



UPPSALA  
UNIVERSITET

## DEL 3

### Den bästa maten, rörelsen och alla dessa skärmar:

Vad ska vi tänka på när barnet har  
övervikt eller obesitas?

(BONUSINFO:  
Läkemedelsbehandling)



# Vilka frågor brukar vi få av familjerna?

Vi har bra matvanor så vi förstår inte riktigt varför hon går upp i vikt.

Hur stora portioner är lagom?

Han vägrar smaka på ny mat?

Hos mormor finns inga begränsningar?

Hon får ett utbrott om hon inte får mat?

Är mackor bra?

Han äter ingenting?

Vi har slutat med godis?

Hon äter inte grönsaker?

Hon är alltid hungrig?

Är LCHF bra?

Jag har hört att lightsaft är farligt?



UPPSALA  
UNIVERSITET



# Del 1

## Kostbehandling: principer och praktiska verktyg





UPPSALA  
UNIVERSITET

# Du träffar antingen:

Det  
matglada  
barnet

Det  
kräsna  
barnet





UPPSALA  
UNIVERSITET

# Det matglada barnet



# Matglada barn - gemensam nämnare

*En mamma berättar: Ja, det var väldigt roligt och var oerhört givande att träffa föräldrar som var i samma situation. Och det kändes som att de flesta hade barn som inte bara åt en massa godis utan faktiskt tyckte om mat och att det var det stora problemet... och det var befriande på sitt sätt. Det var inte såhär: "Alla vi som dricker läsk och äter godis..." Utan vi gillar faktiskt mat.*

Appetite 145 (2020) 104488



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Appetite

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/appet](http://www.elsevier.com/locate/appet)

Responding positively to “children who like to eat”: Parents’ experiences of skills-based treatment for childhood obesity

Anna Ek<sup>a,\*</sup>, Karin Nordin<sup>a</sup>, Christine Delisle Nyström<sup>a</sup>, Pernilla Sandvik<sup>a,b</sup>, Karin Eli<sup>c,d</sup>,  
Paulina Nowicka<sup>a,b</sup>



UPPSALA  
UNIVERSITET

# Det ständiga fokus på maten

*En pappa berättar om sitt barn i början av behandlingen:*

*"Då var det hela tiden "Vad får vi till middag?" och när vi satt och åt middag så "Kan vi äta en smörgås efter det här?" lite sådana där saker "Vad blir det för lunch i morgon?..."*

# Matglada barn

- För barn som tänker mycket på att äta och ofta frågar efter mat:
  - Rutiner viktigt
  - Visa barnet när det är dags för mat
  - Avledning
  - Börja med en halv portion.



Läs mer:

”Vardagsmat och sällanmat” sid. 122-125,

”Mellanmål och sällanmat för matglada barn”, sid. 130-131

samt ”Olika sidor av hunger” sid. 139-142 i ”Hälsovikt för ditt barn”.

(Nowicka. Bonnier Fakta, 2022).

# Tumregler för energiintag

- **Energifördelningen** följer rekommendationerna för barn med normalvikt enligt de svenska näringsrekommendationerna.
- **Lågkaloridiet** (LCD = 800-1200 kcal) och **extrem lågkaloridiet** (VLCD = 400-800 kcal) rekommenderas *inte* för barn utan används **endast i specifika fall** och med tillsyn av läkare. Erfarenheter på forskningsnivå finns.
- Forskning pekar på god effekt av energiintag mellan 900-1700 kcal (Epstein, Myers et al. 1998) för långsiktig viktreglering. Ett ofta använt riktmärke är 1500 kcal för skolbarn.
- Oavsett vilken energinivå man väljer utifrån det specifika behovet för varje barn ställer energirestriktion hos barn och ungdomar krav på **näringsstöt** mat för att uppnå ett adekvat näringsintag med tanke på tillväxt.



# Praktiska tips: Energiintag

- **Praktiska tips:**
  - Utgå alltid ifrån vad barnet äter i dagsläget och lyft allt som är bra som bas till fortsatt kostbehandling.
  - Ta hänsyn till barnets aktivitetsnivå.
  - Minska portionerna gradvis så att barnet hinner vänja sig allteftersom.



Läs mer: "Den bästa maten" Sid. 104-116 i "Hälsovikt för ditt barn".  
(Nowicka. Bonnier Fakta, 2022).

