

# Implementering av nationella vårdprogrammet: Vem gör vad i region Stockholm?

BORIS-dagen 2024

**Annika Janson**

överläkare, docent

Barnendokrin och metabol, Astrid Lindgrens Barnsjukhus

Rikscentrum Barnobesitas, Karolinska Universitetssjukhuset

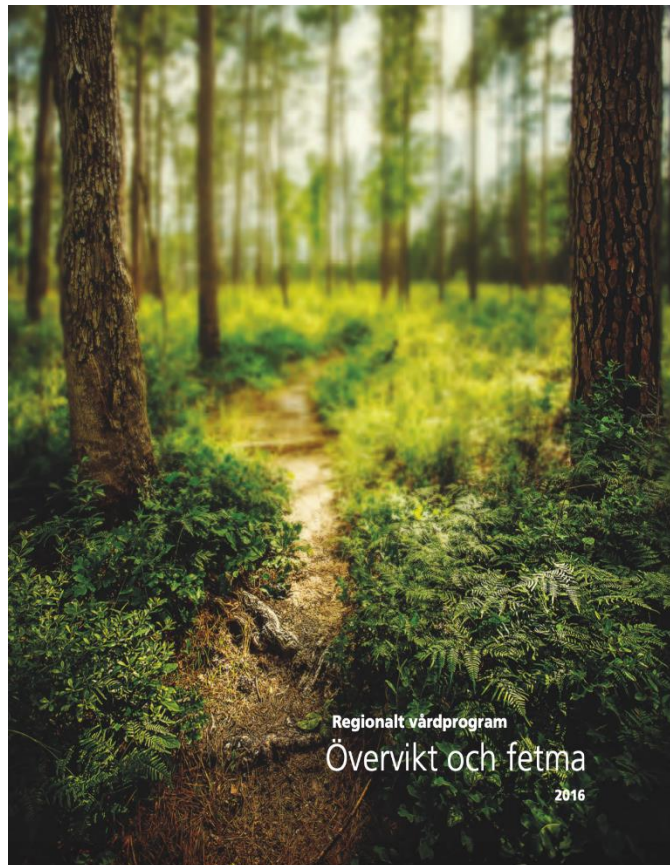
Sammanställande i Regional Arbetsgrupp Barnobesitas, Region Stockholm



# Intressekonflikter

Inga

# Det har funnits vårdprogram förr...



Regionalt vårdprogram  
Övervikt och fetma  
2016

Nationella riktlinjer för  
prevention och behandling  
vid ohälsosamma  
levnadsvanor

