



Egenvård för en balanserad näring och viktkontroll

Alexandra Lönnberg

Examensarbete

Vård 12

2015

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	5292
Författare:	Alexandra Lönnberg
Arbetets namn:	Egenvård för en balanserad näring och viktkontroll
Handledare (Arcada):	Anu Grönlund
Uppdragsgivare:	Vanda stad
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är ett beställningsarbete av Vanda stad vars syfte är att framställa ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll som riktar sig till befolkningen i Vanda. Materialet kommer att användas av Vanda stad som underlag för utveckling av svenskspråkiga egenvårdssidor. Själva materialet är i stort sätt avgränsat till att beröra den vuxna befolkningen. Frågeställningarna i arbetet är: <i>Vad består en hälsosam kost av? Vad krävs det för en hållbar vikt kontroll?</i> Som teoretisk referensram används The health belief model som förklarar faktorer som inverkar på sättet att handla. Som metod i detta examensarbete används Anttilas metod för projektarbete. Resultatet är skrivet på basen av evidensbaserat material om näring och viktkontroll. I resultatet presenteras vad en hälsosam kost består av enligt de nyaste näringsrekommendationerna i Finland samt förutsättningarna för en hållbar viktkontroll. Resultatet har sammanställts till en svenskspråkig text om näring och viktkontroll och är en bilaga till arbetet.</p>	
Nyckelord:	Vanda stad, näring, viktkontroll
Sidantal:	41
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	5292
Author:	Alexandra Lönnberg
Title:	Egenvård för en balanserad näring och viktkontroll
Supervisor (Arcada):	Anu Grönlund
Commissioned by:	Vantaa City
Abstract:	
<p>This thesis is ordered by Vantaa city. The purpose of the study is to produce a Swedish text about nutrition and weight management for the population in Vantaa. The material will be used by Vantaa city to develop self-care pages in Swedish. The material itself is limited to generally speak to the adult population. The research questions are: <i>What does a healthy diet consist of? What is required for sustainable weight control?</i> The theoretical framework in this study is The health belief model that attempts to explain and predict health behaviors. The method in this study is Anttilas method for project work. The result is written on evidence-based material of nutrition and weight control. The results presents what a healthy diet consists of according to the latest nutritional recommendations in Finland and the conditions for sustainable weight management. The results have been summarized into a Swedish text about nutrition and weight management, and is an appendix in this thesis.</p>	
Keywords:	Vantaa city, nutrition, weight management
Number of pages:	41
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sairaanhoitaja
Tunnistenumero:	5292
Tekijä:	Alexandra Lönnberg
Työn nimi:	Egenvård för en balanserad näring och viktkontroll
Työn ohjaaja (Arcada):	Anu Grönlund
Toimeksiantaja:	Vantaan kaupunki
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä opinnäytetyö on tilaustyö Vantaan kaupungilta jonka tarkoituksena on luoda ruotsinkielinen materiaali ravitsemuksesta ja painonhallinnasta Vantaan väestölle. Materiaalia tullaan käyttämään ruotsinkielisten omahoitosivujen kehittämiseen. Itse materiaali on rajattu niin että se yleisesti ottaen koskee aikuisväestöä. Tutkimuskysymykset ovat: <i>Mistä terveellinen ruokavalio koostuu? Mitä kestävään painonhallintaan vaaditaan?</i> Teoreettisena viitekehystenä toimii The health belief model joka selittää käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön menetelmä on Anttilan projektityön menetelmä. Tulos on kirjoitettu näyttöön perustuvasta materiaalista ravitsemuksesta ja painonhallinnasta. Tuloksessa esitetään mistä terveellinen ruokavalio koostuu Suomen uusimpiin ruokasuosituksiin viitaten sekä mitä kestävä painonhallinta vaatii. Tulokset ovat koottu ruotsinkieliseksi materiaaliksi ravitsemuksesta ja painonhallinnasta ja ovat liitteenä opinnäytetyössä.</p>	
Avainsanat:	Vantaan kaupunki, ravitsemus, painonhallinta
Sivumäärä:	41
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL / CONTENTS

1	Inledning.....	7
2	Bakgrund.....	8
2.1	Hälsöfrämjande verksamhet.....	8
2.2	Webbaserad hälsokommunikation	9
2.3	Grunder i näringslära.....	10
2.4	Matvanor hos vuxna	11
2.5	Finska näringsrekommendationer 2014.....	12
2.5.1	<i>Rekommenderade matval</i>	13
2.6	Viktkontroll.....	15
3	Tidigare Forskning	16
3.1	Elektroniska hälsovårdstjänster.....	16
3.2	Matvanor i Finland.....	17
3.3	Östersjökosten.....	19
3.4	Matmiljön påverkar våra matval	19
3.5	Framgångsrik viktkontroll	20
3.6	Reflektion över tidigare forskning	22
4	Problemformulering.....	22
5	Syfte, avgränsning och frågeställningar	22
6	Teoretisk referensram	23
	24
7	Metod.....	26
7.1	Planering av projektet.....	27
7.2	Genomförandet av projektet.....	28
8	Resultat	29
8.1	Hälsosam kost.....	30
8.2	Hållbar viktkontroll	31
9	Etik.....	32
10	Diskussion.....	33

11	Kritisk granskning.....	34
	Källor / References	36
	Bilagor	39

1 INLEDNING

Enligt Finlands hälso- och sjukvårdslag § 6 ska tvåspråkiga kommuner och samkommuner som består av både finsk- och svenskspråkiga kommuner erbjuda hälso- och sjukvårdstjänster både på finska och svenska så att invånarna ska få betjäning på det språk de väljer. (Finlex, 2010) Enligt lagen om ändring av 5§ i språklagen är en kommun tvåspråkig om minoriteten utgör minst åtta procent av invånarna eller minst 3000 invånare. (Finlex, 2014)

År 2012 bestod 2,9 % av befolkningen i Vanda av svenskspråkiga och antalet svenskspråkiga invånare var 5777. Således är Vanda stad officiellt en tvåspråkig stad. I januari 2013 godkände stadsstyrelsen i Vanda tvåspråkighetsprogrammet. Programmet förklarar den nuvarande situationen i Vanda gällande den svenskspråkiga servicen och de svenskspråkigas ställning i Vanda. Programmet vill på basen av språklagen skapa åtgärder för att trygga den svenskspråkiga servicen. (Vanda Stad, 2012)

På Vanda stads hemsidor finns det under rubriken egenvård information gällande hälsa och välfärd. Med egenvård menas hälso- och sjukvårdsåtgärder som behörig hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient själv kan ha ansvar för. (Landstinget Västernorrland 2012 s.3) Sidorna erbjuder information och stöd för att befrämja den egna hälsan samt hjälp för att kunna vårda symptom och sjukdom på egen hand. Sidorna är uppdelade i olika ämnesområden för att underlätta informationssökningen. Informationen finns endast tillgänglig på finska och betjänar således inte den svenskspråkiga befolkningen i Vanda.

Examensarbetet är ett beställningsarbete av Vanda stad som kommer att använda sig av materialet på stadens egenvårdssidor. Syftet med arbetet är att framställa ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll som riktar sig till befolkningen i Vanda. Materialet ska vara attraktivt, kundcentrerat, lättläst och tillförlitligt. Det ska innehålla aktuell information som motiverar läsaren till ett hälsosamt näringsintag.

2 BAKGRUND

Detta kapitel beskriver begreppet hälsofrämjande och tar upp vad som är viktigt då det kommer till hälsokommunikation och webbaserad hälsokommunikation. Kapitlet behandlar även grunderna för näringslära och beskriver de vuxnas matvanor i Finland. Kapitlet innehåller även en sammanställning av de nyaste näringsrekommendationerna i Finland och en kort beskrivning om viktkontroll.

2.1 Hälsofrämjande verksamhet

Begreppet hälsofrämjande blev centralt på 1970-talet. År 1974 introducerades begreppet health promotion i den kanadensiska regeringsrapporten av den dåvarande hälsoministern Marc Lalonde. Rapporten fokuserade på fyra fält som ansågs viktiga för befolkningens hälsa. Fälten inkluderade människans biologi, miljö och livsstil samt hälso- och sjukvårdsorganisationen. Det var flera händelser som bidrog till utvecklingen av det hälsofrämjande arbetet. En medverkande kraft har varit Världshälsoorganisationen WHO. WHO bidrog bl.a. till ett nytt tänkande kring hälsa som baserade sig på att hälsa ska tolkas på basen av välbefinnande och inte utifrån sjukdom. Hälsa skulle även ses som en form av planering där samhällets uppgift var att utveckla och fastställa hälsoresurser i samhället. (Ringsberg m.fl. 2014 s.19-21)

Hälsofrämjande verksamhet handlar om att befrämja individers hälsa på olika sätt. Faktorer som påverkar individens hälsa är bland annat sociala, ekonomiska och miljörelaterade aspekter. Individen och samhället har ofta svårigheter att kontrollera dessa aspekter och därför är hälsofrämjandets huvudsakliga målsättning att motivera människor till att ha kontroll över de faktorer som påverkar deras hälsa. (Ewles & Simnett 1994 s.34-35)

