



EVALUERING AF 'SUNDE VANER FRA BARNSBEN' DEN KVANTITATIVE DEL

Peter Lund Kristensen

2011:6

Evaluering af 'Sunde vaner fra barnsben'

Den kvantitative del
Vejle kommune

Peter Lund Kristensen

Evaluering af 'Sunde vaner fra barnsben'

Den kvantitative del – Vejle Kommune

Peter Lund Kristensen

Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund,

Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet

Rekvirent: Vejle Kommune

Udgivet 2012

ISBN 978-87-92646-31-6

Serie: Movements, 2011:6

Serieudgiver: Institut for Idræt og Biomekanik

Forsidefoto: Corbis

Forsidelayout: UniSats

Opsætning: Grafisk Produktion Odense

Tryk: Print & Sign, Odense

Indholdsfortegnelse

Indledning	5
Metode	6
Den specifikke indsats: Familieføløbet.....	8
Totalpopulationen af indskolingsbørn i vejle kommune – deskriptivt overblik.....	8
Deltagere i vejle kommunes familieføløb – deskriptivt overblik.....	13
Effektvurdering af vejle kommunes familieføløb.....	18
Konklusion - familieføløbet.....	21
Den generelle del: Forældrekurset	23
Livsstilsbesøget	23
Forældrekurserne	24
Effektvurdering af Vejle kommunes forældrekursus.....	27
Reference liste	28

Indledning

Vejle kommune har i samarbejde med Syddansk Universitet udviklet projektet *Sunde væner fra barnsben* som har det overordnede formål, at forebygge overvægt blandt førskolebørn i Vejle kommune samt at tilbyde en interventionsindsats for skolebørn, som ved indskoling er overvægtige. Evalueringen af projektet består af både en kvalitativ og en kvantitativ del, hvor hovedvægten er lagt på den kvalitative del. De kvalitative analyser er beskrevet i en selvstændig rapport, som blev udarbejdet inden de kvantitative data var oparbejdede og indtastede i databaser. Det følgende skal således betragtes som et tillæg til hovedrapporten, hvor den kvantitative effektevaluering fremlægges. Da der er tale om et tillæg, henvises der til hovedrapporten for nærmere oplysninger om projektformål, metoder og yderligere relevant baggrundsinformation. Dog vil metodiske forhold af udelukkende kvantitativ relevans blive beskrevet i dette tillæg, da disse ikke er medtaget i hovedrapporten.

Efter ønske fra Vejle kommune, vil dette tillæg blive kortfattet og stile mod at visualisere de kvantitative resultater i et begrænset antal let overskuelige grafiske fremstillinger.

Metode

Børnenes vægtstatus indfanges i dette projekt ved hjælp af højde, vægt og taljeomfang. Ved at kombinere højde og vægt kan det såkaldte Body Mass Indeks (BMI) beregnes. BMI kan anvendes som et internationalt accepteret mål for et menneskes vægtstatus og beregnes på følgende vis:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Vægt (kg)}}{(\text{Højde (m)})^2}$$

På baggrund af BMI er der udviklet grænseværdier, som kan anvendes til at klassificere børn som henholdsvis overvægtige og svært overvægtige [1]. De specifikke grænseværdier for børn varierer alt afhængig af køn og alder, og er således mere komplekse end tilfældet er for voksne. For voksne gælder, at en BMI-værdi $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ indikerer overvægt uafhængigt af køn og alder, og en BMI-værdi $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ indikerer tilsvarende svær overvægt. Årsagen til at BMI-grænseværdierne for voksne ikke er passende for børn er, at der nødvendigvis må tages højde for den markante fysiologiske udviklingsproces, som mennesket gennemgår i løbet af barneårene. Grænseværdier for børn er definerede på baggrund af en række internationale databaser, og er designede således, at et barn der klassificeres som overvægtigt på et givet alderstrin, forventeligt vil have et BMI på mindst 25 kg/m^2 som voksen. Forudsætningen er dog, at barnet følger et typisk vækstmønster gennem barndommen. Med de køns- og aldersspecifikke grænseværdier for børn følger logisk, at det ikke er muligt at sammenligne rå BMI-værdier direkte mellem børn af forskellige aldre og køn. Når grænseværdierne anvendes til at inddele børn i vægtkategorier, tages der imidlertid højde for forskelle mellem alder og køn, således at de fremkomne hyppigheder af overvægt og svær overvægt er sammenlignelige på tværs af både alder og køn.

Hyppigheden af overvægt er en væsentlig parameter i denne rapport i forhold til at give en karakteristik af både projektdeltagere og totalpopulationer af 0-klasses elever og førskolebørn. Men indikatoren er ikke i samme grad velegnet i de afsnit, hvor målet er at beskrive ændringer i kropssammensætningen over tid. Et overvægtigt barn kan sagtens tabe sig betydeligt over en tidsperiode, uden at det nødvendigvis fører til, at barnet går fra at være overvægtigt til normalvægtigt. Med andre ord er hyppigheden af overvægt et relativt unuanceret mål for den potentielle effekt, som en interventionsindsats måtte have over tid. Et mere nuanceret mål kan opnås ved at anvende en teknik, hvor der på baggrund af en sammenlignelig referencepopulation fra Danmark beregnes BMI z-scores for de enkelte deltagere [2]. De såkaldte BMI z-scores angiver hvor mange standardafvigelser, som det enkelte barns BMI-værdi ligger over medianværdien i referencepopulationen. Som tilfældet er med grænseværdierne for overvægt, tager BMI z-scores højde for forskelle mellem alder og køn, og kan således sammenlignes på tværs af disse faktorer. Fordelen ved denne metode er som nævnt, at den giver et mere nuanceret mål for de ændringer i kropssammensætningen, som måtte vise sig over tid. Ulempen er til gengæld, at det er lidt vanskeligere at forholde sig til z-score værdier end rå BMI-værdier og hyppigheder af

overvægt. Desværre er denne kompleksitet nødvendig for at give et kvalificeret svar på flere af de spørgsmål, som denne evalueringsrapport ønsker at behandle.

Det er vigtigt at pointere, at BMI er et såkaldt indirekte mål for et menneskes vægtstatus eller fedtprocent, som ikke rummer direkte målinger af fedtmassen. Det har den fordel, at man på en meget simpel måde kan få brugbar information om en ellers meget vanskelig målbar parameter. Men det indebærer også, at BMI som indirekte mål rummer fejlmuligheder, som på individuelt niveau kan give anledning til betydelige fejlestimeringer. Ved et forhøjet BMI kan det ikke umiddelbart vides, om årsagen er kort og bred kropsbygning, øget fedtmasse eller øget muskelmasse. Af denne årsag er der i projektprotokollen også medtaget et andet indirekte mål for vægtstatus - nemlig måling af taljeomfang. Dette mål er ganske vist også af indirekte karakter, dvs. fedtmassen måles ikke direkte, men fejlkilderne er ikke de eksakt samme som hos BMI-målet, og taljeomfang egner sig derfor godt som et simpelt supplement til målingerne af BMI. Desværre findes der ikke anerkendte grænseværdier for overvægt baseret på taljeomfang, som tilfældet er for BMI, hvilket betyder, at klassificeringen af overvægt alene foretages på baggrund af BMI i dette projekt.

Den specifikke indsats: Familieføreløbet

I den specifikke indsats tilbydes overvægtige børn ved skolestart at deltage i et familieføreløb. Deltagelse er frivillig, og tilbuddet retter sig ikke alene mod det overvægtige barn, men inddrager hele barnets familie. Deltagelse i projektet indebærer:

- *Leg og bevægelse to gange ugentligt, hvor barnet prøver forskellige former for motion.*
- *Fælles madlavningsaftener og spisning fire gange under føreløbet for hele familien.*
- *Mindst seks eftermiddage/aftener med samtaler om aktuelle og efterspurgte emner for forældrene.*
- *Samtaler med en kostkonsulent.*
- *Samtaler med en kontaktperson efter behov og aftale.*

Vejle kommune har stillet dette familietilbud til rådighed fra skoleåret 2007/2008 til 2010/2011, og har identificeret overvægtige børn på baggrund af de obligatoriske indskolingsundersøgelser. Resultaterne fra indskolingsundersøgelserne er blevet indskrevet i en særskilt database, som således rummer oplysninger om højde, vægt og taljemål for alle 0-klaseselever i Vejle kommune henover de respektive skoleår. Foruden at tjene til at identificere overvægtige elever, kan databasen danne grundlag for at studere fordelingen af BMI og taljemål for totalpopulationen af indskolingsbørn i Vejle kommune henover den seneste 4-årige periode. Denne type af analyse er væsentlig, da den potentielt set kan få betydning for det kommunalpolitiske arbejde med at prioritere indsatser på sundhedsområdet. Inden fokus rettes mod resultaterne fra den specifikke indsats, er det derfor værd at præsentere en række deskriptive opgørelser på totalpopulationen af indskolingsbørn i Vejle kommune.

Totalpopulationen af indskolingsbørn I Vejle kommune – Deskriptivt overblik

Af natur vil der altid være en vis variation i både højde, vægt og taljeomfang på tværs af eleverne i en given skoleårgang. De fleste børn vil have værdier, der ligger tæt på det overordnede gennemsnit, og et begrænset antal vil have værdier, som ligger enten meget over eller under gennemsnittet. Fordelingen af værdier kan antage forskellige former alt afhængig af hvilke parametre, som betragtes. En måde hvorpå fordelingen af værdier kan beskrives visuelt er, at afbilde en række velvalgte percentilgrænser for den pågældende parameter. Figur 1 viser percentilgrænserne 5, 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75, 85, og 95 for BMI for 0.klaseselever årgang 2007/08 i Vejle kommune. Betegnelsen *percentil* dækker blot over en opdeling i hundrededele - altså hundredele af et mål - meget lig procent. Eksempelvis angiver den 5. percentil på Figur 1 den BMI-værdi for hvilket det gælder, at kun 5 % af børnene i det pågældende datasæt har et BMI, der er under denne værdi. Den 50. percentil kaldes også medianen, og er den værdi, for hvilket det gælder, at den deler datasættet i to lige store andele, således at lige mange børn har værdier, der henholdsvis er større og mindre end denne værdi. Afbildningen af percentilgrænser giver et overblik

over fordelingen af BMI-værdier i kommunen, og er langt mere informativ end eksempelvis en angivelse alene af det overordnede BMI-gennemsnit for populationen.

