



## **Sunn framtid – forebygge fedme hos barn**

Erfaringskonferanse  
Stord 26. mars 2012

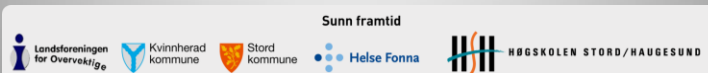


Gudbjørg Øen - 26. mars 2012



## **Evidensbaserte forebyggings- og behandlingsprogram ved barneovervekt og - fedme**

Prosjektleder/dosent  
Gudbjørg Øen



Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Ulike intervensjonsstrategier som fremmer adferdsendring:

### Individ perspektiv:

1. Adferdsterapi
2. Kognitiv terapi
3. Kognitiv atferdsterapi
4. Familiterapi - foreldre trening
5. Gruppeterapi
6. Løsningsfokusert terapi
7. Motiverende samtaler (MI)

### Folkehelseperspektiv:

1. Skolebaserte program
2. Markedsføring, merking av matvarer og prispolitikk
3. Informasjonskampanjer
4. Kompetanseheving
5. Infrastruktur: Boligområder, lekeplasser, sykkelstier, veibygging, lekeområder og turområder

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## EVIDENS: Forebyggings intervensjoner

**2011 – NYTT Cochrane review (Waters, de Silva-Sanigorski, Brown, Campbell et al.)**

### Konklusjon tiltak som virker:

1. Undervisningsprogram i skolen som fokuserer på sunn spising, fysisk aktivitet og kroppsbilde
2. Økt antall undervisningstimer med fysisk aktivitet med fokus på å utvikle fundamentale bevegelses ferdigheter gjennom hele skoleuken
3. Forbedring av næringskvaliteten i maten som serveres på skolen
4. Miljø og kultur som støtter opp om at barn skal være aktive og spise sunn mat
5. Støtte lærere og skolepersonale i å implementere helsefremmende strategier og aktiviteter. Til eksempel faglig påfyll, og økt kapasitet.
6. Støtte til foreldrene og hjemmeaktiviteter som oppmuntrer barna til å være mer aktive, spise sunn mat og bruke mindre tid på skjermaktiviteter.

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Kunnskapsbasert praksis (KBP)

- Forskning
- Brukerens erfaring
- Fagfolks erfaring



**Alle behandlingstiltak skal beviselig virke!**

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

*Nasjonale faglige **retningslinjer** for primærhelsetjenesten  
Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge  
(Helsedirektoratet, 2010)*

### Evidensnivå:

Evidensnivå	Gradering av anbefalingene
A	Kunnskap som bygger på systematiske metaanalyse av randomiserte kontrollerte forsøk eller som bygger på minst ett randomisert kontrollert forsøk
B	Kunnskap som bygger på minst en godt utformet kontrollert studie uten randomisering. Kunnskap som bygger på minst en annen type godt utformet kvasiexperimentell studie
C	Kunnskap som bygger på godt utformede ikkeeksperimentelle, beskrivende studier, som sammenlignende studier, korrelasjonsstudier og casestudier
D	Kunnskap som bygger på rapporter eller oppfatninger fra ekspertkomiteer, og/eller klinisk ekspertise hos respekterte autoriteter

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Evidens baserte behandlingsprogram Eksempel

### 1. SOFT (Malmø) Nowicka/Flodmark

#### SOFT modellen

(Standardiserad **O**besitas  
**F**amilje**T**erapi)

- Løsningsfokusert korttidsprogram
- Familiefokus
- Kun 4 møter
- Familien møter ulike profesjoner
- Kostnadseffektiv

### 2. Traffic Light (USA) - Epstein

- CBT = KAT, med strek vekt på atferdsterapi
- Familiefokus
- 14 ganger

Langtidseffekt: 10 års oppfølging

- Utprøvd Island (nordisk miljø)
- Kostnadseffektiv

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Hva sier forskningen? Figur 1 – Review Cochrane Behandlingsmetoder ved overvekt og fedme hos barn med bakgrunn i RCT's fra 1985 -2008

#### Behandlingstyper:

- **Endring av livsstil**; fokus på fysisk aktivitet og inaktivitet  
Antall studier: 12
- **Endring av livsstil**; fokus på spisevaner og diett  
Antall studier: 6
- **Endring av livsstil**; fokus på adferdsterapeutiske behandlingsprogram  
Antall studier: 36
- **Medikamentell behandling** (Metformin, Orlistat og Sibutramine)  
Antall studier: 10
- **Kirurgisk behandling**  
Antall studier: 0  
(Med og uten familær støtte)