Hälsouppllysning är en betydande del av den hälsofrämjande verksamheten. Med traditionell hälsouppllysning avses främst att informera och tala för personliga attityd- och beteendeförändringar. Hälsouppllysningen kan delas upp i primär, sekundär och tertiär hälsouppllysning. Den primära hälsouppllysningen riktar sig till friska personer och syftar till att förebygga ohälsa men även till att förbättra hälsotillståndet och därmed bidra till en bättre livskvalitet. Primärprevention beträffande näring berör

kunskapsförmedling om en balanserad kost som ger ett tillräckligt intag av näringsämnen, fibrer och energi. Avsikten med den sekundära hälsoupplysningen har är att återställa patienternas hälsotillstånd genom att informera patienterna om deras nuvarande situation och genom att ge råd om vad de själva kan göra för att förbättra sitt nuvarande hälsotillstånd. Angående näring innebär detta att ge upplysning om förändring av matvanor vid fetma eller hälsoproblem som till exempel åldersdiabetes. Det finns ytterligare patienter som lider av kroniska sjukdomar och handikapp vilka inte har varit möjliga att förebygga eller bota. Då talar man om tertiär prevention vars avsikt är att informera patienter och deras anhöriga om hur de kan utnyttja de hälsoresurser som kvarstår och hur de kan avhålla sig från onödiga belastningar, hinder och besvär. Näringsrelaterat betyder tertiär prevention att vägleda patienterna om hur de genom att ändra sina matvanor kan nå största möjliga hälsa och minsta möjliga besvär i relation till kroniska sjukdomar som till exempel ungdomsdiabetes. (Ewles & Simnett 1994 s. 40-41)

2.2 Webbaserad hälsokommunikation

Internet är en viktig informationskälla och kommunikationskanal i dagens samhälle. Människor använder sig dagligen av internet bland annat för att söka information och hålla kontakten med familj och vänner. Internet är således en bra källa att utnyttja för hälsokommunikation. Det svåra blir att framställa material i ett sådant format som tillfredsställer befolkningens behov och bidrar till en god hälsa. (Ringsberg m.fl. 2014 s. 227)

Många länder i världen drabbas av förändringar i befolkningens hälsotillstånd. Utmaningarna för samhället är en ökning av livsstilssjukdomar, växande sjukvårdskostnader, ökad ojämlikhet i hälsa hos olika folkgrupper samt en åldrande befolkning. Framtidens vårdbehov kommer att vara stort och det är inte sagt att hälso- och sjukvården klarar av detta enorma behov. Därför krävs nya insatser för att göra vården effektivare, förebygga sjukdomar och göra det lättare för individen att ansvara för sin egen hälsa. Hälsokommunikation via internet är ett bra sätt att öka befolkningens kännedom om hälsofrågor samt stärka människors vilja till en hälsosam livsstil. Att den hälsorelaterade informationen är tillgänglig leder inte nödvändigtvis till en

hälsosammare livsstil hos läsaren. Det krävs förmåga att kunna förstå det man läser och även kunna tillämpa det till sitt vardagliga liv. Mottagaren bör även ha självkänedom och ifrågasätta den information som finns tillgänglig. (Ringsberg m.fl. 2014 s. 227-228)

Primärvården är en viktig del av den hälsofrämjande verksamheten. Den fungerar som ett stöd för befolkningen och bidrar till goda livsvillkor. Primärvården består av ett stort kontaktnät som inkluderar patienter, anhöriga samt hälso- och sjukvårdspersonalen och deras kunskaper. Hälso- och sjukvårdspersonalen har således en betydande roll i att utveckla hälsokommunikationen så att den stöder en hälsosam livsstil. (Ringsberg m.fl. 2014 s. 228)

2.3 Grunder i näringslära

Näringslära har som uppgift att utveckla människors förutsättningar för att sköta om ett gott näringsintag som uppfyller hälsorekommendationerna på bästa sätt. Näringssterapeuter förväntas skaffa den bästa tillgängliga informationen om vilken mat som är hälsosam och vilken mat man ska undvika. Informationen ska vara skriven i ett format som är till nytta för människor i deras dagliga sysslor. Materialet ska vara pålitligt och redogöra för näringens hälsoeffekter. (Fogelholm 2003 s.15-16).

Människan behöver rätt näring för att upprätthålla sina livsfunktioner och för att producera energi. Sambanden mellan näring och hälsa är ändå lika mycket sociala och psykologiska som biologiska och medicinska. Därför behövs även information om människors matvanor. Hur näringsläran tas emot och vilket resultatet blir beror mycket på vilka färdigheter och värden samhället föredrar och stöder. För att bearbeta den information som fås om näring och näringslära till ett mer tilltalande och kundvänligt material behövs specialkompetens inom hälsokommunikation och hälsoupplýsning. (Fogelholm 2003 s.16)

Näringslära är en viktig del för att bygga upp hälsa och välmående hos befolkningen. Så som övrig hälsoupplýsning strävar även näringsläran efter att stärka människans egna förutsättningar för att styra sitt liv samt värna om sin egen och andras hälsa. I näringsläran är det huvudsakligen fråga om kunskap, färdighet och förståelse. Ett

självständigt och ansvarsfullt beslutsfattande är möjligt först då människan har strukturerad kunskap samt förmåga att bedöma resonemang och lösningar även beträffande hälso- och kulturvärden. Ju bättre grund en människa har om den information som funnits tillgänglig och ju bättre färdigheter människan har, desto lättare löses varje människas individuella frågor. (Fogelholm 2003 s.17)

2.4 Matvanor hos vuxna

Den vuxna befolkningens kunskap om näring har förbättrats och matvanorna följer bättre näringsrekommendationerna. Samtidigt anser befolkningen att valet vad, när och hur man ska äta blivit svårare. Dessutom upplever befolkningen att näringsrekommendationerna ständigt ändras. Med näringsrådgivning vill man trygga den vuxna befolkningens hälsa genom att ge råd till de redan insjuknade om bättre matvanor. Utmaningen med näringsrådgivning är att försöka bevara människors individualitet. Den vuxna befolkningen består av olika folkgrupper med olika kunskap, värden, attityder och preferenser. En annan utmaning är även att få den tillgängliga informationen i ett sådant format att den även lämpar sig i praktiken. (Fogelholm. 2003 s. 169-170)

Nu för tiden väljer människor vad de äter beroende på situationen, hur väl maten tillfredsställer deras behov och hur god smaklig den är. Matvanorna påverkas av upplevelser, förväntningar, kunskap och attityder. Valet och intaget av maten påverkar inte endast behovet av näring. Maten kan även inverka på människors relationer, bilda en kontakt med naturen och vara ett straff eller en belöning. Mat kan också vara ett sätt att uttrycka sig själv och bidra till en känsla av gemenskap. Maten får en betydande roll genom upplevelser. Andra människors närvaro samt andra sociala faktorer gör måltiderna till betydelsefulla upplevelser. Matvalet kan påverkas av familj, individens ställning, utbildning, ekonomiska status, religion och fysiska aktivitet. Matvanor berättar således något om individen. (Fogelholm 2003 s.173-174)

För att ändra sina matvanor måste man pröva på nya näringskällor. Det finns en del individuella skillnader i att vänja sig vid nya matvanor. Människan är naturligt på sin vakt gällande allt som är nytt, även mat. Maten kan även uppfattas som dålig på grund

av förhandsuppfattningar gällande till exempel smaken. Här spelar således människors attityder en stor roll. Hinder för att hålla fast vid en hälsosam diet är bland annat smakpreferenser, brist på motivation, brist på tid och priset på maten. För att förändra människors matvanor bör näringshandledningen således fokusera på att hitta lösningar för individen, som är praktiska och lämpar sig i det vardagliga livet. (Fogelholm 2003 s.174)

2.5 Finska näringsrekommendationer 2014

Syftet med näringsrekommendationerna är att med hjälp av kost förbättra befolkningens hälsa. Näringsrekommendationerna är till för hela befolkningen och det har uppmärksammats att behovet av näringsämnen varierar från person till person. Rekommendationerna lämpar sig inte för bantning eftersom bantning förutsätter en begränsning av energiintaget men de passar bra för viktkontroll efter bantning. (s.8) De nyaste finska näringsrekommendationerna år 2014 baserar sig på de nordiska näringsrekommendationerna. De nyaste nordiska näringsrekommendationerna år 2013 grundar sig på resultatet av ett utredningsarbete vars syfte har varit att möta hälsoproblem i norden och samtidigt ta hänsyn till den nordiska matkulturen och de nordiska matvanorna. Tyngdpunkten i de nya rekommendationerna läggs på en hälsofrämjande kost som helhet. (Statens näringsdelegation 2014 s.10)

Finländarnas kost har ändrats med åren. Konsumtionen av grönsaker har ökat sedan år 1950 och har fortsatt öka under 2000-talet. Konsumtionen av spannmål speciellt råg har minskat vilket innebär att intaget av kostfiber även minskat. Sockerintaget hos vuxna ligger nära övre gränsen i rekommendationerna. Finländare konsumerar även mera kött än förut. I Finland äts numera dubbelt så mycket kött som på 1950-talet men kvaliteten på köttet har i längden förbättrats. Intaget av mättat fett har blivit större och ligger över gränsen i rekommendationerna. Saltintaget har minskat under de senaste årtiondena men håller igen på att öka enligt de senaste befolkningsundersökningarna. Intaget av fosfat, järn och jod hos vuxna är otillräckligt enligt rekommendationerna. Intaget av vitamin D har ökat i alla befolkningsgrupper i första hand för att mjölkprodukter och fetter tillförts vitamin D. I den finländska kosten är de största problemen kolhydraternas och fetternas

dåliga kvalitet och ett otillräckligt intag av vissa näringsämnen. (Statens näringsdelegation 2014 s.13)

