

# **Inter99**

## **Beskrivelse af kost- og motionsholdene**

Ved

Læge ph.d. Charlotta Pisinger og klinisk diætist Lis Kristoffersen

## Generelt om kost- og motionsholdene

### **Tilbud om deltagelse**

Tilbudet blev givet ved livsstilssamtalen på undersøgelsesdagen. Deltageren kunne acceptere tilbudet ved livsstilssamtalen eller få tre måneders betænkningstid. Tilbudet kunne også gives, når svar på blodprøven forelå ca. en måned efter undersøgelsesdagen, hvis deltageren havde fået konstateret diabetes, nedsat sukkerfølsomhed (IGT) eller forhøjet kolesterol.

Ca. 14 dage inden opstart af kost- og motionsholdene blev der sendt et påmindelsesbrev til alle tilmeldte deltagere - dette blev indført fra september 2002.

Det var muligt at deltage flere gange på et kost- og motionshold i løbet af undersøgelsen, hvis det blev vurderet gavnligt for deltageren.

### **Inklusionskriterier**

Tilbud om deltagelse på et kost- og motionshold blev tilbudt deltagere i gruppe A (højintensivgruppen) efter følgende kriterier:

- Deltageren tilhørte den øverste kvintil ifølge risikovurderingen i PRECARD®
- Deltageren tilhørte de nederste fire kvintiler ifølge risikovurderingen i PRECARD® og havde fået konstateret én eller flere af følgende:
  - BMI >30
  - Kolesterol >7.5 mmol/l
  - Blodtryk >160/>90 mmHg
  - Diabetes type 1 eller 2
  - IGT

### **Organisering af undervisningen**

Undervisningen blev udført af enten en klinisk diætist eller af specialtrænede sygeplejersker. Den kliniske diætist var ansvarlig for at uddanne og supervisere sygeplejerskerne i at varetage denne undervisning. Alle sygeplejersker havde fulgt den kliniske diætist gennem et helt kursusforløb, og den kliniske diætist havde fulgt og superviseret hver enkelt sygeplejerske gennem et helt kursusforløb.

Fra juni 2000 fik hver underviser sin egen undervisningsmappe indeholdende en oversigt over indhold og struktur i undervisningen og et tilhørende sæt manualer med nøjagtig beskrivelse af indholdet i undervisningen på de enkelte mødegange med tilhørende overheads.

### **Pædagogiske formål og principper**

*Formålet* med kost-motionsundervisningen var

- at bibringe deltageren en vis grad af faktuel viden om kosts og motions betydning for forebyggelse og behandling af livsstilssygdommene hjerte-karsygdom og diabetes samt afdække, hvor den enkelte kunne have gavn af at sætte ind og ændre vaner.
- at fremme en bevidstgørelse om egne vaner, og hvilke barrierer der lå for at ændre vanerne.
- at give den nødvendige støtte for at denne vaneændring kunne finde sted.

*Principperne* i pædagogikken var som beskrevet under interventionen ved livsstilssamtalen: "Den Motiverende Samtale" med "Stages of Change" (Den Transteoretiske Model)

som en væsentlig del, "Social Cognitive Theory" og "Health Belief Model". Dertil kom gruppedynamikken fra de øvrige deltagere. I første koncept ved baseline blev der arbejdet meget med den såkaldte "Empowerment"-pædagogik, der i sin essens går ud på, at give deltageren ressourcer til og tro på, at det kan lade sig gøre at foretage de nødvendige vaneændringer.

### **Grundregler**

- Tavshedspligt
- Melde afbud ved fravær
- At man 'mislykkes' må ikke være årsag til, at man bliver væk

Formålet med disse grundregler var:

- at skabe fortrolighed i gruppen til at kunne tale om såvel succes som fiasko og derved drage lære af sine erfaringer
- at opnå samhørighed og ansvar for hinanden i gruppen
- tavshedspligt

### **Struktur for kost- og motionsholdene**

Kost- og motionsholdene var struktureret på følgende måde:

