



Fetma hos barn och unga

Uppdaterad 9.6.2020

Under de senaste årtiondena har fetma hos barn och unga blivit vanligare både hos och annanstans: I Finland var 27 procent av pojkarna i åldern 2–16 åtminstone överviktiga och 8 procent feta, och av flickorna 18 procent åtminstone överviktiga och 4 procent feta. I högstadieåldern var andelen överviktiga eller feta 20 procent av pojkarna och 14 procent flickorna. Mer än hälften av barn och ungdomar som är feta är det också som vuxna.

Varför går barnet eller ungdomen upp i vikt?

Vid viktuppgång är det i huvudsak så att personen får mera energi med maten än hen förbrukar under sina dagliga aktiviteter.

Bakgrunden till övervikt är framför allt förändrad livsmiljö och livsstil: den fysiska aktiviteten vid hemsysslor, under fritidsaktiviteter, i skolan och under skolresorna har minskat, medan det är lätt att få tag på mat, utbudet är stort, prisen är fördelaktiga och portionerna och förpackningarna är stora.

Andra faktorer som gör att vikten lätt går upp är att sitta alltför mycket och också annars inte röra på sig, samt kort nattsömn. Många faktorer kan ligga bakom detta, såsom stress och depressionssymtom.

Ärftligheten har också sin andel i fetma, och kan förklara en del (30–70 procent) av skillnaden i vikt mellan individer.

Andra riskfaktorer för viktuppgång hos barn är fetma hos föräldrarna, att mamman röker eller har övervikt under graviditeten och efter förlossningen samt föräldrarnas mat- och motionsvanor.

I sällsynta fall kan någon sjukdom ligga bakom fetma hos barn och unga.

Varför talas det så mycket om fetma hos barn och unga?

Fetma ger sämre livskvalitet och har samband med psykiskt illamående, sämre självkänsla och depression. Barnet eller ungdomen kan uppleva fördomar och mobbning för sin vikt och kan bli retad eller lämnas utanför.

Fetman fortsätter ofta in i vuxenåldern och ökar då risken för många sjukdomar, såsom typ 2-diabetes, högt blodtryck, kärlsjukdomar, fettlever, astma och sömnapné. Hos flickor kan fetma som börjat i barndomen eller ungdomen öka risken för polycystiska ovarier (ett tillstånd där det bildas talrika blåsor i äggstockarna), vilket ger hormonella störningar.

Normalvikt, övervikt, fetma?

Fetma hos barn och ungdomar kan bedömas utgående från längdvikt eller kroppsmasseindex.

Längdvikt

Man följer med längd och vikt hos barn och ungdomar med en kurva, som de flesta av oss föräldrar känner till från rådgivningsbesök med barnen. Längdvikten betyder vikten jämfört med medelvikten hos barn eller ungdomar av samma kön och samma längd.

Kroppsmasseindex (*body mass index, BMI, ISO-BMI*)

Med kroppsmasseindex bedömer man förhållandet mellan längd och vikt, och det ger också en fingervisning om mängden fettvävnad i barnets eller den ungas kropp.

Kroppsmasseindex räknas ut med formeln vikt / längd x längd (till exempel vikt 45 kg / längd 1,54 m x längd 1,54 m). Formeln kan dock inte som



sådan användas som kriterium för fetma hos barn och unga.

För barn i och unga i åldern 2–18 kan BMI-värdet omvandlas till **ISO-BMI**, och man kan då använda samma gränsvärden som hos vuxna: övervikt 25 kg/m², fetma 30 kg/m² och svår fetma mer än 35 kg/m².

[Räknaren för kroppsmasseindex hos barn \(ISO-BMI\)](#) ger som resultat kroppsmasseindexet och en förklaring i ord. ISO-BMI visar det kroppsmasseindex som barnet eller den unga kommer att ha som vuxen, om viktutvecklingen fortsätter på samma sätt under tillväxten.

Hur kan fetma förebyggas?

Målet med att förebygga fetma är att få viktuppgången under kontroll. Det viktigaste sättet att förebygga – och också att behandla – fetma är att påverka levnadsvanorna: kost, motion och tillräcklig sömn. För det behövs stöd både från familjen, skolan och samhället.

Var behandlas?

Behandling av fetma hos barn och unga sker i huvudsak inom primärvården, alltså hälsovårdscentralerna och skolhälsovården. Rådgivningarnas och skolhälsovårdens uppgift är att upptäcka personer i riskgruppen och föra saken på tal vid rätt tidpunkt.

Till den specialiserade sjukvården hänvisas de barn och unga som har svår fetma och om fetman kräver ytterligare undersökningar, eller om det förekommer sjukdomar förknippade med fetman.

Vad undersöks?

Först klargörs barnets eller den ungas familje- och skolförhållanden, mat- och motionsvanor, symtom, sjukdomar, medicinering och sjukdomar i släkten.

Levnadsvanorna kartläggs med en enkät eller intervju, och längd- och viktutvecklingen bedöms utgående från tillväxtkurvan.

Dessutom kartläggs den olägenhet och det förtret som övervikten eller fetman för närvarande orsakar.

Vid en läkarundersökning kartläggs bland annat blodtrycket och sköldkörtelfunktionen samt eventuella tecken på förtidig pubertet. Om barnet eller ungdomen har huvudvärk undersöks ögonbotten. Dessutom tas blodprov enligt behov (vanligen blodets fettvärden och sköldkörtelprover).

