Trender for overvekt for barn og unge i regionen; hva kan helsestasjonen tilby?

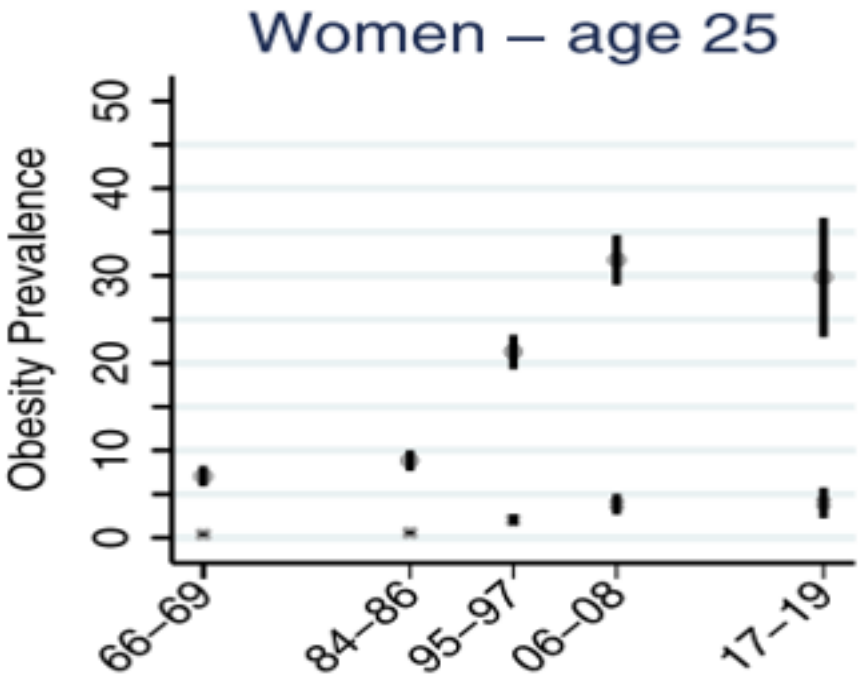
La Familia. F Botero 1982

Oppvekstmiljø for våre barn 2021

Rønnaug Astri Ødegård MD, PhD
Leder, Regionalt senter for fedmeforskning og innovasjon, Midt Norge
Overlege, Barne og ungdomsklinikken St Olavs hospital, Trondheim
Førsteamanuensis NTNU - IKOM

Kantina på barneklinikken St Olavs hospital en torsdag i oktober 2020

Fedmeforekomst ihh til høy/lav genetisk risiko score (GPS) de siste 60 år:



Høy genetisk risiko

Lav genetisk risiko

(**Genetic associations with temporal shifts in obesity and severe obesity during the obesity epidemic in Norway: A longitudinal population-based cohort (the HUNT Study)** Maria Brandkvist, J H Bjørngaard, R A Ødegård, B Brumpton, G D Smith, BOÅsvold, E R Sund, K Kvaløy, C Willer, G Å Vie PLoS Med. 2020 Dec; 17(12): e1003452)

SÅ HVA ER høna og hva er egget? Vi vet stadig mer, men ikke nok om hvorfor noen barn og ungdom ender opp med en kroppsmasseindeks (KMI) på 30-tallet. Men vi vet helt sikkert at de ikke er noen homogen gruppe. Dersom traumer – for noen – er det som har forårsaket fedmelidelsen, kan det å fokusere på symptombehandling som medisinering og kirurgi i verste fall føre til at følelsene må reguleres på annen måte, ved rus, ved selvskading eller andre ting.

Med det i mente; tør vi avfeie teorien?

UANSETT hva overvekten skyldes, og uansett hvilken behandling som vurderes best for den enkelte, bør første skritt være å utstyre skole, helsesøster og fastlege med riktige verktøy, nok kompetanse og klare mandat slik at de kan gripe inn tidsnok. Nasjonale retningslinjer for forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge er ikke veldig tydelige på når sterkere skyts enn forebygging, kartlegging og veiledning er nødvendig – og hvem som har ansvaret for å finne frem og bruke de nødvendige verktøyene.

BALANSEGANGEN mellom ikke å rette unødvendig søkelys mot kropp og mat hos barn, og gripe inn tidlig nok til å kunne snu en alvorlig utvikling, er krevende. Men hensynet til barnet eller ungdommen må veie tyngst. Alternativet kan bli at samfunnet tyr til «lettvinte løsninger», som slankepiller eller fedmekirurgi, fordi man har prøvd «alt» annet uten hell.

Konsekvensen kan bli amerikanske tilstander.

Høna eller egget?

Hva om overvekten skyldes noe helt annet enn medfødt disposisjon og stor appetitt tidlig i livet?

Siri Gulliksen Tømmerbakke
sgt@dagensmedisin.no

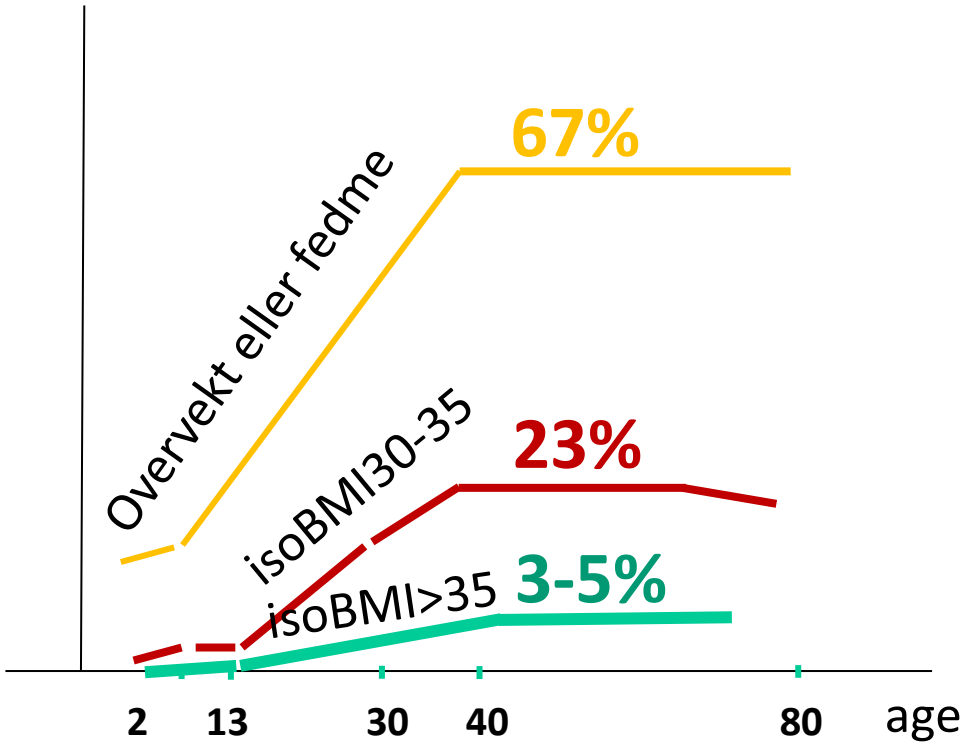
Publisert: 2021-10-08 — 10.09

- Å gjøre et solid arbeid i screeningprogrammet for måling av høyde og vekt

- Å gi god og evidensbasert veiledning for å ikke øke overvekt for barn med BMI ≥ isoBMI25, og behandling for fedme for barn med BMI ≥ isoBMI30, i samarbeid med fastlege og spesialisthelsetjenesten.

