



Hvordan Sundhedsplejen i Kolding Kommune møder børn, unge og forældre uden fokus på vægten

Ligevægt for familier

”

*Forældrene siger,
børnene skal tænke
over det med mad,
og så tænker de for
meget over det*

DRENG, 10 ÅR

*Vægten er en måde
at vise, om man er
noget værd på*

PIGE, 15 ÅR

*Som barn fik jeg at vide,
at jeg var lidt til den
gode side. Så begyndte
overspisningerne.
Jeg har skammet mig
over min krop lige siden*

MOR



Vores børn vantrives i deres små kroppe; de oplever tidligt, at deres kroppe er forkerte. De små buttede piger i 0. klasse er alt for tidligt opmærksomme på deres manglende tight gap, hvem har i øvrigt fundet på tight gap? Hvad i alverden skal man bruge et tomrum mellem lårene til? Opbevaring? Og de små, skrutryggede, spinkle, tolvårige drenge ønsker sig en sixpack. Oh Herre Jemini.

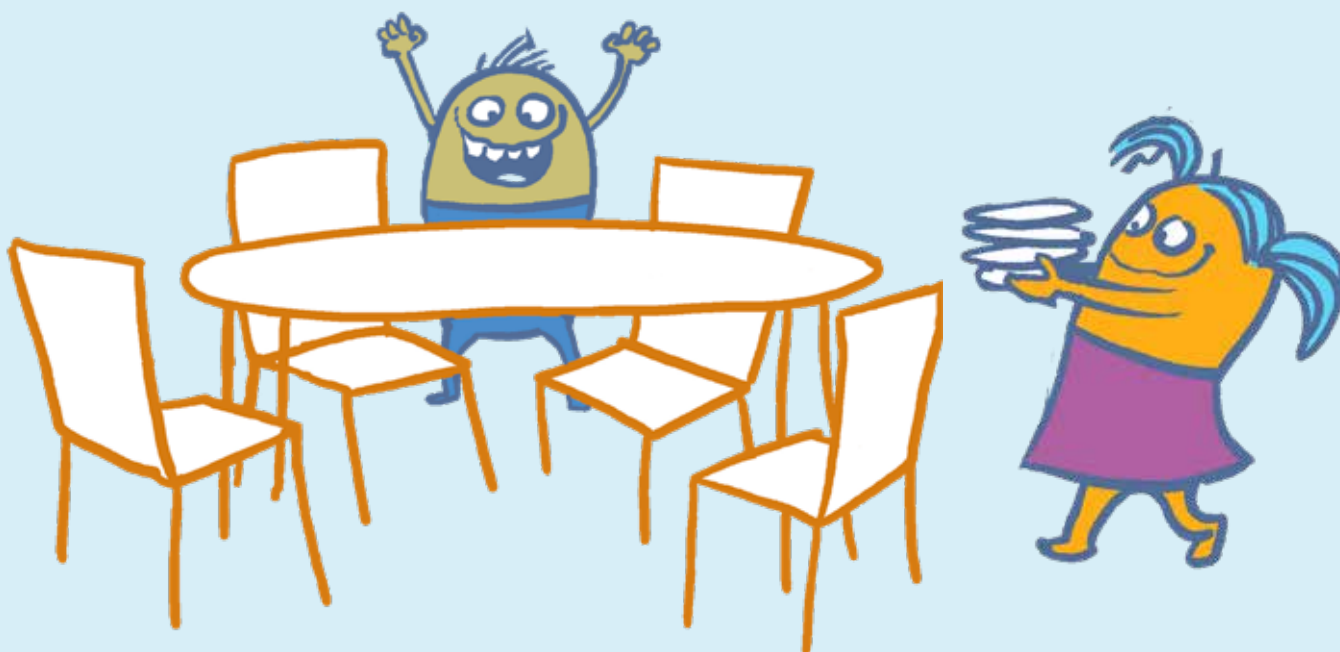
Lad børnene have deres kroppe i fred for samfundets krav om perfektion. Lad dem være lige så fuglebrystede og hvalpede og but-lårede de vil. Mens de får en tæt og kærlig relation til deres egne kroppe. Lad os bakke dem op i, at de er helt perfekte, som de er. At de er små, elskede gudsfrø, som er kommet her til jorden, fordi vi manglede dem. At de har en vigtig mission hver især, nemlig at finde ud af, hvem de er, og finde modet og styrken til at være de mennesker, de er.

HELLA JOOF I TVILLING, GRÆVLING, YNDLING, 2020

Det er ikke et væggtab, dit barn har brug for, hvis han/hun er ked af sig selv. I stedet bør vi fokusere på, hvordan vi lærer børn at værdsætte kroppen og passe godt på den.

Dit barn har brug for at få din støtte i, at han/hun er god nok. Muligvis har dit barn også brug for at lære at respektere sin krop og samarbejde med sin krop, især hvis han/hun allerede har været på slankekur.

INGER BOLS I INTUITIV SPISNING, 2021



Kære læser

I Kolding Kommune har vi udviklet en ny sundhedstilgang uden fokus på vægt. Vi har udarbejdet denne rapport, for at imødekomme den store og stadige interesse for vores måde at arbejde på, og vores erfaringer med den nye Sundhedstilgang. Dette gælder interessen for vores arbejde både med børn, unge og voksne.

Vi vil dog her rette fokus på, hvordan vi møder børnefamilier, som er bekymrede for deres børn og unges sundhed, ofte i forhold til høj vægt. Den nye sundhedstilgang breder sig som ringe i vandet, og omhandler derfor ikke kun Sundhedsplejens arbejde. Det er dog fokus i nærværende rapport at fortælle om det projekt, der særligt satte en ny kurs for Sundhedsplejens arbejde med vægt og sundhed, nemlig designprojektet *Børn, Unge og Ligevægt*.

Rapporten henvender sig primært til fagpersoner og studerende, som er nysgerrige på vores nye sundhedstilgang, og som ønsker at vide mere om, hvordan vi arbejder med dét, man kan kalde vægtneutral sundhed i Sundhedsplejen i Kolding Kommune. Vi håber, denne rapport kan svare på meget af det, I har brug for at vide mere om, ellers er I altid velkomne til at kontakte os efter endt læsning.

På forhånd tusind tak for jeres interesse og god læselyst.

Indholdsfortegnelse

1. Baggrund - Udvikling af en ny sundhedstilgang i Kolding Kommune	6
1.1 Designtænkning.....	6
1.2 Designtænkning i praksis: Borgerens Centrum samt Selvværd og Sammenhæng	6
1.3 De første skridt mod en ny sundhedstilgang: Ligevægt for Voksne	8
1.4 Fra Ligevægt for Voksne til Børn, Unge og Ligevægt	9
2. Designprojekt Børn, Unge og Ligevægt sættes i gang	10
2.1 Hovedindsigter.....	11
3. Ligevægt Forældre som konkret indsats	14
3.1 Rekruttering til Ligevægt Forældre.....	15
3.2 Holdforløbets praktiske opbygning	16
4. De specifikke elementer, der blev testet	18
4.1 Hvorfor både individuelle samtaler og holdforløb?.....	20
4.2 Flexibilitet i tilbuddet	21
5. Et individuelt forløb i Ligevægt Forældre	22
6. Metoder og sundhedspædagogisk praksis	23
6.1 Måltidsrammer.....	24
6.2 Ansvarsfordeling.....	25
6.3 Hvor sulten er du?	26
6.4 Maden smager bedst	27

7. Corona - en udfordring	28
8. Evaluering af de første fire testhold samt individuelle forløb	28
8.1 Observation af holdforløb.....	29
8.2 Interview med medarbejdere	29
8.3 Individuelle deltagerinterviews	30
8.4 Sammensmeltning af indsigter.....	31
9. Resultater fra evaluering af de fire første testhold	32
10. Projektet breder sig ud	40
10.1 Vejning giver bekymring	40
10.2 Reduceret vejning på skolerne – hvordan	41
10.3 Fra Reduceret vejning til Ligevægt hos Skolesundhedsplejersken	42
10.4 Guide til sundhedssamtalen.....	42
11. Forskningsinteresse og nationale røster	44
12. Fremtidige perspektiver	45
13. Litteratur og henvisninger	46

1. Baggrund - Udvikling af en ny sundhedstilgang i Kolding Kommune

De første par afsnit vil omhandle hele baggrunden og det fundament, der gjorde, at vi i Kolding Kommune besluttede et radikalt kursskifte i vores tilgang til sundhed og vægt. For at forstå dette vil vi give en lille introduktion til vores tilgang til borgerne, de mennesker der bor i kommunen, og hvordan vi arbejder hver eneste dag, når vi møder mennesker, og når vi udvikler nye indsatser, rammer og tiltag i kommunen.

1.1 Designtænkning

Når der i Kolding Kommune skal udvikles noget nyt, arbejdes der med udvikling ud fra metoden "Design", dvs. gennem såkaldte designprojekter. Designprojekter kendetegner sig særligt ved, at vi udover at indsamle forskning, evidens og erfaring, starter med at gå i dialog med målgruppen for den kommende indsats - for eksempel gennem dybdegående interviews. Retningen på nye løsninger findes i sammenfaldet mellem forskning, evidens, erfaring og målgruppens oplevelser. Dette bliver således projekternes hovedindsigter - det vil sige de pejlemærker, vi udvikler ud fra.

1.2 Designtænkning i praksis: Borgerens Centrum samt Selvværd og Sammenhæng

Da projektet gik i gang var Sundhedsplejen organiseret i Socialforvaltningen. Efter kommunalvalget i 2021 er Sundhedsplejen nu organiseret under Børne- og Uddannelsesforvaltningen. Uanset hvilken forvaltning arbejdes der i Kolding Kommune altid ud fra Borgerens Centrum¹, som bygger på Designtænkning. I flere forvaltninger og på flere områder i Kolding Kommune foldes Borgerens Centrum ud i praksis ved hjælp af strategien "*Selvværd og sammenhæng - i alt hvad du siger og gør*". I Selvværd og Sammenhæng er hovedfokus på, hvordan de fagprofessionelle altid bør begynde deres arbejde med at forstå grundigt og nysgerrigt, hvad det er for et menneske og en livssituation, som vedkommende befinder sig i, når vi møder en borger - i den ene eller anden sammenhæng. Dette ved altid - som fagperson - at huske at stille spørgsmål åbent, dybt og bredt, før man giver svar, for dermed at være helt ydmyg og åben omkring netop det menneske, man står overfor og for at skabe en så lige relation med vedkommende som muligt. Dette kan for nogle opleves uvant - særligt for nogle dygtige fagpersoner, der ofte er trænet i at skulle rådgive og have svar parat. I dette ligger der også en bevægelse væk fra, at man som fagperson kan vurdere menneskers behov ud fra formelle beskrivelser, kategorier eller diagnoser. Her arbejder vi blandt andet med metaforen om "menneskets første sten på vejen", altså; hvad er vigtigst for netop det her menneske at få hjælp til lige præcis nu?

Det er ofte noget andet end det, man som fagperson tænker at kunne læse eller spotte sig frem til - men bliver derimod meget tydeligt, når man for alvor går i dialog herom. For eksempel kan et barn, der lever med forældre, som er i en konfliktfyldt skilsmisse, have mere brug for at få hjælp til dette end at skulle starte til en ny fritidsaktivitet - selvom det kan være et ønske på et senere tidspunkt.

¹ Defineres i det følgende gennem definitionen af "*Selvværd og Sammenhæng*".

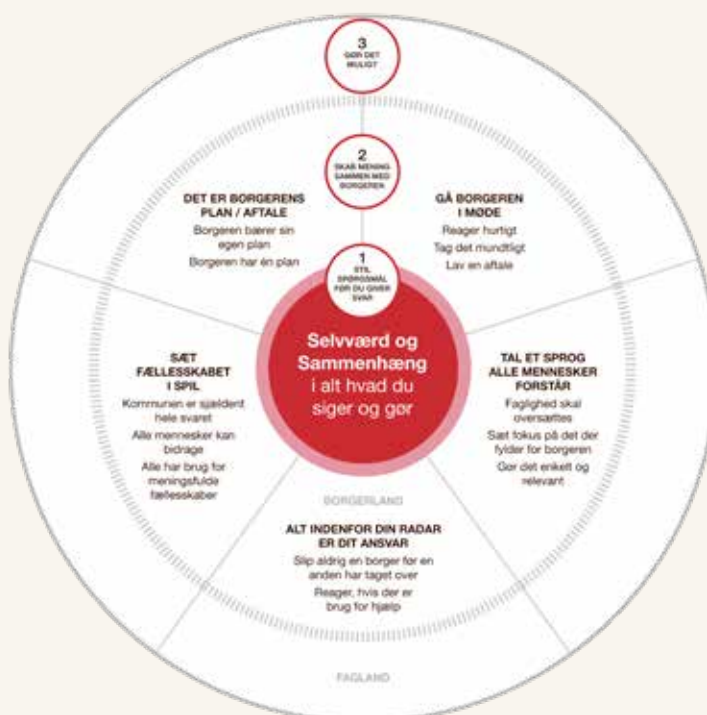
Vores erfaring er, at det kræver en høj faglighed at forstå denne unikke prioriteringsproces, da man skal kunne tilbyde sin faglighed, når det giver mening, uden nødvendigvis at være forberedt på hvor og hvornår, men når behovet opstår. På samme måde kan der opstå situationer, hvor man ikke altid har et svar parat, hvis borgerens førstebehov ikke er inden for ens kompetence- eller arbejdsområde. Det kan her give mening at fortælle borgeren, at man vender tilbage, når forespørgslen er drøftet nærmere eller undersøgt yderligere med andre fagpersoner.