2.5.1 Rekommenderade matval

Kosttriangeln fungerar bra för att kartlägga en hälsofrämjande kost i sin helhet. Triangelns nedersta och mittersta del består av grunden för den dagliga kosten medan triangelns övre del och spets består av produkter som bör ätas med måtta och eftertanke. Tallriksmodellen kan användas som hjälp för att hålla matmängderna rimliga och se till att grundprinciperna för en hälsosam kost uppfylls. Halva tallriken fylls med färska eller kokta grönsaker. En fjärdedel fylls med spannmålsprodukter ex. potatis, fullkorns pasta eller ris. Sista fjärdedelen fylls med kött, kyckling eller fisk med låg fett- och salthalt eller med baljväxter. Mjök eller surmjök med låg fett halt och vatten är lämpliga måltidsdrycker och som tillägg ingår även fullkornsbröd med växtoljebaserat fett och bär och frukt som efterrätt. (Statens näringsdelegation 2014 s. 19-20)

En kost som uppfyller näringsrekommendationerna är både hälsosam och smaklig. Rekommendationerna fungerar riktgivande för de flesta vuxna som rör på sig måttligt. Man borde äta sammanlagt minst 500g rotfrukter, grönsaker, bär och frukt om dagen. Detta innebär cirka 5-6 portioner varav hälften borde vara frukt och bär och andra hälften rotfrukter och grönsaker. För män är den dagliga rekommenderade mängden spannmålsprodukter cirka 9 portioner medan den för kvinnor är cirka 6 portioner. 1 portion motsvarar 1dl kokt pasta, ris eller någon annan spannmålsprodukt som t.ex. bröd. Minst halva av de produkter man förbrukar borde vara fullkornsprodukter. Potatis kan även användas istället för spannmålsprodukter. (Statens näringsdelegation 2014 s.21)

Mjökprodukter ger oss protein, kalcium jod och vitamin D. Vi fyller kroppens dagliga kalcium behov genom att inta 5-6dl flytande mjökprodukt och 2-3 skivor ost i dagen. Fisk, kött och ägg är alla goda proteinkällor. Fisk borde man äta 2-3 gånger i veckan och rött kött borde man inte äta mer än 500g i veckan. Ägg är det lämpligt att konsumera 2-3 stycken i veckan. Det är viktigt att få i sig tillräckligt med mjuka omättade fetter eftersom det är nyttiga för hälsan. Sådana nyttiga fetter fås från till

exempel margarin, växtbaserade oljor, fisk, nötter och mandlar. Man bör se upp för så kallat dolt fett som finns i till exempel snabbmat, halvfabrikat, ost, korv och sötsaker. (Statens näringsdelegation 2014 s. 22-23)

Vätskebehovet beror på personen. Faktorer som ålder, fysisk aktivitet och temperaturen i omgivningen påverkar behovet. Enligt rekommendationerna är det riktgivande dagliga vätskebehovet 1-1,5l förutom den vätska maten innehåller. Alkoholintaget bör begränsas så att det för män är 2 portioner och för kvinnor 1 portion i dagen. 1 portion motsvarar 12cl vin 33cl mellanöl eller 4cl starksprit. Rikliga alkoholintag på en gång och dagligt intag av alkohol bör undvikas. (Statens näringsdelegation 2014 s. 23)

Det finns märkningar på alla matvaror man köper i butiken som ger konsumenten information om varans näringsvärde och sammansättning. Märkningarna underlättar konsumenten att bedöma produktens betydelse i det dagliga näringsintaget. I märkningarna på varan kan det frivilligt finnas närings- och hälsopåståenden om det uppfyller villkoren i lagstiftningen. Med ett näringspåstående vill man påvisa ett visst näringsmässigt drag hos en produkt t.ex. att produkten innehåller rikligt med kostfiber. Med ett hälsopåstående vill man påvisa ett samband mellan ett livsmedel och hälsan. Hjärtsymbolen underlättar val av produkter som tillhör den rekommenderade kosten. (Statens näringsdelegation 2014 s. 35)

Det är viktigt att ha en regelbunden måltidsrytm så att man hålls mätt och blodsockret hålls jämt. Genom att äta regelbundet stöder man viktkontrollen. Portionerna hålls rimliga och småätande samt hetsätande minskar. En passlig måltidsrytm är 5 måltider i dagen som kan uppdelas i till exempel morgonmål, lunch, mellanmål, middag och kvällsmål. Det är viktigt att skapa sig en regelbunden måltidsrytm redan som barn eftersom matvanorna blir grunden för de matvanor man kommer att ha i vuxenåldern. Måltiderna hos vuxna som jobbar i skift påverkas av arbetstiderna. Det är därför viktigt att ha goda matvanor för att förebygga olika hälsobesvär som skiftarbetet kan föra med sig som t.ex. magbesvär, övervikt och trötthet. För att hålla goda matvanor är det viktigt att äta regelbundna och hälsosamma måltider och mellanmål. (Statens näringsdelegation 2014 s.24)

2.6 Viktkontroll

Övervikt för med sig hälsorisker. Enligt Finriski 2007- undersökning är var femte finländare överviktig med ett BMI över 30. Övervikt är vanligast bland 55-64 åriga män och över 65- åriga kvinnor. Övervikt belastar stöd- och rörelseorganen och försämrar matsmältningen och glukos metabolismen. Övervikt ökar risken för flera följsjukdomar som sjukdomar i hjärt- och kärlsystemet, mag- och tarmkanalen, andningsorganen och i stöd och-rörelseorganen. Övervikt minskar även livstiden speciellt i samband med tobaksrökning. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

Viktkontroll minskar risken att insjukna i följsjukdomar och fördröjer sjukdomar som redan brutit ut att framskrida. Genom att äta hälsosamt med måtta, ha en regelbunden måltidsrytm och röra på sig tillräckligt förebygger man övervikt och de hälsorisker den för med sig. En viktminskning på 5-10 procent kan redan förbättra hälsotillståndet. Viktminskningen blir lättare ju tidigare man börjar. Det är viktigt att ta i beaktande varje människas individuella målsättning och takt att framskrida. Att uppnå sin idealvikt tar tid. Därför är det viktigt att göra realistiska mål. Vid övervikt har ändrade matvanor stor betydelse. Matvanorna bör ändras lite i taget och medvetet. Ensidiga mirakel dieter bör undvikas. Istället ska man fokusera på små steg mot en mindre energirik kost och framförallt att hitta en regelbunden och hälsosam måltidsrytm. Genom att byta ut energirika produkter mot vätskerik och fiberrik kost som grönsaker, frukter och fullkorn stöder man viktkontrollen. Med att äta mångsidigt tryggar man intaget av goda fetter, proteiner, essentiella aminosyror, vitaminer och andra viktiga näringsämnen. Världshälsoorganisationen WHO har lyft fram förebyggandet av fetma som en av de viktigaste tyngdpunkterna vid förebyggnad av kroniska sjukdomar. Målet är att vikten inte skulle stiga mer än 5 kilo i vuxenålder. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

Med hjälp av BMI (body mass index) kan man uppskatta övervikt hos vuxna. BMI fås av att dividera vikten (kg) med längden i kvadrat (m²). Om BMI är högre än 25 men lägre än 30 är det fråga om övervikt. Om BMI är högre än 30 är det frågan om fetma. Förutom att följa med BMI är det av skäl att ha koll över midjemåttet eftersom fetma kring magen är det skadligaste för hälsan. För kvinnor är ett lämpligt midjemått runt 80 och för män runt 90. Om midjemåttet hos kvinnor stiger över 90 och hos män över 100 är hälsoriskerna redan betydligt större. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

Genom att äta hälsosamt och ha hälsosamma livsstilsvanor främjar man en hållbar viktkontroll och undviker de hälsorisker övervikt för med sig.

3 TIDIGARE FORSKNING

Detta kapitel behandlar tidigare forskning som gjorts om e-tjänster, kost och viktkontroll i Finland.

3.1 Elektroniska hälsovårdstjänster

Det finns ingen gemensam definition för elektroniska tjänster, elektronisk uträttning av ärenden eller interaktiva tjänster utan de används som synonymer beroende på sammanhanget och målgruppen. Enligt inrikesministeriet inkluderar elektronisk uträttning av ärenden både informationsspridning via internet samt utbudet och användningen av offentliga tjänster genom förmedling mellan nätverken. (Niska & Hyppönen 2008 s. 12)

Enligt världsorganisationen WHO är hälsa en resurs i livet, inte meningen med livet. Egenvård borde förstås som en del av förebyggande och hälsofrämjande handlingar. Med hälsofrämjande handlingar menas handlingar som individen gör själv för att ta hand om sig själv och sina närstående. Handlingarna påverkas av värden normer och makt strukturer. Enligt WHO ses egenvård som en färdighet och förmåga, inte som en åtgärd som samhället inte har råd med. (Niska & Hyppönen 2008 s. 13-14)

Det har redan länge varit en internationell trend att försöka förstärka kundens roll och utveckla kundens initiativförmåga med hjälp av teknologin. Man har haft som mål att med hjälp av teknologin öka medborgarnas förmåga att klara sig själv samt öka deras kunskap gällande hälsa och levnadsvanor. I hälsoreglementet samt i regeringens informationssamhällsprogram har det getts ett löfte om att e-tjänster och hälsovårdstjänster ska bli mera kundcentrerade. Flera faktorer har bidragit till en utveckling: den åldrande befolkningen, ökningen av tjänster, betoningen av kundens roll som aktiv deltagare i sin vård, förändringar i lagstiftningen gällande tillgängligheten av vård samt gällande e-tjänster inom social- och hälsovården, utvecklingen av social- och

hälsovårdens informationsteknologi samt förnyelsen av kommun och service strukturformen. (Niska & Hyppönen 2008 s.14)

