



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 1 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

SLUTTRAPPORT FOR

”Barn i likevekt 2006”



**Et prosjektsamarbeid mellom Rana kommune, erfarne foreldre og
Helgelandssykehuset Mo i Rana**

Prosjektlederansvaret er delt mellom Helsesøstertjenesten Rana kommune og
Lærings- og mestringsenheten ved Helgelandssykehuset Mo i Rana

- MAI 2007 -



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 2 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

Innhold

1	INNLEDNING	3
1.1	HENSIKT	3
2	PROSJEKTBEKRIVELSE	3
2.1	BAKGRUNN FOR PROSJEKTET.....	3
2.2	FORMÅL / HENSIKT.....	3
2.2.1	<i>Målgruppe</i>	3
2.3	MÅL	4
2.3.1	<i>Hovedmål</i>	4
2.3.2	<i>Delmål</i>	4
2.4	RAMMEBETINGELSER	4
3	PROSJEKTORGANISERING	5
3.1	ROLLER OG ANSVAR	6
4	STRATEGI	6
4.1	PROSJEKTOPPFØLGING.....	6
5	RESULTAT VERSUS MÅLSETNING	6
5.1	HOVEDMÅL	6
5.2	DELMÅL 1) INDIVIDUELL OPPFØLGING	6
5.3	DELMÅL 2) FORELDRE / FAMILIETILBUD.....	7
5.4	DELMÅL 3) TRENINGSTILBUD.....	7
5.5	DELMÅL 4) KOMPETANSEHEVING	7
6	ERFARINGER	8
6.1	ERFARNE BRUKERE OG EVALUERING FRA KURSDELTAKERNE.....	8
6.2	FAGLIGE RESSURSER / SAMARBEID MELLOM SPESIALIST- OG PRIMÆRHELSETJENESTEN ...	9
6.3	TESTRESULTATER:	10
6.4	ORGANISERING AV PROSJEKTET	10
7	PROSJEKTAVSLUTNING	10



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 3 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

1 Innledning

1.1 Hensikt

Hensikten med dokumentet er å gi en beskrivelse av prosjektet "Barn i likevekt 2006", og rapportere de resultater som vi så langt kjenner til. Målgruppen er linjeledelse og adm. ved Helgelandssykehuset og Rana Kommune, involverte parter i prosjektet, eksterne samarbeidspartnere og de som bidrar med øk. støtte til prosjektet.

2 Prosjektbeskrivelse

2.1 Bakgrunn for prosjektet

Innaktivitet og vektproblemer blant barn og unge i Norge er en økende utfordring. I 2004 ble Lærings og mestringsenheten (LMS) ved Helgelandssykehuset Mo i Rana kontaktet av kommunale helsesøstre i Rana kommune og klinisk ernæringsfysiolog ved sykehuset. De opplevde at familier med barn med fare for overvektsproblemstikk hadde et lite koordinert tilbud fra helsevesenet. I januar 2005 tok foreldre kontakt og etterlyste mestringsstilbud for seg og sine barn.

LMS Helgelandssykehuset Mo i Rana søkte i 2005 om midler fra "Familieprosjektet" forankret ved Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring av kronisk sykdom til oppstart av prosjekt til barn med overvektsproblematikk. Midler fra "Familieprosjektet" skal benyttes til informasjon til familier til kronisk syke barn eller barn med nedsatt funksjonsevne. LMS fikk innvilget midler som ble brukt til deltakelse på nasjonal konferanse om "forebyggende behandling av overvekt/fedme blant barn og unge". Deltakerne var to helsesøstre og fysioterapeut fra Rana Kommune, og klinisk ernæringsfysiolog og psykolog fra Helgelandssykehuset Mo i Rana.

I 2005 søkte også Rana kommune Fylkesmannen i Nordland om "tiltaksmidler til lokalt helsefremmende og forebyggende arbeid innen områdene fysisk aktivitet, kosthold og tobakk". De fikk innvilget kr. 40 000,-, som ble overført til 2006.

"Familieprosjektet" ved NKLM, har også støttet dette prosjektet i 2006, og det ble utarbeidet en egen prosjektplan for "Barn i likevekt 2006".

2.2 Formål / Hensikt

Hensikten med prosjektet er å organisere et samarbeid på tvers av etat og nivå slik at tilbudet til familier med barn med overvektsproblematikk oppleves samordnet og koordinert.