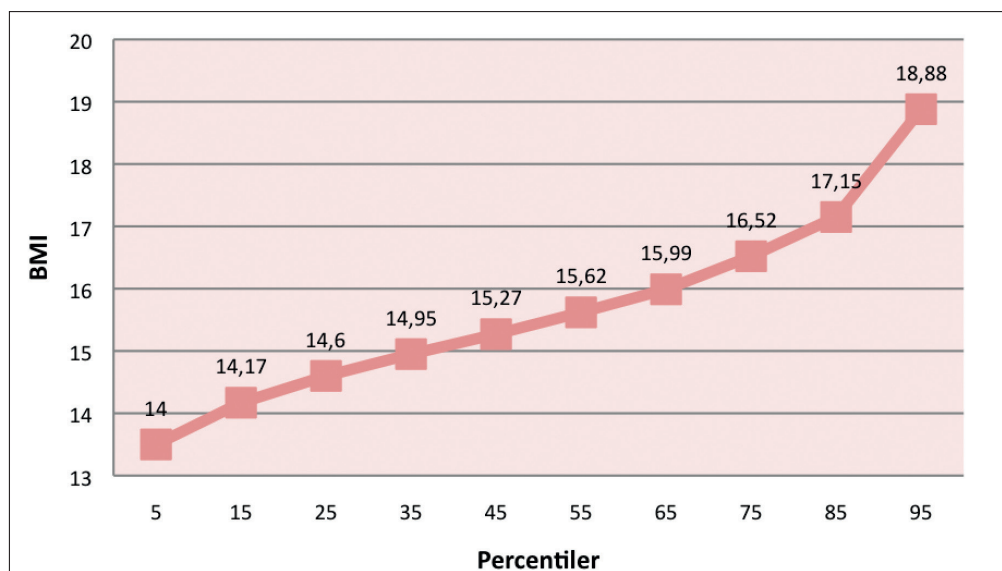


Fig. 1: Pecentiler af BMI for totalpopulationen af 0.klasseselever i Vejle kommune i skoleåret 2007/08

Et interessant spørgsmål er nu, om der i løbet af den fireårige projektperiode er sket en udvikling mht. fordelingen af BMI og taljemål i populationen af 0.klasseselever i Vejle kommune. Vi kan danne os et indtryk heraf, ved at afbilde percentilværdierne for de fire årgange på samme figur og ikke kun en enkelt årgang, som tilfældet er på Figur 1. Figur 2 viser BMI-percentilgrænser for årgangene 2007/08-2010/11.

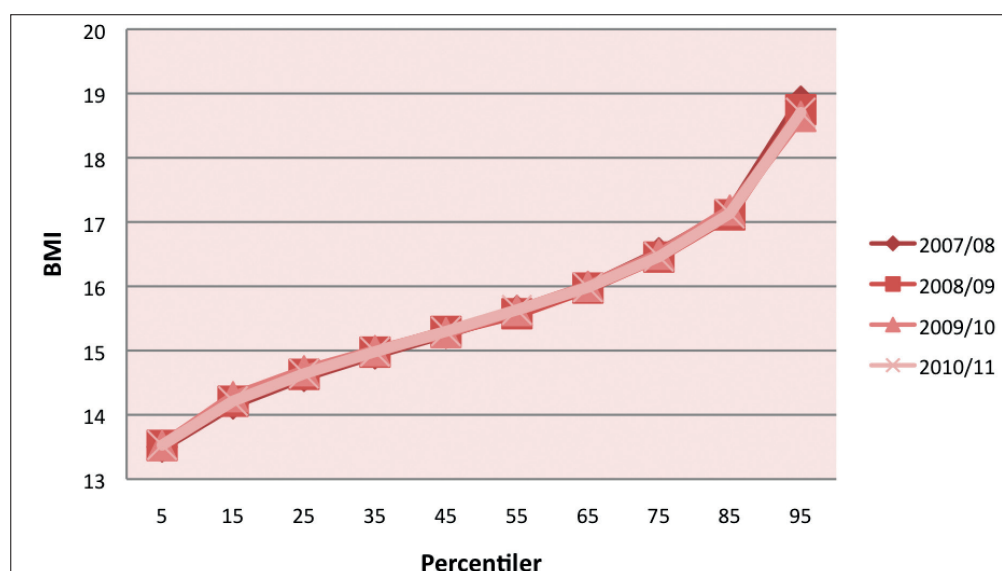


Fig. 2 Pecentiler af BMI for totalpopulationen af 0.klasseselever i Vejle kommune opdelt efter skoleår

Som det fremgår af figuren ligger kurverne så tæt, at det praktisk talt ikke er muligt at skelne mellem de forskellige årgange. Tallene indikerer, at der på populationsniveau ikke er sket nævneværdige ændringer i fordelingen af BMI over den seneste fireårige periode. De viste fordelingskurver er ikke kønsopdelte, og der kunne teoretisk set skjule sig visse kønsforskelle mht. udviklingen i BMI i de viste kurver. Figur 3a og 3b viser derfor tilsvarende fordelingskurver for henholdsvis drenge og piger separat. Igen viser kurverne ingen markante forskelle mellem undersøgelsesårene. For pigernes vedkommende (Figur 3b) kan anes en svagt forhøjet værdi for 95 % percentilen i 2010/2011 sammenlignet med de øvrige år, hvilket kunne vidne om en øget hyppighed af overvægt blandt piger i 2010/2011.

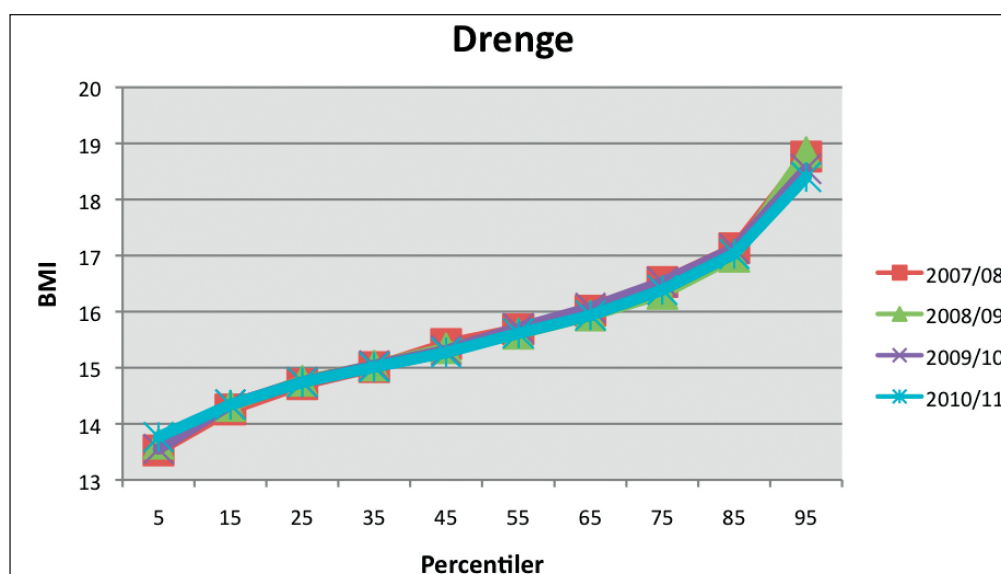


Fig. 3a: Percentiler af BMI for totalpopulationen af 0.klasseselever i Vejle kommune opdelt efter skoleår og køn.

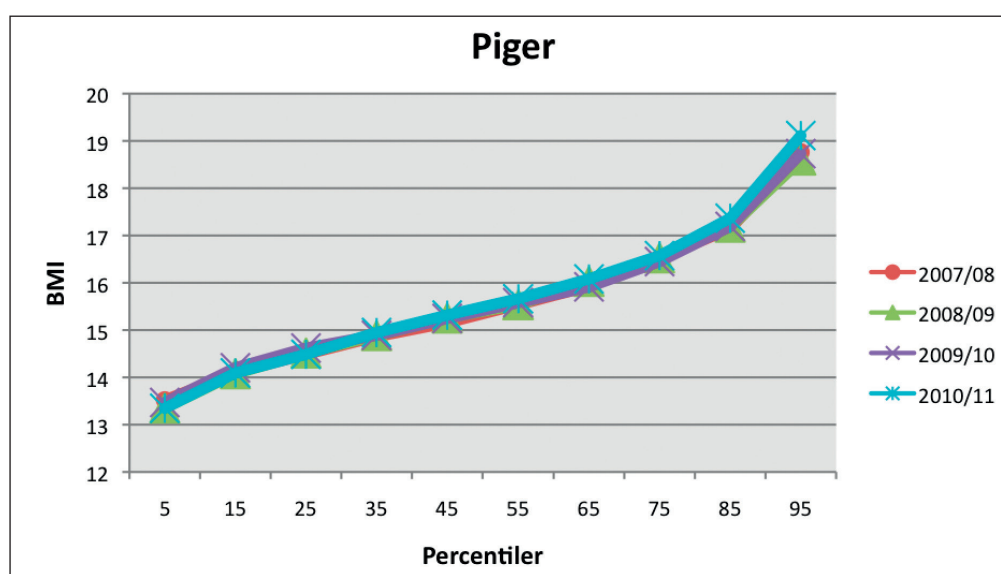


Fig. 3b: Percentiler af BMI for totalpopulationen af 0.klasseselever i Vejle kommune opdelt efter skoleår og køn.

For at undersøge udviklingen af overvægt og svær overvægt nærmere, viser Figur 4 andelen af børn, som kan klassificeres som henholdsvis overvægtige og svært overvægtige for hver af de 4 undersøgelsesår. Både for drenge og piger viser figuren, at andelen af overvægtige og svært overvægtige er relativt konstant henover undersøgelsesårene. Som det kunne anes af Figur 3b, er det andelen af overvægtige piger i 2011, som bryder mest med det beskrevne mønster. Da indskolingsundersøgelserne inkluderer alle børn og således giver komplette informationer om de pågældende årgange, kan forskellene ikke tilskrives statistiske usikkerheder. Andelen af overvægtige piger var vitterligt højere i 2010/2011 end i de foregående år. Men spørgsmålet er, om den forhøjede hyppighed er et udtryk for, at der er sket et skifte mht. overvægt blandt piger, således at der også må forventes forhøjede værdier i de kommende år. Det er selvsagt et svært spørgsmål at svare på – en mulighed er dog, at gå bort fra at opfatte populationerne som komplette, men i stedet opfatte dem som stikprøver af en større bagvedliggende population, og teste for trends og forskelle mellem grupper. Gennemføres denne type af analyser indikerer resultaterne, at den forøgede hyppighed af overvægt i 2011 blot kunne være resultatet af et tilfældigt udsving, og at der ikke er belæg for at forvente, at hyppigheden af overvægt blandt piger nødvendigvis også vil være forhøjet i det følgende år. Figur 4 viser endvidere, at der en betydelig forskel i hyppighed af overvægt mellem kønnene. Forskellene er her så markante, at de efter al sandsynlighed er reelle i den forstand, at der også i det kommende år må forventes en ca. 3 procentpoint højere hyppighed af overvægt blandt piger end blandt drenge for den pågældende aldersgruppe i Vejle kommune ($\text{♀}=11,5\%$ $\text{♂}=8,2\%$).

