

Nedslag i rapporten

(222 sider, kan frit downloades på
www.vidensraad.dk.)

6. september 2022

Cilius Esmann Fonvig, Læge, Ph.d.

Børne- og Unge afdelingen, Kolding Sygehus
Formand for udvalget vedr. overvægt i Dansk
Pædiatrisk Selskab

ciliusf@gmail.com



EN RAPPORT FRA

VIDENSRÅD FOR FOREBYGGELSE
KRISTIANIAGADE 12
2100 KØBENHAVN Ø

VFF@DADL.DK
WWW.VIDENSRAAD.DK

FOREBYGGELSE AF OVERVÆGT BLANDT BØRN OG UNGE

Pressen skrev



UGESKRIFTET.dk

NYHED | Nyhed 06/04 2021 KL. 7:49

Ny rapport om forebyggelse af overvægt: Vi skal tænke det hele om

Tolv førende forskere i overvægt konstaterer, at vi står på bar bund, når det gælder forebyggelse af overvægt hos børn og unge. De opfordrer til at gå nye veje.

Rapportens hovedformål

- “ ... at gennemgå den videnskabelige litteratur om forebyggelse af overvægt blandt børn og unge målt på, hvorvidt en afprøvet indsats **resulterede i, at færre børn og unge med normalvægt udvikler overvægt.** ”
- “ Ud fra denne gennemgang har det været hensigten at give **råd om og forslag til konkrete indsatser** målrettet den enkelte, familier, institutioner, lokalsamfund og samfundet som helhed, som kunne bidrage til at forebygge overvægt blandt børn og unge i Danmark ”

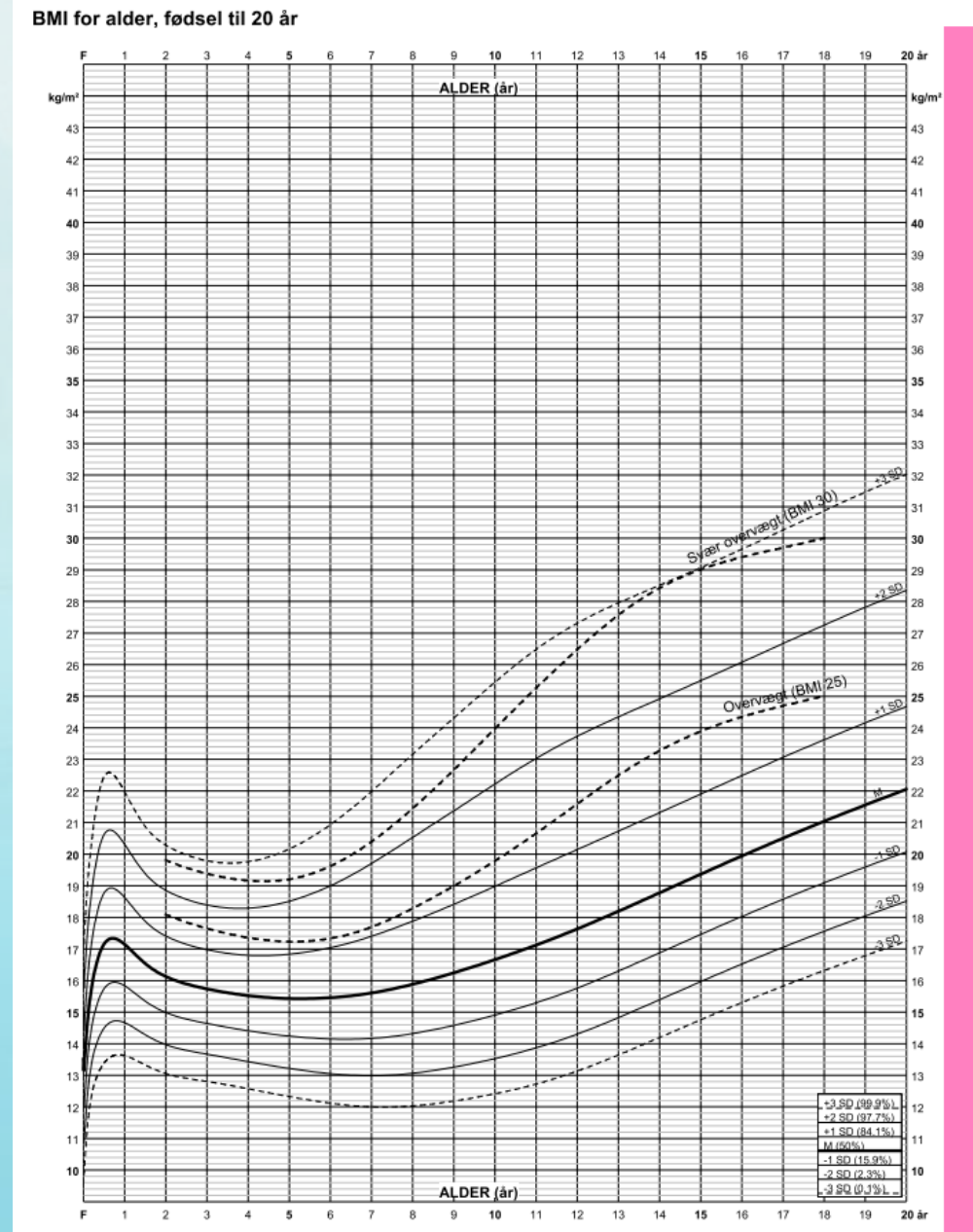
Body Mass Index (BMI) er et internationalt
anerkendt mål, som anvendes til at vurdere, om
det enkelte individ har undervægt, normalvægt,
overvægt eller svær overvægt. BMI udregnes som

