

NCP

Gruppeundervisning – what to do!?

Af Sofie Wendelboe, klinisk diætist og NCP-nørd, NCP@diaetist.dk

Det første bekendtskab med NCP er ofte i forbindelse med den individuelle samtale, men NCP er tænkt i et bredere perspektiv, og kan også bruges til gruppeundervisning og til forebyggelse/ sundhedsfremme. Denne gang vil jeg give et eksempel på, hvordan NCP kan bruges til gruppeundervisning.

I kommunerne er der mange ernæringsprofessionelle, der underviser på hold. Nogle steder er det en specifik gruppe, f.eks. borgere med diabetes, mens det andre steder er for en gruppe med samme behov, f.eks. slankehold eller borgere med de samme risikofaktorer. Da det netop er borgere, der ofte er på et hold, vil jeg i denne klumme bruge ordet borger, selvom det også kan være en patient eller klient.

TRIN 1 - ernæringsvurdering

Ved oprettelse af et hold vil en del af dataindsamlingen allerede være givet. Det er de kriterier, som er fastsat for at deltage på holdet. Det kan være et bestemt BMI, en medicinsk diagnose, forhøjet blodtryk, inaktivitet osv. Det kan også være borgerens motivation eller ønske om at nå et bestemt mål.

Ofte er kendskabet til den enkeltes madvaner - og de øvrige data, som indsamles i ernæringsrelateret anamnese - sparsom. De data, som eventuelt kendes på forhånd, er antropometriske målinger (f.eks. vægt og BMI), biokemiske data og medicinske undersøgelser (blodtryk, blodsukker, kolesteroltal), ernæringsrelaterede fysiske fund (stor fedtmasse, lille appetit, kvalme/ opkast) og dele af klientanamnesen (medicinsk anamnese – diabetes, KOL). Derfor kan det være småt med informationer, som ligger til grund for det videre forløb og planlægning af undervisningen.

TRIN 2 - ernæringsdiagnose

Det vil ikke være muligt at udvælge ernæringsdiagnoser og udarbejde redegørelse for ernæringsdiagnosen på hver enkelt borger. Derfor gøres dette for den samlede gruppe af borgere, der skal deltage på holdet. Dvs. typiske ernæringsproblemer og typiske årsager, dokumenteret ved typiske tegn og symptomer, herunder de kriterier, der er for deltagelse på holdet.

EKSEMPLER:

- På et hold for småtspisende borgere kan det være følgende ernæringsdiagnose: Insufficient energiindtagelse/ utilsigtet vægttab, relateret til, at borgeren er småtspisende, dokumenteret ved vægttab.
- På et hold for overvægtige børn kan det være følgende ernæringsdiagnose: Excessiv energiindtagelse, relateret til, at barnet spiser mere end dets behov, dokumenteret ved vægtskurven viser større vægtøgning end anbefalet.

Disse redegørelser for ernæringsdiagnosen kan virke svage i forhold til, når den udarbejdes for en enkelt borger, hvor den er specifik for den enkelte, og den mest grundlæggende årsag er fundet. I stedet for at spørge den enkelte borger nærmere om årsagen til, at ernæringsdiagnosen eksisterer, er det i stedet de typiske årsager i referencearket fra ernæringsdiagnosen (kilde: eNCTP) og din erfaring fra tidligere, du kan gøre brug af, f.eks. at borgeren har brug for viden, har uhensigtsmæssige vaner osv.

Hvis du havde den enkelte borger til en individuel samtale, ville der ofte være mere end én ernæringsdiagnose og dokumentationen af, at den eksisterer, vil være mere uddybet.

TRIN 3 – ernæringsintervention

Her skal du planlægge og implementere ernæringsinterventioner med henblik på, at ernæringsdiagnosen bedres. Ved den individuelle samtale skal ernæringsinterventionerne rettes mod årsagen til, at ernæringsdiagnosen eksisterer. Ved gruppeundervisning rettes ernæringsinterventionerne mod de typiske årsager hertil.