Hvis det for eksempel er forældrenes skilsmisse, der fylder, er det ikke sikkert, at fagpersonen, der opdager dette, er den, der kan hjælpe med denne problematik - men så er opgaven for fagpersonen at finde den rette hjælp - så familien ikke skal efterlades i uvist land og selv finde vej i kommunejunglen.

Formålet med at tage fat i det vigtigste først er, at chancen for, at en forandring lykkes, er væsentlig større, fordi fagpersonen følger det, vi betegner som indre motivation eller indre styring. Den indre styring er anderledes end den ydre styring, hvor andre "presser på" med noget vi som fagpersoner synes er vigtigst at forandre. Vi understøtter derimod altid, at det enkelte menneske opnår så meget selvbestemmelse som muligt. Den indre styring er noget, der kommer indefra, fra én selv, en indre drivkraft, som kommer af sig selv uden, at andre siger, at man skal gøre det, men fordi det giver mening og er vigtigt for én. Når man arbejder sådan, er det derfor menneskets egen drivkraft, som i samarbejde med den professionelle hjælp, får bedre mulighed for at folde sig ud.

Dette er helt modsat det at arbejde ydre styret, hvor man arbejder med belønning eller ros for at fastholde forandringen - det man lidt kækt kan kalde "gulerodspædagogik"; altså man anvender "pisk" og "gulerod" for at få et menneske til at ændre sig, og typisk vil forandringen så stoppe, når den professionelle ikke længere er tilgængelig - for så forsvinder guleroden og piskan.

Derfor arbejder vi primært med indre styring i tråd med førnævnte strategi Selvværd og Sammenhæng, der er afbildet i følgende illustration:



**Strategien "Selvværd og Sammenhæng i alt hvad du siger og gør"
arbejder ud fra tre trin:****Trin 1: Stil spørgsmål, før du giver svar**

Tag altid afsæt i borgerens centrum. Hvilke behov har det menneske, du sidder overfor? Hvad er vigtigt for vedkommende? Vær konstant nysgerrig og udfordrer dig selv og dine kollegers antagelser. Først når vi virkelig forstår borgeren, kan vi skabe de gode løsninger.

Trin 2: Skab mening sammen med borgeren

Brug din nye viden om borgeren til at skabe meningsfulde løsninger. Brug levereglerne (som introduceres i trin 3) som guideline i udarbejdelsen af de nye løsninger, og lad dig som udgangspunkt ikke begrænse af fagland. Og undersøg og forhold dig først til det tema sammen med borgeren, det der fylder mest for ham eller hende. Borgeren skal opleve selvværd og sammenhæng i alt hvad vi siger og gør.

Trin 3: Gør det muligt

Glem faggrænser og siloer. Få den gode løsning til at lykkes. Inddrag kolleger og andre faggrupper. Tænk på tværs af kommunens forvaltninger og helt ud i civilsamfundet. Hvis du får øje på noget, du ikke kan ændre selv, så har du både pligt og ret til at råbe op! Så tag en snak med din leder eller din chef. Måske kan de hjælpe med nye muligheder. Ovenstående strategi blev udviklet parallelt med det første Ligevægt-projekt, som satte scenen i forhold til en ny sundhedstilgang: *Ligevægt for Voksne*.

1.3 De første skridt mod en ny sundhedstilgang: Ligevægt for Voksne

Tilbage i 2017 blev der på baggrund af et politisk ønske fra Social- og Sundhedsudvalget i Kolding Kommune igangsat en designproces i forhold til voksne med høj vægt. Dette på baggrund af, at vi i Kolding - som i resten af landet aldrig har haft mere fokus på vægt og vægttab, end vi har i dag. Og samtidig har vi aldrig haft flere mennesker, der kæmper med vægt og med spiseforstyrrelser. Designprocessen mandede ud i en ny tilgang i forhold til voksne, der kæmper med mad, krop og vægt² - Kaldet *Ligevægt*.

I udviklingen af Ligevægt for Voksne blev det tydeligt gennem projektets hovedindsigter, at der var brug for andre tilgange og metoder end de traditionelle metoder, der har fokus på vægttab. Det blev samtidig klart, at der kunne være utilsigtede konsekvenser ved at fokusere på vægt og vægttab. For at tydeliggøre forandringen tillader vi os at sætte det lidt på spidsen. Skiftet med Ligevægt for Voksne kan derfor groft sagt betegnes som:

² Læs mere i fortællingen "Væk fra vægt" som kan rekvireres ved at henvende sig til Sundhedsplejen i Kolding Kommune

FØR	Ligevægt for Voksne
Fokus på vægttab	Fokus på sundhed og trivsel uden vægtfokus eller fokus på BMI
Slankemad og sundt/ usundt mad	Plads til al slags mad med fokus på intuitiv spisning, næringsrig mad, og gode måltidsoplevelser
Slankemotion	Motion, der giver gode oplevelser med bevægelse og for en stærk og funktionel krop
(Utilsigtet) stigmatisering og en bestemt krop er sund ud fra BMI	Kropsanerkendelse og -accept uanset kropsstørrelse
Ydre kontrol med vejning og måling af kroppen	Dialog og spørgsmål om hvordan man har det, hvordan man lever sit liv og hvordan man oplever sundhed

Blikket er altså flyttet væk fra vægt, hvorfor sundhed ikke længere er afhængig af, hvad man vejer, og derved er det også en ændret, ny sundhedstilgang, fordi vægtfokus ellers stadig fylder meget i de dominerende sundhedsnormer i vores samfund i dag. Det kan lyde enkelt, men de fleste sundhedsprofessionelle kan genkende, at det er og har været en del af rammen for det sundhedsfaglige arbejde, at fremme såkaldt normalvægt og forsøge at ændre såkaldt overvægt.

Dette radikale skifte havde ikke kun betydning for de voksne, men bredte sig naturligt til en nysgerrighed på, om der også skulle igangsættes noget andet for børn og unge i Kolding.

1.4 Fra Ligevægt for Voksne til Børn, Unge og Ligevægt

Social- og Sundhedsudvalget i Kolding Kommune besluttede på den baggrund i oktober 2018, at det skulle undersøges, hvilken fremtidig indsats, der ville være den rette for børn (0 til 18 år) med høj vægt. Herved opstod designprojekt *Børn, Unge og Ligevægt*.

Kommunens daværende tilbud til børn med høj vægt hed *Vægtstopperne*. Vægtstopperne var primært inspireret af Holbækmodellen.

Medarbejderne oplevede, at tilbuddets tilgang til mad, krop og vægt ikke levede op til hverken deres egne og familiernes forventninger og forhåbninger. Det var langt fra alle familier, der profiterede af metodens tilgang, og der var en gryende bekymring for det vægtfokus, som samfundet også repræsenterede gennem *Vægtstopperne*. Derudover havde der fra medarbejdernes side længe været et ønske om at kunne tilbyde familierne samtaler hos for eksempel en psykolog, fordi der var nogle psykologiske aspekter, som *Vægtstopperne* gerne ville imødekomme bedre. Desuden gav det i nogle tilfælde udfordringer i familierne, hvis fx den ene eller begge forældre var tilknyttet *Ligevægt Voksne*, og barnet var i forløb hos *Vægtstopperne*.

Både politikere, mange medarbejdere og mange borgere var derfor nysgerrige på, om ovenstående også kaldte på at gøre noget andet for børn, unge og deres familier.

2. Designprojekt Børn, Unge og Ligevægt sættes i gang

I tråd med designtænkningen startede projektet med en opdagelsesfase. I opdagelsesfasen blev der foretaget grundige interviews med børn, unge og deres forældre, fagprofessionelle og eksperter på området. Der blev foretaget dybdegående interviews med 35 børn, 20 forældre, 10 eksperter samt et fokusgruppelinterview med medarbejdere fra Sundhedsplejen og 2 fokusgruppelinterviews med lærere fra forskellige folkeskoler i Kolding Kommune.

De 25 af børnene var tilfældigt udvalgte skolebørn fra 2., 5. og 8. klasse fra folkeskoler i Kolding Kommune. De blev interviewet ca. en halv time pr. barn, imens de var i skole i et tilstødende lokale til deres klasse. Naturligvis med samtykke fra deres forældre. De resterende 10 børnelinterviews var med børn, som allerede var eller havde været i det før omtalte forløb Vægtstopperne.

Alle børne- og vokseninterviews blev foretaget ud fra åbne semistrukturerede interviewguides af primært projektlederen og enkelte interviews af en servicedesigner og af Sundhedsplejens egne medarbejdere. Ved de fleste af interviewene deltog Sundhedsplejens medarbejdere som observatører med mulighed for at stille supplerende spørgsmål til sidst. Metodisk var der på forkant udarbejdet forskellige billedkort, som blev anvendt i dialogen med børnene. Billedkortene præsenterede en masse forskellige hverdagsituationer og stemningsbilleder med både børn, voksne, kæledyr, natur, genstande m.m.³

Forældrene blev også interviewet i 30 minutter pr interview, og deres interview foregik primært telefonisk, da dette skabte en større fleksibilitet i forhold til tid og sted. Enkelte valgte dog fysisk fremmøde på Sundhedscenteret, og enkelte børn og voksne foretrak, at interviewet foregik i deres eget hjem. Ved samtlige forældreinterviews gjaldt det, at vi også havde interviewet et eller flere af deres børn. Dette gav os mulighed for at være nysgerrige på sammenhænge mellem børnene og forældrenes oplevelser af egen og andres sundhed – herunder også deres forhold til mad, krop, vægt, bevægelse etc.

³ Hvis du vil videre mere om interviewguides, spørgeteknikker m.m., i forhold til feltarbejdet, er du altid velkommen til at kontakte os.

Ekspertinterviewene blev primært foretaget over telefon med deltagere af både projektlederen og medarbejdere fra Sundhedsplejen. Et enkelt foregik dog med fysisk fremmøde. Ekspertterne spændte bredt med viden på tværs af fagområder. De repræsenterede: Flere lægevidenskabelige eksperter, psykologer, eksperter i spiseforstyrrelser, diætister, fysiologi og motorik, kandidater i pædagogik og ekspertise inden for vægt, herunder viden om høj vægt. Ud over ekspertinterviews blev der indsamlet relevant forskning og evidens fra feltet ⁴.

Meget af det ovenstående blev optaget; der blev skrevet udførlige noter og al ovenstående empiri blev efterfølgende nøje skrevet på fysiske indsigtskort, som fyldte alle væggene i et lokale på Sundhedscenteret. En omfattende, grundig og vigtig proces satte i gang med at se på mønstre på tværs, undersøge hvilke temaer der særligt dukkede op, undersøge sammenhænge og dilemmaer. Involveret i denne proces var projektlederen, servicedesignere, flere medarbejdere fra Sundhedsplejen, herunder sundhedsplejersker samt et par andre medarbejdere fra sundhedsområdet fx en specialist i spiseforstyrrelser. Resultatet af ovenstående blev det, vi kalder hovedindsigter, som var helt afgørende og vigtige for projektets afsæt.

2.1 Hovedindsigter

Projektets hovedindsigter viste sig at være helt i tråd med de indsigter, vi et par år tidligere fandt i relation til designprojektet: Ligevægt for Voksne. Dog er der nuancer og vigtige perspektiver, som først blev tydelige gennem opdagelsesfasen for Børn, Unge og Ligevægt.

⁴ Hvis du er mere nysgerrig på hvilken forskning vi trækker på, eller hvis du ønsker mere viden om vores ekspertinddragelse, er du mere end velkommen til at kontakte os.

Mange af hovedindsigterne hænger sammen, men er i det følgende beskrevet én ad gangen som 10 adskilte indsigter for overblikkets skyld:

1. Det vigtigste for børn er at føle sig rigtige og opleve oprigtig kontakt fra forældre og venner i meningsfulde fællesskaber. Samtidig fortæller børnene eksplicit, at det, de frygter mest, er at føle sig forkert og stå uden for fællesskabet. Ønsker vi at skabe et godt børneliv med høj trivsel for børnene, blev det under vores børneinterviews tydeligt, at børnene efterspørger en stærkere kontakt med de betydningsfulde voksne omkring dem. Når der refereres til de betydningsfulde voksne, er det de voksne, børnene har en relation til i deres dagligdag, og/eller som de ser som autoriteter eller rollemodeller. For eksempel pædagoger i daginstitutioner og skolefritidsordninger, skolelærere, forældre, bedsteforældre, sportsinstruktører, samt de sundhedsprofessionelle barnet møder på dets vej.
2. Normerne for og kravene til hvornår man er rigtig i forhold til mad, krop og vægt er svære at leve op til for de fleste børn, unge og voksne. Samtidig med dette øger det risikoen for vægtstigma og det børn frygter mest - at være forkerte. I tråd med dette signalerer ordet normalvægt, at man kan være rigtig eller forkert. Bag ved denne frygt for at være forkert ligger et grundlæggende behov for at høre til - at være inkluderet. I det hele taget peger indsigterne på, at der er en helt særlig status i at være slank og veje det rigtige.
3. Børn og unges fokus på at have en rigtig krop påvirkes af omverdenens fokus og indsigterne peger på, at det stiger med alderen. Børns optagethed af den rigtige krop stiger yderligere, hvis det påpeges, at de skal tabe sig.
4. Vejning er for de fleste børn forbundet med uro – særligt de børn, som er eller tidligere har fået italesat, at deres vægt er forkert. Nogle børn fortæller, at de i værste fald oplever symptomer på angst i forbindelse med vejning.
5. Jo mere vi retter fokus på vægt og vejning, jo mere øger vi risikoen for kropsutilfredshed, overspisning, spiseforstyrrelser, inaktivitet og mistrivsel. Alt peger på, at man risikerer at gøre mere skade end gavn, og vi vil derfor have en anden ledestjerne end vægt, vejning og vægttab.

