

Elever med övervikt och fetma – vad kan och bör elevhälsan göra?

Onsdag 5 december höll Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) ett seminarium om hur övervikt och fetma bland skolelever kan och bör hanteras av elevhälsan. Monica Gustafsson Wallin, strateg för barnrättsfrågor, modererade seminariet som bestod av fyra korta föreläsningar och ett avslutande, reflekterande panelsamtal. Seminariet var dessutom interaktivt och publiken fick anonymt svara på frågor samt diskutera ämnet med varandra.

I det här dokumentet sammanfattas seminariet i kronologisk ordning: först presenteras kortfattat varje föreläsning, och sist lyfts några slutsatser från panelsamtalet.

[Klicka här för att se alla presentationsbilder från respektive föreläsning \(pdf 3,6 mb\).](#)

Ett komplext problem som ger ojämlik hälsa

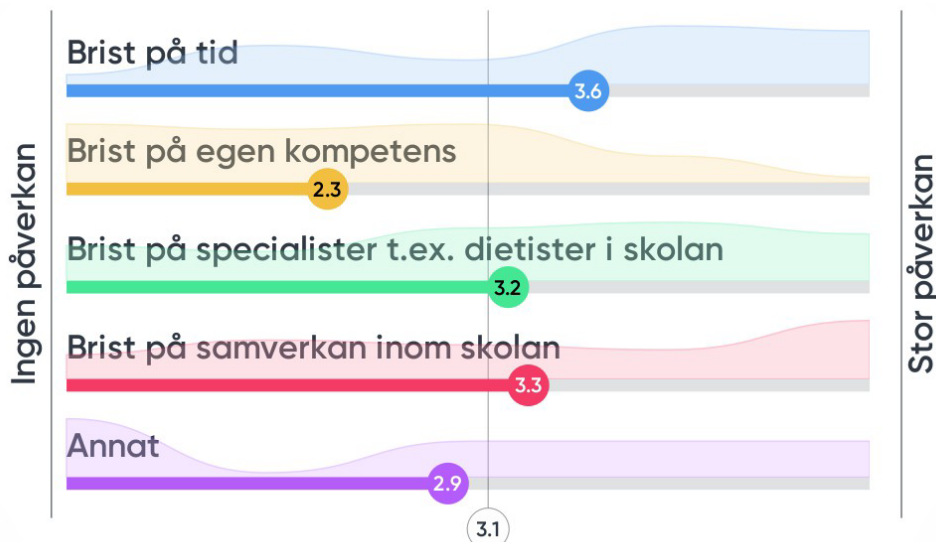
”Övervikt och fetma bland barn är ett komplext problem som bidrar till ojämlik hälsa. Lösningen finns på olika nivåer och ni inom elevhälsan är oerhört viktiga.” Cecilia Magnusson, verksamhetschef på CES, välkomnade publiken, som bestod av chefer och representanter från elevhälsan, genom att lyfta deras betydelsefulla roll i arbetet att förebygga övervikt och fetma bland skolbarn.



Föräldrar – den största utmaningen

Svar från publiken

Inledningsvis svarade publiken på två frågor om att jobba med övervikt och fetma bland barn. Utifrån sin egen yrkesroll fick de först ange den främsta utmaningen i det arbetet. De utmaningar som nämndes flest gånger var: föräldrar, tid, samverkan, evidens och stigmatisering. I den andra frågan fick publiken rangordna möjliga hinder, och det största hindret ansågs vara brist på tid och samverkan inom skolan.



Ett politiskt prioriterat hälsoproblem

Föreläsare: Jenny Sydhoff, programansvarig Handlingsprogram övervikt och fetma (HPÖ), Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen (HSF)

Jenny Sydhoff presenterade Handlingsprogrammet övervikt och fetma (HPÖ) och förklarade i korthet hur statistiken ser ut i dag i Stockholms län. HPÖ är ett politiskt antaget program inom Stockholms läns landsting. Handlingsprogrammet sträcker sig från 2016 till 2020 och är politiskt prioriterat – oavsett rådande majoritet, förklarade Jenny Sydhoff. I HPÖ finns tre arbetsstrategier för att minska övervikt och fetma: hälsofrämjande, förebyggande och behandlande. Jenny Sydhoff tryckte också på vikten av att många samhällsinstanser måste bidra till arbetet att minska och förebygga övervikt och fetma.