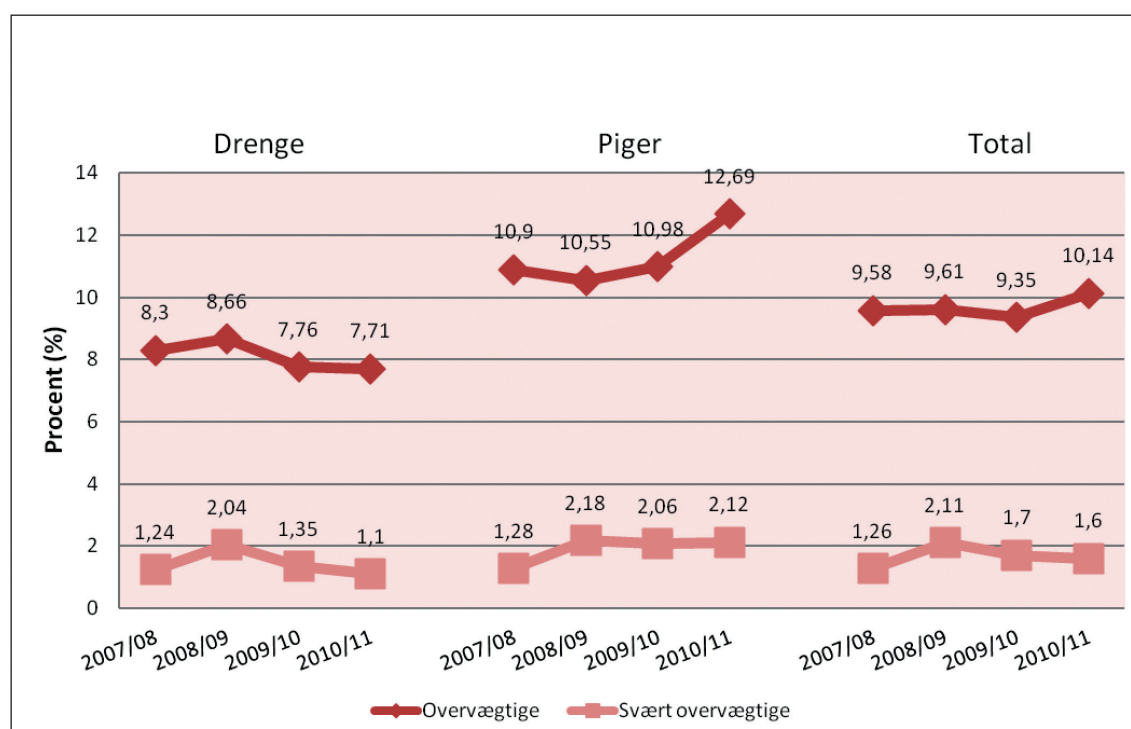


Fig. 4: Andel overvægtige og svært overvægtige 0.klasses elever i Vejle kommune opdelt efter skoleår. Kategorien overvægt rummer også svært overvægtige.

Figur 5 viser fordelingen af taljeomfang henover de fire undersøgelsesår. I lighed med BMI-fordelingskurverne tyder tallene vedrørende taljeomfang heller ikke på en trend mht. vægtstatus. Tabel 1 giver et samlet deskriptivt overblik over totalpopulationen af indskolingsbørn i Vejle kommune. Grundet det entydige billede på tværs af undersøgelsesår, skelnes der ikke mellem de forskellige årgange i tabellen.

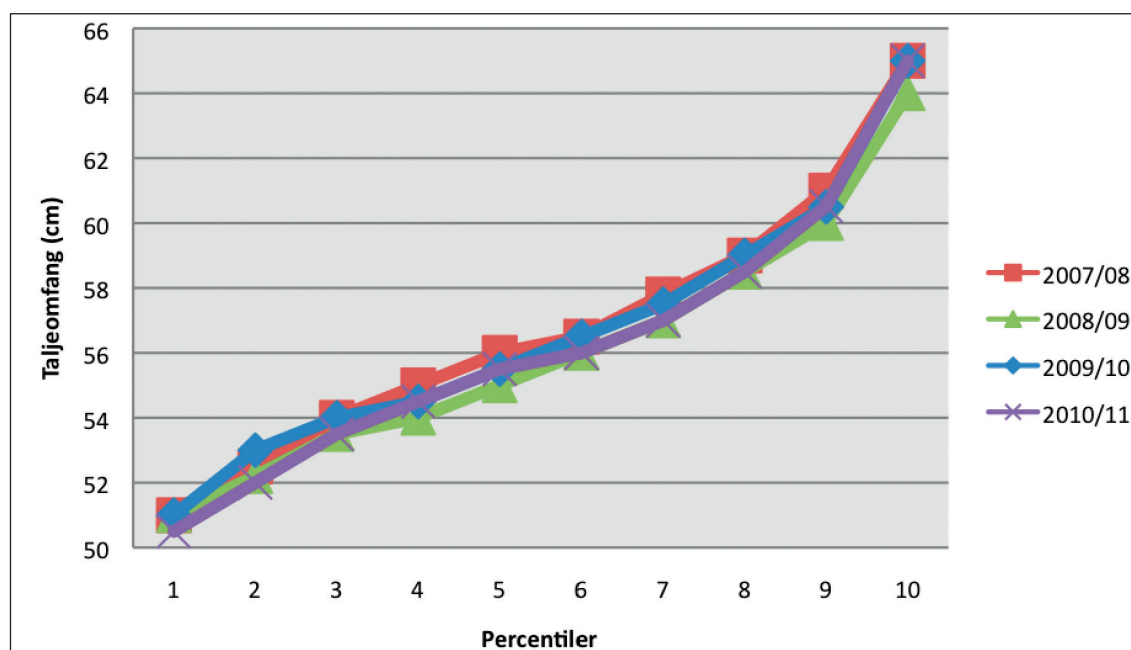


Fig. 5: Percentiler af taljeomfang for samtlige 0.klasseselever i Vejle kommune opdelt efter skoleår

Tabel 1: Deskriptiv oversigt over totalpopulationen af 0.klasseselever i Vejle kommune for skoleårene 2007/08-2010/11 fordelt på køn

	Piger		Drenge		Total	
	Antal	Karakteristik	Antal	Karakteristik	Antal	Karakteristik
Alder (år)	2184	6.7 (6.4-6.9)	2223	6.8 (6.5-7.1)	4407	6.7 (6.4-7.0)
Højde (cm)	2261	122.0 (118.0-125.5)	2278	124.0 (120.0-127.5)	4539	123.0 (119.0-126.5)
Vægt (kg)	2261	23.0 (21.0-25.2)	2276	23.7 (21.6-26.0)	4537	23.3 (21.3-25.7)
BMI (kg/m ²)	2258	15.4 (14.5-16.5)	2274	15.5 (14.7-16.4)	4532	15.4 (14.6-16.5)
Taljeomfang (cm)	2145	56.0 (53.0-59.0)	2143	56.0 (54.0-59.0)	4288	56.0 (54.0-59.0)
Overvægt (%)	2175	11,5 (251/2175)	2211	8,2 (181/2175)	4386	9,6 (432/4386)
Svær overvægt (%)	2175	2,1 (46/2175)	2211	1,5 (33/2211)	4386	1,8 (79/4386)

For variablerne Alder, højde, vægt, BMI og taljeomfang er angivet medianværdien plus 25. percentil og 75. percentil i parentes. For overvægt og svær overvægt er angivet hyppigheden i % efterfulgt af absolutte hyppigheder. Kategorien overvægt rummer også svært overvægtige.

Deltagere i Vejle Kommunes familieføreløb – Deskriptivt overblik

Blikket rettes nu mod de børn, som har deltaget i Vejle kommunes familieføreløb. Tabel 2a og 2b giver en deskriptiv oversigt over netop denne målgruppe. De viste tal vedrører udelukkende ”baseline”-målingen, dvs. den måling som blev foretaget lige inden børnene påbegyndte kommunens indsatspakke. Af hensyn til omfanget af det statistiske materiale, skelnes der ikke mellem de forskellige undersøgelsesår i opgørelserne, hverken i Tabel 2a, 2b eller i de følgende analyser. Der skelnes dog i visse tilfælde mellem område. Rekrutteringen til projektet og den følgende interventionsindsats blev gennemført sideløbende i fire forskellige underområder af kommunen (Vejle, Give, Egtved og Børkop) og efter ønske fra Vejle kommune, foretages de følgende opgørelser opdelt efter område - i det omfang som den specifikke type af opgørelse tillader det.

Tabel 2a: Samtlige deltagere i Vejle kommunes familieføreløb henover skoleårene 2007/08-2010/11 - opdelt på køn og område.

	Piger			Drenge			Total			
	Antal	OV (%)	S-OV (%)	Antal	OV (%)	S-OV (%)	Antal	Andel (%)	OV (%)	S-OV (%)
Vejle	20	100 (19/19)	47,4 (9/19)	10	100 (9/9)	55,6 (5/9)	30	41.1	100 (28/28)	50 (14/28)
Børkop	6	100 (6/6)	33,3 (2/6)	3	100 (3/3)	66,7 (2/3)	9	12.3	100 (9/9)	44,4 (4/9)
Egtved	10	100 (10/10)	30 (3/10)	5	100 (5/5)	60 (3/5)	15	20.5	100 (15/15)	40 (6/15)
Give	11	90,9 (10/11)	36,4 (4/11)	8	100 (8/8)	12,5 (1/8)	19	26.0	94,7 (18/19)	26,3 (5/19)
Total	47	97,8 (45/46)	39,1 (18/46)	26	100 (26/26)	44 (11/25)	73	100.0	98,6 (70/71)	40,9 (29/71)

Forkortelser: OV=overvægt; S-OV=svær overvægt. Kategorien overvægt rummer også svært overvægtige.

Tabel 2b: Baseline karakteristik af deltagerne i Vejle kommunes familieførløb opdelt på køn.