Interventions for treating obesity in children (Review) 2009  
Oude Luttikhuis H, Baur L, Jansen H,  
Shrewsbury VA, O'Malley C, Stolk RP, Summerbell CD

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Konklusjon:

”Det finnes minimale data av god kvalitet som vil kunne anbefale et spesielt behandlingsprogram for barneovervekt framfor et annet. Dette review viser at **kombinert atferdsterapeutiske livsstilsendringer** sammenliknet med standard omsorg eller selvhjelp kan bidra med en signifikant klinisk og meningsfull reduksjon i overvekt hos barn og unge.

(Systematic Review) 2009

Oude Luttikhuis H, Baur L, Jansen H, Shrewsbury VA, O'Malley C, Stolk RP, Summerbell CD

G  
u  
d  
b  
j  
ø  
r  
g  
Ø  
e  
n  
-  
2012

## Forebygging - DE minste barna

”Prevention and **Early Treatment** of Overweight and Obesity in **Young Children**: A critical Review and Appraisal of the Evidence” Small, Anderson & Melnyk (2007) I: Pediatric Nursing vol.33/2; 149-167.

Resultat:

*Det er noe bevis for at dette hjelper:*

- 1) *kombinasjonen av informasjon om kost og aktivitet*
- 2) *CBT = Kognitiv atferdsterapi*
- 3) *aktiviteter rettet mot foreldrene*
- 4) *redusere stillesittende aktiviteter*
- 5) *positive relasjoner mellom hjelper, barnet og foreldrene*

**God praksis bør inkludere: beregning av iso-KMI, iso-KMI-oppfølgning (med kurve) ved hvert besøk, vurdere barn med Bmi over 85 percentilen som et varsko**

**Gjennomgang av informasjon om medisinsk historie for å vurdere hvem som er i risiko!**

## Evidens: CBT (KAT på norsk) Cognitive behavioural therapy/Atferdsterapi

- Gruppebasert atferdsterapi er den PSYKOLGISKE tilnærmingen som er best utprøvd og mest brukt.
- Behandling med **tillegg av psykologiske komponenter** virker bedre enn behandling som bare fokuserer på fysisk aktivitet og kosthold

Metaanalyse: Wilfley et al., 2007:

Konklusjon: CBT fører til moderat vektreduksjon hos barn, og effekten er fortsatt til stede etter 6 og 12 måneder oppfølging, selv om effekten er noe svakere. Barn som har stått på venteliste til behandling øker sin %-vise overvekt med 2,7%

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Hvem skal vi rette oss mot?

- Barnas foreldre og barnet/ungdommen når det er tilstrekkelig modent
- Bare foreldrene når barna er små

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Når skal vi behandle med CBT?

- I følge retningslinjene:
- Angir tiltaksnivå 3: >iso- KMI- 30 FEDME (om behandlingsmål side 56)
- Ved tiltaksnivå 2 anbefales å sette overvekt på dagsorden og gjennomføre samtale om vekt >iso- KMI – 25. MI og virkemidler fra CBT kan brukes i dette arbeidet

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Kognitiv atferdsterapi - CBT

1. Atferdsterapi: Atferd er lært og kan avlæres
2. Kognitiv terapi: Tanker påvirker følelser som igjen påvirker atferden
3. Kognitiv atferdsterapi: Hjelp til å oppdage tanker som fører til negativ atferd, for å gi mulighet for å endre tanker og å endre adferd

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Hva skal vi behandle, ved atferdsmodifikasjon?