Pubertetsutvecklingen bedöms och hos flickor klarläggs för riklig hårväxt, så kallad hirsutism.

Hur kan man då bli av med övervikt?

Kosten

Vid behandlingen av ett barn eller en ungdom med övervikt eller fetma strävar man efter att förbättra kostens kvalitet, att göra mängden mat måttlig, att öka både vardagsmotion och motion under fritiden och att minska sittande med smarttelefon, spelmaskin, dator och tv.

Målet är främst en **bestående förändring av levnadsvanorna**. Utöver det försöker man vanligen inte få ner vikten, utan målet är att den går upp i långsammare takt och att längdvikten eller kroppsmasseindex bibehålls.

När det gäller barn och unga är det viktigt att hela familjen förbinder sig vid och också deltar i behandlingen.

Målen ställs upp tillsammans med familjen, så att de ger bestående förändringar i levnadsvanorna som gäller hela familjen. Här några exempel:

- regelbundet morgonmål och måltidsrytm: ät fem gånger om dagen
- familjen äter tillsammans



- portionsstorlek som lämpar sig för barn och unga
- mångsidig hälsosam vardagskost och hälsosamma mellanmål (nötter, mandlar och frön är en bra fettkälla)
- mera grönsaker, bär, frukt, fisk, frön och baljväxter
- använd fullkornssäd och byt ut produkter med rikligt med hårt (mättat) fett mot produkter som är fettfria eller har låg fetthalt (margarin på brödet, oljebaserad salladssås, kött- och mjölkprodukter samt ostar med låg fetthalt eller som är fettfria)
- minska användningen av socker, mättat fett, rött kött och charkuterier samt salt.

Motion

För barn yngre än 8 år rekommenderas dagligen minst tre timmar motion av alla slag, innefattande två timmar lätt motion och friluftsliv och en timme energisk och rask aktivitet. För 7–18-åringar rekommenderas minst 1–2 timmar motion om dagen. Man kan öka på vardagsmotionen genom att välja trapporna i stället för hissen och att avverka åtminstone en del av transporterna till skolan eller på ärenden till fots eller med cykel.

Sömn

Vad som är tillräcklig sömn är individuellt: i skolåldern är sömnbehovet 8–11 timmar i dygnet, men hos ungdomar till och med större. Ett bra tecken på tillräcklig sömn är att man vaknar på morgonen pigg och på gott humör.

Samhälleliga stödåtgärder

Samhälleliga åtgärder spelar också en roll, exempelvis att ordna livsmedelshyllorna i affärerna på annat sätt, att minska mängden mat som serveras och portionsstorlekarna, att ändra förpackningstexterna och att göra miljön motionsvänlig (cykelvägar, motionsplatser i närmiljön och så vidare).

Hur är det med läkemedelsbehandling och fetmaoperationer?

Läkemedelsbehandling för fetma kommer på fråga för barn och unga bara i sällsynta undantagsfall. En specialistläkare i barnsjukdomar som är insatt i behandling av fetma svarar då för läkemedelsbehandlingen.

Fetmaoperation kan övervägas för ungdomar i åldern 13–18 om svår fetma inte har kunnat kontrolleras med ovanstående metoder, och fetman betydligt försämrar ungdomens livskvalitet eller har orsakat följsjukdomar.

Mera information om ämnet

Det finns digitalt material som hjälp och stöd för familjens livsstilsförändringar.

Terveyskirjasto (på finska):

- [Fetma hos barn och unga](#)
- [Kroppsmasseindex för barn \(ISO-BMI\)](#)
- [Det överviktiga barnet - råd för familjens måltider](#)

Finlands Hjärtförbund:

- Smarta familjen: [Är du orolig över ditt barns övervikt?](#)
- [Hjärtmärket](#)

Statens näringsdelegations Finska näringsrekommendationer 2014:

- [Mat ger hälsa!](#)

Webbtjänsten för specialiserad sjukvård Hälsoby:

- [Barnhuset](#) (tills vidare på finska)

Motionsrekommendationer från UKK-institutet (på finska):

- [Motionsrekommendationer för barn och unga](#)

De organisationer som omnämns i patientversionen ger mera information i ämnet. Finska Läkarföreningen Duodecims redaktion för God medicinsk praxis svarar inte för kvaliteten eller tillförlitligheten på uppgifter som andra organisationer har gett.

Författare

Patientversionen är uppdaterad utifrån Finska Läkarföreningen Duodecims [rekommendation God medicinsk praxis](#) av medicinska redaktören **Kirsi Tarnanen**.

Texten har granskats av huvudredaktören för God medicinsk praxis, specialistläkaren i pediatrik och barnendokrinologi **Jorma Komulainen** och God medicinsk praxis-redaktören, specialistläkaren i hälsovård och idrottsmedicin **Katriina Kukkonen-Harjula** från Finska Läkarföreningen Duodecim.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

Rekommendationerna God medicinsk praxis och Avstå klokt är sammandrag uppgjorda av experter om effekten av diagnostik och behandling av enskilda sjukdomar. De ersätter inte den bedömning som görs av en läkare eller annan professionell vårdpersonal om en enskild patients bästa möjliga diagnostik, behandling och rehabilitering vid vårdbeslut.