- Å bidra til at skolen utvikler et miljø som bidrar til at det blir enklere for barn å vokse opp uten å utvikle fedme.

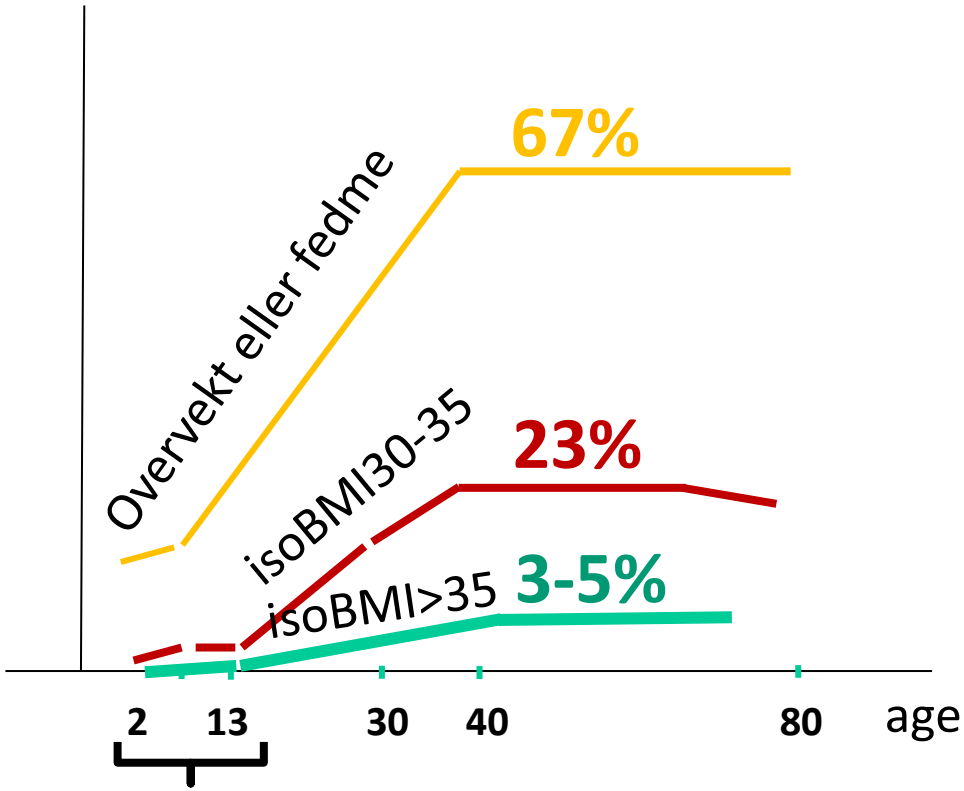
Forekomst av overvekt og fedme i hh til alder



Data Sources

- HUNT 1-4
- Norwegian Child growth study
- Bergen Growth Study

Den norske /skandinaviske «intervenjonen»



På individnivå:

- ≥14 gratis konsultasjoner på helsestasjonen 0 -13 år (90% oppmøte)
- Barn med overvekt oppfordres til ytterligere kontroller

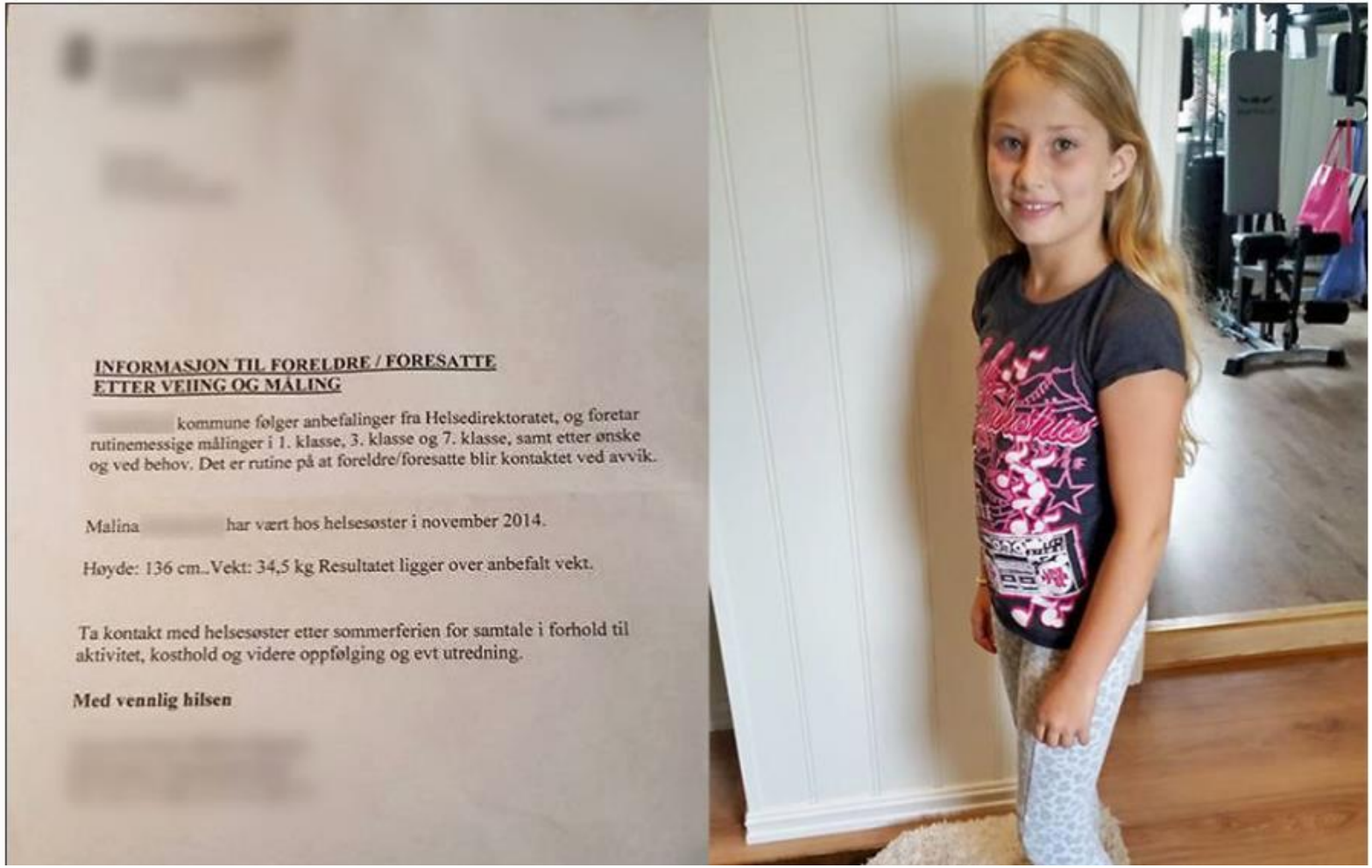
Tema for de 14 kons.: Mat/spising, fysisk aktivitet, søvn

Foreldrene fikk brev fra kommunen:

Mener Malina (9) veier over normalen

Helsesjefen beklager

Ekspert: – Kan føre til spiseforstyrrelser



INFORMASJON TIL FORELDRE / FORESATTE ETTER VEIING OG MÅLING

kommune følger anbefalinger fra Helsedirektoratet, og foretar rutinemessige målinger i 1. klasse, 3. klasse og 7. klasse, samt etter ønske og ved behov. Det er rutine på at foreldre/foresatte blir kontaktet ved avvik.

