



**Midtre Namdal
sammkommune**



Osen
kommune



Flatanger
kommune

SLUTTRAPPORT

SUNNE STEG

MIDTRE NAMDAL

2013-2015

Maia Skaret Engblom, faglig ansvarlig for Sunne Steg - Midtre Namdal 2013-2015
Sissel Pettersen, prosjektleder for Sunne Steg - Midtre Namdal 2012-2015

Midtre Namdal 30.09.15

Innhold

Bakgrunn	3
Antall barn og unge i Midtre Namdal pr 1.1.12	4
Forekomst av overvekt og fedme blant barn og unge i Midtre Namdal	5
Oppfølging av familier 2013-2014 og 2014-2015.....	5
Rekruttering	5
Helgesamlinger.....	6
Samlinger i 2013 - 2014.....	7
Samlinger i 2014 - 2015.....	7
Oppfølging av familier mellom helgesamlinger	7
Oppfølging av familier i etterkant av periode	7
Veiledning av ansatte	8
Familiens erfaringer med Sunne Steg	8
Gruppe 1 - 2013-2014.....	8
Gruppe 2 - 2014-2015.....	9
Veien videre	10
Nasjonale retningslinjer	10
Skolehelsetjenesten.....	11
Samarbeid med lokal frisklivssentral	11
Fosnesmodellen.....	12
Oppsummering	14
Vedlegg	15
Råd kosthold	15
Råd fysisk aktivitet	15

Bakgrunn

Sommeren 2012 ble kommunene i Midtre Namdal invitert med i et prosjekt sammen med flere aktører. Ressurssenter for sykelig overvekt (RSSO) ved St Olavs Hospital i Trondheim var prosjekteier. Prosjektet gikk ut på å lage bedre sammenhengende pasientforløp for barn, unge og familier med overvekt og fedme, og det var interessant å ha med Midtre Namdal for å se på hvordan en samkommune (med til sammen cirka 20 000 innbyggere) kunne løse utfordringen. I tillegg deltok Trondheim kommune i Sør-Trøndelag som en stor kommune (ca. 170 000 innbyggere) og Haram kommune (ca. 9000 innbyggere) i Møre- og Romsdal som en liten kommune. Sykehuset Namsos deltok sammen med Midtre Namdal, Ålesund sykehus sammen med Haram kommune og St Olavs Hospital sammen med Trondheim kommune. Røros rehabilitering og Muritunet var to rehabiliteringssenter som deltok i ressursgruppen som viktige bidragsyttere på fagfeltet.

Prosjektet besto av tre delmål, hvor første delmål var å beskrive et mulig pasientforløp. Andre delmål var å iverksette tilbudet og tredje delmål var å implementere tilbud i resterende kommuner i deltagerfylkene. I det første delmålet hvor pasientforløp for en liten -, en stor - og en samkommune skulle beskrives, deltok representanter for de ulike kommunene og to representanter fra St Olavs Hospital. Det ble utarbeidet tre ulike forslag fra de tre kommunerepresentantene. Fra Midtre Namdal ble det i tillegg til beskrivelse av pasientforløp kartlagt hvilke utfordringer og hvilken kompetanse som fantes i den enkelte kommune. I den forbindelse hadde prosjektleder samtale med alle helsesøstre i Midtre Namdal og flere oppga at de opplevde at de ikke hadde tilstrekkelig tilbud å gi til barn og unge som hadde ulike behov grunnet økt vekt. Utover tilbud om samtaler med helsesøster, henviste noen helsesøstre barna til fastlege og noen henviste til fysioterapeut. Flere helsesøstre hadde utsagn som: *“Det oppleves ikke etisk forsvarlig å veie barna og poengtere at du er for tung”*, for deretter å si at *“vi har dessverre ikke noe strukturert tilbud om oppfølging utenom samtaler hos meg”*.

Kartleggingen viste at det fantes mye kompetanse på fagfeltet i kommunene,

men det var ikke organisert noe tilbud utover samtaler med helsesøster og henvisning til fysioterapeut.