2.2.1 Målgruppe

Familier til barn i alderen 8 – 12 år (7. klasse) med en overvektsproblematikk som er av en slik karakter at det begrenser / hemmer fysisk aktivitet og livsutfoldelse.



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 4 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

2.3 Mål

2.3.1 Hovedmål

Å utvikle et koordinert og tverrfaglig tilbud til målgruppen som setter fokus på en endringsprosess i forhold til bevegelse og kosthold. Egenverd og selvbilde, samt kommunikasjon mellom foreldre og barn skal også vektlegges.

2.3.2 Delmål

- 1) Individuell oppfølging:
Helsesøstertjenesten i Rana Kommune vil ivareta familienes behov for individuell oppfølging i samarbeid med fastlegene.
- 2) Foreldre / Familietilbud
Utvikle et familietilbud med hovedvekt på informasjon og erfaringsutveksling for foreldre / foresatte. Tema: kosthold, bevegelsesglede, kommunikasjon, endringsarbeid og medisinske forhold.
- 3) Treningstilbud
Videreføring av kommunal treningsgruppe for barn med overvektsproblematikk, og videreutvikling av denne. Målet er å oppleve bevegelsesglede sammen med andre barn og foreldre. Foreldrene skal aktivt involveres i tilbudet.
- 4) Kompetanseheving
Målet er å kunne tilby faglig påfyll og inspirasjon til de som deltar i prosjektet og fagpersoner som er naturlige samarbeidspartnere. Ekstern hospitering og lokal fagdag om temaet er aktuelt.

2.4 Rammebetingelser

Det ble etablert en samarbeidsgruppe som består av fagpersonell fra Rana Kommune og Helgelandssykehuset Mo i Rana i nært samarbeid med erfarne foreldre. Det ble arbeidet etter samarbeidsmodellen "Standard metode for kvalitetsutvikling av lærings og mestringstilbud." Modellen forutsetter et likeverdig samarbeid mellom erfarne brukere og fagpersonell. Dette er også en kvalitetsutviklingsmodell som sikrer at tilbudet som utarbeides evalueres og endres etter brukernes behov.

Tidsrammen på prosjektet var 1 år (2006).

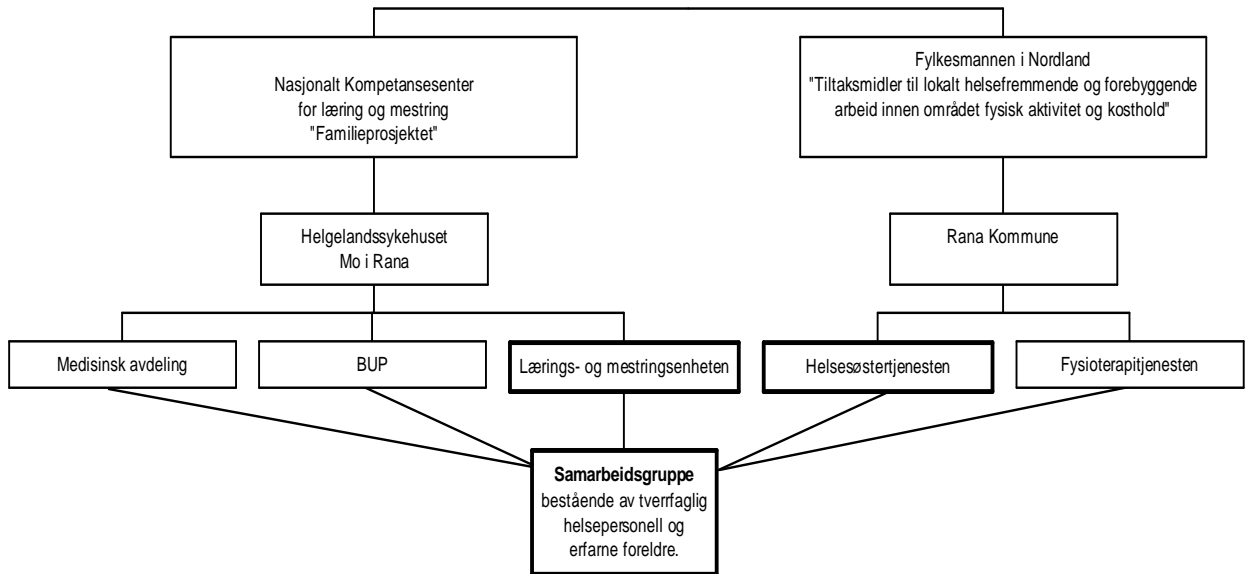
Prosjektet ble integrert i fagpersonells daglige virksomhet.