Stöd för styrning och ledning



Nationella riktlinjer för  
vård vid obesitas

Stöd för styrning och ledning

2022

Socialstyrelsen



**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

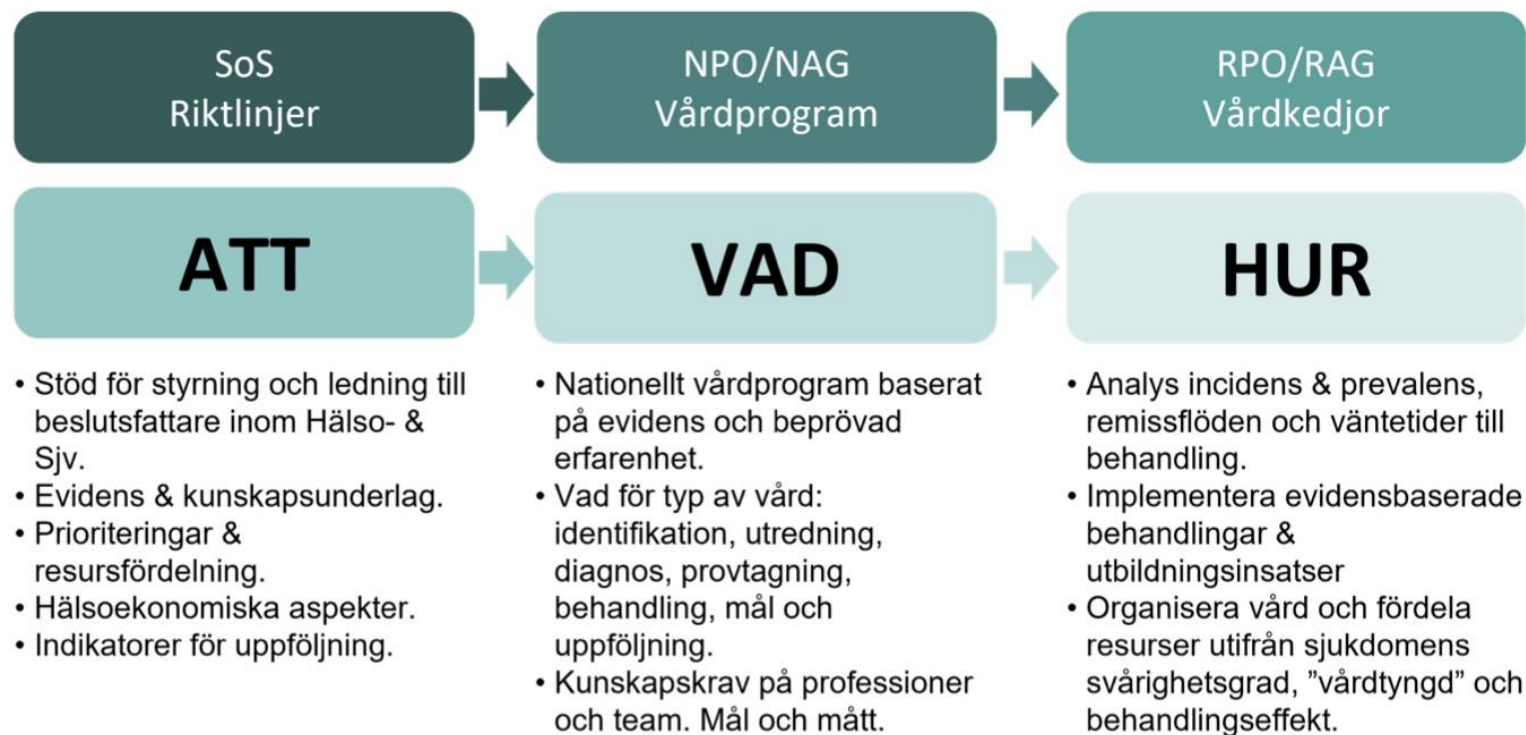
**Nationellt vårdprogram för  
behandling av obesitas hos  
barn och ungdomar**