A: Kognitiv atferdsterapi er en modell som utforsker sammenhengen mellom **TANKER, FØLELSER og ATFERD**

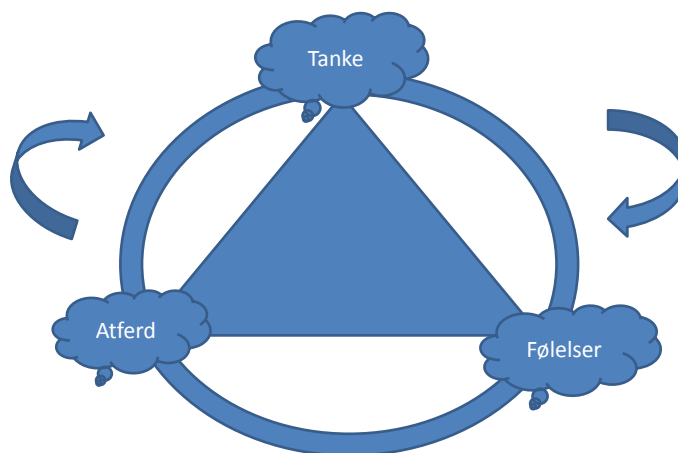
B: Kognitive element inkluderer:

1. Skjema
2. Negative automatiske tanker
3. Tankemessige feilslutninger

C: Uforskingen av tankene kan gi ny innsikt, og mulighet for påfølgende endring av tanker, følelser og atferd

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

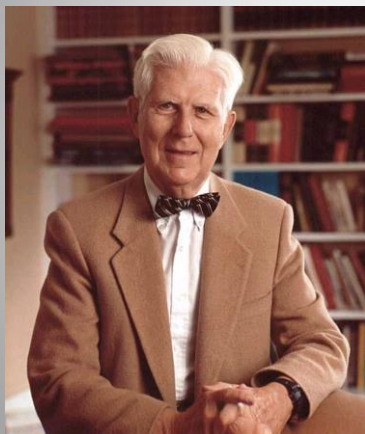
## Den "gode" eller "onde" sirkel



Gudbjørg Øen - 26. mars 2012



## Aaron T. Beck



- Født 1921. Startet utviklingen av den **kognitive** terapimodellen på slutten av femti-tallet.

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

### CBT = Kognitiv atferdsterapi Hvilke perspektiv bygger behandlingsformen på?

	Kognitiv terapi	Atferdsterapi	Psyko-edukasjon
Depresjon	Albert Ellis	Seligman, 1975	Pedagogisk tenkemåte
Depresjon	Aaron Beck et al. 1979	Lewinsohn et al. 1989	Informasjon "KAP"- modellen
Fedme, metaanal		Wilfley et al, 2007	

**CBT = KAT**  
ALBERT BANDURA (Sosial læringsteori, sosial kognitiv teori)  
Fokus: Å gi personer med overvekt og fedme kunnskap som kan føre til vedvarende reduksjon KMI, forandring av negativ selvpfatning og selvkontroll og stress, som hyppig forekommer ved overvekt og fedme. Eksempel overvekt : Epstein, 1990

Undervisning

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Albert Bandura

- Er forbundet med Sosial læringsteori og sosial kognitiv læringsteori , og CBT, - - han fokuserte på:
  1. Læring gjennom imitasjon – Observasjonslæring (ser hva andre gjør)
  2. Betydningen av Mestringsforventning ("self-efficacy" = betydningen av personenes tro på egen mestringsevne)

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Kognitiv terapi startet som behandling for depresjon

CBT - Gode resultat:

- Ved spiseforstyrrelser (Fairburn)
- Ved overvekt og fedme (Epstein)

CBT – kan anvendes på mange problemer:

CBT Er "innpakningen" mens innholdet i behandlingen vil handle om det som er problemet; ved fedme(livsstil, spise – og aktivitetsmønster)

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Metoder brukt i kognitiv atferdsterapi:

Heinberg & Thomsen, 2009

1. Selvkontroll - pas. overta kontrollen over atferdsendringene
2. Bevisstgjøring gjennom å observere seg selv, (Self-monitoring) å skrive ned
3. Endring av indre monologer (selvsnakk)
4. Analysere hvilken Funksjon atferden har – hvorfor skjer det
5. Sette MÅL
6. Feedback
7. Stimuluskontroll – hva utløser problematferd –fjerne fristelser
8. Selvkontrollert forsterkning – å belønne seg selv, noe man ønsker
9. Selvkontrollert straff – å administrere et ubehagelig stimulus ved uønsket atferd (betale tilbake lommepenger når en ikke når målet)
10. Sosial støtte , - Bandura (gruppetilbud og familiens betydning)

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Typisk struktur på et CBT møte :