Det ble finansiert gjennom prosjektmidler fra "Fylkesmannen i Nordland" og "Nasjonalt Kompetansesenter for læring og mestring ved kronisk sykdom".



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 5 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

3 Prosjektorganisering



Med utgangspunkt i de økonomiske tilskudd som prosjektet har fått har vi laget en modell for organisering av prosjektet som viser hvor tilskuddet kommer fra og hvor ansvaret for disse er plassert. Det hele forenes i en samarbeidsgruppe koordinert fra Lærings- og mestringsenheten som er "samarbeidsverkstedet" for aktiviteten i gruppa.

Prosjektet er et samarbeid mellom Helgelandssykehuset, Rana Kommune og erfarne foreldre . Prosjektlederansvaret er delt mellom helsesøster Gerd Marit Sandhei og leder for Lærings- og mestringsenheten, Tove Lill R. Falstad.

Samarbeidsgruppa bestod av:

- Erfarne foreldre; anonymisert.
- Helgelandssykehuset ved medisinsk ansvarlig lege Kristina Helander, klinisk ernæringsfysiolog Marit Martinussen, barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) ved psykolog: Bente Almo, og Lærings- og mestringsenheten ved leder Tove Lill Falstad
- Rana Kommune ved fastlege Irene Fossheim, Helsesøstertjenesten ved Gerd Marit Sandhei og Svanhild Lien Sandnes og Fysioterapitjenesten ved Trond Millerjord og Rita Langseth.



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 6 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

3.1 Roller og ansvar

Prosjektleder Gerd Marit Sandhei har det overordnede faglige ansvaret, og prosjektleder Tove Lill Falstad har det koordinerende og administrative ansvar i prosjektet. Disse rapporterer til nærmeste overordnede om fremdrift i prosjektet. Nærmeste overordnede står som økonomisk ansvarlig sammen med prosjektlederne for at økonomiske midler benyttes i henhold til intensjonen. Det er Avd. leder for fysioterapi, rehabilitering og hørsel, Helga Vargdal, og Seksjonsleder for helsesøster- og jordmortjenesten i Rana Kommune, Berit Nonskar.

Fagpersonene i prosjektet har ansvar for sine faglige deler i tilbudet, og de har ansvar for å informere om prosjektet til sine ledere.

4 Strategi

4.1 Prosjektoppfølgning

Prosjektplan ble utarbeidet og godkjent i mars -06, og den ble sendt til linjeledelse i Rana Kommune og Helgelandssykehuset. Denne ble også sendt til ekstern prosjektleder, Ann Britt Sandvin Olsson i "familieprosjektet" ved Aker Universitetssykehus, og til Fylkesmannen i Nordland ved Solveig Johansen Hovet.

Prosjektplanen med milepælsplan har vært styrende for fremdrift i prosjektet.

5 Resultat versus målsetning

5.1 Hovedmål

"Å utvikle et koordinert og tverrfaglig tilbud til målgruppen som setter fokus på en endringsprosess i forhold til bevegelse og kosthold. Egenverd og selvbilde, samt kommunikasjon mellom foreldre og barn skal også vektlegges."

Metoden for å nå hovedmålet i prosjektet har vært å sette sammen en prosjektgruppe på tvers av fag, avdeling, etat og nivå med brukerkompetanse inkludert. Gruppen har bestått av fagpersonell som alle på ulikt vis har bidratt i gjennomføringen av prosjektet. Brukerrepresentantene har hatt flere års erfaring med problematikken. Disse har ikke representert noen form for organisasjon (for eksempel Landsforeningen for overvektige), men deltatt med utgangspunkt i egen situasjon og erfaring.

5.2 Delmål 1) Individuell oppfølging

"Helsesøstertjenesten i Rana Kommune vil ivareta familienes behov for individuell oppfølging i samarbeid med fastlegene."