Planlægningsdelen består af følgende elementer:

- Ernæringsanbefaling baseret på gældende retningslinjer. Dette målrettes selvfølgelig gruppen af borgere, f.eks. alderssvarende barnekost, kost til småtspisende, diabetesdiæt osv.
- Målsætning for hele gruppen, f.eks. øge vidensniveau mhp. at flere følger ernæringsanbefaling, vægttab/ vægtøgning osv.
- Prioritering mellem mulige handlinger og dokumentation af hvorfor.
- Ernæringsinterventionerne, du iværksætter, både ernæringsundervisning og ernæringsvejledning. Denne del vil være al undervisning og alle aktiviteter, du planlægger for gruppen. Hvilken metode, der bruges vil ofte være afhængig af rammerne. Er det en gruppe, som mødes en eller flere gange, er der mulighed for både teori og praksis?

2

3

4

Ernæringsundervisning kan indeholde både teoretiske oplæg og praktiske øvelser; formål med at følge en bestemt diæt, diætanbefalinger, madens påvirkning af sundhed og sygdom, praktisk madlavning. Alle de emner borgerne undervises i og alle de færdigheder, som øves i praksis.

Ernæringsvejledning er både teori og strategi, dvs. den teoretiske tilgang til borgeren og den strategi, som vælges for netop dette hold. Her kan terminologilisten for trin 3 bruges som inspiration. (kilde: terminologi trin 3)

Implementeringsdelen består af følgende elementer:

- Iværksættelse af de planlagte ernæringsinterventioner.
- Samarbejde med borgeren og evt. pårørende/ omsorgspersoner/ plejepersonale, hvor det er relevant, f.eks. at forældre deltager på et hold for overvægtige børn.
- Justere ernæringsinterventioner ved behov og revidere strategi, hvis der ikke er effekt af den nuværende strategi. Måske efterspørger den gruppe, du underviser, noget helt bestemt, som du ikke havde med i din initiale planlægning.

TRIN 4 – ernæringsmonitorering og -evaluering

I trin 4 vil vi normalt finde indikatorer og succeskriterier. Hvor vidt dette kan gøres på den enkelte borger, afhænger af de rammer, der er for gruppeundervisningen.

Indikatorer og succeskriterier: Hvis borgeren bliver målt eller vejede hver gang, vil dette være en typisk indikator, som er nem at måle. Succeskriteriet kan være på hele holdet, f.eks. samlet væggtab på x antal kg, at min. 80 % af holdet har opnået et væggtab/ vægtøgning, at der er opnået en stigning i muskelmasse osv.

Ved at bruge kost- og motionsdagbog før og efter et forløb, kan mængde af daglig fysisk aktivitet, mængde af indtaget frugt og grønt, i hvor høj grad borgeren følger kostrådene osv., monitoreres. Succeskriteriet kan fastsættes som en bedring eller et specifikt mål. Hvis der tages blodprøver før og efter forløbet med gruppeundervisning, vil det være muligt at bruge disse som indikatorer, når ernæringsinterventionerne skal evalueres. Succeskriteriet kan være blodtryk inden for referenceområdet, bedring i kolesterolital, fald i HbA1c osv.

Evaluering:

For at evaluere de ernæringsinterventioner, som har været en del af gruppeundervisningen, skal indikatorer og succeskriterier bruges som beskrevet ovenfor.

Der kan bruges spørgeskemaer, hvor der spørges til de enkelte elementer (ernæringsinterventioner) i gruppeundervisningen. Spørgeskemaer kan udarbejdes med henblik på at finde ud af f.eks. borgernes tilfredshed med holdet, hvad de har opnået, og om deres vidensniveau har flyttet sig i perioden.

Det kan også være uformel evaluering i plenum ved afslutningen af holdet.

Nu er du klar...

... til at bruge NCP til din næste gruppeundervisning. God fornøjelse med at afprøve NCP i en ny sammenhæng, og skriv gerne til mig, hvis du har kommentarer til min tilgang eller gode idéer til, hvordan du bruger NCP i gruppeundervisning.