- seks møder á to timers varighed, inden for seks måneder - dette blev ændret til syv mødegange ved 3 års-undersøgelsen
- det blev tilstræbt, at der var ca. én måned mellem hver mødegang, men grundet f.eks. sommerferie var der en mindre variation i tiden mellem mødegangene
- 15-20 deltagere pr. hold
- sammensætningen af holdene foregik tilfældigt, efter tidspunktet for tilmelding
- hver mødegang bestod af en deltagerrunde, mens der resten af tiden blev undervist i eller diskuteret emner inden for kost og motion
- det var muligt at tage 1-2 pårørende med den 3. mødegang, hvis man ønskede det
- ved 1. mødegang afdækkedes deltagerens forventninger til kurset og deltagerne satte mål for vaneændringer
- princippet med at sætte sig mål og indgå aftaler med sig selv/gruppen/underviseren blev udvidet en del undervejs
- dialogen med deltagerne blev udvidet en del undervejs

### **Kontrolmålinger på deltagerne på kost- og motionsholdene**

Der blev foretaget kontrolmålinger af deltagere med forhøjede værdier efter 3-4 mdr. Hver gang var der mulighed for at blive vejret - dette var frivilligt.

### **Beskrivelse af indholdet på de enkelte møder**

For en detaljeret oversigt over indholdet på de 6 møde gange, se bilag A side 6-7 (baseline og 1 år) og B side 8-10 (3 år).

### **Anvendelse af AV-midler og overheads**

Der anvendtes primært tavle, overheadprojektor og flip-over i undervisningen. Desuden blev der anvendt attrapper på forskellige fedtstofprodukter. Der blev anvendt forskellige præfabrikerede serier af overheads i undervisningen suppleret med et antal overheads stammende andre steder fra.

### ***Mere detaljeret***

For en mere detaljeret gennemgang, kontakt venligt Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed og få tilsendt ” *Beskrivelse af interventionen på kost- og motionsholdene i Inter99 i perioden 1999-2004*”.

For en mere detaljeret gennemgang af kost og motionsanbefalinger givet på holdene henvises til ” *Beskrivelse af interventionen på livsstilssamtalen i Inter99 i perioden 1999 – 2006 over for kost og motion*”.

### **Baseline undersøgelsen: marts 1999 – marts 2001**

Overordnet blev der ved baseline anvendt to forskellige koncepter. Årsagen hertil var, at der foregik et skift i personale i oktober 1999, hvor projektets oprindelige kliniske diætist afløstes af en anden klinisk diætist, hvorved der samtidig blev foretaget nogle justeringer af det oprindelige koncept.

Justeringer ved 2. koncept:

- faste undervisningsmanualer til underviseren
- mere dialog med deltagerne
- emnet motion fik mere plads

### ***Principper for indholdet i undervisningen på kost- og motionsholdene***

#### *Kost*

Grundlæggende blev de ”7 kostråd” anvendt over for alle deltagere, dog med modifikationer over for diabetes og forhøjet kolesterol.

Kodeordet var livsstil, ikke slankekure.

Der blev således heller ikke undervist i deciderede kostplaner med fastlagte mængder, men mere overordnet i principperne for, hvordan en sund kost kunne sammensættes. Dog blev der i enkelte tilfælde udleveret en kostplan til overvægtige deltagere, der havde ekstra behov for noget fast at holde sig til. Det blev understreget, at de råd, deltagerne fik på kurset, var tilstrækkelige også til at opnå vægttab. Formålet var at undgå at deltagerne skulle låse sig fast på en bestemt plan og ikke blive i stand til selv at sammensætte en sund kost.

Der var eksplicit fokus på følgende 3 store hovedgrupper:

- Typen og mængden af fedtstoffer
- Mængden af frugt og grøntsager
- Forbruget af fisk

#### *Motion*

Større fokus på fysisk aktivitet ved 2. koncept. Principperne fulgte de nationale motionsråd for hele befolkningen med ca. ½ times motion dgl. af moderat intensitet, gerne delt op i perioder à fx 10 min. Der blev ikke anbefalet nogle specielle former for motion, da der blev lagt vægt på, at det var vigtigst at vælge den form for motion, der virkede mest tiltalende for at opnå optimal compliance.

