



Saksframlegg

Saksmappe:
2008/2

Saksbeh:
Toril Larsen, helsestasjonsleder

Dato: 20.02.2013
Arkivkode:
212.0

Saksgang

Utvalg	Møtedato
Barne- og ungdomsrådet	12.03.2013
Barne - og ungekomiteen	14.03.2013
Bydelsutvalget	21.03.2013

Veiing av barn og unge

Bakgrunn for saken:

I budsjett 2013 ble følgende verbalvedtak (VB 1) fattet:
Overvekt er et sterkt økende problem blant barn og unge i hele Norge. Det er utrolig viktig at bydelen bidrar til behandling av overvekt. Helsesøster er pålagt å veie barn fra 2012. Bydelsutvalget ber derfor direktøren komme tilbake med en sak om hvordan og hvilke tiltak/behandlingstilbud man igangsetter for barn og unge som blir definert som er overvektige.

Saksframstilling:

Forekomsten av overvekt og fedme er økende i Norge. Endrede kostvaner og inaktivitet er en del av årsakene til dette. Overvekt og fedme blant barn er et betydelig helseproblem som kan ha alvorlige konsekvenser for barnets fysiske og psykiske funksjon og for sykelighet i voksen alder. Undersøkelser blant barn og unge i Norge antyder at andelen overvektige barn ligger mellom 15 -20% (Helsedirektoratet 2010).

Nasjonale faglige retningslinjer for veiing og måling i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet 2010) gir anbefalinger om måling av høyde og vekt på gitte alderstrinn i det forebyggende helsearbeidet blant barn og unge på helsestasjonen og i skolehelsetjenesten.

Målingene skal understøtte helsetjenestens arbeid på flere plan:

- Individrettede helseundersøkelser
- Helseovervåkning
- Bedre kunnskapsgrunnlaget omkring årsaker til og konsekvenser av vektavvik i barne- og ungdomsårene.

Barn i 5-6 års alder som ser ut til å være i faresonen for å utvikle overvekt og med overvektige foreldre, vil ha stor risiko for overvekt og fedme som voksne. Måling av kroppsmasseindeks (KMI, kg/m²) er det best tilgjengelige mål for overvekt og fedme og

brukes som en rettleiding for videre oppfølging sammen med andre vurderingskriterier. KMI over 25 gir en indikasjon på utvikling av overvekt, mens KMI over 30 betegnes som betydelig overvekt.

Det kan være flere årsaker til overvekt og fedme hos barn og ungdom som genetiske faktorer, aktivitetsnivå, kosthold, fysisk eller psykisk sykdom. Det er viktig å foreta en grundig kartlegging av barnet og familiens situasjon, før en bestemmer seg for hvilke tiltak som bør iverksettes.

Oppfølging ved helsestasjonen 0-5 år:

I alderen 0-5 år veies barnet jevnlig på helsestasjonen ved de ordinære helsestasjonskontrollene. Avvik i vekstkurven tas opp i samtale med foreldrene og henvises videre til spesialisthelsetjenesten når det er indikasjon for det. Data om vekst og utvikling lagres i barnets journal. Oppfølging på helsestasjon omfatter kostholdsveiledning og avklaring av psykososiale forhold, måltidsrutiner, fysisk aktivitet og motivasjon for endring. Kun unntaksvis vil det i småbarnalder være aktuelt å henvise til spesialisthelsetjenesten hvis det ikke er sterk mistanke om sykdom.

Tilbud om oppfølging i skolehelsetjenesten:

I skolealder anbefales måling av vekt og høyde ved skolestartundersøkelsen og på 3. og 8. klassetrinn. Veiing og måling utover dette gjøres på indikasjon.

1. trinn: Skolestartundersøkelsen er en konsultasjon hos helsesøster og skolelege hvor foreldrene er til stede. Barnets vekst og utvikling registreres, og ved avvik vurderes barnet for videre oppfølging.

3. trinn: Alle barn veies og måles i forbindelse med kostholds- og aktivitetsundervisning. Foresatte har i forkant fått informasjon om dette og helsesøster tar kontakt hvis det er indikasjon for det.

8. trinn: Elevene innkalles til individuell helsesamtale, og i denne samtalen tilbys veiing og måling. Ved avvik vurderes barna for videre oppfølging.