# Praktiska tips för att begränsa portionsstorleken

- Servera en portion och erbjud inte barnet att ta om.
- Lämna grytor och kastruller på spisen.
- Om barnet är hungrigt strax innan middagen - bjud på grönsaker (ibland räcker det bara att ställa fram dem på bordet).
- Tänk på storleken på tallrikarna hemma. Större tallrikar ger större portioner.
- Dela upp en portion till två mindre om det är svårt att endast ge barnet en portion.
- Om ditt barn fortfarande är hungrigt efter att ha ätit upp - erbjud grönsaker eller en frukt.
- Servera endast vatten till huvudmålen (lättmjölk kan serveras till frukost och mellanmål)
- En portion snabbmat är för mycket mat för en 4-6 åring. Dela på portionen eller spara en del till en senare måltid.
- När ni äter ute - be om vatten till barnet och undvik de mest energirika tillbehören såsom pommefrites och dip sås.



# Måltidsordning: måltider och mellanmål



- Tidpunkten för måltiderna är beroende av arbetstid, skoltid och andra åtaganden.
- Lämplig måltidsordning är tre huvudmål. Därtill rekommenderas för barn med obesitas 0-3 mellanmål beroende på individuella behov.
- En bra måltidsordning minskar risken för småätande.

## *Praktiska tips:*

- Diskutera med familjen vad ett mellanmål är (något litet mellan huvudmålen).
- Rekommendera i första hand frukt och grönsaker som mellanmål till förmiddag och kväll.
- Involvera familjen i hur mellanmålen kan individanpassas och varieras.

Läs mer: "Håll måltidsrytmen, även på helgen" Sid. 138-139 i "Hälsovikt för ditt barn".  
(Nowicka. Bonnier Fakta, 2022).

# Mindre sötsaker - sällanmat

- Om barnet äter varierat och nyttigt i övrigt, finns det utrymme för godis och sötsaker i begränsad mängd.
- För barn i åldern 2-6 år innebär det ungefär följande mängder per vecka:
  - 1 kanelnäcka
  - 2 små kakor
  - 3/4 dl glass
  - 1/3 dl godis, 25 gram (= en tablettask) eller 1/3 dl torkad frukt
  - 4 små bitar choklad, 15 gr eller 4 bitar naturgodis med nötter
  - 1/2 liten påse snacks, 20 gr
  - 1 glas läsk/soft, 2 dl.

Läs mer: "Vardagsmat och sällanmat" Sid. 122-125 i "Hälsovikt för ditt barn".  
(Nowicka. Bonnier Fakta, 2022).

# Alltid fråga om drycker



## Praktiska tips:

- Förstahandsvalet som törstsläckare bör vara vatten. Diskutera val av törstsläckare och måltidsdryck precis som diskussion kring vardagsmat och utrymmesmat.
- Rekommendera lightdryck som ett alternativ till läsk, inte till vatten.
- Uppmärksamma vilken mjölk familjen har hemma och vilka mängder barnet dricker.
- Alla barn dricker inte läsk. Belys även mängden saft, juice, multivitamindryck, energidrycker, kräm, fruktsoppor och drickyoghurt som barnet dricker.

Läs mer: "Enklaste starten - dryckerna" Sid. 117-120 i  
"Hälsovikt för ditt barn". (Nowicka. Bonnier Fakta, 2022).

# Grönsaker och frukt

## – frukt är bra, men mängden spelar roll



- För barn 4-10 år rekommenderas 400 gram frukt och grönsaker varje dag. Det är lämpligt om ungefär hälften är frukt och hälften grönsaker.
- För barn över 10 år och ungdomar gäller samma rekommendation som för vuxna, dvs. 500 gram.
- Grönsaker är energisnåla och innehållet av kostfibrer bidrar till ökad mättnadskänsla, vilket kan hjälpa till att hålla energiintaget på en lagom nivå vid måltider.
- Frukt är bra men kan inte ätas i obegränsad mängd, det räcker med 2-3 portioner frukt per dag, en portion frukt ska få plats i barnets kupade hand
- Var försiktig med feta dressingar eller vinägretter.

*”Vi har minskat mängden frukt. Det var ju en sån här grej man kunde skjuta till hur mycket som helst innan och det försöker vi väl hålla ner.”* En förälder



UPPSALA  
UNIVERSITET

# Det kräsna barnet



# Matkräsenhet och obesitas hos barn – en dubbel utmaning


Sandvik et al. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*  
(2018) 15:74  
<https://doi.org/10.1186/s12966-018-0706-0>