Nationellt programområde för barns och ungdomars hälsa

Socialstyrelsen 2022

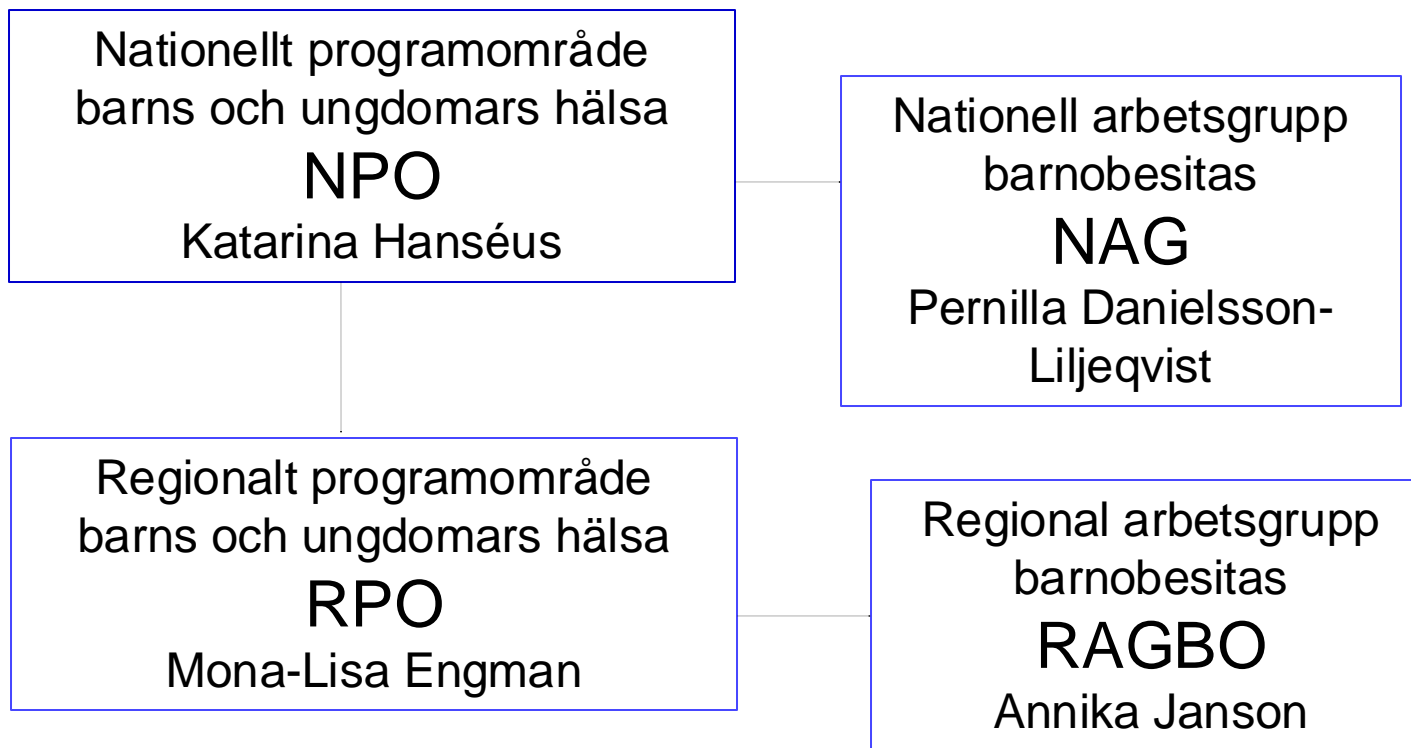
Sveriges Kommuner och Regioner, 2023

# Rollfördelning mellan styρνivåer



**Figur 1.** Olika målgrupper och syfte med Socialstyrelsens riktlinjer, det nationella vårdprogrammet och arbetet inom regionerna.

# Skillnaden: Regionerna har i Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) lovat att implementera kunskapsstyrningen



A person's hands are holding a white rectangular sign in front of a blurred green background of trees. The sign has the words "Just Do It!" written in green, thick, hand-drawn marker. The word "Just" is on the top line, "Do" is on the bottom line on the left, and "It!" is on the bottom line on the right.

Just  
Do It!

# Regional arbetsgrupp barnobesitas (RAGBO)

Lotta Bjurvald

Kajsa Cederblad

Anna Ek

Eva Flygare Wallén

Andrea Friedl

Sofia Hjort

Annika Janson

Adj: Sven Klaesson

Catharina Neovius

Liselotte Schäfer Elinder





# GAP-analys och åtgärder

Hur hög är förekomsten?

Hur många barn når vi med behandling?

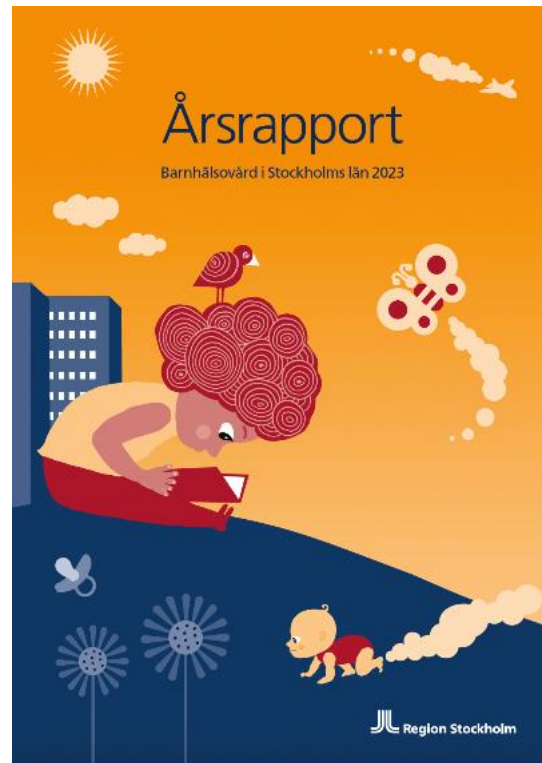
Hur funkar behandlingen?

Prevention och behandling eller ”bara” behandling?

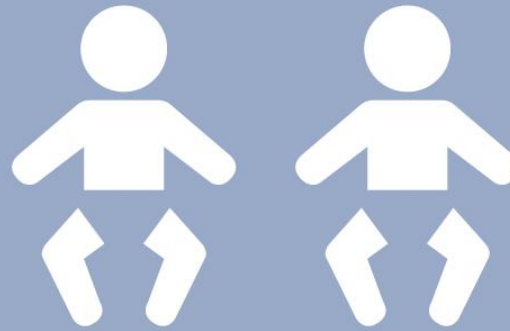
Primärvårdsrehabiliteringens roll?

Hur ser det ut på Gotland? Med mera!