 HELGELANDSSYKEHUSET HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÆTIE <i>Barn i likevekt 2006</i>		 RANA KOMMUNE	
Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 7 av 11

Ansvar for individuell oppfølging av barn og foreldre har blitt lagt ut til hver enkelt helsesøster og fastlege. Resultatet av dette er at:

- prosjektgruppa ikke har oversikt over deltakernes individuelle mål og prestasjoner.
- familiene møter fagpersonell som ikke har kjennskap nok til prosjektet, og andre aktuelle tilbud som f. eks. opphold på Helseportsenter

Dette oppleves frustrerende for både deltakere, fastleger, helsesøstre og prosjektgruppa.

5.3 Delmål 2) Foreldre / Familietilbud

”Utvikle et familietilbud med hovedvekt på informasjon og erfaringsutveksling for foreldre / foresatte. Tema: kosthold, bevegelsesglede, kommunikasjon, endringsarbeid og medisinske forhold.”

Tilbudet til foreldrene ble organisert slik at de deltok i ei kursrekke på 8 kurskvelder à 3 timer pr. gang. De møttes hver 14. dag høsten –06. Oppstart 4. sept., avslutning 4. desember 2006. Kursleder var helsesøster som deltok på hver kurskveld. Ressurspersoner som bidro med faglig innhold var lege, kliniske ernæringsfysiologer, psykolog, fysioterapeuter, og erfaren bruker som selv har hatt overvekt fra barne- / ungdomsalder.

Februar 07 startet vi samtalegruppe for foreldrene. De skal møtes 1 gang i mnd. fram til våren – 08. Denne gruppa drives i egen regi på LMS. Hensikten er erfaringsutveksling – hjelp til selvhjelp – sosialt fellesskap.

5.4 Delmål 3) Treningstilbud

”Videreføring av kommunal treningsgruppe for barn med overvektsproblematikk, og videreutvikling av denne. Målet er å oppleve bevegelsesglede sammen med andre barn og foreldre. Foreldrene skal aktivt involveres i tilbudet.”

Barna har hatt tilbud om trening sammen med fysioterapeut 1 time pr. uke hele skoleåret 06/07. Gruppa blir veiledet av 1 –2 fysioterapeuter hver gang. Foreldrene har blitt invitert med på mange ulike aktiviteter. Tilbudet har variert fra ordinær trening i sal til fjellklatring, riding og grotte-tur.

5.5 Delmål 4) Kompetanseheving

”Målet er å kunne tilby faglig påfyll og inspirasjon til de som deltar i prosjektet og fagpersoner som er naturlige samarbeidspartnere. Ekstern hospitering og lokal fagdag om temaet er aktuelt.”

I 2006 ble det lagt vekt på å få gjennomført lokale fagdager slik at kompetanse også skulle tilkomme andre fagpersoner som ikke er direkte involvert i prosjektet.

4. september ble det gjennomført fagdag med 30 deltakere (leger, helsesøstre og fysioterapeuter). Ressurspersoner var barnelege, klinisk ernæringsfysiolog og brukerrepresentant.

Neste fagdag var 24. november med psykolog fra St. Olavs hospital. 20 fagpersoner deltok.



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 8 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

En av fysioterapeutene har deltatt på nasjonal konferanse om fedme blant barn og unge som ble gjennomført i Oslo våren –06.

Men mye av kompetansehevingen som prosjektgruppa har oppnådd, har kommet gjennom det praktiske arbeidet med foreldrene og barna denne høsten. De har åpnet mange nye dører, og vist oss at dette arbeidet er mye mer komplisert og sammensatt enn kanskje først antatt.

6 Erfaringer

6.1 ERFARNE BRUKERE OG EVALUERING FRA KURSDELTAKERNE

Standard samarbeidsmetode ved lærings- og mestringsentrene er å bygge opp tilbudene gjennom et likeverdig samarbeid mellom fagpersonell og erfarne brukere / brukerorganisasjoner. En av foreldrene i samarbeidsgruppa trakk seg underveis fra samarbeidet. En av årsakene til dette var at forelderen ønsket mer fokus på utredning av årsaken til overvektsproblematikken enn det vi hadde mulighet til å vektlegge. Dette er et viktig element for foreldrene. Det må ryddes av veien at det evt. kan være somatiske lidelser som er bakenforliggende årsak til problemet før de klarer å gå inn i arbeidet med livsstilsendringer i familien. Vi valgte å forutsette at ved slike mistanker skulle barnet være utredet hos barnelege før oppstart i prosjektet.