Allt fler invånare är intresserade av att hitta information om sina egna sjukdomar och delta i beslutsfattande gällande den egna hälso- och sjukvården. Genom att erbjuda kunderna information om hälsa samt interaktiva informationsvägar att delta i sin egen vård strävar man efter att stöda patientens motivation, initiativförmåga och helhetsmässiga förändring gällande sociala faktorer, livsstilen och aktiviteten för att befrämja den egna hälsan. Genom att utveckla e-tjänsterna för medborgarna har man också strävat efter att lösa utmaningar gällande tjänsternas tillgänglighet, effektivitet och kvalitet. (Niska & Hyppönen 2008 s.14-15)

3.2 Matvanor i Finland

Information om finländarnas matvanor behövs för bedömning och uppföljning av befolkningens näringstillstånd och för identifiering av riskgrupper. För att kunna planera näringspolitiska åtgärder behövs grundlig information om nuläget. Finravinto har 2012 publicerat en tvärsnittsundersökning om finska vuxnas matkonsumtion och näringsintag. Rapporten innehåller genomsnittresultaten som relateras till näringsrekommendationerna som varit i kraft vid den tidpunkten undersökningen gjorts. (Helldán m.fl. 2012 s.11)

Måltidsrytmen hos män och kvinnor är ganska lika. Dagliga måltider hos män var 6,2 och hos kvinnor 6,3. Under arbetsdagar rapporterades flera måltider än under hemma- eller lediga dagar. Lunchens andel av energiintaget hos män i arbetsförålder var 23 % och hos kvinnor 21 %. Enligt de finska och de nordiska näringsrekommendationerna kunde lunchens andel vara en tredje del av det dagliga energiintaget. Från mellanmål, drycker och kvällsmål fick finska vuxna cirka 40 % av det dagliga energiintaget. Enligt de finska näringsrekommendationerna är en regelbunden måltidsrytm viktig. Mängden av mellanmål rekommenderas vara 1-2 mellanmål i dagen beroende på energibehovet. Rekommendationerna betonar speciellt kvaliteten av mellanmålen med att föredra grönsaker, frukt och fullkorn. Enligt Finravintos 2002 och 2007 undersökning kopplas mellanmåls betonat ätande ihop med riklig användning av socker och ett mindre intag

av vitaminer och mineralämnen än huvudmåltidsbetonat ätande. Bakom viktökning har man ofta misstänkt kvällsätande men någon enkel förklaring för övervikt finns inte. Tillräckligt långa pauser mellan måltiderna är till nytta både för tändernas hälsa och för regleringen av ämnesomsättningen. (Helldán m.fl. 2012 s.30)

Det genomsnittliga energiintaget hos finska män i arbetsförålder (25-64- åringar) var 9MJ och hos kvinnor 7MJ. Kosten hos män innehöll mera alkohol men mindre kolhydrater än kvinnornas kost. Både hos människor i arbetsförålder och hos den åldrande befolkningen var andelen fett och protein större än det som rekommenderas medan kolhydraternas andel var mindre än det som rekommenderas. Kosten innehöll mera mättade fetter än vad som rekommenderas och intaget av fibrer var mindre än rekommenderat. Kvinnor i arbetsålder hade mera sackaros i sin kost än män i arbetsålder. Intaget sackaros hölls just och just på gränsen för de rekommenderade intaget. Intaget av vitaminer och mineralämnen via kosten var enligt rekommendationerna undantagsvis intaget av fosfat och järn som var för knappt. Saltintaget var över gränsen för rekommendationerna både hos män och kvinnor i arbetsförålder. Intaget av vitamin D har stigit i alla åldersgrupper med hjälp D-vitamintilläggen. (Helldán m.fl. 2012 s.102)

Finravinto 2012-undersökning är en del av FINRISKI 2012-undersökningen som är en undersökning av Institutet för hälsa och välfärd för att kartlägga riskfaktorer för kroniska sjukdomar. Enligt resultaten av Finravinto 2012- undersökningen har de finska vuxnas matvanor utvecklats både åt det positiva som negativa hållet. Positiva förändringar från år 2007 till år 2012 är ett ökat intag av grönsaker, bär, växtbaserade oljor och D-vitamin. Negativa förändringar är ett ökat intag av omättade fetter och salt. Även kvaliteten på fetter och kolhydrater var sämre. Råg intaget var mindre och därmed även intaget av fibrer. Användningen av socker hölls på övergränsen och intaget av fosfat och järn var för litet både hos män och kvinnor. Bristerna i kosten kunde bättras med ett större intag av fullkorn, fisk, grönsaker, frukter och bär samt med en minskning av mättade fetter och livsmedel som innehåller rikligt med socker. (Helldán m.fl. 2012 s.125-126)

3.3 Östersjökosten

Östersjökosten bygger på nordiska råvaror och omfattar rikligt med frukt, bär, grönsaker, nordliga spannmål, rypsolja, fisk och fettfri mjölk. Riklig konsumtion av rött kött, hårda fetter och alkohol bör undvikas. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014)

Forskningen visar att personer som följer östersjökosten har 40 procent mindre risk för midjefetma. Risken för höjda infektionsvärden var även 40 procent mindre för dem som följde Östersjökosten jämfört med de som inte gjorde det. De som följde Östersjökosten åt dubbelt så mycket nordiska spannmål än de som inte följde kosten. De fick även i sig mera kolhydrater, fibrer, mineralämnen och vitaminer. Intaget av mättade fetter och alkohol var också mindre hos de som följde kosten än hos de som inte följde kosten. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014)

Mindre midjefetma påträffades speciellt hos dem som använde rikligt med nordiska spannmålsprodukter. En person räknas ha midjefetma om midjemåttet som kvinna är över 90 cm och som man över 100 cm. Spannmål har låg energihalt och är rik på fiber vilket håller hungerkänslan längre borta. Speciellt rågbröd rekommenderas. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014)

Forskningen omfattade nästan 12 000 finländare och bygger bland annat på befolkningsundersökningar gjorda av Institutet för hälsa och välfärd. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014)

3.4 Matmiljön påverkar våra matval

Den finska matmiljön har förändrats mycket under de senaste tio åren. Med matmiljö (food environment) anses allt som berör mat i människornas omgivning: tillgänglighet, urval, pris, reklam etc. Vi ser allt mera mat omkring oss. Detta har lett till att vi även äter mera. Konsumtionen av livsmedel ökar genom tillgängligheten, större urval och förmånligare pris. Energirika livsmedel, sockerhaltiga drycker, stora förpackningar, stora portioner, större synlighet och matreklam har även bidragit till förändring av

matmiljön. Eftersom ätande är automatiskt begränsas människors möjlighet att motstå matmiljöns påverkan. (Mustajoki 2015)

Fetma började öka bland befolkningen i Finland i början av 1980-talet. I och med spridningen av den västerländska livsstilen har fetma ökat oroväckande även i mindre utvecklade land. För tillfället överskrider en tredje del av världens befolkning gränsen för normalt BMI 25 kg/m². De genomgripande förändringarna av livs vanorna är orsaken till den snabba och globala ökningen av fetma. (Mustajoki 2015)

Hittills har åtgärderna för att förebygga fetma i huvudsak riktats på den enskilda individen. Myndigheterna informerar befolkningen om hälsosam mat, medborgarna uppmuntras att ändra sina matvanor, hälsovårdspersonalen önskas uppmana patienter till viktkontroll och medierna publicerar ständigt instruktioner för bantning. Effekten av åtgärder som riktar sig på individen har på populationsnivå varit knapp. I Finland och i vissa andra länder har ökningen av fetma i viss grad stannat men inte lyckats få att minska. Ökningen av fetma bland befolkningen beror inte på en minskad viljestyrka eller disciplin utan är en följd av normala människors normala reaktion till en onormal omgivning. (Mustajoki 2015)

3.5 Framgångsrik viktkontroll

Över hälften av finländare i arbetsförålder lider av övervikt eller fetma. Det är viktigt att förebygga fetma och att maximera vården. Den första målsättningen för en överviktig person är att försöka stoppa en konstant ökning av vikten. Då man lyckas med viktkontroll går det att gå ner i vikt. Redan en viktninskning på 5-10 procent korrigerar effektivt störningar i matsmältningen. Centralt gällande kosten är att begränsa energiintaget, satsa på matens kvalité och minska portionerna. Andra viktiga faktorer som stöder viktkontroll är motion, tillräcklig sömn, kontroll av stress och begränsat alkoholintag. (Alahuhta & Laitinen 2011)

Enligt forskningen var förutsättningarna för en lyckad viktkontroll hos vuxna i arbetsförålder med hög risk för typ 2 diabetes den egna aktiviteten, motivationen och de egna resurserna. De som lyckades visste att förändringen skulle vara en besvärlig och

långvarig process. De bar ansvaret över den egna aktiviteten, litade på sina förmågor och hade självdisciplin. De som lyckades med livsstilsförändringen sökte lösningar gällande problem med kost, motion och självuppföljning. Hälsa och uthållighet var yttre motiverande faktorer. Njutning av handlingen och det att man gärna ville aktivera sig var inre motiverande faktorer. Resurser för att lyckas var det sociala stödet, en lämplig livssituation och ett positivt humör. Känslan av belåtenhet gynnade framgången att lyckas. (Alahuhta & Laitinen 2011)

