



AVDELING FOR SYKEPLEIERUTDANNING

STUDIEPLAN

FOR

OVERVEKT HOS BARN OG UNGE I ET
FOLKEHELSEPERSPEKTIV 2015H

INNLEDNING

Antall barn og unge med overvekt øker dramatisk i store deler av verden. Samme trend gjelder for Norge, med raskt stigende andel overvektige blant både barn og ungdom. Overvekt kan gi en lang rekke fysiske, psykiske og sosiale plager og være negativ for barnets helse og livskvalitet. Ut over dette kan overvekt medføre mange sykdommer som for eksempel diabetes, metabolsk syndrom, hjerte - kar sykdommer, kreft i tykktarmen, livmorhals, bryst samt leddskader i kne og hofter.

For å demme opp for denne bekymringsfulle utvikling, har myndighetene utarbeidet to nye retningslinjer; ”Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge. Nasjonale retningslinjer for primærhelsetjenesten” (Helsedirektoratet 2008) og ”Nasjonale faglige retningslinjer for veiing og måling i helsestasjons- og skolehelsetjenesten” (Helsedirektoratet, 2010).

Forebygging av overvekt er et viktig element i Samhandlingsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). Med utgangspunkt i de fremtidige helseutfordringene understrekes behovet for å styrke de kostnadseffektive forebyggende helsetjenestene i kommunene med tiltak som har dokumentert effekt. Kommunene bes fokusere på blant annet lærings og mestringstilbud, helsestasjons- og skolehelsetjenesten og kompetanseoppbygging.

Utdanningsprogrammer innen grunn- og videreutdanning for helse-, sosial- og pedagogisk personell tar opp ulike tema omkring levevaner, men ikke i det omfang som trengs for å ivareta kompleksiteten i å forebygge overvekt og i møte med overvektige barn, unge og deres familier. Det er derfor nødvendig å øke kompetansen for å kunne iverksette kontinuerlige, helhetlige og effektive tiltak. Kunnskaper om helsefremming, forebygging, behandling og ettervern er nødvendig for å lykkes med å redusere den negative utviklingen av økt kroppsvekt i befolkningen. Økt fokus må legges på hva hver faggruppe kan bidra med i samarbeidet for å fremme gode levevaner samt forebygge overvekt. Dette gjelder både for ansatte i kommune- og spesialisthelsetjenesten, skoler og barnehager. Spesielt viktig blir det å få forståelse for hvordan ulike faggrupper og ulike forvaltningsnivå kan samarbeide og dra nytte av hverandres kunnskap og erfaringer.

MÅLGRUPPE

Ansatte i kommune- og spesialisthelsetjenesten, skoler og barnehager

OPPTAKSKRAV OG RANGERING

3-årig høyskole -/ universitetsutdanning og ett år relevant yrkespraksis tilsvarende 100% stilling ved studiestart. Med relevant yrkespraksis menes arbeidserfaring med barn og ungdom. Søkere uten slik yrkespraksis vil bli vurdert på individuelt grunnlag.

STUDIEPROGRAMMETS NIVÅ, VARIGHET OG OMFANG

Studiet er et videreutdanningsemne på 15 studiepoeng over ett semester

FORVENTET LÆRINGSUTBYTTE

Studiets hovedmål er å utdanne yrkesutøvere som ut fra en kreativ, kritisk og analytisk tenkemåte blir bevisst sine holdninger og får utdypende kunnskaper og ferdigheter i håndtering av overvekts problematikk hos barn og unge på alle forvaltningsnivå.

Læringsutbytte:

- Ha kunnskaper om folkehelsearbeid og forebyggende helsetjenester
- Ha kunnskap om risikofaktorer for utvikling av usunne levevaner og overvekt
- Ha kunnskaper om risikofaktorer for fysiske og psykiske lidelser pga overvekt.
- Ha kunnskaper om familieorientert tilnærming, herunder samarbeid med foreldre og storfamilie.
- Ha kunnskaper om stigmatisering av overvektige barn og unge.
- Få innsikt i egne holdninger til overvekt og utvikle egen handlingskompetanse i møtet med den overvektige og familien.
- Kunne kartlegge og vurdere vekt og overvekt hos barn og unge og kunne sette inn relevante tiltak på et tidlig tidspunkt
- Ha kunnskaper om helsefremmende levevaner og mestringsstrategier som kan styrke barnets og familiens evne og vilje til endring.
- Ha kunnskaper om anvendelse av ulike pedagogiske prinsipper som verktøy i kommunikasjonen med den overvektige og familien
- Forstå andre yrkesgruppers perspektiv og faglige bidrag i feltet, og kunne samarbeide på tvers av forvaltningsnivå for å fremme sunn livsstil i befolkningen
- Kunne søke etter oppdatert kunnskap og ha et reflektert forhold til kunnskapsbasert praksis og etiske utfordringer i primærforebygging av overvekt og helsefremming.
- Utvikle ferdigheter til å arbeide med kvalitetsutvikling innen forebygging av overvekt i tråd med Nasjonale faglige retningslinjer.
- Ha kunnskaper om kulturelle aspekter i forhold til levevaner og overvekt hos barn og ungdom.

