

VÆRD AT VIDE FORBYGGENDE SELVMONITORERING



Faglige input produceret af og for partnerne i Lev Vel, delprojekt Forebyggende selvmonitorering

**Værd at vide om
kommunal
sundhedsfremme og
livsstilskurser**

Forfattere:

Maja Schøler, ph.d. stipendiat, og
Julie Bønnelycke, videnskabelig
assistent, Center For Sund
Aldring, Københavns Universitet,
16/8 2011

Nr. 6: Værd at vide om kommunal sundhedsfremme og livsstilskurser



Et ph.d. projekt på Center For Sund Aldring, Københavns Universitet, følger et kommunalt livsstilskursus for overvægtige mænd, for at give perspektiver på samspillet mellem sundhedsfremme og hverdagsliv. Nærværende artikel baserer sig på dette arbejde.

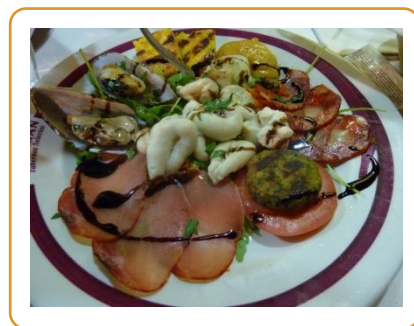


Projekt Forebyggende Selvmonitorering har som ambition at skabe forebyggelse og sundhedsfremme blandt de kommende ældre, fremme helbredsbevidsthed og skabe større selvhjulpethed. Dette skal konkret opnås gennem udvikling af koncepter og teknologier, som de ældre og/eller sundheds-personale kan bruge i hverdagen. Implementeringen af nye teknologier og metoder til sundhedsfremme forudsætter en medtæknning af brugernes eksisterende vaner, og en adressering af motivation til at foretage livsstilsændringer. Dette er områder, som aktuelt er under behandling af en række projekter og litteratur, og nærværende artikelserie skal blandt andet reflektere over, hvad vi kan lære af eksisterende forskning og andre projekters erfaringer.

Stigning i kommunale sundhedsfremmetiltag

I kommunalt regi har man i de seneste år etableret en række tiltag, der skal fremme borgernes sundhed og skabe livsstilsændringer. Det er en relativt ny tendens, at det er blevet en ambition for offentlig sundhedspolitik at gå aktivt ind i at motivere befolkningen til at blive fysisk aktive og sunde borgere. I stedet for at rette tiltag mod blot de syge, skal vi nu alle, både unge, gamle, syge og raske, lære at forebygge sygdom og fremme sundhed gennem sundere livsstil og systematisk træning (Otto 2010) Siden kommunalreformen i 2007 har en række sundhedsfremmeområder været lagt ind under kommunerne, og disse lægger i stigende grad vægt på at skabe sunde borgere – lokale aktiviteter retter sig både

mod bestemte målgrupper, eks. diabetikere, KOL-patienter, børn, gravide, ældre, og socialt udsatte, men også mod borgerne i bredere forstand. Her tilbydes f.eks. livsstils/træningsprogrammer, rygestopkurser, sommergymnastik og løbeskoler. Et igangværende ph.d.-projekt på Center For Sund Aldring følger et sådant sundhedsfremmetiltag: Et kommunalt livsstilskursus for overvægtige mænd.



Nr. 6: Værd at vide om kommunal sundhedsfremme og livsstilskurser



Projektet **Livsstilsforandringer i et praksis perspektiv (arbejdstitel)** udføres af antropolog Maja Schøler i perioden 2010-12, og udforsker, hvad der motiverer en gruppe af borgere til at foretage livsstilsændringer, og hvordan det effektueres i et samspil mellem et kommunalt sundhedsfremmetiltag og den enkelte deltagers dagligdag. Formålet med projektet er bl.a. at kunne bidrage med anbefalinger til, hvad der udgør succesfuld sundhedsfremme. Omdrejningspunktet for undersøgelsen er at finde frem til, hvad der motiverer folk til at ændre sundhedsadfærd, hvilken rolle sundhedstiltag kan spille heri, samt hvordan lokale myndigheder kan udvikle sundhedsfremmeaktiviteter, der motiverer og påvirker borgerne til at vedligeholde sunde vaner på længere sigt. Projektets data kommer fra et igangværende antropologisk feltarbejde på det kommunale livsstilskursus og i deltageres hjem. Selve livsstilskurset er baseret på et sundhedskoncept kaldet "Små Skridt"

(<http://www.smaaskridt.dk/?id=smaa-skridt>, Brændgaard Mikkelsen 2009). Konceptet er en metode til – med små forandringer og bedre alternativer til den enkeltes eksisterende vaner – at skabe

mere sundhed i hverdagen. Hensigten er at skabe langsigtede livsstilsomlægninger, og der sigtes således mod større holdbarhed end andre mere akutte og drastiske interventioner.

