

Hur ska vi utveckla det hälsofrämjande och förebyggande arbetet riktat till barn och unga för att förhindra övervikt och fetma?

**Karin Skagelin och Madelène Engvall
Skaraborgsenheten, avd Folkhälsa
2017-03-23**

Sammanfattning

Idag är andelen barn och unga som har övervikt fler än någonsin tidigare i Sverige. Övervikt och fetma påverkar både den fysiska och mentala hälsan negativt. Förutom det personliga lidandet medför problemet fetma oerhört stora samhällskostnader. I Sverige uppgår samhällets kostnader för fetma och fetmans följsjukdomar till cirka tre miljarder per år. Orsaker till övervikt och fetma är multifacetterat, förändrade levnadsvanor med minskad fysisk aktivitet och ökat stillasittande i kombination med förändrade matvanor är förmodligen de främsta orsakerna. Dock har studier påvisat att ärftlighet spelar större roll än vad man tidigare trott. Då orsakerna är många bör också åtgärder för att förebygga och minska problemet ske från flera håll och med fördel i samverkan.

Barn med fetma har ökad risk att utveckla en mängd livsstilssjukdomar så som insulinresistens, blodfettrubbningar och leverpåverkan. Studier har också visat att barnfetma medför ökad risk för ortopediska problem, hjärt- kärlsjukdomar och för tidig död. Folkhälsomyndigheten informerar om att fysisk inaktivitet är en bland tio främsta riskfaktorer i Sverige för förlorade levnadsår. Man säger också att ohälsosamma matvanor såsom ett lågt intag av frukt och grönsaker tillsammans med ett för högt intag av salt är de främsta riskfaktorerna till sjukdom.

Redan tidigt uppstår skillnader mellan flickors och pojkars levnadsvanor. Dessa skillnader kvarstår sedan i vuxen ålder. Man ser också att barns levnadsvanor försämras redan under tonåren och fortsätter att försämras i vuxen ålder. Dessutom kan man tydligt se att det finns stora sociala skillnader i levnadsvanor bland unga. (Statens folkhälsomyndighet, *Barn och unga 2013 – utveckling av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder*).

Enligt folkhälsomyndigheten har nära hälften av alla svenskar idag fetma eller övervikt. Mellan 2004 och 2013 har andelen personer med fetma ökat från 11 procent till 14 procent. Detta enligt den nationella folkhälsoenkäten, *Hälsa på lika villkor*.

Enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) är etablerad fetma svår att behandla och man menar därför att *"effektiva åtgärder är synnerligen angelägna"*. SBU pekar på att insatser i skolan är viktiga. Att informera och ge förutsättningar för goda kostvanor och främja fysisk aktivitet är angelägna uppgifter för kommunerna och landstingen. Inte minst gäller det miljöer där barn och ungdomar befinner sig. Förskola och skola har därmed en viktig roll i det förebyggande arbetet. SBU anser vidare att dessutom har mödra- och barnhälsovården en särskilt angelägen uppgift när det gäller att informera om vikten av goda kostvanor redan tidigt i barnens liv.

I Skaraborg hade 19 % av de fyraåriga flickorna övervikt eller fetma år 2011 och 14 % av pojkarna. Det är den högsta siffran i Västra Götalandsregionen.

Det finns exempel på arbete för att främja goda vanor exempelvis Ideficsprojektet i Partille, Sunda tråden i Åmål och kommunen Seinäjokis arbete i Finland. De projekten har

gemensamt att de jobbar med långsiktigt, tvärsektoriellt folkhälsoarbete där hela samhället är involverat.

I Skaraborg görs det idag strukturerat arbete för att främja goda vanor på mödravårdscentraler, barnhälsovården, skolhälsovården, föreningsliv mm. Det arbetet kan utvecklas genom samordning, nätverksbyggande och genom att kunskapsnivån höjs när det gäller både fakta, pedagogik och bemötande.

För att kunna följa upp arbetet och kartlägga förekomsten av fakta måste det finnas lättillgängliga och relevanta mätetal. Detta saknas idag.