# Hur många barn handlar det om?



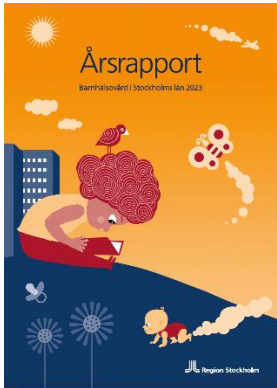
# Stockholms läns barnhälsovård 2023 i sammanfattning



**1 av 4**

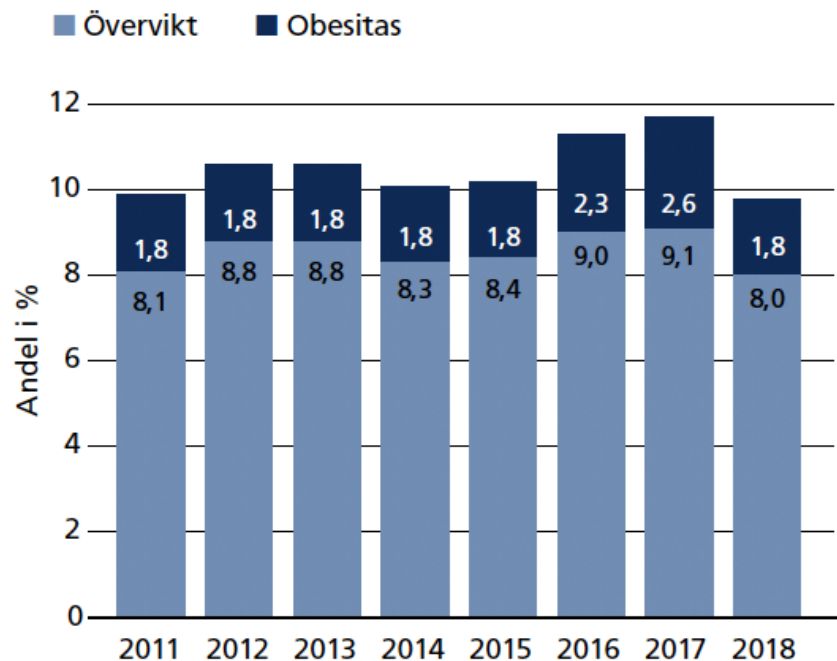
Var fjärde barn i Sverige 0–5 år bor i Stockholms län





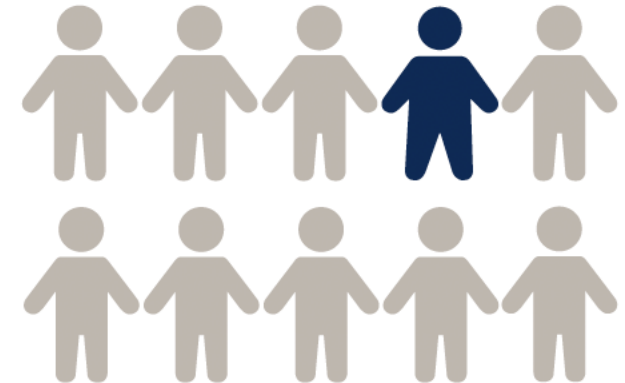
# Andelen med övervikt eller obesitas har återgått till tidigare nivå efter covid-åren