Livsstilsomlægning gennem små skridt

Livsstilskurset har en varighed af ca. 15 måneder og består af både individuelle samtaler og gruppesessioner. I de første tre til fire måneder mødes deltagerne ca. hver fjortende dag, hvorefter der er månedlige opfølgninger. Under gruppesessionerne modtager deltagerne undervisning med fokus på bestemte emner og øvelser. Blandt andet gives viden om ernæring og tips til, hvordan indtag af usunde fødevarer kan begrænses gennem små omlægninger af hverdagsrutiner, som fx at lade gryderne stå ude i køkkenet og lave tallerkenservering, eller at blive mere opmærksom på sult og mæthedsgrensen. Under de individuelle samtaler har deltagerne omvendt mulighed for at blive vejret samt snakke mere i dybden om den enkeltes mål, motivation og muligheder. Der arrangeres også enkelte madlavningsaftener, hvor

deltagerne får opskrifter og inspiration til madlavning, som de selv prøver at lave og smage, og de bliver igennem denne øvelse således introduceret til nogle af de sundere alternativer, der findes til deres kost og til hverdagskost generelt. Desuden forsynes deltagerne med hjælpende teknologier, såsom en skridttæller og en indkøbsguide, der skal hjælpe dem til at vælge sundere alternativer. Det bærende element er, at livsstilsomlægningerne skal være små, overskuelige og langtidsholdbare, og således bærer metoden ikke præg af dramatisk omlægning af tilværelsen.

På livsstilskurset tages der udgangspunkt i en udarbejdelse af en individuel handlingsplan, hvor hver enkelt deltager gennem dialogen skal definere og bestemme sig for, hvordan han kan foretage realistiske ændringer; baseret på hensyn til hver enkeltes behov og lyst. Deltagerne skal således selv fastsætte egne mål. Der tages dermed ikke udgangspunkt i på forhånd definerede standarder for sundhed, men i individuelle forestillinger om, hvad der er den ideelle kropsvægt for netop dem, og hvad der vil være tilfredsstillende resultater.

Nr. 6: Værd at vide om kommunal sundhedsfremme og livsstilskurser

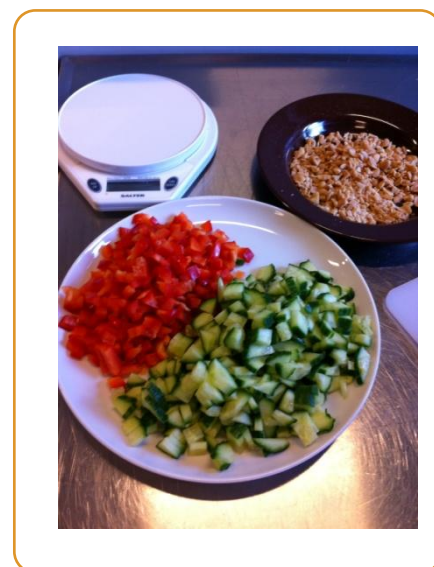


Et pragmatisk udgangspunkt i den enkeltes hverdag

Deltagerne på livsstilskurset synes generelt til at være glade for deres udbytte af kurset. Nogle taber sig meget, nogle en smule, og andre slet ikke. Men med de pragmatiske mål og fokus på sundere livsstil bliver konkrete mål og vægt i kilo ikke nødvendigvis de eneste succeskriterier: For mange af deltagerne sætter deltagelsen i kurset gang i tanker om livsstil og valg, og det giver dem nye færdigheder og oplevelser; f.eks. interesse for, og viden til at lave sundere mad og en ny smag for fedtfattig kost. Mange har længe haft ønsket om at tabe sig, men måske manglet redskaber eller haft dårlige oplevelser med tidligere afprøvede slankekure. Desuden kan det også diskuteres, om livsstilskurset formår at adressere dem, der ikke nødvendigvis tidligere har tænkt så meget på eller tænker på sundhed i hverdagen, og som i et forsøg på at opnå sundere vaner har brug for noget mere konkret at pejle imod end det nogle gange u håndgribelige ideal om at dyrke motion og spise sundt, som ofte er målet i mange sundheds-