### **1-års undersøgelsen: marts 2000 – marts 2002**

Overordnet var der ikke den store forskel på kost- og motionsholdene ved baselines 2. koncept og ved 1-års undersøgelsen.

Justeringer:

- fokus er skiftet lidt mht. intervention over for kostens indhold af kolesterol - se indholdet beskrevet under livsstilssamtalen.
- der er arbejdet løbende med undervisningsformen, hvorved denne hele tiden har udviklet sig i retning af mere dialog

### **3-års undersøgelsen: marts 2002 – marts 2004**

De erfaringer, der var blevet gjort undervejs afslørede, at undervisningen kunne optimeres endnu mere.

Justeringer:

- manualerne ændredes (ekstra mødegang, ny struktur i emnerne, nye overheads)
- deltagerne fik en mappe med pjecer og opskrifter, og der uddeltes opskrifter på hvert møde
- et helt ekstra møde med gruppearbejde og afdækning af barrierer for ændring af vaner
- der blev som arbejdsredskab indført en "kontrakt" hvor deltageren ved hvert møde noterede, hvad han/hun ville ændre på og/eller holde fast i til næste gang inden for hhv. kost- og motionsvaner.
- deltagernes parathed til vaneændring blev vurderet mere åbenlyst ved møde 1 og igen ved møde 7, både af deltagerne selv og af underviseren.
- indførelse af det elektroniske livsstilsark med tilhørende elektronisk registrering af deltagerne på kost- og motionsholdene.

### ***Principper for indholdet i undervisningen på kost- og motionsholdene***

#### *Kost*

Overordnet uændret i forhold til baseline 2. koncept, dog med enkelte justeringer.

Justeringer:

- fokus på kostens indhold af transfedtsyrer
- lidt mere vægt på at præsentere en "hjertevenlig kost" i en større sammenhæng
- diabeteskost og kost til IGT blev behandlet på et selvstændigt møde med grundig gennemgang af kulhydrater og deres indvirkning på blodsukkeret. Herunder blev sødestoffer gennemgået samt "light" produkter.
- nyt emne: smag og smagsprincipper med det formål at få god og velsmagende mad ud af det, samtidig med at fedtindholdet i maden blev begrænset.

#### *Motion*

Større fokus på fysisk aktivitet. Der skelnes mellem forskellige typer muskelarbejde: Styrketræning og konditionstræning/kredsløbstræning og deres betydning for de enkelte risikofaktorer betones. Fysisk aktivitet i forbindelse med diabetes og IGT blev som noget nyt behandlet på et selvstændigt møde sammen med kostråd til disse.

## **Bilag A (Mødegange ved baseline og 1. år)**

### Møde 1:

Præsentation

Forventninger til egne vanæændringer.

Lidt om årsagerne til livsstilssygdommene

Hvor findes fedtet i kosten, helt overordnet?

Hvad er fysisk aktivitet, og hvordan virker motion på forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme?

Opgaver:

- spare på fedtet i kosten til næste gang
- hvordan kan jeg få mere motion ind i mit liv?

Uddeling af undervisningsplan og pjecer til deltagerne (ved 2. koncept).

### Møde 2:

Runde "siden sidst", opfølgning på opgaven fra sidst

Myter og holdninger til "sund kost" (kun ved 1. koncept).

Forskellige typer fedtstof og deres virkning på blodets indhold af kolesterol.

Tilberedningsmetoder og eksempler på forskellige fedtstofprodukter, vist som attrapper

Kulhydrater, simple og komplekse, specielt i forbindelse med diabetes og IGT

Opfordring til alle deltagerne om at spise mere frugt og flere grøntsager

"Tallerkenmodellen"

Måltidsmønster

Alkohol, slik, snacks, kager

Motions rolle i forbindelse med vægttab (ved 2. koncept)

Gennemgang af "sundt" og "usundt" vægttab

Eksempler på energiindhold i mad og hvor meget fysisk aktivitet det kræver at forbrænde det (kun ved 2. koncept).

Opgaver:

- spare på fedtet, specielt det mættede
- til diabetikere: hvordan begrænses indholdet af hurtigtvirkende kulhydrater i kosten?
- hvordan kan indholdet af frugt og grøntsager øges i kosten?
- hvordan kan motionen øges i hverdagen? (mest ved 2. koncept).