Figur 8. Andel (%) fyraåringar med övervikt eller fetma, barn födda 2011–2018

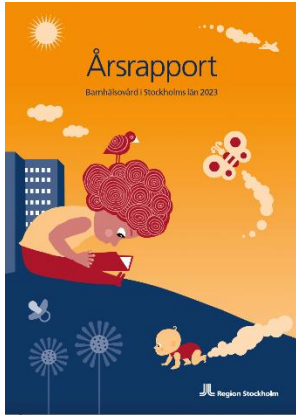


## Övervikt eller obesitas

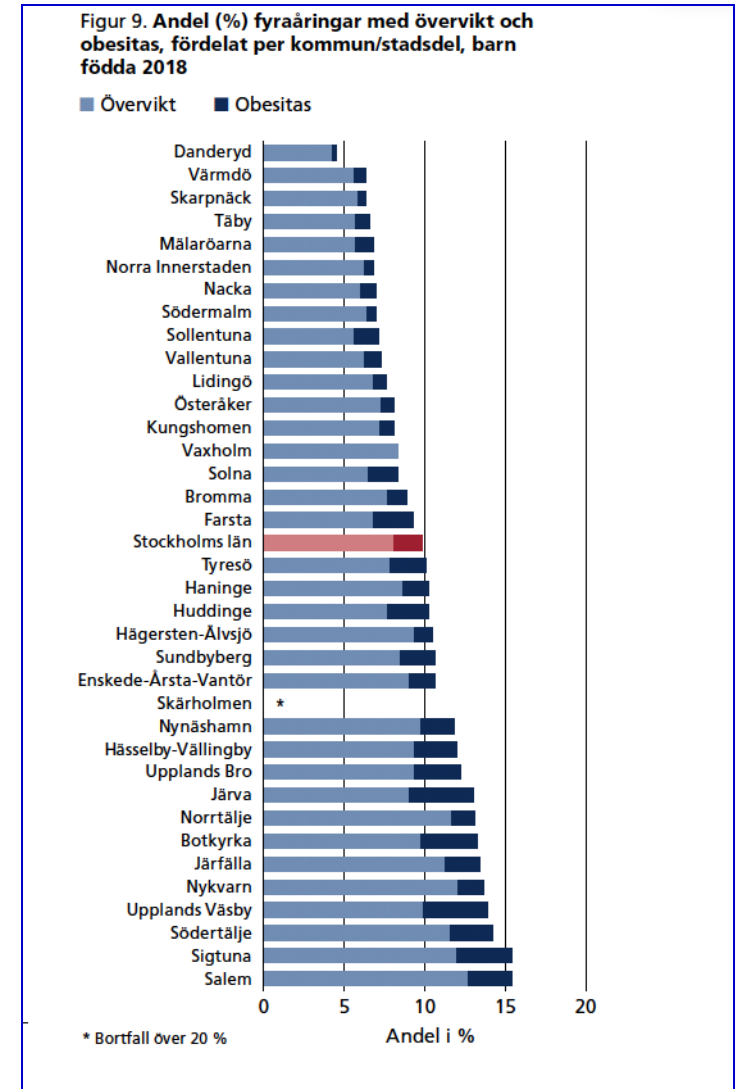
1 av 10 fyraåringar hade övervikt eller obesitas



Andel fyraåringar med övervikt eller obesitas



# Andelen fyraåringar med övervikt och obesitas varierar mellan kommuner och stadsdelar i region Stockholm



# Uppdraget – en kvalificerad gissning

I region Stockholm finns 519 000 barn 0-18 år varav 22 000 har obesitas och 63000 har övervikt

Förekomsten av övervikt och fetma hos barn 0–18 år i Stockholms län kan beräknas till ca 85 000 individer varav 22 000 har fetma (Tabell 1). Uppskattningen bygger på nationella siffror för övervikt och fetma bland barn i Sverige.

**Tabell 1. Uppskattad prevalens av övervikt och fetma hos barn i Region Stockholm**

Åldersgrupp	Antal barn <sup>a</sup>	Andel med övervikt <sup>b</sup>	Andel med fetma <sup>b</sup>	Antal med övervikt	Antal med fetma
0–5 år	139 864	9% (4,2-14,4 %) *	2% (0,4-4,9 %) *	12 588	2 797
6–10 år	149 700	15 %	6 %	22 455	8 982
11–15 år	144 829	11 %	4 %	15 931	5 793
16–18 år	80 656	15 %	6 %	12 098	4 839
<b>Totalt</b>	<b>515 049</b>	<b>12,2 %</b>	<b>4,4 %</b>	<b>63 072</b>	<b>22 411</b>

\*min-max mellan Kommuner/stadsdelar (Barnhälsovårdens årsrapport 2019, Region Stockholm)