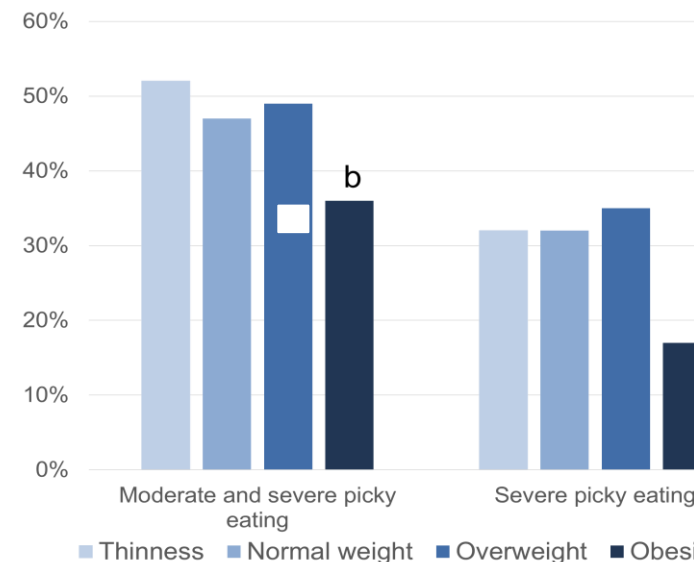
International Journal of Behavioral  
Nutrition and Physical Activity

RESEARCH

Open Access

## Picky eating in Swedish preschoolers of different weight status: application of two new screening cut-offs

Pernilla Sandvik<sup>1\*</sup> , Anna Ek<sup>2</sup>, Maria Somaraki<sup>1</sup>, Ulf Hammar<sup>3</sup>, Karin Eli<sup>4</sup> and Paulina Nowicka<sup>1,2</sup>



# Matkräsenhet hos förskolebarn i Sverige med övervikt och obesitas

- Hälften av barnen med övervikt och en tredjedel av barnen med obesitas klassades som matkräsna
- Uppfattas av föräldrar som mindre matglada, mindre tendens att äta för mycket, äter långsammare och äter mindre när de är arga eller ledsna
- Bland barnen med obesitas: 35% av föräldrarna uppfattade sitt barn som normalviktigt (jmf 9% av barnen med obesitas utan matkräsenhet)
- Föräldrarna tyckte att barnen hade mer problematisk skärmtid och klagade mer på att vara fysiskt aktiva

# Hur hantera matkräsenhet?

- Pressa inte barnet att äta
- Exponera barnet många gånger
  - Smaka är bäst men även se, lukta, känna, leka
- Involvera barnet i matlagningen
- Servera maten på ett kul sätt
- Ät själv det du vill att barnet ska äta
- Erbjud inte annan mat i anslutning till måltiden
- Belöningar – men inte i form av annan mat/godsaker

Läs mer:

”Svart bälte i grönsaksintroduktion” sid. 133-134,

”Upptäck grönsaksleken”, sid. 135-136

i ”Hälsovikt för ditt barn”. (Nowicka. Bonnier Fakta, 2022).





UPPSALA  
UNIVERSITET

# Exempel på material till föräldrar till barn med förskolebarn



# Hur mycket är lagom?

## Riktlinjer för portionsstorlekar, barn 4-6 år



- **Fisk, kött, linser eller bönor**

3 fiskpinnar

1 dl kött/ linser/bönsås

4-5 medelstora köttbullar

3 skivor korv

- **Pasta, potatis, ris, couscous, bulgur:**

1,5 dl kokt pasta/ris/couscous/bulgur

2 potatisar stora som ägg (6 pommes frites  
innehåller lika många kalorier som 2 kokta potatisar!)

# Vad är ett mellanmål?

Energiinnehållet i några vanliga mellanmål



- Ett lagom mellanmål för barn 2-6 år är ca 50- 200 kcal beroende på hur länge sedan det var barnet åt och när nästa måltid kommer.

