns satser på guldklumperne", der alle har arbejdet med emner omkring kost og som kender institutionerne.

Sundhedsplejen har ydet et vægtigt bidrag til projektet og det bør overvejes hvordan dens rolle kan fastholdes og understøttes i det videre arbejde med børn og unge i forhold til kost og motion. I første omgang må der arbejdes i relevante fora på at finde en langsigtet plan for 3½-års besøgene. Endvidere bør det overvejes hvordan sundhedsplejerskernes samarbejdsrelationer kan styrkes, da de på mange måder er omdrejningspunkter i arbejdet med børn og unges sundhed.

Samarbejdet har været en del af konceptet i projektet og der er etableret nye samarbejdsrelationer – også på tværs af faggrænser, hvilket specielt den specifikke indsats har eksemplificeret på eksemplarisk vis. Det er meget værdifuldt og må fastholdes og udbygges yderligere. Derudover skal der også skabes nye samarbejdsrelationer. I første omgang skolerne som endnu kun sporadisk har været med i samarbejdet. På længere sigt med aktører omkring børn og unge.

I et fremtidsperspektiv bør samarbejdet række ud over kommunegrænsen og inddrage kommuner i "København Syd samarbejdet" samt Region Sjælland. Det vil være en mulig strategi for Stevns Kommune at profilere sig på en sundhedspolitik i forhold til tilflyttere, men det behøves ikke at komme i konflikt med et samarbejde med "konkurrerende" kommuner. Et eksempel på dette er den nye daginstitution i den nordlige del af kommunen, hvor der er fokus på motion og bevægelse.

## Bilag 1: Oversigt over indfrielse af delkriterier i den generelle indsats.

Delkriterier i den generelle indsats:	Er opnået:	Kommentarer:
At de 3 arbejdsgrupper afholder min. 4 møder om året i projektperioden.	✓	Er opfyldt. Dog havde arbejdsgruppen omkring børnehaver en turbulent start og kom først for alvor i gang ved en rekonstruktion i august 2007.
At der planlægges en 2-årig indsats i børnehaverne inden september 2006.		Det har været en turbulent periode for børnehaverne og det var vanskeligt for den enkelte børnehaver at udarbejde en plan for det 2-årige arbejde. Men spørgeskemaerne dokumenterer, at alle børnehaver har arbejdet med temaerne kost og bevægelse. Dog har det været begrænset hvor meget den enkelte børnehaver har trukket på de tilbud som projektet har givet. Den omstrukturerede arbejdsgruppe vedr. børnehaver har siden efteråret 2007 kvalificeret processen og den er således på sporet.
At der afholdes min. 2 kurser eller lignende for personalet i børnehaverne.	✓	Kursus "Sund leg i sunde institutioner" ved Kit Nørgaard. 4 kurser afholdt efterår 06 og forår 07. 60 deltagere. Trækvognskursus på Gerlev Legepark. Efterår 2008. 8 deltagere. Studiebesøg i idrætsbørnehaver i Holbæk. Tværfagligt personale. Juni 2006. 20 deltagere. Stine Winther holdt oplæg for personalet i børnehaver om hvordan deres kompetencer vedr. rytmik kan styrkes.
At der udvikles et kursustilbud til dagplejere inden udgangen af 2006	✓	Rytмикundervisning. Gennemført 22 gange for dagplejere. 11 grupper á 7 personer Foredrag Vibeke Manniche. Dagplejere og personale i vuggestuer. Februar 2007. 200 deltagere.
At der planlægges en 2-årig indsats i dagplejen inden udgangen af 2006.	✓	Der har været fokus på kost og bevægelse (rytmik) i dagplejen i hele perioden. Dagplejelederen og de tilsynsførende har haft opmærksomhed på projektet og der er afholdt kurser for og erfaringsudveksling mellem dagplejerne.
At Stevns Kommune har godkendt en overordnet mad- og bevægelsespolitik for førskolebørn inden maj 2007.	✓ (Tidsrammen ikke overholdt)	Børneudvalget vedtog d. 30. oktober 2007 en kostpolitik for daginstitutioner i Stevns Kommune. Derved blev tidsrammen overskredet, men set i relation til kommunesammenlægning må det siges at være en forståelig overskridelse.
At der afholdes min. 4 "debatcafeaftener" for forældre i 2007.	Delvist: 2 foredrag afholdt	Foredrag Vibeke Manniche, feb. 2007 Stine Rehn og Lene Bager har deltaget i forældremøder i børnehaver.
At alle forældrebestyrelser tilbydes samarbejde om mad og bevægelser senest i 2007.	✓	Er blevet tilbudt alle forældrebestyrelser. Pjecen "Kostpolitik i daginstitutioner – Pje-