- HPÖ är prioriterat bland politiker vilket är en tydlig markering och ett stöd i ryggen för elevhälsan. Alla regioner och landsting har inte det, så kom ihåg och utnyttja det faktumet.
- De senaste statistiken, där man har följt samma barn från fyra- till tio års ålder, visar en kraftig ökning i övervikt och fetma både bland pojkar och flickor. Den trenden måste vända.
- Det finns stora skillnader i länet när det kommer till övervikt och fetma bland barn, därför behövs riktade åtgärder. Använd [Folkhälsokollen](#) för att se hur statistiken ser ut i din kommun eller stadsdel.
- För att vända trenden behövs samhälleliga insatser på bred front. Alla har ett ansvar och elevhälsan är ovärderlig.
- Skolan och elevhälsan kan arbeta *hälsofrämjande* genom att erbjuda en skolgård som uppmuntrar till fysisk aktivitet och genom att servera näringsriktiga måltider med mycket grönsaker.
- Skolan och elevhälsan kan arbeta *förebyggande* genom att ha fler närvarande skolsköterskor som tidigt identifierar eventuella problem hos barnen och remitterar dem till vården så snart fetma konstaterats. Vi ser att många barn inte remitteras förrän de haft fetma under en lång tid, och då är den svårare att behandla.

Bättre att förebygga än att behandla

Föreläsare: Liselotte Schäfer Elinder, senior handläggare, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)

Liselotte Schäfer Elinder presenterade evidensläget för hälsofrämjande och förebyggande arbete mot övervikt och fetma bland barn. Övervikt och fetma är ett globalt problem. I Sverige syns ökningen överallt men i synnerhet i socioekonomiskt utsatta områden. För att veta hur problemet ska hanteras är det viktigt att ta reda på vilken evidens som finns för förebyggande insatser. Dels för att slippa uppfinna hjulet på nytt och dels för att undvika att satsa på verkningslösa metoder. Liselotte Schäfer Elinder presenterade evidensen kring både förebyggande och behandlande insatser mot övervikt och fetma. Resultaten kan sammanfattas i följande slutsatser:

- Hälsofrämjande och förebyggande insatser mot övervikt och fetma är möjliga med hjälp av beteendebaserade interventioner för hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet som pågår i mer än sex månader. Interventionerna behöver göras i samverkan mellan skola, föräldrar och samhället i stort.
- I resurssvaga områden med många minoriteter behöver utformningen av interventioner vara kulturellt anpassade för att fungera.
- Förebyggande och behandlande interventioner för barn 6–12 år är effektiva för att stabilisera eller minska BMI om de involverar både skola och familj.
- För unga 13–18 år krävs mer än bara skolbaserade insatser för att minska vikten. Interventioner kan förbättra hälsorelaterad livskvalitet.
- Vid etablerad fetma krävs minst 26 kontakttimmar för att BMI ska minska. Det talar för att det är både mer tids- och kostnadseffektivt att förebygga fetma än att behandla den.

Brist på tid är elevhälsans största hinder

*Föreläsare: Christina Leach, verksamhetschef EMI Nacka kommun,
Riksföreningen för Skolsköterskor*

Christina Leachs föreläsning handlade om elevhälsans uppdrag och förutsättningar att arbeta hälsofrämjande och förebyggande enligt *Vägledningen för Elevhälsan* som ges ut av Socialstyrelsen och Skolverket. Mer specifikt pratade Christina Leach om de medicinska insatserna inom elevhälsan, och i dessa ingår skolsköterskor och skolläkare. Elevhälsans arbete styrs av skollagen som beskriver uppdraget för de medicinska insatserna samt hälso- och sjukvårdslagen. Och arbetet vägleds av *Vägledningen för elevhälsan* och FN:s barnkonvention. Elevhälsans uppdrag är omfattande och Christina Leach betonade något som nämnts tidigare i föreläsningen: Det främsta uppdraget är att elevhälsan ska vara hälsofrämjande och förebyggande – elevhälsan ska inte behandla. Här är ytterligare några budskap från föreläsningen:

- Hälsofrämjande insatser förstärker friskfaktorer och förebyggande insatser belyser riskfaktorer samt begränsar dem.
- I dag *har* elevhälsan förutsättningar att arbeta hälsofrämjande och förebyggande – men dessa kan utökas.
- Övervikt och fetma är ett känsligt ämne som kan uppfattas kränkande. Det stora hindret för elevhälsan är tiden att samtala med elever och vårdnadshavare på det sätt de skulle vilja. Elevhälsan behöver mer tid att till exempel fördjupa sig i livsstilsfaktorer i samband med hälsokontroller.
- Hälsobesök i skolan är valfritt och vissa elever tackar nej. Det skulle därför vara gynnsamt att använda Motiverande samtalsmetodik och utöka elevhälsans kunskap om hur man samtalar om övervikt och fetma.
- Elevhälsan skulle bli mer likvärdig om myndigheter och beslutsfattare förmedlade riktlinjer kring elevantal per skolsköterska och skolläkare.
- Är det möjligt att elevhälsans medicinska insats arbetar hälsofrämjande med matvanor och fysisk aktivitet, medan en annan verksamhet tar ansvar för att arbeta förebyggande mot övervikt och fetma?

