Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2016:68

LS 2015-1227

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn

§ 178
Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn
LS 2015-1227

Ärendebeskrivning

Tara Twana m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om fetma hos barn.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 juni 2016
Motion 2015:21
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 maj 2016 med S- och V-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 25 april 2016

Förslag och yrkande

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 17 augusti 2016.
Följande yrkanden framförs
Bifall från ordföranden Torbjörn Rosdahl (M) till landstingsrådsberedningens förslag att anse motionen besvarad.
Bifall till motionen från Erika Ullberg (S) och Gunilla Roxby Cromvall (V).

Proposition

Ordföranden frågar på vart och ett av de framställda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådsberedningens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad

Reservation
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Talla Alkurdi (S) och Anders Lönnberg (S) reserverar sig mot beslutet till förmån för sina egna yrkanden. Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Beslutsexpediering: Landstingsfullmäktige, Akt

Ojusterat

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-08-17

LS 2015-1227

Landstingsstyrelsen

Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn

Föredragande landstingsråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Tara Twana m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om fetma hos barn.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Fetma bland barn och ungdomar är ett växande problem som måste tas på allvar. Tidiga insatser kan göra stor skillnad för det enskilda barnet där riskerna för följdproblematik minimeras. I december antogs ett nytt handlingsprogram för övervikt och fetma 2016-2019. I detta handlingsprogram finns mål om att andelen överviktiga 4-åriga barn år 2020 ska vara mindre än 7 procent. Målet för andelen 4-åriga barn med fetma ska vara mindre än 2 procent. Men att det finns socioekonomiska skillnader i vårt län är inte acceptabelt därför kommer Barnhälsovårdens årsrapport 2017 vara ett viktigt verktyg för att vi ska kunna fördela insatserna i länet på bästa sätt. Ett stort arbete är igång inom SLL där samverkan med kommunernas centralt, handlingsprogrammet är ett verktyg, men tanken är att framöver ytterligare stärka samverkan.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 juni 2016
Motion 2015:21
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 maj 2016 med S- och V-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 25 april 2016

Torbjörn Rosdahl

Ella Bohlin

Carl Rydingstam

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-06-09

LS 2015-1227

Handläggare:
Anna Prestjan

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -06- 21
Dnr LS 2015-1227
Rokel VIII

Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn

Ärendebeskrivning

Tara Twana m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om fetma hos barn.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 juni 2016
Motion 2015:21
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 maj 2016 med S- och V-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 25 april 2016

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
I motionen föreslås att Stockholms läns landsting ska införa en målsättning att halvera andelen överviktiga barn till år 2020, och att tillsammans med kommunerna vidta särskilda åtgärder för att nå målet. En sådan åtgärd föreslås vara att i högre utsträckning identifiera och vidareremittera överviktiga barn på barnavårdscentralerna.

Realistiska målsättningar vad gäller andel överviktiga barn har tagits fram till Stockholms läns landstings handlingsprogram avseende övervikt och fetma 2016-2020 (HSN 1403-0433). Landstinget samarbetar redan på olika sätt med kommuner på området. Barnavårdscentralernas riktlinjer och remisskriterier ses över inom ramen för det nya regionala vårdprogrammet

mot övervikt och fetma. Förvaltningen föreslår att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Tara Twana m.fl. (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om fetma hos barn. I motionen föreslås

– att Stockholms läns landsting ska införa en målsättning att halvera andelen överviktiga barn till 2020
– att tillsammans med kommunerna vidta särskilda åtgärder för att nå målet
– att i högre utsträckning identifiera och vidareremittera överviktiga barn på barnavårdscentralerna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig i ärendet.

Överväganden
Andelen 4-åringar med övervikt och fetma i Stockholms län har varit relativt oförändrad under flera år. Enligt den senaste barnhälsovårdsrapporten för Stockholms län (2013) var 9,4 procent av länets fyraåringar överviktiga, och 1,8 procent led av fetma.

