



Til stede: Morten Grønbæk (formand og mødeleder), Bente Klarlund Pedersen (næstformand), Anneli Sandbæk, Christian Mølgaard, Ewa Roos, Finn Diderichsen, Karina Marietta Nielsen, Kim Overvad, Kjeld Hermansen, Kristian Overgaard, Merete Nordentoft, Mogens Lytken Larsen, Peter Lange og Annemarie Knigge (observatør, Sundhedsstyrelsen)

Afbud: Anneli Sandbæk og Philippe Grandjean

Fra sekretariatet: Mette Lolk Hanak, Peter Aagaard, Siff Malue Nielsen, Kirstine Krogholm og Eva Baadsgaard (referent).

Pkt. 1. Velkomst og status

Morten Grønbæk bød velkommen.

Det første rådsmøde i juni var en rigtig god start på rådets arbejde. På baggrund af de temaer, som var blevet foreslået på mødet, har formandskabet i første omgang valgt, at der skal arbejdes med hhv. sedentarisme, sundhedseffekter af kaffe samt overvægt.

Desuden er der igangsat et arbejde med at kvalificere formidlingen af sundhedsvidenskabeligt stof i pressen, og formandskabet har med hjælp fra sekretariatet haft et debatindlæg i Politiken om formidling af sundhedsstof.

Politikens tillæg "Lørdagsliv" vil gerne lave en serie om sundhedsmyter med deltagelse af Vidensrådets medlemmer, der på skift interviewes om en myte inden for deres område. Det er god reklame for rådet og en anden måde at få budskaber ud til et bredt segment. Rådsmedlemmerne blev opfordret til at supplere listen over sundhedsmyter fra sidste møde, jf. bilag 1.

Sekretariatet er i samarbejde med firmaet B14 ved at være klar med Vidensrådets grafiske identitet, som kort blev præsenteret. Denne skal godkendes i Koordinationsforum 1. november.

Pkt. 2. Forretningsorden

Den endelige forretningsorden blev besluttet uden bemærkninger.

Pkt. 3. Aktuelle arbejdsgrupper

Sundhedseffekter af kaffe. Morten Grønbæk redegjorde kort for emnevalget. Der er sandsynligvis ikke tale om det største folkesundhedsproblem, men der er for det første en del ny litteratur om sundhedseffekter af kaffe, for det andet har det stor interesse i befolkningen.

Da Motions- og Ernæringsrådet blev nedlagt, var man i gang med en større samlet rapport om både kaffe og te. Der kan tages afsæt i dette arbejde.

Formanden for arbejdsgruppen, Kjeld Hermansen, introducerede emnet og præsenterede kommissoriet for arbejdsgruppen samt udkast til rapportens indhold, som bl.a. omfatter type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdom, kræft, osteoporose, graviditet og evt. reproduktion samt kognitiv funktion.

Kjeld Hermansen efterlyste rådets input til kognitiv funktion, og det blev bl.a. foreslået at se nærmere på sammenhængen mellem kaffe og demens.

Arbejdsgruppens arbejde forventes afsluttet i februar 2012.

Sedentarisme. Morten Grønbæk redegjorde kort for emnevalget. Også på dette felt er der megen ny forskning – og det er et potentielt stort folkesundhedsmæssigt problem.

Formanden for arbejdsgruppen, Kristian Overgaard, orienterede kort om emnet. Der er evidens for, at for meget stillesiddende adfærd kan betragtes som en selvstændig risikofaktor i forhold til skadelige kardiologiske og metaboliske effekter - uafhængig af moderat og høj fysisk aktivitet 30 minutter om dagen (jf. anbefalingerne). Da udviklingen går i retning af en mere stillesiddende livsstil, er det relevant at vurdere, om der er tilstrækkeligt fagligt belæg og et forebyggelsesmæssigt potentiale i at anbefale en begrænsning af stillesiddende adfærd som et supplement til anbefalingerne om deltagelse i fysisk aktivitet.

Kjeld Hermansen spurgte, om der også blev set på effekter på det psykiske helbred, men det ligger ikke i kommissoriet.

Ewa Roos nævnte smerter i bevægelsesapparatet i sammenhæng med sedentarisme.

Morten Grønbæk gjorde opmærksom på, at tidsfristerne for arbejdsgruppernes produktion må forventes at være noget kortere end i Motions- og Ernæringsrådet. Afhængig af produktets omfang må det forventes, at arbejdet kan afsluttes inden for et par måneder.

Overvægt. Morten Grønbæk indledte med, at formandskab og sekretariat var enige om at prioritere emnet overvægt, fordi det er et voksende problem med mange forskellige undertemaer og med megen bevågenhed politisk og i pressen. Dagens oplægsholdere havde til formål at kvalificere rådets beslutning om, hvilket undertema vi skal gribe fat i.