Förslag till åtgärder

Åtgärder som vi ser måste till för att minska utvecklingen av övervikt och fetma hos barn är:

- Politiska beslut med klara riktlinjer för samtliga parter i syfte att lägga grund för gemensamma, samordnade insatser.
- Höja kunskapsnivån hos professionerna både när det gäller fakta och bemötande.
- Bygga nätverk för att utbyta erfarenheter och skapa kontaktytor mellan olika professioner.
- Kommunicera värderingar och fakta kring övervikt, fetma och vikten av samhälleliga insatser till både profession, politik, ideella organisationer och allmänhet. Detta för att främja hälsa och avdramatisera synen på sjukdomen fetma.

För att kunna förverkliga dessa punkter krävs att det finns en tvärsektoriell arbetsgrupp med mandat. Den ska ha ett tydligt uppdrag att utveckla och stärka det hälsofrämjande arbetet för att förhindra övervikt och fetma hos barn och unga.

Arbetsgruppen ska arbeta fram underlag för politiska beslut. Gruppen ska också ta fram förslag på kunskaphöjande insatser, modell för hur samordningen kan stärkas samt föreslå en metod som kan prövas i pilotområden.

Lättillgängliga och relevanta indikatorer för att mäta utvecklingen av övervikt och fetma hos barn och unga måste arbetas fram.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Innehållsförteckning.....	5
Inledning.....	6
Bakgrund	6
<i>Skydds- och riskfaktorer</i>	7
<i>Medicinska effekter av övervikt och fetma</i>	7
<i>Försämrade livskvalitet</i>	8
<i>Hur ser det ut internationellt</i>	8
<i>Statistik från Skaraborg</i>	9
<i>Vad görs idag i Skaraborg</i>	10
Omvärldsbevakning – goda exempel	10
Hälsofrämjande insatser	11
Förebyggande insatser	12
Indikatorer	12
Analys	12
Förslag till åtgärder	13

Inledning

Idag är andelen överviktiga och feta barn och unga i Sverige fler än någonsin tidigare. Övervikt och fetma påverkar både den fysiska och mentala hälsa negativt. Förutom det personliga lidandet medför problemet fetma oerhört stora samhällskostnader. I Sverige uppgår samhällets kostnader för fetma och fetmans följsjukdomar till cirka tre miljarder per år. Orsaker till övervikt och fetma är multifacetterat, förändrade levnadsvanor med minskad fysisk aktivitet och ökat stillasittande i kombination med förändrade matvanor är förmodligen de främsta orsakerna. Dock har studier påvisat att ärftlighet spelar större roll än vad man tidigare trott. Då orsakerna är många bör också åtgärder för att förebygga och minska problemet ske från flera håll och med fördel i samverkan.

Strategigruppen för folkhälsa (en samverkansgrupp mellan Skaraborgs kommunalförbund och Östra hälso- och sjukvårdsnämnden) har gett folkhälsoenheten i Skaraborg i uppdrag att ta fram ett underlag för hur vi idag arbetar med barns övervikt och fetma samt utvecklingsområden för att minska problemet.

Det är viktigt att denna fråga belyses ur olika synvinklar, både främjande, förebyggande, medicinskt, socialt och ekonomiskt jämlikt, samt att flera samhällsarenor är representerade.

Bakgrund

Enligt folkhälsomyndigheten har nära hälften av alla svenskar idag fetma eller övervikt. Mellan 2004 och 2013 har andelen personer med fetma ökat från 11 procent till 14 procent. Detta enligt den nationella folkhälsoenkäten, *Hälsa på lika villkor*.

Enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) är etablerad fetma svår att behandla och man menar därför att *"effektiva åtgärder är synnerligen angelägna"*. SBU pekar på att insatser i skolan är viktiga. Att informera och ge förutsättningar för goda kostvanor och främja fysisk aktivitet är angelägna uppgifter för kommunerna och landstingen. Inte minst gäller det miljöer där barn och ungdomar befinner sig. Förskola och skola har därmed en viktig roll i det förebyggande arbetet. SBU anser vidare att dessutom har mödra- och barnhälsovården en särskilt angelägen uppgift när det gäller att informera om vikten av goda kostvanor redan tidigt i barnens liv.

Livsmedelsverket uppger på sin hemsida att svenska barn väger allt mer och idag är vart femte barn överviktigt.