I Stockholms läns landstings handlingsprogram avseende övervikt och fetma 2016-2020 (HSN 1403-0433) är målet för andel överviktiga 4-åriga barn år 2020 mindre än 7 procent. Målet för andel 4-åriga barn med fetma är mindre än 2 procent. Att halvera andelen barn som är överviktiga eller lider av fetma är önskvärt. I arbetet med handlingsprogrammet har man dock gjort bedömningen att det inte är ett realistiskt mål, givet de resurser som har fördelats för ändamålet.

Landstinget samarbetar redan på olika sätt med kommuner i arbetet mot övervikt och fetma hos barn. Ovan nämnda handlingsprogram ger rekommendationer för vidare samverkan, och avsikten är att framöver ytterligare stärka samarbetet med länets stadsdelar och kommuner.

Vid de årliga kontrollerna vid barnavårdscentralerna kan barn med ökad risk för övervikt och fetma identifieras från två års ålder, och olika insatser beroende på ålder och behov sätts in. Utgångspunkten för insatserna är att barn inte ska banta, utan ”växa i” sin vikt. Vid identifierad fetma vid fyra års ålder bör barnet remitteras till medicinsk utredning. Remiss kan övervägas redan från två års ålder. Inom landstinget pågår ett arbete med ett nytt regionalt vårdprogram mot övervikt och fetma, där man också ser över barnhälsovårdens riktlinjer samt remisskriterier till barnläkarmottagning.

Det finns socioekonomiskt utsatta områden där övervikt och fetma är vanligare i barnaåldern. Det vore därför önskvärt med ökade möjligheter för länets barnavårdscentraler att arbeta preventivt med riktade insatser i de delar av länet där behovet är störst. Barnhälsovårdens årsrapport 2017 kommer att redovisa nya data om barns övervikt, och dessa data blir ett viktigt beslutsunderlag vid fördelning av insatser i länet.

Mot bakgrund av detta anser förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Anne Rundquist
Tf landstingsdirektör

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

MOTION
2015-10-15

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -10- 20
Dnr LS 2015-1227

2015:21

Motion av Tara Twana (S) m.fl. om fetma hos barn

Övervikt och fetma är ett växande problem i Stockholm, Sverige liksom i många delar av övriga världen. Fetma är ett folkhälsoproblem, det vill säga en sjukdom som mer än en procent av befolkningen har. Bland de barn som är feta vid fyra års ålder är nästan sju av tio även fetma när de är tio år. I Sverige är var fjärde tioåring överviktig eller fet. Av alla tioåringar med fetma har sju av tio fortfarande fetma som vuxna. Tidiga behandlingar är effektivt och insatser kan påbörjas redan när barnet är i 4-årsåldern.

Är det rimligt att Sverige som välfärdsstat har en sår stor ojämlikhet när det gäller övervikt och fetma hos barn? Data från 2010 visar att prevalensen av övervikt och fetma bland 4-åringar är ojämlikt fördelad i Stockholms län. Andelen 4-åringar med övervikt och fetma var högst i Botkyrka, Nynäshamn och Nykvarn (mellan 16 och 19 procent) medan Sollentuna, Danderyd och Ekerö hade de lägsta andelarna (mellan 7 och 9 procent). Även mellan stadsdelarna inom Stockholms kommun förekom stor variation. Högsta andel med övervikt och fetma hos 4-åringar förekom i stadsdelarna Skärholmen, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista (mellan 14 och 18 procent) medan lägsta andelarna uppmättes på Södermalm, Hägersten-Liljeholmen och Östermalm (8-8,5 procent).

Vad är fetma för sjukdom? I en artikel publicerad i den vetenskapliga tidskriften Neuroscience & Biobehavioral Reviews jämförs det som sker i kroppen vid ”ätberoende” med drogberoende. Men ätberoendet verkar vara starkare. I artikeln konstateras att de flesta laboratorieråttor föredrar ”söta belöningar framför belöningar med kokain”. I den medicinska tidskriften Lancet konstateras att när en person utvecklat fetma gör biologiska förändringar att man fastnar i det. Hjärnan vänjer sig vid dopaminsignalerna (belöningsbanor), vilket man kompenserar genom att öka sin konsumtion av mat. Går sjukdomen så långt återstår bara operation.

