

## Stora skillnader i förekomst av övervikt och fetma hos barn mellan kommuner i Stockholms län

Förekomsten av övervikt och fetma bland fyra- och tioåringar varierar stort mellan kommuner i Stockholms län. Det visar Centrum för epidemiologi och samhällsmedicins (CES) sammanställning av data från barnhälsovården och elevhälsan i femton av länets kommuner. I många kommuner har andelen med övervikt och fetma ökat kraftigt mellan fyra och tio års ålder. En slutsats är att tidiga insatser behövs för att bromsa utvecklingen av ökande klyftor i övervikt och fetma i befolkningen.

### Viktstatus: fyra- och tioåringar

Förekomsten av övervikt bland barn i Sverige har fördubblats och förekomsten av fetma har fyrdubblats de senaste tre decennierna\*. Sedan 2008 verkar det ha skett en viss stabilisering på en internationellt sett hög nivå, men de sociala klyftorna fortsätter att öka – speciellt bland flickor (1). Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) har sammanställt data som visar viktutveckling hos barn i Stockholms län. Det är första gången man sammanställer data som kommer från mätningar som gjorts vid två tillfällen på barn från samma årskull. Barnen mättes vid fyra års ålder och vid tio års ålder.

Eftersom det skett in- och utflyttning av familjer i kommunerna under åren mellan mätningarna, har inte exakt samma barn kunnat mätas vid de två tillfällena, och bland tioåringar kommer data endast från barn som går i kommunala skolor. Detta innebär att det här är en så kallad öppen kohort av barn, och resultaten ska därför tolkas med försiktighet. Totalt redovisade elevhälsan i 15 av länets 26 kommuner data om viktstatus för tioåringar födda 2007 eller 2008. Viktstatus för fyraåringar födda samma år kommer från barnhälsovårdens årliga rapport.

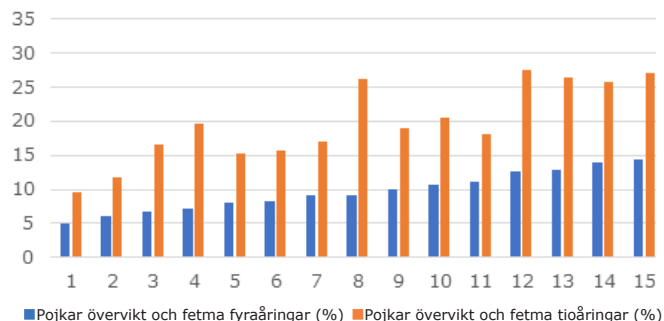
\*Övervikt motsvarar ett isoBMI mellan 25 och 30. Fetma motsvarar ett isoBMI över 30.

### Intressanta fynd

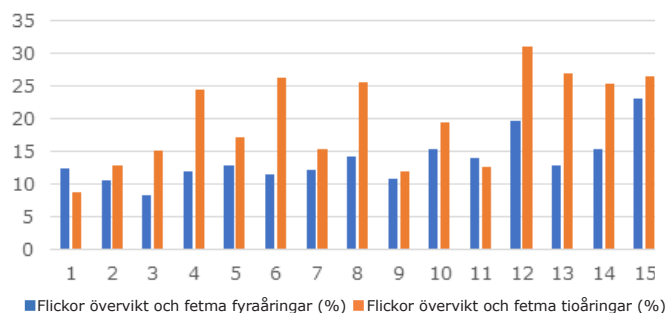
Data visar ett antal intressanta fynd:

- Vid fyra års ålder var övervikt och fetma vanligare bland flickorna än bland pojkarna.
- Vid tio års ålder hade pojkarna kommit ikapp flickorna i förekomst av övervikt och fetma.
- Bland pojkarna skedde en kraftig ökning av övervikt och fetma i nio kommuner. Bland flickorna var ökningen kraftig i sju kommuner.

- Andelen flickor med övervikt eller fetma minskade något mellan fyra och tio års ålder i två kommuner.
- De kommuner med hög förekomst av övervikt och fetma bland barn har också hög andel invånare med kort utbildning.
- Ökningen i andelen med övervikt och fetma mellan fyra och tio år kunde till viss del förklaras av förändringar i befolkningssammansättningen i kommunala skolor under de sex åren.



Figur 1. Andel (%) pojkar med övervikt eller fetma vid fyra respektive tio års ålder (födda 2007 eller 2008) i 15\*\* kommuner i Stockholms län.



Figur 2. Andel (%) flickor med övervikt eller fetma vid fyra respektive tio års ålder (födda 2007 eller 2008) i 15\*\* kommuner i Stockholms län.

\*\*Berörda kommuner: Botkyrka, Danderyd, Haninge, Huddinge, Järfälla, Lidingö, Nynäshamn, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Stockholm, Sundbyberg, Södertälje, Upplands Väsby, Vaxholm. Kommunerna förekommer inte i den ordningen i figurerna.