Idag är andelen överviktiga barn och unga i Sverige fler än någonsin tidigare och det finns inga tecken på att antalet skulle minska. Detta trots att matvanorna har förbättrats under 2000-talet. I rapporten *Öppna jämförelser* kan man se att andel barn som äter grönsaker ofta har ökat och andelen som äter godis och dricker läsk har minskat. Däremot är barn och

ungas fysiska aktivitet oförändrad. Bland unga vuxna är det ingen förändring varken när det gäller matvanor eller fysisk aktivitet med undantag unga kvinnor med fetma som ökar.

Redan tidigt uppstår skillnader mellan flickors och pojkars levnadsvanor. Dessa skillnader kvarstår sedan i vuxen ålder. Man ser också att barns levnadsvanor försämras redan under tonåren och fortsätter att försämras i vuxen ålder. Dessutom kan man tydligt se att det finns stora sociala skillnader i levnadsvanor bland unga. (Statens folkhälsomyndighet, *Barn och unga 2013 – utveckling av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder*).

Barn väljer inte själva övervikt och fetma. Ett barns hälsa påverkas av många krafter på familje- och samhällsnivå. Barnet har inte möjlighet att själv ansvara för de val som påverkar hälsa. FN:s barnkonvention är tydlig: "alla barn har rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa". Barn har rätt att växa upp i en miljö utan risk att drabbas av den övervikt och fetma som kan ge upphov till livslånga sjukdomar.

Skydds- och riskfaktorer

Skyddsfaktorer är att ha ammans, regelbunden fysisk aktivitet, högt intag av frukt och grönsaker, vatten som dryck, mindre portionsstorlekar och socialt stödjande miljöer i hem och skola (Statens folkhälsomyndighet, *Barn och unga 2013 – utveckling av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder*).

Enligt Staffan Mårild, docent i pediatrik och barnläkare, är stress en annan faktor som man tror är kopplat till barnfetma. Bland annat så vet man att barn som inte sover tillräckligt blir väldigt stressat och idag sover barn färre timmar mot förr.

Enligt Livsmedelsverket spelar det också in hur mycket man rör på sig, stress samt rökning och alkohol.

Medicinska effekter av övervikt och fetma.

Enligt Livsmedelsverket ökar risken för sjukdom om man har en överviktig och fetma exempelvis: typ 2-diabetes, högt blodtryck, höga blodfetter och hjärt- kärlsjukdomar. Fetma ökar också risken för vissa cancerformer, svårare för kvinnor att bli gravida, ledförslitningar samt urininkontinens. Om man är mycket fet är risken att dö i förtid mer än tio gånger så stor som för en normalviktig person.

Barn med fetma har ökad risk att utveckla en mängd livsstilssjukdomar så som insulinresistens, blodfettrubbningar och leverpåverkan. Studier har också visat att barnfetma medför ökad risk för ortopediska problem, hjärt- kärlsjukdomar och för tidig död. Folkhälsomyndigheten informerar om att fysisk inaktivitet är en bland tio främsta riskfaktorer i Sverige för förlorade levnadsår. Man säger också att ohälsosamma matvanor såsom ett lågt intag av frukt och grönsaker tillsammans med ett för högt intag av salt är de främsta riskfaktorerna till sjukdom.

Typ 2-diabetes är kopplat till barnfetma och har ökat i de delar av världen där man har en ökad barnfetma. Enligt folkhälsomyndigheten har Sverige näst Finland även världens högsta insjuknandefrekvens av typ 1-diabetes bland barn i världen.

Riskfaktorer är ärftlighet i form av övervikt hos föräldrarna, hög födelsevikt, stor viktökning under det första levnadsåret, stillasittande, många timmars tv-tittande, stort intag av energitäta mat, stort intag av sockersötade drycker, svår socioekonomisk situation, mat som belöning och tröst, samt bristande förståelse för att fetma är ett problem (Statens folkhälsomyndighet, *Barn och unga 2013 – utveckling av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder*).