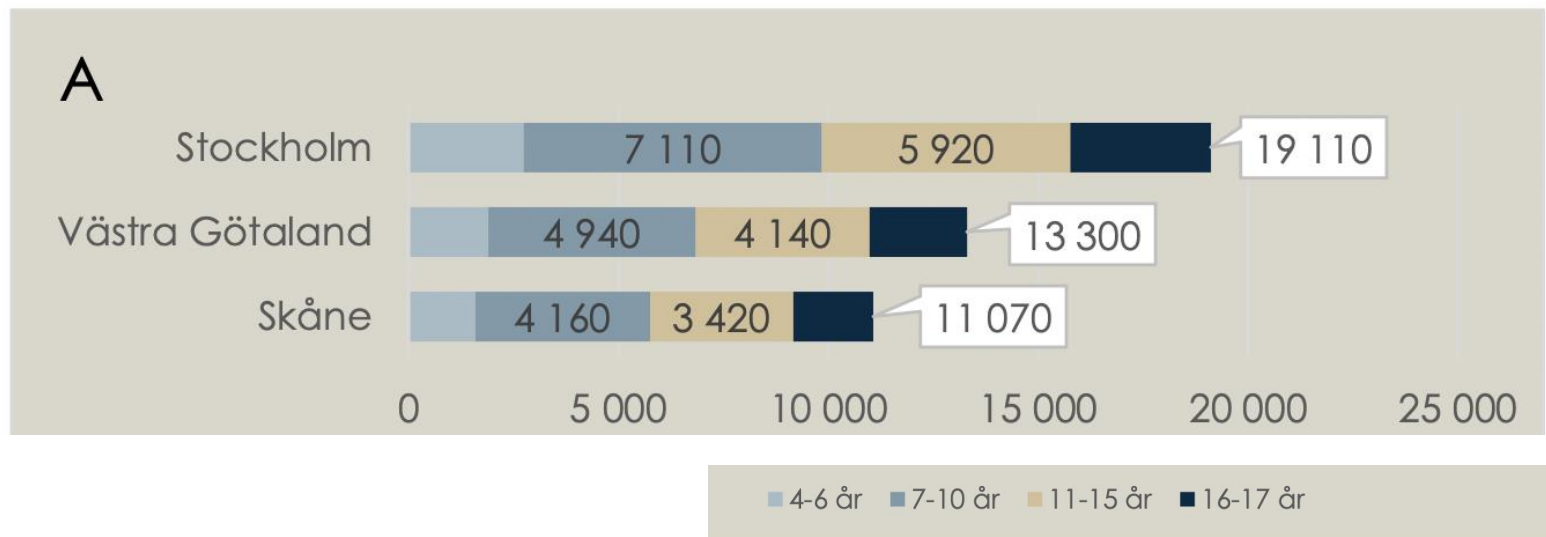
a: SCB befolkningsstatistik, mars 2020

[http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_BE\\_BE0101\\_BE0101A/FolkmandNov/](http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_BE_BE0101_BE0101A/FolkmandNov/)

b: Folkhälsomyndighetens statistik <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/overvikt-och-fetma/forekomst-av-overvikt-och-fetma/>

# Socialstyrelsen kom fram till ungefär detsamma

**Figur 1. Beräknat antal barn med obesitas i fyra åldersgrupper. Panel A visar de tre storstadsregionerna och panel B (se nästa sida) de 18 övriga regionerna med olika mätskalor. Källor: Statistiska centralbyrån, barnhälsovården i Region Stockholm samt Folkhälsomyndigheten.**



# Det finns bättre sätt att få koll



DN DEBATT

*DN Debatt. "Vi måste börja föra bok över skolbarnens vikt"*



Publicerad 2023-04-24





# Regional samverkan

Det finns forum för samverkan mellan kommuner och regioner.  
Vi försöker verka för att elevhälsans data ska nå regionen.

I Stockholm kommer nu (nästan) alla BVC tillväxtdata in i vårt journalsystem TakeCare

# Prevention och behandling

NAG har bara behandling

MEN

Vi har både prevention och behandling i RAGBO efter att ha tagit över från RPO levnadsvanor

# Övervikt och obesitas

”Mål och insatsområden 2024-2025”

(tillsammans med långvarig smärta och migrän)

# Mål och insatsplan

## Översikt av regionalt programområde barns och ungdomars hälsas samtliga insatsområden för 2024–2025

RPO övergripande mål	Insatsområdets övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
<p>RPO skall verka för att barn erbjuds en jämlik vård, såväl förebyggande som behandlande genom hela vårdkedjan och i miljöer som är anpassade för barn och deras familjer. Barnfokus ska genomsyra riktlinjer och läkemedelsbehandling.</p>	<p>Minska förekomsten av övervikt och obesitas hos barn och ungdomar i sjukvårdsregionen.</p>	Att det år 2026, tagits fram en överenskommelse kring informationsdelning av skolbarns vikt- och längduppgiftet mellan Region Stockholm och länets kommuner, inom huvudöverenskommelsen
		Husläkarmottagningar (HLM), barn- och ungdomsmottagningar (BUMM), primärvårdsrehabilitering (PVR), barn- och ungdomspsykiatri (BUP) sätter diagnosen obesitas hos fler barn och ungdomar när de har vårdkontakter med barn och ungdomar med IOTF-BMI $\geq 30$ .
		Andelen barn med obesitas som erbjuds intensiv behandling på BUMM (minst 6 besök, ej chatt) per år ökar.
		Fler barn med obesitas erbjuds teambesök, med kombinerad levnadsvanebehandling (KLB) och teamsbesök, mellan BUMM och PVR.
		Fler barn med obesitas och intellektuell funktionsnedsättning erbjuds KLB på BUMM i samarbete med PVR och rehabiliteringen.
		Fler barn med obesitas erbjuds evidensbaserad behandling genom föräldrastödsprogrammet <i>Mer och mindre</i> på BUMM och PVR.
		Fler barn med svår obesitas erbjuds vård på högspecialiserad nivå med t. ex. läkemedel och kirurgi.
		Barn och familjer möts inte av viktstigma i vården.
		Fler barn och familjer med ohälsosamma matvanor/otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds åtgärden familjestödsprogram på HLM.
		Fler HLM, BUMM, PVR, BVC genomgår Akademiskt primärvårdscentrums (APC) fortbildning i familjestödsprogram.
		Fler skolor erbjuder effektiva främjande och förebyggande familjestödsprogram t.ex. <i>En Frisk Skolstart</i> .
		Fler skolor arbetar hälsofrämjande med sina skolmåltider genom det nationella verktyget <i>SkolmatSverige</i> .