Første prosjektdel ble avsluttet i juli 2013, hvor det ble presentert et forslag hvordan kommunene i Midtre Namdal kunne tilby oppfølging av barn, unge og familier i 1. linjetjenesten. Forslaget besto av en del for alle kommuner i samkommunal regi, og en del hvor kommunene skulle gi individuelle tilbud til familiene som deltok fra deres kommune.

Helselederne i Midtre Namdal vedtok å iverksette det foreslåtte tilbud høsten 2013 som et prosjekt. Sunne Steg har vært et tilbud til familier som ønsker endringer i livsstil for fremtidig god helse. Tilbudet har vært gitt i form av samtale, utarbeidelse av målsetting og plan, motivasjonsarbeid og aktivitet i egen kommune.

Familiene som deltok fikk tilbud om fire helgesamlinger, der familier fra alle seks kommuner fikk tilbud om å delta, og ansatte hadde mulighet for å delta i en turnusordning. Ansatte som deltok fikk tilbud om fire veiledningssamlinger, en etter hver helgesamling. Det kommunale tilbudet ble tilpasset hver enkelt deltagerfamilie ut i fra familiens behov.

I de to første årene 2012-2014 fikk prosjektet tilskudd fra Helse Midt-Norge, samt egenkapital fra MNS og deltagerkommunene. Deretter fikk prosjektet støtte fra frisklivsmidler gitt av Fylkesmannen i Nord-Trøndelag, samt egenkapital fra MNS og de respektive deltagerkommunene for å prøve ut tilbudet før eventuell implementering i ordinær drift.

Antall barn og unge i Midtre Namdal pr 1.1.12

Kommune	0-19 år	0 år	1-4 år	5 år	6-12 år	13-15 år	16-19 år
Namsos	3540	142	666	158	1267	553	754
Namdalseid	411	18	68	25	133	79	88
Overhalla	992	44	203	43	332	149	221
Fosnes	144	5	20	7	48	27	37
Flatanger	277	11	30	7	105	39	85
Osen	232	9	49	8	80	32	54
SUM	5596	229	1036	248	1965	879	1239

(www.ssb.no)

Forekomst av overvekt og fedme blant barn og unge i Midtre Namdal

Kommunene har til sammen 21 212 innbyggere hvorav 5596 er i alderen 0-19 år (SSB pr 1.1.12). Basert på et årlig fødselstall i kommunene i Midtre Namdal på ca. 229 (SSB) utgjør det 9,16 barn med behandlingstrengende fedme pr årskull i de 6 kommunene.

For barn i risikogrupper er tidlig intervensjon gjennom individuelle oppfølgingstiltak for hele familien det som har vist seg å gi best resultater. Det er viktig å følge opp over tid (Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten (Helsedirektoratet 2010).

Tall fra barnevekststudien og Ung HUNT viser at vi har ca 100 barn og unge i Midtre Namdal mellom 6 og 15 år som har en behandlingstrengende fedme (cirka 10 barn pr årskull). I tillegg har vi cirka 15,1 % overvektige 3. klassinger, det vil si omtrent 430 barn i alderen 6-15 år. Det vil være viktig å hjelpe både barn/unge med overvekt og fedme, samtidig som en stor oppgave vil være å forebygge at barn og unge blir overvektige, gjennom helsefremmende og forebyggende tiltak.

Tall fra UNGHUNT viser at vektutviklingen hos gutter i videregående skole både når det gjelder overvekt og fedme dobles i perioden fra målingene i 95-97 til 06-08. Dette gjelder også for unge jenter og overvekt. Fra 10,1 % overvekt i 95-97 til 22,1 % overvekt i 06-08 for jenter i den videregående skole. Tallene viser at det kan være nødvendig å se nærmere på overgangsfasen mellom grunnskole og videregående skole.