Delkriterier i den generelle indsats:	Er opnået:	Kommentarer:
		ce til forældre og personale, når der skal lavet kostpolitik i din institution”, der er udgivet af projektet, har været et godt redskab for forældrebestyrelser og personale.
At der etableres et samarbejde mellem sundhedsplejen og de praktiserende læger i kommunen inden maj 2007.		Skema til 3½-års besøget er udarbejdet i et samarbejde mellem sundhedsplejen og praksiskonsulenten.

ABT/11.01.09



## Bilag 2: Spørgeskemaundersøgelse, nov./dec. 2008

Deltagere: De praktiserende læger på Stevns.

Skemaet udsendt til 11 læger. Svarprocent: 82 %

<b>Antal svar:</b>	9 praktiserende læger
<b>Kender du projekt "Stevns satser på guldklumperne"?</b>	9 svarer ja
<b>Hvorfra kender du projektet?</b>	Fra projektleder Lene Bager: 4 Fra praksiskonsulenten: 4 Fra projektpjecer: 4 Andet (ikke angivet hvad): 1
<b>Antal henviste børn til projektet:</b>	1-2 børn: 6 3-4 børn: 3
<b>Er du tilfreds med kommunens tilbud til familierne?</b>	Ja: 7 Nej: 2 <u>Uddybende kommentarer:</u> - men træt af projekter, der stopper. Brug for varige tilbud - jeg har ikke fået tilbagemelding - alt for dårligt samarbejde med familiecenteret
<b>Hvad er dit indtryk af de konkrete resultater for de henviste børn?</b>	- ved ikke - ? - min erfaring var, at vægttabet holdt – men materialet er jo lille - Forældrene er glade. Mere usikker mht. effekten på vægten... - de er glade for tilbuddet - ved ikke - la la
<b>Forslag til fremtidig kommunal indsats mht. børns overvægt?</b>	- brug for varige tilbud - fortsætte projektet - det er jo kommunen, der står for forebyggelsen, så I må fortsætte det gode arbejde med de truede familier med fede børn - fortsættelse af projektet - kost-/motionstilbud - gøre det mere offentligt kendt - ja
<b>Forslag til samarbejdsrelationer mellem praktiserende læger og Stevns Kommune ang. overvægtige børn og deres familier?</b>	- at vi har et tilbud at henvise til som både indeholder motion og kostråd - henvisningssystem og tilbagemeldingssystem pr. e-mail - speciel hjemmeside (bagside til Stevns Kommunes hjemmeside) til lægerne med henblik på hurtigt at se kommunens tilbud - tilbagemelding på henvisninger - ja

