

Intervensjon mot overvekt og fedme blant unge i slutten av tenårene

Forskning har framhevet betydningen av selvregulering for å endre helseatferd. Viljestyrke har vært sammenlignet med en muskel, den kan trenes opp og kapasiteten er begrenset. I litteraturen har fokus ofte vært å benytte viljestyrke sammen med implementeringsintensjoner i intervensjoner. Målet er da for deltakerne å utvikle stadig mer automatiserte handlingsmønstre som derved krever gradvis mindre bruk av viljestyrke for å oppnå mer stabile atferdsendringer. Det langsiktige målet er å etablere nye vaner.

Vis hvordan sammenhengen mellom viljestyrke, "cues", implementeringsintensjoner og vaner kan benyttes under utvikling og implementering av en intervensjon blant unge menn og kvinner på sesjon 1. Fokuser på å bedre overvektsporene i de fylkene med størst andel 17-åringer som er overvektige. Tabellen er fra Folkehelseinstituttets statistikkbank (<http://www.norges-helse.no/norges-helse/>) og viser overvekt inkludert fedme (kroppsmasseindeks (KMI) over 25), kjønn samlet, andel i prosent.

Tiltak du beskriver som myndighetene tror på vil få tilført tilstrekkelig ressurser til å la seg gjennomføre, så ikke la kostnader få begrense planene. **Begrens imidlertid selve intervensjonen til å implementeres i løpet av ett år. I tillegg har du ett år til forberedelse og ett år i etterkant til evaluering, totalt tre år.**

Overvekt inkludert fedme (kroppsmasseindeks (KMI) over 25), kjønn samlet, andel i prosent.

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Geografi						
Hele landet	20,4	20,4	21,9	22,8	22,8	22,7
Østfold	19,6	22,8	25,4	26,2	24,3	24,5
Akershus	17,0	16,1	17,5	18,0	18,2	17,6
Oslo	15,3	13,9	14,8	16,1	16,4	16,1
Hedmark	24,0	24,5	26,9	26,0	25,9	26,3
Oppland	22,2	23,6	22,9	25,8	24,7	26,2
Buskerud	18,7	21,1	21,5	22,1	22,5	21,5
Vestfold	19,6	18,7	22,2	21,8	22,0	21,7
Telemark	20,6	20,9	21,0	24,8	24,8	23,2
Aust-Agder	23,3	21,7	23,2	24,6	24,1	25,6
Vest-Agder	19,6	19,6	22,3	23,0	22,8	22,9
Rogaland	18,7	20,1	21,2	21,7	21,0	20,9
Hordaland	20,8	20,6	21,3	23,4	23,4	23,1
Sogn og Fjordane	23,6	24,0	27,3	26,9	26,0	27,6
Møre og Romsdal	23,0	21,0	23,4	24,6	25,2	25,8
Sør-Trøndelag	19,7	20,4	21,3	22,3	22,4	23,1
Nord-Trøndelag	24,4	24,0	24,2	25,4	28,6	27,0
Nordland	23,6	25,2	26,6	27,7	28,5	27,7
Troms	25,7	25,5	27,1	25,1	27,5	27,9
Finnmark	29,9	25,7	28,2	32,3	29,3	31,1

Punktene besvares i den rekkefølgen du ønsker:

1. Definer problemet og beskriv hovedpunktene i intervensjonen/tiltaket. Definer målgruppe og tidsperspektiv. Vær konkret slik at fagfolk (psykologer) kan forstå det du beskriver og bli overbevist om at du skisserer et faglig og etisk forsvarlig tiltak som er praktisk gjennomførbart.
2. Sett implementeringsintensjoner i sammenheng med sosialkognitive modeller og beskriv hvilke sosialkognitive komponenter som er mest relevante for intervensjonen/tiltaket – og hvorfor akkurat disse komponentene er mest aktuelle.
3. Hva kan gjøres for å øke målgruppens motivasjon for atferdsendring?
4. Hvordan kan målgruppens evne til selvregulering styrkes?
5. Er overvekt i hovedsak knyttet til det varme eller kalde systemet som beskrives i pensum? Hvilke implikasjoner følger av svaret ditt for intervensjonen?
6. Hvordan kan situasjonelle forhold legges til rette for å optimalisere effekten av intervensjonen («nudging»)?
7. Hva sier empirien om hvordan tiltaket bør implementeres for å oppnå sterkest mulig mental kobling mellom situasjonelle «cues» og implementeringsintensjoner hos disse unge.
8. Hvem bør tildeles ansvaret for implementering av intervensjonen, og hvordan kan man sikre optimalt samsvar med prosedyren («fidelity») under implementeringen av intervensjonen.
9. Beskriv hvordan evalueringen av intervensjonen bør gjennomføres og suksesskriterier.