## Flera möjliga orsaker

Övervikt och fetma beror på en obalans mellan energiintag och energiförbrukning. Utifrån föreliggande data går det inte att med säkerhet fastställa orsakerna till de stora skillnaderna i förekomst av övervikt och fetma eftersom man inte har mätt barnens kostintag och fysiska aktivitet.

Tidigare studier av sexåringar i Stockholms län visar att övervikt och fetma är dubbelt så vanligt bland barn i familjer med kort utbildning. Man har också sett att fysisk aktivitet är högre bland barn från familjer med kort utbildning och utomnordiskt ursprung (2), men att samma barn har ett högre intag av ohälsosamma livsmedel jämfört med barn med föräldrar med längre utbildning (3). Sambandet mellan ohälsosamma matvanor och kort utbildning är ett generellt fenomen som även ses internationellt (4).

## Tidiga insatser behövs

I Region Stockholms *Handlingsprogram övervikt och fetma 2016–2020* finns en uttalad ambition att minska ojämlikheten i förekomst av övervikt och fetma genom att rikta särskilda insatser till grupper eller områden i länet där andelen med övervikt och fetma är hög. Internationella långtidsstudier på barns viktutveckling visar att en snabb viktutveckling mellan två och sex år är en kraftig riskfaktor för övervikt och fetma i tonåren (7).

CES sammanställning visar på en oroväckande viktutveckling mellan fyra och tio års ålder, vilket understryker behovet av tidiga förebyggande insatser. Siffrorna över flickornas utveckling ger anledning till hopp om att det är möjligt att vända den negativa trenden. I två kommuner syns inte någon ökning alls av övervikt och fetma mellan fyra och tio år bland flickor, snarare tvärtom. Det vore intressant att närmare undersöka vad utvecklingen i dessa kommuner beror på.

Barnhälsovården och elevhälsan har en tydlig roll i det förebyggande arbetet mot övervikt och fetma. I Socialstyrelsens nya riktlinjer från 2018 rekommenderas att barn under tolv år med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas familjestödsprogram. I dag finns två svenska föräldrastödsprogram som har visat lovande

effekter. Dels föräldrastödsprogrammet för förskolebarn med etablerad fetma *Mer och Mindre* som ges inom barnhälsovården (5). Dels det hälsofrämjande och förebyggande programmet *En Frisk Skolstart* som ges inom elevhälsans medicinska insats i resurssvaga områden, och består av kvalificerade samtal med föräldrar kombinerat med lärarledd hälsoundervisning till barnen (6).

I övrigt visar den internationella litteraturen att skolbaserade interventioner som kombinerar insatser för matvanor och fysisk aktivitet med föräldrastöd har störst effekt. Däremot är effekten av förebyggande insatser i förskola eller barnhälsovård inte lika övertygande (8).

## Referenser

1. Moraeus L, Lissner L, Sjöberg A. Stable prevalence of obesity in Swedish schoolchildren from 2008 to 2013 but widening socio-economic gap in girls. *Acta paediatrica*. 2014;103(12):1277-84.
2. Beckvid Henriksson G, Franzen S, Elinder LS, Nyberg G. Low socio-economic status associated with unhealthy weight in six-year-old Swedish children despite higher levels of physical activity. *Acta paediatrica*. 2016;105(10):1204-10.
3. Säfstén E, Nyberg G, Elinder LS, Norman Å, Patterson E. The intake of selected foods by six-year-old Swedish children differs according to parental education and migration status. *Acta paediatrica*. 2016;105(4):421-6.
4. Wijtzes AI, van de Gaar VM, van Grieken A, de Kroon ML, Mackenbach JP, van Lenthe FJ, et al. Effectiveness of interventions to improve lifestyle behaviors among socially disadvantaged children in Europe. *European journal of public health*. 2017;27(2):240-7.
5. Nowicka P. Föräldratekniker mot fetma hos förskolebarn. *Nordisk Nutrition* 2014;4:11-3.
6. Elinder LS, Patterson E, Andermo S, Nyberg G, Kjellenberg K, Malek M, et al. Föräldrastöd för att främja mat- och rörelsevanor. *Nordisk Nutrition*. 2018;4:18-21.
7. Geserick M, Vogel M, Gausche R, Lipek T, Spielau U, Keller E, Pfaffle R, Kiess W, Korner A: Acceleration of BMI in Early Childhood and Risk of Sustained Obesity. *The New England journal of medicine* 2018, 379(14):1303-1312.
8. Bleich SN, Vercammen KA, Zatz LY, Frelief JM, Ebbeling CB, Peeters A. Interventions to prevent global childhood overweight and obesity: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinology* 2018;6(4):332-346.