Riskfaktorer vid viktkontroll var enligt forskningen svårigheter att kunna binda sig till förändringen, brist på målsättningar, ohälsosamma matvanor och bristfällig motion. Faktorer som gjorde det svårare att hålla vikten var brist på självdisciplin och motivation. Orsaker till misslyckande var också vardagsförklaringar, brist på socialt stöd, livssituationen och en negativ sinnesstämning. (Alahuhta & Laitinen 2011)

För att lyckas med viktkontroll behövs individuell vägledning som innehåller information, resonemang och lösningar om hälsosamma matvanor, motion, stresshantering och sömn. Dessutom behövs det även vägledning om hur man med hjälp av handling lyckas med att skapa förändring. Det är viktigt att notera den egna reflektionen över handlingen eftersom det är nyckeln till skapandet av förändring. Beskrivande och fundering kring framgång, vad man redan lyckats med och vad som kräver förbättring, hjälper att förstå förändrings processen, målsättningen och vikten av att kunna värdera handlingen. (Alahuhta & Laitinen 2011)

Det är viktigt att uppmuntra klienter till egenkontroll av livsstilen genom att använda en lämplig metod. I handlingsskedet hjälper egenkontroll som t.ex. matdagbok vid uppföljning, målsättning och framgång. Handledningen har som mål att hjälpa klienten att definiera realistiska och mätbara mål och att sätta kort- och långsiktiga mål. Vid handledning är det viktigt att komma ihåg att göra sådana beteendeförändringar som går att genomföra hela livet och att förändringen är en process som tar tid och kräver resurser. (Alahuhta & Laitinen 2011)

Vid handledningen är det bra att klargöra att först då vanor som leder till viktkontroll och viktminskning medför tillfredställelse och glädje är det möjligt att lyckas. Klienten

som vill skapa förändring i livsstilen bör märka även små förändringar som leder till framgång. (Alahuhta & Laitinen 2011)

3.6 Reflektion över tidigare forskning

All tidigare forskning bestod av ny, tillförlitlig och relevant information om elektroniska hälsovårdstjänster, matvanor, kost, matmiljö och viktkontroll i Finland. Materialet baserade sig på finska forskningar och är således relevant för mitt arbete som är att skapa ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll på basen av finska näringsrekommendationerna.

4 PROBLEMFORMULERING

Det publiceras ständigt information om näring och hälsa men ändå ökar fetma bland befolkningen. Materialutbudet växer, förändras och försvinner. Problemet är hur budskapet ska fås fram på bästa tänkbara sätt så att det tilltalar befolkningen. Att endast föra fram fakta och risker fungerar inte, utan det behövs även motivation, inspiration och upplevelser för att väcka människors intresse för en hälsosammare livsstil.

5 SYFTE, AVGRÄNSNING OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med arbetet är att framställa ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll som riktar sig till befolkningen i Vanda.

Materialet ska vara attraktivt, kundcentrerat, lättläst och tillförlitligt. Det ska innehålla aktuell information som motiverar läsaren till ett hälsosamt näringsintag. Materialet kommer att användas av Vanda stad som underlag för utveckling av svenskspråkiga egenvårdssidor. Själva materialet kommer att avgränsas till att i stort sett beröra den vuxna befolkningen, eftersom de är den största målgruppen. Barn och äldre lämnas bort, eftersom de inte är lika aktiva internetanvändare. Egenvårdssidorna ska vara korta och koncisa och därför går jag inte in på de olika åldersgrupperna. Gällande viktkontroll kommer jag avgränsa mig till den delen av viktkontroll som berör näring eftersom egenvårdssidorna har en skild sida för motion.

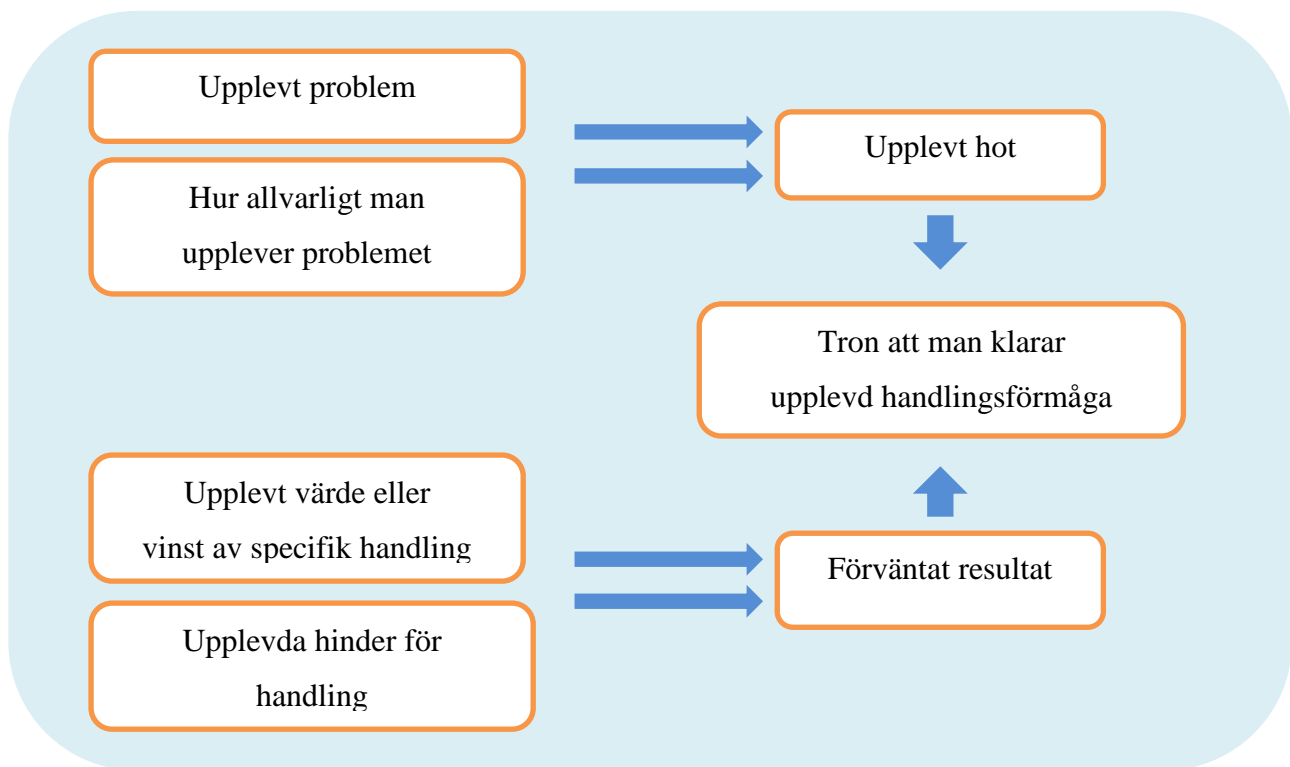
Frågeställningarna är;

1. Vad består en hälsosam kost av?
2. Vad krävs det för en hållbar viktkontroll?

6 TEORETISK REFERENS RAM

Som teoretisk referensram i detta arbete kommer jag att använda The health belief model. Modellen är fritt översatt av Nutbeam och Harris (2004). Modellen fokuserar på individnivån och förklarar faktorer som inverkar på sättet att handla. (Winroth & Rydqvist 2008 s.34)

Beteendeförändringsmodeller är viktiga vid viktkontroll och förebygging av fetma. De hjälper personen att uppnå målet för ett hälsosammare och längre liv. The health belief model är en teoretisk modell för att studera och förklara individers hälsobeteende. Modellen utgår från att individens beteende styrs av hennes föreställningar om hälsa och sjukdom. (Daddario 2007)



Figur 1. The health belief model fritt översatt efter Nutbeam och Harris 2004 s.11 (Winroth & Rydqvist 2008 s.34)

Modellen inkluderar sju begrepp som försöker att förklara och förutsäga hälsobeteenden. *Upplevt problem* innefattar en persons uppfattning om risken för att drabbas av en sjukdom eller ett hälsotillstånd som kräver undersökning. *Hur allvarligt man upplever problemet* innefattar personens uppfattning om de personliga konsekvenser en sjukdom för med sig. Med *upplevt värde eller vinst av specifik handling* menas en persons uppfattning om de bra saker som kan hända från att förstå specifika beteenden, särskilt när det gäller att minska risken för sjukdom. *Upplevda hinder för handling* innebär en persons uppfattning om svårigheterna att utföra specifika beteenden och de negativa saker som kan hända genom att utföra dessa beteenden. Upplevda hindren kan kopplas ihop med negativa uppfattningar som att det är dyrt, har tråkiga sidoeffekter, gör ont osv. (Daddario 2007)

Det upplevda problemet och hur allvarligt man upplever problemet bildar tillsammans ett *upplevt hot*. Det upplevda värdet eller vinsten av en specifik handling och upplevda hinder för handlingen bildar tillsammans ett *förväntat resultat*. I vissa situationer kan ett

hot kännas så stort att det motiverar till handling. I andra situationer kan det hända att man verkligen vill uppnå något och detta i sin tur motiverar till handling. Det avgörande blir sedan *tron att man klarar upplevd handlingsförmåga* alltså hur man själv upplever att man klarar av något. (Winroth & Rydqvist 2008 s.34)

Patientens egen motivation att delta i ett viktningsprogram är positivt relaterat till patientens anknytning till programmet och viktningsningen vilket underlättar en fortsatt viktkontroll. Personalen bör arbeta med patienten på ett stödjande sätt och öka patientens tro på sig själv gällande viktningsning.Handledningen bör också säkerställa patientens förståelse för allvaret av fetma och dess relation till patientens samsjuklighet. (Daddario 2007)

7 METOD

Metoden för examensarbetet är produktutveckling vars resultat blir ett material som kommer att användas av Vanda stad som underlag för utveckling av svenskspråkiga egenvårdssidor.