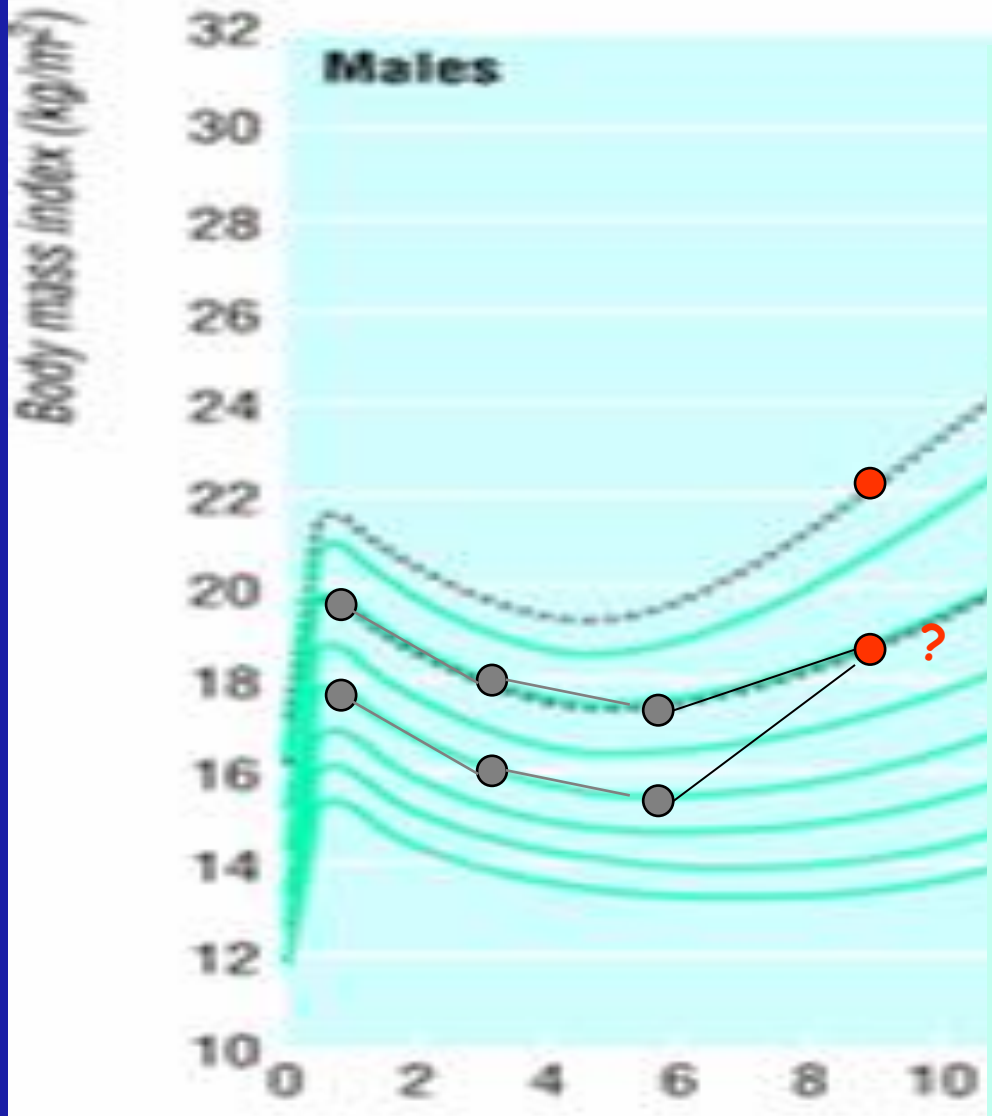
Malina har vært hos helsesøster i november 2014.

Høyde: 136 cm..Vekt: 34,5 kg Resultatet ligger over anbefalt vekt.

Ta kontakt med helsesøster etter sommerferien for samtale i forhold til aktivitet, kosthold og videre oppfølging og evt utredning.

Med vennlig hilsen

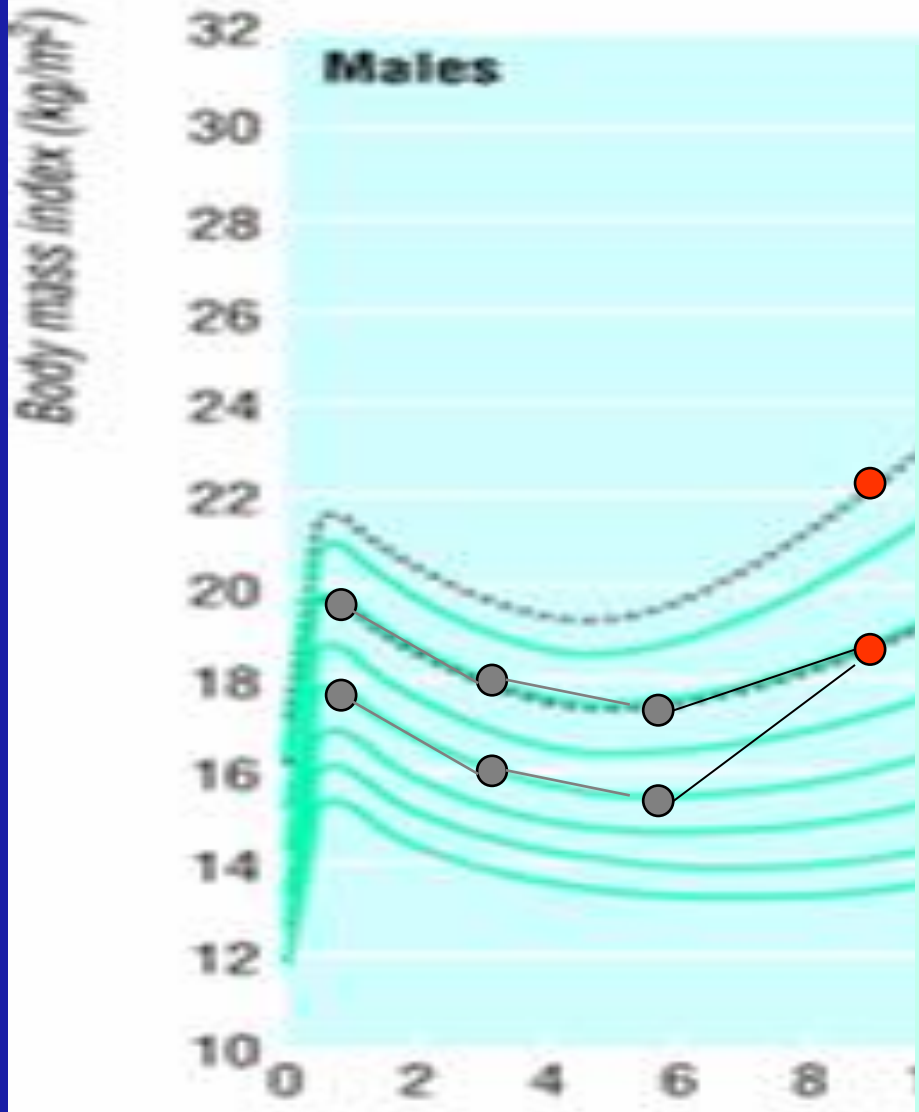
Dilemma på helsestasjonen 8/9-åringer:



