

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2016-04-25

HSN 1510-1224

Handläggare:  
Jenny Sydhoff

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2016-05-24, P 20

## **Yttrande över motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn. I motionen föreslås att införa en tydlig målsättning i att halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma till 2020, att landstinget så väl BVC som specialister tillsammans med kommunerna kraftsamlar kring insatser riktade till barn som är överviktiga eller har fetma och att i de kontroller som görs på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-04-25  
Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S)

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

- 1 att införa en tydlig målsättning i att halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma till 2020*

Det vore bra om man kunde halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma. Dock har det i arbetet med Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020, gjorts en noga avvägd bedömning att ett sådant mål inte är realistiskt givet de resurser som hitintills har fördelats för ändamålet. I handlingsprogrammet har mål satts till att i slutet av år 2020 ska andelen

4-åriga barn med övervikt vara mindre än 7 procent och andelen 4-åriga barn med fetma ska vara mindre än 2 procent. Det är mål som gäller varje kommun och stadsdel i länet. Vissa kommuner har redan en andel som ligger under målet, medan andra har långt dit. Därför behöver man satsa extra i de områden där övervikt och fetma bland barn är högst.

Det är inte rimligt att det är så stora socialgruppsrelaterade skillnader i förekomst av övervikt och fetma redan vid 4 års ålder, vilket predisponerar för framtida skillnader i ohälsa. Vi vet idag inte vilka specifika mekanismer som skapar dessa skillnader vilket försvårar preventionsarbetet. Det finns god evidens för breda, tidiga, förebyggande insatser i folkhälsoarbetet för att förhindra uppkomst av övervikt och fetma, varför en ökad möjlighet för BVC att kunna arbeta med riktade preventiva insatser i utvalda områden i länet vore önskvärdt. Nya data från barnhälsovården gällande 4-åringarnas vikt kommer att redovisas i barnhälsovårdens årsrapport 2017. Dessa data kommer att vara viktiga som underlag för den fortsatta beslutsprocessen för hur insatserna mot övervikt och fetma bland barn skall fördelas i länet.

- 2 att landstinget, så väl BVC som specialister, tillsammans med kommunerna kraftsamlar kring insatser riktade till barn som är överviktiga eller har fetma*

Landstinget samarbetar med och stödjer arbetet mot övervikt och fetma i länet på olika sätt. I Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020 (HPÖ) ges rekommendationer för arbetet. Åtgärder görs på öppna förskolor, förskolor, skolor och särskolor. Exempel på samverkan är: språk- och kulturanpassat stöd från hälsovägledare, Elevhälsoportalen, FaR i elevhälsan, Frisk skolstart samt gemensamma möten/åtgärder med kommuner och Rikscentrum Barnobesitas. Avsikten är att framöver ytterligare stärka samarbetet med länets stadsdelar och kommuner.

Studier pågår i Stockholm och nationellt, som förhoppningsvis ska ge oss ett bättre vetenskapligt underlag när det gäller tidig behandling av barn med övervikt och fetma. Idag är behandling före 5-6 års ålder dåligt evidensbaserad. Samtidigt som vi idag vet att chansen att nå ett lyckat långtidsresultat är halverad vid 10 års ålder jämfört med om behandlingen kan sättas in vid 6 års ålder.

- 3 att i de kontroller som görs på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist*

BVC identifierar barn med ökad risk för övervikt och fetma genom att identifiera riskgrupper och mäta iso-BMI från 2 års ålder. Vid 3 års ålder bjuder BVC in till hälsosamtal avseende kost/mat- och rörelsevanor TV/media enligt ett 3-årsformulär (läkarundersökning erbjuds vid avvikelser och efter behov). Vid 4 års ålder bjuds det in till samtal om

familjens helhetsituation, bland annat tillväxt, kost/matordning, fysisk aktivitet och livsstilsfrågor. Vid identifierad övervikt vid 4 års ålder erbjuds samtal, vägledning och insatser efter behov (läkarundersökning erbjuds vid avvikelser och efter behov). Vid 5 års ålder bjuder BVC in till hälsoövervakning/undersökning. Samtal sker om barnets hälsa, tillväxt och utveckling (läkarundersökning erbjuds vid avvikelser och efter behov).

Vad gäller samtalen i en överviktssituation, är det mycket viktigt att komma ihåg att barn inte ska banta. I BVC-åldern ska man låta barnet "växa in sig" i sin vikt. Målet är att barnet ska stå stilla i vikt, eller växa mer på längden (cm) än i vikt (kg).