	Piger		Drenge		Total	
	Antal	Karakteristik	Antal	Karakteristik	Antal	Karakteristik
Alder (år)	46	6.7 (6,4-7,0)	25	6.9 (6,5-7,4)	71	6.8 (6,4-7,2)
Højde (cm)	46	123.8 (121.3-127.0)	25	127.0 (122.0-132.0)	71	124.5 (122.0-128.5)
Vægt (kg)	46	30.4 (28.3-33.9)	25	33.0 (29.0-37.0)	71	31.0 (28.8-34.6)
BMI (kg/m ²)	46	19.9 (18.6-21.1)	25	20.3 (19.5-22.2)	71	20.0 (18.6-21.5)
Taljeomfang (cm)	40	68.0 (64.8-72.5)	22	71.0 (67.0-74.5)	62	68.3 (66.0-73.0)
Overvægt (%)	46	97,8 (45/46)	25	100 (25/25)	71	98,6 (70/71)
Svær overvægt (%)	46	39,1 (18/46)	25	44,0 (11/25)	71	40,9 (29/71)

For variablerne Alder, højde, vægt, BMI og taljeomfang er angivet medianværdien plus 25. percentil og 75. percentil i parentes. For overvægt og svær overvægt er angivet hyppigheden i % efterfulgt af de absolutte hyppigheder. Kategorien overvægt rummer også svært overvægtige.

Som det fremgår af Tabel 2a valgte et samlet antal på 73 børn inklusiv familier henover de 4 undersøgelsesår at tage imod Vejle kommunes tilbud om et familieførløb. Af forskellige årsager er der ikke komplette oplysninger tilgængelige for alle deltagere, hverken ved baseline, som det fremgår af tabellerne 2a og b, eller ved de opfølgende målinger, som det vil fremgå senere. Eksempelvis indvilligede visse familier i at deltage i forløbet, men ønskede ikke at der skulle fokuseres på effektmål som BMI og taljemål, og fravalgte derfor de kvantitative målinger.

De 73 deltagere i familieførløbet udgør en delmængde af det samlede antal børn, som potentielt set kunne have valgt at deltage i forløbet. Af Tabel 1 fremgår det, at der henover det konkrete tidsinterval var et samlet antal på 432 børn, som levede op til projektets inklusionskriterium om overvægt ifølge BMI ved indskoling. Dvs. at en andel på ca. 17 % af den relevante målgruppe deltog i forløbet.

Overvægt kan optræde i forskellige sværhedsgrader, og der kan argumenteres for, at familieførløbet er særligt relevant for den mest overvægtige del af populationen af 0.klasseselever. Det kan derfor være interessant at beregne, hvor stor en andel af de svært overvægtige i Vejle kommune i den pågældende periode, som har deltaget i forløbet. Tabel 1 viser, at der samlet set var 79 svært overvægtige børn i perioden, hvoraf 29 deltog i forløbet (Tabel 2a). Dvs. at der deltog en andel på 37 % af de svært overvægtige børn i kommunen. Figur 6 forsøger at give en grafisk illustration af graden af overvægt hos deltagerne i familieførløbet og hos totalpopulationen af overvægtige i Vejle. Graden af overvægt er repræsenteret ved BMI z-scores, som beskrevet i metodeafsnittet. Figuren bekræfter indirekte, at der er relativt flere deltagere i familieførløbet blandt de svært overvægtige i kommunen, end tilfældet er for de let overvægtige.

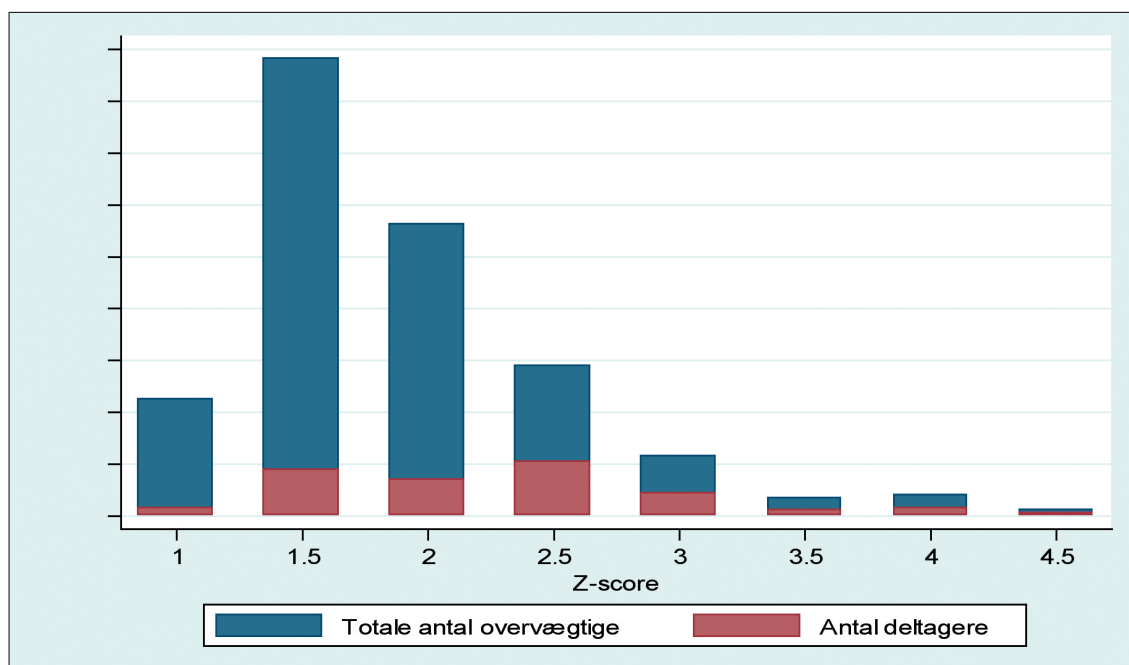


Fig. 6: Antal overvægtige i Vejle kommune i projektperioden opdelt efter kategorier af BMI z-scores. Vist er det samlede antal overvægtige i hele populationen samt andelen heraf, som deltog i familieføløbet.

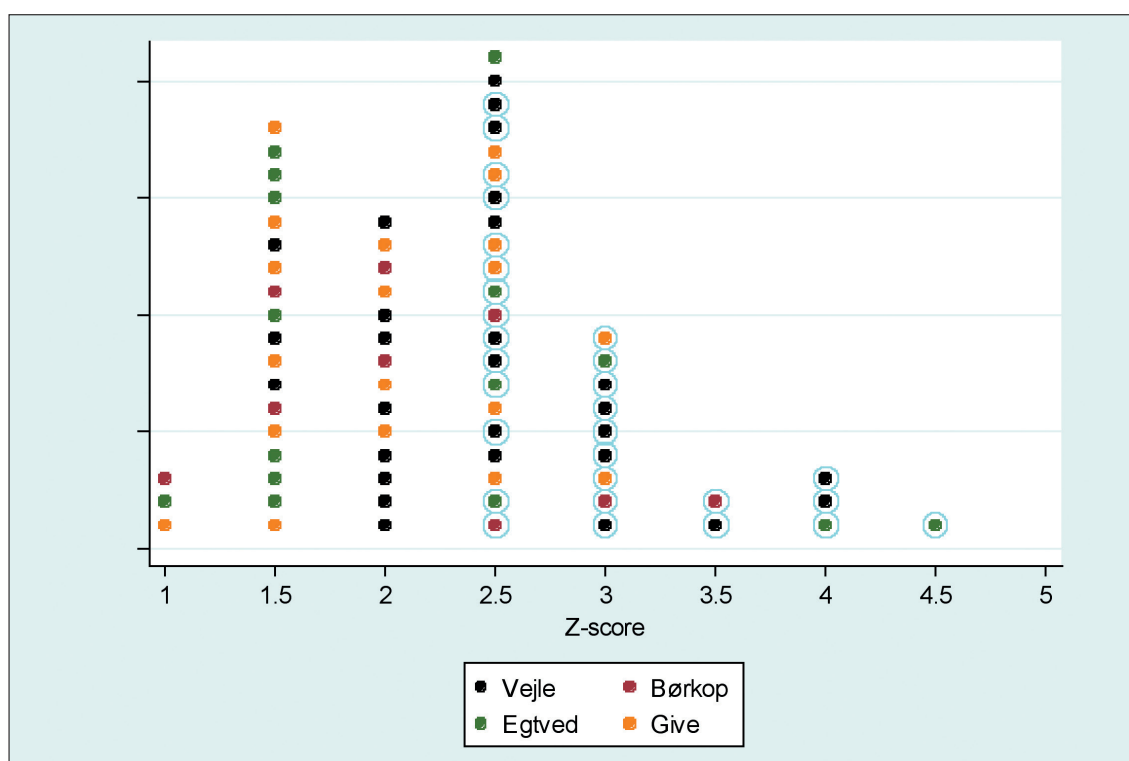


Fig. 7: Antal deltagere i Vejle kommunes familieføløb opdelt efter BMI Z-scores og område. Den blå ring omkring udvalgte punkter symboliserer, at det pågældende barn er svært overvægtigt. Bemærk at der er både overvægtige og svært overvægtige, der har en z-score på 2.5. Det skyldes, at z-score værdierne er kraftigt afrundede og grupperet i et begrænset antal grupper af grafiske hensyn.

Figur 7 viser graden af overvægt blandt deltagerne i familieføreløbet opdelt efter område (Vejle, Give, Egtved og Børkop). Figuren er tænkt som et supplement til Tabel 2a, som viser at andelen af svært overvægtige deltagere var størst i Vejle og mindst i Give. Figur 7 uddyber denne information med et mere detaljeret grafisk overblik.