Ett projektarbete består av sex delmoment: förberedelser inför projektet, projektbeslutet, planering av projektet, genomförande av projektet, projektets resultat och avslutande av projektet. (Anttila 2006 s. 429)

Förberedelser inför projektet	<ul style="list-style-type: none">- Projektidén- Frågeställningar- Bakgrund och tidigare forskning
Projektbeslutet	<ul style="list-style-type: none">- Beslut om att projektet inleds
Planering av projektet	<ul style="list-style-type: none">- Fastställandet av projektets mål- Planering av organisation och ledning- Planering av resurser och kostnader- Planering av genomförandet
Genomförandet av projektet	<ul style="list-style-type: none">- Genomförandet av projektet i praktiken- Uppföljning och utvärdering av projektet
Projektets resultat	<ul style="list-style-type: none">- Resultatet av projektet- Utnyttjande av resultatet
Avslutandet av projektet	<ul style="list-style-type: none">- Rapportering av projektet- Informering- Avslutandet av projektet

Figur 2. Systematiskt framskridande projekt av Anttila 2001 (Anttila 2006 s. 429).

7.1 Planering av projektet

Förberedelser inför projektet består av projekttidén, frågeställningar, bakgrund och tidigare forskning. (Anttila 2006 s. 429) Projekttidén bestämdes på första mötet med ansvarig personal inom hälsovården i Vanda stad. På mötet presenterades projektet och vad som var viktigt att tänka på gällande materialet som skulle framställas. Materialet skulle vara attraktivt, kundcentrerat, lättläst, tillförlitligt och rikta sig till den svenskspråkiga befolkningen i Vanda. På andra mötet med Vanda stads personal presenterade skribenten sin planfas och personalen gav praktiska tips för innehållet av materialet. Frågeställningarna uppstod i samband med skrivandet av bakgrund och tidigare forskning som kommer fram i de föregående kapitlen av detta examensarbete.

Bakgrunden till materialet för arbetet har skrivits på basen av litteratur från böcker och evidensbaserade artiklar. I bakgrunden har skribenten även sammanställt de senaste näringsrekommendationerna som det färdiga materialet ska basera sig på. I kapitlet tidigare forskning har skribenten sökt fram relevanta artiklar gällande forskning inom näring och viktkontroll i Finland. Skribenten har sökt artiklar i artikeldatabaserna *Julkari*, *Medic*, *Google Scholar* och *Institutet för hälsa och välfärd (THL)* med sökord som: SÄHKÖINEN ASIOINTI, ITSEHOITO, FINRAVINTO, ITÄMEREN RUOKAVALIO, RUOKAYMPÄRISTÖN MUUTOS, LIHAVUUS, MOTIVAATIO, ENNALTAEHKÄISY.

Projektbeslutet består av beslut om att projektet inleds. (Anttila 2006 s. 429) Efter att ha förberett projektet med att formulera idén och frågeställningar samt utforma bakgrund och tidigare forskning gjordes beslutet om att inleda projektet. Nästa moment var planering av projektet som inkluderar fastställandet av projektets mål, planering av organisation och ledning, planering av resurser och kostnader, planering av genomförandet. (Anttila 2006 s. 429) Målet med projektet utformar examensarbetets syfte som är att framställa ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll som riktar sig till befolkningen i Vanda. Organisation, ledning, resurser och kostnader har Vanda stad haft hand om och behandlas således inte dess mera i detta arbete. Planering av genomförandet har skribenten gjort genom att söka fram bakgrundsinformation och

tidigare forskning om näring och viktkontroll och på basen av den informationen planerat hur den färdiga produkten ska se ut.

7.2 Genomförandet av projektet

Genomförandet av projektet blir själva bearbetningen av bilagan som består av en svenskspråkig text som kommer att användas av Vanda stad som underlag för utveckling av svenskspråkiga egenvårdssidor om näring och viktkontroll. Innehållet för texten i bilagan har skrivits på basen av resultaten i detta arbete.

Det publiceras ständigt information om hälsa. Materialutbudet växer, förändras och försvinner. För att välja ut relevant och lämpligt material vid framställning av hälsoupplysningsmaterial är det bra att följa angivna riktlinjer. (Ewles & Simnett 1994 s.273)

Det är viktigt att fundera på om materialet är det bästa tänkbara för att uppnå de mål man har med hälsoupplysningen. En annan viktig beståndsdel att fundera över är om materialet överensstämmer med ens värderingar och arbetssätt. Då man vill framställa ett icke dömande material bör man undvika en auktoritär stil som skrämmer upp eller skuldsätter läsaren. Det är även centralt att fundera över målgruppen som kan inkludera bl.a. ålder, kön, socioekonomisk status och intressen. Man bör helt och hållet undvika stereotypa eller könsdiskriminerande synvinklar i hälsoupplysningsmaterial. Materialet ska uttrycka att vi lever i ett multietniskt samhälle där traditionella mans- och kvinnoroller håller på att förändra sig. Materialet bör även vara begripligt och innehålla korrekt, saklig och aktuell information. Materialet bör vara skrivet på ett klart och enkelt språk som kan förstås av alla. (Ewles & Simnett. 1994 s.274-276)

Det finns flera fördelar med skriftligt material inom hälsoupplysning. Läsaren kan studera materialet själv i lugn och ro och repetera materialet vid behov. Läsaren har även möjlighet att dela informationen med andra. Positivt är även att skriftligt material kan innehålla detaljer som till exempel statistik vilket blir tydligare i skrift än som

muntligt. Nackdelar är att informationen ofta riktar sig till genomsnittskonsumerten och blir således inte åskådligt för alla. (Ewles & Simnett 1994 s.277)

Massmedier är en effektiv form av hälsoupplýsning. Det är viktigt att föra fram budskapen på ett rätt och välformulerat sätt i en form som passar målgruppens behov och livsstil. Via massmedier kan man väcka människors intresse genom att förmedla enkla budskap till exempel information om möjligheter till hälsoundersökning. Genom att väcka opinion eller debatt om ett ämne skapas hälsofrågor som sedan väcker diskussion. När befolkningens intresse har väckts kan massmedierna utnyttjas för att förmedla information. Massmedierna väcker ofta känslomässiga reaktioner och förändrade attityder. Eftersom första reaktionen på massmedierna är känslomässiga och inte förnuftbaserade är det viktigt att inte skrämman upp allmänheten. (Ewles & Simnett 1994 s. 296-297)

Projektets resultat innefattar resultatet av projektet och utnyttjandet av resultatet. (Anttila 2006 s. 429) Resultatet av projektet blir ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll som riktar sig till befolkningen i Vanda. Resultatet sammanfattas till ett material som blir en bilaga i detta arbete och kommer att utnyttjas av Vanda stad som underlag för utveckling av svenskspråkiga egenvårdssidor. Avslutande av projektet blir att skriva klart resultatet, diskussionen och bilagan samt fundera på detta examensarbete från ett etiskt och kritiskt perspektiv. Slutligen lämnas arbetet in för att godkännande och granskning och således är projektet avslutat.

8 RESULTAT

Mitt slutliga resultat blir en bilaga som kommer att bestå av en svenskspråkig text om näring och viktkontroll som kommer att utnyttjas av Vanda stad som underlag för utveckling av svenskspråkiga egenvårdssidor.

I kapitlet presenteras en sammanställning av resultatet från materialet som använts i arbetet. På basen av detta framställer jag materialet för bilagan. I det första avsnittet presenteras vad en hälsosam kost består av på basen av de nyaste

näringsrekommendationerna i Finland. I andra avsnitten presenteras förutsättningarna för en lyckad viktkontroll.

Resultatet behandlar endast rekommendationer för vuxnas näringsintag eftersom arbetet är avgränsat till att beröra den vuxna befolkningen. Viktkontrollen behandlar endast näring för en hållbar viktkontroll eftersom arbetet är avgränsat till att omfatta endast näringsrelaterade faktorer gällande viktkontroll.