Att nå ut med information så att barn och unga inte hamnar i ett ätberoende är avgörande. Barns matvanor etableras under deras, andra, tredje och fjärde levnadsår. Barnläkare vittnar om att barn idag kommer för sent eller inte alls till dem. Behandlingseffekten är mycket mer gynnsam om den sätts in tidigt. Med tidigt menas gärna när barnet är 4 år men åtminstone innan 6 år. Idag sker ofta behandling när barnen är 10 år eller äldre. Det leder till sämre behandlingsresultat.

Utöver att ge hjälp och råd till föräldrar och barn behövs sannolikt även förändringar i det som forskarna kallar matmiljön. Livsmedel men högt energiinnehåll, mycket fett och socker har oftast lockande förpackningar för att ge intryck av att vara trendiga och livsförhöjande. I butikerna placeras de ofta nära kassorna och på en höjd där barn lätt kan nå dem. Förr eller senare måste det till förändringar kring mat med hög halt av fett och socker. Då kan vi komma att behöva ha samma restriktioner för reklam, skyltning och tillgänglighet som gäller för tobak och alkohol.

Med anledning av ovanstående föreslås:

att införa en tydlig målsättning i att halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma till 2020

att landstinget, så väl BVC som specialister, tillsammans med kommunerna kraftsamlar kring insatser riktade till barn som är överviktiga eller har fetma

att i de kontroller som görs på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist

Stockholm den 15 oktober 2015

Tara Twana (S)

Nina Portocarrero Flores (S)

Galina Monsalves Leal (S)

PROTOKOLLSUTDRAG 5/2016
§ 112

SAMMANTRÄDESDAG
2016-05-24

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -05- 25
Dnr. LS 2015-1227

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2016-05-25

§ 112 Yttrande över motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn

HSN 1510-1224

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn. I motionen föreslås att införa en tydlig målsättning i att halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma till 2020, att landstinget så väl BVC som specialister tillsammans med kommunerna kraftsamlar kring insatser riktade till barn som är överviktiga eller har fetma och att i de kontroller som görs på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-04-25
Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S)

Yrkanden

1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Lykke Ask-Harborg

Expedieras:
Landstingsstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-04-25

HSN 1510-1224

Handläggare:
Jenny Sydhoff

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-05-24, P 20

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -05- 25
Dnr LS 2015-1227

Yttrande över motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S) om fetma hos barn. I motionen föreslås att införa en tydlig målsättning i att halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma till 2020, att landstinget så väl BVC som specialister tillsammans med kommunerna kraftsamlar kring insatser riktade till barn som är överviktiga eller har fetma och att i de kontroller som görs på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-04-25
Motion 2015:21 av Tara Twana m.fl. (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

1 att införa en tydlig målsättning i att halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma till 2020

Det vore bra om man kunde halvera andelen barn som är överviktiga eller har fetma. Dock har det i arbetet med Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020, gjorts en noga avvägd bedömning att ett sådant mål inte är realistiskt givet de resurser som hitintills har fördelats för ändamålet. I handlingsprogrammet har mål satts till att i slutet av år 2020 ska andelen

4-åriga barn med övervikt vara mindre än 7 procent och andelen 4-åriga barn med fetma ska vara mindre än 2 procent. Det är mål som gäller varje kommun och stadsdel i länet. Vissa kommuner har redan en andel som ligger under målet, medan andra har långt dit. Därför behöver man satsa extra i de områden där övervikt och fetma bland barn är högst.