Oppfølging av familier 2013-2014 og 2014-2015

Rekruttering

Informasjon om tilbudet Sunne Steg ble sendt til helsesøstre og fastleger og lagt ut på kommunens hjemmesider. Det var reportasje fra Kick-off 2013 på NRK Midt-Nytt og en reportasje i NA tidlig høst 2014.

Rekruttering fra helsesøster har i hovedsak skjedd i forbindelse med veiing og måling på 6-årskontroll på helsestasjonen, og på skolen i 3.- og 8. trinn.

Høsten 2013 var målgruppen 1.-10. trinn. Syv familier ble rekruttert og alle familiene ble henvist via helsesøster.

Høsten 2014 var målgruppen 6-10 år. Åtte familier ble rekruttert, men dagene før første samling var det tre familier som trakk seg. De fem familiene som ble med var alle henvist av helsesøster, av de som trakk seg var to henvist fra fastlege og en fra helsesøster. Alle fem familier som deltok i 2014-2015 var fra en kommune.

Rekruttering av familier har vært utfordrende i begge periodene, spesielt når flere trekker seg like før oppstart. Begrunnelse for at flere takker nei er blant annet at de har andre ting de må ta tak i før overvekten, vanskelig å finne tid til å delta på helgesamling, og at overvekt er et vanskelig tema å snakke med egne barn om.

Helgesamlinger

Ansatte fra alle kommuner og helseforetak har deltatt uavhengig om de har rekruttert deltagerfamilier. De ansatte har gitt tilbakemelding om at deltagelse i helgesamling og veiledning etter helgesamling har vært verdifullt. Veiledning gir mulighet til å få bekreftet egen kunnskap, videreutvikle kunnskap, få tips og ideer fra andre, ta opp ulike problemstillinger og det å ha noen å ringe til i tilfelle en ønsker å diskutere en sak.

Tverrfaglig sammensetning av ansatte på helgesamlinger har vært:

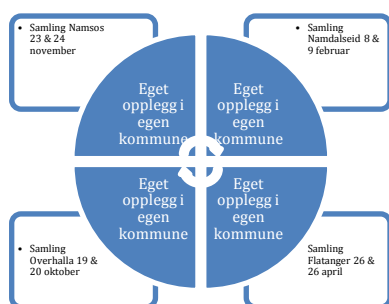
Helsesøster, familieveileder, aktivitør, fysioterapeut, ergoterapeut, diabetessykepleier, barnelege, barnesykepleier, kultursjef, elever fra idrettslinja videregående skole, fotograf, idrettslag.

Eksempel på tema under helgesamlinger:

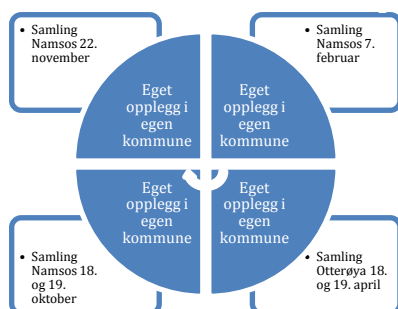
- Hvordan snakke med barn om overvekt
- Små steg- lang prosess
- Bryte mønster
- Ros
- Grensesetting

- Fysisk aktivitet
- Porsjonsstørrelse
- Foreldre som rollemodeller
- Selvtillit og selvfølelse

Samlinger i 2013 - 2014



Samlinger i 2014 - 2015



Oppfølging av familier mellom helgesamlinger

For de familiene som deltok ble det fokusert spesielt på grensesetting, om å bryte mønster, motivasjon, fysisk aktivitet i praksis, ernæring/matlaging og hverdagsaktivitet. I tillegg det hver enkelt familie tok opp som utfordringer med egen helsesøster.

Oppfølging av familier i etterkant av periode

Det er lokal helsesøster som har hatt ansvaret for oppfølging av familiene i etterkant av Sunne Steg perioden med helgesamlinger. Helsesøstrene har fått skjema for vurdering ved oppstart, etter 12 mnd og etter 24 mnd.

