



Självskattad hälsa och BMI hos elever 2006-2016

Hälsosamtal i skolan, Västernorrlandsmodellen

2016-12-02

Handläggare

Anna Gidlund, Jessica Wiklund
Folkhälsoenheten



Landstinget
Västernorrland

Bakgrund

Varje läsår genomför skolsköterskor inom elevhälsans medicinska insats hälsosamtal med cirka 8000 elever i Västernorrland. Samtalen genomförs i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 samt gymnasiet år 1.

I Västernorrland samarbetar sedan år 2000 länets skolhuvudmän via elevhälsans medicinska insats med landstinget kring en strukturerad metod för Hälsosamtal i skolan. Genom samarbetet ges möjlighet att med hjälp av ett validerat hälsofrågeformulär följa elevers hälsoutveckling, inklusive standardiserad metod för mätning av längd och vikt, över tid. Data registreras i en länsgemensam databas.

I hälsofrågeformuläret finns frågor om skoltrivsel, skolmiljö, upplevda hälsobesvär, sömn, kost, fysisk aktivitet, socialt stöd och till de äldre eleverna frågor om tobak, alkohol och narkotika.

Hälsosamtalsmetoden består av tre centrala delar:

1. Ett hälsofrågeformulär som besvaras av elev samt vårdnadshavare
2. Hälsosamtal mellan skolsköterska och elev med stöd av hälsofrågeformuläret inklusive kontroll av syn, rygg, längd och vikt.
3. Skolsköterskans dokumentation i journalsystem samt registrering av hälsofrågeformuläret inklusive längd och vikt i databas

I denna rapport redovisas tidsserier för elevernas självskattade hälsa samt BMI (body-mass index) mellan läsåret 2006-07 till och med läsåret 2015-16.

Självskattad hälsa och BMI är mätetal i Folkhälsopolitiskt program för Norrlandstingen 2015-2019.

Självskattad hälsa

Självskattad hälsa, det vill säga den uppfattning en person själv har om hur den mår har i forskning visat sig stämma överens med den faktiska hälsan (fysisk och psykisk) enligt objektiva och medicinska mått. Den självskattade hälsan verkar också kunna förutspå en persons framtida hälsa; om man själv upplever att man mår dåligt löper man större risk att drabbas av sjukdomar i framtiden.¹²³⁴⁵

Det finns studier som visar att ungdomar som rapporterar dålig självskattad hälsa också rapporterar lägre allmänt välbefinnande det vill säga hur tillfreds eller lycklig man anser sig vara, sämre skolprestationer och större svårigheter att få vänner, jämfört med dem som säger sig ha bra hälsa.⁶

”Jag mår”

Självskattad hälsa mäts i Hälsosamtalet med formuleringen ”Jag mår” och de fem svarsalternativen; mycket bra, bra, varken bra eller dåligt, dåligt, mycket dåligt. Nedan redovisas de elever som svarat att de mår bra eller mycket bra.

Vad säger statistiken

Majoriteten av eleverna i Västernorrlands län rapporterar att de mår bra eller mycket bra. Trenden visar dock att andelen elever i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1, som uppger att de mår bra, minskar. Andelen som skattar sin hälsa som god minskar även med ökande ålder, detta är särskilt tydligt för flickorna.

Flickor i gymnasiet är den grupp som i högst utsträckning anger att de mår dåligt eller mycket dåligt.

I gymnasiet, bland flickor och pojkar, finns en förhållandevis stor grupp som anger att de varken mår bra eller dåligt.