Endelig giver figurene 8-10 et grafisk billede på, i hvilket omfang deltagerne i familieføreløbet har deltaget i de udbudte indsatser. Som tidligere nævnt bestod familieføreløbet af fem forskellige indsatser: *Leg og bevægelse*, *Madlavningsaftener*, *Samtale med kostkonsulent*, *Samtale om aktuelle emner*, *Samtale med samtalekonsulent*. De fem indsatser varierede meget i omfang. *Leg og bevægelse* blev udbudt to gange ugentligt, hvorimod de øvrige indsatser blev afviklet over et færre antal sessioner. I projektdatabaserne er angivet den procentuelle deltagelse mht. hvert af de fem indsatsområder for hvert barn. I bestræbelsen på at give et samlet estimat for deltagelseshyppigheden, er der genereret en variabel, som vægter deltagelseshyppigheden for hvert af de fem indsatsområder ligeligt. Figur 8 viser fordelingen af dette samlede mål for deltagelse. Af figuren fremgår det, at pigerne generelt deltog hyppigere end drengene – dog er der ingen statistisk signifikant forskel i deltagelsesgraden mellem kønnene, og forskellen kan således skyldes en tilfældighed¹. På figuren kan aflæses, at halvdelen af børnene havde en deltagelsesprocent på ca. 60 procent eller derunder. Figur 9 og 10 viser deltagelseshyppigheden for hvert af de fem indsatsområder for henholdsvis piger og drenge. Figurene angiver kumulerede sandsynligheder, hvilket er en statistisk opdeling af datamaterialet, der for en given deltagelseshyppighed angiver, hvor mange procent af børnene, der har en værdi der er mindre end eller lig med denne bestemte deltagelseshyppighed. Figurene viser, at samtalerne med samtalekonsulenten var den indsats, hvor deltagelseshyppigheden generelt var højest – både for piger og drenge. Der var endvidere en markant forskel mellem kønnene mht. deltagelseshyppigheden i *Leg og Bevægelse*. Medianværdien for henholdsvis drenge og piger kan aflæses ved at finde værdien 50 på y-aksen og dernæst bevæge blikket parallelt med x-aksen indtil den røde linje på grafen skæres. Værdien på x-aksen i skæringspunktet er medianværdien. For pigerne kan medianværdien aflæses til 80, hvilket betyder, at 50 procent af pigerne har en deltagelseshyppighed mindre end eller lig med 80 %. Det betyder så også, at 50 procent af pigerne har en deltagelseshyppighed over 80 %. For drengene aflæses den tilsvarende medianværdi til 20 hvilket betyder, at 50 procent af drengene har en deltagelseshyppighed på 20 % eller derunder. Endvidere kan aflæses, at 27 % af drengene på intet tidspunkt har deltaget i *Leg og Bevægelse*, mens det tilsvarende tal for piger er 6,5 %. Denne forskel mellem kønnene er statistisk signifikant og indikerer dermed, at det sandsynligvis er vanskeligere at få drenge til at deltage regelmæssigt i den konkrete interventionsindsats end tilfældet er for piger.

¹ Testet med Mann-Whitney test

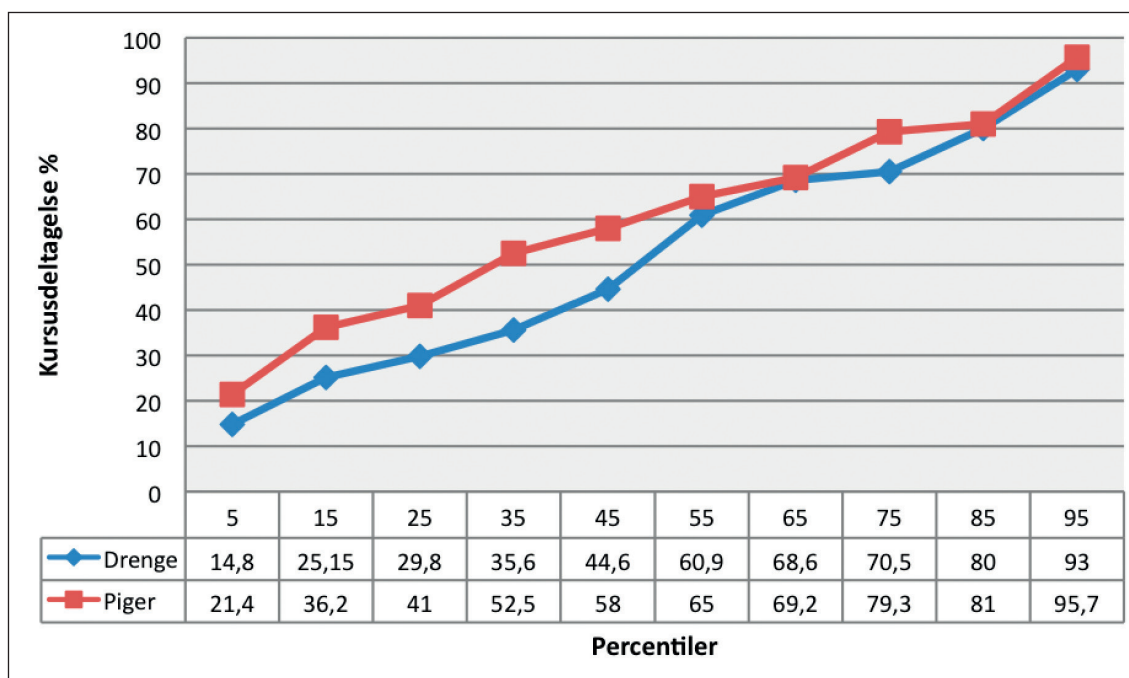


Fig. 8: Percentiler af samlet kursusdeltagelse i Vejle kommunes familieføløb, opdelt på køn.

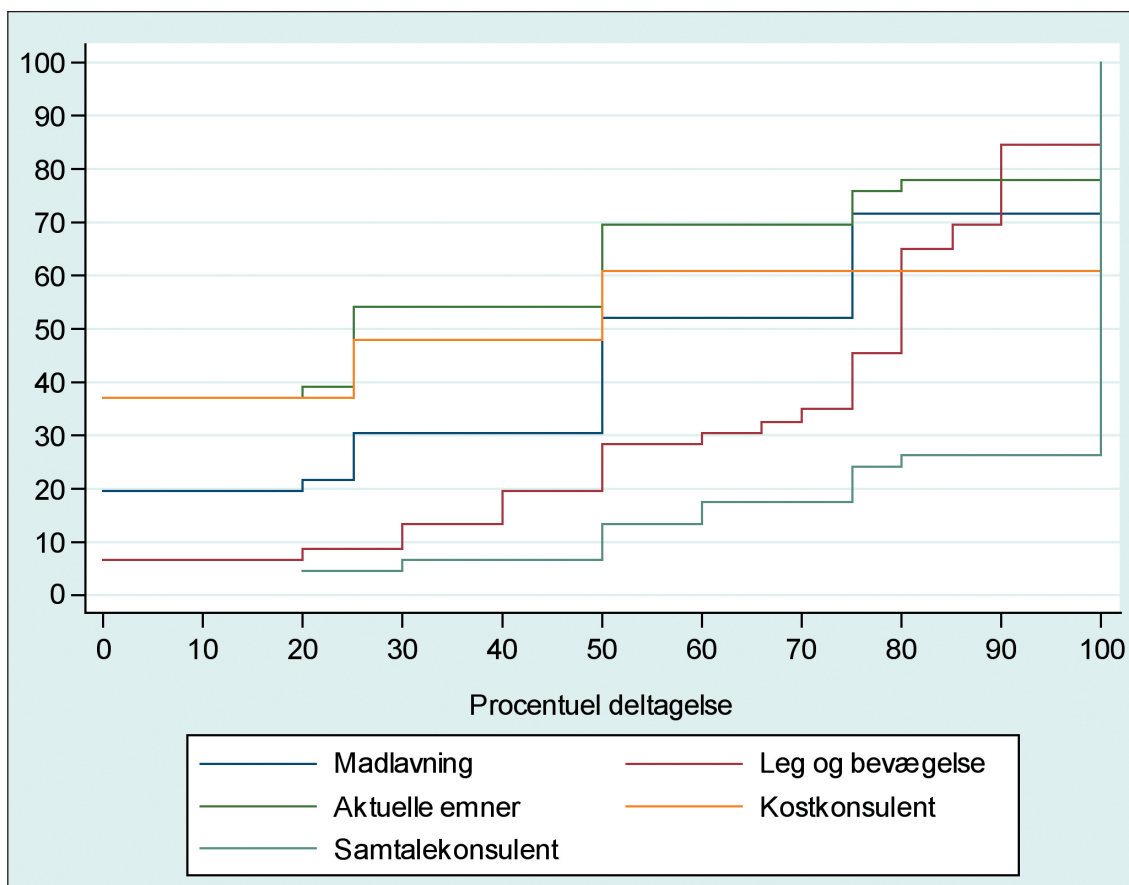


Fig. 9: Kumuleret sandsynlighedsplot for deltagelse i de fem respektive kursusforløb i Vejle kommunes familieføløb. De viste kurver gælder pigerne

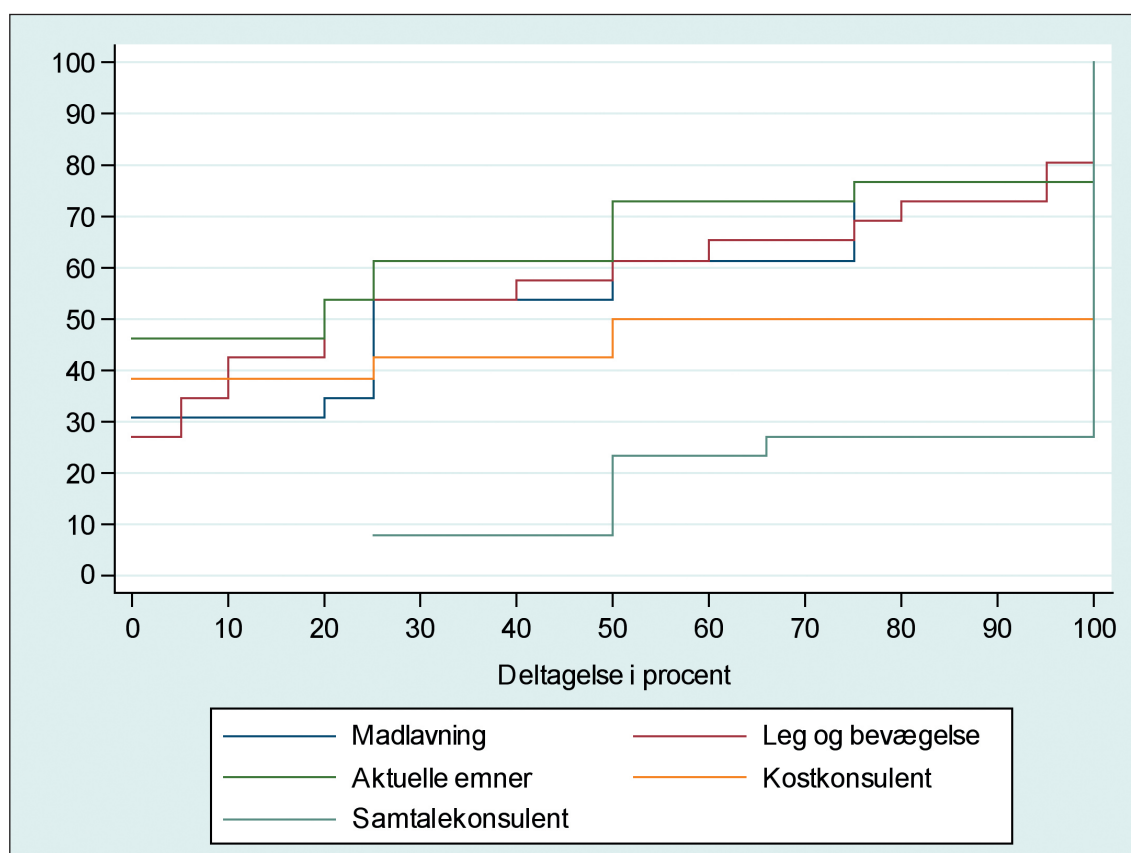


Fig. 10: Kumuleret sandsynlighedsplot for deltagelse i de fem respektive kursusforløb i Vejle kommunes familieføreløb. De viste kurver gælder drengene