UPE/11.12.08

## Bilag 3A: Oversigt over indfrielse af delkriterier i den specifikke indsats.

Delkriterier i den specifikke indsats:	Er opnået:	Kommentarer:
At alle sundhedsplejersker har gennemgået fælles kurser inden udgangen af 2006.	✓	"Du bestemmer" kursus i 3 dage med Lise Dalsgård, sep. 06 Foredrag Vibeke Manniche 28.02.07 Forårsmiddag/aftenmøde med fagligt oplæg ved Jens Sune Jacobsen, DGI, maj 07
At det tværfaglige team har udarbejdet en sundhedsjournal som hjælp til såvel at målrette indsatsen, samt til evalueringsredskab inden udgangen af 2006.	✓	Fælles sundhedsjournal udarbejdet
At der er udarbejdet henvisningskriterier til det tværfaglige team inden udgangen af 2006	✓	Henvisningskriterier udarbejdet
At det tværfaglige team mødes minimum en gang om måneden fra august 2006 til projektets afslutning med henblik på en koordinering af indsatsen til de henviste familier/børn.	✓	Mødedatoer: 01.04.06, 24.05.06, 17.08.06, 21.09.06, 10.10.06, 09.11.06, 14.12.06, 11.01.07, 07.02.07, 08.03.07, 12.04.07, 10.05.07, 21.06.07, 15.08.07, 13.09.07, 11.10.07, 13.11.07, 13.12.07, 24.01.08, 28.02.08, 27.03.08, 29.05.08, 19.06.08, 14.08.08, 18.09.08, 09.10.08, 05.11.08, 01.12.08
At etablere et udvidet samarbejdet med julemærkehjemmene og følge deres program i forhold til børn, der er henvist dertil.	Delvist	Der har været samarbejde med julemærkehjemmene i forbindelse med 9 børn – heraf 7, som har deltaget i "Stevns satser på guldklumperne". Stevns Kommune har forsynet julemærkehjemmene med opfølgende data om børnenes vægt og højde og har efterspurgt mere samarbejde ang. overgangen mellem julemærkehjem og hjemmet samt efterfølgende forløb.
At de børn, der er henvist til det tværfaglige team bliver tilknyttet til en kontaktperson inden for en måned.	✓	63 børn henvist, alle har fået kontaktperson. Der foreligger ikke data, der viser, om kontaktpersonen er tilknyttet inden for en måned, men da teamet har holdt møde 1 gang om måneden og her har fordelt alle nye børn, skønnes dette at være tilfældet... dog med undtagelse af sommerferiemånederne og i forbindelse med strejken i foråret 08.
At den tværfaglige gruppe inden udgangen af 2006 udarbejder to informationspjecer om gruppens eksistens og mulighederne for at henvise til hjælp og støtte for de overvægtige børn/unge og deres familier. Den ene af pjecerne skal være målrettet andre fagpersoner og den anden pjecer forældrene.	✓	Følgende pjecer udarbejdet: "Overvægtig? Nye muligheder for dig og din familie" (forår 2006). Målgruppe: Familier med overvægtige børn. "Stevns satser på guldklumperne – nu knækker Stevns Kommune overvægtskurven" (forår 2006). Målgruppe: borgere, samarbejdspartnere, journalister "Stevns satser på guldklumperne – til dig der arbejder med børn og unge" (forår 2006). Målgruppe: Pers. i daginstitutioner, skoler, klubber, mm. "Informationspjecer til 3-års besøget" (aug.