Försämrad livskvalitet

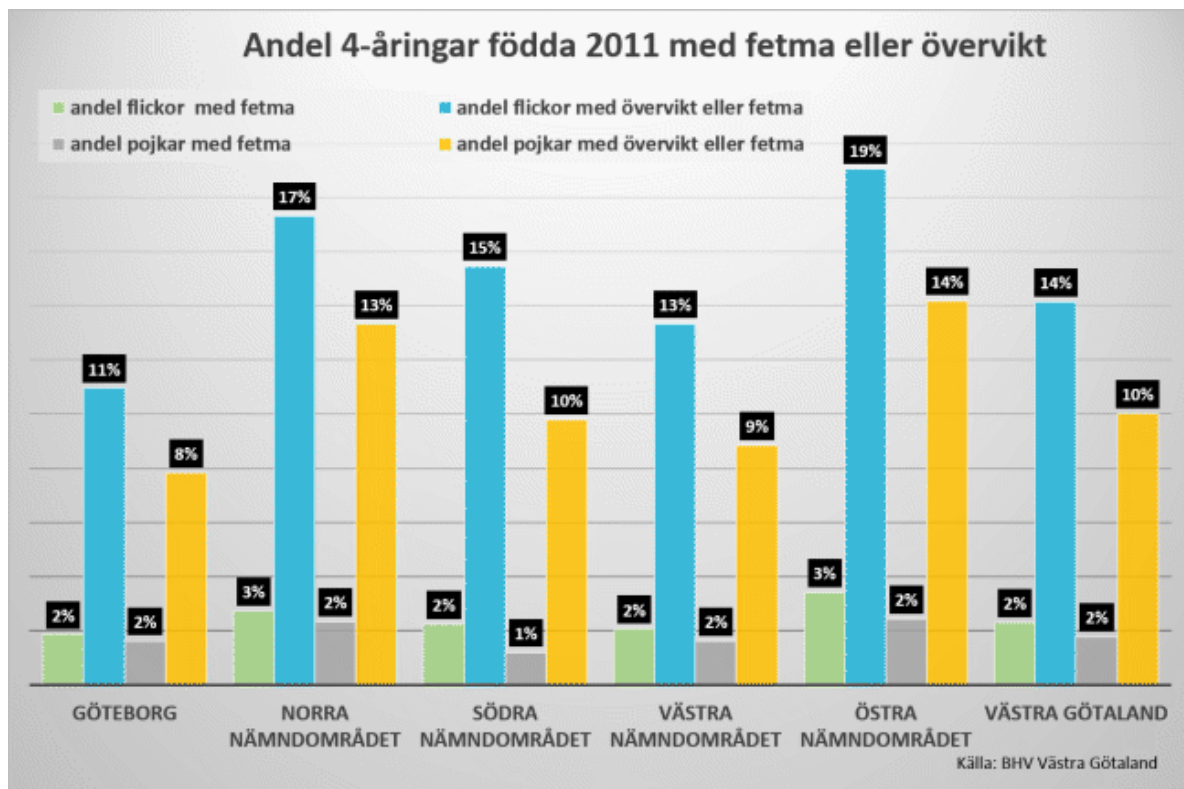
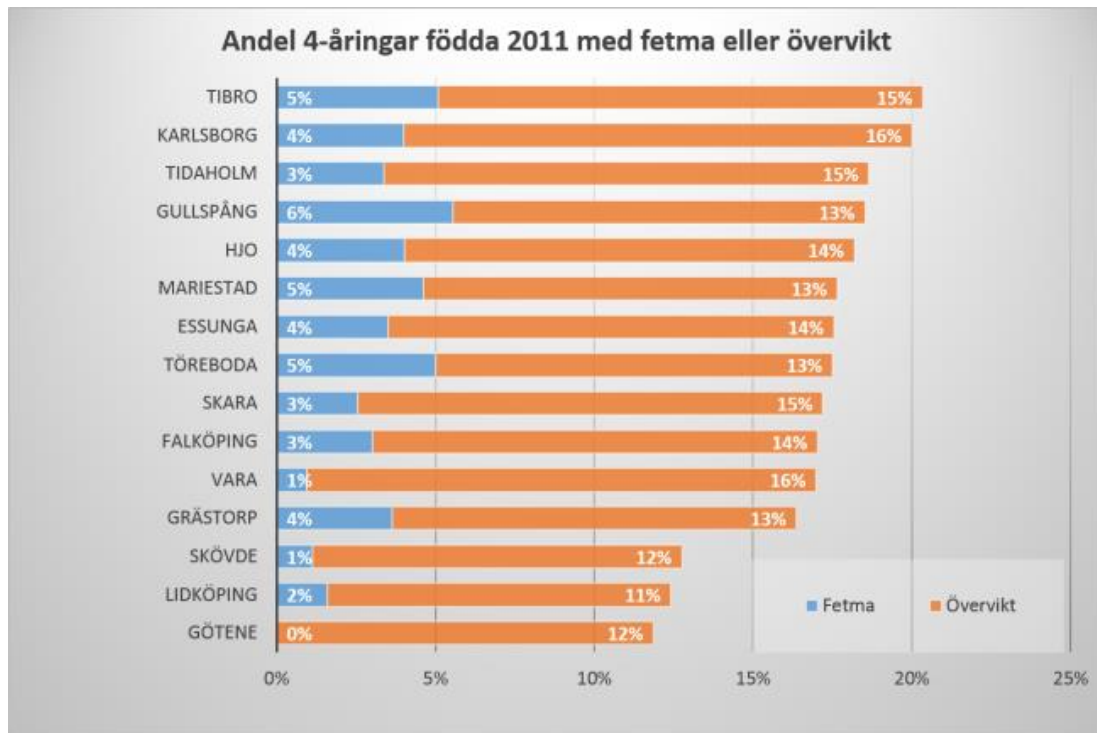
Det finns risker att en person som har fetma också upplever en försämrad livskvalitet. Förutom det personliga lidandet medför problemet fetma oerhört stora samhällskostnader. Viktig del i detta arbete är att värna om barn som drabbas av övervikt och fetma aldrig stigmatiseras eller skuldbeläggs.