# Vem gör vad?



# Nationella vårdprogrammets behandlingspyramid



# Identifikation, initial utredning och diagnos

## *Varseblivning*



# Identifikation

# Initial utredning Diagnos

Region Stockholm:

Alla vårdgivare har en roll i arbetet med att identifiera barn med obesitas.

Alla vårdgivare kan förmedla råd för hälsosamma levnadsvanor,

Utredning och behandling sker på BUMM.

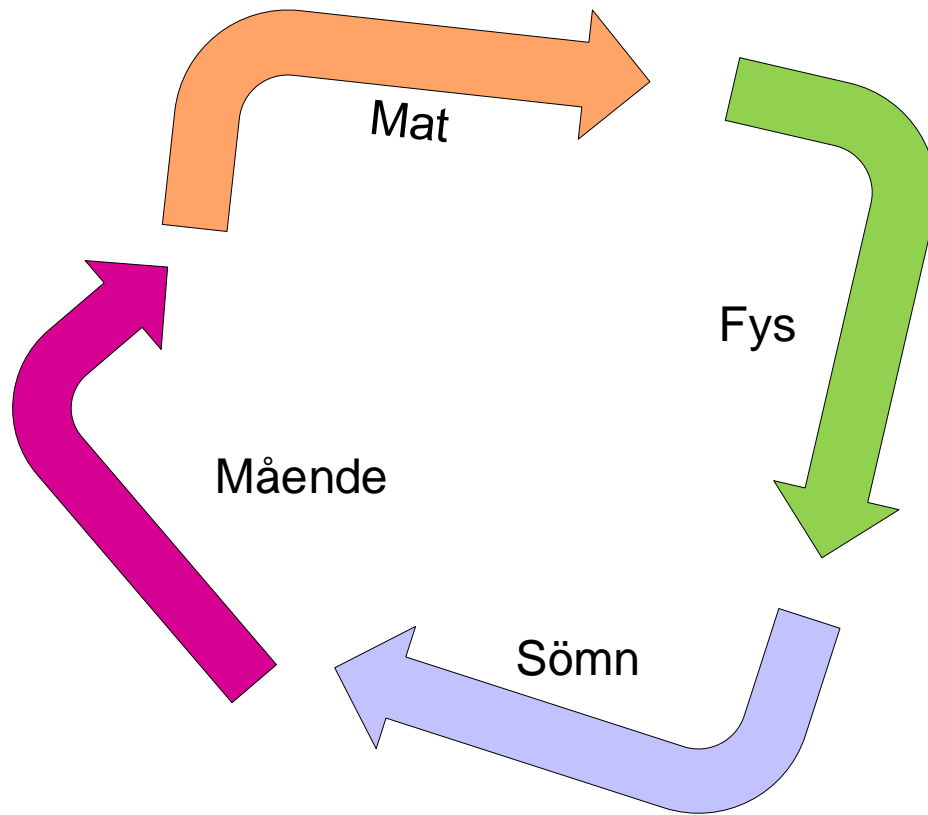




# Behandling av barnobesitas



# Kombierad levnadsvanebehandling KBL ”Behandlingsfilosofi”



# BUMM och barnobesitas i Stockholm

- Alla barn- och ungdomsmedicinska mottagningar har som uppgift att behandla barn med obesitas (IOTF-BMI 30) inom basuppdraget
- Ca 18 Vårdvals-BUMM i Stockholm
- Det fanns ett tilläggsuppdrag "barnfetma" som avskaffades (sex BUMM hade det) – obesitas i huvudfåran
- Specialistmottagningarna Liljeholmen, Farsta och Nacka har *inte* basuppdraget - vilken roll ska de ha?
- Läkemedel – fri förskrivningsrätt, var ska det ske?