Diagnostikk

- Hvis det ikke er økt subcutant fett gir det ikke mening å tenke overvekt/ fedme; undersøk barnet med kun lette klær
- Er det stabil eller økende BMI-trend?
- Er det tegn til tidlig modning/pubertet?

Dilemma på helsestasjonen 8/9-åringer:

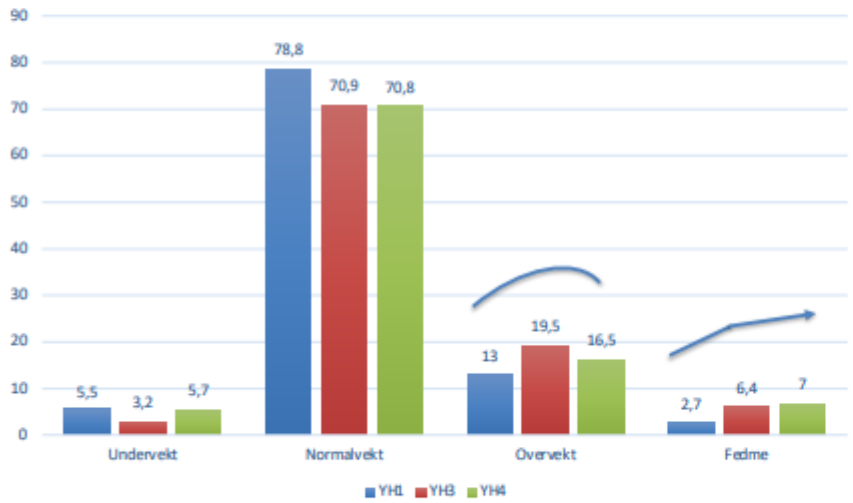


Behandlingsmål

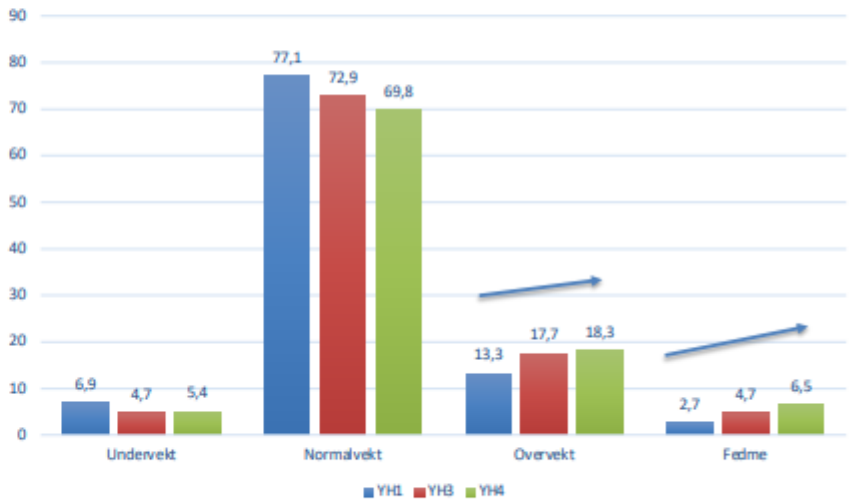
- Ved overvekt:
Å ikke utvikle fedme

- Ved fedme:
Å redusere fedmen (ikke lenger ha fedme) individuelt tilpasset barnet og familiens situasjon