”

Hvis ens mor har spist slik, så gør man også selv det...

Børn er langt bedre til at overholde regler end voksne

PIGE, 8 ÅR

Man ser flot ud, hvis man har en perfekt krop uden prikker eller sol-eksem

PIGE, 10 ÅR

Pigerne synes vi skal have en 6-pack - de tænker kun på udseendet

DRENG, 13 ÅR

Jeg tænker meget over, hvordan jeg ser ud – hvordan tøjet sidder. Man er flot, når man har pænt tøj på, har en pæn krop og et pænt ansigt

PIGE, 10 ÅR

Der er mange piger, der tænker: det er præcis dét tal på vægten, jeg skal nå. Det handler om popularitet

PIGE, 14 ÅR

6. Det er afgørende, at vi taler positivt om alle slags kroppe, og at vi arbejder med sundhed uden vægtfokus.
7. Vi skal hjælpe børnene med et naturligt forhold til mad frem for et vægtstyret - med fokus på slankemad. Når vi normsætter fødevarer sort/hvidt som henholdsvis sundt og usundt, risikerer vi at det øger craving efter de såkaldte forbudte eller usunde fødevarer. Det kan forstyrre børns spisning og naturlige sult-/mæthedregulering. Den traditionelle tilgang kan karakteriseres som primært drevet af ydre styring, hvor det igennem projektets indsigter blev tydeligt, at der er behov for at arbejde mere med den enkeltes indre styring og personlige præferencer i forhold til hvad, der var vigtigt i det pågældende menneskes liv. Den ydre styrede definition af sundt og usundt mad flyttes således til en mere naturlig og intuitiv tilgang til mad og måltider, hvor mad italesættes i forhold til nydelse, næring, variation og mæthedsfølelse. Udgangspunktet er samtidig at have tillid til børns medfødte og naturlige evne til selvregulering. Forældrenes fokus er i stedet at skabe rammer for familien, hvor der er plads til alle fødevarer - dvs. uden at bestemte fødevarer får en særlig værdi som fx "sund", "usund" eller "ekstra lækker". Det skal kort sagt gøres nemmere at spise naturligt ud fra individuelle behov.
8. Årsagerne til udvikling af overvægt er komplekse og kan ikke kun tilskrives energibalancen. Der er mange faktorer, der spiller ind. Faktorer som det enkelte menneske ikke selv har indflydelse på.
9. Vi bør arbejde meget mere med de miljøer børn færdes i; de betydningsfulde voksne omkring børnene og de rammer, vi skaber for dem. Børn kan forstås som "fløjteblæsere" for, hvad der fungerer eller ikke fungerer omkring dem. Ud fra det perspektiv er børnene aldrig selv "problemet". I den sammenhæng er det en vigtig pointe at se forældre som afgørende rollemodeller i forhold til, hvordan deres eget forhold til mad, krop, vægt og bevægelse er. For eksempel i forhold til de rammer og handlemuligheder børn tilbydes eller fra de betydningsfulde voksnes egen adfærd. Et barn kan for eksempel begynde at opleve og udtrykke kropsutilfredshed, hvis barnets forældre selv er utilfredse med deres egne kroppe. Et andet eksempel er at børn kan mestre uroen i konfliktfyldte hjem ved fx at overspise eller have svært ved at sove eller koncentrere sig i skolen.
- Gennem vores opdagelsesfase blev det tydeligt, at en del forældre netop ikke selv formår at agere de rollemodeller for deres børn, som de egentlig ønsker at være. Det er et velkendt fænomen, at børn gør det, de ser voksne gøre, og ikke hvad de voksne siger, børnene skal gøre. Det kan derfor have stor betydning, at forældrene selv kan efterleve de værdier og handlinger, de ønsker deres børn skal efterleve. *"Min mor sagde jeg ville få 1000 kr. hvis jeg fik en six-pack". Dreng 16 år. "Min mor sagde: Ingen piger kan lide overvægtige drenge" Dreng, 15 år.*
10. Der er ingen borgerindsigter eller aktuel evidens, der kan påpege, at det hjælper at fortælle mennesker, at de skal tabe sig, at det hjælper at veje eller at der er vægttabsforløb, der er effektiv for de fleste på den lange bane - tværtimod.

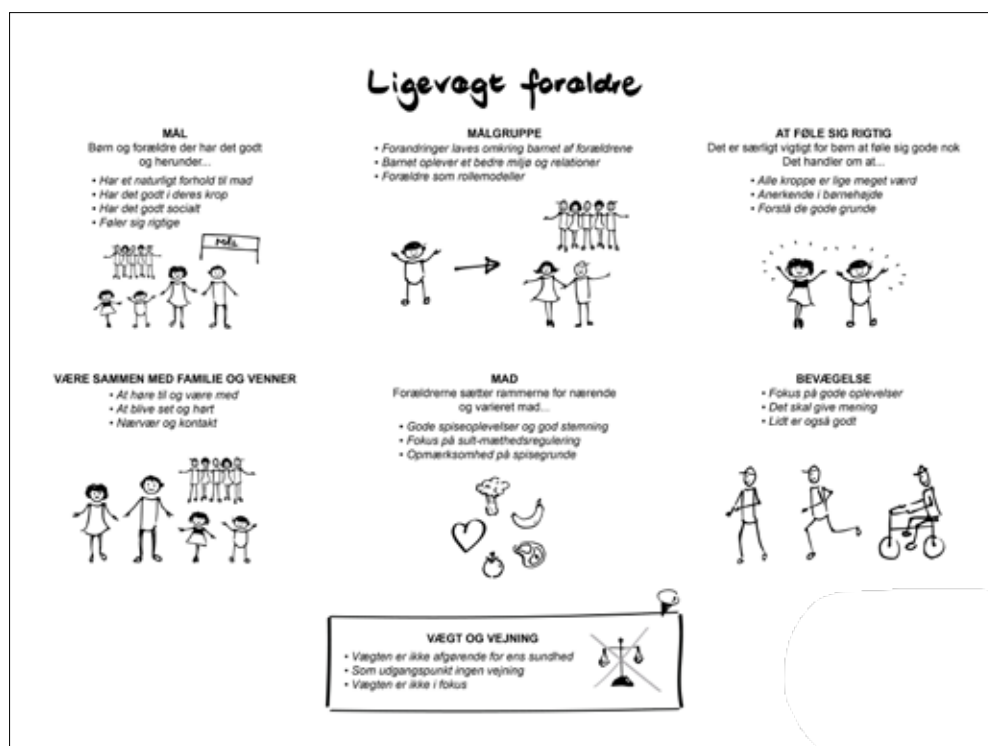
"Op til konfirmationen får drengene et flip, og begynder at træne helt vildt meget - hvis de har en mave... Det vil de ikke ha'! Så vil de gerne ha' en 6-pack".

Medarbejder, Vægtstopperne

Ovenstående indsigter og perspektiver gav anledning til udvikling af andre indsatser og initiativer.

3. Ligevægt Forældre som konkret indsats

Indtil sommeren 2020 har Kolding Kommune, som tidligere nævnt, haft Vægtstopperne som det tilbud, der kunne tilbydes børn og unge med en høj vægt samt deres forældre. På baggrund af førnævnte indsigter og undersøgelser har Kolding Kommune i dag tilbuddet Ligevægt Forældre, som bygger på følgende visuelle sundhedsmæssige pejlemærker:



Målgruppen for Ligevægt Forældre er forældre, som oplever, at mad og måltider, bevægelse, kropsaccept og vægt er svært i relation til deres børn og deres forældreskab. Målgruppen er derfor ikke længere defineret ud fra en bestemt vægtklasse.

Den nye indsats er dels anderledes ved, at der arbejdes vægtneutralt - dvs. uden vejning eller vægt som succeskriterie - og dels ved, at der i højere grad arbejdes med trivsel og indre styring - gennem coaching og træning i naturlig spisning, hvor sult og mæthed skal regulere mængden af mad. Børnene deltager som udgangspunkt ikke. Kun i individuelle samtaler hvis det giver særlig mening for børnene. Det er forældrene, der klædes på til at kunne varetage deres forældreopgave derhjemme. Det er helt bevidst, at børnene som udgangspunkt ikke er tænkt som eksplicite deltagere i indsatsen, da vi arbejder med de rammer og vilkår for børnene, som forældrene kan give dem. Dermed skal de ikke forstyrres eller risikere at føle sig forkerte ved at skulle "møde ind" på et Sundhedscenter. For at forældrene kan skabe et mere hensigtsmæssigt miljø for sundhed og trivsel derhjemme, kan der i forløbet også blive arbejdet med forældrenes eget forhold til mad, krop og vægt. Når børnene ikke deltager i samtalerne, giver det muligheder for andre snakke med forældrene, en anden autentisk dialog, når der ikke skal tages hensyn til børnenes tilstedeværelse. Ligevægt Forældre består både af individuelle forløb og holdforløb.

Flere har efterspurgt en konkretisering af det tilgangsskifte, vi har gennemgået. I tabellen på næste side giver vi et bud på dette, om end dilemmaet ved en sådan fremstilling er, at det nemt fremstår meget firkantet. Formålet er dog at tydeliggøre vores nuværende tilgang til sundhed og trivsel.

Vægtstopperne	Ligevægt Forældre
Børn og unge deltager i samtaler sammen med deres forældre	Som udgangspunkt er det kun forældre, der deltager i samtaler
Der tilbydes individuelle samtaleforløb	Der tilbydes både hold- og individuelle forløb
Udgangspunkt og mål: Vægtstabilitet og trivsel. Vejning og taljemål	Udgangspunkt og mål: Føle sig rigtig, trivsel, kropssaccept, naturligt forhold til mad, krop og bevægelse
Fokus på vægt og BMI udvikling	Fokus på trivsel – både fysisk, psykisk og socialt, uden vægtfokus
Noget mad er usundt og sundt	Mad er ikke i sig selv usundt eller forbudt. bør begrænses Der arbejde varierede og næringsrige måltidsrammer
Spisning styres ud fra en detaljeret plan eller råd om hvad, hvordan og hvornår man bør spise	Sigtet er Et naturligt, roligt og intuitivt forhold til mad og måltider. Fokus på indre-styret sult/mæthedregulering og hensigtsmæssig ansvarsfordeling mellem børn og voksne
Bevægelse primært for at opnå vægtstabilitet	Bevægelse primært ift. sundhed, trivsel og velvære. For at opnå en stærk og funktionel krop
Vægtcentreret tilgang. Det er sundest og bedst, når BMI ligger i normalområdet	Vægtneutral tilgang. Man er god nok uanset hvad vægten siger. Sundhed afhænger af meget andet end vægt

3.1 Rekruttering til Ligevægt Forældre

Med ovenstående skifte viste der sig også et behov for et skifte i forhold til rekruttering. Tidligere har vi særligt rekrutteret til vores tilbud Vægtstopperne gennem skolesundhedsplejerskerne. Det gør vi stadig til Ligevægt Forældre, selvom det ikke er den eneste kanal, vi benytter i dag. Men, når det er gennem skolesundhedsplejersken kontakter vedkommende barnets forældre, hvis man bliver opmærksom på, at der i familien er udfordringer med mad, krop og vægt. Det kan endda være, at skolesundhedsplejersken oplever, at barnets sundhed og trivsel er udfordret pga. førnævnte faktorer. Det er dog blevet tydeligt for os, at fordi vi har foretaget en kovending og et paradigmeskifte i forhold til vores tilgang, målgruppe og tilbud, så er vi også nødt til at udvikle markant på rekrutteringsdelen. For eksempel er målgruppen i højere grad forældrene end børnene i forhold til, at det som udgangspunkt er forældrene, der inviteres med på et forløb uden børnene.