- Holbæk-modellen er ikke inkluderet i rapporten.

Definition af overvægt

- Eksessiv (eller abnorm) fedtmasse der kan påvirke helbredet negativt.
- BMI er således blot en proxy – et værktøj

Body Mass Index (BMI) er et internationalt anerkendt mål, som anvendes til at vurdere, om det enkelte individ har undervægt, normalvægt, overvægt eller svær overvægt. BMI udregnes som

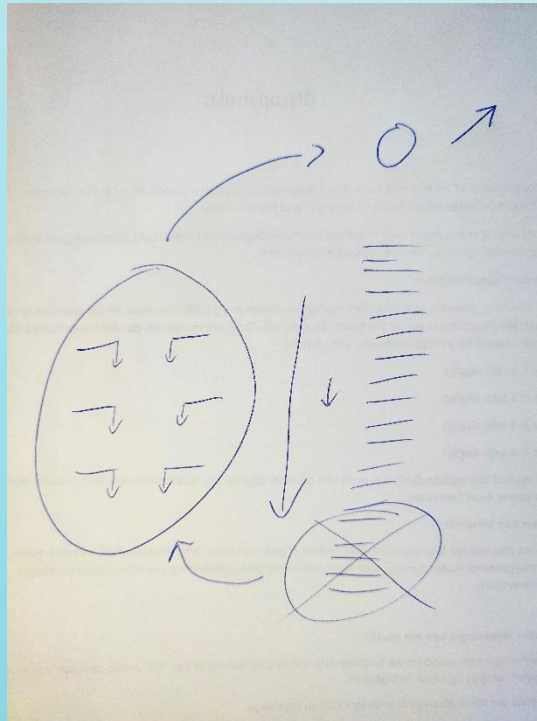


Forebyggelse: primær, sekundær og tertiær

- Definitioner:
- **Primær forebyggelse** har til formål at hindre sygdom i at opstå.
- **Sekundær forebyggelse** har til formål at opspore og begrænse sygdom og risikofaktorer tidligst muligt.
- **Tertiær forebyggelse** har til formål at bremse tilbagefald af sygdom og forhindre udvikling og forværring af kroniske tilstande, herunder fysisk og psykosocial funktionsnedsættelse (hvor det bredere rehabilitering også omfatter sundhedsfremmende elementer).