fremmende interventioner: For hvor starter man, hvis man gerne vil leve lidt sundere men bare ikke lige ved, hvordan man skal komme i gang? På livsstilskurset forsøger deltagerne at finde ud af, hvordan og med hvilke praktiske justeringer og alternative handlemåder, de kan ændre deres nuværende livsstil til, med små skridt, at blive lidt sundere. De får dermed nogle meget konkrete værktøjer til at træffe sundere valg. Noget af det er meget basalt, såsom at erstatte wienerbrød til kaffen med frugt eller en grovbolle, at udelade en øl eller erstatte sodavanden med energifattige varianter såsom lightprodukter. Og det er muligvis netop det meget basale, der gør metoden håndgribelig og praktisk anvendelig i en hverdag, hvor sundhed ikke er det eneste, der er på spil, eller som fylder. Det væsentlige i metoden er desuden, at der ikke bliver presset uvedkommende idealer om krop og sundhed ned over hovedet på deltagerne: Den motiverende faktor skal være den enkeltes lyst og interesser. Dermed kan vægttab og kostomlægninger blive midlet til at opnå deres individuelle mål,

som kan være noget helt andet (Grøn 2005). F.eks. kan håbet og ønsket om at reducere rygsmerter blive den primære pejling for livsstilsomlægninger, som det er for en af deltagerne: Man kan sige, at vægttabet motiveres af den gavnlige effekt, det har for ryggen, og ikke så meget af antal kilo eller sundhed generelt. Ligeledes er ønsket om at se børnebørnene vokse op også en motivationsgrund for flere af deltagerne.



Nr. 6: Værd at vide om kommunal sundhedsfremme og livsstilskurser



De små livsstilsændringer virker for mange af deltagerne mere appellerende end at skulle foretage en decideret slankekur, som generelt forbindes med forbud, dårlig samvittighed og afsavn, hvorimod kursets valgmuligheder ses som noget mere positivt og konstruktivt, hvor alternativer skaber valgmuligheder i stedet for begrænsning. Så selvom nogle af deltagerne i praksis foretager sig, hvad der kunne minde om en slankekur med daglige eller ugentlige vejninger derhjemme, nedskæring på indtag af fede fødevarer og kalorierholdige drikke, så opleves det ikke på samme måde, hvilket synes at være det afgørende for deltagerne. Det føles som et tilvalg frem for et fravalg, og de begrænsninger, deltagerne sætter for sig selv, foregår efter eget valg, hvormed de måske ikke i første omgang opleves som problematiske. Dog synes det også vigtigt for flere af deltagerne at pointere, at det for dem handler om en balance, og at der stadig skal være plads til et glas rødvin, kage eller peanuts, og det kan tænkes, at det netop er muligheden for stadig at have denne balance, som gør, at livsstilskurset appellerer til deltagerne.



Kritik af de små skridt

Livsstilskurset kan være betegnende for en aktuell tendens i kommunal sundhedsfremme, hvor man i sundhedstillagende antager en coachende rolle, snarere end en oplysende og formanende ekspertrolle, og hvor man fokuserer mere på at tale til erfaringer fra og fornemmelser for hverdagens forskellige situationer snarere end blot at appellere til fornuften. Det forekommer umiddelbart som en sympatisk og pragmatisk metode, der netop tager højde for hverdagslivets udfordringer i implementeringen af sundere livsstil, og som sætter tilpas realistiske mål til at undgå nederlagsfornemmelser.

forebyggende end behandlende i forhold til alvorlige fedme-problemer. Sidstnævnte afspejler den mere generelle diskussion af, hvordan sundhedsfremme skal forstås i relation til forebyggelse og behandling (Vallgård 2008, Juul Jensen & Andersen 1994); en pågående diskussion indenfor sundhedsforskning, som



Nr. 6: Værd at vide om kommunal sundhedsfremme og livsstilskurser



aktualiseres af den store politiske interesse i sundhedsfremme på nuværende tidspunkt. En diskussion der også manifesterer sig i kommunernes uafklarethed vedrørende tolkning af sundhedsfremmearbejdets karakter, og hvilke metoder der er de bedste. Indtrykket er i høj grad, at man også i kommunerne går afsøgende til værks angående fremtidige strategier, idet det også for dem er et nyt ansvarsområde.

Endvidere er en anden anke ved metoden, at selvom den bygger på overskuelighed og pragmatisme, er det en forudsætning, at deltagerne har en vis mængde ressourcer; blandt andet at man er i stand til at håndtere de værktøjer, der gives gennem forløbet, og at man besidder interessen, lysten og evnerne til at foretage en livsstilsomlægning og varetage den i længden. Kurset kræver, at folk dels melder sig, dels at de er villige til at deltage i den dialogiske formulering af mål og metoder, samt at de er i stand til at implementere de foreslåede ændringer. Kurset appellerer således også til en bestemt målgruppe, der er reflekterende omkring egen praksis, hvorimod mindre ressourcestærke måske ikke ønsker eller har overskud til

at blive gjort ansvarlige for denne proces at skulle forvalte egen sundhed resten af livet.