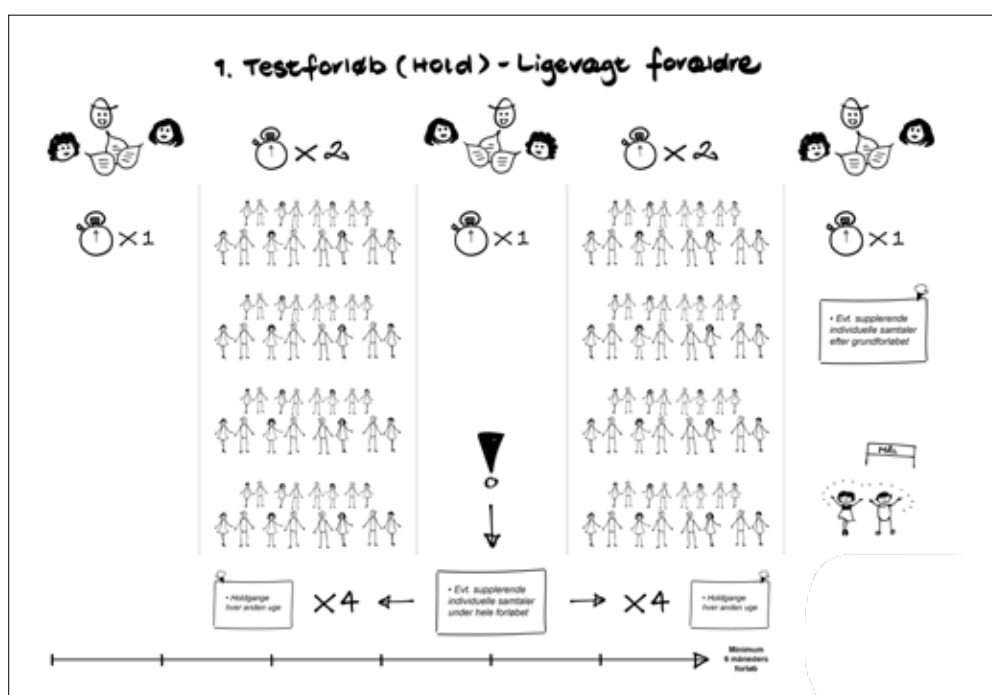
Derudover er målgruppen bredere, fordi det ikke længere er barnets vægt, der er den primære grund til at deltage i et tilbud. Målgruppen er derfor også forældre mere bredt set, der bøvler med hvilke rammer og retninger, de skal arbejde ud fra i familien i forhold til mad, krop og vægt. Samtidig skal vi gøre en ekstra indsats for at formidle netop dette budskab til forældrene, så de ikke forbliver i en traditionel opfattelse af, at det kun er tykke eller for tynde børn, som man kan modtage hjælp til. Derfor er vi gang med at udvikle vores rekrutterings- og markedsføringsmetoder i praksis. For eksempel hvordan vi bedst formidler budskaberne, tilbuddet etc., men også hvilke sociale medier og konkrete praksisser, vi bedst møder forældre i. Indtil nu har vi anvendt skolernes kommunikationsplatform: Skoleintra/Aula.

Derudover kan forældrene selv finde os på Sundhedsplejens hjemmeside og på vores facebook-profil. Praktiserende læger og sygehuset kan naturligvis også henvise forældre til os.

3.2 Holdforløbets praktiske opbygning

På billedet herunder ses forløbets praktiske opbygning fra start til slut, der som udgangspunkt strækker sig over minimum 11 møder på sundhedscenteret, som enten finder sted som individuelle samtaler eller på hold⁵. Dog kan nogle forældre opleve at de allerede efter én samtale eller få hold-gange har fået den hjælp de har brug for - eller der kan opstå en anden "første sten på vejen", som gør at deres forløb pauseres.

På kalenderbasis vil et typisk forløb have en varighed på knap et halvt år som minimum alt efter, hvor mange individuelle samtaler, der er behov for efter holdforløbet.



Kolding Kommune har indtil nu testet fire holdforløb færdigt og ligeledes individuelle forløb i Ligevægt Forældre. Holdforløbet er som udgangspunkt et forløb med én afklarende samtale, otte gange på hold á to timers varighed. Med en midtvejssamtale efter fire mødegange og en individuel samtale, efter de otte gange. Holdet mødes hver anden uge med forbehold for ferie og helligdage. Efter holdforløbet igangsættes individuelle samtaler frem til at den enkelte familie er i mål med forandringer, de ønsker. De første to testhold var for forældre, der havde børn op til 12 år. Det bestod af et formiddagshold, tirsdag kl 10-12 (Hold 1) og eftermiddagshold torsdag fra kl 16-18 (Hold 2).

⁵ De individuelle forløb bliver beskrevet i afsnit 5.

På hvert hold er der to faste Ligevægtskonsulenter fra Sundhedsplejen, der har modtaget kompetenceudvikling og træning inden for det vægtneutrale felt. Ligevægtsteamet har haft mulighed for løbende sparring og vidensdeling med projektlederen, som er Kandidat i Pædagogisk Psykologi og har været med til at projektlede og udvikle Ligevægt for Voksne.

Selve holdgangenes form og indhold er meget varierende og fleksibelt i forhold til, hvad der giver mening for den aktuelle gruppe af forældre. Det betyder helt konkret at deltagerne har udbredt indflydelse på indholdet og temaerne på de forskellige holdgange. Der er forud for forløbene besluttet en række temaer, mindre oplæg og øvelser, som kan inddrages på holdgangene, men Ligevægtskonsulenterne er altid nysgerrige på, hvad der fylder mest af temaer på dagen, og ændrer gerne struktur og indhold undervejs i holdseancen, hvis noget andet fylder mere for forældrene. På samme måde er forældrene også med til at ytre deres behov for temaer fra gang til gang.

Det vigtigste er derfor, at Ligevægtskonsulenterne er meget opmærksomme på at møde deltagerne der, hvor de er, og tager emner op, som er det centrale for deltagerne ved de forskellige mødegange. Således bliver Ligevægtskonsulenternes rolle særligt at være faciliterende i forhold til at facilitere ud fra, hvad der fylder hos forældrene. Herunder at involvere forældrene i hvad, der er vigtigt at få talt om og øvet sig i. Hermed skabes en meget ligeværdig relation, hvor forældrene er eksperter i, hvad der fylder hos dem og i deres familier, samt hvad de oplever som virker og hvordan. Ligevægtskonsulenterne er eksperter i at facilitere denne involverende proces og byde ind med viden og metoder i forhold til sundhed og trivsel, når dette giver mening for forældrene.

Der er i tråd hermed fokus på arbejdet med indre styring og praksiserfaringer fra gang til gang. Redskaberne er udviklet ud fra en børnefamiliekontekst med inspiration fra andre, der arbejder med dette felt.



4. De specifikke elementer, der blev testet

Så skulle vi i gang med at teste Ligevægt Forældre i praksis. Indsigterne lagde op til en ny tilgang, som krævede mange justeringer på én gang. Brudt op i enkle elementer er der tale om følgende ændringer, som blev testet på konkrete forløb:

1. Forældrene som deltager uden barnet:

At arbejde med barnets miljø og relationer uden direkte fokus på barnet. Forældrene skal agere rollemodeller, idet børnene spejler sig i det, forældrene gør.

2. Oplevelsen af at være rigtig og god nok:

Ved at anvende en anerkendende tilgang til barnet skabes et godt miljø for, at barnet føler sig god nok, som han/hun er, og der skabes en forståelse af, at der altid er en årsag til det, der sker i relation til fx krop og mad/spisning. Det samme gælder for forældrene, som møder andre forældre i samme situation, og derved oplever, at det, de kæmper med, er helt normalt.

3. Indledende afklarende samtale:

Med fokus på "første sten på vejen", hvilket vil sige, at der sammen med forældrene tales om, hvad der fylder mest for dem som familie og er vigtigst at få arbejdet med. For nogen tager forandringsprocessen først for alvor fart ved forældrenes anden samtale. Det primære i den første samtale er som oftest relationsdannelse og kortlægning af, hvad der er på spil i den konkrete familie.

4. Sundhedstilgang uden vægtfokus:

Som udgangspunkt ingen vejning, ikke fokus på vægt eller vægttab. Der tales om, hvordan samfundsnormer om vægt og vejning kan have af betydning, og hvordan man passer bedst på sig selv og hinanden, når man oplever vægtstigma.

5. Mad og måltider:

Der arbejdes hen imod et indrestyret, intuitivt og naturligt forhold til mad og måltider, hvor mad italesættes i forhold til nydelse, næring, variation og mæthedsfølelse. Nogle af de pædagogiske redskaber, der anvendes er blandt andet ansvarsfordeling under måltiderne samt individuelle skemaer for mere måltidsstruktur. Formålet med disse redskaber er at skabe ro og en god stemning omkring måltiderne samt tryghed for barnet, idet han/hun altid ved, hvornår næste måltid kommer, og at der er mindst én ting på bordet, som barnet kan lide. Læs mere i afsnit 6.

6. Bevægelse:

Bevægelse skal være givende mening for både børn og forældre. Der arbejdes gennem dialog med at styrke bevægelsen i familien ved at støtte forældrene i, hvordan de sammen kan få gode oplevelser gennem bevægelse, og ved at fokusere på, at lidt også er godt, og hvor det primært handler om at gøre aktive og sjove ting sammen som familie.

7. Kropsaccept og kropanerkendelse:

Der sættes fokus på, at alle kroppe er rigtige, lige gode, og at kroppen kan mange forunderlige ting. Vægten definerer ikke, hvad man er værd som menneske, eller hvad kroppen er værd.

8. Trivsel og forholdet til mad, krop og vægt hænger sammen:

Der kan være sammenhænge mellem børns trivsel og forhold til krop og spisning. I Ligevægt Forældre arbejdes der derfor målrettet med, hvordan forældrene kan optimere rammerne i hjemmet som understøtter, at børnene føler sig rigtige i deres kroppe. Relationer, nærvær, samvær, fællesskaber og anerkendelse er nogle af de områder, der kan berøres og arbejdes ud fra.

9. Kombinationen af individuelle samtaler og holdforløb:

Deltagerne bliver gennem forløbet både mødt individuelt med mulighed for individuel sparring sammen med en ligevægtskonsulent samt på hold med andre deltagere, der er i lignende situationer, hvorfor de kan lære af og spejle sig i hinanden.

10. En faciliterende, fleksibel og ligeværdig holdpraksis:

Hvor deltagerne har meget stor indflydelse på indholdet og strukturen på mødegangene. Deltagerne er således med-skabere og med-eksperter af deres eget forløb.

”

Det har været rigtig godt, at vi var sammen med andre forældre.

Vi snakkede sammen og vejledte hinanden på tværs, samtidig med at dem, der stod for kurset kom med gode ideer

MOR

Hvis man bare sidder overfor to eksperter, der kloger sig på rigtigt og forkert, føler man sig forkert. Det har været rigtig godt, at sidde overfor andre, der også har udfordringer

FAR

Man spejler sig, man er ikke mærkelig. Der er andre, der har de her børn, hvor det bøvler lidt

MOR

4.1 Hvorfor både individuelle samtaler og holdforløb?

Der var flere grunde til, at vi valgte at teste Ligevægt Forældre af som et holdforløb med individuelle samtaler. De individuelle samtaler gav mulighed for, at hvert forældrepar kunne få lidt ekstra skræddersyet sparring på dét, de oplevede som særligt svært.

Holdforløbet blev dels en realitet, fordi én af de vigtigste af projektets indsigter er at understøtte, at mennesker føler sig rigtige, hvilket var en meget væsentlig grund til holddimensionen: Almengørelse og normalisering af menneskelige tendenser og sociale mekanismer erfares og erkendes i praksis, fordi man konkret møder andre mennesker i samme båd - hvorfor man i højere grad oplever, at man er "rigtig" og "god nok" - og dermed ikke den eneste, der kæmper med den pågældende udfordring.

Derudover viser erfaringer og indsigter fra Ligevægt for Voksne, at holddeltagelse for mange kan styrke den enkelte deltagers forandringsproces. Det kan fremme læring og udvikling, når man kan spejle sig i andre med lignende udfordringer, ligesom man husker det bedre, når man forholder sig til udfordringerne i dialog med andre i lignende situationer, hvor der for eksempel opstår spejling.

Slutteligt kan nævnes, at dét at blive en del af meningsfyldte fællesskaber generelt har en styrkende effekt i relation til mental sundhed⁶. At holddeltagelse har en positiv indvirkning for Ligevægt Forældres deltagere, blev endnu mere tydeligt, efter at de fire første testhold nu er afsluttet.

Flere af holdenes deltagere gav udtryk for, at det var rigtig godt for dem at opleve og møde andre familier i samme båd. I det nedenstående formidles respons fra de første to testforløb da evalueringen af de sidste to kun er undervejs i skrivende stund.

⁶ abcmamentalsundhed.dk/

4.2 Fleksibilitet i tilbuddet

I Ligevægt Forældre er det vigtigt, at deltagerne får et meningsfuldt udbytte ud af deres holdforløb. Derfor har Ligevægtskonsulenterne altid en opmærksomhed på, om de enkelte holddeltageres behov og livssituation ændrer sig undervejs i holdforløbet. Skulle der blive behov for at pausere forløbet eller skifte over til et individuelt forløb, er det naturligvis en mulighed. Det er vigtigt, at holdforløbet er virksomt for deltagerne, og de skal have følelsen af at blive hjulpet videre med deres mål ud fra deres egne ressourcer, behov og præferencer.

Individuelle forløb kan for eksempel give mening for de familier, der ikke har mulighed for børnepasning eller er udfordret af arbejdstider. Andre familier foretrækker blot at dele deres oplevelser og erfaringer i et individuelt forløb.



5. Et individuelt forløb i Ligevægt Forældre

Et individuelle forløb uden deltagelse på hold starter i det øjeblik, der i den første afklarende samtale vurderes i samarbejde med forældrene, at et individuelt forløb vil være at foretrække. Herefter aftales det med familien, hvornår den næste samtale skal finde sted.

I den første afklarende samtale er det som oftest afklaring af familiens livssituation eller deres "første sten på vejen", som skal afklares og tydeliggøres. Derudover skal der i samtalen afklares, hvor meget udfordringer med mad, krop og vægt fylder i familien. Det er af stor betydning, at der i fællesskab med familien findes frem til, hvilken form for meningsfuld støtte, der er brug for. I nogle afklarende samtaler, kan der eventuelt igangsættes enkelte refleksioner og øvelser, som kan skabe erfaringer til forløbets anden samtale, hvor forandringsarbejdet for alvor sættes i gang.

Herefter starter det individuelle forløb, som kan fortsætte, så længe det opleves at understøtte meningsfulde forandringer og processer for familien. Der er derfor ikke en bagkant på, hvor mange samtaler forældrene kan modtage og med hvilket interval.