¹ Piko, PF. & Keresztes, N.. (2007)

² DeSalvo, KB, Fan SV et al (2005)

³ Nilsson P, Orth-Gomér K.(2000)

⁴ Burström B, Fredlund P. (2001)

⁵ Blaxter M. (2004)

⁶ Folkhälsomyndigheten (2014)

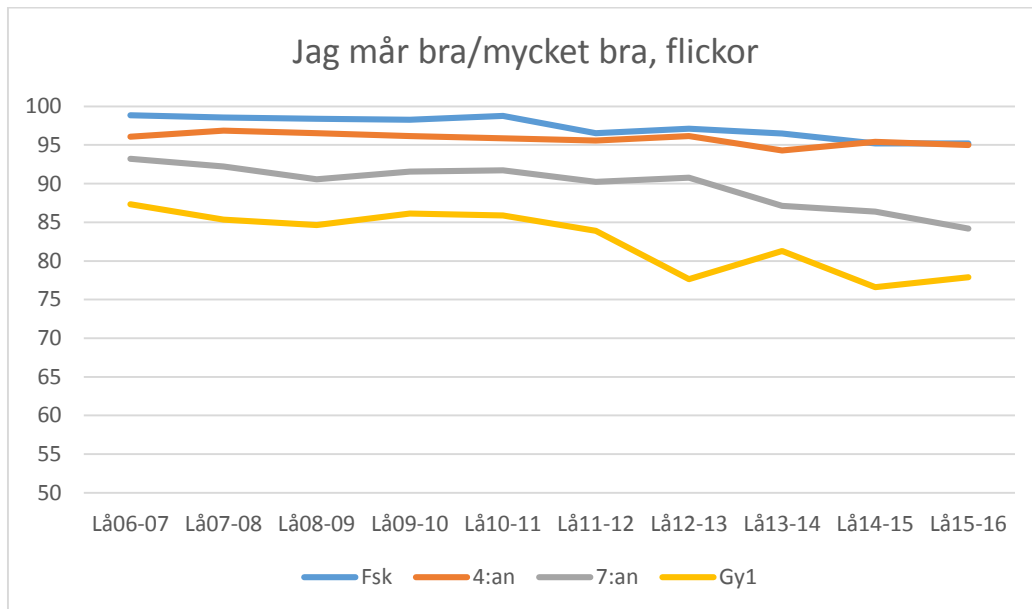


Diagram 1: Andel flickor i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 som anger att de mår bra eller mycket bra. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

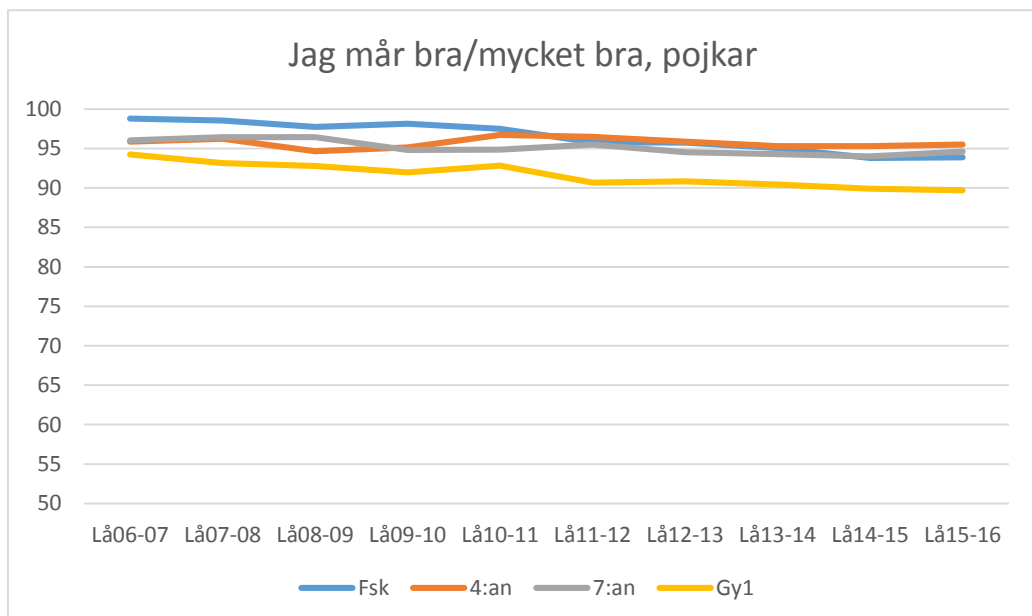


Diagram 2: Andel pojkar i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 som anger att de mår bra eller mycket bra. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

Body-Mass Index (BMI)

Övervikt och fetma bland barn är ett folkhälsoproblem och en riskfaktor för barns hälsa och livskvalitet, både under uppväxten men också i vuxen ålder.⁷

WHO⁸ definierar övervikt och fetma som onormal eller överdriven fettansamling som kan vara skadlig för hälsan. Fetma definieras som en sjukdom och har en diagnoskod i internationell sjukdomsklassifikation. Övervikt klassas inte som en sjukdom utan som ett tillstånd med ökade sjukdomsrisker.