- Gjennomgang av personen sin situasjon og hendelser fra forrige møte
- Bestemme hva en skal arbeide med nå – målsettingene
- Gå gjennom hjemmeleksene
- Gå gjennom tema for dagen, definere problem og identifisere negative tanker og utfordre dem
- Gå gjennom hvordan man kan jobbe med endringene hjemme til neste gang
- Evaluere, ta imot tilbakemelding på dagens behandlingsmøte

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Fire av fem nordmenn for lite aktive

For fyrste gong har helsestyresmaktene kartlagt nordmenn sitt aktivitetsnivå. Undersøkinga stadfestar at det store fleirtalet av nordmenn er for lite fysisk aktive. (NHI, 12.01.10)  
[http://www.nih.no/templates/page\\_\\_\\_\\_\\_6649.aspx](http://www.nih.no/templates/page_____6649.aspx)



Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Vanlige tanker ved overvekt

”Selvoppfyllende profetier”

J.f. Mestringsforventning: Å ha tro på at en skal lykkes:

**Derfor så viktig å sette passelig SMÅ mål!!!!**

**For å Unngå negativ mestringserfaring!!**

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Kognitiv- atferdsterapi i praksis

- **Måten å tenke på** er sentrale i opprettholdelsen av uønsket atferd og følelser.
- Søker å **identifisere disse tankemønstrene**, realitetsteste dem og å prøve ut nye og mer hensiktsmessige tankemønstre (dagbok).
- Å **endre** disse tankene/oppretholdende mekanismene er nødvendig for å skape varig endring.
- Pasient og terapeut jobber sammen for å **teste ut alternative tanker/handlingsmønstre**.
- **Prøver disse ut** i praksis (hjemmeoppgaver) og deler erfaringene.

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## ABC – Skjema

(Skjema = Hvordan vi oppfatter, tolker og lagrer erfaringene i hukommelsen)

A- HENDELSE	B- Tanker	C- Følelser	D – Alternative tanker
Jeg kom hjem fra skolen og der var ingen hjemme, jeg hadde ingen å snakke med om hvordan Petter ertet meg i gym timen for jeg er så tykk. Jeg gikk i kjøleskapet og der var det sjokoladekake etter at mamma hadde klubb ..Jeg spiste opp resten, 1/3 kake...	Jeg tenkte jeg er utstøtt, jeg er et elendig menneske som har spist meg så fet. Og jeg er svak som ikke greie stå imot fristelser, og bare gjør det jeg ikke burde gjøre	Jeg ble så såret og lei meg. Nå er jeg så trist, Alt er bare håpløst	Jeg har jo faktisk ikke fått høyere vektutvikling etter jeg begynte i den gruppen. Jeg har greid å slutte med cola i ukedagene, og jeg går jo til skolen nå. Jeg har greid å utrette noe. Jeg burde heller ringe til mamma når jeg er så lei meg, mamma har sagt at jeg må gjøre det, da hadde jeg ikke spist den kaken

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Innblikk i et CBT-behandlingsopplegg

Epstein, 1990 – effekt etter 10 år oppfølging

### *Traffic Light Manual*

Gruppetilbud – ca 12 familier

8 – 12 år

Krever motiverte foreldre, må søke for å få plass, minst en av foreldrene må være innskrevet i behandlingsprogrammet og jobbe sammen med barnet

Totalt 16 møter – (hver uke i 12 uker, 2 møter med 2u mellom, 2, 4 uker mellom)

Tverrfaglig: Ernæringsfysiolog, psykolog og sosionom

Perspektiv:

Kognitiv/atferdsterapi.

Familietilbud

Undervisning/info.

Ferdighetstrening

Strukturert program

Støtte

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Innblikk i et behandlingsprogram

### *Traffic Light* Epstein

- Fokus på mat og fysisk aktivitet; sterke innslag av atferdsterapi
- Måling og veging; hvert barn får "time" = 10 minutter individuell tid med hjelperen (4 veiledere) Får individuell veiledning FØR eller ETTER fellesmøte.
- Foreldre og barn går i grupper, hver for seg: 45 min
- Spørsmål og svar; undervisning, leverer inn Svar på hjemmeoppgavene, som rettes og gis poeng
- Hjemmeoppgaver: **lese lekse, skrive i Dagbok, lage målsetting, gi belønning ved oppnådde resultat, skrive ned matinntaket og beregne kalorier, og notere trimpoeng**

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Lage målsetting – fra uke til uke

Når du ser på hvordan uken har vært, er det noe du tror som er usunt her og som du tenker det er lett for deg å endre på?