Effektvurdering af Vejle Kommunes familieføreløb

Effektvurderingen af Vejle kommunes familieføreløb foretages på baggrund af gentagne målinger af højde og vægt henover måleperioden. Tabel 3 giver et deskriptivt overblik over de gentagne målinger, som er foretaget i familieføreløbet. Af tabellen fremgår, at der er foretaget tre gentagne målinger og at børnenes højde, vægt, BMI og taljeomfang stiger mellem hver målerunde. Dette skal primært tillægges den naturlige vækst, og understreger nødvendigheden af, at effekten af familieføreløbet ikke udelukkende vurderes på de nævnte parametre. Effekten af indsatsen skal snarere vurderes på Z-score værdierne og hyppighederne af overvægt, som beskrevet i metodeafsnittet, og her viser tabellen faldende værdier over tid for både piger og drenge mht. overvægt, mens at ændringerne i z-scores giver et mere inkonsistent billede. Ændringen i Z-score fra målepunkt 1 til 3 er eksempelvis $-0,07$ for piger og $0,02$ for drenge. Det skal imidlertid bemærkes, at ikke alle deltagere er blevet målt til tidspunkterne 2 og 3 - særligt er der få målinger til tidspunkt 2. Det vil derfor ikke være rimeligt, at basere den egentlige effektvurdering på tallene i Tabel 3, eftersom forskelle over tid helt eller delvist kunne skyldes forskelle i antallet af børn, som er inkluderet i analysen til de forskellige måletidspunkter.

Tabel 3: Deskriptiv oversigt over de gentagne målinger, som er fortaget i Vejle kommunes familieføløb.

Måletids-punkt	N	Alder år	Højde cm	Vægt kg	Taljemål cm	BMI kg/m ²	Z-score	Overvægt %	Svær overvægt %
Piger									
1	46	6.8	123.8	30.5	68.0	19.9	2,25	0.98 (45/46)	0.39 (18/46)
2	23	7.5	129.5	33.6	71.5	20.0	2,21	0.91 (21/23)	0.35 (8/23)
3	42	8.2	134.0	36.1	74.0	20.8	2,18	0.88 (37/42)	0.31 (13/42)
Drenge									
1	25	6.9	127.0	33.0	71.0	20.3	3,00	1.00 (25/25)	0.44 (11/25)
2	8	8.0	131.8	34.4	70.0	20.5	2,77	1.00 (8/8)	0.50 (4/8)
3	15	8.3	138.0	39.2	77.3	22.2	3,02	0.87 (13/15)	0.53 (8/15)
Total									
1	71	6.8	124.5	31.0	68.3	20.0	2,52	0.99 (70/71)	0.41 (29/71)
2	31	7.6	129.5	33.7	71.0	20.0	2,36	0.94 (29/31)	0.39 (12/31)
3	57	8.2	134.5	36.5	74.0	21.0	2,40	0.88 (50/57)	0.37 (21/57)

Måletidspunkterne 1,2 og 3 henviser til tidspunkter henholdsvis før, under og efter indsatsen. For variablerne Alder, højde, vægt, BMI, taljeomfang er angivet medianværdien. For overvægt og svær overvægt er angivet hyppigheden i % efterfulgt af de absolutte hyppigheder i parentes. Kategorien overvægt rummer også svært overvægtige.

I Tabel 4 er kun inkluderet de børn, som har gentagne målinger til tiderne 1 og 3, og giver dermed et mere reelt grundlag for vurdering af effekt. I denne tabel kan vi genfinde mønsteret med svagt faldende hyppigheder af overvægt mellem start- og slutmålingen for både piger og drenge, mens at ændringerne i z-scores varierer for kønnene. Fra projektstart til slut ændrer z-scores sig med -0,03 for piger og 0,08 for drenge, mens at der ses uændrede niveauer, hvis opgørelsen foretages uden at skelne mellem kønnene.

Tabel 4: Deskriptiv oversigt over de gentagne målinger, som er foretaget i Vejle kommunes familieføreløb, hvor udelukkende de børn, som har start- og slutmåling er medtaget.

Måletids-punkt	N	Alder år	Højde cm	Vægt kg	Taljemål cm	BMI kg/m ²	Z-score	Overvægt %	Svær overvægt %
Piger									
1	42	6.8	123.8	30.2	68.0	19.8	2,21	0.98 (41/42)	0.36 (15/42)
3	42	8.2	134.0	36.1	74.0	20.8	2,18	0.88 (37/42)	0.31 (13/42)
Drenge									
1	15	6.9	124.5	30.0	71.0	19.8	2,94	1.00 (15/15)	0.40 (6/15)
3	15	8.3	138.0	39.2	77.3	22.2	3,02	0.87 (13/15)	0.53 (8/15)
Total									
1	57	6.8	125.0	31.8	68.0	20.2	2,40	0.98 (56/57)	0.37 (21/57)
3	57	8.2	134.5	36.5	74.0	21.0	2,40	0.88 (50/57)	0.37 (21/57)

Måletidspunkterne 1,2 og 3 henviser til tidspunkter henholdsvis før, under og efter indsatsen. For variablerne Alder, højde, vægt, BMI, taljeomfang er angivet medianværdien. For overvægt og svær overvægt er angivet hyppigheden i % efterfulgt af de absolutte hyppigheder i parentes. Kategorien overvægt rummer også svært overvægtige.

Figur 11 giver et grafisk overblik over udvalgte percentilgrænser af Z-scores for henholdsvis start- og slutmålingen. Det er muligt at foretage en statistisk test af de observerede ændringer i z-scores og hyppigheder af overvægt for at undersøge, om ændringerne er statistisk signifikante². De statistiske tests viste ingen signifikante resultater – dog var den totale ændring i hyppighed af overvægt borderline signifikant ($p=0.07$). I tolkningen af dette resultat skal der imidlertid tages højde for, at der rent logisk set bør forventes en lavere hyppighed af overvægt ved opfølgingsmålingen – selv i tilfælde af, at børnene aldrig havde deltaget i familieføreløbet. Dette forstås måske lettest ved at holde sig for øje, at hyppigheden af overvægt ved startmålingen var tæt på 100 % og dermed i realiteten kun kunne ændre sig i én retning. Havde Vejle kommune undladt at tilbyde et familieføreløb, så ville det sandsynligvis stadig have lykket enkelte af børnene, at blive normalvægtige igen henover den pågældende periode, ligesom der utvivlsomt vil være børn, som ved projektets begyndelse blev klassificerede som normalvægtige, men som efterfølgende har udviklet overvægt. Hvorvidt det lykkes et overvægtigt barn at tabe sig, afhænger ikke alene af om det deltager i et interventionsforløb, men også af en lang række andre forhold – herunder biologiske faktorer, egne og familiære ressourcer, den sociale omgangskreds, samfundsmæssige forhold, osv. Normalt anvendes en kontrolgruppe, som på alle måder ligner deltagergruppen ved projektstart til at indhente viden om det naturlige udviklings-

² Der anvendes henholdsvis The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test og McNemar's test

mønster hos en given målgruppe. I indeværende projekt er der ikke data tilgængelige fra en sammenlignelig kontrolgruppe, som kan danne reference til de observerede ændringer i deltagergruppen. I mangel af en kontrolgruppe, er det vanskeligt at foretage en præcis effektvurdering af projektet, og som det vil fremgå i det følgende afsnit, er det af denne årsag nødvendigt at tage visse forbehold i de endelige konklusioner.

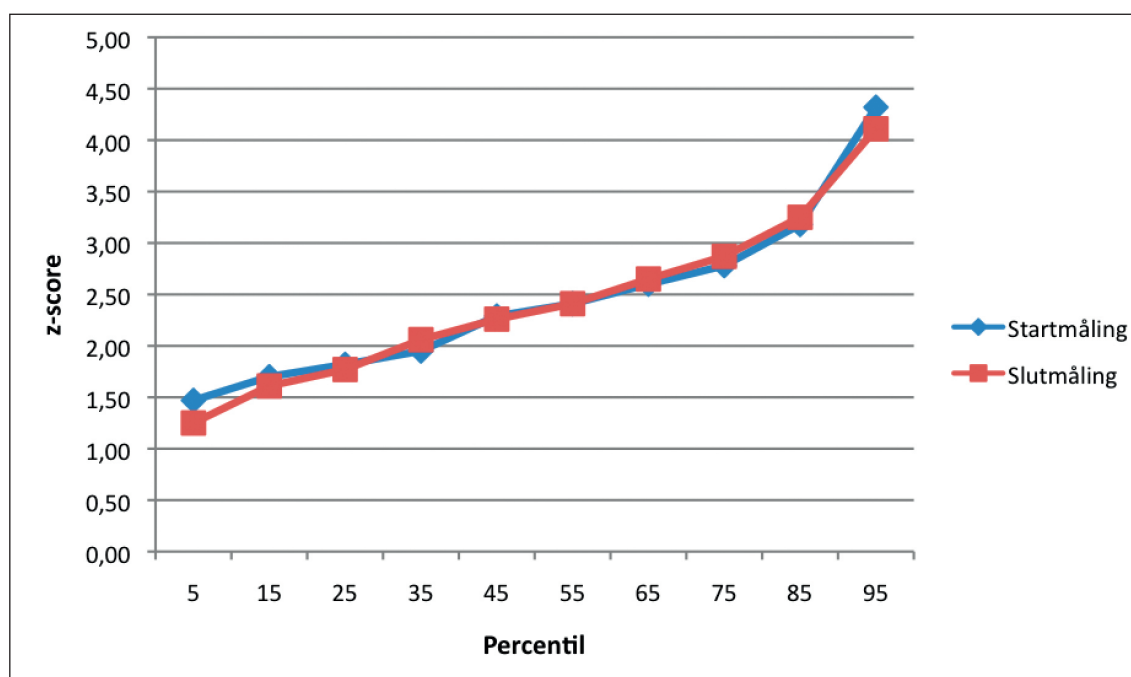


Fig. 11: Percentiler af z-scores for henholdsvis start- og slutmålingen

Konklusion - familieførløbet

At dømme på baggrund af de indsamlede data, samt danske referencetal for udviklingen i kropssammensætning hos aldersgruppen, må det konkluderes, at Vejle kommunes familieførløb tilsyneladende ikke har haft en påviselig effekt, eller i hvert tilfælde en begrænset effekt, i forhold til at begrænse den gennemsnitlige grad af overvægt hos projektdeltagerne. Der blev ganske vist observeret en hensigtsmæssig ændring i BMI z-scores hos pigerne, hvor den gennemsnitlige BMI z-score faldt med 0,03 henover projektperioden. Ændringen var ikke signifikant, men selv i tilfælde af at dette resultat havde været signifikant, er der her tale om en meget lille effektstørrelse. En række studier peger på, at der hos overvægtige børn generelt skal ses en ændring i BMI z-score på mindst 0,5 for at opnå en reduktion i forhold til kardiovaskulære risikofaktorer, insulin resistens og en forbedring i intima-media tykkelsen [3]. Dog er denne sammenhæng ikke så entydig, at børnene i indeværende projekt ikke, teoretisk set, kunne have opnået betydelige forbedringer i andre fysiologiske parametre end graden af overvægt – eksempelvis konditionen. Det er i det hele taget væsentligt at pointere, at konklusionerne, som her anføres, alene vedrører vægtudvikling bestemt ved BMI, og ikke udtaler sig om øvrige fysiologiske og psykologiske