Ett högt BMI i tidig ålder har samband med att vara överviktig senare i livet.⁹ Högt BMI hos vuxna är en av de fem främsta riskfaktorerna i Sverige för förlorade friska levnadsår.¹⁰ Personer som har övervikt eller fetma som barn men är normalviktiga som vuxna har motsvarande kardiovaskulär riskprofil som personer utan fetma som barn eller vuxen.¹¹

Att förbygga övervikt och fetma hos barn är angeläget då fetma är svårbehandlat och påverkar den psykiska och fysiska hälsan negativt. Förebyggande insatser samt tidig behandling leder till minskad sjuklighet, minskat lidande och minskade samhällskostnader.^{12 13 14}

Body-mass index - BMI

I Hälsosamtalet används den vanligast förekommande mätmetoden för att mäta kroppsfett på populationsnivå, Body-mass index. BMI beräknas med hjälp av elevens längd och vikt. För att kunna klassificera övervikt och fetma hos barn och ungdomar (2-18 år) har det utvecklats en specifik gränssättning som motsvarar BMI-gränserna för vuxna.¹⁵ Denna gränssättning för övervikt och fetma definieras efter ålder och kön.

Vad säger statistiken

Majoriteten av eleverna i Västernorrlands län finns i gruppen normalviktiga och ingen större förändring har skett över en 10-års period. Detta gäller även för de övriga BMI-grupperna där trenden är förhållandevis jämn mellan åren 2006-2016 inom respektive årskurs. Högst andel elever med fetma finns bland pojkar i gymnasiet år 1.

⁷ Svensson, V., Jacobsson, JA. et al. (2011)

⁸ World Health Organization (2015)

⁹ Svensson, V., Jacobsson, JA., et al (2011)

¹⁰ World Health Organization (2010)

¹¹ Juonala, M., Magnussen, CG., et al. (2011)

¹² Flodmark, M., Britton, (2006)

¹³ Svensson et al. (2011)

¹⁴ Danielsson, Svensson et al. (2012)

¹⁵ Cole, Bellizzi, et al. (2000)

Normalvikt

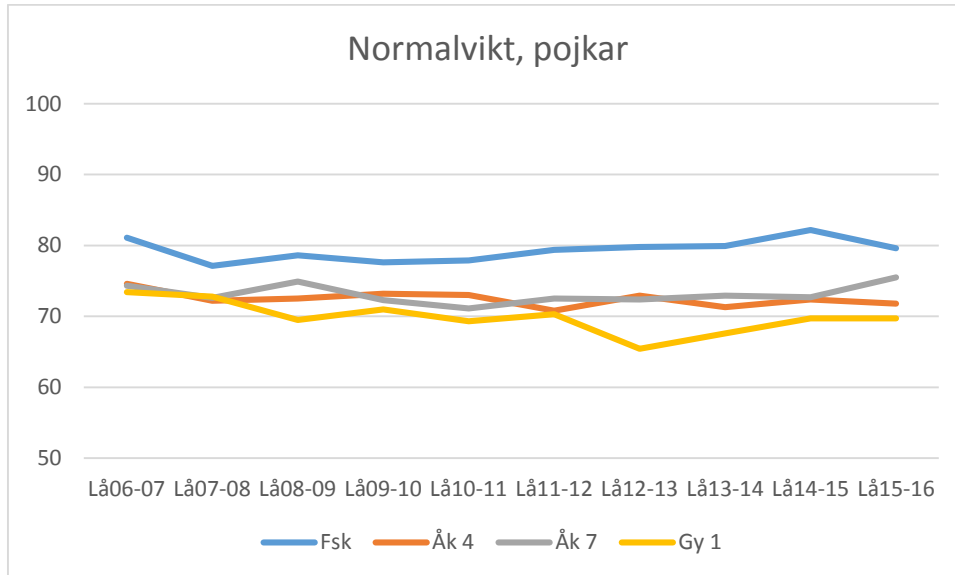


Diagram 3: Andel pojkar i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 med normalvikt. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