Den pædagogiske ramme for samtalerne har en struktur, som er inspireret af følgende opbygning:

Varighed: Max 1 time

- **Indflyvning og dagsordensskabelse:**

Hvad fylder for forældrene i dag? Hvilke erfaringer har de gjort sig siden sidst?
Hvad oplever de som "første sten på vejen" nu?

- **Dybdarbejdet:**

Fælles refleksioner
Eventuelt viden, værktøjer eller øvelsesinput fra Ligevægtskonsulenten
Hvad kunne forældrene have brug for at eksperimentere med til næste gang og hvordan?

- **Refleksion over samarbejde og relation:**

I hvor høj grad har samtalen givet mening i dag og hvorfor? Hvorfor ikke?
Hvilke forventninger kom de med? Hvordan blev de hørt?

- **Afrunding:**

Opsummering af øvelse til næste gang, dato i kalenderen for næste aftale, tak for i dag.

Det er dog helt afgørende, at opbygning og struktur i samtalen altid lader sig styre primært af det, der viser sig at give mening for familien på den givne dag.

De værktøjer, øvelser og den viden, som inddrages af medarbejderen i dybdarbejdet, vil afhænge af hvad der giver mening, men i relation til temaet mad, krop og vægt vil det ofte være inspireret af de værktøjer, som anvendes på Ligevægt Forældres holdmøder også.



6. Metoder og sundhedspædagogisk praksis

I Ligevægt Forældre anvendes flere forskellige sundhedspædagogiske redskaber. De skal gøre det mere visuelt, tydeligt og forståeligt for familierne, så de lettere forstår og kan formå at handle ud fra vores inspiration. Redskaberne kan med fordel anvendes, hvis der opleves udfordringer og problematikker omkring måltiderne og maden.

Redskaberne som vi bruger i Ligevægt Forældre er blandt andet inspireret af Morten Elsåe og Anne Gårdmands bog *Madro*. De følgende fire redskaber er dem der oftest er brug for.

6.1 Måltidsrammer



Måltidsrammer er gode til at skabe struktur og forudsigelighed for dig og dit barn. Struktur og forudsigelighed kan være med til at give dit barn tryghed. Barnet føler tryghed i at vide, at der snart kommer et måltid igen, og at der er mindst én ting barnet kan lide.

Lad dit barn opbygge sult mellem måltiderne. Nytt mad smager bedst, når man er tilpas sulten - og det giver madmodige børn.

Lad gerne dit barn have en eller flere valgmuligheder til måltiderne.

De mindste børn kan have brug for flere mellemmåltider i løbet af dagen, i forhold til større børn og voksne.

Vær nysgerrig på hvornår dit barn har behov for måltider.

Spis sammen, hvis det er muligt. Spis gerne med fokus på maden og samværet.

Når der spises med fokus på maden, er det lettere at mærke hvornår man er tilpas mæt.

Overvej om der er noget, der distraherer jer, mens I spiser. Fx tv eller telefoner.

Al mad er velkommen til måltiderne.

Spis varieret, nærende og mættende.

6.2 Ansvarsfordeling

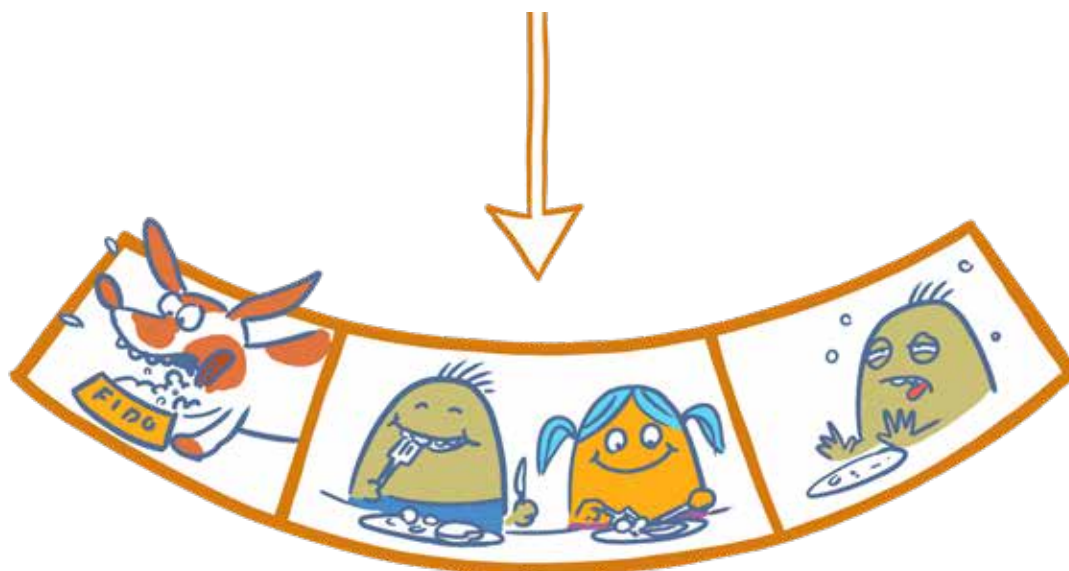


Det er forældrene, der bestemmer hvornår der skal spises, hvor familien spiser samt hvad der serveres. Børnene har ansvar for hvad de spiser og hvor meget.

Forældrene inspireres i redskabet ud fra nedenstående udsagn:

- "Bliv på din egen tallerken" og lad dit barn selv styre hvad han/hun vil have på sin egen tallerken
- Servér gerne børnenes livretter ind imellem og altid minimum én velkendt fødevarer til hvert måltid
- Nyt eller ukendt mad kan med fordel serveres sammen med noget, dit barn rigtig godt kan lide. Fx barnets ynglingsdip
- Hav tillid til dit barns appetit
- Lad dit barn spise sig tilpas mæt om eftermiddagen
- Varieret mad: Ses over hele dagen eller ugen, ikke kun det enkelte måltid
- Du er rollemodel for dit barn. Vis begejstring for at alle mulige slags madvarer

6.3 Hvor sulten er du?

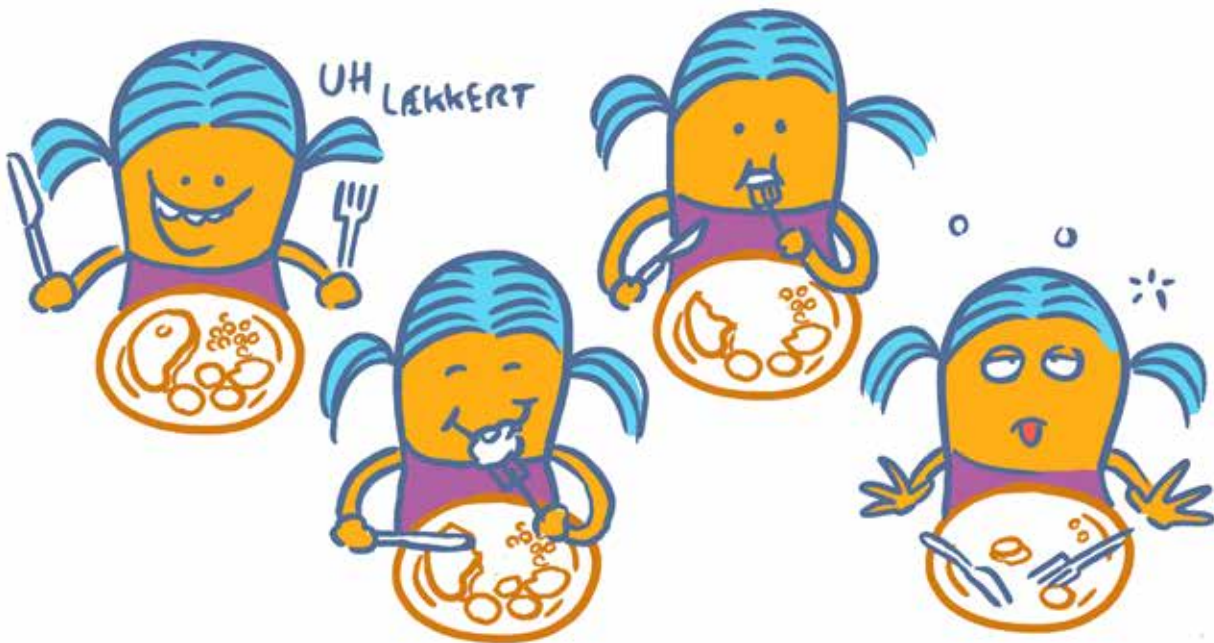


Barometeret hjælper med at få opmærksomhed på den kropslige følelse af sult og mæthed:

- Hundesulten
- Lige tilpas
- Propmæt

Dette barometer er tiltænkt at skulle bruges til forældrene selv samt de større børn. Bruges det til mindre børn, kræver det ekstra opmærksomhed på, at det ikke bliver brugt til at øge presset på barnet. Det er vigtigt, at der vises tillid til barnets sult og mæthed.

6.4 Maden smager bedst, når du er sulten



- Nydelsen ved maden daler undervejs i et måltid eller en snack
- Sult er det bedste krydderi
- Den bedste nydelse ved mad, får man ved at vente til man er sulten
- Introducer nyt mad, på et tidspunkt, hvor dit barn er sulten

7. Corona – en udfordring

Ligevægt Forældre blev som nævnt testet på fire hold samt individuelle forløb. Da vi startede de første to hold i begyndelsen af 2021, havde Corona pandemien virkelig fået tag om os alle i Danmark. Dette udfordrede særligt holdforløbet og den dynamik, vi ønskede mellem deltagerne. Vi har derfor ikke været i stand til at teste alle elementer i den udstrækning, vi ønskede.

Til dels var der flere familier, der valgte at melde fra, hvilket gjorde det ene hold noget mindre end tiltænkt. Derudover udfordrede det muligheden for gruppearbejde på tværs af familierne. På trods af dette fik vi masser af vigtige erfaringer fra disse første to testhold, både i forhold til den nye sundhedstilgang, som gennemsyrrer Ligevægt Forældre samt de konkrete metoder, som tilgangen fordrer.

8. Evaluering af de første fire testhold samt individuelle forløb

Evaluering af testforløbene er lavet af to omgange. Første evaluering blev lavet efter de første to testhold og individuelle forløb i 2021. Inden vi gik i gang med at teste de næste to hold samt flere individuelle forløb, lavede vi nogle små justeringer på baggrund af den første evaluering. I sommeren 2022 havde fire hold nu gennemført, og vi lavede igen en evaluering af Ligevægt Forældre.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at den effekt, som forældrene oplever af forløbet på lang sigt, kan være markant forskellig fra den effekt, de oplever på den korte bane, altså fx inden for det første års tid. Vi ved fra andre livsstilsforløb, at der på den korte bane kan ske en markant forandring for deltagerne, men at de efter noget tid kan falde tilbage til gamle vaner og mønstre.

Særligt i forhold til traditionelle væggtabsforløb peger al erfaring og forskning på, at mange kan tabe sig på den korte bane, men på den lange bane ender de fleste med at tage det hele på igen og ofte ender med at veje mere, end da de startede.

Omvendt kan der også være positive effekter for den enkelte, som det først er muligt at se efter flere måneder eller endda flere år.

Vi er derfor meget nysgerrige på at følge både, hvilke effekter forældrene oplever på den korte og den lange bane og med at se på, hvordan vi gør dette bedst.

I det følgende beskrives de metoder, vi har brugt for at evaluere på forandringer og effekter af både testhold og individuelle forløb. For at blive klogere på forandringer og effekter valgte vi at udføre observationer på holdforløbene og interviews af deltagere fra både holdforløb og individuelle forløb samt interviews af medarbejderne.

8.1 Observation af holdforløb

To konsulenter var på skift med på holdgangene for at kunne foretage observationer. Ved at være tilstede i rummet sammen med facilitatorerne og deltagerne kunne vi f.eks. observere graden af deltagelse; interaktionen mellem deltagerne samt mellem facilitatorerne og deltagerne, og hvilke spørgsmål der blev stillet. Vi var opmærksomme på kropssprog, betoning osv. Disse observationer gav os en indikation af, hvad der virkede, og hvor der var eventuelle udfordringer eller potentiale for ændringer i forhold til organiseringen af forløbet. Observationerne gav os samtidig input til de interviews, som vi efterfølgende afholdt.

Endelig kunne materialet fra observationerne sammenkobles med data fra forskerne og medvirke til en såkaldt triangulering af data, hvor vi kunne finde mønstre på tværs af datasæt, som var med til at validere fundene.

På grund af Corona blev det dog ikke muligt at observere alle holdgange i foråret 2021. De første hold i foråret 2021 blev afholdt fysisk, men af sikkerhedsmæssige årsager (for at nedsætte antallet af mennesker samlet i ét rum på grund af COVID-19) valgte vi at interviewe ligevægtskonsulenterne efterfølgende frem for at observere holdene.

En del af holdene blev omlagt til online forløb. Her deltog konsulenterne og observerede deltagerens engagement og reaktioner på emnet samt ligevægtskonsulenternes facilitering i dette format.

8.2 Interview med medarbejdere

Vi talte løbende både uformelt og formelt med medarbejderne om deres erfaringer fra både holdgangene og de individuelle samtaler. Her samlede vi op på, hvad der fungerede, og hvad der kunne justeres på i forhold til organiseringen og facilitering. Denne del kunne både bruges i forhold til ligevægtskonsulenternes egen læring, småjusteringer undervejs i forløbet samt i en videreudvikling af tilgangen efter testforløbet.