Vektkategorier 14-19 år
Ung-HUNT 1, 3 og 4

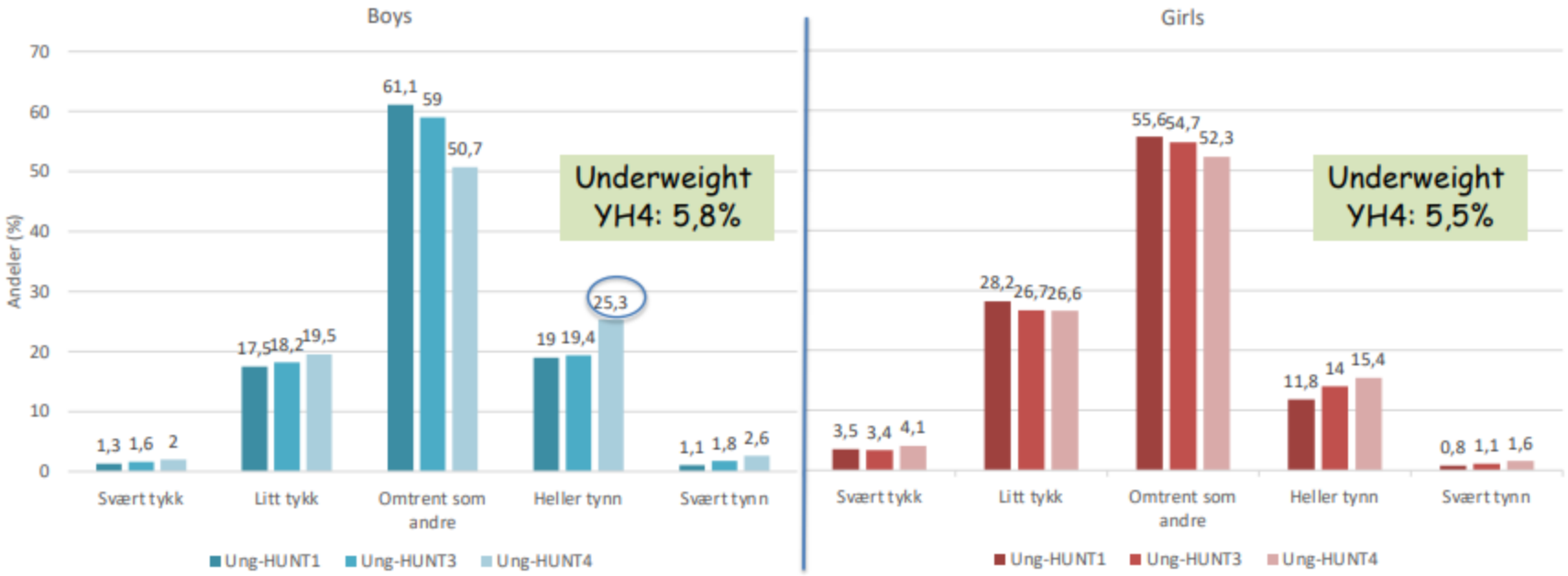


Boys



Girls

Selvrapportert kroppsbilde

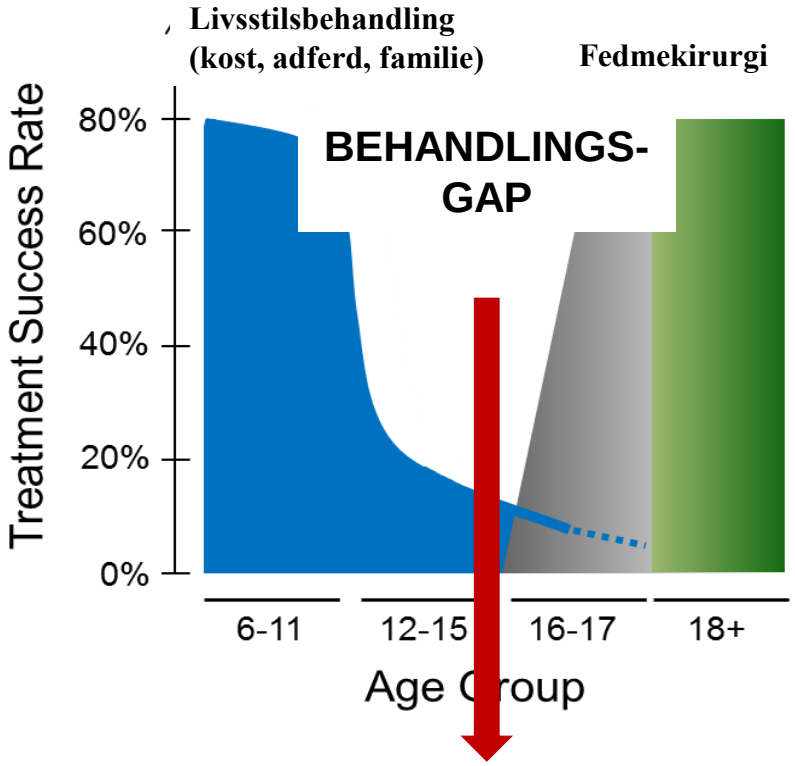


Framtidsforventninger:

Overvekt/fedme blir mer vanlig og derfor normalisert

NB: Sosioøkonomisk gradient som opphever denne effekten?

Forekomsten vil øke noe, menden store stigningen er avtatt



- Medikamenter

GLP-1-analoger

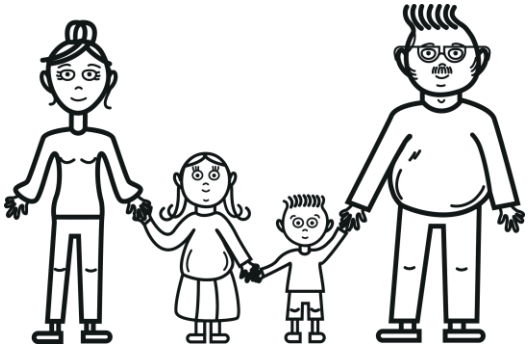
- Bariatrisk kirurgi (fom 16 år)
- E-helseverktøy

Obesity Week 2020: gir tilleggseffekt i behandling men ikke forebygging av fedme

- Dietter (LCD, ketogen diett)
- Kognitiv adferdsterapi ?

www.kostverktoyet.no

oppdateringer

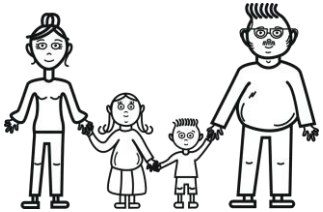


Eier:

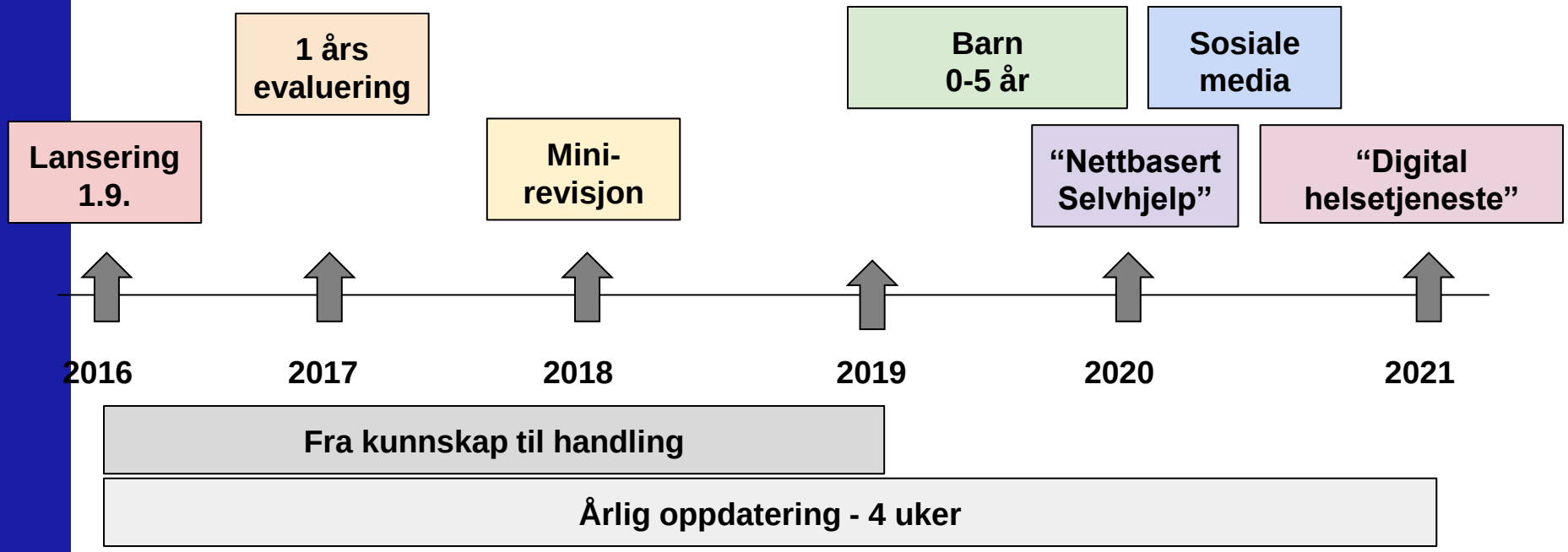
Regionalt senter for fedmeforskning og innovasjon, Helse Midt-Norge
(Utviklet sammen med Sintef, Ålesund sjukehus, flere regionale kommuner inkl Nærøysund og Trondheim, samt barnefedmesentra i Norge)

