

Övervikt och fetma hos barn och ungdomar

EGENVÅRD

Ohälsosamma matvanor och fetma ger ökad risk att få vanliga sjukdomar som sjukdomar i hjärta och blodkärl, typ 2-diabetes, menstruationsrubbingar 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, IsoBMI, utvecklats för barn. [Beräkna barnets IsoBMI](#).

Vikten beror främst på vad man äter och hur mycket samt hur mycket man rör sig.

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.

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](#)).
- 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, smart-phones etc.), totalt högst 2 tim per dag.

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 föfts: 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. Erbjud mammor med BMI >30 vid inskrivning på MHV extra stöd under graviditeten genom ”Viktiga mammor”. Kost och motion kan också vara diskussionspunkter vid föräldrastöd i grupp.

Barnhälsovård

Rikshandboken (RHB). [RHB/Hälsosamtal om levnadsvanor](#) samt RHB/Övervikt och fetma: [Definitioner](#) - [Åtgärder](#) - [Orsaker](#).

- Uppmuntra till [Grunda sunda vanor](#).
- Följa längd och vikt vid varje hälsobesök. Titta på tillväxt- och IsoBMI-kurva tillsammans med vårdnadshavare. Uppmärksamma fetma och snabb viktökning, speciellt från 4-5 års ålder eller övervikt vid 3 års teambesök.
- BHV-sjuksköterska/-läkare bör tillsammans med vårdnadshavare (och eventuellt barnet) identifiera lämpliga åtgärder. Viktkontroll (växa i vikt), inte viktreduktion, är det primära målet.
 - BHV-sjuksköterska: Motiverande samtal om levnadsvanor med vårdnadshavare.
 - BHV-läkare – Tillväxt- och IsoBMI. Riskfaktorer bakomliggande sjukdom, ärftlighet, samsjuklighet. Status. Lab. Se också under Hälsocentral/distriktsläkare. Remiss till Barnkliniken vid behov.
 - Remiss FBH vid tydlig gränssättningsproblematik.

BMI vid 4 års ålder i Jämtlands län, sammanställs och redovisas årligen av av Kompetenscentrum för barn- och mödrahälsovård.

Hälsocentral

Utgå från längd- och viktkurva i Cosmics tillväxtjournal, bedöm IsoBMI.

Distriktsläkare

- Ärftlighet? Samsjuklighet?
- *Status*: Avvikande kroppsform, bukmängd, blodtryck, acanthosis nigricans, gynekomasti? Identifiera avvikande tillväxtmönster, bedöm pubertetsutveckling och ev. menstruationsrubbingar.
- *Lab*: Överväg blod-, thyroidea- och leverstatus, HbA1c, fasteprover för blodfetter, glukos och insulin. Vid behov hänvisning till sjuksköterska och fysioterapeut på Hälsocentralen. Remiss till barnläkare vid behov.

Sjuksköterska

- Bedöm IsoBMI och midjemått. Identifiera riskfaktorer.
- Motiverande samtal om levnadsvanor med barn och vårdnadshavare. Uppföljning med mål att viktkurvan planar av.
- Rekommendera fysisk aktivitet >60 min per dag, vid behov ordinaera fysisk aktivitet på recept (FaR) med uppföljning. Samverkan med Elevhälsans medicinska insats.

Fysioterapeut

Motiverande samtal om fysisk aktivitet, identifiera lämplig aktivitet. Vid behov, skriv FaR med uppföljning.

SPECIALISTVÅRD

Barn- och ungdomsmedicin

- Uteslut bakomliggande sjukdom, remiss till andra kliniker eller barnobesitascentrum vid behov.
- Teamsamverkan för fetmabehandling, dietist, sjukgymnast, barnsjuksköterska och läkare.

Överväg remiss till barn- och ungdomsmedicin för barn och ungdomar med:

- IsoBMI >35
- IsoBMI >30 med komplikationer till fetma (t.ex. diabetes, hypertoni).
- IsoBMI >30 utan vikande trend i viktutvecklingen trots behandlingsinsatser.
- Misstanke om bakomliggande sjukdom till fetman.

På remiss ange vikt- och längduppgifter från BHV och SHV. Notera gärna labbprover, status, ärftlighet och tidigare behandlingsinsatser.

Återremittering till barnhälsovård, elevhälsan och hälsocentral

Vid okomplicerad fetma eller övervikt där ingen misstanke om bakomliggande sjukdom föreligger, kan patient återremitteras för viktkontroller och fortsatta insatser vad gäller levnadsvanor.

Elevhälsan

Skolsköterskans hälsobesök med hälsosamtal och tillväxtkontroll i förskoleklass, årskurs 2, 4, 7 och årskurs 1 på gymnasiet är naturliga utgångspunkter för frågor om levnadsvanor med vårdnadshavare och elev på individnivå.

Vid övervikt och fetma erbjuds motiverande samtal/rekommendationer kring kost, motion och sömn med individuell uppföljning och tillväxtkurva som underlag med vårdnadshavare (och eventuellt barnet/ungdomen).

Vid fetma erbjuds skolläkarkontakt och vid behov remiss till primärvård eller barn- och ungdomsmottagning. Om ingen motivation till förändring finns erbjuds fortsatt uppföljning med tillväxtkontroll.

Elevhälsoteamet bör stötta lärare, rektor och skolledare i att skapa förutsättningar för en varierad och näringsrik kost. De bör också utforma miljöer som lockar till rörelse samt integrera kroppsrörelse i skoldagen.

Fördjupning

[SoS Enkla råd för bra matvanor](#) [Webbutbildning om samtal om matvanor](#)

[Regionalt vårdprogram Övervikt och fetma 2016, Stockholms läns landsting \(sidan 28-53\)](#)

[FYSS om fysisk aktivitet hos barn och ungdom 2016](#)

Patientinformation

[1177.se om Övervikt och fetma hos barn](#)
[Livsmedelsverkets råd om bra mat till barn 1-2 år](#)
[Livsmedelsverkets råd om bra mat till barn 2-17 år](#)

Det här är ett Zamsynsdokument framtaget 180705, i samarbete mellan Primärvården, Barn och ungdomsmedicin, Elevhälsan, Barnhälsovården och Mödrahälsovården.