Som introduktion til emnet holdt Christian Mølgaard og Kim Overvad hver et kort oplæg om overvægt hos hhv. børn og voksne.

Peter Aagaard introducerede til en kort proces for kvalificering af emnet med udgangspunkt i spørgsmålene, hvad (skal der tages fat i), hvordan (skal det gøres) og hvem (skal det formidles til). Rådsmedlemmerne diskuterede herefter spørgsmålene i grupper, og svarene blev efterfølgende samlet op og noteret i plenum, jf. bilag 2.

Pkt. 5. Pressehåndtering blev flyttet op før pkt. 4.

Pkt. 5. Pressehåndtering

Siff Malue Nielsen gennemgik principper og scenarier for Vidensrådets optræden i pressen. Sekretariatet vil gerne orienteres om presseudtalelser mv. i regi af Vidensrådet.

Desuden står sekretariatet til rådighed med hjælp til pressehåndtering, også uden for almindelig kontortid. Der vil jævnligt blive udsendt en oversigt til rådsmedlemmerne over presseomtaler. Sekretariatet vil efter rådsmødet udarbejde en oversigt med gode råd og information om pressehåndtering i Vidensrådets regi, som udsendes sammen med referatet.

Pkt. 4. Kommende temaer og aktiviteter

Mette Lolk Hanak præsenterede processen, hvor rådsmedlemmerne to og to skulle prioritere tre emner til næste års arbejdsplan og gerne tilføje nye emner på rådets idéliste fra sidste møde. Gruppernes prioriteter blev efterfølgende noteret, jf. bilag 3. Sekretariatet vil samle og systematisere bidragene med henblik på at udarbejde en arbejdsplan for rådet.

Pkt. 6. Opsamling og next step

Morten Grønbæk takkede for et godt møde med stort engagement og understregede, at rådsmedlemmernes forskellige baggrunde var et stort plus for arbejdet. Det var hans indtryk, at det havde fungeret godt med oplæg som inspiration på mødet. Det vil blive gentaget på næste møde ang. kvalificering af rådets arbejde med mental sundhed. Han gjorde opmærksom på, at der som nævnt vil blive sendt et papir om pressehåndtering sammen med referatet, og at sekretariatet desuden vil kontakte nogle af rådsmedlemmer ang. "myteserien" i Politikens "Lørdagsliv". På næste rådsmøde 15. december vil bl.a. arbejdsplan for 2012, en guide til arbejdet i arbejdsgrupperne samt en håndbog til journalister i "sund formidling" være på dagsordenen.

BILAG 1 / Pkt. 1. Velkomst og status**Sundhedsmyter opdateret liste:**

- > Rygning er valgfrit (Morten Grønbæk)
- > Det er usundt at drikke kaffe (Bente Klarlund Pedersen)
- > Forebyggelse og sundhedsfremme virker ikke (Annemarie Knigge)
- > Vitamin D-mangel er roden til alt ondt (Christian Mølgaard)
- > Det er farligt at træne, når man har ondt / Udtrykket "slidgigt" skal erstattes med artrose / Hvad er nedslidning? (Ewa Roos)
- > At man alene ved vidensformidling kan fremkalde forebyggelse (Finn Diderichsen)
- > Mælk er usundt (Pernille Due)
- > Blive klogere på arbejdsmiljø (Karina Marietta Nielsen)
- > Der er en falsk modstilling mellem farmakoterapi og livsstilsinterventioner – ikke enten/eller, men både/og (Kjeld Hermansen)
- > Hvis man har hårdt fysisk arbejde, behøver man ikke at træne (Kristian Overgaard)
- > Selvmordsforebyggelse er håbløst / Livsstilsændring blandt psykisk syge er håbløst (Merete Nordentoft)
- > Livsstilsændringer nytter ikke (opfattelse blandt mange kolleger) (Mogens Lytken Larsen)
- > Kropsbygningen har betydning for helbredet / Kan det betale sig at tabe sig, når man er blevet tyk? (Kim Overvad)
- > Det er normalt at hoste og hærke, når man ryger (Peter Lange)
- > Det er svært at få folk til at være mere fysisk aktive. Man skal udnytte/udbygge mødet med patienten i almen praksis – selvom det er svært at få implementeret (Anelli Sandbæk)
- > Behov for mere fokus på miljøfaktorer, fx helbredseffekter af mobiltelefoni (Philippe Grandjean)

Nye sundhedsmyter:

- > Vandpibe er ikke nær så farlig som cigaretter (Peter Lange)
- > Light- og mentolcigaretter er ikke så farlige (Peter Lange)
- > Det nytter at halvere tobaksforbruget (Peter Lange)
- > Forældre bør "lære" deres børn at drikke hjemme i trygge rammer, så får de et mere naturligt forhold til alkohol (Annemarie Knigge)
- > Evidens kan alene måles i videnskabelige, dobbeltblindede, naturvidenskabelige undersøgelser - hvad er evidens og hvad er dokumentation (Annemarie Knigge)
- > Frugt og grønt beskytter mod kræft (Morten Grønbæk)

BILAG 2 / Pkt. 3d. Overvægt - kvalificering af emnet

GRUPPE	HVAD	HVORDAN	HVEM
Annemarie Knigge, Christian Mølgaard, og Ewa Roos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Overvægt – hvem er ansvarlig, individ eller samfund? ▪ Hvad er optimalt BMI ▪ Vægttab. Skal nogen tabe sig? Hvem? ▪ Andre følger af overvægt – smerte, mental sundhed 	Konference (kalibrering af viden), evt. mindre skriftligt arbejde	Aktører på området
Kim Overvad, Kristian Overgaard og Merete Nordentoft	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Forebyggelse af overvægt hele livet ▪ Individ eller samfund / strukturelle tiltag ▪ Udbredelse af projekter, ex. mere idræt i skolen 		
Finn Diderichsen, Karina Marietta Nielsen og Kjeld Hermansen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Virker strukturelle indsatser for forebyggelse af fedme? ▪ Virker de individuelle livsstilsråd? 		
Mogens Lytken Larsen, Pernille Due og Peter Lange	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Børn og social ulighed ▪ Mange indsatser virker ikke på de socialt svagere grupper ▪ Ikke haft nok øje for, hvem der har størst behov ▪ Familieindsatser ▪ Hvor meget hjælper det på udvalgte sygdomme at tabe sig 		Behandlere og patienter

	ANDRE BEMÆRKNINGER
Bente Klarlund Pedersen	Evidens for, hvorvidt vi skal rådgive syge eller raske til at vægttab? Taljemål og fysisk aktivitet? Mulighed for at skære en formidling, som ingen andre har gjort.
Morten Grønbæk	Hvad er normalområdet (BMI)? Paradigme kolliderer med sundt/godt og det "æstetiske"
Pernille Due	Også vigtigt med det psykosociale, ex. tilknytning til arbejdsmarkedet, ikke kun død.
Kim Overvad	Type2-diabetes, nedslidning, stigmatisering
Ewa Roos	De samme patienter med forskellige sygdomme. Tidsforløb for følgesygdomme, hvad kommer først?
Merete Nordentoft	Særlige risikogrupper, fx psykisk syge (skizofrene) – hvad gør man ved dem?

BILAG 3 / Pkt. 4. Andre sundhedstemaer

	EMNER	HVORDAN	HVAD
Mogens Lytken Larsen og Pernille Due	1. Mental sundhed og stress	Oplæg/præsentation	
	2. Strukturelle interventioner (evidens og nye ideer)	Startkonference	Idékatalog
	3. Social ulighed i behandlingstilbud – også kroniske sygdomme /rehabilitering		
Merete Nordentoft og Peter Lange	1. Rygestop hos psykiatriske patienter		
	2. Luftforurening inde og ude		
Kim Overvad og Kristian Overgaard	1. Ændre sundhedsadfærd - Strukturelle interventioner - Livsstil – frit valg?	Temadag	
	2. Alkohol		
	3. D-vitamin		
Ewa Roos, Christian Mølgaard og Morten Grønbæk	1. Adfærdsændring	Konference (Christiansborg) m. input /dagsordensættende	
	2. Mental sundhed og stress - psykosocial adfærd	Idégenererende konference	
	3. Nedslidning som begreb og muskel/skeletlidelser - forebyg dem, der forsvinder fra arbejdsmarkedet		
	4. Sundhedseffekter af frugt og grønt		
Karina Marietta Nielsen og Kjeld Hermansen	1. Strukturelle interventioner - Fedtafgift – hvordan følger man op, forbrugsmønstre/hvad spiser man i stedet, sundhedsvidenskabeligt velbegrunder?	Rapport og konference	
	2. Fysisk helbred hos psykisk syge - For tidlig død (ikke selvmord)	Rapport og konference	
	3. Adfærdsændring som en gennemgående del af alle emner		
Bente Klarlund Pedersen og Finn Diderichsen	1. Stress (psykosocial adfærd)		
	2. Nedslidning - Hvordan kan vi med forebyggelse forhindre, at folk forlader arbejdsmarkedet?		
	3. Social ulighed i sundhed - psykisk syge - udsatte grupper	Konference på Christiansborg for politikere / joint forces m. SST	