Risikofaktorer for udvikling af overvægt (1/2)

“ Et komplekst samspil mellem mange faktorer. Det er en udbredt misforståelse, at udvikling af overvægt kan anskues ud fra en simpel beregning af energibalancen. ”



Risikofaktorer for udvikling af overvægt (2/2)

- “ både arvelige faktorer, sundhedsadfærd og psykosociale faktorer er forbundet med udvikling af overvægt, hver for sig og i kombination med hinanden, bl.a.:
- › Mad- og måltidsvaner
 - › Fysisk (in)aktivitet
 - › Overvægt hos mor og far, både før, under og efter graviditeten
 - › Stor vægtøgning under graviditeten
 - › Rygning under graviditeten
 - › Graviditetsdiabetes
 - › Genetiske og epigenetiske faktorer
 - › Kort varighed af eller manglende amning
 - › Højt proteinindhold i barnets mad i de første to leveår
 - › Søvnlængde og -kvalitet
 - › Stress under graviditeten
 - › Stress hos forældre og børn
 - › Mental sundhed hos forældre og børn
 - › Tidlig tilknytning mellem barn og forældre ”

Negative konsekvenser af overvægt for børn og unge

- “ lavere livskvalitet, desto højere vægten kommer op. ”
- “ øget risiko for stigmatisering, diskrimination og mobning samt for at udvikle angst og depression. ”

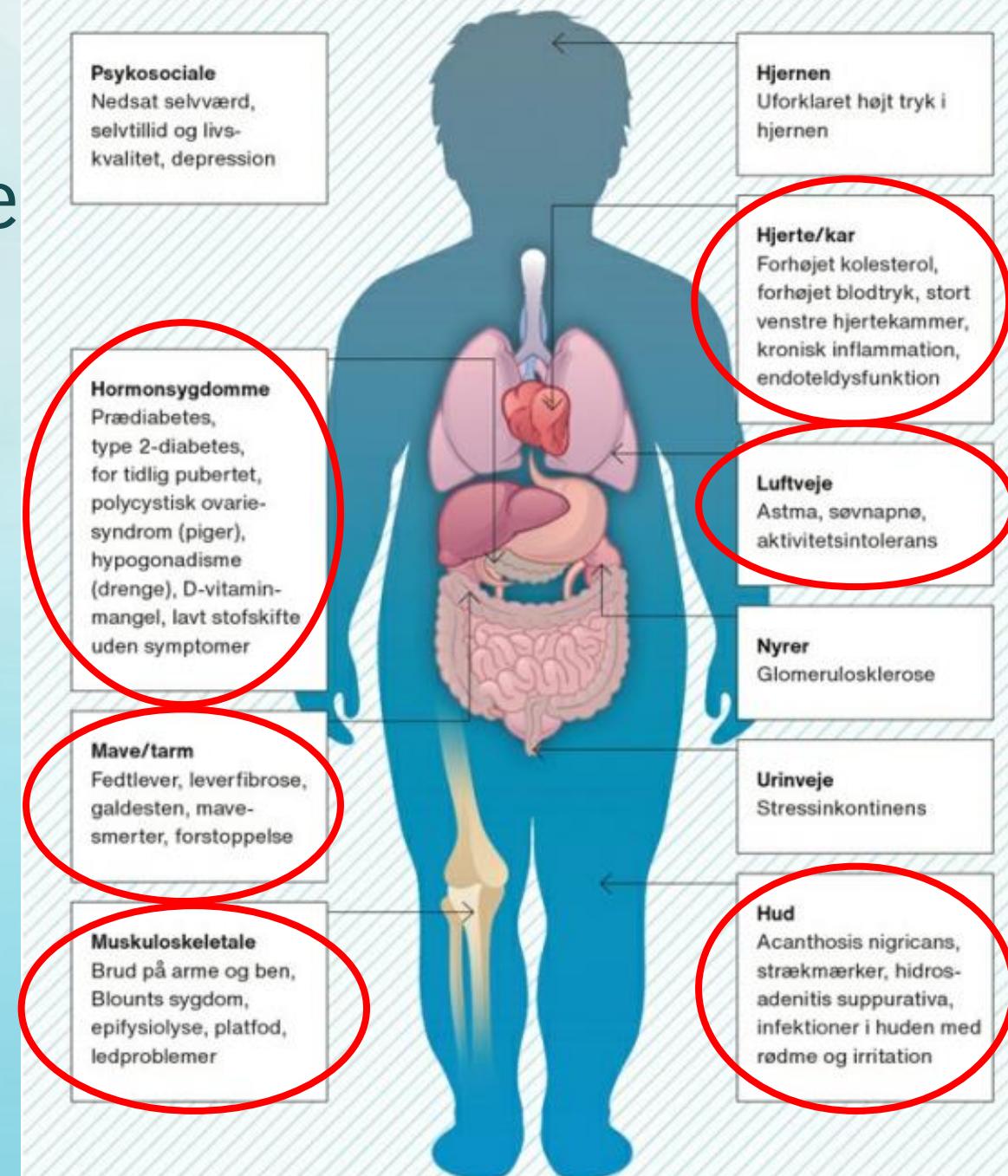
- “ Overvægt giver oftest ikke anledning til alvorlige fysiske konsekvenser i barn- og ungdommen. Men fortsætter overvægten ind i voksenlivet, og udvikler den sig til svær overvægt, er dette forbundet med øget risiko for udvikling af hjerte-karsygdom, type 2-diabetes, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesterol, ledsmerter, søvnapnø, fedtlever, overvægtsspecifikke kræftformer, komplicerede sygdomsforløb og øget risiko for tidlig død. ”