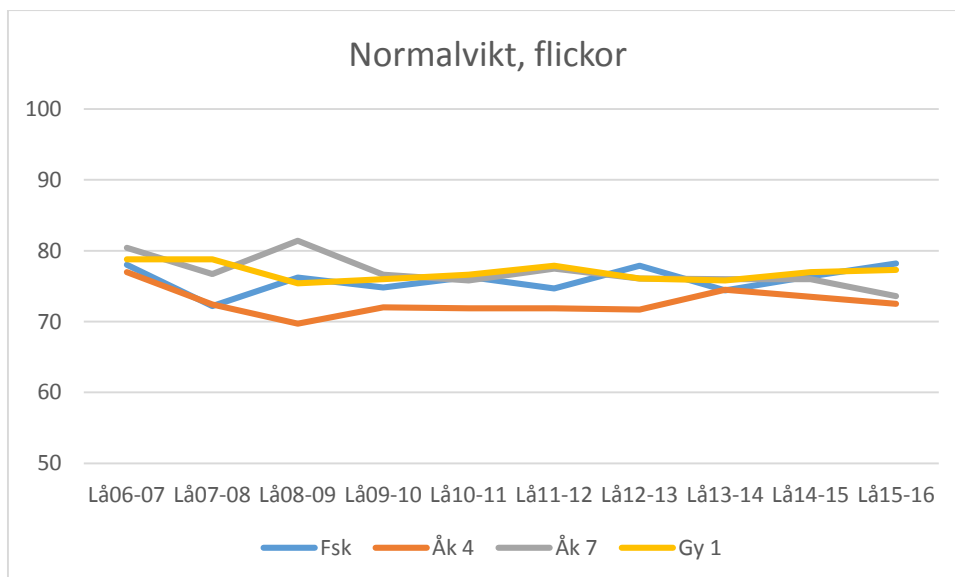


Diagram 4: Andel flickor i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 med normalvikt. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

Övervikt

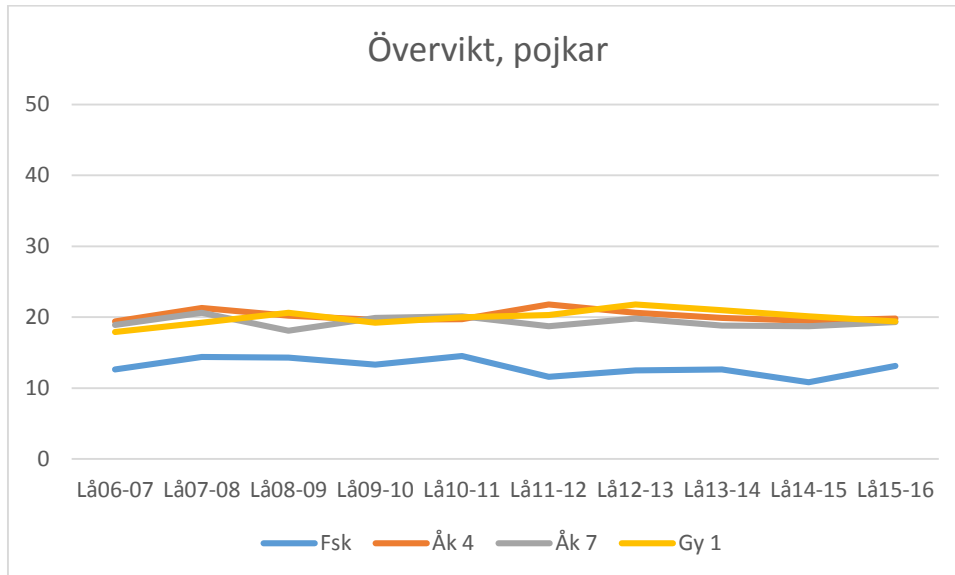


Diagram 5: Andel pojkar i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 med övervikt. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