Veiledning av ansatte

Etter helgesamlingene er det gjennomført veiledning til ansatte ut fra det som ble veiledet til familiene. Veiledningen er verdifull når det gjelder utførelse av andre arbeidsoppgaver til ansatte, både helsefremmende, forebyggende og behandling i 1. og 2. linjetjenesten.

Familienes erfaringer med Sunne Steg

Gruppe 1 - 2013-2014

I første samling ble familiene spurt om hvilke forventninger de hadde før de ble med på Sunne Steg. De svarte at de ønsket informasjon om kost og aktivitet. Videre hvordan de kunne hjelpe barnet/barna til mer aktivitet og bedre kostvaner, samt hvordan komme i gang for å få endring.

De løftet fram at det viktigste med å delta på helgesamling var å dele erfaringer med andre foreldre i samme situasjon; den sosiale biten. De syntes foreldreveiledning var veldig nyttig, da de opplevde å bli mer bevisst på egne mønster og vaner/uvaner. Morsomt med aktivitet for hele familien der også foreldrene måtte delta. Bra at aktivitetene ikke var for konkurransepreget og at de så at barna opplevde mestring. Å lage mat sammen og smake på nye retter gjorde det lettere å prøve ut samme oppskrifter hjemme etter helgesamling. Ungdommene ønsket mindre tid sammen med foreldrene, mens de yngste barna syntes aktivitet i hall, fisketur og matlagingen var best.

På spørsmål om hva familiene ønsket seg mer av, så ønsket de fleste mer foreldreveiledning, gjerne også mellom helgesamling i gruppe med veileder. Foreldrene til ungdommene ønsket mer kostholdsveiledning direkte til ungdommene og flere ønsket at vi hadde hatt tilbud om overnatting, både på grunn av lang reisevei og for den sosial biten.

Å ha med nye ansatte fra de ulike kommunene under samlingene har ingen sagt noe negativt om, men at det var viktig at Maia (faglig ansvarlig for tilbudet) og Sissel (prosjektleder for Sunne Steg) var med hver gang.

Familiene opplevde at oppfølging i egen kommune mellom samlingene kunne vært bedre. Noen syntes det ble for lite, andre for mye. Alle familiene har svart at de vil anbefale andre å delta.

På spørsmål om hvordan Sunne Steg har endret tanken på endring så svarer de fleste at det har blitt mer bevisst på valg av mat. De deltar på flere aktiviteter enn før, der hele familien er med. Alle forteller at de har begynt å skrive handleliste for hele uka og fått en bedre struktur på hverdagen, spesielt middagene. Ikke alltid de får det til, men de opplever at det er lettere å ta sunne valg når uka planlegges. Flere sier at de i ukedagene ikke har godsaker i skap og fryser, og forteller at de er tryggere på det å være mer konsekvente i grensesetting, også på data og i-Pad bruk.

Gruppe 2 - 2014-2015

Flere forteller at de har snakket med omgangskretsen om at de er med på Sunne Steg; de har ønsket at foreldre til venner, besteforeldre, onkler, tanter med mer ikke gir ubegrenset med mat og godsaker. Helsesøster har snakket med kantine og lærerne ved skolen, inkludert gymlærer.

Valgt aktiv hjemme-ferie i stedet for å dra til utlandet der det blir mer fokus på god mat og kos. Skal utforske området rundt hjemkommunen og planlegge turer sammen med barna. Har kjøpt fiskestenger og er i gang med geocaching. Fått gode rutiner på at det ikke ligger godsaker tilgjengelig, samt at når de eksempelvis har is så er det kun en per person, likt for alle. Kjøper ikke inn mer enn det de skal spise der og da. Har kuttet ut storhandling av godteri når det eksempelvis er tilbud.

Familiene er glade for at søsken fikk være med på helgesamling og at søsken også hadde tilbud om egne samtaler med Maia (faglig ansvarlig) mellom samlingene. Noen ganger bra at det er andre enn foreldre som kommer med råd og tips. Viktig å fremheve storesøsken som viktige rollemodeller.