Hva er lettest for deg å endre, tror du?

Hva vil du endre?

Hvordan tror du det kan gjøres, hva gjør du i stedet?

Hva gjør du viss det blir vanskelig?

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## ***Traffic Light - programmet***

- Familien må betale 45 Us-doller ved start, - dette får de tilbake ved programmets slutt, dersom de har 75% frammmøte
- Baserer seg på MAT- pyramiden, som karakteriserer maten som **RØD**, **GUL**, **Grønn**, avhengig av innhold av sukker og fett

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Strukturert program: et eksempel

### 1. møte *Traffic Light*

#### Formål 1. møte:

- Introdusere tilsette og familiene
- Gjennomgang av behandlingsprogrammet
- Presentere forventninger /regler for miljøet i gruppen
- Gjennomgang av atferdsmål
- Påminnelse / presentasjon av hjemmeoppgaver

#### Aktuelle atferdsmål:

1. Arbeide sammen som en familie
2. Endre valgmuligheter for matvarer i miljøet (hjemmet)
3. Endre det fysiske og inaktive miljøet
4. Spise sunnere mat
5. Øke den daglige fysiske aktiviteten
6. Gå ned i vekt; anbefaler vektnedgang ¼ kg ned pr. uke for barnet med fedme, og 0,5 kg for voksne med overvekt eller fedme

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Aktuelle tema på kurs

- Kursopplegget, hvilke målinger
- Lage målsettinger
- Bruk av dagbok
- Utvikling av "forsterkningsmeny"
- Fysisk aktivitet og poengsamling
- Matpyramiden
- Porsjonsstørrelser

- Innkjøp og handleliste
- Tilberedning av mat
- Tips ved restaurantbesøk selskap og ferier
- Håndtering av mobbing
- Generell problemløsning
- Grensesetting
- Hvordan håndtere tilbakefall

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012



# DAGBOK: Registrere (Self- monitoring)

- Barna får ringperm – løs ark hver uke

VIS Dagbok eksempel:

- Selvregistrering; den viktigste atferds verktøyet i behandlingsprogrammet
- Øker oppmerksomheten/bevistheten, får innsikt og mulighet til å se sammenhenger
- Du får tilbakemelding på endringer du har utført
- Hjelper deg til å planlegge resten av dagen

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

Mat- og aktivitetsdagbok		Informasjonsnivå	
Navn:		Dato:	
Hva og hvor mye jeg spiser og drikker:	Kl.	Hva jeg gjør – mosjon og leker:	Kommentarer:
Frokost 1 glass juice	8	Bus til skolen 7 min	Trott, rekker ikke å spise frokost. De andre har allerede spist. Orket ikke gå til skolen.
Mellommåltid		Lekte sisten ute i friminuttet, 15 min.	Trott hele formiddagen. Hadde ikke mellommåltid på skolen.
Lunsj En skive med skinke og tomat og en skive med kaviar. En skolemilk.	11	Spilte data i klasserommet i friminuttet.	Ble ikke helt mett av nistepakken.
Mellommåltid 2 risifruitt og 3 smørbrød med syltetøy, saft, en is og chips og brus hos Fredrik.	15	Spilte TV-spill hos Fredrik, gikk dit og hjem igjen, 10 min.	Klarte ny rekord på spillet!
Middag Spagetti og kjøttsaus. 2 glass saft.	18	Gjorde leseleksen. Spilte data.	Spiste med alle i familien, kjempe godt! Spiste to store porsjoner.
Mellommåltid			
Kveldsmat En fastelavensbolle med krem. Cola. Smågodt.	20	Så på TV, 2 timer.	Kveldkos med mamma ved TV'n, hun hadde bakt boller.

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Forsterkning, et sentralt virkemiddel

- LEKSER: Lese et nytt kapittel i Manualen til neste møte
  - Besvare hjemmeoppgavene
1. How many servings do you need from each group to lose weight and balance your pyramid?  
Gir \$800
  2. From what food groups are modified foods better to eat?  
Gir \$900
- Når både foreldre og barn har endret atferd og atferdsmålet er nådd, får de poeng, som kvalifiserer for forsterkning (reinforcement) **BELØNNING**

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## IKKE gi Snop som forsterker

Children given sweets when they are good are the most likely to end up fat and unhappy

Children whose parents given them food to reward good behaviour are more likely to become obese adults, a study has found.