???

???

Komplikationer til overvægt hos børn/unge

- Muskuloskeletale
- Hud (teens 100%): Strækmærker 58%, acne 28%, eksem/inflammation 33%, infektion 28%, acanthosis nigricans 68%, hirsutisme 13%. 66% beh.-krævende
Albaghdadi, *Pediatr Dermatol.* 2022;1-3. DOI: 10.1111/pde.15048
- 50% med forhøjet blodtryk
Møllerup, *J Hum Hypertens.* 2017;31(10):640-646
- 28% med forhøjet kolesterol
Nielsen, *BMC Pediatr.* 2017 Apr 28;17(1):116
- 60% med lavt D-vitamin
Plesner, *J Pediatr Endocrinol Metab.* 2018;26;31(1):53-61
- 14% med prædiabetes
Kloppenborg, *Pediatr Diabetes.* 2018 May;19(3):356-365
- 45% med søvnapnø
Andersen, *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2019 Mar;276(3):871-878
- 31% med fedtlever
Fonvig, *PLoS One.* 2015 Aug 7;10(8):e0135018



Tegning fra Det Bedste For Barnet, JC Holm, Politikens Forlag 2017

Overvægtsforebyggende indsatser (1/2)

“ Indsatserne har både inkluderet børn med normalvægt og med overvægt. Mange indsatser har påvist generelle forbedringer i børnenes og de unges sundhedsadfærd, men har på trods heraf ikke haft en klar effekt på risikoen for udvikling af overvægt. Hovedparten af de undersøgte indsatser har haft beskedne, kortvarige eller ingen effekt på børnenes og de unges vægtudvikling. ”

Overvægtsforebyggende indsatser (2/2)

- “ Forskningen tyder således på, at det i **teorien** skulle være muligt **at forebygge udviklingen af overvægt**, men at udfordringen ikke er løst i praksis. ”
- “ Samtidig kan der fremføres **megen kritik af de udførte afprøvninger** af indsatserne, specielt at de måske **ikke har været afprøvet godt nok eller længe nok**, at de **ikke har inddraget flere indsatser samtidigt**, samt at nogle forhold blandt risikofaktorerne kun er meget sparsomt inddraget. ”
- “ Hvis vi ikke skal stå med de samme konklusioner om ti år, er det nødvendigt at de indsatser som skal forebygge overvægt tilknyttes **praksisnær forskning** ”

Evidens

RCT-studier nærmer sig det perfekte sammenligningsgrundlag →



De praksisnære studier
afspejler den kliniske
hverdag

Citat fra Morten Grønbæk Formand, Vidensråd for Forebyggelse (1/2)

“ Det er på den ene side nedslående, at vi ikke med denne rapport kan vejlede aktører på børne- og ungeområdet omkring, hvordan de med evidens i hånden kan forebygge overvægt.