Foreldreveiledningen oppleves som veldig nyttig. Har gått opp en del lys, flere ting er vanskelig å ta inn og det tar tid. Godt å være begge foreldre under veiledning, mer lik forståelse. Kan være frustrerende å komme hjem med nye ting og selv skulle gjenfortelle til den andre forelderen.

Noen kunne heller tenkt seg foreldreveiledning på ettermiddagstid i forhold til jobb, vanskelig med helg for noen.

Det kan være en utfordring med to hjem, ulik grensesetting, ulike rutiner. Viktig her med samtaler med begge foreldre.

Noen føler at de har fått god oppfølging mellom samlingene, mens andre ikke har hatt oppfølging fra helsesøster, men av leder for Sunne Steg. Det har fungert bra, men familiene er spente på når helsesøster skal ta over og Sunne Steg perioden er over.

Noen familier vil få videre oppfølging i egen kommune ut over oppfølging fra helsesøster.

Veien videre

Nasjonale retningslinjer

Tiltaksnivå	Klassifisering	KMI*	Hovedtiltak
1	Normalvekt	KMI < iso K25	Systemarbeid med fokus på strukturell og Individuell, helsefremmende og forebyggende virksomhet i kommunen.
2	Overvekt	KMI ≥ iso-KMI 25	Som nivå 1 med tillegg av: Individuell kartlegging og veiledning hos helsesøster
3	Fedme	KMI ≥ iso-KMI 30	Som nivå 2 med tillegg av: Tverrfaglig samarbeid og ansvarsgruppe. Utredning hos fastlege. Eventuelt henvisning til spesialist.
4	Alvorlig fedme	KMI ≥ iso-KMI 35	Som nivå 3 med tillegg av: Henvisning til spesialist.

Kilde: Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten (Helsedirektoratet 2010).

Ifølge Nasjonal veileder skal alle barn med fedme få et behandlingstilbud hvor fastlegen skal ha et hovedansvar i samarbeid med helsesøster. Helsesøster har også ansvar for å samarbeide med andre faggrupper som for eksempel lærer, fysioterapeut eller barneverntjeneste. Ved alvorlig fedme eller fedme

med følgesykdommer skal også spesialisthelsetjenesten være med i samarbeidet. Den første kartleggingen kan gjøres av helsesøster/lege eller annet kvalifisert personell.

Medisinsk utredning er nødvendig ved arvelig og/eller klinisk risiko for følgesykdommer. Denne utredningen gjøres hos fastlegen som avgjør om det er nødvendig med henvisning til spesialisthelsetjenesten. Utredning må iverksettes tidlig. Dess eldre og mer overvektig barnet eller ungdommen er, jo større er risikoen for at overvekten vil vedvare og gi følgesykdommer i voksen alder.

Familien må involveres aktivt i utredning, diagnostikk og behandling, og endring av levevaner bør omfatte hele familien. Foreldrene er sentrale rollemodeller og støttespillere for barna.

Økt hverdagsaktivitet er sentralt for å øke barnet, ungdommens og familiens nivå av fysisk aktivitet. Daglig moderat til høy aktivitet bidrar til bedret fysisk form og sunnere fordeling av fett og muskelmasse (kroppssammensetning)

Regelmessige måltider, økt inntak av frukt og grønt, reduksjon av porsjonsstørrelse og redusert inntak av sukker og fett er viktig for å oppnå redusert energiinntak. Sunne matvaner; ikke restriktive dietter.

Skolehelsetjenesten

Sentrale tema for alderen 6-12 år: «Tidsklemma» - råd om å velge sunt og avsette tid til aktivitet i en travel hverdag, skolemåltidet, trygg skolevei - hverdagsaktivitet. Glede og mestring i aktivitet, gode tiltak for barn og familie sammen.

Sentrale tema for alderen 13-18 år: Nye vaner etableres ofte i ungdomsalder. Vaner etablert i ungdomsalder varer ofte videre i livet. Kunnskap og mulighet til å ta egne valg for mat og aktivitet. Begrense stillesittende aktiviteter som går utover behov for aktivitet. Obs på skjermaktivitet.