Foreldrene var i starten tydelige på at kunnskap om kosthold og trening hadde de nok av. De ønsket et tilbud som fokuserte mer på den psykiske delen av problematikken. Mobbing og selvbilde? Hvordan skal vi sette grenser og kommunisere tydelig med barnet? Kan dette føre til spisevegring? Osv.

Gjennom å få møte andre foreldre med de samme bekymringer og tanker førte erfaringsutvekslingen de hadde seg i mellom til å åpne nye dører. De styrket hverandre i foreldrerollen. Psykolog ledet flere samlinger med disse temaene.

Underveis i prosjektet var det noen av deltakerne som fikk plass på et to-ukers intensivt opplegg for barn med overvekt ved et helsesportsenter. Her fikk foreldrene være med i praktisk matlaging. Tilbakemeldingen til prosjektgruppa var at selv om man i utgangspunktet mener man har kunnskap nok om kosthold så var det en del tips å ta med seg fra dette.

På en av samlingene hadde vi med ei mor som selv hadde slitt med stor overvekt fra barne- / ungdomså. Hun hadde nå i voksen alder blitt operert for å få kontroll med overvekten. Hun fortalte også om sine erfaringer som mor til en barneflokk hvor en unge pekte seg ut med anlegg for å bli overvektig. Dette var erfaringer som foreldrene kjente seg igjen i, og det var en inspirasjon til å komme i gang med endringer selv. Det virker som at rollemodeller er et viktig pedagogisk virkemiddel for å få folk i gang – vise at det er mulig.

Foreldrene rapporterer at de har lært mye gjennom kurstilbudet. De har satt stor pris på å få møte andre foreldre i samme situasjon for å dele erfaringer og frustrasjon. Alle rapporterer selv at de har gjort endringer i forhold til enten kosthold eller mosjon.



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 9 av 11
--	-----------------------------	--------------------	-----------------

Foreldrene rapporterer også om barn som gleder seg til aktivitetene, de mestrer stadig nye utfordringer, liker å være sammen med andre med samme problem, de føler trygghet i gruppa.

6.2 FAGLIGE RESSURSER / SAMARBEID MELLOM SPESIALIST- OG PRIMÆRHELSETJENESTEN

Da prosjektgruppa startet sitt arbeide hadde vi hatt et forarbeid med ulike fagpersoner fra både spesialist- og primærhelsetjenesten involvert. I dette forarbeidet ble det tidlig avklart at sykehuset ikke hadde lege til disposisjon for utredning og individuell oppfølging av barna. Sykehuset kunne bidra med spesialist innen psykologi og klinisk ernæring (noe begrenset), samt koordinering av tilbudet gjennom LMS.

I praksis har dette ført til en del utfordringer. Vi har leid inn barnelege fra Nordlandssykehuset (Nlsh), og kliniske ernæringsfysiologer fra Nlsh og Helgelandssykehuset Mosjøen. Undervisningstilbudet har hatt god faglig standard, men individuell utredning og oppfølging har ikke vært mulig. Prosjektet har derfor ingen konkrete resultat å vise til når det gjelder endringer av for eksempel kostvaner.

Helsesøstrene i prosjektet delte på kurslederansvaret og var tilstede på hver kurskveld. De har også hatt gruppesamtaler med barna underveis. Dette var ikke med i prosjektplanen fra starten, men man så at det var behov for veiledning av barna underveis, og dette gav helsesøstrene en god mulighet for å bli bedre kjent med barna og dermed bedre veiledning til foreldrene.

To fysioterapeuter har delt ansvaret for treningsgruppa mellom seg. En fysioterapeut er kommunalt ansatt og den andre har driftsavtale med kommunen. Intensjonen med gruppa er å introdusere barna for ulike typer aktivitet, og ikke minst å få foreldrene med i aktivitetene. Det har vært noen økonomiske utfordringer i forhold til fysioterapeut med driftsavtale: når barna passerer 12 år må de betale egenandel så fremt de ikke er henvist av legespesialist (barnelege). Dette kan bli en betydelig sum. Man er også avhengig av en viss størrelse på gruppa for at dette skal være lønnet arbeid for fysioterapeuten, som finansieres gjennom takstsystemet for fysioterapeuter.