När BMI beräknas vid 4 års ålder bör barn med identifierad iso BMI >30 remitteras till sjukvården (enligt lokala rutiner). Fetma är en sjukdom och barnet behöver en medicinsk utredning. BHV-teamet stödjer familjen på samma sätt som barn med övervikt. Redan från 2 års ålder kan en remiss övervägas. Det pågår i Stockholms läns landsting ett arbete med ett nytt regionalt vårdprogram mot övervikt och fetma (RVÖ) där man ser över barnhälsovårdens riktlinjer samt remisskriterier till barnläkarmottagningarna. Önskvärt vore att fler barnläkarmottagningar tog på sig tilläggsuppdrag obesitas för att arbeta med övervikt och fetma.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Wettermark  
Avdelningschef

Landstingsdirektören  
Hälsa- och sjukvårdsnämnden

## **Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn**

---

Yttrande från landstingsdirektören senast: **2016-08-11**

Yttrande från berörd nämnd/styrelse senast: **2016-05-24, omedelbar justering**

Handläggare: **David Winks**

Yttranden skickas till landstingsstyrelsens förvaltnings registrator:

dels elektroniskt via e-post (helst i originalformat, inte skannat)

dels på papper i ett original och en kopia

**Adress:**

Landstingsstyrelsens förvaltning  
Registraturen  
Box 22550  
104 22 Stockholm

**Internadress:**

Landstingsstyrelsens förvaltning, Registraturen, Landstingshuset

E-post: [registrator.lsf@sll.se](mailto:registrator.lsf@sll.se)



Socialdemokraterna

FRAMTIDSPARTIET

MOTION  
2015-10-15

Ankom Stockholms läns landsting
2015-10-20
Dnr. LS 2015-1227

2015: 21

## Motion av Tara Twana (S) m.fl. om fetma hos barn

Övervikt och fetma är ett växande problem i Stockholm, Sverige liksom i många delar av övriga världen. Fetma är ett folkhälsoproblem, det vill säga en sjukdom som mer än en procent av befolkningen har. Bland de barn som är feta vid fyra års ålder är nästan sju av tio även fetma när de är tio år. I Sverige är var fjärde tioåring överviktig eller fet. Av alla tioåringar med fetma har sju av tio fortfarande fetma som vuxna. Tidiga behandlingar är effektivt och insatser kan påbörjas redan när barnet är i 4-årsåldern.

Är det rimligt att Sverige som välfärdsstat har en så stor ojämlikhet när det gäller övervikt och fetma hos barn? Data från 2010 visar att prevalensen av övervikt och fetma bland 4-åringar är ojämnt fördelad i Stockholms län. Andelen 4-åringar med övervikt och fetma var högst i Botkyrka, Nynäshamn och Nykvarn (mellan 16 och 19 procent) medan Sollentuna, Danderyd och Ekerö hade de lägsta andelarna (mellan 7 och 9 procent). Även mellan stadsdelarna inom Stockholms kommun förekom stor variation. Högsta andel med övervikt och fetma hos 4-åringar förekom i stadsdelarna Skärholmen, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista (mellan 14 och 18 procent) medan lägsta andelarna uppmättes på Södermalm, Hägersten-Liljeholmen och Östermalm (8-8,5 procent).

Vad är fetma för sjukdom? I en artikel publicerad i den vetenskapliga tidskriften *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* jämförs det som sker i kroppen vid "ätberoende" med drogberoende. Men ätberoendet verkar vara starkare. I artikeln konstateras att de flesta laboratorieråttor föredrar "söta belöningar framför belöningar med kokain". I den medicinska tidskriften *Lancet* konstateras att när en person utvecklat fetma gör biologiska förändringar att man fastnar i det. Hjärnan vänjer sig vid dopaminsignalerna (belöningsbanor), vilket man kompenserar genom att öka sin konsumtion av mat. Går sjukdomen så långt återstår bara operation.

Att nå ut med information så att barn och unga inte hamnar i ett ätberoende är avgörande. Barns matvanor etableras under deras, andra, tredje och fjärde levnadsår. Barnläkare vittnar om att barn idag kommer för sent eller inte alls till dem. Behandlingseffekten är mycket mer gynnsam om den sätts in tidigt. Med tidigt menas gärna när barnet är 4 år men åtminstone innan 6 år. Idag sker ofta behandling när barnen är 10 år eller äldre. Det leder till sämre behandlingsresultat.



Utöver att ge hjälp och råd till föräldrar och barn behövs sannolikt även förändringar i det som forskarna kallar matmiljön. Livsmedel men högt energiinnehåll, mycket fett och socker har oftast lockande förpackningar för att ge intryck av att vara trendiga och livsförhöjande. I butikerna placeras de ofta nära kassorna och på en höjd där barn lätt kan nå dem. Förr eller senare måste det till förändringar kring mat med hög halt av fett och socker. Då kan vi komma att behöva ha samma restriktioner för reklam, skyltning och tillgänglighet som gäller för tobak och alkohol.

Med anledning av ovanstående föreslås:

- att* införa en tydlig målsättning i att halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma till 2020
- att* landstinget, så väl BVC som specialister, tillsammans med kommunerna kraftsamlar kring insatser riktade till barn som är överviktiga eller har fetma
- att* i de kontroller som görs på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist

Stockholm den 15 oktober 2015

Tara Twana (S)

Nina Portocarrero Flores (S)

Galina Monsalves Leal (S)