Muligheder og udfordringer for livsstilsændringer: Sundhedsbegreber og det gode liv

Tendensen til at vende sig mod en praktisk, coachende rolle, som den livsstilskurset repræsenterer, viser vanskeligheden ved at forebygge i forhold til et abstrakt sundhedsbegreb: Folk kan ofte bedre forholde sig til rent praktiske påvirkninger af bestemte handle- og væremåder i hverdagen. De kropslige erfaringer og konkrete teknikkers konsekvenser for hverdagen er til at relatere til, og ofte forbinder man ikke den praksis, man rent faktisk har, med det begrebssæt, de idealer og forventninger, der associeres til sund adfærd. Det har derfor betydning for udfaldet af projektet, hvordan man forstår og praktiserer begreber som sundhed, selvmonitorering og forebyggelse, både af initiativtagere og borgere/brugere. Der er brug for konkrete udgangspunkter for at gøre livsstilsændringer håndterbare, og der er brug for viden om, hvad der aktualiserer og motiverer

borgernes sundhedsadfærd indenfor bestemte områder, samt hvad der kan ansprende til livsstilsændringer. Dette løses heller ikke nødvendigvis med et koncept som "Små Skridt" alene, hvilket diskussionerne om konceptets fordele og ulemper også afspejler: Det er ikke nødvendigvis alle, der har gavn af den metode, som livsstilskurset benytter.

Diskussionen vedrørende udbyttet af livsstilskursets "Små Skridt"-koncept maner også til overvejelser om, hvilke forventninger og forståelser man mere eller mindre implicit gør til del af ens målsætning, når opdraget er sundhedsfremme og/eller forebyggelse: Taler man om lindring, begrænsning eller rehabilitering af allerede eksisterende lidelser, eller handler sundhed om "mere end fraværet af sygdom" (som er WHO's definition af sundhed fra 1948), i hvilket fald et noget bredere sundhedsbegreb kommer på bordet, der rejser spørgsmål om livskvalitet, den gode alderdom og bestemte livsstiles betydning for mentalt, social og fysisk velvære. Mulighederne for livsstilsomlægning og mere hensigtsmæssigt sundhedsansvar afhænger af, hvad sundhed og

Nr. 6: Værd at vide om kommunal sundhedsfremme og livsstilskurser



velvære er for de implicerede, og hvilke ressourcer målgruppen har for at tage imod den hjælp til selvhjælp, som en coachende indgangs-vinkel til sundhedsfremme indebærer. Gruppen af mænd fra det kommunale livsstilskursus, der udgør empirien for ph.d.-projektet består af relativt ressourcestærke mænd, der ikke alle lider af al for svær overvægt, og for hvem de små skridt rent faktisk kan gøre en forskel. Det afgørende spørgsmål er, i hvilken grad de implicerede ønsker eller har mulighed for at blive gjort ansvarlige for egen sundhed, og hvem der definerer, hvilken adfærd der er den 'hensigtsmæssige', samt hvilke tolkninger af sundhed og forebyggelse, dette relaterer til. Velvære og livskvalitet kan sagtens være modsætninger til sundhed, og hvad eller hvem skal så definere 'det gode liv'?

Litteratur:

Brændgaard Mikkelsen, Per (2009): *Små skridt til vægttab – der holder.* Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning.

Grøn, Lone (2005): *På hverdagens og kroppens betingelser. Kroslig viden og forandring blandt patienter på et livsstilscenter.* Tidsskrift for forskning i sygdom og samfund, nr. 3, side 33-50

Holm, Jens-Christian (2011): *HVORFOR SMÅ SKRIDT NÅR DET ER STORE SKRIDT SOM PATIENTERNE BEHØVER?* www.ugeskriftet.dk

Rasmussen, Lars Igum (2011a): *Førende fedmeekspert: Sundhedsstyrelsen benytter uvidenskabelig metode.* Ugeskrift for Læger 2011;173(26):1843

Rasmussen, Lars Igum (2011b): *Kritik af Sundhedsstyrelsen 'små skridt' breder sig.* 30. juni 2011 www.ugeskriftet.dk

Juul Jensen, Uffe & Peter Four Andersen (red.) (1994): *Sundhedsbegreber. Filosofi og praksis.* Forlaget Filosofia.

Otto, Lene (2010): *Health promotion, exercise discourse, and the fit citizen.*

Schøler, Maja (2010): *Health in the interplay between local health promotion activities and everyday practice.* Ph.d. Project description.

Vallgård, Signild (2008): *Hvad er sundhedsfremme?* Tidsskrift for forskning i sygdom og samfund, 2008