I sammanhanget behöver nämnas att problemet med övervikt och fetma måste placeras i en större kontext som gör att det finns en stor komplexitet kring problemet. Det är inte fel att anta och påstå att fetma och övervikt hos barn och unga har ett samband med stora arbetsområden som psykisk hälsa/ohälsa, tandhälsa och utbildningsnivå.

Hur ser det ut internationellt?

- Övervikt bland barn under fem år ökade från 4,8 till 6,1 procent i världen mellan 1990-2014.
- Cirka 42 miljoner barn under 5 år är feta eller överviktiga. Om trenden består kommer siffran att nå 70 miljoner 2025.
- Majoriteten av feta eller överviktiga barn kommer att bo i låg- och medelinkomstländer.
- I höginkomstländer planar ökningen ut, men bland socialt utsatta barn ökar förekomsten av fetma fortfarande.
- 2014 hade 13 procent av världens befolkning fetma.
- 350 miljoner personer, eller 5 procent av världens befolkning lever med diabetes.
- Förekomsten av diabetes i Afrika söder om Sahara väntas öka med 100 procent fram till år 2035.

Statistik från Skaraborg



Vad görs idag i Skaraborg

Mödrahälsovården informerar idag överviktiga mödrar om att de inte behöver gå upp i vikt under sin graviditet.

Barnhälsovården (BHV) i Skaraborg har rutiner för såväl främjande och förebyggande arbete när det gäller att motverka övervikt och fetma samt fasta rutiner vid identifierad fetma. Barnhälsovården utgår från Livsmedelsverkets råd och riktlinjer.

Besöken på BHV sker när barnet är 2 ½-3, 4 och 5 år. I det främjande och förebyggande arbetet använder man materialet: *Mat, aktivitet och viktutveckling* samt *BAMSE* (specialframtagen tidning + pussel).

Hälsosamtal om bland annat mat och motion genomförs av elevhälsovården och tandvården. Föräldrautbildningar genomförs, som bland annat tar upp mat, motion och gränssättning.

Flera kommuner har kostpolicy som bland annat tar upp vad som ska serveras på förskolor och riktlinjer för hur födelsedagar ska firas. Skolskogar, kreativa skolgårdar och arbete med säkra skolvägar finns. En del förskolor har börjat arbete med SAPERE-metoden från Livsmedelsverket som syftar till att barn ska bli nyfikna på mat och lära sig nya smaker.

När man identifierar ett barn med fetma (BMI, Body Mass Index, används som mätinstrument) remitteras barnet med familj till barnfetma-teamet BUM (Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning) på Skaraborgs sjukhus Tre månader efter första besöket på BUM erbjuds en uppföljning och ny tid på BHV (Barnhälsovården). Därefter sker ytterligare en uppföljning av BHV efter sex månader. Om ingen utplaning av BMI-kurvan skett kallas man till ett återbesök på BUM. Allt detta sker i en dialog med familjen och bygger på och förutsätter ett samarbete med föräldrarna.

Något som bör uppmärksammas är att större andel pojkar än flickor som har fetma remitteras vidare från BHV till fetmaenheten på Skaraborgssjukhus.