En metod som underlättar för samtal

Föreläsare: Helena Bergström, handläggare, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)

Helena Bergström presenterade en pilotstudie där man har testat genomförbarheten av samtalsmetoden Brännpunkten, eller "MittBpSamtal" som den förkortas. Metoden används redan av flera sjuksköterskor men har inte utvärderats förrän nu. Framför allt handlar MittBpSamtal om bemötandetekniker som motiverar eleven till livsstilsförändringar och hjälper familjer med hur de ska gå tillväga även i hemmiljön. Med fem stödsamtal och flera olika verktyg ska eleven vägledas till en hälsosammare livsstil – det är målet.

I studien deltog sex elever. Helena Bergström lyssnade på alla stödsamtal för att identifiera vilka beteendeförändringstekniker som användes, och intervjuade deltagare (elever, föräldrar och skolsköterskor). Genom en enkätundersökning undersöktes dessutom vilka utmaningar skolsköterskor möter i samtal om övervikt med elever och deras föräldrar. Enkäten besvarades av 341 skolsköterskor.

[Klicka här för att läsa pilotstudien \(pdf 2 026 kb\).](#)

Slutsatser från pilotstudien:

- Skolsköterskor upplever behov av information, verktyg, stöd och stärkt kostkompetens för att samtala om övervikt.
- Skolsköterskor i pilotstudien upplever att de har stöd av MittBpSamtal.
- MittBpSamtal inkluderar ett flertal lovande beteendeförändringstekniker och samtliga elever som tog del av fem samtal minskade i vikt.
- Många elever kan vara aktuella för metoden, men rekrytering och samtal tar tid. Det innebär att extra resurser kommer krävas och framför allt i resurssvaga områden.
- I framtiden kan implementering av metoden göras i en hel kommun. Det ger möjlighet till erfarenhetsutbyte och samverkan mellan skolsköterskor.

Förslag hur samtalsmetoden kan förbättras:

- Förtydliga manualen avseende:
 - primära och sekundära mål
 - delar som alltid bör ingå eller är valbara
 - anpassning för olika åldersgrupper
 - föräldrars närvaro.
- Ta fram en utbildningsmanual, utvärdera metodens process och effekt samt hur metoden kan vända sig till olika målgrupper.

Panelamtal: Sockerfri skolgång, mer resurser till elevhälsan och psykosocialt stöd till elever

Deltagare:

Erik Hemmingsson, forskare Gymnastik- och idrottshögskolan

Jenny Vinglid, generalsekreterare Riksförbundet HOBS – Hälsa oberoende av storlek

Margareta Orvarsson Hannfors, Vik. Verksamhetschef Skolhälsan

Anette Ekqvist, skolsköterska och innovatör, Brännpunkten

Seminarier avslutades med ett panelamtal där fyra deltagare med olika kopplingar till ämnet övervikt och fetma fick reflektera kring innehållet i de fyra föreläsningarna. Moderatoren, Monica Gustafsson Wallin, ställde riktade frågor till deltagarna utifrån deras respektive yrkesroll. Bland annat diskuterades man hur hela vår samhällsmodell bidrar till en ohälsosam livsstil, att individens förutsättningar till goda levnadsvanor avgörs i tidig ålder och att biologin spelar roll. Dessutom underströks att elevhälsan har för lite resurser och att elevernas psykiska hälsa inte får glömmas bort eftersom förklaringen till viktproblem kan ligga dold i psykisk ohälsa. Nedan följer några korta inlägg från respektive paneldeltagare:

”Ett övergripande hälsofokus behövs”, Erik Hemmingsson:

- Övervikt eller fetma är ofta toppen på ett isberg. Det finns underliggande problem som måste tas itu med för att nå långsiktig förändring.
- Samhället tar inte fullt ansvar. Det är lönlöst att förebygga och behandla övervikt och fetma, och att lära elever en hälsosam livsstil när samhället också uppmuntrar till dåliga levnadsvanor – men som individen skuldbeläggs för.
- Övervikt eller fetma kan inte bara förklaras av livsstilsfaktorer. Vad vi väger i dag som vuxna har extremt mycket att göra med tidiga faktorer, genetik, uppväxtfaktorer och hur många fettceller vi bildar när vi är små.
- Alla barn har rätt till en bra och harmonisk uppväxt. Den ultraprocessade, vanebildande maten måste bort och framför allt måste den sluta marknadsföras till barn. Det ska vara lätt att göra rätt.
- Skolan bör ha ett övergripande fokus på elevens hälsa från tidig ålder och ta större ansvar. Anställ hälso pedagoger som arbetar med hälsofrämjande insatser från tidig ålder.

