

Regional arbetsgrupp obesitas hos barn och unga

2025-10-14



Status, utmaningar och nästa steg i arbetet med obesitas hos barn och unga

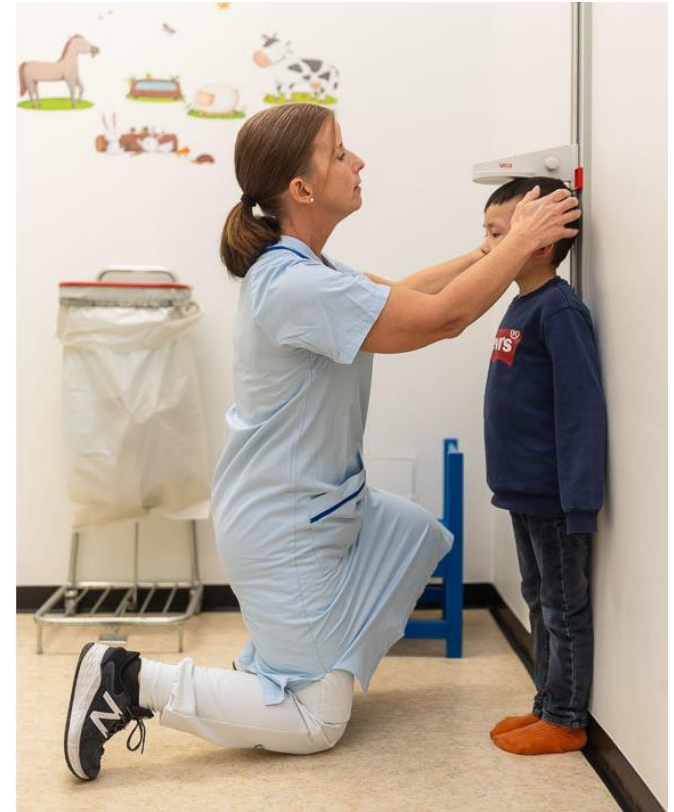
Visionen kvarstår (2024-11-05)

- Multiprofessionella team
- Riktlinjer och vårdprogram.
- Regionalt kompetenscentrum motsvarande Göteborg.
- Vård på flera vårdnivåer
- Bred och djup kompetens
- BORIS



Vad har vi gjort tillsammans

- Fortsatta dialoger och arbeten inom respektive region utifrån GAP analys.
- SÖSR läkargrupp
- Gemensamma inklusionskriterier för läkemedelsbehandling.
- Ökad kunskap och förståelse om sjukdomen inom flera nivåer och inom systemet.
- Utveckla effektfulla arbetssätt



Region Jönköping

- Kontinuerlig uppföljning, om än gles.
- MI och obesitaskurs.
- Fysioterapeut och dietist.
- Psykosocialt stöd.
- PedsQI
- SVF Hetsättningstörning med BUH/BUP
- Evira
- Högre vårdnivå/samordnade insatser
- Läkemedel

Utmaningar: Samverkansformer inom/utom regionen som motsvarar högre vårdnivå. Etisk stress kring läkemedelsfrågan.

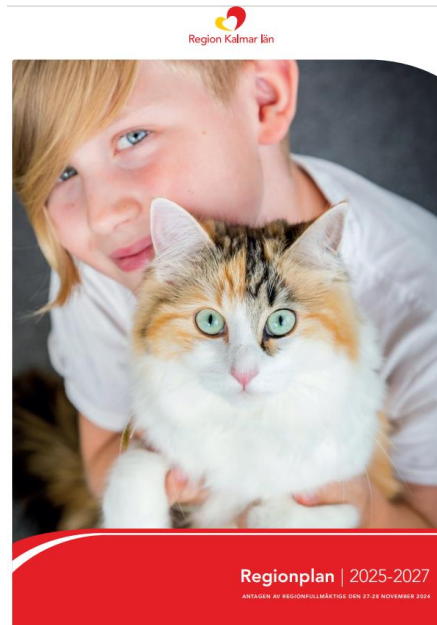


”Arbetet för barns och ungas hälsa behöver fortsätta att utvecklas. För att förbättra barns och ungas hälsa prioriteras exempelvis områden som att fullfölja studier, psykisk hälsa och fysisk aktivitet... Inför ett obesitasteam är ett annat exempel.”

Region Kalmar

- Samverkan med BHV och skolhälsovården.
- Hälsosam vikt för ditt barn, tonårsversion.
- Ökat inflöde av remisser.
- Pågående dialoger - Ska all behandling ligga på specialistvården?
- BHV - riktlinjen för barn med övervikt och obesitas.
- Mer och mindre - gruppverksamhet.
- Evira studie - avslutad.

Utmaningar: Var ska de olika graderna av obesitas vara. Resurser och vårdnivå utifrån vårdprogram. Fortsatt behov av samverkan med elevhälsan.



”För att bromsa utvecklingen av övervikt och fetma krävs ett långsiktigt förebyggande arbete på lokal, regional och nationell nivå. Arbetet behöver bedrivas av ett flertal aktörer och sektorer i samhället; allt från förskola, skola och arbetsliv till hälso- och sjukvården, transportsektorn, livsmedelsindustrin och det civila samhället.”