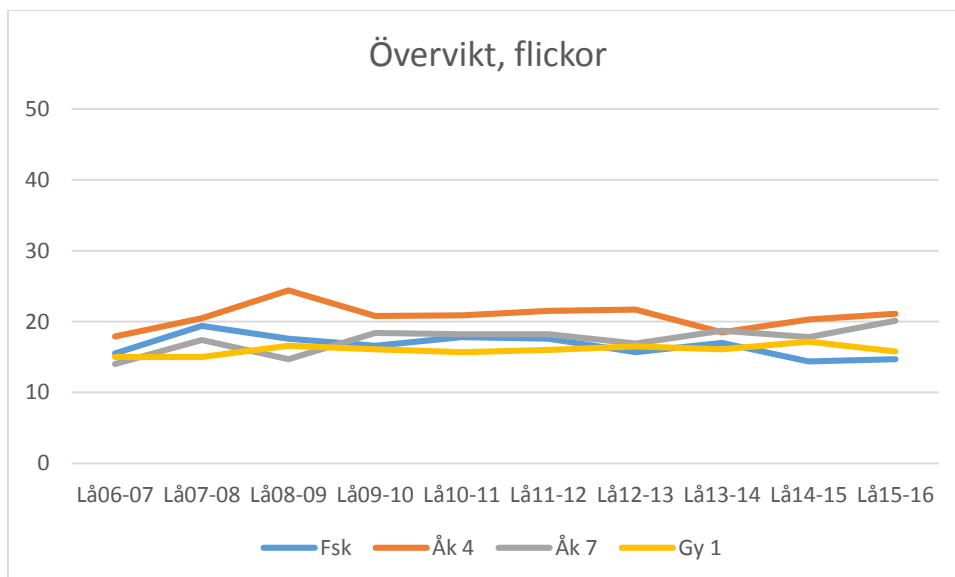


Diagram 6: Andel flickor i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 med övervikt. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

Fetma

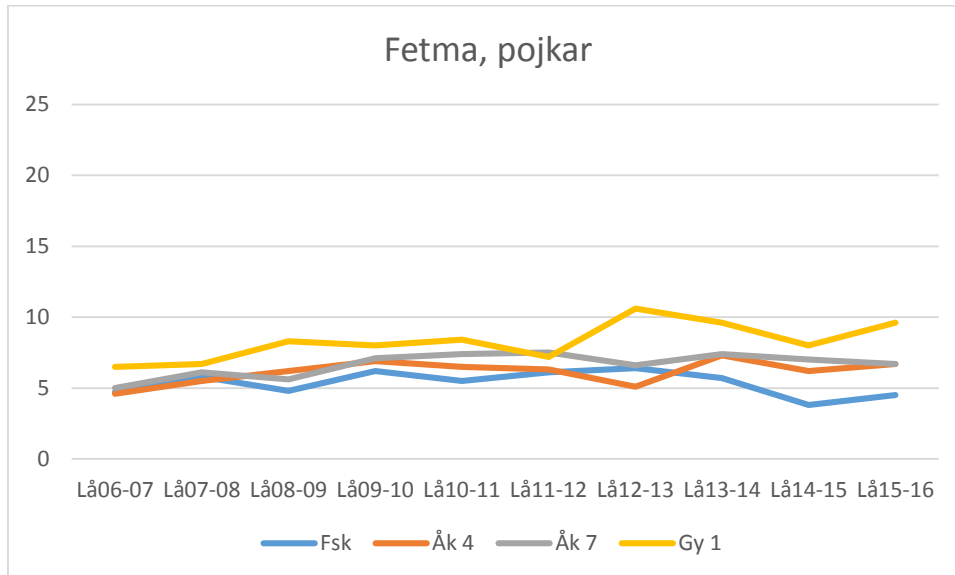


Diagram 7: Andel pojkar i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 med fetma. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