8.1 Hälsosam kost

Det är viktigt att äta regelbundet. För långa pauser mellan måltiderna leder lätt till småätande och för stora portioner. En passlig måltidsrytm är 5 måltider i dagen som kan uppdelas i till exempel morgonmål, lunch, mellanmål, middag och kvällsmål. Vid en regelbunden måltidsrytm hålls även blodsockret jämnt. (Statens näringsdelegation 2014 s.24)

För att få i sig en mångsidig och hälsosam kost är tallriksmodellen till bra hjälp. Halva tallriken fylls med grönsaker och rotfrukter. De innehåller lite energi men bra med näringsämnen. En fjärdedel fylls med potatis, ris eller pasta. Den sista fjärdedelen fylls med fisk-, kött- eller bönrätter. Som tillägg fungerar en skiva råg- eller fullkornsbröd med mjukt fett. Bär och frukt fungerar bra som efterrätt. Som måltidsdryck fungerar mjölk eller surmjölk med låg fetthalt. (Statens näringsdelegation 2014 s. 19-20)

Genom att lägga till grönsaker i den dagliga kosten stöder man en hållbar viktkontroll. Enligt rekommendationerna borde man äta ett halvt kilo grönsaker, bär och frukt i dagen som motsvarar 5-6 portioner. Lättast är att tillägga grönsaker, bär och frukt i varje måltid och mellanmål. (Statens näringsdelegation 2014 s.21)

Fiberrik kost bidrar till ett jämnt blodsocker och en hållbar viktkontroll. Fiber består av långsamma kolhydrater vilket gör att mättnadskänslan hålls längre. Fiber fås från råg- och havreprodukter, rotfrukter, grönsaker, baljväxter, bär och frukt. (Statens näringsdelegation 2014 s.21)

Produkter med hårda fetter och rikligt med socker bör undvikas eller ätas sällan. De ökar risken för fetma som i sin tur för med sig hälsorisker. Hårda fetter finns främst i mat från djurriket, som till exempel kött och mejeriprodukter. Istället rekommenderas mjuka fetter som fås från till exempel margarin, växtbaserade oljor, fisk, nötter och mandlar. Man bör se upp för så kallat dolt fett som finns i till exempel snabbmat, halvfabrikat, ost, korv och sötsaker. (Statens näringsdelegation 2014 s. 22-23)

Fisk rekommenderas att äta 2-3 gånger i veckan och rött kött borde inte ätas mer än 500g i veckan. Fiskens fett består av goda fetter som är bra för hjärtat. (Statens näringsdelegation 2014 s. 22-23)

Vätskebehovet beror på personen och påverkas av bland annat ålder och aktivitet. Enligt rekommendationerna borde man få i sig 1-1,5 l vätska i dagen förutom den vätska maten innehåller. Vatten är den bästa törstsläckaren. (Statens näringsdelegation 2014 s. 23)

8.2 Hållbar viktkontroll

Övervikt bidrar till försämrad ämnesomsättning och ökar risken för flera följsjukdomar som bland annat hjärt- och kärlsjukdomar. Viktkontroll minskar risken att insjukna i följsjukdomar och fördröjer sjukdomar som redan brutit ut att framskrida. Redan en hållbar viktminskning på 5-10 procent sänker blodsockret och blodtrycket. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

Realistiska mål är betydande vid viktkontroll. Maten får vara god men med positiva förändringar mot hälsosammare matvanor. Mängden mat behöver inte ändras utan maten bör istället innehålla mindre kalorier och energi än förut. Man ska inte heller vara för hård mot sig själv. Motgångar, bakslag och sämre dagar hör till och ska inte behöva väcka oro eller negativa känslor. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

De vardagliga valen är avgörande. Som det i tidigare kapitlet redan nämns är en regelbunden måltidsrytm och en mångsidig kost betydande för en hållbar viktkontroll. Den naturliga känslan av hunger är en ringande klocka när det är dags att äta. Därför är

det viktigt att inte ha långa pauser mellan måltiderna eftersom det kan bidra till hetsätandet och för stora portioner på en gång. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

Den egna aktiviteten, motivationen och framför allt tron på att man klarar av något är avgörande för en hållbar viktkontroll. (Alahuhta & Laitinen 2011)

9 ETIK

Detta examensarbete följer Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis som bland annat innefattar tillförlitlighet, ärlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet. (Arcada 2014)

Det material som används är evidensbaserat, kritiskt granskat och källorna är korrekt angivna. Samlingen och sökningen av materialet har beskrivits tidigare i arbetet.

Resultatdelen i arbetet har skrivits på basen av det material som används i arbetet och baserar sig således på tillförlitlig information. Slutprodukten som är en bilaga i arbetet är väl genomtänkt och planerad så att den ska respektera de allmänna människovärdena och så att den inte är kränkande för brukaren. Produkten är skriven i ett hälsofrämjande syfte. Produkten får inte vara vilseledande och inte överlåtas för kommersiellt bruk. (Anttila 2006 s. 510) Detta har tagits i beaktande under skrivandet av detta arbete.

Slutprodukten baserar sig på aktuell information om ett hälsosamt näringsintag. Materialet som används för att framställa slutprodukten grundar sig på de nyaste finska näringsrekommendationerna och är således tillförlitligt och aktuellt för brukaren. Materialet är attraktivt, kundcentrerat, lättläst och tillförlitligt och uppfyller således de praktiska råd som Vanda stad gett på planeringsmötena.

10 DISKUSSION

Syftet med detta arbete var att framställa ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll som riktar sig till befolkningen i Vanda. Materialet blev en bilaga som består av aktuell information med syfte att motiverar läsaren till ett hälsosamt näringsintag.

Metoden som valdes för arbetet var Anttilas metodbeskrivning för ett systematiskt framskridande projekt (Anttila 2006). Metoden var lämplig för detta arbete eftersom målet var att utveckla en produkt i form av ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll för befolkningen i Vanda. Arbetet framskred logiskt då jag arbetade enligt de sex olika delmomenten som Anttila beskriver i sin metod. Förberedelserna och planeringen av projektet tog mest tid. Själva genomförandet och sammanställning av projektets resultat tog mindre tid men krävde tankar och överväganden kring materialet som behandlats under förberedelserna av projektet. Själva slutprodukten som är resultatet av arbetet och således arbetets viktigaste del är väl genomtänkt för att uppfylla syftet med arbetet.

The health belief model som fungerar som teoretisk referensram i arbetet har en tydlig koppling till resultatet. I detta examensarbete betonas fyra av de sju begreppen som The health belief model förklarar. *Upplevt värde eller vinst av specifik handling* handlar om att se nytta av att äta hälsosamt. Med arbetets resultat som är ett material om näring och viktkontroll motiveras brukaren till ett hälsosamt näringsintag och därmed en hållbar viktkontroll. *Upplevda hinder för handling* handlar t.ex. om att ha svårigheter med att hålla sig till en viss diet eller äta en viss sorts mat. I resultatet betonas vikten av små positiva förändringar mot en hälsosammare kost. Då man inte ställer för strikta linjer i sin diet är det lättare att följa den och således blir dieten inget hinder för handling. Dessa två begrepp leder till ett *förväntat resultat*. Detta förväntade resultat blir då att en hälsosam kost bidrar till en hälsosam vikt.

Det avgörande blir *Tron att man klarar upplev handling förmåga*. I resultat delen som behandlar viktkontroll motiveras brukaren till hälsosamma matvanor och faktorer som är avgörande för en hållbar viktkontroll lyfts fram. Avgörande faktorer för en hållbar

viktkontroll är bland annat realistiska mål, de vardagliga valen, en regelbunden måltidsrytm och en mångsidig kost. Genom att betona dessa viktiga faktorer förstärks brukarens tro på sig själv.

De tre begrepp som återstår är begrepp som hälso- och sjukvårdspersonalen har som uppgift att informera patienten om. *Upplevt problem* är i detta arbete övervikt. *Hur allvarligt man upplever problemet* är t.ex. tron att man kommer att insjukna i typ 2 diabetes. Dessa två begrepp bildar ett *upplevt hot*. Detta hot blir då en överviktig person som är rädd för att insjukna i typ 2 diabetes på grund av sin övervikt. I mitt resultat som är materialet om näring och viktkontroll tas inte dessa tre begrepp upp eftersom jag anser att det är hälsovårdspersonalens uppgift att föra fram fakta som väcker hot hos patienten. Med att föra fram hot i mitt material kan det skapa negativa känslor och i värsta fall skam hos brukaren ifall materialet förstås fel. Därför behandlar mitt resultat endast information som är motiverande och skapar positiva känslor hos brukaren.

Med resultatet av arbetet som jag har sammanställt till en bilaga om näring och viktkontroll vill jag motivera brukaren till hälsosamma livs vanor genom att ha goda matvanor och tro på sig själv.

11 KRITISK GRANSKNING

En bra skribent är kreativ och skapar nytt, men har inte lov att ange vad som helst av sitt skapande som ett vetenskapligt resultat. Det är av skäl att noggrant undersöka tillförlitligheten i det man forskar. Då man talar om tillförlitligheten och giltigheten gällande vetenskapliga studier använder man ofta begreppen validitet och reliabilitet. Då en forskning har hög validitet är den pålitlig och kompetent. Då en forskning har hög reliabilitet är den mätbart exakt och resultatet det sammavid upprepade mätningar. (Anttila 2006 s. 511)

Validiteten och reliabiliteten i detta arbete är hög eftersom jag använt mig av pålitliga vetenskapliga källor. Näringsrekommendationerna är de nyaste från år 2014. Rekommendationerna är riktade för befolkningen i Finland och är således pålitlig information just för min målgrupp för arbetet som är den svenskspråkiga befolkningen i

Vanda. Reliabiliteten i arbetet är hög eftersom Statistiken och forskningen gällande matvanor och övervikt i Finland är gemensam för artiklarna. Resultatet består av en sammanfattning av näringsrekommendationerna och tidigare forskning gällande viktkontroll. Resultatet baserar sig på tillförlitliga källor som använts i arbetet.