OPPBYGNING OG SAMMENSETNING

Emnets temaer/innhold:

EMNE 1 :GRUNNLEGGENDE TEORI / KUNNSKAPER/EPIDEMIOLOGI

Forebyggende helsestrategier

- Historikk

- Folkehelsearbeid
- Forebyggende helsetjenester
- Overvekt i et livsperspektiv

Overvektsproblematikk hos barn og unge

- Kartlegging og vurdering av vekt/overvekt/fedme
- Levevaner/ Risiko- og beskyttelsesfaktorer

- Følgetilstander

- Holdninger
- Ethiske aspekter
- Kulturelle aspekter

Ernæring

- Rammebetingelser
- Måltid og spisevaner
- Feilernæring

Fysisk aktivitet

- Rammebetingelser
- Lek og trening

EMNE 2 : TILNÆRMINGSMETODER MED FOKUS PÅ MESTRING I OG AV DAGLIGLIVET

Mestringsteori og strategier

- Ulike mestringsteorier

- Ressursorientering
- Utfordringer og fagetiske dilemma

Kommunikasjon og pedagogiske prinsipper

- Individuell oppfølging
- Familieperspektiv
- Pedagogiske prinsipper/ulike kommunikasjonsmetoder
- Selvhjelpsgrupper
- Intervensjonsgrupper

EMNE 3 : KVALITETSSIKRING AV ET HELHETLIG TILBUD

System- og miljørettet helsearbeid

Skole og barnehage

- Frivillige organisasjoner
- Helsestasjonen og skolehelsetjenesten
- Øvrige kommunehelsetjeneste
- Spesialisthelsetjenesten

Helhetlig intervensering og oppfølging

- Ulike profesjoners kompetanse og ansvar (herunder organisasjon og ledelse)
- Tverrfaglig samarbeid i kommunen
- Tverrfaglig samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten
- Helseovervåkning og internkontroll

STUDIEMODELLER

[Overvekt hos barn og unge i et folkehelseperspektiv](#)

PRAKSIS

Ingen praksis i løpet av studiet.

ARBEIDS-, LÆRINGS-, OG VURDERINGSFORMER

Studiet er samlingsbasert med nettstøtte. Det tilbys tre samlinger av 2- 3 dager. Studiet er organisert som en kombinasjon av forelesninger, drøftinger, øvelser, framlegg, lærerstyrt og selvstyrt gruppearbeid og selvstudier med obligatoriske oppgaveinnleveringer. Internettstøtten består av pensumhenvisninger, ressurslitteraturliste, diskusjonsforum og veiledning på 2 skriftlige øvingsoppgaver som fortrinnsvis foregår i gruppe.

KRAV OM SKIKKETHET OG AUTORISASJON

Det foreligger ikke formelle krav til skikkethet eller autorisasjon.

TEKNISKE OG ANDRE FORUTSETNINGER

Det forventes at studenter har tilgang på internett og har grunnleggende ferdigheter i bruk av dataverktøy. Elektronisk læringsplattform benyttes i kommunikasjon mellom høskole og student i forbindelse med beskjeder og oppgaveinnlevering. Studenten får opprettet en egen e-postadresse som benyttes under studiet.

KVALIFIKASJON/VITNEMÅL

Høgskolen utsteder karakterutskrift etter gjennomført utdanning.

OVERVEKT HOS BARN OG UNGE I ET FOLKEHELSEPERSPEKTIV

| Emne | STUDIEPOENGBELASTNING | | |
|---|-----------------------|----|-----------|
| | Avsl. Eks. | SP | 2015 Høst |
| 7VOVB Overvekt hos barn og unge i et folkehelseperspektiv | 2015-12-03 | 15 | 15 |
| Sum | | 15 | 15 |