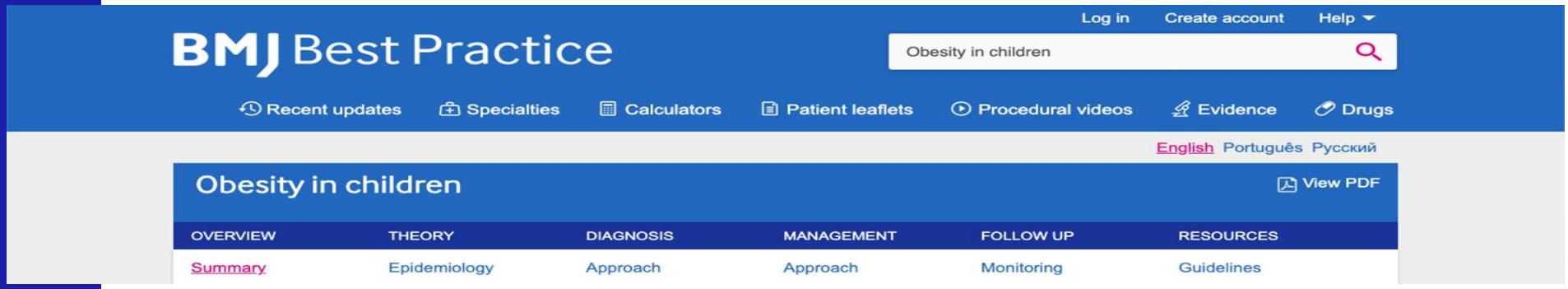
Finansiering: Helse Midt-Norge
Regionalt senter for fedmeforskning og innovasjon
Helsedirektoratet
Statsforvalteren i Trøndelag

Kostverktøyet



Tidslinje





- ✔ Fjern **søte drikker** fra kostholdet
- ✔ Reduser **porsjonsstørrelsene**
- ✔ Begrens både **energitett mat** og **«fast food»**

- ✔ Mye **frukt og grønnsaker**
- ✔ Sunne alternativer tilgjengelig på skolen
- ✔ Oppmuntre familien til å spise **måltider sammen**
- ✔ Involver hele **familien**
- ✔ Fjern usunne **fristelser** fra hjemmet

- ✔ Det finnes mange ulike dietter og kostholds-sammensetninger, men det finnes **ingen dokumentasjon for at en type kosthold anbefales fremfor en annen hos barn**

For familier – selvhjelpstjeneste (ferdigstilles 2021)

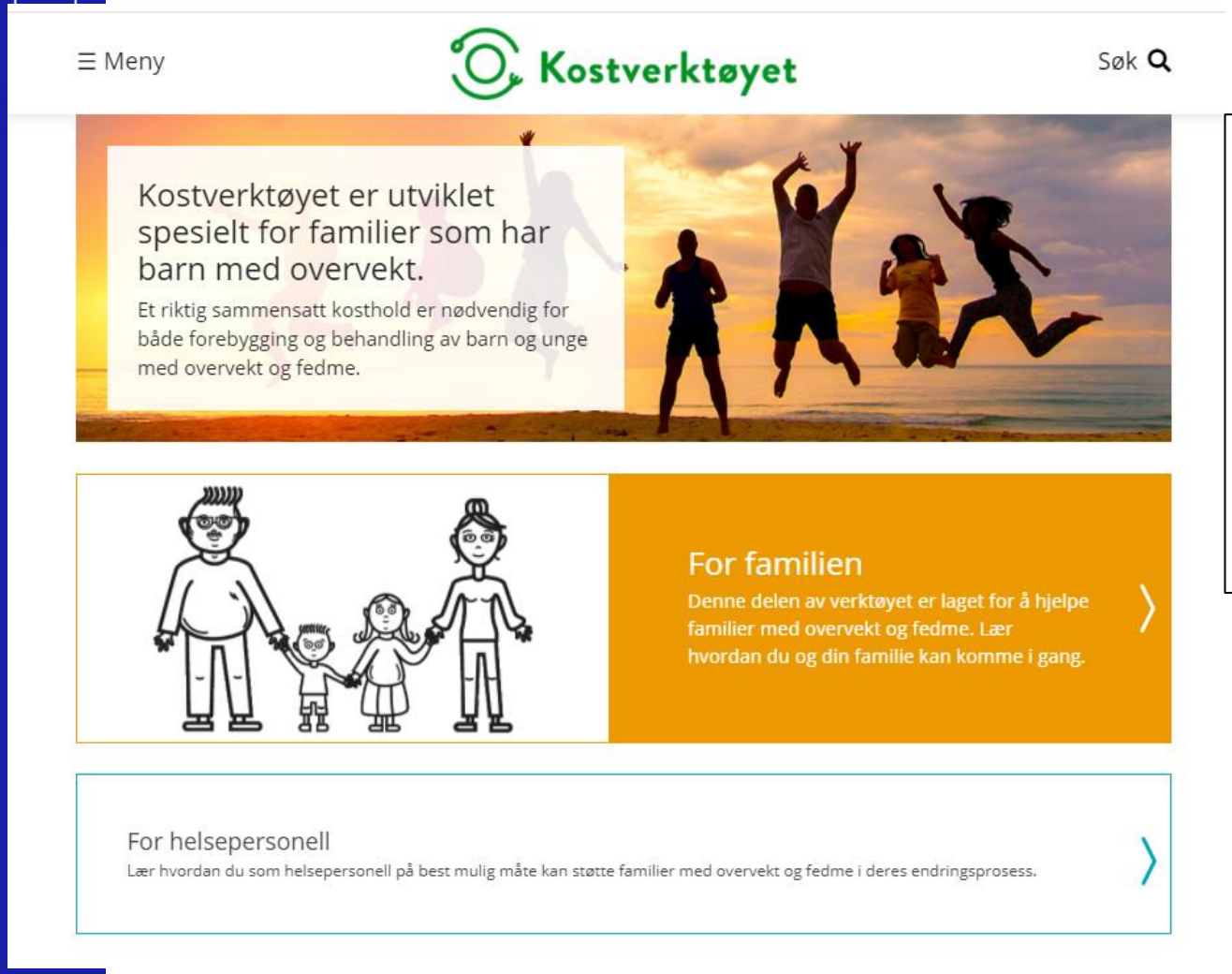
Innovasjonsprosjekt med brukermedvirkning fra primærhelsetjenesten: familier og helsesykepleiere i Nærøysund og Trondheim kommune

- Økt digitaliseringsgrad (eks BMI kalkulator, «Samtaleverktøyet», annen tekst etc)
- Filmsnutter som tekststøtte; eks for «den første vanskelige samtalen»
- Psykososiale aspekt forsterkes (Y Danielsen)
- E-læringskurs

For helsepersonell:

0-5 år (UM Köpp)

Planlagt (2022): Integrere elementer fra kostverktoyet inn i DMType 1 forløpet for forebygging av overvekt, og tidlig intervensjon ved fedme.