(Det görs mer, men detta framkom på den workshopsdag som arrangerades av de folkhälsoplanerare som tagit fram den här rapporten)

Omvärldsbevakning – goda exempel

Sveriges regering har beslutat att ge Folkhälsomyndigheten och livsmedelsverket i uppdrag att se över insatser som behövs för att främja hälsa relaterade till matvanor och fysisk aktivitet då man ser att de är de viktigaste bidragande orsakerna till våra vanligaste folksjukdomar. Utgångspunkter för arbetet ska vara en bättre användning av befintlig kunskap, resurser och koordinering av aktörer inom offentlig sektor, näringsliv och det civila samhället. Arbetet är också tydligt kopplat till regeringens mål om att sluta de påverkbara

hälsoklyftorna inom en generation. Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet senast den 30 april 2017.

Hälsofrämjande insatser

Det finns goda exempel på långsiktigt tvärsektoriellt folkhälsoarbete som har genomförts för att skapa goda förutsättningar för att befolkningen och barn och unga ska få samhälleliga förutsättningar för att inte få övervikt och fetma. I Finland har kommunen Seinäjoki arbetet framgångsrikt med detta. I kommunen med drygt 60 000 invånare har lunch och mellanmål lagts om, skolbarnen ska dessutom röra på sig minst en timme om dagen och föräldrarna har fått råd om mat och motion av vården. På fritiden har idrottsföreningarna gått ihop och lockat med gratis prova-på-idrott.

I Sverige finns det några goda exempel bland annat Åmål som jobbat med "Sunda tråden" och IDEFICS- projektet i Partille. "Sunda tråden" startades upp som ett stimulansprojekt för hälsosam vikt bland barn och unga i Åmål och i de andra kommunerna i Dalsland. Detta gjordes med finansiellt stöd från Hälso- och sjukvårdsnämnden i Dalsland. I "Sunda tråden" har en metodhandbok "hälsoraketen" använts. Metodhandboken ger kommuner ett konkret och praktikbaserat verktyg, ämnad att användas på alla nivåer i hela kommunen, men kan också användas i enbart delar av kommunen där förekomsten av övervikt och fetma hos barn är särskilt hög. För att lyckas i detta arbete lyfter Åmål fram förberedelse- och uppbyggnadsfasen som mycket viktig likaså förankringsarbetet på alla nivåer särskilt på den politiska nivån som ger uppdraget att arbeta med frågan. Preliminära siffror visar att förekomst av övervikt/fetma bland barn i åldersgruppen 4 år har inte ökat och delvis minskat sedan man börjat arbeta med "Sunda tråden". "Sunda tråden" är nu en självklar del i folkhälsoarbetet i Åmåls kommun.

IDEFICS är en europeisk studie som vars syfte varit att få kunskap om vilka faktorer som bidrar till övervikt och fetma hos barn mellan 2 och 10 år samt utveckla och införa hälsofrämjande insatser på samhällsnivå med fokus på barn. Ett samhällsbaserat program har tagits fram mot övervikt och fetma och kommunens alla verksamheter har involverats för att nå barn och föräldrar på så många olika sätt och arenor som möjligt. Resultaten visar att hälsofrämjande och förebyggande insatser på kommunnivå minskar förekomsten av övervikt och fetma hos barn (*Barn av vår tid, aktuell forskning om barn och familjer, 2011*).

Ur dessa projekt har en specialgjord Bamsetidning tagits fram som nu ingår i det ordinarie arbetet. Denna tidning har även spridits inom hela Västra Götalandsregionen.

Sammanfattningsvis kan man se att samtliga projekt bygger på ett engagemang från hela samhället, det vill säga skola, föräldrar, butiker, civilsamhället, vården och att det finns en politisk förankring med ett långsiktigt perspektiv. Resultatet från samtliga projekt pekar i samma riktning – övervikt och fetma går att förebygga.

Förebyggande insatser

I Danmark har projektet "Lettere fremtid" haft stor framgång. Här har överviktiga barn och deras föräldrar erbjudits en kurs. Syftet med utbildningen har varit att förbättra familjernas trivsel, ändra deras kostvanor och att fysisk aktivitet är effektivare än en traditionell bantningskur. Projektet har haft stor politisk uppbackning och projektledare har haft ett gott samarbete med sjuksköterskor, pedagoger, dietister och en psykolog. Att ha med en psykolog har varit mycket framgångsrikt. Deltagarna har uppgivit att de blivit bättre på hantera stress och att man fått större harmoni i familjen. Projektet håller nu på att implementeras på flera håll i Danmark.

