Övervikt och fetma hos barn och ungdomar

Ursprunglig version: 2015-08-21
Reviderad senast: 2018-02-07
Ändrad senast: 2024-09-04

Egenvård

Ohälsosamma matvanor och fetma ger ökad risk att få vanliga sjukdomar som sjukdomar i hjärta och blodkärl, typ 2-diabetes, benskörhet och vissa cancersjukdomar.

BMI är ett mått som beskriver hur mycket man väger i förhållande till sin längd. För barn och **ungdomar** mellan 2 och 18 år är inte BMI-gränser för övervikt desamma som för vuxna, därför har ett särskilt mått, ISO BMI, utvecklats för barn.
Obesitas – fetma och övervikt hos barn - 1177
Vikten beror främst på vad man äter och hur mycket man rör sig.

Sunda matvanor
- Regelbundna måltider.
- Viktigt att börja dagen med frukost.
- Ät mycket grönsaker, bär och frukt (för mängder se länk Livsmedelsverket nedan)
- Undvik småätande/drickande mellan målen, utom vatten (se länk 1177.se nedan)
- Läsk och godis max en gång per vecka.
- Undvik energidrycker.
- Undvik att belöna, muta eller straffa med mat.

Förutom bra mat är det viktigt att röra på sig
Maten förbränns och kroppen mår bra av fysisk aktivitet – 60 minuter eller mer om dagen rekommenderas:
- Låt barnet/ungdomen gå istället för att skjutsas.
- Lekar med mycket rörelser, tafatt, kurragömma, dunk, bollekar, bollspel, hoppa rep etc.
- Cykla, springa.
- Bada, simma.
- Minska stillasittande på fritid, t.ex. skärmtid (TV, datorer, TV-spel, smartphones etc.), totalt högst 2 tim per dag.

Rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande — Folkhälsomyndigheten

Föräldrarnas/vårdnadshavarnas roll
Föräldrar/vårdnadshavare har huvudansvaret för familjens/barnets kostvanor och för att få barnet att röra sig mer. Många gånger behöver hela familjen stöd för att genomföra förändringarna och vara uthålliga i arbetet.

Du/Ni kan göra mycket själva men det finns stöd att få
Vid behov av stöd vänd dig/er till barnavårdscentral, skolhälsovård eller hälso/vårdcentral.

Primärvård

Innan barnet fötts: Mödrahälsovård
Informera om kost, motion och rekommenderad viktutveckling för att
- minska riskerna för den gravida och det väntade barnet
- främja bra levnadsvanor för den gravida, det väntade barnet och familjen.

Vid behov försök att motivera till förbättrade levnadsvanor. Kost och motion kan också vara diskussionspunkter vid föräldrastöd i grupp.

Barnhälsovård
Uppmuntra till att **Grunda sunda vanor**, se **Hälsosamtal om matvanor**. Generation PEP Samarbetsinitiativ.

Observandum är övervikt vid 3 års teambesök eller snabb viktökning från 4-5 års ålder. BMI mäts på alla 4-åringar för att fånga upp övervikt och fetma.
BVC-sköterskor/läkare bör tillsammans med barn och föräldrar försöka identifiera lämplig hjälp.
Följ längd och vikt. Viktkontroll, inte viktreduktion, är det primära målet. Använd viktkurvan i PMO-journalen och BMI som pedagogiska instrument
Se vidare i **Rikshandboken**.

Hälso/vårdcentral (alla kan nå Tillväxtjournal i PMO via särskild inloggning och/eller via Övriga källor i SysTeam Cross efter id-mapping i Samordnaren)
Sjuksköterska
Utgå från längdvikt-kurva i Tillväxtjournal. Mät ISO-BMI och midjemått. Identifiera riskfaktorer. Motiverande samtal om levnadsvanor med barn och vårdnadshavare.
Uppföljning med mål att viktkurvan planar av.
Gärna gruppverksamhet, om möjlighet finns.
Rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor-prevention och behandling
V.b. ordinera fysisk aktivitet på recept (FaR) med uppföljning.
Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling.
Riktlinjer och rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande
Samverkan med Elevhälsans medicinska insats.
Fysioterapeut
Motiverande samtal om fysisk aktivitet, identifiera lämplig aktivitet, v.b. skriv FaR med uppföljning.