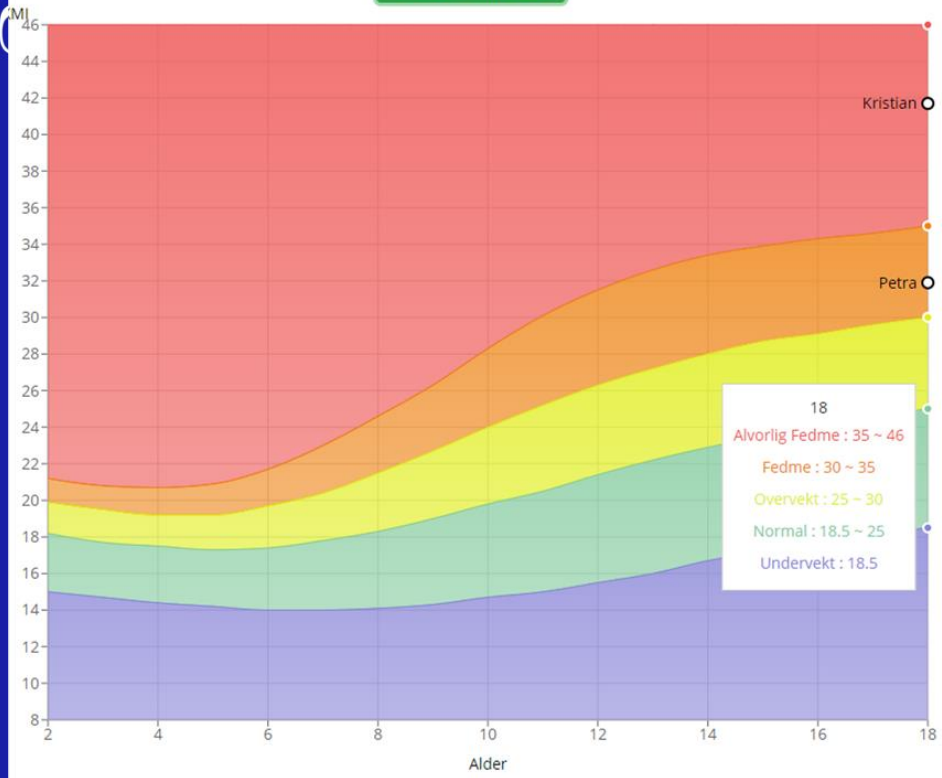
Høydepunkter:

- Bildebank
- Matplaner
- Faktaark
- Praktiske øvelser
- Oppskrifter
- Samtaleverktøy
- KMI kalkulator

KMI kalkulator

Navn	Kjønn	Alder	Høyde	Vekt	KMI
Petra	Jente	21 år	168 cm	90 kg	31.9
Kristian	Gutt	39 år	180 cm	135 kg	41.7

+ Legg til ny person



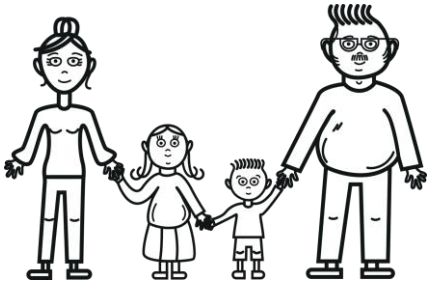
Undervekt
Dine verdier ligger under normalområdet, og ny måling anbefales om 2-3 måneder.

Normal
Dine verdier er innenfor normalområdet.

Overvekt
Dine verdier er litt over normalområdet, og ny måling anbefales om 2-3 måneder.

Fedme
Dine verdier ligger over normalområdet. Kontakt med helsesykepleier eller fastlege anbefales.

Alvorlig fedme
Dine verdier ligger godt over grensen for normalområdet. Kontakt med helsesykepleier eller fastlege anbefales.



Vi jobber med nytt innhold på nettsidene, følg med for oppdateringer

Foresatte

Kom i gang på 1-2-3

Mat og måltider

Lær mer

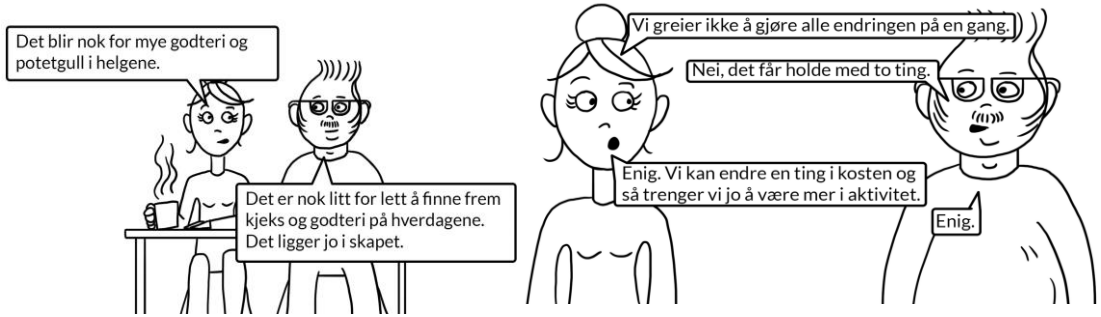
Hverdagstips

Aktuelt

- Foreldrerollen
- Å møte følelser
- Kroppsbilde
- Snakke med barn
- Familiemøte
- Ros og belønning
- Mat og følelser
- Søk hjelp