I Danmark har även projektet "Play" visat att det går att påverka barn att röra på sig och här har det rört sig om överviktiga barn. Det primära målet var inte viktminskning utan man har velat motivera och aktivera barnen för att sedan slussa dem ut till olika idrottsföreningar. Många har vänt sig till "Play" för att få ta del av deras arbete. Därför har ett inspirationshäfte tagits fram.

Indikatorer

BHV tillväxtkurvor vid 2 ½-3, 4 och 5 års besök
Kommande skoldatabas med utgångspunkt från elevhälsosamtalen.

Analys

Övervikt och fetma bland barn och unga är högre nu än tidigare. Dessa barn kommer att ha en övervikt som de bär på under lång tid om de inte lyckas nå en normalvikt. Det gör att de har ökad risk för sjukdomar redan i ung ålder samt förlorade levnadsår.

Godisintag och läskdrinkande har minskat men dagens matintag har bytts ut mot en näringsfattig kost som är energi- och fettrik. Stillasittandet har ökat på grund av bland annat den digitala utvecklingen. Kunskapen om detta måste på ett tydligare sätt nå föräldrar.

I Skaraborg finns många engagerade professioner inom MVC,BVC, förskola, skola, elevhälsa, primärvården och Hälso- och sjukvårdsnämnden som arbetar för att barn och unga ska må bra. I hälsosamtal och olika projekt arbetas det med att förhindra övervikt och fetma hos barn. Det görs ett bra arbete, men som vi ser måste utvecklas och tydligare prioriteras. En röd tråd måste skapas i arbetet hos de som möter barn och unga från det ofödda barnet till att det är vuxet. Professionens arbete kan stärkas genom samordning av arbetet och en gemensam kompetensutveckling.

Arbetet behöver även genomsyras av ett modernt genusperspektiv. Exempelvis har det framkommit att fler pojkar än flickor med fetma remitteras till fetmaenheten på Skaraborgssjukhus.

För att nå ut med budskapet till föräldrar behöver samtalsmetodiken stärkas hos den personal som jobbar nära barn och föräldrar i en rådgivande funktion.

På kommunnivå är det betydelsefullt att det finns en genomarbetad och politiskt antagen kostpolicy, som är en riktlinje för kommunens förhållningssätt till mat och måltidsmiljö.

I samhällsplaneringen behöver möjligheten till fysisk aktivitet i närområdet stärkas, exempelvis cykelvägar, lekplatser, kreativa skolgårdar, säkra skolvägar.

Ett av de viktigare utvecklingsområdena är att få tillgång till tillförlitliga mätetal som kan följas över tid och en professionell analys av dem. Barn och unga ska vara en prioriterad målgrupp när det gäller att ta fram tillförlitliga mätetal.

Förslag till åtgärder

Åtgärder som vi ser måste till för att minska utvecklingen av övervikt och fetma hos barn är:

- Politiska beslut med klara riktlinjer för samtliga parter i syfte att lägga grund för gemensamma, samordnade insatser.
- Höja kunskapsnivån hos professionerna både när det gäller fakta och bemötande.
- Bygga nätverk för att utbyta erfarenheter och skapa kontaktytor mellan olika professioner.
- Kommunicera värderingar och fakta kring övervikt, fetma och vikten av samhälleliga insatser till både profession, politik, ideella organisationer och allmänhet. Detta för att främja hälsa och avdramatisera synen på sjukdomen fetma.

För att kunna förverkliga dessa punkter krävs att det finns en tvärsektoriell arbetsgrupp med mandat. Den ska ha ett tydligt uppdrag att utveckla och stärka det hälsofrämjande arbetet för att förhindra övervikt och fetma hos barn och unga.

Arbetsgruppen ska arbeta fram underlag för politiska beslut. Gruppen ska också ta fram förslag på kunskapshöjande insatser, modell för hur samordningen kan stärkas samt föreslå en metod som kan prövas i pilotområden.

Lättillgängliga och relevanta indikatorer för att mäta utvecklingen av övervikt och fetma hos barn måste arbetas fram.