På den anden side giver rapporten os en **enestående anledning til at opfordre til, at vi vender bøtten, tænker kreativt og begynder at arbejde på nye måder med at fremme en sund vægtudvikling blandt alle børn og unge**. Nye måder, som gør os klogere og bedre i stand til at udvikle forebyggelsesindsatser, der virker. ...”

Citat fra Morten Grønbæk

Formand, Vidensråd for Forebyggelse (2/2)

“... Kun på den måde kan vi gøre os håb om, at vi står et bedre sted om ti år, hvor færre børn og unge dør med overvægt og alle de deraf følgende negative konsekvenser. Og her er det vigtigt at have et særligt fokus på, hvordan nye indsatser virker for børn fra socioøkonomisk dårligt stillede familier, hvor overvægt og risikofaktorer for sygdom hober sig op. ”

fastslå, at de forgæves forsøg på at forebygge udvikling af overvægt hos børn og unge ikke kan bruges som begrundelse for at undlade at arbejde med at forbedre børn og unges muligheder for at leve sundt i forhold til alle de kendte risikofaktorer

er moderat belæg for, at langvarige multikomponent-indsatser på tværs af forskellige arenaer kan

for udvikling af overvægt. Det er derfor fortsat vigtigt, at generelle sundhedsfremmende indsatser bygger på de eksisterende sundhedsanbefalinger for kost, amning, fysisk aktivitet, søvn, skærmtid mm. samt at der skabes strukturelle rammer, der

forbedret sundhedsadfærd. Der er derfor behov for kreativ nytænkning i den fremtidige forskning.

Findes der en tilgang der kan alt det?

Reducerer graden af overvægt hos 74-76% (op til 90%) af børn og unge med overvægt

Fogh, M., J Paediatr Child Health 2020; Mollerup, P., PLoS One 2017; Most, SW., BMC Pediatr. 2015; Nielsen TRH., PLoS One 2018;

Reducerer graden af
dyslipidæmi

Nielsen, TRH., Child Obes.
2012

Reducerer graden af
hypertension

Hvidt, KN., J Hypertens.
2014

Reducerer graden af
fedtlever

Fonvig, CE., BMC Pediatr.
2015

Reducerer graden af
overvægt hos
forældrene

Trier, C., PLoS One.
2016

Reducerer appetit
og mobning

Fonvig, CE., Qual Life Res.
2017

Implementeret i
primær og
sekundær sektor

Holm, J-C., Int J Pediatr Obes. 2011;
Mollerup, P., PLoS One 2017

Livskvalitet og
selvværd øges

Mollerup, P., Qual Life Res.
2017

Uafhængigt af
genetisk risikoscore
(15 gener)

Hollensted, M., Obes.
2018

eHealth løsning
(vægtreduktion hos
72-85% voksne)