Region Östergötland

- Tydliggjort en läkarsamverkan i regionen.
- Läkemedelsbehandling och riktlinjer
- Besöksrutiner
- Evirastudie med läkemedel.
- Studie - fettlever hos ungdomar.
- Förbättrad samverkan med BUP och habiliteringen.
- Utbildning skolhälsovården

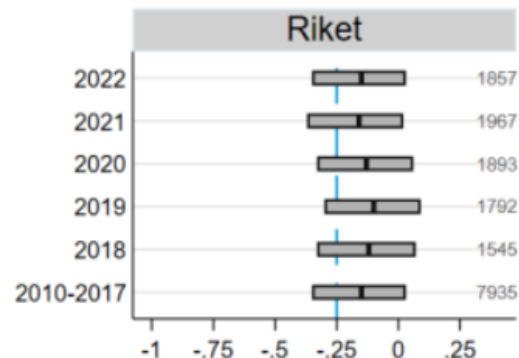
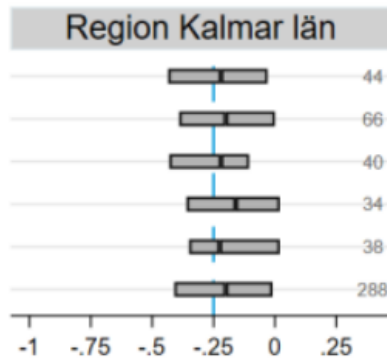
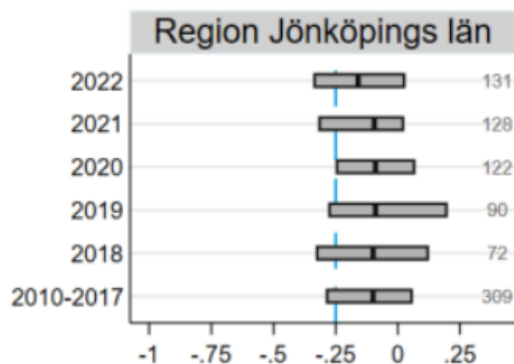
Utmaningar: Politisk dialog kring barn > 12 år och grad 1 obesitas. Mindre resurser i obesitasteamet. Prioriteringar. Klara den långsiktiga obesitasbehandlingen och samtidigt beakta hantera mörkertalet.



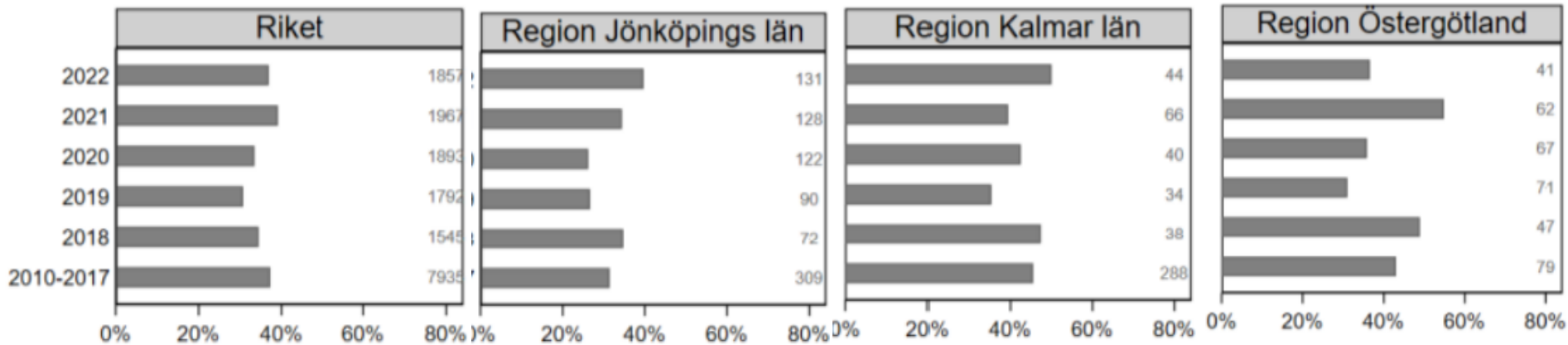
”Det behövs fortsatt arbete med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, både när det gäller folkhälsoarbete tillsammans med kommuner och andra aktörer i länet samt i hälso- och sjukvårdens möten med patienter.”

Resultat

BEHANDLINGSRESULTAT EFTER ETT ÅRS BEHANDLING FÖR BARN SOM PÅBÖRJAR BEHANDLING FÖRE 12 ÅRS ÅLDER



ANDEL BARN SOM PÅBÖRJJAT SIN BEHANDLING FÖRE 12 ÅRS ÅLDER SOM EFTER ETT ÅRS BEHANDLING MINSKAT SITT BMI SDS MED $\geq 0,25$ ENHETER



Nästa steg

- Revidering av vårdprogram våren 2026
 - ny layout utifrån kunskapsstyrningen
 - förhoppningsvis mer om läkemedel
- Vårdprogram för vuxna - på gång
- Delar erfarenheter i olika forum
- Prematur idé kring *Kompetenscentrum Obesitas SÖSR*

www.sydostrasjukvardsregionen.se