# Implementering är att hantera knutar

## Synka med avtal, behandlingsstöd....

VISS.nu

### Vårdnivå och remissrutiner

#### Barnhälsovården, BVC

- Följa barnets vikt- och längdutveckling enligt [Rikshandboken](#)
- Förmedla grundläggande råd, se nedan, vid snabbt accelererande vikt
- Erbjud eller remittera till familjestödsprogram vid ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet
- Remittera till barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM) vid obesitas, snabbt ökande BMI eller andra risker enligt nedan

#### Husläkarmottagning

- Mäta och väga barn och ungdomar vid alla vårdkontakter
- Identifiera de barn som riskerar att utveckla obesitas, motivera familjen för observans kring barnets viktutveckling
- Enligt Regionalt vårdprogram ohälsosamma levnadsvanor 2019 ska barn 6–12 år med ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet erbjudas familjestödsprogram
- Vid obesitas registrera diagnosen E 66.9 Obesitas
- Förmedla grundläggande livsstilsråd, se rubrik [Behandling](#) nedan
- Remittera till barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM) enligt nedan

#### Remiss till barn och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM)

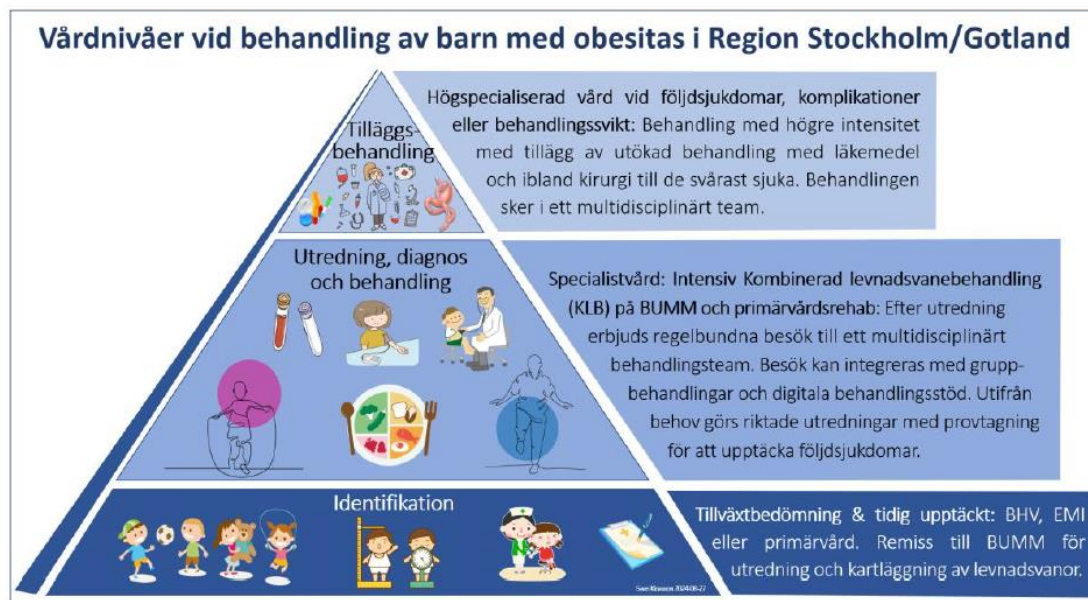
- Barn 0–4 år vid snabbt ökande BMI och misstanke om monogen obesitas eller obesitas som del i syndrom
- Barn 4–18 år med övervikt (IOTF-BMI 25–29,9 enligt BMI-kurva) vid samsjuklighet som gör att hälsan påverkas redan av övervikt eller som allvarligt försvårar viktbehandlingen
- Barn 4–18 år med obesitas (IOTF-BMI >30)

# Specialistbehandling –kallar vi högspecialiserad vård



+ samverkan med andra personer som finns kring barnet

# Att anpassa vårdprogrammets behandlingspyramid till Stockholm och Gotland



**Figur 1. Vårdsnivåer för behandling av barn och ungdomar med obesitas i Region Stockholm baserat på behandlingspyramiden i Nationellt vårdprogram**

Bild: Sven Klaesson

# Mäta och utvärdera med smarta indikatorer i Mål och insatsplanen

**Detektionsgrad** - vilken andel av barn med obesitas får diagnos

**Behandlingsgrad** – hur stor andel av barn med diagnos får behandling (och vad definierar behandling)

**Behandlingseffekt** - BORIS

Tillsammans med analytiker vid Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin (CES)

# Tack!



[annika.janson@regionstockholm.se](mailto:annika.janson@regionstockholm.se)