Kriterier för god forskning är fruktsamhet, relevans, objektivitet och verifiering. Med fruktsamhet menar man att resultatet av forskningen väcker intresse och nya tankar. Med relevans menas att forskningen är meningsfull o berör skribentens intresseområde. Objektiviteten har att göra med valet av metoden. Fast skribenten själv fritt får formulera sitt problem och sina frågeställningar måste skribenten ändå vara objektiv i förverkligande av metoden och rapporteringen av resultatet. Skribenten bör följa de allmänt godkända spelreglerna för forskning. (Anttila 2006 s. 521)

Dessa fyra kriterier för god forskning har följts i detta arbete. Resultatet av forskningen som sammanfattas i bilagan har som mening att väcka intresse och på så sätt skapa motivation hos läsaren att följa rekommendationerna för ett hälsosamt näringsintag. Forskningen är meningsfull och berör ett viktigt ämne i mitt kommande yrke som sjukskötare. Kostrådgivning är ett stort intresseområde för mig. Metoden följdes väl i detta arbete och bidrog till ett objektivt och tillförlitligt material.

Den slutliga produkten är ett svenskspråkigt material om näring och viktkontroll. Materialet uppfyller syftet med detta arbete och besvarar mina frågeställningar. Materialet är attraktivt, kundcentrerat och lättläst och baserar sig på aktuell information. Materialet motiverar läsaren till ett hälsosamt näringsintag och en hållbar viktkontroll vilket har varit mitt mål med detta arbete.

KÄLLOR / REFERENCES

Alahuhta, Maija & Laitinen, Jaana. 2011. *Kuka onnistuu painonhallinnassa?*

Tillgänglig

http://www.terveysportti.fi.ezproxy.arcada.fi:2048/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00869

Hämtad 14.10.2015

Anttila, Pirkko. 2006. *Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen*, 2. painos, Hamina: Akatiimi oy, Artefakta 16, 674 s.

Arcada. 2014. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada.*

Tillgänglig

https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada_2014.pdf

Hämtad 3.11.2015

Daddario, K. Diane. 2007. *A Review of the Use of th Health Belief Model for Weight Management.*

Tillgänglig

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=fdd0d62e-cd63-480f-8337-7b50e83d5be0%40sessionmgr4002&vid=14&hid=4201>

Hämtad 23.10.2015

Ewles, Linda & Simnett, Ina. 1994 *Hälsoarbete - En praktisk vägledning*, Lund: Studentlitteratur AB, 318 s.

Finlex. 2010. *Hälso- och sjukvårdslag.*

Tillgänglig <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2010/20101326#Pidm1311920>

Hämtad 15.4.2015

Finlex. 2014. *Lag om ändring av 5§i språklagen.*

Tillgänglig

<http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2014/20141039?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tv%C3%A5spr%C3%A5kig%20kommun>

Hämtad 15.4.2015

Fogelholm, Mikael. 2003 *Ratkaisuja ravitsemukseen - Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa*, 2. painos, Helsinki: Oppimateriaaleja 112, 251 s.

Helldán. Anni & Raulio. Susanna & Kosola. Mikko & Tapanainen. Heli & Ovaskainen. Marja-Leena & Virtanen. Suvi. 2012. *Finravinto 2012 -tutkimus - The National FINDIET 2012 Survey*.

Tiilgänglich

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110839/THL_RAP2013_016_%26sluittet.pdf?sequence Hämtad 28.9.2015

Kanerva. Noora. 2014 i Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. *Itämeren ruokavaliota noudattavilla kapeampi vyötärö ja matalammat tulehdusarvot*.

Tiilgänglich

<https://www.thl.fi/sv/-/itameren-ruokavaliota-noudattavilla-kapeampi-vyotaro-ja-matalammat-tulehdusarvot>

Hämtad 13.10.2015

Landstinget Västernorrland. 2012. *Bedömning av egenvård och hälso- och sjukvårdsuppgifter*.

Tiilgänglich

<http://lvn.se/contentassets/d3e478a32bcb4ba7a1b08552e841c869/overenskommelse-om-egenvard-vn-120501.pdf>

Hämtad 26.1.2015

Mustajoki. Pertti. 2015. *Ruokaympäristön muutos selittää pääosan väestöjen lihomisesta*.

Tiilgänglich

<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.arcada.fi:2048/xmedia/duo/duo12373.pdf>

Hämtad 13.10.2015

Niska. Anne & Hyppönen. Hannele. 2008 *Kohti kansalaisen sähköisten terveystietojen rakentamisen hyvää käytäntöä*.

Tillgänglig

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74979/R9-2008-
VERKKO.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74979/R9-2008-VERKKO.pdf?sequence=1)

Hämtad 28.9.2015

Ringsberg, Karin & Olander, Ewy & Tillgren Per. 2014 *Health literacy - Teori och praktik i hälsofrämjande arbete*, 1 uppl., Lund: Studentlitteratur AB, 267s.

Statens näringsdelegation. 2014. *Finska näringsrekommendationer 2014*.

Tillgänglig

[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/naringsrekommendati
oner_2014_web.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/naringsrekommendationer_2014_web.pdf)

Hämtad 22.9.2015

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. *Painonhallinta*. Tillgänglig

[https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-
terveys/painonhallinta](https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/painonhallinta)

Hämtad 22.9.2015

Vanda Stad. 2012. *Vanda stads tvåspråkighetsprogram*.

Tillgänglig

[https://www.vanda.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwst
ructure/88825_Vanda_stads_tvassprakighetsprogram.pdf](https://www.vanda.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/88825_Vanda_stads_tvassprakighetsprogram.pdf)

Hämtad 15.4.2015

Winroth, Jan & Rydqvist, Lars-Göran. 2008 *Hälsa & Hälsopromotion - Med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*, Stockholm: SISU Idrottsböcker, 228 s.

Länkarna i bilagan:

<http://www.1177.se/Tema/Halsa/Mat-och-naring/Maltider/Lunch-och-middag1/>

<http://www7.slv.se/Matvanekollen/undersokning/publikundersokningstartside>

BILAGOR

Må bättre, ät regelbundet!

För långa pauser mellan måltiderna leder lätt till småätande och för stora portioner. En passlig måltidsrytm är 5 måltider om dagen som kan uppdelas i till exempel:

- morgonmål
- lunch
- mellanmål
- middag
- kvällsmål

Ta hjälp av tallriksmodellen

För att du skall uppnå en mångsidig och hälsosam kost är tallriksmodellen till bra hjälp.

Tallriken fylls enligt följande:

- Halva tallriken fylls med grönsaker och rotfrukter.
- En fjärdedel fylls med potatis, ris eller pasta.
- Den sista fjärdedelen fylls med fisk-, kött- eller bönrätter.

Som tillägg:

- En skiva råg- eller fullkornsbröd med mjukt fett.
- Som måltidsdryck fungerar mjölk eller surmjölk med låg fetthalt och vatten.
- Bär och frukt fungerar bra som efterrätt.

Här kan du hitta exempel på vad en bra lunch och middag kan innehålla:

<http://www.1177.se/Tema/Halsa/Mat-och-naring/Maltider/Lunch-och-middag1/>

Gynna grönsaker

Grönsaker i den dagliga kosten stöder en hållbar viktkontroll. Ät ett halvt kilo grönsaker, bär och frukt om dagen. Det motsvarar 5-6 portioner. Lättast är att tillägga grönsaker, bär och frukt i varje måltid och mellanmål.

Föredra fiber

Fiber består av långsamma kolhydrater som håller dig längre mätt. En fiberrik kost håller blodsockret jämnt och hjälper dig att hålla vikten. Fiber får du genom att äta råg- och havreprodukter, rotfrukter, grönsaker, baljväxter, bär och frukt.

Välj rätt fett

Undvik hårda fetter. Föredra istället mjuka fetter. Hårda fetter finns främst i mat från djurriket, som till exempel kött och mejeriprodukter. Mjuka fetter får du från till exempel margarin, växtbaserade oljor, fisk, nötter och mandlar. Se upp för så kallat dolt fett. Det finns till exempel i snabbmat, halvfabrikat, ost, korv och sötsaker. Ät socker med måtta!

Fisk är nyttigt

Fiskens fett består av goda fetter som är bra för hjärtat. Ät fisk 2-3 gånger i veckan och rött kött under 500g i veckan.

Vatten släcker törsten bäst

Vatten är den bästa törstsläckaren. Vätskebehovet beror på personen och varierar därför. Vätskebehovet påverkas bland annat av ålder och aktivitet. Förutom den vätska maten innehåller borde du dricka 1-1,5 l vätska i dagen.

Här kan du göra ett test för att få en uppfattning om dina matvanor:

<http://www7.slv.se/Matvanekollen/undersokning/publikundersokningstartside>

Viktkontroll befrämjar hälsan

Övervikt bidrar till försämrad ämnesomsättning och ökar risken för flera följsjukdomar som bland annat hjärt- och kärlsjukdomar. Viktkontroll minskar risken att insjukna i följsjukdomar och fördröjer sjukdomar som redan brutit ut att framskrida. Redan en viktminskning på 5-10 procent sänker blodsockret och blodtrycket. Tänk på följande punkter angående viktkontroll:

- Sätt upp realistiska mål.
- Maten får vara god men med positiva förändringar mot hälsosammare matvanor.
- Mängden mat behöver inte ändras fast mängden kalorier och energi blir mindre.
- Var inte för hård mot dig själv! Motgångar, bakslag och sämre dagar hör till.
- De vardagliga valen är avgörande.
- Sträva efter en regelbunden måltidsrytm och en mångsidig kost.