effekter, som indsatsen potentielt måtte have. I sagens natur vil det endvidere gælde, at effektvurderingen ikke kan være mere præcis end den anvendte metode tillader. Her tænkes særligt på begrænsningerne i evalueringens design og brugen af BMI som redskab til at bestemme graden af overvægt. I det ovenstående er beskrevet flere metodiske forbehold ved den anvendte metode – andre forbehold er udeladt af hensyn til omfanget og kompleksitetsniveauet af rapporten. Dog er det evaluators opfattelse, at der i denne rapport gives et fornuftigt og velbegrundet bud på den effekt, som familieføløbet har haft på udviklingen af overvægt hos deltagerne. Det må derfor anbefales, at Vejle kommune i det fremadrettede arbejde forsøger at justere indsatsen - enten ved at videreudvikle de eksisterende tiltag, tilføje nye initiativer og/eller arbejde på at øge deltagelsesgraden i de valgte tilbud. Særligt blandt drengene var der en lav deltagelsesgrad i Leg og Bevægelse, som volumenmæssigt udgør hovedindsatsen i familieføløbet. I hovedevalueringsrapporten er der med udgangspunkt i antropologiske feltstudier givet væsentlig inspiration til dette arbejde.

Den generelle del: Forældrekurset

Forældrekurset er et gratis kursustilbud fra Vejle kommune til forældre til 3-årige børn, der er født i årene 2005 til 2007. Tilbuddet henvender sig til alle forældre, som ønsker at vide mere om metoder til at give deres børn en sund opvækst med sunde vaner. Kurset, som holdes af pædagoger og sundhedsplejersker, omfatter fire hovedemner fordelt over lige så mange kursusaftener:

- Forældrerollen og ernæring. Hvad har betydning for, at måltidet bliver en god oplevelse for barnet og resten af familien?
- Forældrerollen og bevægelse. Hvad har betydning for, at bevægelse bliver en fast og succesfuld del af barnets hverdag?
- Forældrerollen og konfliktløsning. Hvad har betydning for, at man bliver i stand til at håndtere konflikter på en hensigtsmæssig måde?
- Forældrerollen og grænsesætning. Hvordan kan man bedst muligt sætte grænser for og guide sit barn?

Forældrene har desuden mulighed for at tage aktuelle emner op på kursusaftenerne, såsom sunde vaners betydning for barnets fysik, humør og sociale liv. Som en del af indsatsen kan alle forældre til 3-årige børn desuden få et ekstra besøg af sundhedsplejen – besøget betegnes livsstilsbesøget. Ved livsstilsbesøget måles barnets højde, vægt, taljemål, bopælsforhold og sundhedsplejersken informerer om kommunens kursustilbud. Endvidere foretager sundhedsplejersken en faglig vurdering af, om den pågældende familie kunne have glæde af at deltage i kurserne. Vurderingen foretages efter besøget er afsluttet og er udelukkende til statistisk brug.

Livsstilsbesøget

Samtlige børn født i årene 2005 til 2007 i Vejle kommune har fået tilbud om et ekstra besøg af sundhedsplejersken. Tabel 5 giver et overblik over antallet af børn i Vejle kommune i de tre årgange, samt antallet der har valgt at tage i mod tilbuddet om et livsstilsbesøg. Som det fremgår af tabellen, er der en relativ konstant andel på ca. 58 % indenfor de respektive årgange, som har takket ja til et ekstra besøg af sundhedsplejersken.

Tabel 5: Deskriptiv oversigt over børn i Vejle kommune født i årene 2005, 2006 eller 2007 opdelt efter køn og hvorvidt familien har indvilliget i et livsstilsbesøg fra sundhedsplejersken.

Tilbud om besøg	Piger			Drenge		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Nej	41.6 (224)	37.5 (241)	41.7 (261)	37.8 (203)	41.2 (272)	46.4 (323)
Ja	58.4 (314)	62.5 (402)	58.3 (365)	62.2 (334)	58.9 (389)	53.6 (373)
Total	100 (538)	100 (643)	100 (626)	100 (537)	100 (661)	100 (696)

Angivet er den procentuelle fordeling, samt de absolutte værdier i parentes.

Tabel 6 giver et overblik over de målinger, som sundhedsplejerskerne gennemførte ved livsstilsbesøgene. I forbindelse med tolkning af denne tabel er det meget væsentligt at pointere, at der muligvis ikke er tale om helt repræsentative udsnit af de respektive årgange. I modsætning til indskolingsundersøgelserne, som gav et fuldstændigt billede af populationen af 0-klasseselever, er der her tale om stikprøver, som kan rumme en vis selektion. Eksempelvis kunne det tænkes, at gruppen af forældre, der takkede ja til det ekstra besøg af sundhedsplejersken, gennemsnitligt set, var den mest ressourcestærke. Af tabellen fremgår det, at hyppigheden af overvægt blev estimeret som større for piger end for drenge på tværs af alle tre årgange. En statistisk test afslørede, at kønsforskellen er høj-signifikant og efter al sandsynlighed ikke blot beror på en tilfældighed. Det skal også bemærkes, at hyppigheden af overvægt estimeres som relativt konstant for årgang 2005 og 2006 (♀=16,3 % ♂=11,1 %), hvorefter der ses et markant fald mht. årgang 2007 for begge køn. Grundet spørgsmålet om repræsentativitet anbefales det, at dette resultat tolkes meget forsigtigt, og at der ikke træffes endelige konklusioner på baggrund af data i denne rapport. Endelig viser tabellen, at sundhedsplejersken ved livsstilsbesøgene vurderede, at godt 40 % af forældrene kunne have gavn af at deltage i kurserne. Også her kan observeres et fald i hyppigheden fra de første to årgange til årgang 2007, som tilfældet var med andelen af overvægtige.

Tabel 6: Deskriptiv karakteristik af børn født i Vejle kommune i årene 2005, 2006 eller 2007, og som har modtaget et livsstilsbesøg.

	Piger			Drenge		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Alder (År)	3.1	3.0	3.0	3.1	3.1	3.0
Højde (Cm)	96.5	97.0	96.0	97.5	98.0	97.0
Vægt (Kg)	15.0	15.0	14.8	15.2	15.6	15.2
BMI (kg/m²)	16.1	16.0	15.9	16.2	16.3	16.1
Taljemål (Cm)	51.2	51.5	51.5	51.5	51.5	51.0
Overvægt (%)	15.9	16.6	11.8	10.3	11.7	7.9
Svær overvægt (%)	2.6	1.9	2.4	1.7	1.7	0.3
Behov for kursus (%)	44.1	43.0	37.0	44.6	46.8	37.0

For variablerne Alder, højde, vægt, BMI og taljeomfang er angivet medianværdien. For overvægt, svær overvægt og behov for kursus er angivet hyppigheden i %. Kategorien overvægt rummer også svært overvægtige.

Forældrekurserne

Tabel 7 viser andelen af børn i Vejle kommune, som er født i årene 2005, 2006 eller 2007, og hvis forældre har deltaget i minimum et kursustilbud. Tabellen viser, at andelen af tilmeldte familier var højest det første år af projektets levetid. Ca. 10 % af familierne med børn fra årgang 2005 var repræsenterede på minimum én kursusaften. Herefter ses et gradvist fald, således at andelen af tilmeldte familier var ca. 7.5 % for årgang 2006 og 5 % for årgang 2007. Tabellen viser også, at enkelte forældre med børn født udenfor årrækken

2005 til 2007 har fået lov til at deltage i kurserne. Endelig skal det for god ordens skyld nævnes, at Tabel 5 og Tabel 7 giver to let afvigende estimater på det samlede antal børn i årgangene 2005-2007 i Vejle kommune. Årsagen er, at databasen over kursusdeltagere rummer børn, der ikke figurerer i det registerudtræk, som livsstilsbesøgene blev planlagt efter. Dette kan bl.a. skyldes, at der efter registerudtrækket er tilflyttet forældre med børn i den rette aldersgruppe, som er blevet opmærksomme på forældrekurserne, og har tilmeldt sig uden et forudgående livsstilsbesøg.

Tabel 7: Andelen af børn født i Vejle kommune i årene 2005, 2006 eller 2007, hvis forældre har deltaget i minimum et kursus tilbud.

Deltager i kursus	Piger				Drenge				Samlet antal deltagere
	2005	2006	2007	Øvrige år	2005	2006	2007	Øvrige år	
Nej	90.37 (507)	92.92 (604)	94.29 (595)		90.04 (497)	92.02 (611)	95.86 (671)		
Ja	9.63 (54)	7.08 (46)	5.71 (36)	(7)	9.96 (55)	7.98 (53)	4.14 (29)	(6)	(286)

Angivet er den procentuelle fordeling samt de absolutte værdier i parentes.

Tabel 8 viser hyppigheden af overvægt, svær overvægt og behov for kursusdeltagelse blandt børn i Vejle kommune opdelt efter om forældrene har valgt at deltage i forældrekurserne. Det fremgår af tabellen, at hyppigheden af overvægt ved livsstilsbesøget ikke er relateret til om familien efterfølgende har valgt at deltage i forældrekurserne. For både deltagere og ikke-deltagere ses en hyppighed af overvægt på ca. 12 %. For svær overvægt er hyppigheden estimeret en anelse højere i gruppen af børn, hvis forældre deltager i kurserne sammenlignet med ikke-deltagere - men forskellen er ikke statistisk signifikant. Til gengæld er der en signifikant større andel blandt kursusdeltagerne, som efter sundhedsplejerskernes vurdering ville have gavn af at deltage. Dette vidner om en vis enighed mellem forældre og sundhedsplejerske i vurderingen af den enkelte families behov for rådgivning. Tabellen viser imidlertid også, at det på trods heraf er en relativ begrænset andel af de henholdsvis overvægtige, svært overvægtige samt kursustrængende, som rent faktisk har deltaget i forældrekurserne. Selvom ca. 60 % af de kursusdeltagende familier blev vurderet til at have behovet, så er det kun 14 % af det totale antal kursustrængende familier, som har deltaget i kurserne. For overvægt er den tilsvarende andel 10 %.