Familjeläkare - Ärftlighet?
- Status: avvikande kroppsform, bukomfång, blodtryck, acanthosis nigricans, gynekomasti?
Identifiera avvikande tillväxtmönster, bedöm pubertetsutveckling och ev. menstruationsrubbningar.
- Lab: Överväg blod-, thyroidea- och leverstatus, HbA1c, fasteprover blodfetter, glukos och ev C-peptid.
Vid behov hänvisning/remiss till dietist, fysioterapeut eller barnläkare.

Specialistvård

Överväg remiss till barnklinik vid:
- ISO-BMI >30

På remiss ange gärna resultat lab prover, längdviktkurva, tidigare behandlings-insatser.

Barnklinik
- uteslut bakomliggande sjukdom
- vid behov remiss eller teamsamverkan
  - dietist
  - fysioterapeut
  - barnsjuksköterska (som också följer upp med viktkontroller)
  - läkare

Indikationer remiss till dietist
i primärvård eller specialistvård:
- snabb viktökning från 3-4 års ålder
- äldre barn med fetma motiverade till kostförändring.

[Beakta även att gravid med BMI>30-35 vid inskrivning på MVC kan vara betjänt av dietistkontakt.]

Återremittering till elevhälsans medicinska insats eller BVC, HC/VC
för viktkontroller och fortsatta insatser vad gäller levnadsvanor
vid avsaknad av misstanke om bakomliggande endokrin eller annan sjukdom som bör kontrolleras på barn- och ungdomsklinik.

Elevhälsans medicinska insats
Hälsobesöken med hälsosamtal och tillväxtkontroll i förskoleklass, åk 4, åk 7 och åk 1 på gymnasiet samt tillväxtkontrollen i åk 2 är naturliga utgångspunkter för frågor om levnadsvanor med vårdnadshavare och elev på individnivå. Vid övervikt och fetma, om motivation för förändring finns, ges motiverande samtal/rekommendationer kring kost, motion och sömn med individuell uppföljning och tillväxtkurva som underlag. Vid fetma erbjuds skolläkarkontakt och vid behov remiss till primärvård, dietist eller barn- och ungdomsmottagning. Om ingen motivation till förändring finns erbjuds fortsatt uppföljning med tillväxtkontroll.
På gruppnivå samverkas med övrig personal på skolan för goda kost- och motionsvanor. Utöver detta kan lokala stödåtgärder/planer förekomma. Verktyg för elevhälsan - Generation Pep.
Mat (elevhalsoportalen.se)

Patientinformation
Obesitas – fetma och övervikt hos barn - 1177
Livsmedelsverkets råd om bra mat till barn 1-2 år
Livsmedelsverkets råd om bra mat till barn 2-17 år

Lästips:
En viktig bok om övervikt hos barn och ungdomar Sofia Trygg Lycke Gothia Fortbildning AB 2016
Motiverande samtal och behandling vid övervikt och fetma: vuxna, ungdomar och barn Sofia Trygg Lycke, Liselotte Kuehn Krylborn, Barbro Holm Ivarsson Gothia Fortbildning 2013.
Runda barn Gunilla Lindeberg Bonniers 2006.
Barnövervikt i praktiken Paulina Nowicka och Carl-Erik Flodmark Studentlitteratur 2006.
Väga mig hit och väga mig dit Ywonne Peterson Kumlatofta förlag 2008.

Fördjupning
SoS Enkla råd för bra matvanor Webbutbildning om samtal om matvanor
Nationellt vårdprogram för behandling av obesitas hos barn och ungdomar (1177.se)
FYSS om fysisk aktivitet hos barn och ungdom 2016

Medicinsk redaktör: Johanna Höglund. Synpunkter skickas till fb.behandlingslinjer

Region Västernorrland