Samarbeid med lokal frisklivssentral

Alle kommunene i MNS har et frisklivstilbud. Prosjektleder og faglig ansvarlig for Sunne Steg anbefaler at videre oppfølging i kommunene kan være å ta med seg elementer fra Sunne Steg slik at det blir en del av det kommunale

frisklivstilbudet. Den enkelte kommune må bruke ressurspersoner i lokalmiljøet sammen med helsesøster og ansatte i frisklivssentralen.

Forslag til tiltak i samarbeid med frisklivssentralen:

- Bra Mat kurs foreldre
- Foreldreveiledning med tema som grensesetting, selvbilde, selvtilit, anbefalinger kost og fysisk aktivitet, porsjonsstørrelse for barn, skjermtid.
- Fysisk aktivitet; Betydelsen av hverdagsaktivitet, bevegelsesglede, mestring for hele familien.

Fosnesmodellen

Kommunene kan ta utgangspunktet i «Fosnesmodellen» når egen prosedyre for arbeid med barn og unge med overvekt og fedme skal utformes. Fosnes kommune har en plan som er langsiktig med tanke på helsefremmende og forebyggende arbeid, samtidig som den har fokus på å oppdage de som trenger hjelp med overvekt og fedme. Fosnes har fordelt ansvaret mellom flere fagpersoner, noe antas er hensiktsmessig.

Tiltaks-nivå	Tiltak	Beskrivelse av tiltaket	Ansvarlig
1	Foreldre-møter	Delta på foreldremøte høst/vinter på skole og barnehage der temaet er "Gode vaner for god helse". En diskusjon vedrørende kosthold, hva gjør vi i kommunen/Sunne Steg, måltider, hva skal man spise? Godterier, fysisk aktivitet vs. skjermbruk, bursdagsfeiring. På skolens foreldremøter gjennomgås undervisningen som gis barna på skolen.	Helsesøster og frisklivskoordinator
1	Møte med lærere på skolen	Gjennomgang med lærerne på skolen i forhold til undervisning som blir gitt til barna, økt satsning på området. Samarbeid med lærer/e i Mat og Helse.	Helsesøster og frisklivskoordinator
1	4 års kontroll	Snakker med alle foreldre om temaet, går gjennom vektkurvene og får info om videre vekt/lengde kontroll og hvorfor. Om det er avvik er det avtalt med lege om oppfølging.	Helsesøster og lege
1	Førskole-kontroll	Snakker med alle foreldre om temaet, går gjennom vektkurvene og får info om videre vekt/lengde kontroll og hvorfor. Om det er avvik er det avtalt med lege om oppfølging.	Helsesøster og lege
1	3.trinn	Veiing/måling og undervisning "Gode vaner for god helse 3.kl. " 2-3 skoletimer med PP og oppgaver tilpasset alder om Nøkkelhullet. Ved avvik innkalles foreldre til samtale, gå gjennom kurven, og bli enige om hvordan en videre skal gå frem, før evt samtale med eleven	Helsesøster, eventuelt lege

1	8.trinn	Veiing/måling og undervisning "Gode vaner for god helse 8.kl" og "Sunne Steg" 2-3 skoletimer med PP og oppgaver tilpasset alder om Nøkkelhullet fra helsedirektoratet. Ved avvik innkalles foreldre til samtale, gå gjennom kurven, og bli enige om hvordan en videre skal gå frem før helsesøster snakker med eleven.	Helsesøster og Frisklivs-koordinator Eventuelt lege
1	10.trinn	Forberedelse til hybellivet. Repeterer litt fra 8.kl. og Sunne Steg. Har oppgaver rettet opp mot hvordan sette opp ukemeny/handle inn når man er hybelboer, evt. Oppgaver. Nøkkelhullet fra helsedirektoratet	Helsesøster og frisklivskoordinator
1	Trivsels-kveld for hybel-boere i Namsos	Tar opp ulike tema som kosthold, aktivitet, sosialt, rus, døgnrytme m.m. i gruppe. Åpent for å kontakte kommunalt personell individuelt ved behov	Helsesøster, psyk. vernepleier, rådgiver skole, ordfører, folkehelsekoordinator
	Ny veiing/måling?	Tar ny veiing/måling ved behov, går gjennom kurven med foreldre for å se på utviklingen.	Helsesøster