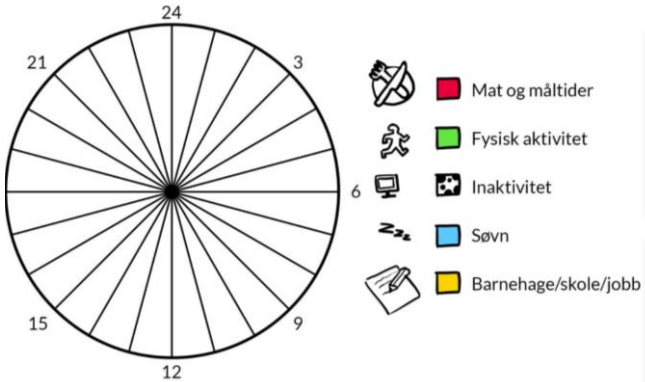
https://youtu.be/NgAy2OkXu_A

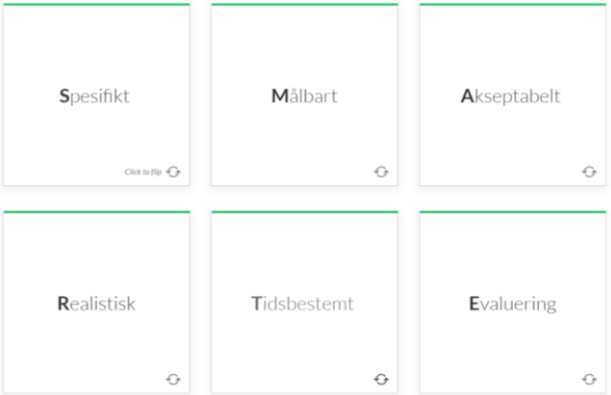
Kom i gang 1-2-3



Ingrid

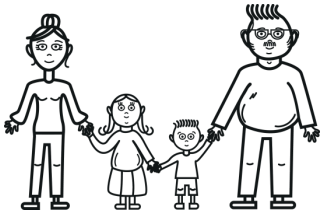
Frokost kl. 07.00:
To grove brødskiver med Bremykt, dansk salami og hvitost. To store glass melk.
Fruktmåltid kl. 09.30:
En halv banan og et halvt eple.
Matpakke kl. 11.00:
Tre brødskiver med peanøttsmør og en gulrot. Skolemelk.
SFO-mat kl. 14.00:
To porsjoner varmmat. To glass vann.
Middag kl. 17.30:
En porsjon med kyllingbryst, ris og grønnsaker.
Etter trening kl. 19.30:
En mellombar.
Kveldsmat kl. 21.00:
To brødskiver med Bremykt, dansk salami og majones. To store glass melk.





Kostverktøyet

Matplaner



Kostverktøyet

Dagsmeny for barn 4-6 år

Dag 1

FROKOST
Havregrøt laget av:
- 1 dl havregryn
- 1,5 dl mager melk
- 1,5 dl vann

Kan søtes med ½ lite eple (revet)
Pynt med friske bær. Kanel om ønskelig
1 teskje tran

Drikke: Vann

LUNSJ
1 grov brødskive med:
- Tynt lag lettmargarin
- 1 skive skinke
- Grønnsaker til pynt

½ pære og gulrot
Drikke: 1 lite glass (1,5 dl) mager melk

MELLOMMÅLTID
1 lite beger yoghurt med mindre sukker/lettyoghurt/yoghurt naturell.
Friske bær.

Drikke: Vann

MIDDAG
Pasta bolognese:
- 1 dl kokt fullkornspasta
- 50 g karbonadedeig (kyllingkjøttdeig)
- Stekt i 1 ss rapsolje
- 100 g hermetiske tomater
- 100 g grønnsaker, kan blandes i sausen

(for eksempel ½ gulrot, ¼ liten løk, 1 selleristang, 3 skiver squash)
Drikke: Vann

KVELDS
1 grov brødskive med:
- Tynt lag lettmargarin
- ¼ banan

Grønnsaker til pynt

Drikke: 1 lite glass (1,5 dl) mager melk

ST. OLAVS HOSPITAL UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

HELSE MIDT-NORGE

Kostverktøyet

Dagsmeny for barn 4-6 år

Dag 2

FROKOST
1 porsjon Havrefras (30 gram)
1 dl bær
1,5 dl mager melk

1 teskje tran

Drikke: Vann

LUNSJ
En grov brødskive med:
- Go' og mager leverpostei
- Grønnsaker til pynt
- 1 lite eple

Drikke: 1,5 dl mager melk

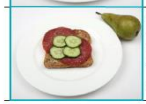
MELLOMMÅLTID
1 grovt knekkebrød med:
- Makrell i tomat
- Agurk til pynt

1 beger yoghurt med mindre sukker eller naturell

Drikke: Vann

MIDDAG
75 gram ovnsbakt laks
2 små kokte poteter
4 buketter brokkoli
1 spiseskje ekstra lettrømme (kan smakes til med friske urter)

Drikke: Vann



KVELDS
En grov brødskive med:
- Tynt lag lettmargarin
- Go' og mager salami
- 4 skiver agurk

1 liten pære

Drikke: Vann

ST. OLAVS HOSPITAL

HELSE MIDT-NORGE

Kostverktøyet

Dagsmeny for barn 4-6 år

Dag 3

FROKOST
1 grov brødskive med:
- Tynt lag lettmargarin
- To skiver Go' og mager salami
- Agurk til pynt

1 teskje tran

Drikke: 1,5 dl mager melk

LUNSJ
Havregrøt laget av:
- 1 dl havregryn
- 1,5 dl ekstra lettmelk
- 1,5 dl vann

Kan søtes med ½ lite eple (revet)
½ dl bær
Kanel om ønskelig

Drikke: Vann

MELLOMMÅLTID
Fruktsalat laget av:
- ½ eple
- ½ pære
- ½ banan

2 spiseskjeer mager vaniljekesam

Drikke: Vann

MIDDAG
To grove pannekaker:
- 1 egg
- 2 ss cottage cheese + 2 ss mager kesam
- 1/2 teskje sukker
- 1 ss havregryn og 2 ss havremel

Stekt i 1 spiseskje flytende margarin
2 spiseskjeer syltetøy med lite tilsatt sukker. Pynt gjerne med bær.
Drikke: Vann

KVELDS
En grov brødskive med:
- Magerost
- 2 skiver paprika

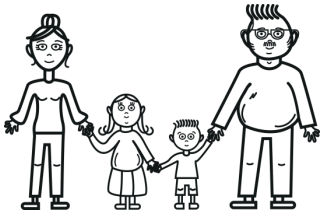
Drikke: 1,5 dl mager melk

ST. OLAVS HOSPITAL UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

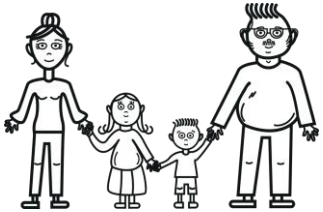
HELSE MIDT-NORGE

Kostverktøyet

Bildebank



Praktiske øvelser



Kostverktøyet

Jeg tester grønnsaker

Grønnsaker (eller andre matvarer)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ST. OLAVS HOSPITAL UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

HELSE MIDT-NORGE

Påmelding via Kostverktoyet.no sin Facebook side!

Fullt program i eget vedlegg

Invitasjon til webinar

Kostverktøyet

Nettbasert selvhjelp – et digitalt verktøy for familier som jobber med endring av levevaner på egen hånd eller i samarbeid med helsetjenesten.

Målgruppe

Helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten som jobber med familier som har barn med overvekt eller fedme. Hensikten med webinaret er å gi en innføring i revidert utgave av nettportalen www.kostverktoyet.no og bruk av verktøyet *Nettbasert selvhjelp.*

Tirsdag 16. november kl.09.00 -11.00

Påmelding

Din påmelding kan registreres i Læringsportalen eller via lenken: Meld deg på her
Det er gratis å delta, du vil motta lenke til webinaret på din registrerte e-postadresse.
Frist for påmelding er **12. november.**

Kontakt: Bjorn.Magne.Jatun@helse-mr.no

Følg oss på sosiale media

- Sjekk ut www.kostverktoyet.no
- Følg oss gjerne på sosiale media:
  - https://www.facebook.com/kostverktoyet
  - https://www.instagram.com/kostverktoyet/