Individuell oppfølging gis på øvrige klassetrinn etter behov.

Veiledning og oppfølgingssamtaler:

Helsesøster forsøker å danne seg et bilde av årsaksforhold. Kartlegging av barnets livssituasjon, trivsel, venner, skolehverdag og hjemmesituasjon er viktig i tillegg til kosthold og aktivitetsveiledning. Kostveiledning bygger på offentlige anbefalinger.

Det er først og fremst foreldrenes ansvar å følge opp livsstilsendringer. Det er viktig at familien får en forståelse av at de kan påvirke egen helse gjennom gode levevaner. For de fleste barn er det et mål at de 'vokser seg slankere', det vil si at de vokser i høyden samtidig med at de har liten vektøkning. Barn bør ikke slankes! For mange er det viktig å øke sitt aktivitetsnivå. Helsesøster oppfordrer alle barn til å være i aktivitet og forsøker å til å finne fram til egnede aktiviteter som for eksempel deltakelse i organisert idrettsaktivitet eller i

bydelens ungdomsaktiviteter. Barn som har behov for videre utredning, henvises til fastlege eller spesialisthelsetjenesten.

”Hopp og sprett”

Skolehelsetjenesten starter våren 2013 et gruppetilbud for barn i 1.-4 trinn som er i faresonen for å bli overvektige eller er inaktive. Ansvarlig er fysioterapeut ved helsestasjonen i samarbeid med helsesøster og skolelege. Tiltaket er under planlegging.

Skriftlig informasjonsmateriale

Helseetaten har utarbeidet informasjons- og brosjyremateriell for bruk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Frisklivssentralen

Foreldre som selv er overvektige kan ta kontakt med, eller henvises til Frisklivssentralen for kostholdsveiledning.

Ansattes kompetanse: Helseetaten gir tilbud om veiledning av ernæringsfysiolog til bydelens ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Informasjonsmateriale er lett tilgjengelig på Helseetatens nettsider. Prosedyrer på området følger nasjonale faglige retningslinjer.

Tiltak i spesialisthelsetjenesten:

”Stor og sterk” ved Oslo universitetssykehus, sosialpediatrisk avdeling:

Stor & Sterk er et poliklinisk behandlingstilbud for barn og unge med overvekt/fedme.

Tiltaket er basert på et nært samarbeid med helsestasjoner og skolehelsetjenesten. Barn som ligger høyt på vektkurven (over 97,5 percentilen/procentilen), og i tillegg har ekstra risikofaktorer, kan etter foreldrenes ønske henvises. Helsesøster eller fastlege lager en plan for oppfølging sammen med foreldrene. For mange passer det bra med kontakt én gang per måned. Foreldrene har ansvar for å følge opp avtalene som gjøres. Helsesøster kan ha samtale med barnet alene og holde kontakt med foreldrene pr telefon, eller det kan være fellessamtaler med både barnet og foreldrene. For de minste barna kan det være greit med foreldresamtaler uten at barnet er med hver gang. Barna som følges i Stor & Sterk oppfordres til å delta i organisert aktivitet.

Annen oppfølging

Barn og familier med psykiske vansker kan ha behov for oppfølging innenfor barne- og ungdomspsykiatrien og henvises til Poliklinikk nord (BUP).

Sammendrag:

Oppfølging av barn og unge med overvekt og fedme følges opp i helsestasjons- og skolehelsetjenesten etter nasjonale retningslinjer. I alderen 0-5 år veies barnet jevnlig på helsestasjonen ved de ordinære helsestasjonskontrollene. I skolealder gjennomføres måling av vekt og høyde ved skolestartundersøkelsen og på 3. og 8. klassetrinn. På øvrige klassetrinn gis individuell oppfølging etter behov. Barn med risiko for å utvikle overvekt tilbys veiledning hos helsesøster. Det stimuleres til livsstilsendring med fokus på kost og

fysisk aktivitet. Ved behov henvises barnet til fastlege, spesialisthelsetjenesten eller ”Stor og sterk” ved Oslo universitetssykehus. Foreldre med behov for kostholdsveiledning relatert til overvekt, kan henvises til Frisklivssentralen.

Forslag til vedtak:

Bydelsutvalget tar saken til orientering.

BYDEL SAGENE

Helge Jagmann
bydelsdirektør

Godkjent og ekspedert elektronisk uten underskrift