



Tidsskriftet
DEN NORSKE LEGEFORENING

Hvor mye mat trenger barn som skal redusere overvekt?

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

E-post: lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Det gir *Kostverktøyet* svar på. Det nye nettstedet *kostverktoyet.no* er til hjelp både for helsepersonell og for familier som har overvektige barn.



Barnelege og fedmeforsker Rønnaug Ødegård er svært fornøyd med at så mange har tatt Kostverktøyet i bruk. Foto: NTNU Medisin og helse

– Her fylles behovet for kunnskap om kost og måltider ved barnefedme, samt gode og lett tilgjengelige verktøy for formidling til familiene, sier prosjektansvarlig Rønnaug Ødegård.

Ødegård er barnelege og fedmeforsker ved St. Olavs hospital i Trondheim.

Kostverktøyet er utviklet ved St. Olavs hospital og ble lansert høsten 2016. Hovedmålgruppen er behandlere av barnefedme i førstelinjetjenesten, som helsesøstre og fastleger, og familier med overvektige barn.

Overveldende respons

Med seg på laget har Rønnaug Ødegård prosjektleder og klinisk ernæringsfysiolog Tove Drilen. De er begge svært fornøyde med at *Kostverktøyet* har fått en overveldende positiv respons.

– Vi har fått tilbakemeldinger fra hele landet om at dette har vært et etterlengtet verktøy

som gjør hverdagen enklere for helsepersonell som jobber med barn og overvekt, sier Tove Drilen.

Etter ett år er bruken fordelt 50/50 mellom helsepersonell og familier.

– Fra familier har vi fått spesielt gode tilbakemeldinger på de aldersinndelte kostplanene. Foreldre synes det er nyttig å se hvilken mengde mat som anbefales for barn med overvekt og fedme. Bildebanken har også fått mye positive tilbakemeldinger. Både familier og helsepersonell opplever at visuelle illustrasjoner er effektive virkemidler og sier mer enn ord, sier Drilen.

Hun forteller at nettsiden har hatt mer enn 22 000 brukere fra lanseringen for et drøyt år siden og frem til i dag.

Viktig og riktig drahjelp

Flere norske studier viser at forekomsten av overvekt og fedme hos barn økte fra 1970-tallet og frem til 2000-tallet. Deretter har forekomsten blant åtteåringer holdt seg stabil på 3–4 % med fedme og 15 %–17 % med overvekt eller fedme. Forekomsten øker gjennom tenårene og i tidlig voksen alder har 15 % fedme og nærmere 50 % overvekt eller fedme.

– Vi har altså en situasjon hvor 15–20 % av norske barn har større energiinntak enn de forbruker. Forskning viser at det er for store porsjoner, mer enn type mat, som forklarer dette høye tallet. Det er derfor *Kostverktøyet* legger vekt på å synliggjøre passe matmengde i henhold til alder, vekst og aktivitet, påpeker Ødegård.

– Familiedelen av verktøyet gir praktiske tips om type mat, porsjonsstørrelser og måltider generelt. Slik gis familier som skal i gang med behandling drahjelp til å komme i gang med smarte endringer av levevaner, sier hun.

Motiverende pasientsamtale

– Helsepersonelldelen av verktøyet byr på forskning, fakta og kommunikasjon. Den inneholder også en stor og illustrerende bildebank, lenke til BMI-kalkulator for barn, kostplaner, kokebok, hjemmeoppgaver og et samtaleverktøy. Flere fastleger har vært involvert i utviklingen av samtaleverktøyet. Her gis konkrete råd og eksempler på hvordan helsepersonell skal få til en god og motiverende pasientsamtale med hovedvekt på kostholdsendringer, forklarer Ødegård.

Et konkret og poengtert oppsett med visuelle hjelpemidler, gjør det brukervennlig uten lange forberedelser før pasientsamtalen.

Ødegård understreker at verktøyet også er svært nyttig for helsepersonell som jobber i spesialisthelsetjenesten der fedme bidrar til å komplisere behandlingen av flere andre tilstander.

Lærer barn måtehold

– Barnefedme behandles gjennom en kombinasjon av tiltak rettet mot kost og fysisk aktivitet, men kostendring har størst effekt. Derfor er den største delen av nettstedet viet til hvordan dette kan gjennomføres, sier Ødegård.

Hun peker på at det i dag, med lett tilgang til yndlingsmat og mye stillesitting, ikke er til å anta at barn vokser seg ut av overvekt uten aktive tiltak.

– Tidligere hadde man stor tro på økt fysisk aktivitet som tiltak ved barnefedme, men nå vet vi at energibegrensning av måltider er helt avgjørende for å lykkes, understreker Ødegård.

Kostverktøyet eies av Regionalt senter for fedmeforskning og innovasjon (OBECE) ved St. Olavs hospital, og vil bli oppdatert årlig. Prosjektet støttes av Helsedirektoratet.

Publisert: 30. oktober 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no