Langkjær, IOJ., Mhealth.
2022

Vægtreduktion hos
80-85% voksne i
Norge

Unpublished

Uafhængigt af SØS
og graden af
overvægt ved start

J-C., Int J Pediatr Obes.
2011

Uafhængigt af
familiær disponering
til overvægt

Nielsen, LA., PLoS ONE
2015

Uafhængigt af
sukkerindtag

Trier, C., Pediatr Obes.
2016

Uafhængigt af
insulinresistens

Kloppenborg, JT., Pediatr Diabetes
2018

Uafhængigt af
forstyret spisning

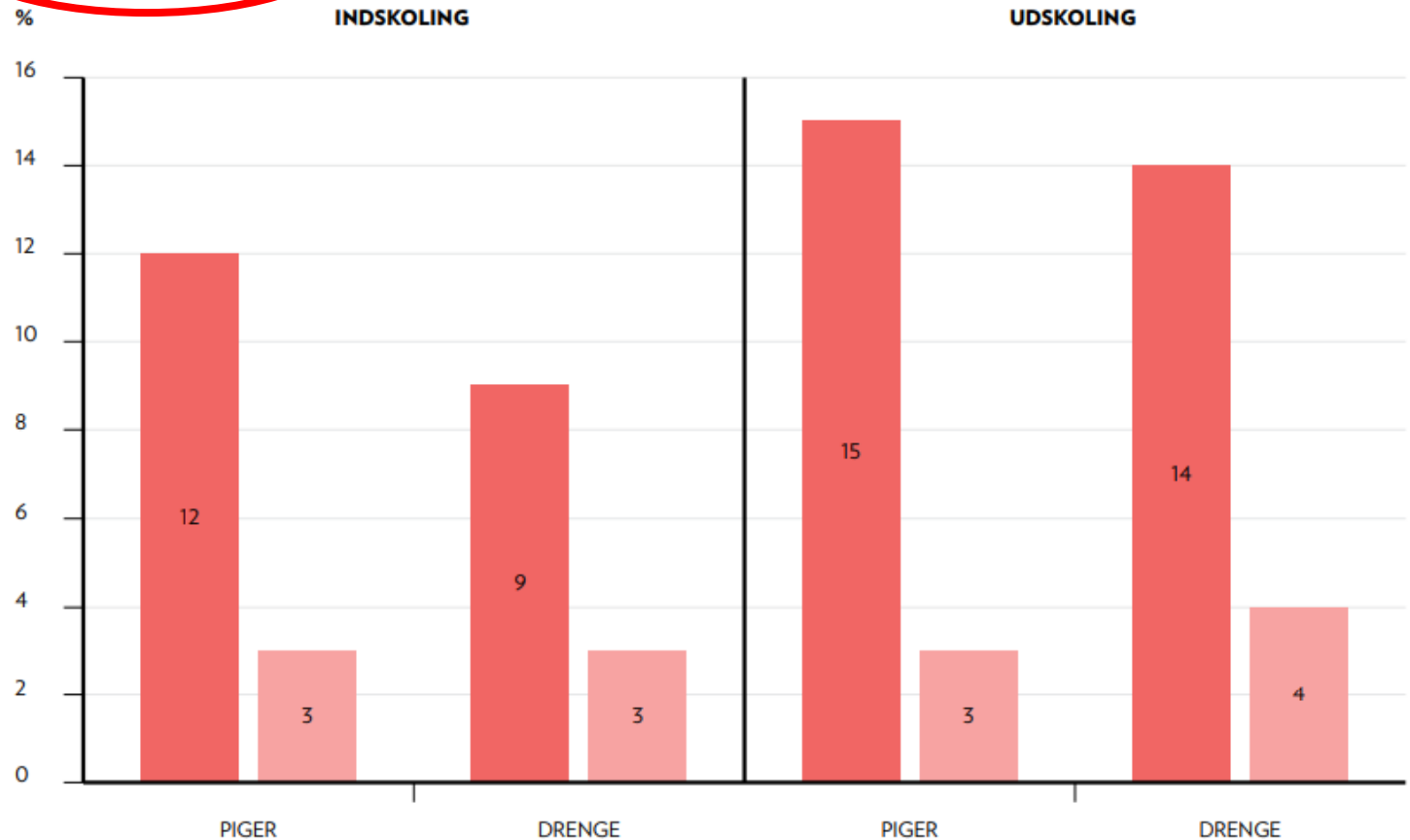
Fogh, M., J Paediatr Child Health
2020

indsatserne retter sig imod. I rapporten bruger vi overvægt, som noget man har, kan få, have, leve med eller udvikle, og dermed bruger vi ikke overvægt som et tillægsord, som noget en person er.

→ FIGUR 2

Forekomst af overvægt samt svær overvægt (angivet i procent) blandt børn i hhv. indskoling (6-8-årige) og udskoling (14-15-årige) i Danmark (4).

OVERVÆGTIGE
SVÆRT OVERVÆGTIGE



Cilius Fonvig

ciliusf@gmail.com

Spørgsmål?