På nogle af holdgangene erstattede vi observationerne med interviews med medarbejderne. Her stillede vi medarbejderne en række spørgsmål i relation til det netop afholdte forløb. I modsætning til observation af holdforløbene, som giver et udefra kommende blik på faciliteringen, fik vi via disse interviews et indblik i ligevægtskonsulenternes egne oplevelser:

- Hvad fungerede godt?
- Hvad var udfordrende?
- Hvad havde deltagerne på hjerte?
- Hvad var deres overordnede indtryk fra dagen?

Disse interviews gav altså både et indblik i selve forløbet, men også et indblik i ligevægtskonsulenternes oplevelse af forløbet. Dette perspektiv har været centralt for at få et indblik i forløbene, og hvad der kunne skrues på, og hvor ligevægtskonsulenterne selv har haft behov for at arbejde på faciliteringen. Det gav også input til elementer, vi ville være opmærksomme på i senere observationer af holdforløbene og i interviews med deltagerne.

8.3 Individuelle deltagerinterviews

Endelig foretog vi interviews med deltagerne. Her fik vi mulighed for at gå mere i dybden med de elementer, som vi havde observeret på holdgangene. I de individuelle interviews kunne vi grundigt undersøge deltagerens erfaringer og den effekt, som forløbet havde haft på den enkelte familie på den korte bane. Interviewene var også et trykt rum; at dele de erfaringer og input, som deltagerne ikke nødvendigvis havde lyst til at tage op i et fælles plenum.

Deltagerne blev mere specifikt spurgt om deres oplevelser med:

- Strukturen på forløbet og de enkelte holdgange, de temaer der blev taget op, at det var sammen med andre familier mv.
- Hvilke tanker Ligevægtstilgangen havde sat i gang hos dem,
- Hvilke erfaringer de ville tage med sig videre,
- Hvilke forandringer de havde set i deres familier,
- Hvilke udfordringer de oplevede efter det netop afsluttede forløb, og hvad de havde brug for hjælp til fremadrettet



8.4 Sammensmeltning af indsigter

Indsigterne fra interviewene blev kodet og analyseret og vi har sammen med observationer fra holdene, givet os et billede af hvad der virker og vi skal gøre mere af, men også nogle ting vi fortsat skal udvikle på og justere.

Hovedindsigterne har vi holdt op mod de 10 specifikke elementer vi fra start havde valgt at teste. Resultaterne af dette er beskrevet i næste afsnit.

Inden vi når til det, kommer her et sammendrag af citater fra forældrene fra de første to test hold

Forældrene fortæller:

”Det er en ny måde at se sundhed på. Der er mere fokus på trivsel og velvære. Vi motionerer ikke for at få lov at spise slik senere. Vi spørger bare børnene, om de vil med en tur i skoven og siger, at vi gerne vil være sammen med dem. Det er os, der styrer hvad der skal på bordet, men vi sidder ikke med løftet pegefinger og kommenterer på, om de spiser for meget, for lidt eller hvad de spiser. Vi er ikke længere madpoliti. Faktisk gør det, at hun nu stopper med at spise, når hun er mæt og spørger efter mad, når hun er sulten. Der er kommet mere ro på for os alle sammen og ikke så mange konflikter.

Vi spørger mere ind, når børnene ikke ser så glade ud. Før fejede vi det mere hen. Nu lytter vi. Vi prøver virkelig at booste vores børn og arbejde med os selv som forældre.

Børnene er jo gode nok, som de er...”



9. Resultater fra evaluering af de første fire testhold

Målet var at teste disse 10 specifikke elementer både i forhold til holdforløb og individuelle forløb i Ligevægt Forældre.

1. **Forældre som deltager uden barnet**
2. **Kombinationen af individuelle samtaler og holdforløb**
3. **En faciliterende, fleksibel og ligeværdig holdpraksis**
4. **Oplevelsen af at være rigtig og god nok**
5. **Indledende afklarende samtaler**
6. **Sundhedstilgang uden vægtfokus**
7. **Mad og måltider**
8. **Bevægelse**
9. **Kropsaccept og kropsanerkendelse**
10. **Trivsel og forholdet til mad, krop og vægt hænger sammen**

Vi vil i det følgende beskrive, hvad indsigterne fra interviews og observationer har givet os i forhold til de 10 elementer, både fra deltager og fra medarbejderne.

1. Forældrene som deltager uden barnet

Formålet:

At arbejde med barnets miljø og relationer uden direkte fokus på barnet. Forældrene skal agere rollemodeller, idet børnene spejler sig i det, forældrene gør.

Deltagerne fortæller:

Forældrene oplevede en ro ved, at arbejdet forgik gennem dem - og at deres børn ikke skulle være en del af forløbet. Flere forældre fremhævede, at det var fint, at børnene ikke skulle have kendskab til de snakke, der var på holdet. Børnene må gerne leve uvidende om dette og mærke en forandring gennem forældrenes adfærd. Forældrene oplevede også at de som rollemodeller udvikler sig, hvilket de oplevede havde en god effekt og var til gavn for børnene.

Medarbejderne fortæller:

Det er befriende, at børnene ikke deltager. Den måde vi tidligere snakkede om familiens problematikker, mens børnene var det, var uhensigtsmæssig.

2. Oplevelsen af at være rigtig og god nok

Formålet:

Ved at anvende en anerkendende tilgang til barnet skabes et godt miljø for, at barnet føler sig god nok, som han/hun er, og der skabes en forståelse af, at der altid er en årsag til det, der sker i relation til fx krop og mad/spisning. Det samme gælder for forældrene, som møder andre forældre i samme situation, og derved oplever, at det, de kæmper med, er helt normalt.

Deltagerne fortæller:

Flere af de forældre, der startede på Ligevægt Forældre har fortalt, hvordan de tidligere har følt, at der var noget galt med deres barn eller med deres forældreskab. Forløbet gjorde at forældrene nu oplever, at deres barn er rigtigt og godt nok – lige som det er - og at de som forældre gør det godt nok - det bedste de kan. Deres rolle er at booste deres børns selvværd, og anerkende deres børn, for deres positive sider af deres personlighed, sætte gode rammer og lytte til børnene, så de kan møde verden som dem, de er uafhængig af, hvad de vejer.

Medarbejderne fortæller:

Forældrene bliver mindre optaget af normer, og hvad andre tænker. Tidligere har forældrene følt skyld og skam i vores tilbud, det oplever vi, at vi ikke bidrager til så meget mere; håber de bliver mødt mere fordomsfrit nu – vi oplever at borgerne tør være mere ærlige nu. Forældrene oplever at de er flere i samme båd. Det gør, at de føler sig rigtige som forældre og mennesker. Forældrene fortæller, at de får en følelse af, at de kan være mere dem selv.

3. Indledende afklarende samtale

Formålet:

Med fokus på "første sten på vejen", hvilket vil sige, at der sammen med forældrene tales om, hvad der fylder mest for dem som familie og er vigtigst at få arbejdet med. For nogen tager forandringsprocessen først alvor fart ved forældrenes anden samtale. Det primære i den første samtale er som oftest relations dannelse og kortlægning af, hvad der er på spil i den konkrete familie.

Deltagerne fortæller:

Deltagerne satte pris på den faciliterende tilgang, hvor ligevægtskonsulenterne gav plads til, at deltagerne kunne tale om det, der fylder. Den nysgerrighed og de åbne spørgsmål, som ligevægtskonsulenterne benyttede over for deltagerne, havde flere af dem taget med hjem og havde brugt til at lytte til deres børn. På den måde understøttede forældrene i højere grad børnene i at sætte ord på deres oplevelser og tanker, og forældrene reflekterer over hvad, der fylder hos dem, at de finder første sten på vejen. Deltagerne opdagede at der kan være mange grunde til at maden fylder for et barn eller en familien.

Medarbejderne fortæller:

Det giver rigtig god mening at udforske første sten på vejen. Det kan være svært og kan tage tid, men det er en meget bedre tilgang end tidligere. Det åbner virkelig op for deres historier, vi ser kompleksiteten og kommer i dybden. Det er svært at arbejde med mad, krop og vægt hvis første sten på vejen er noget helt andet. Forældrenes egen historie og deres egenomsorg er ofte første sten på vejen. Med denne tilgang får vi større kendskab til de mange udfordringer, familierne oplever.

3. Indledende afklarende samtale

Formålet:

Med fokus på "første sten på vejen", hvilket vil sige, at der sammen med forældrene tales om, hvad der fylder mest for dem som familie og er vigtigst at få arbejdet med. For nogen tager forandringsprocessen først for alvor fart ved forældrenes anden samtale. Det primære i den første samtale er som oftest relations dannelse og kortlægning af, hvad der er på spil i den konkrete familie.

Deltagerne fortæller:

Deltagerne satte pris på den faciliterende tilgang, hvor ligevægtskonsulenterne gav plads til, at deltagerne kunne tale om det, der fylder. Den nysgerrighed og de åbne spørgsmål, som ligevægtskonsulenterne benyttede over for deltagerne, havde flere af dem taget med hjem og havde brugt til at lytte til deres børn. På den måde understøttede forældrene i højere grad børnene i at sætte ord på deres oplevelser og tanker, og forældrene reflekterer over hvad, der fylder hos dem, at de finder første sten på vejen.

Deltagerne opdagede at der kan være mange grunde til at maden fylder for et barn eller en familie.

Medarbejderne fortæller:

Det giver rigtig god mening at udforske første sten på vejen. Det kan være svært og kan tage tid, men det er en meget bedre tilgang end tidligere. Det åbner virkelig op for deres historier, vi ser kompleksiteten og kommer i dybden. Det er svært at arbejde med mad, krop og vægt hvis første sten på vejen er noget helt andet.

Forældrenes egen historie og deres egenomsorg er ofte første sten på vejen.

Med denne tilgang får vi større kendskab til de mange udfordringer, familierne oplever.

4. Sundhedstilgang uden vægtfokus

Formål:

Som udgangspunkt ingen vejning, ikke fokus på vægt eller vægttab. Der tales om, hvordan samfundsnormer om vægt og vejning kan have af betydning, og hvordan man passer bedst på sig selv og hinanden, når man oplever vægtstigma.

Deltagerne fortæller:

Deltagerne har fået en mere pragmatisk forståelse for sundhed, hvor sundhed ikke udelukkende handler om, hvad man spiser eller vejer. Dette særligt med fokus på at ens kropsvægt ikke afgør, om man er sund eller usund, men at der er mange andre faktorer, der spiller ind. For eksempel de relationer, der er i familien, hvor meget man bevæger sig, eller hvordan man i det hele taget har det. Deltagerne har fået en forståelse for, at mad ikke kategorisk kan deles ind i sundt og usundt mad. Det afhænger af mængder og kontekst samt ens individuelle præferencer og behov som menneske. Derudover en ny forståelse for, at bevægelse kan være nydelsesfuld og en god måde at være sammen på med sin familie.

Deltagerne oplevede, at tilgangen kunne virke lidt fluffy og at metoder ikke altid var konkrete nok, og at der manglede flere klare svar. De kunne godt have brug for lidt mere kant og retning fra ligevægtskonsulenterne.

Det kunne som deltager været svært at se den røde tråd i forløbet, når det ikke er vejning. Nogle deltagere efterspurgte mere basisviden om mad, måltider og tilberedning.

Medarbejderne fortæller:

Vi får belyst kompleksiteten i familiernes udfordringer bedre, når vi har et bredt fokus frem for et fokus på vægten.

Det er svært, når der er modstand på tilgangen, det kan være velformulerede fædre på holdene med armene over kors, eller samarbejdet med sygehuset og de praktiserende som henviser til os med det formål, at barnet skal tabe sig.

5. Mad og måltider

Formål:

Der arbejdes hen imod et indrestyret, intuitivt og naturligt forhold til mad og måltider, hvor mad italesættes i forhold til nydelse, næring, variation og mæthedensfølelse. Nogle af de pædagogiske redskaber, der anvendes er blandt andet ansvarsfordeling under måltiderne samt individuelle skemaer for mere måltidsstruktur. Formålet med disse redskaber er at skabe ro og en god stemning omkring måltiderne samt tryghed for barnet, idet han/hun altid ved, hvornår næste måltid kommer, og at der er mindst én ting på bordet, som barnet kan lide.

Deltagerne fortæller:

Det har givet ro for hele familien. Mange af deltagerne fortæller, hvordan der er kommet "ro på" i familierne. At der ikke længere er fokus på hvad og hvor meget barnet spiser har både givet forældrene en ro, og det har både ført til mindre anspændthed og en bedre stemning omkring spisebordet.

Værktøjet "Ansvarsfordeling" er særlig brugbart for deltagerne.

God effekt af ny tilgang til mad og måltider. Forældrene er blevet mindre restriktive omkring mad og måltider. Forældrene oplever, at den mere tillidsfulde tilgang har en positiv effekt på deres børn. Hvor de børn, der tidligere spiste store mængder, har fået et mere afslappet forhold til maden og spiser mere roligt og mindre mængder.

Flere fortæller, at der er gået fra overvågning og madpoliti - til frihed, ro og hygge ved måltiderne.

Medarbejderne fortæller:

Forældrene har stor gavn af værktøjet "Ansvarsfordeling". Forældrene fortæller, at de stopper med overvågningen af deres børn, de er ikke længere madpoliti.

Det giver ro i måltiderne, færre konflikter børn og forældre imellem. Alle i familien slapper mere af, måltiderne bliver hyggestunder, hvor der kan snakkes om alt muligt.

6. Bevægelse

Formål:

Bevægelse skal være give mening for både børn og forældre. Der arbejdes gennem dialog med at styrke bevægelsen i familien ved at støtte forældrene i, hvordan de sammen kan få gode oplevelser gennem bevægelse og ved at fokusere på, at lidt også er godt, og hvor det primært handler om at gøre aktive og sjove ting sammen som familie.

Deltagerne fortæller:

Deltagerne har fået en mere pragmatisk forståelse for sundhed, hvor sundhed ikke udelukkende handler om, hvad man spiser eller vejer. Dette særligt med fokus på, at ens kropsvægt ikke afgør, om man er sund eller usund, men at der er mange andre faktorer, der spiller ind. For eksempel de relationer, der er i familien, hvor meget man bevæger sig eller hvordan man i det hele taget har det. Deltagerne har fået en forståelse for, at mad ikke kategorisk kan deles ind i sundt og usundt mad. Det afhænger af mængder og kontekst samt ens individuelle præferencer og behov som menneske. Derudover en ny forståelse for, at bevægelse kan være nydelsesfuld og en god måde at være sammen på med sin familie.

7. Kropsaccept og kropsanerkendelse

Formål:

Der sættes fokus på, at alle kroppe er rigtige, lige gode, og at kroppen kan mange forunderlige ting. Vægten definerer ikke, hvad man er værd som menneske, eller hvad kroppen er værd.

Deltagerne fortæller:

Omverdenen udfordrer. Mange deltagere oplevede det udfordrende, at de stadig skulle møde omverdenens vægtfokuserede normer, fx læger, lærere osv. der italesætter mad som "rigtig" og "forkert" og som fokuserer på vægt og kroppsstørrelser, når de ser på barnets sundhed. Det var en udfordring for deltagerne og ligevægtskonsulenterne, når forældrene italesatte at deres barn havde tabt sig eller taget på undervejs. Nogle blev fx glade, hvis et barn tabte sig eller gav udtryk for frustration, hvis der ikke skete en ændring i vægten – eller hvis barnet tog på. Dette kan forældrene fx se med deres blotte øje eller på barnets tøjstørrelser. Det var svært, hvordan samtalen bedst forløb omkring dette, da rosede ord om et barns vægttab indikerer, at det er bedst at være slank, hvilket er en selvmodsigtelse i forhold til tilgangen. Der arbejdes derfor fortsat med, hvordan vi taler om emnet vægt, vægtøgning og vægttab, for det er bestemt ikke et tabu, blot ikke en vigtig sundhedsværdi i sig selv. Selvom tilgangen giver mening oplever nogle stadig ambivalens omkring vægttabsønsket.

Medarbejderne fortæller:

Det er svært hvordan hjælper vi dem, der stadig gerne vil i et vægttabsforløb.

8. Trivsel og forholdet til mad, krop og vægt hænger sammen

Formål:

Der kan være sammenhænge mellem børns trivsel og forhold til krop og spisning. I Ligevægt Forældre arbejdes der derfor målrettet med, hvordan forældrene kan optimere rammerne i hjemmet som understøtter, at børnene føler sig rigtige i deres kroppe. Relationer, nærvær, samvær, fællesskaber og anerkendelse er nogle af de områder, der kan berøres og arbejdes ud fra.

Deltagerne fortæller:

Mange af deltagerne fortæller, hvordan der er kommet "ro på" i familierne. At der ikke længere er fokus på hvad og hvor meget barnet spiser har både givet forældrene en ro, og det har både ført til mindre anspændthed og en bedre stemning omkring spisebordet. Forældrene oplever, at den mere tillidsfulde tilgang har en positiv effekt på deres børn.

9. Kombinationen af individuelle samtaler og holdforløb

Formål:

Deltagerne bliver gennem forløbet både mødt individuelt med mulighed for individuel sparring sammen med en ligevægtskonsulent samt på hold med andre deltagere, der er i lignende situationer, hvorfor de kan lære af og spejle sig i hinanden.

Deltagerne fortæller:

Det gav deltagerne noget mere med på vejen, at de var på hold med andre. Det var positivt for deltagerne at være på hold med andre forældre. Her oplevede de, at der var mange andre, der delte deres erfaringer og udfordringer. De blev inspireret af de andre familiers historier og perspektiver. Det var et godt supplement til den dialog og refleksion, de kunne have med Ligevægtskonsulenterne.

Det har været godt at møde andre i samme båd og godt at der samtidig er konsulenter tilstede til at facilitere.

Der har været lidt udfordringer med fremmøde på særligt på to af holdene, desværre har medarbejdernes frustration over dette skinnet igennem til deltagerne.

Medarbejderne fortæller:

Det har givet frustrationer hos medarbejdere, når de oplevede stort frafald på holdet eller manglende fremmøde. Svært at have forberedt sig til en mødegang med et stort hold, og så kommer der kun få. Vi har måtte gentænke rekrutteringsprocessen af deltagere til Ligevægt Forældre, da de ikke længere blev henvist i samme grad via skolesundhedsplejen.

Medarbejderen haft en fornemmelse af, at nogle forløb blev afsluttet for tidligt.

10. En faciliterende, fleksibel og ligeværdig holdpraksis

Formål:

Hvor deltagerne har meget stor indflydelse på indholdet og strukturen på mødegangene. Deltagerne er således med-skabere og med-eksperter af deres eget forløb.

Deltagerne fortæller:

Konkrete redskaber og fakta har været brugbare for forældrene til at forstå og arbejde med en helt ny tilgang. Mange af deltagerne havde inden forløbet startede forventet, at de ville blive præsenteret for eksempelvis kostplaner og andre helt konkrete anbefalinger til, hvordan de og deres børn skulle spise. Ligevægtstilgangen gav mening for deltagerne, men den var også vanskelig at forholde sig til for mange, fordi der arbejdes med indre styring. Deltagerne satte pris på helt konkrete råd om, hvad de kunne prøve derhjemme ud fra egne præferencer (fx hvad de kunne sige for at styrke deres børn i at mærke efter, om de var sultne), samt de helt konkrete redskaber, de kunne bruge til at arbejde med sult og mæthed i familien.

Udgangspunkt i det der fyldteog den nysgerrige tilgang har haft en positiv effekt på både børn og forældre. Deltagerne satte pris på den faciliterende tilgang, hvor Ligevægtskonsulenterne gav plads til, at deltagerne kunne tale om det, der fylder. Den nysgerrighed og de åbne spørgsmål, som Ligevægtskonsulenterne benyttede over for deltagerne, havde flere af dem taget med hjem og havde brugt til at lytte til deres børn. På den måde understøttede forældrene i højere grad børnene i at sætte ord på deres oplevelser og tanker og forældrene reflekterer over hvad, der fylder hos dem.

Medarbejderne fortæller:

Facilitering kan godt være en svær disciplin, når der kommer syv historier, som du skal rumme og tage hånd om, det at gribe alle de bolde som kommer op og sørge for de bliver behandlet rigtigt, eller når man havde lagt en plan og så kommer der noget helt nyt op.

11. Andre fund

Medarbejderne fortæller, hvordan tilgangen breder sig ud og praktiseres fx i den generelle Skolesundhedspleje.

Den nye tilgang har haft stor betydning og ændret min faglige identitet. Det har været en proces, som har ændret mit syn i forhold til rigtig og forkert mad - jeg er blevet meget mere afslappet omkring det, det smitter af på det almindelige skolearbejde.

Forståelsen af andre menneskers situation uden at komme med alt det, man har lært, som har været meget mere ydre styret – det at træde et skridt tilbage og være nysgerrig på dem. Tidligere var vi lidt mere fejlfindere. Nu kigger man på det gode børneliv på trods af de bump der kommer.

Alle medarbejdere fortæller, at de ikke vil kunne vende tilbage og arbejde traditionelt med den viden og erfaring, de har i dag.

Når vi samler alle evaluerings indsigterne tegner der sig et billede af nogle overordnede effekter på Ligevægt Forældre:

1. Oplevelsen af en ny og bedre sundhedsforståelse
2. Metoden giver ro i familierne
3. Forældrene er gået fra at betragte deres børn som forkerte til at se, at de er gode nok, som de er
4. Omverdenens vægtfokuserede normer udfordre deltagerne i hverdagen

Alt i alt rigtig mange gode erfaringer og nyttige forandringer fra modige og arbejdsomme medarbejdere og borgere, der formåede at arbejde med en hel ny tilgang, et paradigmeskifte og helt nye metoder under en af vor tids største globale udfordringer med Corona.

10. Projektet breder sig ud

Ud over tilbuddet Ligevægt Forældre opstod i samme omgang delprojektet "Reduceret vejning i skolesundhedsplejen". Det blev politisk besluttet at igangsætte prøvehandlinger, som blev testet på to 8. klasser med én kontrolklasse i juni 2020. Prøvehandlingen bekræftede projektets antagelser: Nemlig at det er vigtigt at reducere fokus på vægt og vejning så meget som muligt, såfremt vi vil lykkes med at styrke kropsaccept, aktivitet og trivsel blandt børn, unge og deres familier.

10.1 Vejning giver bekymring

Nogle børn gav ligeledes udtryk for, at de oplevede en bekymring for at komme til skolesundhedsplejersken og blive vejjet. Dette forekom især, hvis de tidligere havde fået af vide, at de lå uden for normalen i forhold til deres BMI kurve. I relation hertil har vi mødt mange voksne fra Ligevægt for Voksne, der fortæller, at deres overspisninger og kropsutilfredshed for alvor tog fart den dag, de som barn fik af vide, at de vejede for meget eller at de skulle være opmærksomme på deres vægt, fordi de lå på grænsen til overvægt.

”

Jeg blev vejjet sidste gang (i 5. klasse). Jeg tænkte jeg var normal, men hun sagde jeg lå over gennemsnittet. Det satte sig fast i mit hoved.

Når man får af vide, at man vejer for meget, begynder man at blive kritisk overfor sig selv. Man er uperfekt og finder sig ikke tilpas i verdenen.

PIGE 15 ÅR

10.2 Reduceret vejning på skolerne - hvordan?

Vi afprøvede det således, at vejningen i skoleåret 2020/2021 skulle reduceres så meget som muligt fra 1. klasse og op. Vi fastholdt at veje alle børn i 0. klasse. I stedet for at have et normativt fokus på krop og vægt anvendte sundhedsplejerskerne deres kliniske blik som en del af vurderingen af det enkelte barns krop og vægt. Sundhedsplejersken skulle ligeledes tale med børnene og forældrene om deres forhold til mad, krop og vægt. Vi var her meget opmærksomme på, at børnene ikke skulle gøres forkerte i forhold til deres krop (vægt). Hvis forældrene udtrykte bekymringer om deres barns vægt, sørgede sundhedsplejersken for at tage en snak med forældrene efterfølgende uden barnets tilstedeværelse, eventuelt telefonisk.

Vi erfarede, at denne aldersgruppe sjældent selv gav udtryk for at opleve utilfredshed med sin krop. Hvis barnet udtrykte sig om for eksempel drillerier i forhold til deres udseende, ville sundhedsplejersken tale særligt med dem herom på en måde, så barnet følte sig taget alvorligt og lyttet til. Sundhedsplejerskens opgave var at støtte forældrene i at håndtere situationen, som vi altid har gjort. Her var vi igen opmærksomme på at tage denne del af samtalen uden barnets tilstedeværelse.

Gennem samtalen med forældrene i 0. klasse forsøgte vi at identificere den eller de problemstillinger, som fyldte mest i den enkelte familie. Vi tog ligeledes udgangspunkt i spørgeskemaet fra BørnUngeLiv, hvor forældrene havde givet oplysninger om børnenes generelle udvikling, sundhedsmæssige udfordringer osv.

Indtil nu er vores erfaringer, at børnene kan komme frem med det, der fylder hos dem, når vægten ikke er styrende i samtalen. De mærker, at vi ikke er optaget af vægten, men barnets generelle trivsel og sundhed (mad, bevægelse, søvn, venner). Det er lettere for forældrene og bedre for barnet at fortælle om de lidt sværere ting, når barnet ikke er til stede. Det kan fx være omkring udfordringer, forældrene selv har med deres egen krop og spising eller i forhold til deres forældrenes bekymringer for barnet.

I forhold til at kunne opspore eventuelle sygdomme, så blev børnene i 5. og 8. klasse fortsat højdemålt. Vi havde forinden vendt dette med adskillige læger, der fuldt ud bakkede op om, at det som udgangspunkt er tilstrækkeligt at vurdere vækst og vækstudvikling ud fra en højdemåling. Børnene i 5. og 8. klasse blev som udgangspunkt ikke vejede. Her blev helt tydeligt, at det var en fordel for både sundhedsplejersker og for børnene. Børnene fortalte, at de oplevede sig mere mødt og hørt, når de ikke følte sig dømt ud fra tallet på vægten. De fik mere lyst til at åbne op og fortælle om deres forhold til mad og krop. Sundhedsplejerskerne bekræftede denne oplevelse og fortalte, hvordan de tidligere havde brugt megen samtaletid og ressourcer på at fjerne barnets fokus fra vægten efter vejningen. Dels fordi samfundets norm om at veje det rigtige, er så dominerende.

Vægt og vejning skulle derfor helst ikke fylde noget i samtaler og undersøgelser med børn. Kun i særlige tilfælde hvor viden om tallet på vægten er den eneste vej. Selv hvis man vejer børn uden at vise dem tallet på vægten, vil man stadig signalere, at vægten er vigtig. Vi er nødt til at gå andre veje, hvis vi vil reducere antallet af mennesker, der lever med kropsutilfredshed, overspisning, inaktivitet, spiseforstyrrelser og mistrivsel i det hele taget.