Oplæg til møde 3, hvor der kan tages op til 2 pårørende med.

Stabilisering af vaner (opgave indført ved 2. koncept).

### Møde 3:

Pårørende med. Delvis repetition af møde 1 og 2, så de pårørende kan høre det samme som deltagerne. Mulighed for, at de pårørende kan stille spørgsmål.

Det er lagt mere åbent op til underviseren, hvad der skal kommes ind på ved møde 3 end ved de tidligere møder

Runde "siden sidst", opfølgning på opgaven fra sidst (specielt ved 2. koncept)

Frivillig vejning

### Møde 4:

Runde "siden sidst", opfølgning på opgaven fra sidst (specielt ved 2. koncept)

Fisk og forebyggelse af hjertekarsygdom

Alternative produkter til nedbringelse af forhøjet kolesterol i blodet og overvægt (ved 2. koncept)

Indkøb – hvad ønsker vi at signalere med indkøbskurven? (ved 1. koncept).

Varedeklarationer (ved 2. koncept).

Festlige lejligheder – hvilken mad kan man spise? (ved 1. koncept).

Motions gavnlige virkning i forbindelse med diabetes, IGT og forhøjet blodtryk (ved 2. koncept).

Opgaver:

- kan der komme mere fisk ind i kosten?
- læse varedeklarationer ved indkøb (ved 2. koncept)
- kan der lægges mere motion ind i hverdagen? (ved 2. koncept)

Aftale om, hvilke deltagere der skal have udført kontrolmålinger

Frivillig vejning

### Møde 5:

Runde "siden sidst, opfølgning på opgaven fra sidst (specielt ved 2. koncept).

1. koncept havde følgende emner:

Arv og miljø og Forandringer i livsstilen?

2. koncept lagde sig tæt op ad dette, men med en lidt mere samlende angrebsvinkel - undervisningen var lagt meget an på dialog

Portionsstørrelser på mad inden for alle måltider

Spise ude

Balancen mellem indtagelse af energi og fysisk aktivitet

Motion i relation til humør og psykisk velbefindende (ved 2. koncept).

Opgaver:

- bevidsthed om egne spisemønstre og fund af hensigtsmæssige alternativer
- bevidsthed om portionsstørrelser
- overveje ændringer i motionsvaner

Frivillig vejning

Aftale af tid til individuel tilbagemelding på kontrolmålinger (kun ved 1. koncept).

### Møde 6:

Afsluttende møde med tilbagemelding på kontrolmålinger og individuel mundtlig handlingsplan til fremtiden.

Runde "siden sidst"

Hvad er ændret siden starten af kurset?

Hvad har været vanskeligt?

Hvad er holdningen til den nye livsstil?

Tilbagemelding på kontrolmålinger

Evaluerings af kurset (ved 2. koncept blev der uddelt skriftlige evalueringskemaer)

## Bilag B (Mødegange ved 3. år)

### Møde 1:

Præsentation

Vurdere sin egen parathed til at ændre vaner inden for hhv. kost og motion - underviseren foretog en lignende vurdering af deltageren

Forventninger

Hjertevenlig kost:

Indholdet af fedt i kosten, indholdet af frugt og grønt og indholdet af fisk.

Hvor findes fedtet, helt overordnet?

Hvorfor er det vigtigt at begrænse indtagelsen i relation til de enkelte risikofaktorer?

Hvad er motion eller fysisk aktivitet?

Hvad gør fysisk aktivitet ved kroppen, bredt set sundhedsmæssigt og velværemæssigt?

To overordnede typer af fysisk aktivitet: styrketræning og kredsløbstræning.

Hvordan øges den daglige aktivitet?

Basale "kom-i-gang-råd"

Opgaver:

- hvor kan du spare på fedtet i kosten til næste gang?
- hvordan kan den fysiske aktivitet øges?

Frivillig vejning

Uddeling af undervisningsplan, mappe med materiale og opskrifter til deltagerne.