Delkriterier i den specifikke indsats:	Er opnået:	Kommentarer:
		07). "Hvordan spiser du og din familie rigtigt og godt?" (marts 07) Målgruppe: Familierne.
At den tværfaglige gruppe i samarbejdet med foreningslivet udarbejder pjecer om idrætsstilbuddene til overvægtige familier/børn inden udgangen af 2006.	✓	Følgende pjecer udarbejdet: "Multisport – for dig i 3.-4. klasse (aug. 06, jan. 07). "Motionscenteret – her kan du komme i form" (aug. 07, marts 08). "3 strabadsture på Stevns" (okt. 07, marts 08). "Landevejscykling" (april 07).
At der er udviklet en database til dokumentation af udviklingen af overvægt blandt børn og unge i skolealderen inden udgangen af 2006.	✓	Database udviklet.
At "Multisport" afholder min. 2 kurser om året a 10 mødegange efter konceptet "det er sjovt at røre sig sammen med andre" og derved skabe succesoplevelser omkring kroppen og bevægelse.	Delvist	Multisport – motion for børn i 3.-4. klasse er afholdt skoleåret 2006/07 med 12 børn.
At der udvikles et idræts/motionstilbud til teenagere med et overvægtsproblem/inaktivitetsproblem inden udgangen af 2006.	✓	Træning i motionscenteret med spinning og konditionstræning. Der har været 4 hold á 10 gange fra 2006-08. Mobile Fitness (12 tilmeldte, heraf gennemførte 8 deltagere).
At der udvikles et idræts/motionstilbud til de familier/børn i indskoling der ikke i forvejen deltager i en idrætsslignende fritidsaktivitet inden udgangen af 2006.	✓	Familiedag i Boesdal Kridtbrud med aktiviteter og mad over bål, 15.09.06: 6 familier deltog. Tilbud om landevejscykling – blev gennemført med to faste deltagere. Strabadsture i den stevnske natur: 2 hold (i 2007 og 08): 9 børn deltog. Kurset: Sund men lidt for rund. 5 kurser a 8 mødegange. 28 familier.
At der udvikles et familierettet tilbud med fokus på madlavning og bevægelse inden september 2007, gerne i samarbejde med foreningslivet.	✓	Pjece udgivet: "Sund men lidt for rund – et madkursus for familier" (aug. 06, feb. 07, april 07, aug. 07, jan. 08, marts 08, feb 09). Der er afholdt 6 familiekurser i "Sund men lidt for rund" og et 7 afholdes efter projektet i feb. 09.

UPE/04.01.09

## Bilag 3B: Oversigt over indfrielse af aktiviteter/produktioner i den specifikke indsats.

Aktiviteter/produktioner i den specifikke indsats:	Er opnået:	Kommentarer:
Undervisning og studiebesøg til den tværfaglige gruppe.	✓	Studiebesøg i idrætsbørnehave i Holbæk, juni 06. "Du bestemmer" kursus i 3 dage med Lise Dalsgård, sep. 06. Foredrag Vibeke Manniche 28.02.07. Kultur- og sundhedsmesse, 29.-30.marts 07. Forårsmiddag/aftenmøde med fagligt oplæg ved Jens Sune Jacobsen, DGI, maj 07. Opfølgingsdag vedr. "Du bestemmer", v. Lise Dalsgård, okt. 07. Foredrag v. Bente Klarlund, 16.09.08.
Undervisning af den samlede sundhedsplejerskegruppe.	✓	Besøg af sundhedsplejerske fra Høje Tåstrup, 2006. "Du bestemmer"-kursus i 3 dage med Lise Dalsgård, sep. 06 Foredrag Vibeke Manniche 28.02.07 Forårsmiddag/aftenmøde med fagligt oplæg ved Jens Sune Jacobsen, DGI, maj 07 Opfølgingsdag vedr. "Du bestemmer", v. Lise Dalsgård, okt. 07. Temadag i Sundhedsstyrelsen ang. landsdækkende kampagne til 3½-årige, 2008. Foredrag v. Bente Klarlund, 16.09.08
Udvikle gruppeorienterede tilbud til teenagere i samarbejde med den tværfaglige gruppe.	✓	Sund men lidt for rund (madlavningskursus). Teamet har ikke prioriteret at starte samtaletilbud til teenagere, men familieafdelingen har oprettet teenagegrupper, der har samtaleforløb ang. trivsel, og der er sammenfald i forhold til deltagere, der kunne have haft glæde af et tilbud i "Stevns satser på guldklumperne".
Udbrede konceptet "Multisport" til hele kommunen.	✓	To forløb afholdt.
Udvikle idræts-/bevægetilbud til teenagere med et overvægtsproblem.	✓	Konditionstræning, spinning, landevejscykling, Mobile Fitness.
Udvikle idræts-/bevægetilbud til familier/børn i indskolingen, som ikke i forvejen går til en fritidsaktivitet.	✓	Multisport. Familiedag i Boesdal Kridtbrud med aktiviteter og mad over bål, strabadsture i den stevnske natur, linedance (sidstnævnte ikke gennemført pga. for få deltagere).
Udvikle database til dokumentation af udviklingen af overvægt blandt børn og unge i skolealderen.	✓	Database udviklet.
Udvikle database til dokumentation af indsats og beskrivelse af sundhedsprofil af børn henviset til den tværfaglige gruppe.	✓	Database udviklet.
Udgive pjece med lokale, regionale og nationale behandlingstilbud til familier/børn med et overvægtsproblem.	Delvist.	Lokale tilbud: Se rækken af pjecer, der er udgivet af "Stevns satser på guldklumperne".