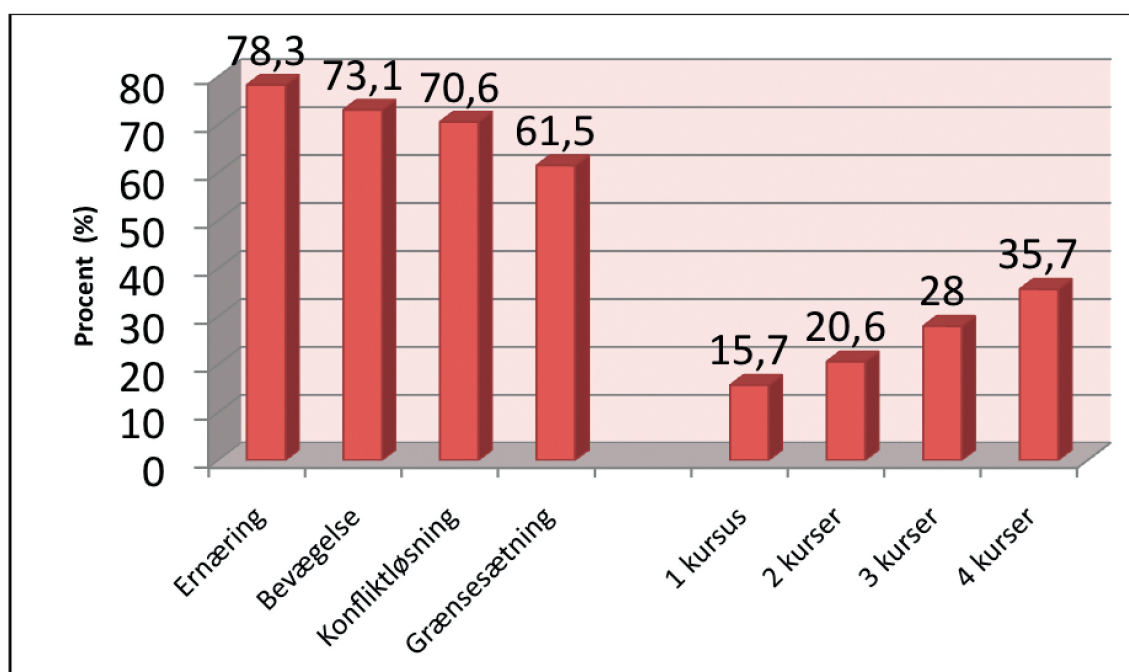
Tabel 8: Hyppighed af overvægt, svær overvægt og behov for kursus blandt børn født i Vejle kommune i årene 2005, 2006 eller 2007 - opdelt efter om forældrene valgte at deltage i Vejle kommunes forældrekurser efter livsstilsbesøget.

	Børn hvis forældre har deltaget i minimum et forældrekursus			
	Ja		Nej	
	Colpct (%)	Rowpct (%)	Colpct (%)	Rowpct (%)
Overvægtig	12.12	9.68	12.48	90.32
Svær overvægtig	3.03	17.14	1.62	82.86
Behov for kursus	60.78	13.90	39.43	86.10

Colpct angiver procentsatsen af børn indenfor de respektive grupper af deltagere/ikke-deltagere, som er henholdsvis overvægtige, svært overvægtige og har behov for kursus.

Rowpct angiver procentdelen af henholdsvis overvægtige, svært overvægtige og kursustrængende, som har deltaget/ikke-deltaget i forældrekurserne.

Endelig giver Figur 12 et grafisk overblik over graden af kursusdeltagelse blandt de 286 deltagende familier. De fire udbudte kurser er på figuren vist i kronologisk rækkefølge, og der ses et fald i deltagelseshyppigheden over tid, således at hyppigheden var 78,3 % ved første kursusaften og 61,5 % ved sidste kursusaften. En andel på 15,7 % af de deltagende familier mødte kun op til én kursusaften, mens en andel på 35,7 % af familierne mødte op til alle fire kursusaftener.



Figur 12 Andelen af deltagende familier i Vejle kommunes forældrekurser, som er mødt op på de respektive kursusaftener, samt andelen som har deltaget i henholdsvis 1, 2, 3, eller 4 kurser.

Effektvurdering af vejle kommunes forældrekursus

I projektets evalueringsdesign er det planlagt, at effekten af livsstilsbesøget og forældrekurserne skal vurderes på baggrund af data fra indskolingsundersøgelserne. Når børnene fra årgang 2005, 2006 og 2007 begynder i skole vil de blive målt og vejet i de obligatoriske indskolingsundersøgelser. Projekthypotesen er, at livsstilsbesøget og de efterfølgende forældrekurser vil give anledning til, at et stigende antal familier vil kunne forebygge og behandle overvægt på egen hånd, således at hyppigheden af overvægt ved indskoling vil falde signifikant i forhold til de aktuelle trends i denne parameter.

Indskolingsundersøgelserne for børn anno 2005 er netop påbegyndt, men afsluttes ikke før udgangen af indeværende skoleår, og det er således ikke muligt, at foretage den planlagte effektvurdering i skrivende stund. Effektvurderingen og konklusionen for den generelle del af projektet vil blive beskrevet, når det nødvendige datagrundlag foreligger og efter nærmere aftale med Vejle kommune.

Reference liste

1. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH: **Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey.** *BMJ* 2000, **320**: 1240-1243.
2. Nysom K, Molgaard C, Hutchings B, Michaelsen KF: **Body mass index of 0 to 45-year-old Danes: reference values and comparison with published European reference values.** *Int J Obes Relat Metab Disord* 2001, **25**: 177-184.
3. Reinehr T: **Effectiveness of lifestyle intervention in overweight children.** *Proc Nutr Soc* 2011, **70**: 494-505.

Serien MOVEMENTS

Se de tidligere udgivelser i rapportserien på CISC's hjemmeside: www.sdu.dk/cisc

- 2011:5 Louise Kamuk Storm, Simon Madsen og Bjarne Ibsen: Evaluering af 'Bevæg dig sund og glad: Et projekt i Esbjerg Kommune for overvægtige børn og deres familier.
- 2011:4 Jan Toftegaard Støckel: Evaluering vedrørende projekt Idrætszen.
- 2011:3 Bjarne Ibsen og Louise Bæk Nielsen: Idræt og idrætsfaciliteter på Bornholm.
- 2011:2 Jakob Haahr og Søren Andkjær (red.): Muligheder og begrænsninger for friluftsliv: Konferencerapport - artikler og abstracts.
- 2011:1 Ejgil Jespersen: Evaluering af Krop og Kontor forsøgsprojekter.
- 2010:7 Pernille Andreassen: Evaluering af 'Sunde vaner fra barnsben' - Vejle Kommune.
- 2010:6 Forskningsenheden for 'Bevægelse, Idræt og Samfund' (BIS): Forskningsprofil og udviklingsplaner for 2010-2014.
- 2010:5 Bjarne Ibsen, Anne Mette Walmar Hansen og Eva Vennekilde: Ændringer i kommunal idrætspolitik efter kommunalreformen.
- 2010:4 Karsten Østerlund: Gå i Gang: Slutevaluering.
- 2010:3 Lise Specht Petersen: Rum for idræt og leg på Vesterbro.
- 2010:2 Bjarne Ibsen og Carsten Hvid Larsen: Aktivitet eller idrætspolitisk arbejde? Frivilligt arbejde i DGI Vestsjælland og DGI Nordsjælland.
- 2010:1 Bjarne Ibsen, Jan Toftegaard Støckel og Charlotte Klinker: Børn og fysisk aktivitet på Vesterbro.
- 2009:7 Lise Specht Petersen og Bjarne Ibsen: København – en by i bevægelse: evaluering af Københavns Kommunes motionsstrategi.
- 2009:6 Ole Lund: Evaluering af projekt 'Sund Cirkel'.
- 2009:5 Carsten Hvid Larsen og Bjarne Ibsen: Frivilligt arbejde i Gigtforeningen.
- 2009:4 Ole Lund: Sund indskoling – evaluering af sundhedsfremmende indsatser i SFO og indskoling i Frederikshavn Kommune.
- 2009:3 Kirsten Kaya Roessler: Gruppesamtaler som psykologisk behandling af kroniske smerter: erfaringer fra projektet "Tilbage til arbejdet".
- 2009:2 Lars Breum Christiansen og Jens Troelsen: Bevægelsesmuligheder i Kolding By 2008.
- 2009:1 Ole Lund: Rend og Hop – Vi si'r stop: et sundhedsprojekts bestræbelser på at skabe bedre betingelser for det sunde liv i Varde Kommune.

- 2008:10 Lars Breum Christiansen og Jens Troelsen: Bevægelsesmuligheder i Roskilde By.
- 2008:9 Per Jørgensen: Idrætspolitik i Gentofte Kommune gennem 100 år.
- 2008:8 Jens Høyer-Kruse, Malene Thøgersen, Jan Toftegaard Støckel, Bjarne Ibsen: Offentlige-frivillige partnerskaber omkring børn og fysisk aktivitet.
- 2008:7 Pernille Vibe Rasmussen: Foreninger og integration: Undersøgelse af foreningers vilkår for integrationsarbejde i Københavns Kommune.
- 2008:6 Thomas Gjelstrup Bredahl: Ekstern evaluering af Motion på Recept i Frederiksberg Kommune: September 2007.
- 2008:5 Thomas Gjelstrup Bredahl: Evaluering af Motion på Recept i Nordjylland 2007.
- 2008:4 Jens Troelsen, Kirsten Kaya Roessler, Gert Nielsen og Mette Toftager: De bolignære områders betydning for sundhed: hvordan indvirker bolignære områder på sundheden? – og hvordan kan udformningen gøres bedre?
- 2008:3 Ole Lund og Pernille Andreassen: Gå i gang: evalueringsrapport.
- 2008:2 Jan Toftegaard Støckel (red.): Parallel leg eller integreret leg? – partnerskaber om børn, leg og bevægelse.
- 2008:1 Pernille Vibe Rasmussen og Kirsten Kaya Roessler: Stofmisbrug og fysisk aktivitet: Evaluate-ring af ”Krop og læring – Mere styr på eget liv”.
- 2007:1 Bjarne Ibsen: Børns idrætsdeltagelse i Københavns Kommune 2007.