### Møde 2:

Kort runde "siden sidst"

Barrierer og selvsabotage (hele mødet var tilrettelagt som et gruppearbejde, hvor hver gruppe arbejdede med at afdække hver enkelt deltagers barrierer for at ændre vaner. Der blev afsluttet med en fremlæggelse af en udvalgt deltager for hele gruppen)

Betydningen af, at sætte sig mål for en vaneændring (specielle skemaer)

Frivillig vejning

Uddeling af opskrifter

### Møde 3:

Kort runde "siden sidst"

Mulighed for at tage op til 2 pårørende med pr. deltager

Hvad er Inter99?

En kort repetition af, hvad fysisk aktivitet er, og hvad den gør for kroppen.

Hvordan vælger man den rigtige type motion?

Hvordan får man mad med mindre fedt til at smage godt? (undervisningen tog i høj grad udgangspunkt i deltagernes egne erfaringer suppleret med undervisning i principperne i at afstemme grundsmage og anvende krydderier)

Opgaver:

- eksperimentere med madlavning, ud fra de gennemgåede principper.
- gøre sig overvejelser over hvilken type motion, deltageren kunne have lyst til, hvis han/hun ikke er kommet i gang endnu.

Evt. blev runden "siden sidst" sprunget over for ikke at trække tiden for de pårørende ud, samt tilgodese hensynet til tavshedspligten over for gruppen

Frivillig vejning

Uddeling af opskrifter

#### Møde 4:

Kort runde "siden sidst"

Forskellige typer fedtstoffer: Mættede og umættede, herunder transfedt, attrapper vises.

Hvad betyder indholdet af kolesterol i maden?

Fisk og hjertesundhed

Hvad betyder alkohol for sundheden?

Hvordan læser man en varedeklaration?

Eksempler på, hvor meget man skal motionere for at forbrænde forskellige fødevarer

Hvilken rolle spiller motion i forbindelse med et væggtab?

Opgaver:

- læse varedeklarationer
- lægge ekstra motion ind, bare 10 min.!

Frivillig vejning

Uddeling af 2 opskrifter og Hjerteforeningens "Indkøbsguide"

#### Møde 5:

Kort runde "siden sidst"

Et møde, hvor hele emnet er diabetes og IGT - relation til hjertekarsygdomme

Hvad betyder motion i behandling og forebyggelse af diabetes, nedsat sukkerfølsomhed og forhøjet blodtryk?

Hvordan kan man forebygge, at man får disse sygdomme eller behandle dem, hvis de er opstået?

Hvordan skal man spise, hvis man har diabetes eller nedsat sukkerfølsomhed?

Sødestoffer og sukkerfri produkter

Fedtstoffers, kulhydraters og måltidsmønsterets indflydelse

Opgaver:

- hvis nogen ikke er oppe på ½ timers motion dagligt, hvor kan der så lægges 10 min. mere ind?
- alle diabetikere og IGT'ere opfordres til at checke deres kostvaner.
- alle andre opfordres til at lægge mere frugt og grønt ind i kosten, hvis mængden ikke allerede er oppe på 600 g om dagen

Frivillig vejning

Uddeling af opskrifter

Uddeling af udskrifter fra Diabetesforeningens hjemmeside: "Grøntsager", "Kort om frugt", "Kulhydratvariationsliste", "Sukker og sødestoffer", "Sødemiddelskema".

#### Møde 6:

Kort runde "siden sidst"

Hvordan passer man godt på sig selv i svære situationer med mad og motion i forbindelse med vænændringer? (deltagernes erfaringer og problemstillinger, og kost og fysisk aktivitet blev kædet sammen, da de aktuelle problemstillinger afgjorde, hvad der skulle tales om)

At blive mæt

At spise ude

Portionsstørrelser på mad sat i relation til fysisk aktivitet og væggtab.

Frivillig vejning af deltagerne i pausen.

Uddeling af opskrifter.

Møde 7:

Afslutning på kurset: Tilbage melding på blodprøver og andre mål.

Runden er erstattet af en udvidet runde med evaluering af hver enkelt og af kurset.

Mundtlig handlingsplan indtil næste besøg i Inter99.

Vejning af alle deltagerne, måling af blodtryk på deltagere med forhøjet blodtryk, samt alle diabetikere.

Uddeling af opskrifter.