7VOVB OVERVEKT HOS BARN OG UNGE I ET FOLKEHELSEPERSPEKTIV

| | |
|--|--|
| Emnenavn (en) | Postgraduate education: Obesity in children and adolescents in a public health perspective |
| Emnenavn (nn) | |
| Omfang | 15 Studiepoeng |
| Studienivå | Syklus 2 |
| Undervisningsspråk | Norsk |
| Organisasjonstilhørighet | PVI |
| Emneansvarlig | Iben Akselbo |
| Forkunnskapskrav | |
| Anbefalte forkunnskaper | |
| Emneinnhold | |
| Forventet læringsutbytte | |
| Arbeidsformer og læringsaktiviteter | |

OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

| Obligatorisk arbeidskrav | Antall | Godkjent antall |
|--------------------------|--------|-----------------|
| Skriftlig innlevering | 1 | 1 |

TEST DOCUMENT

| Obligatorisk arbeidskrav | Antall | Godkjent antall |
|-----------------------------------|---|-----------------|
| Kommentar til arbeidskrav: | Skriftlig oppgave som en drøftingsoppgave basert på en kasuistikk. Det vil bli gitt skriftlig respons fra lærer. | |
| Skriftlig innlevering | 1 | 1 |
| Kommentar til arbeidskrav: | Skriftlig oppgave som skal inneholde et veilednings- eller oppfølgingsopplegg. Dette skal munne ut i en presentasjon som leveres inn via It's learning og fremlegges for klassen. Her vil det være medstudenter som gir respons sammen med lærer. | |
| | Innlevering av skriftlige hjemmeoppgaver er obligatorisk og må godkjennes for at studenten skal kunne fremstille seg til eksamen. | |

VURDERINGER

| Vurdering | Vurderingstype | Dato | Varighet | Karakterskala | Andel | Justerende muntlig |
|---------------------------------|---|---------------------------|----------|---------------|-------|--------------------|
| Skriftlig | Individuell | Torsdag, desember 3, 2015 | 4 Dager | A-F | 100 % | Nei |
| Kommentar til vurdering: | Omfang: 3500 ord +/- 10 % Oppgaven leveres ut mandag 30. november kl. 09.00 | | | | | |
| Tillatte hjelpemidler: | Alle | | | | | |
| NY / UTSATT EKSAMEN | Innlevering 05.03.2016 kl. 12.00. Oppgaven leveres ut mandag 02.03.2016 kl. 09.00 | | | | | |

LÆREMIDLER

Litteratur/kilder tilsvarer totalt ca. 1000 sider. Pensum: Ca 700 sider pensum + 250 sider selvvalgt litteratur til fordypningsoppgaven. Forventes kjent ved oppstart av studiet: Helsedirektoratet (2010) Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten. Forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge Gratis ressurs tilgjengelig fra Helsedirektoratet. Pensum Øen, Gudbjørg(2012) Overvekt hos barn og unge- forstå, forebygge, behandle og fremme helse, Fagbokforlaget, Bergen. Kap. 3-15

Barth, T. & Nasholm, C. (2007). Motiverende samtaler – Endring på egne vilkår. (s. 17-60, 68-165). Bergen: Fagbokforlaget

Birch, L.L. & Ventura, A.K. (2009). Preventing childhood obesity: what works? International Journal of Obesity, 33, S74–S81

Barlow, S.E. og C.L. Ohlemeyer (2006) Parent Reasons for Nonreturn to a Pediatric Weight Management Program, Clinical Pediatrics, Vol. 45, No. 4, 355-360

Darron, Sharron (2004) Our overweight children- what parents, schools, and communities can do to control the fatness epidemic. University of California Press, Berkely and Los Angeles, California kap 1 + 8

