



## Appendix 10: Uddybende beskrivelse af behandling

### Redskaber til at klæde familien på:

- Indkøbsguide
- Mindske kræsenhed
- Sult- og mæthedsøvelse
- Pictogramer med kostplan og motionsplan
- Snak om søvnvaner
- Hjælp til rygestop

### 1. Kost

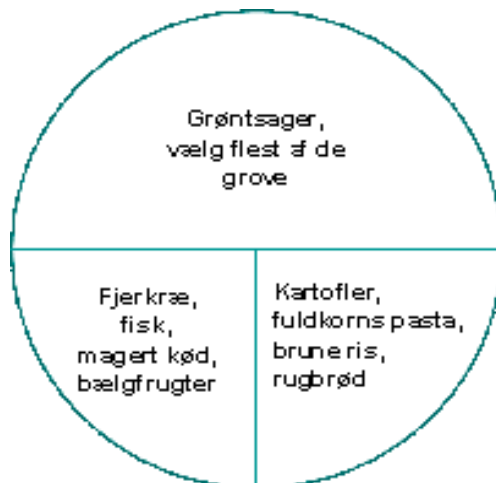
(efter gældende kostråd fra fødevarestyrelsen)

#### a) Indkøb:

- Køb ind efter nøglehulsmærket og fuldkornsmærket.

#### b) De enkelte måltider:

- 4-5 (6 – kun hos små børn) måltider dagligt. Skal medføre mæthed med måde dagen igennem.
- Morgenmad skal helst indtages hver dag. Rugbrød (min. 6 g kostfibre/100 g) med pålæg (max 10% fedt), æg. Havregryn, Havrefras, Rugfrás, Minifras, Cheerios havre med mælk (max 0,7 % fedt) eller yoghurt naturel (max 0,7 % fedt).
- Formiddagsmad indtages ved behov. Grøntsager, frugt. Ved sult rugbrød (min. 6 g kostfibre/100 g) med pålæg (max 10% fedt), æg. Havregryn, Havrefras, Rugfrás, Minifras, Cheerios havre med mælk (max 0,7 % fedt) eller yoghurt naturel (max 0,7 % fedt).
- Frokost: Rugbrød (min. 6 g kostfibre/100 g) med pålæg (max 10 % fedt) og gerne fiskepålæg dagligt. Grøntsager.
- Eftermiddagsmad: Rugbrød (min. 6 g kostfibre/100 g) med pålæg (max 10% fedt), æg. Havregryn, Havrefras, Rugfrás, Minifras, Cheerios havre med mælk (max 0,7 % fedt) eller yoghurt naturel (max 0,7 % fedt).
- Aftensmad: Portionsanretning og tallerkenmodellen (*T-modellen jf. nedenfor*). Helst kun én portion. Der skal gå mindst 20 minutter fra første portion er konsumeret før næste portion kan komme på tale. Brug gerne fx pesto/hummus som dressing og højst 1 spsk. Hvis anden dressing/sovs bruges er det max 5 % fedt og højst 2 spsk.
- T-tallerkenmodellen:



c) Fødeindtag generelt:

- Brød, pasta, ris, couscous, bulgur bør altid være fuldkornsvarianter. Max 2 grovboller (min. 5 g kostfibre/100 g) om ugen – eller andet groft brød som ikke er rugbrød. Hvidt brød bør undlades.
- Ved fedtstof på brødet bruges pesto, hummus, mayonnaise, minarine, becel let eller Philadelphia light (max 1 tsk./skive rugbrød). Smør anbefales at udgå af husholdningen.
- Magert pålæg med max 10% fedt, fiskepålæg, grøntsagspålæg, æg, bælgfrugter.
- Kostfibre: 4-10 år: min. 40-60 g dagligt. Fra 11 år: min. 75 g dagligt.
- Grøntsager/salat kan indtages frit og gerne overvejende grove grøntsager.
- Max 2 frugtportioner om dagen, f.eks. 1 æble og 1 stykke melon.
- Usaltede nødder/frø/kerner anbefales dagligt. 4-10 år: 10 g dagligt. Fra 11 år: 20 g dagligt.
- Kød anbefales at reduceres. 4-10 år: højst 250 g om ugen. Fra 11 år: højst 350 g om ugen.
- Bælgfrugter anbefales at implementeres. 4-10 år: min. 60 g dagligt (tilberedte). Fra 11 år: 100 g dagligt (tilberedte).
- Væskebehov anbefales dækket af vand og 3,5 dL mager mælk (skummet mælk eller minimælk) om dagen. Max 0,25-0,5 liter søde drikke (sodavand/, juice, iste/saft/kakao eller lignende) om ugen.
- Erstatning med lightprodukter er uhensigtsmæssigt, da det vedligeholder ønsket om og behovet for ”den søde smag”, og WHO fraråder generelt sødestoffer.

d) Fødeindtag i øvrigt:

- Fastfood max 1 gang om måneden.
- Slik max 1 gang om ugen og i begrænset mængde.
- Skærme skal være slukket under måltider.

2) Aktivitet/motion (øge energiforbruget/mindske inaktiviteten):

- Max 2 timers skærmtid dagligt (ud over skolearbejde). Aldersafhængigt (ingen skærmtid for børn under 2 år (jf. Sundhedsstyrelsens rapport(39)), begrænset skærmtid for de 2-5 årige, max 1 time). Tidtagning på f.eks. mobiltelefon kan med fordel benyttes som pædagogisk redskab til fælles overholdelse af grænsen for skærmtid.
- Skærmtid, som ikke er relateret til f.eks. skoleopgaver på computer, undlades før kl. 17.
- Der anbefales 1 times moderat til høj niveau fysisk aktivitet (med pulsstigning og takypnø) hver dag, optimalt af min. 20 minutters varighed per seance(54).
- Holdsport bør understøttes. Visse sportsgrene har tradition for nemmere at inkludere børn med adipositas (f.eks. håndbold, amerikansk fodbold, volleyball).
- Transport til/fra skole bør foregå til fods/på cykel dagligt hvor muligt (Obs. trafikfarlige veje).
- Mange familier har god effekt af skridttællere, der er standard i de fleste smartphones og wearables, eller kan købes separat. Børn bør gå min. 10.000-12.000 skridt pr dag afhængigt af alder.

### Behandlingsstrategi

Vi anbefaler en multidisciplinær indsats implementeret i en ambulant behandling. Dette baseret på anbefalinger fra The European Society of Pediatric Endocrinology(26), amerikanske anbefalinger(17,27) og daglig praksis i ”Enheden for Børn og Unge med Overvægt” på Holbæk Sygehus(7). Samstemmende peger undersøgelserne på, at en kombination af kost, fysisk aktivitet og adfærdsfokuserede interventioner giver en sundere vægt og har en sundhedsfremmende effekt(7,24,25). Kommuner og regioner har ifølge Sundhedsstyrelsen et fælles ansvar for at etablere forebyggende, sundhedsfremmende og behandlende tilbud til borgerne(55).

På afdelinger for børn og unge anbefales det, at der til behandling af børn og unge med adipositas dannes et team, optimalt bestående af pædiatere, kliniske diætister, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere og fysioterapeuter, der er uddannet i og har praktisk erfaring i behandling af adipositas hos børn og unge. Vi anbefaler, at der etableres samarbejde med alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger i pædiatri, kommunernes idrætsråd/ idrætsvejledere eller andre kommunale tilbud, idet det er hensigtsmæssigt, at behandling af adipositas varetages med mulighed for inddragelse af mange institutioner, af hensyn til såvel det enkelte barn og familie som samfundsøkonomisk. Det må tilstræbes, at der i kommunerne og den primære sektor af sundhedsvæsenet, foretages så mange og differentierede foranstaltninger, at børn og unge med adipositas identificeres og behandles så tidligt, at antallet af børn og unge med adipositas, som har behov for højt specialiserede tilbud om udredning og behandling reduceres markant.