Those who recalled being regularly given food as a reward were four times as likely to have been overweight since childhood. Photo: ALAMY

Share:

Recommend 80

Tweet 47

Diet and Fitness

News » Lifestyle »

Health »

Health News »

Laura Donnelly »

IN HEALTH



Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Familiefokus, helt avgjørende!

Blir lagt stor vekt på å hjelpe familien til å fungerer godt sammen om måltid og aktivitet, fokusere på endringer familien som helhet gjør

Å sette av tid hver kveld til gjennomgang av Dagboka – barnet trenger oppmuntring fra dag til dag

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Å lage et tilbud til overvektige barn

- Må bygge på kunnskap
- Hvilke ressurser har vi? Personell, tid og penger
- Kriterier for å delta – hvordan rekruttere
- Hva skal være resultatmål (måles)
- Virkemidler - faglige perspektiv
- Omfang av tilbudet – hvor hyppig, hvor langvarig
- Hvilken arena? Hvilket personale har den nødvendige kompetansen og ferdighetene i å hjelpe disse familiene med endring?

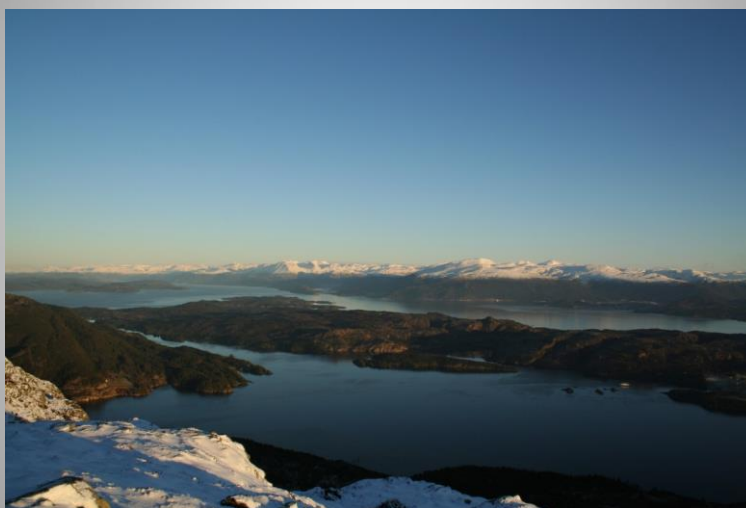
Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Litteratur:

- Nowicka P, Flodmark C-E. (2006) Barnövervikt i praktiken – evidensbasert familjeviktsskola. Studentlitteratur
- Pretlow, R. (2009) Overweight. What Kids Say. BookSure, Charleston, USA.
- Berge, T. & Repål, A. (2010) *Den indre samtalen. Lær deg kognitiv terapi*. Gyldendal Akademisk.
- Bandura, A. (1977) Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Bandura, A. (1986) Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Epstein, L.H., Valoski, A., Wing, R.R. & McCurley, J. (1990) Ten-year follow-up of behavioral, family-based treatment for obese children. I: *JAMA*, Nov 21;264(19):2519-23.
- Epstein, L. (2005) *The Traffic Light Childhood Weight Control Program. The Child Manual*. University of Buffalo.
- Heinberg, L. J. & Thompson, J.K. (2009) *Obesity in youth. Causes, consequences, and cures*. American Psychological Association. Wash. DC. US.
- Edlund, K. & Ghaderi, A. (red.) (2009) *Kognitiv beteendeterapi ved hetsaningsstøring og øvervikt*. Studentlitteratur. SW.
- Stahre, L. (2007) *Kognitiv behandling vid øvervikt och fetma. Ny syn på øvervikt och behandling*. Studentlitteratur. SW.
- Øen, G. (Red.) (2012). *Overvekt hos barn og unge – forstå, forebygge, behandle og fremme helse*. Bergen. Fagbokforlaget
- Øen, G. (2006) Coping with obesity through writing. A quantitative research project concerning the effects self-reporting has on the outcome of a slimming programme I: *Scandinavian Pediatric Obesity*; Malmö, Sweden

Gudbjørg Øen - 26. mars 2012

## Takk for oppmerksomheten!



Gudbjørg Øen - 26. mars 2012