## Apelsin (1 st, ca 125 g)

65 kcal   0 g protein                      0 g fett    13 g kolhydrater

## Äpple (1 st, ca 125 g)

70 kcal   0 g protein                      0 g fett    15,5 g kolhydrater

## Banan (1 st, ca 105 g)

105 kcal   1 g protein                      0,5 g fett   23 g kolhydrater

## Lättnmjölk (1 glas, 2 dl)

80 kcal   7 g protein                      1 g fett    10 g kolhydrater

## Havregrynsgröt (på ½ dl gryn) med 1 msk äppelmos och ½ dl lättnmjölk

125 kcal   4 g protein                      2 g fett    22 g kolhydrater

## Naturell lättyoghurt (1 ½ dl) med müsli (1 dl) och hallon

220 kcal   10 g protein                      3 g fett    37 g kolhydrater

Källa: Mer och Mindre-studien

# Vad är ett mellanmål? (forts)



## Mjuk smörgås med lättmargarin och...

### ... ost 17 %

140 kcal 8 g protein 6 g fett 13 g kolhydrater

### ... ost 28 %

160 kcal 8 g protein 8,2 g fett 13 g kolhydrater

### ... skinka

105 kcal 5 g protein 4 g fett 13 g kolhydrater

## Kanelknäcke utan pålägg

60 kcal 2 g protein 1 fett 11 g kolhydrater 1 g fiber

Källa: Mer och Mindre-studien

# Demonstration

Lika mycket energi i skålarna på samma bild



120 gram popcorn  
eller  
95 gram chips  
=  
500 kcal

100 gram choklad  
eller  
1,5 kg frukt (oskalad)  
=  
550 kcal



# Att skriva matdagbok

När? <i>Tid på dagen</i>	Var? <i>Hemma, hos kompis, restaurang</i>	Vad? <i>Beskriv maten/drycken</i>
<b>Exempel på en dag:</b>		
7.30	Hemma	Skål med 1 port. gröt, 1 msk sylt och 1 dl lättmjölk
10.00	Förskolan	Banan 1/2
11.30	Förskolan	Lunch: 4 Köttbullar, 2 potatisar, 3 morotsstavar, 2 dl mjölk
14.00	Förskolan	Knäckebrödsörgås med ost, 1 äpple
17.30	Hemma	1 laxfilé, 2 potatisar, 1 dl gröna ärtor, 1/2 äpple

## Veckodag:

När? <i>Tid på dagen</i>	Var? <i>Hemma, hos kompis, restaurang</i>	Vad? <i>Beskriv maten/drycken</i>



# Hur kan man välja bra mat?

## Nyckelhålet

Från *Handout till föräldrar* (Mer och Mindre-studien):

- Förutom att välja mat som inte innehåller så mycket kalorier är det viktigt att välja mat som innehåller en bra blandning av de energigivande näringsämnen (kolhydrater, protein och fett) samt vitaminer och mineraler. Det enklaste sättet för barnet att få i sig tillräckligt av olika vitaminer och mineraler är genom att äta en **varierad kost**. Bra val är frukt och grönsaker i olika färger och former och en variation av pasta, ris, potatis, bröd, mejeriprodukter, kött, fisk och baljväxter.
- Ett enkelt sätt att välja bra mat är med hjälp av **nyckelhålmärkningen**. Nyckelhålet hjälper dig att välja det mest hälsosamma alternativet inom en viss livsmedelsgrupp. Nyckelhålet tar hänsyn till mängden socker, salt, fullkorn och fibrer samt mängden och framförallt typen av fett. Om vi väljer nyckelhålmärkta varianter av till exempel bröd, frukostflingor och yoghurt är det lättare att hålla vikten samtidigt som vi skyddar blodkärl och hjärta mot sjukdomar senare i livet.
- Gå in på Livsmedelsverkets hemsida och läs mer om Nyckelhålet:  
<http://www.slv.se/sv/grupp1/Markning-av-mat/Nyckelhalet>
- Här hittar ni också recept som är nyckelhålmärkta:  
<http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Nyckelhalet/Nyckelhalsmarkta-recept>



# Vad säger matförpackningen?

## INGREDIENSER

Vetemjöl, vatten, fullkorns-  
rågmjöl\*, siktat rågmjöl,  
surdeg på råg och vete  
(7%), vetegluten, fullkorns-  
vetemjöl\*, vört av korn,  
havrefiber, lingon (2%),  
röda vinbär (2%), rapsolja,  
jäst, solrosfrö, socker, malt  
av korn och råg, salt.

*Den här etiketten anger att vetemjöl är huvudingrediens, vatten den näst mest använda ingrediensen och fullkornsrågmjöl är den tredje.*

På samma sätt förklara också E-nummer, näringsvärde och referensintag.

Energiinnehållet i KiloJoule (kJ) eller Kilokalorier (kcal)

Ju lägre – desto bättre!

Sockerarter är knepigt

Vissa livsmedel, såsom mjölk och frukt, innehåller naturligt en hel del "socker", men om man tittar på livsmedel som inte innehåller några naturliga sockerarter (till exempel frukostflingor) bör det vara så lågt som möjligt.

NÄRINGSVÄRDE PER 100 G (CA 1 DL) OCH I % AV DAGLIGT REFERENSINTAG (DRI):	
Energi:	160 kJ/40 kcal
Fett:	0,5 g
varav mättat fett:	0,3 g
Kolhydrat:	4,9 g
varav sockerarter:	4,9 g
Protein:	3,5 g
Salt:	0,1 g
Vitamin D: 1,0 µg	(20% av DRI)
Riboflavin: 0,15 mg	(11% av DRI)
Folsyra: 15 µg	(8% av DRI)
Vitamin B <sub>12</sub> : 0,6 µg	(24% av DRI)
Pantotensyra: 0,5 mg	(8% av DRI)
Kalium: 160 mg	(8% av DRI)
Klorid: 95 mg	(12% av DRI)
Kalcium: 120 mg	(15% av DRI)
Fosfor: 105 mg	(15% av DRI)
Molybden: 4,7 µg	(9% av DRI)
Jod: 12 µg	(8% av DRI)



# Föräldrars röster: Bra med konkret hjälp

Alltså de praktiska momenten. För det var jättebra där ni gjorde på slutet att ni visade oss hur många kalorier innehåller maten och i vilka mängder. Många var förvånade att en liten skål med godis innehåller så många kalorier och det var inte mycket godis i det. (Kod 25)

Lära sig att läsa innehållsförteckningar för det är svårt, det tycker jag var väldigt nyttigt, även om jag inte än känner att jag har fått full kläm på det så har jag lite mer förståelse för det i alla fall om man säger så. (Kod 43)

# Föräldrars röster: konkret hjälp (forts)

Han (barnet) lärt sig att se tallriksmodellen själv. Han lägger liksom upp lite kött eller fisk, lite potatis, de får lägga upp själva på det här dagiset, och så han har lärt sig den biten. (Kod 135)

De verktyg vi har fått, att kunna presentera grönsaker på ett roligare sätt mot (min son) så att han känner att jag har ett val, jag behöver inte bara äta den här grönsaken utan det finns många andra jag kan pröva. Nu äter han majs och gurka och lite morötter. Så såg ett inte ut för ett halvårs sen, då åt han ingenting. Det är ett väldigt stort steg. Det har tagit väldigt lång tid, men det gäller att inte upp. (Kod 10).

# Föräldrars röster: hjälp vid att portionera rätt

Ja, det här när man fick se de olika portionera. Det tycker jag var väldigt bra. Framförallt det här med godis och popcorn, hur mycket man faktiskt fick äta, att det blev så tydligt. Sen så tycker jag att det var väldigt bra när vi fick läsa på baksidorna. Vi fick ta med oss grejer som man använde själv och titta på innehållsförteckningen. (Kod 84)

En sak är att vi delar hennes portion i två, hon får lite, sen om hon frågar om mer hon får andra delen av hennes portion. Så egentligen hon får vad hon behöver men vi delar i två men hon får den där känslan att hon äter två gånger. (Kod 129)

# Nyckelhålet



... Och det här med nyckelhål, jättebra! Så nu går vi alla i familjen och tittar efter nyckelhål, liksom när vi handlar... (En mor)

Det roliga är att när vi äter så tittar han, nyckelhål, vardag, bra då tar jag den, så det har han verkligen lärt sig att leta nyckelhål när vi går i affären. (En mor)

...när vi är i butiken och handlar mat till exempel så har vi nyckelhålsjakten till exempel. (En far)

Mjölken kollar dom själva att det är nyckelhål. (En mor)

Det har blivit bättre med att köpa till exempel.. nyckel, bröd till exempel, det här nyckeltecknet. *Nyckelhålet?* Ja, nyckelhålet!!! (En mor)



# Vi föds till rörelse – men blir allt mer stillasittande

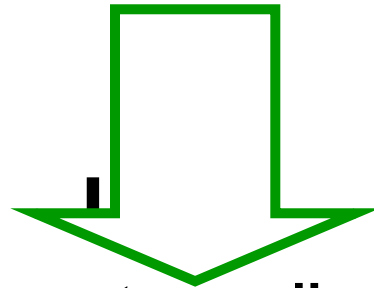
Fysisk aktivitet som en central del av obesitasbehandling



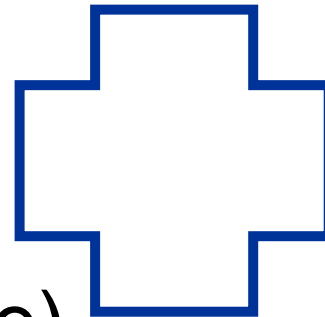
# Aktiv lek och rörelse

## Träning

(organiserad rörelse)



(spontan rörelse)



**Vardags  
aktiviteter**

Läs mer:

"Rörelse, vila, sömn och alla skärmar", sid. 145-173 i

"Hälsovikt för ditt barn". (Nowicka. Bonnier Fakta, 2022).



# Involvera föräldrarna



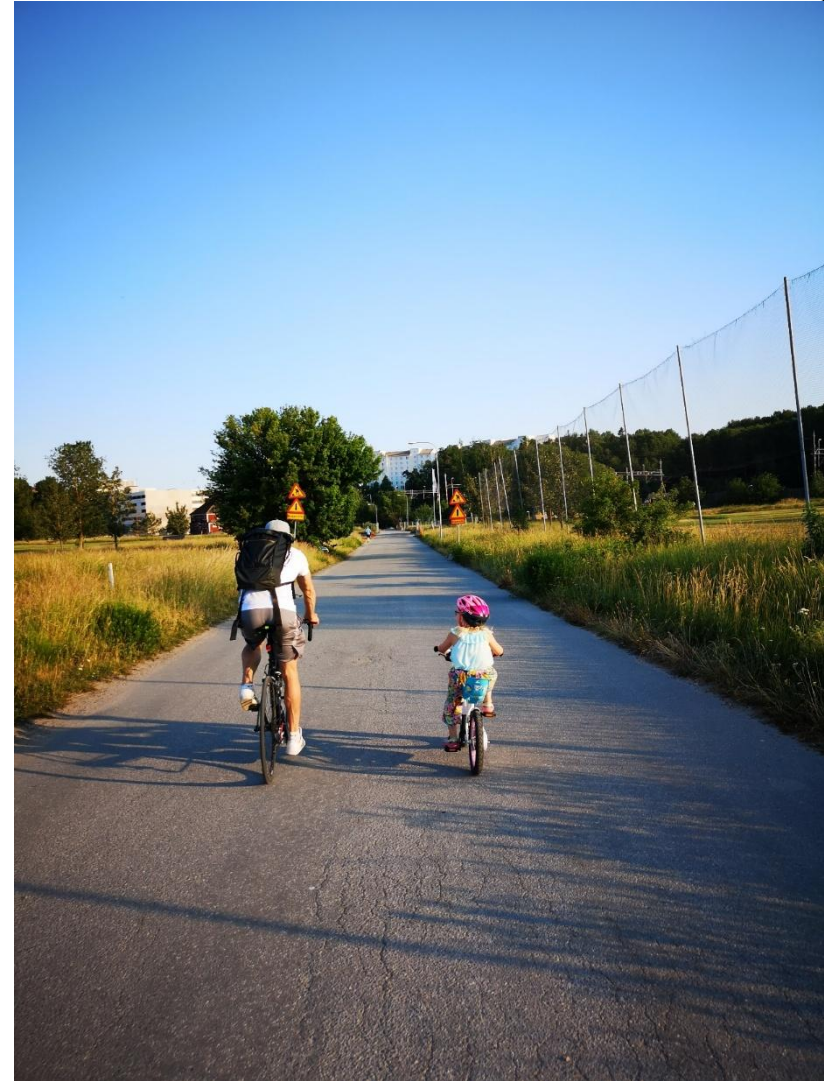


UPPSALA  
UNIVERSITET

# Fysisk aktivitet är allt detta

- *Fritidsaktiviteter* (friluftsliv, trädgårdsarbete, hundpromenader, motion, fysisk träning eller idrott)
- *Aktivitet i arbete eller hemma:* när man transporterar sig i vardagslivet, exempelvis i form av promenader eller cykling

Eliasson & Larsson, 2024





# Fysisk aktivitet vid obesitas – mer än viktning

## BRIEF COMMUNICATION

Clinical Research

Health-enhancing physical activity in obesity management: the need to (seriously) go beyond weight loss

Jean-Michel Oppert<sup>1,2</sup>, Cécile Ciangura<sup>1</sup> and Alice Bellicha<sup>2</sup>

Vanlig förväntan:

- Motion → stor viktning

Vad forskningen visar:

- Aerob träning ger i genomsnitt  
≈ 2–3 kg extra viktning

Budskap till patienter:

- Effekten på vikt är relativt liten
- Fysisk aktivitet har många andra viktiga hälsoeffekter

Risk om fokus bara ligger på vikt:

- Besvikelse
- Minskad motivation
- Underskattning av hälsovinster



# Varför leder fysisk aktivitet ofta till begränsad viktnedgång?

Flera mekanismer kan minska effekten:

1. Relativt låg energiförbrukning:

150–200 min/vecka träning  $\approx$  750–2000 kcal extra energiförbrukning

2. Kompensatoriskt energiintag

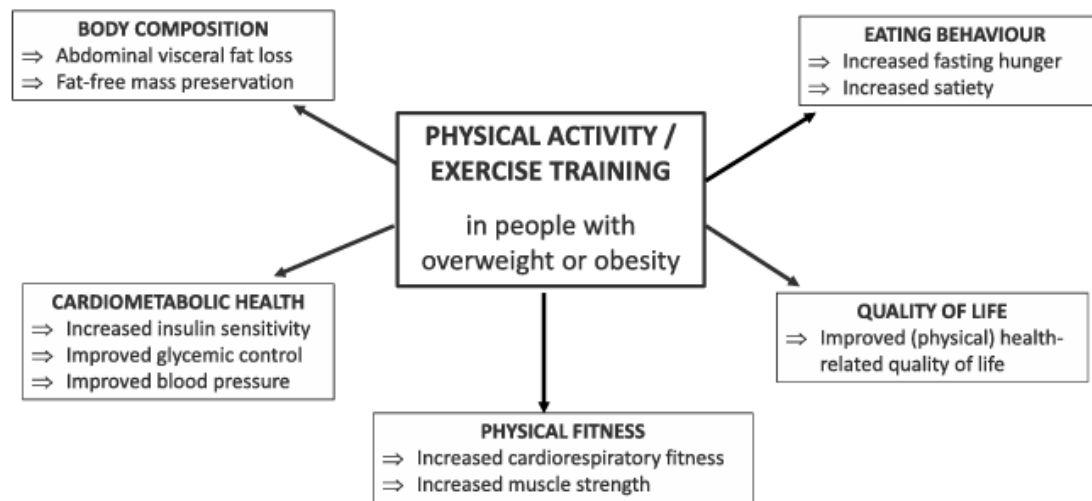
- ökad hunger
- ökat energiintag

3. Fysiologiska anpassningar

- förändrad metabolism
- minskad basal energiförbrukning

4. Stor individuell variation

- vissa går ned mycket
- andra nästan inte alls



**Fig. 1 Multiple beneficial effects of exercise training/physical activity beyond weight loss.** Each panel describes specific beneficial effects of exercise training/physical activity beyond weight and fat loss in persons with overweight or obesity (adapted from ref. [23]).



# Viktiga hälsoeffekter av fysisk aktivitet vid obesitas

Även utan större viktning kan fysisk aktivitet ge:

- Förbättrad kroppssammansättning
    - minskat visceralt fett
  - Metabola effekter
    - förbättrad insulinkänslighet
    - minskad risk för typ 2-diabetes
  - Förbättrad kondition
    - ökad cardiorespiratory fitness (CRF)
  - Ökad muskelstyrka särskilt med styrketräning
- ☞ Dessa förändringar är starkt kopplade till bättre hälsa och lägre mortalitet.

# Fysisk fitness – en stark prediktor för hälsa

Två särskilt viktiga faktorer:

- Kondition (CRF)
  - låg kondition → ökad mortalitet
  - förbättring på 8–10 % → ca 12 % lägre dödlighet
- Muskelstyrka
  - låg styrka → ökad risk för sjukdom och död
- Hög BMI + låg muskelstyrka  
→ särskilt hög risk



# Fysisk aktivitet: Kliniska implikationer

Samtalet om fysisk aktivitet behöver förändras

Istället för:

✘ *“Motion hjälper dig gå ned i vikt”*

• Fokusera på:

- förbättrad **kondition**
- bättre **metabol hälsa**
- minskat **visceralt fett**
- ökad **styrka och funktion**
- bättre **livskvalitet**

👉 **Skifte från viktfokus till hälsoperspektiv**

# Folkhälsomyndighetens rekommendationer i linje med WHO

## Rekommendationer för barn 0–5 år

- Regelbunden fysisk aktivitet  
Alla barn 0–5 år bör ha möjlighet att röra på sig på olika sätt flera gånger om dagen. För spädbarn kan det handla om lek och rörelse på golvet i rygg- och magläge och för barn 1-5 om lek, aktiv transport, utevistelse och utforskande av olika miljöer.
- Minskat stillasittande  
Under vaken tid bör småbarn inte begränsas i sin rörelse, förutom när det är nödvändigt. Långa perioder av stillasittande i till exempel barnvagn eller barnstol bör brytas av och ersättas med någon form av rörelse.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/rekommendationer-for-fysisk-aktivitet-och-stillasittande/>

# Glad och lite andfådd

- **Barn 0-5 år:**
  - Spädbarn bör uppmuntras vara fysisk aktiva från födseln utifrån givna förutsättningar.
  - Småbarn och barn i förskolan bör vara fysiskt aktiva **varje dag i minst tre timmar** och aktiviteten bör spridas över hela dagen.
  - Barn upp till 5 år bör **inte vara stillasittande i mer än en timme åt gången**, med undantag för att sova.
- **Barn 6-17 år:**
  - Minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet.
  - Den fysiska aktiviteten bör vara av främst aerob karaktär
  - Intensiteten måttlig till hög.
  - Måttlig intensitet ger en viss ökning av puls och andning, medan hög intensitet ger en markant ökning av puls och andning.
  - Aerob fysisk aktivitet på hög intensitet bör ingå minst 3 ggr/v.
  - Muskelstärkande och skelettstärkande aktiviteter bör ingå minst tre gånger i veckan. Sådana aktiviteter kan utföras som en del i lek, löpning och hopp.
  - Barn och ungdomar med sjukdomstillstånd eller funktionsnedsättning bör vara så aktiva som tillståndet medger. Individuella råd för anpassad regelbunden fysisk aktivitet ges lämpligen av behandlande fysioterapeut, läkare och/eller sjuksköterska.



UPPSALA  
UNIVERSITET

# Behandling med läkemedel



# Varför behöver vi prata om läkemedel?

- Fler barn och ungdomar får idag obesitasbehandling som inkluderar läkemedel (GLP-1-analoger).
  - Dietister möter familjer med frågor om hur mat, hunger och biverkningar påverkas.
  - Läkemedel ersätter inte behandling av levnadsvanor – de *stödjer* den.
  - Öppnar för ett nytt samarbete mellan dietist och barnläkare.

# Godkända läkemedel för barn med obesitas

- **GLP-1-analoger (aptitreglering, långsammare ventrikeltömning)**
- **Liraglutid (Saxenda®):** från **6 år**, daglig injektion
- **Semaglutid (Wegovy®):** från **12 år**, veckovis injektion
- Båda saknar läkemedelsförmån (kostnad för familj/andra aktörer)
- Används *tillsammans* med kombinerad levnadsvanebehandling, inte istället för den



# Effekt i studier

- **Liraglutid (6–12 år):**
  - Ca **5 % minskning i BMI** efter 56 veckor jämfört med placebo
- **Semaglutid (12–18 år):**
  - Ca **17 % minskning** utöver placebo
  - Många beskriver minskat ”*matbrus*” – färre påträngande tankar om mat

**Viktigt:** Effekten varierar stort; vissa svarar mycket bra, andra marginellt.

# Vanliga biverkningar

**Gastrointestinala besvär:** illamående, förstoppning, diarré, rapningar, huvudvärk

**Orsak:** långsammare magsäckstömning

**Vi behöver hjälpa familjen:**

- Hjälpa familjen att finna en regelbunden måltidsordning
- Anpassa portionsstorlekar
- Undvika stora måltider sent på kvällen
- Stöd vid förstoppning (fibrer, vätska, rörelse)
- Många biverkningar **minskar** med koststöd och långsammare dosupptrappning

# Vad ska vi vara uppmärksamma på?

## När behandling startas:

- Förändrat hungermönster: barnet kan behöva *påminnas att äta*
- Risk för otillräckligt energiintag (extra viktigt för växande barn)

## Vid biverkningar:

- Diskutera portionsstorlek, äthastighet, oregelbundna måltider
- Stöd vid förstoppning, illamående (t ex små måltider, mild mat)

## Vid snabb viktninskning:

- Fokus på näringstäthet (**protein**, mejeri, baljväxter, frukt/grönt)
- Påminn om normal tillväxt och energibehov

# Översikt: Behandling av barnobesitas

## **Grunden: kombinerad levnadsvanebehandling**

- Kost, fysisk aktivitet, sömn, skärmtid
- Familjebaserad och individanpassad
- Dietistens roll: portionsstorlek, måltidsordning, hunger/mättnad, struktur
- Basen i all behandling enligt nationella riktlinjer

## **Principer i all behandling**

- Icke-stigmatiserande bemötande
- Långsiktighet – obesitas är en kronisk sjukdom
- Stöd till hela familjen, inte bara barnet

# När levnadsvanebehandling behöver kompletteras

- **Läkemedel (GLP-1-analoger)**
  - Liraglutid från 6 år, Semaglutid från 12 år
  - Minskar aptit och ”matbrus”
  - *Ges tillsammans* med levnadsvanor – inte istället för dem
  - Kostbehandling viktig för:
    - biverkningshantering
    - bibehållet energi- och näringsintag samt struktur i måltiderna
- **Kirurgi**
  - Möjligt från 15 års ålder vid svår obesitas
  - Kräver livslång uppföljning, särskilt kring näring
- **Stöd i helheten**
  - Hjälpa familjen förstå hunger/mättnad, struktur och förväntningar
  - Bidra till att minska stigma och bygga motivation.