



Dette faktaark er baseret på Vidensrådets temarapport "Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge". Den fulde rapport kan frit downloades på www.vidensraad.dk.

BAGGRUND

- Forekomsten af overvægt og svær overvægt blandt børn og unge har været kraftigt stigende, men er stagneret i de seneste årtier.
- Stagnationen kan afspejle, at færre børn fra familier med høj indkomst og lang uddannelse udvikler overvægt, mens stadig flere børn fra familier med lav indkomst og kortere uddannelse udvikler overvægt.
- 12-19 % af danske skolebørn har overvægt, heraf har 3-4 % svær overvægt.
- Der er stor social ulighed på området, og forekomsten er højere hos børn og unge af forældre med kort uddannelse og lav indkomst.

FORTSÆTTER OVERVÆGT IND I VOKSENLIVET?

- Børn og unge oplever ofte at gå ind og ud af overvægt. Overvægt i barndommen er derfor ikke automatisk ensbetydende med overvægt i voksenlivet, men risikoen er betragteligt øget.
- U hensigtsmæssig sundhedsadfærd (fx fysisk inaktivitet, uhensigtsmæssige kostmønstre, dårlige søvnvaner og lignende), som etableres tidligt i livet, risikerer også at blive taget med ind i voksenlivet.

NEGATIVE KONSEKVENSER AF OVERVÆGT FOR BØRN OG UNGE

- Børn og unge med overvægt har ofte en lavere livskvalitet, og livskvaliteten falder, desto højere vægten kommer op.
- Overvægt kan give en 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-kar-sygdom, type 2-diabetes, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesterol, ledsmerter, søvnapnø, fedtlever, overvægtsspecifikke kræftformer, komplicerede sygdomsforløb og øget risiko for tidlig død.

HVORFOR UDVIKLER BØRN OG UNGE OVERVÆGT?

- Dette er endnu ikke fuldt afdækket, men vi ved, at udvikling af overvægt ikke kan forenkles til et uhensigtsmæssigt forhold mellem for meget mad og for lidt fysisk aktivitet.
- Forskelle i det enkelte barns gener spiller en væsentlig rolle for den risiko, et barn har for at udvikle overvægt i løbet af livet.
- Miljø og sundhedsadfærd kan påvirke funktionen af de gener, barnet har arvet fra forældrene, og kan lede til særlig disposition for udvikling af fremtidig overvægt.
- En række forhold før og under graviditeten og i barnets første leveår kan påvirke risikoen for udvikling af overvægt, enten i positiv eller negativ retning.
- Komplekse faktorer som stress, mental sundhed, søvnlængde og -kvalitet samt mor-barn-relationer ser ud til at have betydning for udvikling af overvægt, men der er endnu kun sparsom litteratur på området, og der er behov for yderligere forskning.

INDSATSER SOM FOREBYGGER OVERVÆGT

- Der er ikke overbevisende belæg for indsatser, der er effektive til at forebygge, at børn med normalvægt udvikler 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 beskeden, kortvarig eller ingen effekt på børnenes og de unges vægtudvikling.
- Forskningen tyder på, at det i teorien skulle være muligt at forebygge udviklingen af overvægt, men at udfordringen ikke er løst i praksis.
- Det er nødvendigt, at de fremtidige indsatser, som sættes i søen for at forebygge overvægt, tilknyttes praksisnær forskning.

- De mest lovende elementer for kommende indsatser er lang varighed og mange indsatskomponenter samtidig på tværs af arenaer, herunder forældreinddragelse, og implementering af disse indsatser.

INDSATSER SOM PÅVIRKER RISIKOFAKTORER FOR OVERVÆGT

- Der er udviklet og afprøvet mange indsatser, som forsøger at påvirke forskellige risikofaktorer for udvikling af overvægt, særlig børns mad- og måltidsvaner og fysiske aktivitet.
- Selv om indsatserne ikke har kunnet påvises at påvirke udviklingen af overvægt direkte, har en del af dem påvirket risikofaktorer for overvægt.
- Der er moderat belæg for, at langvarige multikomponentindsatser på tværs af forskellige arenaer kan have mange positive helbredseffekter i en bredere forstand. Det vil sige indsatser, der strækker sig over en årrække, og som påvirker flere forskellige faktorer på flere forskellige måder. Det kan fx være indsatser rettet mod både hjemmet, skolen og lokalsamfundet, eller det kan være indsatser, der både rummer vejledning og ændringer af fysiske forhold.
- Der er også moderat belæg for, at strukturelle tiltag som fx afgifter på fødevarer og adgang til bevægelse generelt kan have betydning for befolkningens sundhedsadfærd.
- Det er helt afgørende at 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 børns og unges muligheder for at leve sundt i forhold til alle de kendte risikofaktorer 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 m.m., samt at der skabes strukturelle rammer, der støtter op om børns og unges sunde levevis både i lokalmiljøet og på nationalt plan.

→ FIGUR 3

Forekomst af overvægt og svær overvægt hos 6-7-årige og 14-15-årige børn i Danmark (angivet i procent), hvor (A) viser børn af forældre med forskellige uddannelsesbaggrunde (grundskole, erhvervsuddannelse, videregående uddannelse), og (B) viser børn af forældre med forskellige indkomster (lav og høj), og (C) viser børn af forældre med forskellig herkomst (dansk, indvandrere og efterkommere med vestlig herkomst, indvandrere og efterkommere med ikke-vestlig herkomst) (4).

- GRUNDSKOLE
- ERHVERVSUDDANNELSE
- VIDEREGÅENDE UDDANNELSE