Det är inte är rimligt att det är så stora socialgruppsrelaterade skillnader i förekomst av övervikt och fetma redan vid 4 års ålder, vilket predisponerar för framtida skillnader i ohälsa. Vi vet idag inte vilka specifika mekanismer som skapar dessa skillnader vilket försvårar preventionsarbetet. Det finns god evidens för breda, tidiga, förebyggande insatser i folkhälsoarbetet för att förhindra uppkomst av övervikt och fetma, varför en ökad möjlighet för BVC att kunna arbeta med riktade preventiva insatser i utvalda områden i länet vore önskvärt. Nya data från barnhälsovården gällande 4-åringarnas vikt kommer att redovisas i barnhälsovårdens årsrapport 2017. Dessa data kommer att vara viktiga som underlag för den fortsatta beslutsprocessen för hur insatserna mot övervikt och fetma bland barn skall fördelas i länet.

2 *att landstinget, så väl BVC som specialister, tillsammans med kommunerna kraftsamlar kring insatser riktade till barn som är överviktiga eller har fetma*

Landstinget samarbetar med och stödjer arbetet mot övervikt och fetma i länet på olika sätt. I Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020 (HPÖ) ges rekommendationer för arbetet. Åtgärder görs på öppna förskolor, förskolor, skolor och särskolor. Exempel på samverkan är: språk- och kulturanpassat stöd från hälsovägledare, Elevhälsoportalen, FaR i elevhälsan, Frisk skolstart samt gemensamma möten/åtgärder med kommuner och Rikscentrum Barnobesitas. Avsikten är att framöver ytterligare stärka samarbetet med länets stadsdelar och kommuner.

Studier pågår i Stockholm och nationellt, som förhoppningsvis ska ge oss ett bättre vetenskapligt underlag när det gäller tidig behandling av barn med övervikt och fetma. Idag är behandling före 5-6 års ålder dåligt evidensbaserad. Samtidigt som vi idag vet att chansen att nå ett lyckat långtidsresultat är halverad vid 10 års ålder jämfört med om behandlingen kan sättas in vid 6 års ålder.

3 *att i de kontroller som görs på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist*

BVC identifierar barn med ökad risk för övervikt och fetma genom att identifiera riskgrupper och mäta iso-BMI från 2 års ålder. Vid 3 års ålder bjuder BVC in till hälsosamtal avseende kost/mat- och rörelsevanor TV/media enligt ett 3-årsformulär (läkarundersökning erbjuds vid avvikelser och efter behov). Vid 4 års ålder bjuds det in till samtal om

familjens helhetssituation, bland annat tillväxt, kost/matordning, fysisk aktivitet och livsstilsfrågor. Vid identifierad övervikt vid 4 års ålder erbjuds samtal, vägledning och insatser efter behov (läkarundersökning erbjuds vid avvikelser och efter behov). Vid 5 års ålder bjuder BVC in till hälsoövervakning/undersökning. Samtal sker om barnets hälsa, tillväxt och utveckling (läkarundersökning erbjuds vid avvikelser och efter behov).

Vad gäller samtalen i en överviktssituation, är det mycket viktigt att komma ihåg att barn inte ska banta. I BVC-åldern ska man låta barnet "växa in sig" i sin vikt. Målet är att barnet ska stå stilla i vikt, eller växa mer på längden (cm) än i vikt (kg).

När BMI beräknas vid 4 års ålder bör barn med identifierad iso BMI >30 remitteras till sjukvården (enligt lokala rutiner). Fetma är en sjukdom och barnet behöver en medicinsk utredning. BHV-teamet stödjer familjen på samma sätt som barn med övervikt. Redan från 2 års ålder kan en remiss övervägas. Det pågår i Stockholms läns landsting ett arbete med ett nytt regionalt vårdprogram mot övervikt och fetma (RVÖ) där man ser över barnhälsovårdens riktlinjer samt remisskriterier till barnläkarmottagningarna. Önskvärt vore att fler barnläkarmottagningar tog på sig tilläggsuppdrag obesitas för att arbeta med övervikt och fetma.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Wettermark
Avdelningschef