TEST DOCUMENT

- Eckstein, K.C., Mikhail, L.M., Ariza, A.J. Scott Thomson, J., Millard, S.C. og Binns, H.J (2006) Parents' Perceptions of Their Child's Weight and Health, *Pediatrics* Vol. 117;681-690
- Edmunds, LD (2005) Parents' perceptions of health professionals' responses when seeking help for their overweight Children, *Family Practice* Vol.22: 287–292. Bristol, UK
- Forbrukerrådet (2009) Retningslinjer for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn og unge, forbrukerportalen.no, Tilgjengelig på Its learning
- Grøholt EK, Stigum H, Nordhagen R.(2009) Overweight and obesity among adolescents in Norway: cultural and socio-economic differences., *Scand J Public Health*. 2005;33(2):99-106 Tilgjengelig på Its learning
- Helsedirektoratet (2009). Aktivitetshåndboken: Fysisk aktivitet i forebygging og behandling. Oslo: Helsedirektoratet. Kap. 1,2,3,6,7. Tilgjengelig på Its learning
- Hesketh, K.D. & Campbell, K.J.(2010). Interventions to Prevent Obesity in 0-5 year Olds: An Updated Systemtic Review of the Literature. *Obesity (Silver Spring)* (n1s):27-35
- Holm, Lotte og Kristensen, Søren Tange (2012) Mad, mennesker og måltider, 2. utgave, Munksgaard, København, Kap. 23, 24, 25
- Klepp, K.I. & Aarø, L. E. (Red.).(2009).Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid. Oslo: Gyldendal Akademisk. Pensum: Kap. 10, 11, 12 og 20.
- Marcus C, Nyberg G, Nordenfelt A, Karpmyr M, Kowalski J, Ekelund U.(2009) A 4-year, cluster-randomized, controlled childhood obesity prevention study: STOPP. *Int J Obes (Lond)*. 2009 Apr;33(4):408-17. Epub 2009 Mar 17.
- Nowicka, P., Savoye, M. og Fisher, P.A. (2011). Which psychological method is most effective for group treatment? *International Journal of Pediatric Obesity*;6(SI):70-73 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3109/17477166.2011.606322/full>
- Nowicka, P. & Flodmark, C-E (2011). Family therapy as a model for treating childhood obesity: Useful tools for clinicians. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*; 16(1):129-145.(Tilgjengelig på Its learning)
- Nowicka, P. & Flodmark, C-E (2006). Barneövervikt i praktiken: evidensbaserad familjeviktsskola. (Del 2, s. 139-262). Lund: Studentlitteratur
- Regber, S., Berg-Kelly, K. og Marild , Staffan (2007) Parenting styles and treatment of adolescents with obesity, *Pediatr Nurs*. 2007 Jan-Feb;33(1):21-8. Review
- Schwimmer, J.B.; Burwinkle, T.M. og J. Varni(2003) Health-Related Quality of Life of Severely Obese Children and Adolescents *JAMA*. 2003;289(14):1813-1819
- Steinsbekk, Silje og Danielsen, Yngvild Sørebo (2010) Fedme hos barn og unge – implikasjoner for psykologisk praksis *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol 47, nummer 1, side 23-28 Tilgjengelig på Its learning
- Stewart L, Chapple J, Hughes AR, Poustie V, Reilly JJ.(2008) Parents' journey through treatment for their child's obesity: a qualitative study. *Archives of Disease in Childhood* Jan;93(1):35-9
- Ventura, A.K. & Birch, L. L. (2008) Does parenting affect children's eating and weight status? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(15). Tilgjengelig fra Its learning
- Ressursliste:
- Engelsrud, Gunn, 2006, Hva er kropp, Universitetsforlaget, Oslo Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden (2010)
- Sund livsstil – hvad skaber forandring? Ministeriet for fødevarer, Landbrug og fiske, Fødevarestyrelsen, Danmark .Tilgjengelig på :<http://www.altomkost.dk/NR/rdonlyres/C34E3D09-A50A-4F21-A5D8-71183470587B/0/Sundlivsstil.pdf>
- Glavin, K., Helseth, S. & Gravdal Kvarme (Red.).(2007). Fra tanke til handling: Metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten. Oslo: Akribe. Aktuelle kapitler: Kvalitetsutvikling i helsesøstertjenesten.
- Slettebø, Å.: Etliske utfordringer i helsesøstertjenesten. Kunnskapsbasert helsesøstertjeneste 67- 35

Helsedirektoratet (2011) Veiing og måling i helsestasjons og skolehelsetjenesten - Nasjonale faglige retningslinjer. Tilgjengelig på Its learning

Mæland, John Gunnar(2010) Forebyggende helsearbeid- Folkehelsearbeid i teori og praksis, Universitetsforlaget, Oslo, kap 3, 9, 14

Pinhas-Hamiel, O., Singe.S., Pilpel N., Fradkin, A.,Modan, D. og Reichman, B. (2006) Health-related quality of life among children and adolescents: associations with obesity International Journal of Obesity Vol. 30, 267–272

Sollesnes, Ragnhild (2007) Kunnskapsbasert praksis og helsefremmende arbeid- noen utfordringer, Nordisk tidsskrift for Helseforskning, 2 s. 81-94

Wilhelmsen, B.U. & Holthe, A. (2010). Måltid og aktivitet i barnehagen. Barnehagen som arena for folkehelsearbeid. Oslo: Universitetsforlaget. Kap. 1, kap. 2, kap. 12, , kap. 13, og 14

Zachrisson, H.D., Vedul-Kjelsås, E., Götestam, K.G, & Mykletun, A. (2008). Time trends in obesity and eating disorders. Int J Eat Disord, 41(8), 673-80

VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet