

På Ærø har børn med vægtproblemer lettere ved at opnå en sundere livsstil, fordi de selv har indflydelse på forløbet

I Ærø Kommune arbejder sundhedsplejen med at inddrage de børn, der er en del af kommunens tilbud til overvægtige børn. Det betyder, at børnene er med til at bestemme, hvordan de skal spise sundere og bevæge sig mere. På den måde er det lettere for børnene at opnå og vedligeholde gode resultater.

OMRÅDE
SUNDHED

INDDRAGELSESMÅDE
BØRN SOM
PRAKSISUDVIKLERE

KOMMUNE
ÆRØ



Når jeg selv bestemmer, så bliver jeg ikke tvunget til bevægelse og har mere lyst til det. Jeg gør det mere, når jeg har lyst til det.

BARN, DER HAR VÆRET INDDRAGET I EGET FORLØB

HVORFOR INDDRAGE BØRN OG UNGE?

Indsatsen over for overvægtige børn i Ærø Kommune gennemføres i et samarbejde mellem en sundhedsplejerske og en diætist. Lige fra projektets start har det været vigtigt for kommunen at inddrage børnene selv for at sikre, at tilbuddet passer til det enkelte barn. Derfor har kommunen oprettet en familieindsats, hvor barnets egne meninger bliver inddraget på forskellig vis. For når barnet selv er med til at bestemme, hvordan den nye, sunde livsstil skal tilrettelægges, er der større chance for, at barnet får succes med indsatsen – og i sidste ende opnår et sundere og bedre liv.

HVORDAN SKER INDDRAGELSEN?

Kommunens indsats over for overvægtige børn er en såkaldt familieindsats, hvor barnet sammen med en forælder løbende er til samtaler med skolesundhedsplejersken og/eller en diætist. Ved den indledende samtale taler de om barnets og familiens vaner, barnets trivsel og kropsopfattelse, og hvad barnet godt kan lide at lave og spise. Derudover taler de voksne sammen med barnet om, hvordan det går, og hvad der skal ske i det videre forløb. Et af børnene fortæller, at: *vi sidder ved et bord og kommer med idéer*. Det er både børnene, forældrene, diætisten og sundhedsplejersken, der kan komme med idéer.

Selve inddragelsen sker derfor, ved at barnet selv skal fortælle, hvad der fungerer for det i processen mod at få en sundere livsstil. Barnet skal desuden komme med idéer til det videre forløb.

De voksne taler bl.a. med barnet om, hvilke grøntsager barnet kan lide. Det bliver aftalt, at barnet skal spise efter

Y-tallerkenprincippet, men at grøntsagsdelen skal bestå af grøntsager, som barnet selv har peget på. Det ligger også fast, at barnet skal bevæge sig, men medarbejderne gør meget ud af at spørge barnet, hvilken type bevægelse barnet kan lide. Det er derfor også op til barnet selv, om det fx vil gå til sport, transportere sig mere til fods eller cykle ture.

Desuden kommer barnets meninger og ressourcer i spil ved hjælp af et såkaldt sultbarometer. Her kan barnet vise på en skala fra 1-10, hvor sulten det er. Barnet tager sultbarometeret med hjem, så familien her har et sprog for sult og mæthed. Barnet er selv med til at afgøre, hvor på barometeret det skal være, når det skal spise, og når det er færdig med at spise.

Fordi alle børn er forskellige, har medarbejderne frihed og fleksibilitet til at kunne tilrettelægge det enkelte forløb, så det passer præcis til det enkelte barn. Med andre ord er der ikke en fast opskrift på, hvordan man skal arbejde med barnets sundhed. For at det enkelte barn får en god oplevelse og i sidste ende opnår succes, tilrettelægges forløbet efter barnets behov og ønsker og familiens muligheder. Her er det afgørende, at sundhedsplejersken og diætisten arbejder ud fra en anerkendende tilgang, hvor der aldrig bliver skældt ud, og hvor intet er forbudt, men at barnet derimod bliver mødt med forståelse og dialog.

HVAD SKER DER MED BØRNEPERSPEKTIVER?

Barnets perspektiver bliver brugt direkte til at beslutte, hvordan barnet og familien skal arbejde med deres sundhed. På det første møde laver barnet og de voksne i fællesskab målsætninger og aftaler, som de løbende følger op på.

Medarbejderne oplever, at det, at barnet selv er med til at præge forløbet, fører til øget vægttab og bedre sundhed for barnet. Medarbejderne vurderer også, at når barnet bliver hørt og har indflydelse, motiverer det samtidig barnet til at fortsætte indsatsen.

Eksempelvis fortæller et barn, at han ikke kan lide, at salaten bliver blandet sammen. Familien sørger derfor nu for, at grøntsagerne bliver serveret opdelt, så barnet spiser flere grøntsager.

Et andet barn fortæller, at han ikke kan lide at cykle, men hellere vil gå ture og spille fodbold. Derfor er der nu kommet fokus på gåture og fodboldtræning, hvilket i langt højere grad motiverer ham til at bevæge sig.



Vi får barnets
ønsker trukket frem
i familien.

SUNDHEDSPLEJERSKE





GODE RÅD FRA ÆRØ KOMMUNE

- Vær fleksibel. Lad inddragelsen og arbejdet afhænge af, hvad det enkelte barn har brug for.
- Afdæk børnenes meninger og idéer, og tal med forældrene om, hvordan de bedst tager hensyn til barnets ønsker derhjemme.
- Tag udgangspunkt i det enkelte barn. Lad inddragelsen af små børn være legende, mens ældre børn kan have andre behov, fx at tale om kropsopfattelse.