Andre ting som kan være aktuelt å diskutere lokalt ved utforming av egne rutiner er:

- Hva anbefales av målinger?
- Hvilke kartleggingsskjema skal brukes (det finnes i veilederen fra Helsedirektoratet s.70 og utover)
- Hvor ofte skal det veies og måles?
- Hvordan være oppmerksomme på de kritiske vekstperiodene; Kroppsfett endrer seg gjennom barne- og ungdomsår, og endringene varierer med kjønn. De første 12 levemånedene dominerer fettlagringen, det er normalt for en baby å være lubben. Fra ett års alderen til 5-6 års alder reduseres andelen kroppsfett, mens muskelmassen øker. Fra 6-10 års alder dominerer fettlagringen, mens muskelmassen igjen øker i ungdomsårene
- Den vanskelige samtalen; Overvekt er et vanskelig og sårbart tema for de fleste. I møte med barn og familie, er det viktig at man som fagperson har en respektfull tilnærming. Man må være oppmerksom på egne holdninger, tanker, følelser og egne erfaringer knyttet til overvekt, mat og kropp. Sjekk ut hva familien ønsker hjelp til, hvilke tanker og følelser de har knyttet til barnets overvekt, hva de bekymrer seg for. Utforsk deres forklaringsmodeller og hvilke erfaringer de har gjort i forsøket på å stoppe barnets vektutvikling. Hvilke forventninger har de til behandlingen og hvilke alternativer til behandling foreligger? Hjelp familien med å synliggjøre egne ressurser og utfordringer i prosessen mot varig endring av livsstil. Trygg foreldrene på at det er god omsorg å stoppe en helsefarlig vektutvikling.

Oppsummering

Følgende er de viktigste erfaringer/anbefalinger fra to sesonger med Sunne Steg;

Nye tilbud som prosjektet Sunne Steg krever forankring i alle nivå i kommunen, både leder, mellomleder og utførernivå. Forankring må gjelde både økonomi, personressurser og faglig kompetanse. Å endre vaner tar gjerne flere år og tilbud i kommuner må derfor strekkes over en lang periode, med mer intensive perioder avhengig av problemstilling.

Det er nødvendig med tverrfaglig samarbeid for å kunne gi familiene et godt tilbud. Samarbeid med barnelege ved Sykehuset Namsos har fungert veldig bra, slik at barnelege blir kjent med hvilke ressurser og kompetanse som finnes i kommunene, og de ansatte i kommunene har hatt mulighet til å få ta del i barneleges kompetanse. Dette bidrar til bedre kommunikasjon i framtiden. Kommunene har kompetanse på flere ulike fagområder, og hver kommune kan utnytte sine egne ressurser. Kommunenes fastleger, frisklivstilbud og skolehelsetjeneste er et godt utgangspunkt. Helsesøster kan være en naturlig kontaktperson, men trenger et bredt støtteapparat avhengig av problemstilling. Det kan være skole, PPT, barnevern, idrettslag, tannhelsetjeneste, fysioterapitjeneste, familieteam, ergoterapeut, diabetessykepleier, frivillige lag og organisasjoner med flere. Foreldreveiledning har vært presisert fra både ansatte og foreldre som et tilbud som har gitt stort utbytte. Denne kompetansen finnes i flere fagområder i kommunene. Foreldreveiledning kan gjerne tilbys som første tiltak for foreldre til de yngste barna, før en setter i verk andre tilbud.