Evalueringsrapport: Stevns satser på guldklumperne

		Da der ikke er mange regionale og nationale behandlingstilbud, og da teamet skønner, at forældrene generelt ikke ønsker at benytte tilbud på længere afstand, er den oprindeligt planlagte pjece ikke udarbejdet. Men teamet har udleveret 2 pjecer til et nyt behandlingstilbud på Holbæk Sygehus, ligesom der er udleveret pjecer fra julemærkehjemmene.
Udgive pjece til andre fagpersoner med kommunale tilbud til overvægtige børn og unge.	✓	"Stevns satser på guldklumperne – til dig der arbejder med børn og unge" (forår 2006). Målgruppe: Pers. i daginstitutioner, skoler, klubber, mm. Ca. 400 stk. er udleveret.

UPE/04.01.09

## Bilag 4. Oversigt over børn i den specifikke indsats i ”Stevns satser på guldklumperne”

Pr. 31.12.09

Børn	Alder ved projekt-start	Antal samtaler	Motionsaktivitet	Madkursus	Mobile Fitness	Julemærke hjem/ efterskole	VÆGT-UDVIKLING		
							Stabiliseret	Opad gående	Nedad gående
1.	12 år	4	X						X
2.	12 år		X	X					
3.	10 år	2	X	X					X
4.	13 år	2	X	X	X				X
5.	14 år	1	X	X		Eftersk.			
6.	12 år		X			Julem.			X
7.	4 år	4		X					X
8.	8 år			X				X	
9.	10 år	4						X	
10.	10 år	5	X	X					X
11.	15 år	4	X		X			X	
12.	10 år	8	X	X					X
13.	10 år	5	X	X			X		
14.	9 år	5	X	X					X
15.	8 år	2							
16.	10 år	5	X						X
17.	14 år	8	X		X				X
18.	7 år	5		X					X
19.	9 år	2		X					
20.		2		X					
21.		2		X					
22.		2		X					

Evalueringsrapport: Stevns satser på guldklumperne

Børn	Alder ved projekt-start	Antal samtaler	Motionsaktivitet	Madkursus	Mobile Fitness	Julemærke hjem/efter-skole	VÆGT-UDVIKLING		
							Stabiliseret	Opad gående	Nedad gående
23.		2		X					
24.	10 år	6		X			X		
25.	11 år	0	X	X					
26.	15 år	1				Eftersk.			
27.	8 år			X					
28.	4 år	6		X					X
29.	13 år	8	X	X					X
30.	4 år	4							X
31.	13 år	5		X	X		X		
32.	16 år	2			X			X	
33.	10								
34.	14 år	4	X		X				X
35.	13 år	2			X				X
36.	9	8		X					X
37.	13 år	2	X		X	Eftersk.	X		
38.	10			X					
39.	9 år			X					
40.	15 år			X	X				X
41.	15 år	4	X						X
42.	11 år			X					

NB: Oplysning om køn udtaget af tabellen af hensyn til anonymiteten

LB & UPE/15.01.09