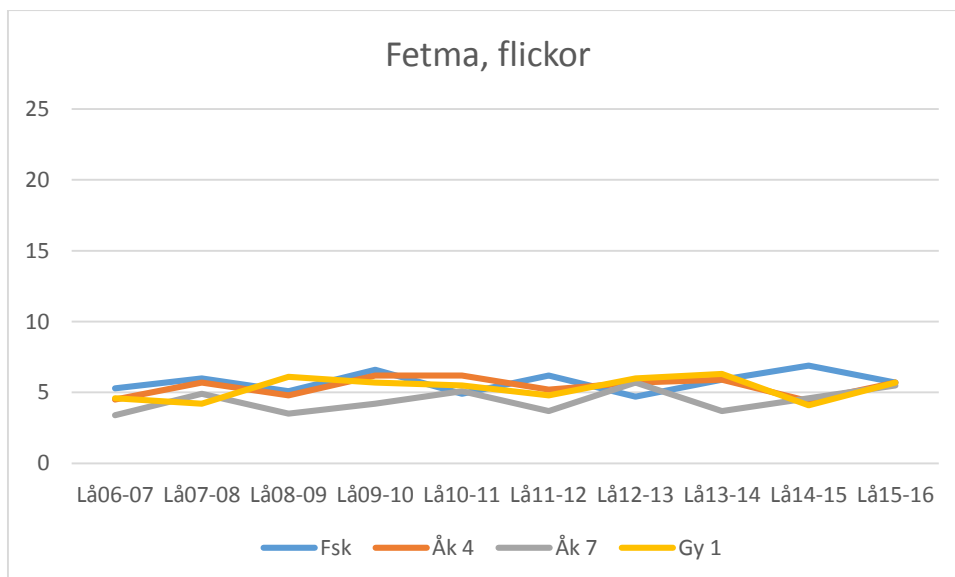


Diagram 8: Andel flickor i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och gymnasiet år 1 med fetma. Läsår 2006-07 till 2015-16 Obs. skala.

Referenser

Blaxter M. Health. Cambridge: Polity Press; 2004

Burström B, Fredlund P. (2001) Self rated health: Is it as good a predictor of subsequent mortality among adults in lower as well as in higher social classes? *J Epidemiol Community Health*, 55, 836-40.

Cole T., Bellizzi M., Flegal K., Dietz W. (2000) Establishing A Standard Definition For Child Overweight And Obesity Worldwide: International survey. *BMJ*, 320(7244), 1240-3.

Danielsson, P., Svensson, V., Kowalski, J., Nyberg, G., Ekblom, Ö., & Marcus, C. (2012) Importance of Age for 3-Year Continuous Behavioral Obesity Treatment Success and Dropout Rate. *Obesity Facts*, 5, 34-44.

DeSalvo, KB, Fan SV, McDonell MB, Fihn, SD (2005) Predicting Mortality and Healthcare utilization with a Single Question Health Services Research 2005: 40(4) 1234-1246

Flodmark, C-E., Marcus, C., & Britton M. (2006) Interventions to prevent obesity in children and adolescents: a systematic literature review. *International Journal of Obesity*, 30, 579-589.

Folkhälsomyndigheten (2014) Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14, Grundrapport

Juonala, M., Magnussen, CG., Berenson, GS., Venn, A., Burns, TL., Sabin, MA., Raitakari, OT. (2011) Childhood adiposity, adult adiposity, and cardiovascular risk factors. *The New England Journal of Medicine*, 365(20), 1876-85.

Nilsson P, Orth-Gomér K. Self-rated health in a European perspective. Rapport 2000:2. Stockholm: FRN; 2000.

Piko, PF. & Keresztes, N.. (2007) Self-perceived health among early adolescents: Role of psychosocial factors. *Pediatrics International*, 49(5), 577-583.

Svensson, V., Jacobsson, JA., Fredriksson, R., Danielsson, P., Sobko, T., HB Schiöth, HB., & Marcus, C., (2011) Associations between severity of obesity in childhood and adolescence, obesity onset and parental BMI: a longitudinal cohort study. *International Journal of Obesity*, 35, 46-52.

World Health Organization (2015) Obesity and overweight. Fact sheet No311. Hämtad 2016-06-15 från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

World Health Organization (2010) *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. Geneva: World Health Organization