Fysioterapeutene har erfart at det er viktig å sette sammen gruppa med unger som fungerer godt i lag. Gruppa bygger på ideen om å finne gleden ved å være i bevegelse, og det sosiale har stor betydning for å finne denne gleden, derfor er det viktig med unger som trives sammen.

Fysioterapeutene opplevde at å få foreldrene med på trening var den største utfordringen. Noen foreldre har selv problemer med å være aktive, p.g.a. egne helseproblemer, andre har travle hverdager og arbeidssituasjon. Prosjektgruppa ser på dette som en svært viktig del av tilbudet og vi hadde ønsket større oppslutning om dette fra foreldrene. Foreldrene er den viktigste kanalen for å tilrettelegge for barn i aktivitet.



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 10 av 11
--	-----------------------------	--------------------	------------------

6.3 TESTRESULTATER:

Prosjektgruppa hadde mange diskusjoner på hva som var viktig å kartlegge, og ikke minst hva som var riktig å utsette barna for av testing. Det ble ikke foretatt testing i særlig grad denne gang, men vi vurderer å ta i bruk mer testing ved ny oppstart av gruppe.

Måling og veiing av ungene ble kanalisert ut til hvert barns helsesøster. Barna var veid og målt ved søknad om deltakelse i prosjektet, og er veid hos helsesøster midtveis i prosjektperioden. Målingene viser at to av barna har gått ned i vekt, to har uendret vekt og to har gått opp i vekt.

Forslag til kartlegging ved neste kurs:

Lengde / vekt – målinger X 3

Kostregistrering ved oppstart

Registrering av fysisk aktivitet ved oppstart og avslutning

Vurdere bruk av skjema for ”funksjonsmåling”(coop/Wonca)

6.4 ORGANISERING AV PROSJEKTET

Samarbeid på tvers av 1. og 2. linjetjenesten har vært utfordrende og spennende.

Vi valgte å dele prosjektlederansvaret i en faglig leder og en koordinerende leder. En leder plassert på 1.linje nivå, og den andre i 2. linje tjenesten.

Samarbeidsgruppen har vært relativt stor, og det har vært utfordrende å koordinere det hele. Vi strukturerte arbeidet med en detaljert prosjektbeskrivelse med møteplan, milepælsplan og aktivitetsplan.

Faglig har utfordringen vært at de faglige ressursene fra spesialisthelsetjenesten har vært begrenset. Men med ekstern hjelp fra Nordlandssykehuset fikk vi til et helhetlig tilbud.

7 Prosjektavslutning

Sett i forhold til hovedmålet for prosjektet har vi klart å tilby et tverrfaglig kurstilbud til målgruppen familier med barn med overvekt, hvor fokus rettes mot å gjøre livsstilsendringer. Prosjektet har vektlagt temaene som beskrevet i hovedmålet, og deltakerne gir tilbakemeldinger på at de har lært mye nyttig.

Hovedmålet tok også sikte på at tilbudet skulle oppleves koordinert. Vi erfarer at prosjektets oppfølging på individuelt plan er mangelfullt og ser at her har vi et forbedringspotensiale. Vi ser på muligheten for at en lege i kommunen kan følge opp hver familie med samtaler og tester. Sykehuset har ikke legeressurser til denne delen, og ser heller ikke dette som en spesialisthelsetjenesteoppgave. Dette dreier seg om friske barn (forebyggende arbeid), og ved mistanke om medisinske forhold til overvekten skal barnet henvises til barnelege i forkant av deltakelse i ”Barn i likevekt”.

De øvrige delmål for prosjektet er nådd.



Ansvarlig: LMS Tove Lill Falstad og Helsesøster Gerd Marit Sandhei	Versjon Sluttrapport 1.0	Dato 07.05.2007	Side 11 av 11
--	-----------------------------	--------------------	------------------

Lærings- og mestringsenheten ved sykehuset har fungert bra som arena for samarbeid. Brukermedvirkningen har vært tilstede i alle ledd, men i perioder med fokus rettet mot kun faglig innhold i kurset har brukerne i perioder vært ute av prosessen.

Prosjektgruppen har gått inn for å videreføre prosjektet for 2007, og starte opp med nytt kurs til høsten med de endringer som vi skisserer i rapporten.