”Skolgången borde vara sockerfri”, Jenny Vinglid:

- Öka kunskap och ta bort stigmatiseringen kring övervikt och fetma. Vi måste prata om utmaningen vi står inför. Elevhälsan ska ha en stödjande roll och på ett naturligt sätt prata om övervikt, kost och motion med eleverna.

■ **Panel samtal forts.**

- Oftast är inte vikten det stora problemet utan den ofrivilliga ensamhet som många upplever i dag. Skolsköterskolan har en möjlighet att fråga eleverna hur de mår psykiskt och socialt vilket också kan ge svar på varför viktproblem finns.
- Skolgången borde vara sockerfri, och elever i grundskolan ska inte tillåtas lämna skolområdet för att handla godis och läsk i närliggande butiker. Riksförbundet HOBS ger gärna stöd till skolsköterskor och skolor som vill driva den här frågan.
- Föräldrarna är en del av problemet.

”Rektorns uppgift att ge förutsättningar för en hälsosam skolgång”, Margareta Orvarsson Hannfors:

- Elevhälsan ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Och för att möta den ökande ohälsan bland barn och ungdomar bland annat i form av övervikt och fetma, ohälsosamma levnadsvanor och psykisk ohälsa behöver elevhälsans resurser förstärkas.
- Det är viktigt att vi lyckas påverka hela skolgången och tidigt bidrar till en hälsosam livsstil. Föräldrar måste inse värdet i detta så att levnadsvanorna i hemmet också ser till barnets bästa.
- I Stockholms stad bedrivs hälsofrämjande arbete inom skolorna. Huvudmannen har insett det allvarliga problemet med psykisk ohälsa och övervikt och man arbetar nu enskilt mot varje skola i Stockholm. Skolgårdar byggs ut och skolmat ses över, bland annat. Det är rektorn som har ansvaret att ge förutsättningar att skapa en hälsosam skolgång.
- Evidensbaserade metoder behövs. Hur arbetar man på ett evidensbaserat strukturerat sätt? Och hur bemöter vi föräldramotståndet?
- Vi behöver bättre samarbete med landsstinget. Många föräldrar hör av

”Vi behöver modernisera och anpassa elevhälsan”, Anette Ekqvist:

- Det är för mycket administration i skolsköterskornas arbetsuppgifter som gör att tid att möta eleverna går förlorad.
- Inom elevhälsan arbetar vi fortfarande traditionellt trots att vissa hälsoproblem, som övervikt och fetma, skjuter i höjden. Vår verksamhet måste moderniseras och anpassas efter behov. Som skolsköterska saknar man dock både tid och mandat att lösa problemen på egen hand.
- Öronmärk pengar och satsa på skolsköterskorna!

Samverkan och mer kunskap

Reflektioner från publiken

I slutet av föreläsningen fick publiken diskutera med varandra och dela sina reflektioner kring elevhälsans arbete att minska och motverka övervikt och fetma bland barn. Här är några exempel:

Fokus på hälsa övergripande, inte bara vikt.

B Färre elever per skolsköterska för att frigöra tid till samtal och uppföljning

Anställa hälsopedagoger som stöd i det förebyggande arbetet.

A Ökad kunskap möjliggör för skolsköterskan att skapa en trygg miljö i samtal.

A. Utbildning i barnfetma till alla skolsköterskor.

B. Aktiv skola, utepedagogik, se över cafeterian. Att vi jobbar med dessa frågor bör tydligt stödjas av huvudman.

A öva och träna på att lyfta frågan så att det känns ok

A) Ta upp hälsosamma levnadsvanor på alla föräldramöten, från förskoleklass till ÅK9

Information på olika språk

B. 1) huvudman behöver sätta rimligt nyckeltal för hur många elever en skolsköterska kan ha. 2) Främja samarbete med övrig personal så övervikt blir en gemensam fråga. 3) stärka skolsköterskans roll som expert som ger tips till övrig personal.

A samarbeta med andra vårdinstanser

Samarbeta med hela skolan, med idrott o hälsa läraren och skolbespisningen

B) Skapa forum för skolans huvudman att möta andra vårdgivare såsom barnläkarmottagningen för att prata om insatser och avvikelser

Alla yrkeskategorier på skolan är viktiga för att verka för ett gemensamt förhållningssätt. Från rektor till vaktmästare.

Struktur i skolan för att frigöra TID för Skolsköterskor

Starta på BVC

A. Mer utbildning i livsstilsfrågor på lärarutbildningen

Hälsoprmenad om elev vill prata



Relaterade länkar:

[Presentationsbilder \(pdf 3,6 mb\)](#)

[Brännpunkten – pilotstudie \(pdf 2 026 kb\)](#)

[Vägledningen för elevhälsan \(pdf 4 mb\)](#)

vardgivarguiden.se/hpo

folkhalsoguiden.se

folkhalsokollen.se

ces.sll.se