Maia Skaret Engblom
Faglig ansvarlig for Sunne Steg
Spesialfysioterapeut for barn

Sissel Pettersen
Prosjektleder for Sunne Steg
Folkehelsekoordinator

Vedlegg

Råd kosthold

- Planlegg matinnkjøp.
- Sørg for at sunn mat er tilgjengelig.
- La hele familien spise det samme.
- Lag mat sammen.
- Ha gode vaner i familien i forhold til matinntak – spis måltidene sammen og atskilt fra andre aktiviteter som fjerner fokus fra måltidet.
- Husk, det er lov å la mat ligge igjen!
- Sitt til bords under måltidene.
- Spis sakte og tygg godt.
- De voksne bør være gode eksempler for barna.
- Rydd bort maten med en gang måltidet er over.
- Ikke bruk mat som trøst eller belønning.
- Lag mindre middag for å unngå rester.
- Ta ikke med kjeler til bordet, forsyn heller hele familien direkte fra kjeler på komfyren.
- Én middagsporsjon er nok, eventuelt fordelt på to mindre porsjoner.
- Del tallerkenen inn i 3 like deler:
 - 1/3 med grønnsaker/salat, minimum
 - 1/3 med kjøtt, fisk, fugl etc.
 - 1/3 med poteter, ris, pasta, brød
- Bruk minst dobbelt så mye grønnsaker som kjøtt og fisk i gryteretter.
- Start middagen med å drikke et stort glass vann.
- Server rå/kokte grønnsaker eller salat til de fleste måltider.

Råd fysisk aktivitet

- Gå eller sykle til/fra skolen.
- Delta aktivt i kroppsøving.
- I friminutt og ellers: Ikke stå og snakk, gå og snakk!
- Bruk beina så ofte som mulig; gå tur med hunden (eller lån en hund), gå/sykle til venner og andre aktiviteter, gå alltid trappa. Foreldre må gå foran som gode rollemodeller. Må ungdommen hentes? Kan det avtales hentested et stykke unna? Som forelder; hjelp ungdommen til å se mulighetene for aktivitet!

- Gå av bussen en holdeplass eller to før.
- For de som har vansker med å få til regelmessig aktivitet kan det hjelpe med et belønningssystem; ungdommen får en belønning (for eksempel å dra i svømmehallen, på kino, få kontantkort til telefon) etter å ha vært i aktivitet et avtalt antall ganger/over en bestemt periode. Foreldrene og ungdommen blir enige om kriteriene.
- Motiver til å begynne med faste aktiviteter der det er aktuelt. Hva finnes lokalt, hva gjør venner?
- Bruk data- og TV-spill som krever at spillerne beveger kroppen.
- Der å gå/sykle tur er aktuelt som regelmessig aktivitet, anbefal faste dager - for å få det inn som rutine. Fast løype med kupert terreng der de tar tiden på turen. Det er motiverende å oppleve at man blir i bedre form ved å gå raskere. Prøv å slå rekorden. Alternativt å gå i minst 20 min. og registrere at man kan gå lenger etter hvert. Gjør avtaler med en venn eller forelder. Det er mer motiverende og forpliktende å gå sammen med andre.
- Oppfordre til å bli andpusten og svett i all aktivitet.
- Ta alltid utgangspunkt i hva ungdommen selv ønsker å gjøre av aktivitet. Har han/hun ingen forslag, kom med alternativer det kan velges mellom.
- Ungdommen kan skrive aktivitetsdagbok. Synliggjør positiv adferd både for ungdommen selv og foreldre.
- Gruppeaktivitet i regi av idrettslag/frisklivssentraler eller lignende.
- Prioriter gaver som fremmer aktivitet til jul og bursdag; klær egnet for aktivitet, badminton, frisbee, gode sko eller ski. Gavekort eller klippekort til for eksempel svømmehall, skitrekk, bowling.
- Turer sammen med venner/familie. Er der trimposter i nærheten? Ha som mål å besøke alle, eller oppnå et bestemt antall besøk på en post.
- Gi råd om bekledning. Riktige klær er avgjørende for en god opplevelse utendørs.