10.3 Fra Reduceret vejning til Ligevægt hos Skolesundhedsplejersken

Efter skoleåret 2020/2021, hvor vi i Sundhedsplejen har afprøvet skolesamtaler med reduceret vejning, er vi igen tilbage til skolesamtaler, hvor vægtscreening indgår som en fast del af vores tilbud. Vejningen fylder dog i dag meget lidt i samtalen med barnet. Tallet fra vægten kan naturligvis italesættes, hvis barnet selv giver udtryk for, at det er noget, der fylder for vedkommende. Sundheds-samtalens fokus er fortsat trivsel, sundhed og at barnet føler sig set og hørt, dog uden et normativt fokus på vægt.

Nedenstående er metoden til, hvordan skolesundhedsplejersken kan arbejde med sundhed uden vægtfokus.

10.4 Guide til sundhedssamtalen

Forud for samtalerne tilstræber vi at besøge klasserne, hvor vi tager en kort drøftelse med børnene omkring, hvad sundhed handler om og hvilke emner, vi kan tale om til sundhedssamtalen. Børnene orienteres om hvilke helbredsundersøgelser, der tilbydes. I 8. klasse introducerer vi børnene til Sundhedsprofilen på BørnUngeLiv.

Vi gør noget ekstra ud af at fortælle børnene, at samtalerne og helbredsundersøgelserne er et tilbud. De må gerne stille spørgsmål og sige fra, hvis der er noget, de ikke har lyst til.

Sundhedssamtalen

Der startes med at finde ud af, hvilke tanker barnet har gjort sig forud for samtalen? Kort præsentation af, hvad der skal ske hos sundhedsplejersken. Barnet får mulighed for at stille spørgsmål og fortælle, hvad der fylder for dem.

Vi forsøger at nedtone vægtfokus og vejningen af barnet på følgende måde:

- Vejningen placeres der i samtalen, hvor det giver mest mening for både eleven og sundhedsplejersken. Ønsker barnet ikke at blive vejlet, respekteres dette
- Der gøres ikke noget aktivt fra sundhedsplejerskens side for, at barnet skal se eller høre tallet
- Vi fortæller kort, at vægten i sig selv ikke siger noget om sundhed, da kroppe helt naturligt vokser forskelligt

Vi spørger ind til:

- Hvordan barnet har det - hvad der er godt og hvad der er svært/besværligt for dig?
 - ▶ I skolen
 - ▶ Derhjemme
 - ▶ I fritiden

- Hvad barnet tænker om sin krop? Hvis vægten fylder - så taler vi med barnet om det. Hvordan holder du din krop sund?

- Hvordan barnet oplever spisesituationer? Hvornår er det godt, hvornår er det svært?
 - ▶ Derhjemme
 - ▶ I skolen
 - ▶ Andre steder

- Hvad barnet godt kan lide at lave?
Hvilke aktiviteter som det godt kan lide?
 - ▶ I skolen
 - ▶ Fritiden
 - ▶ Derhjemme

- Hvornår, hvor ofte og hvordan barnet er sammen med...?
 - ▶ Forældre
 - ▶ Søskende
 - ▶ Venner
 - ▶ Andre

Til ovenstående benytter vi spørgsmål, refleksioner og kommer med tanker som understøtter:

- At barnet føler sig rigtigt
- Tillid til barnet
- Et naturligt og intuitivt forhold til mad og måltider
- Meningsfulde og sjove aktiviteter
- Kropsaccept - sundhed i alle størrelser
- Meningsfulde fællesskaber
- Indsigt i de betydningsfulde voksne omkring barnet

Vi arbejder med børns sundhed på en ny måde, hvor det ikke er vægten, som definerer, men barnets generelle trivsel er stadig under udvikling. At tage udgangspunkt i det, som giver mening og fylder for barnet, har vist sig at give rigtig meget mening i arbejdet. Ønsket om at børn får en forståelse for, at sundhed handler om mange ting og ikke afhænger af vægten, er målet.

11. Forskningsinteresse og nationale røster

Når vi taler med psykologer, der beskæftiger sig med stigmatisering, overspisning og med BED (Binge Eating Disorder) bekræftes det, at netop oplevelsen/bevidstgørelsen af, at ens krop er forkert, øger risikoen for overspisning, manglende lyst til at bevæge sig og generel mistrivsel.

Inden for international vægtneutral forskning, kan man ikke påvise, at det er overvægt i sig selv, der er usundt for helbredet - men nærmere stigmatisering, som ser ud til at være meget mere farligt for både den fysiske, psykiske og sociale sundhed. Essensen ved stigmatisering er, at nogle kroppe opfattes forfejlede på grund af deres vægt. Det er, når kroppe udskammes pga. størrelsen. Vægtstigmatisering øger risikoen for bl.a. stress, lavt selvværd, depression, ensomhed, vægtøgning og selvmordsforsøg. En grundig afstigmatisering kræver i praksis et opgør med BMI-normen, og helst en grundlæggende accept af forskelligheden i formen på menneskekroppe, som er i overensstemmelse med befolkningens levede liv og fysiske udseende.

Det er ingen hemmelighed, at der har været rigtig meget opmærksomhed på, og interesse for vores ligevægtsprojekter og -tilgang. Vi er samtidig - så vidt vi ved - den første kommune, der på så omfattende vis gør noget andet i relation til særligt vægt og vejning. Dette har gjort mange nysgerrige på at følge op på effekterne og perspektiverne på, hvad vores ligevægtstilgang har af betydning.

Da projektets indsigter og tilgang er så væsentlig anderledes end dét, der traditionelt har været, og stadig er, den dominerende praksis i kommunerne og i privat regi, giver det mening at følge grundigt op på det. Det var derfor også med stor taknemmelighed, at vi i juni 2020 takkede ja til at mødes et par gange om året med en palette af forskere, der selv havde henvendt sig til os. Forskerne har dels hjulpet os med, hvordan vi kan evaluere på vores konkrete ligevægtsforløb og andre indsatser i Sundhedsplejen, når vi ikke anvender vægt og taljemål. Derudover er forskerne opmærksomme på, når der opstår forskningsprojekter, som de vil søge midler til, hvor vi kan agere forskningspraksis.

Med vores forskningsinteressenter har vi også den fælles agenda, at tilgangen til vægt og vejning skal gentænkes, og at det skal tages mere alvorligt og undersøges nærmere, hvilken betydning fokus på vægt kan have. Samtidig bør det også undersøges nærmere, hvilken betydning vejning som intervention kan have for både børn, unge og voksne - også på den helt lange bane. Dette har der været en del om i pressen hvor både vi, forskerne og andre har bidraget med input løbende. I det hele taget har vi været heldige at blive inviteret og omtalt mange gange siden det første ligevægtsprojekt - Ligevægt for Voksne. Det kan være vældigt hårdt og intenst - særligt også for medarbejderne, som implicit eller eksplicit omtales af journalister og andre, og ofte på måder, der fremstår unuancerede, rigide, og i enkelte tilfælde kan pointer være helt misforstået. Samtidig er vi taknemmelige for at få lov til at "rokke med båden", altså skubbe til de sundhedsnormer, metoder og tilgange, som samfundsmæssigt stadig dominerer, men som også er under opbrud. Dette til stor glæde for de næste generationer, der forhåbentlig vil opleve mindre BMI tyranni og slankestress og i stedet mere trivsel, velvære og sundhed.

12. Fremtidige perspektiver

Rapportens lyd har muligvis været, at vi er på rette spor. Det tror vi også helt på, så længe vi lytter til børnenes, de unges og forældrenes oplevelser. Men det betyder ikke, at vi er færdige med at blive klogere. På samme måde er vi heller ikke færdige med at udvikle på vores konkrete indsatser som for eksempel Ligevægt Forældre. Vi øver os fortsat i den faciliterende rolle, hvor vi ikke nødvendigvis skal have et svar parat men stiller åbne, brede og dybe spørgsmål. Vi forfiner værktøjerne og øvelserne, så tilgangen i praksis opleves mere konkret og mere tydeligt.

Derudover arbejder vi også videre med, hvordan vi bedst måler effekten af Ligevægt Forældre. Både aktuelt, når deltagerne er i forløb, og når de afslutter forløb - men vi er også nysgerrige på den langsigtede effekt af forløbet. Vi har været optaget af effekterne fra starten, men er også blevet udfordret af, at vi har en indsats, hvor man normalt måler den primære effekt ud fra, hvor meget deltagerne taber sig. Men som det forhåbentlig er kommet tydeligt frem i dette skriv, så er der mange gode grunde til, at vi ikke gør dette. Arbejdet med at "måle" effekterne af Ligevægt Forældre er derfor stadig ekstra meget i proces, og vi modtager altid gerne ideer og inspiration fra dig og alle andre hertil.

Udover ovenstående er vi fortsat i gang med at forfine og dygtiggøre den pædagogiske praksis, og samle op på de vigtige erfaringer, vi har gjort os. Det handler særligt om, hvordan vi skaber en endnu mere dynamisk, læringsrig og involverende holdpraksis for deltagerne. På samme måde er der også et udviklingspotentiale for ligevægtsforløb til mennesker, der ikke taler dansk, eller har andre kulturelle baggrunde med sig, som betyder, at Ligevægt Forældres pædagogiske praksis skal justeres i sin ramme.

Vi har kort sagt masser af idéer, drømme og spørgsmål, der konstant melder sig, og der opstår løbende små samarbejdsrum både formelt og uformelt:

Hvordan arbejder vi bedst ud fra ligevægtstilgangen hos skolesundhedsplejersken? Hvordan hjælper vi også de unge bedre, der selv oplever, at det er svært med mad, krop og vægt? Skal vi fx udvikle ungegrupper? Hvordan kan vi samarbejde mere med de praktiserende læger og sygehusene? Vil børnepasningsordning og aftensmad hjælpe forældrene fra holdforløbene, så det opleves nemmere at møde op i en ofte tidspresset hverdag i børnefamilierne? Hvordan kan vi samarbejde med dagtilbud, skoler og fritidstilbud om ligevægtstilgangen?

En ting er sikkert; for børn og unge er det helt afgørende, at alle vi betydningsfulde voksne omkring dem står sammen, lytter og inddrager deres oplevelser, så børn og unge oplever sammenhæng og meningsfuldhed i de børneliv, vi skaber sammen med dem. Vi voksne har ansvaret for at understøtte det gode børneliv på den mest gunstige måde. Fremtiden vil vise, hvordan vi bedst muligt får løst denne udfordrende, men spændende opgave. Sikkert er det dog, at det er vores vision, at ligevægtstilgangen bør bredes meget mere ud, end hvad tilfældet er i dag.

Skulle du have spørgsmål eller har fået lyst til at vide mere om noget af det, du lige har læst, er du meget velkommen til at tage kontakt til os.

Tusind tak, fordi du læste med

13. Litteratur og henvisninger

1. Vægtstopperne – Holbækmetoden

jenschristianholm.dk

2. ABC for mental sundhed

abcmentalsundhed.dk

3. Væg fra vægt – Kolding kommune

kolding.dk/media/3nrctzrw/ligev%C3%A6gt.pdf

4. Madro

Af Morten Elsøe og Anne Gårdmand

5. Psykolog Lene Meyer

lenemeyer.dk

6. Vægtneutralsundhed

vaegtneutralsundhed.dk

7. Ligevægt – en tværfaglig sammenslutning

ligevaegt.org



Resume

Ligevægt Forældre er udviklet gennem en designproces hos Kolding Kommune. Designprocessen er særligt kendetegnende ved, at vi arbejder brugerinddragende, og derfor er nysgerrige på at forstå målgruppens oplevelser. Ligevægt Forældre er den konkrete indsats som blev udviklet efter det første Ligevægtsprojekt Ligevægt for voksne. Vi arbejder vægtneutralt og bliver inspireret af principperne bag intuitiv spisning.

Ligevægt Forældre er udviklet med et stort ønske om at hjælpe børn, unge og deres forældre til et liv hvor både fysisk, social og mental sundhed bliver det bærende element. Ligevægt Forældre har ikke væggtab i fokus. Vores tilgang er vægtneutral og brugerdrevent. Fokus er i stedet på vedvarende og nydelsesfulde sundhedsvaner, der for den enkelte borger/familie fører til øget livskvalitet. Sundhed afhænger ikke af vægten. I vores tilgang til familierne tages der først og fremmest udgangspunkt i familiens "første sten på vejen", og hvad der ellers måtte give mening for den enkelte, at der kan arbejdes videre med. Både på de individuelle forløb og på holdforløbene.

Sundhedsplejens arbejde på skolerne har igennem prøvehandling Reduceret Vejning ændret sig en del. Fra at have et traditionelt vægtfokus, og fokus på sund og usund kost, arbejder Sundhedsplejen nu mere vægtneutralt, dvs. med så lidt fokus som muligt på hvad barnet vejer, og meget mere på det gode børneliv med sunde og vedvarende vaner.

I Kolding Kommune er der ligeledes et stort ønske om at nedbryde og mindske vægtstigmatisering, samt begrænse samfundets fokus på det nuværende slanke- og veltrænede kropsideal. Vi ønsker, at børn og unge skal udvikle et sundt og naturligt forhold til deres kroppe og deres spisning. Børn, der føler sig rigtige, ligegyldigt hvordan de ser ud.

Ligevægt Forældre er slet ikke færdigt. Vi er pt i gang med at teste hold fem (sommer 2022) samt individuelle forløb. Derudover vil der i efteråret 2022 blive set nærmere på de unges (7.-10. klasse) behov for deres eget Ligevægtsforløb.

I Kolding Kommune bygger vi skibet mens vi sejler, så videreudvikling af Ligevægt Forældre fortsætter.

