



Systematisk kunskapsöversikt av föräldrastöd för hälsosamma mat- och rörelsevanor för barn 2–18 år

En systematisk genomgång av den vetenskapliga litteraturen kring föräldrastöd för hälsosamma matvanor, ökad fysisk aktivitet och förebyggande av övervikt och fetma har identifierat 35 studier. Det fanns fyra typer av interventioner: Individuell rådgivning vid personligt möte, gruppträffar med föräldrar, hemskickad skriftlig information och telefonrådgivning. Individuell eller telefonrådgivning hade generellt god effekt på matvanor, men fysisk aktivitet var svårare att påverka. Gruppträffar med föräldrar visade sig vara gynnsamma för att uppnå en hälsosam viktutveckling även hos familjer med låg socioekonomisk status. Att enbart skicka hem material hade ingen effekt på vare sig matvanor, fysisk aktivitet eller viktutveckling.

Bakgrund

Föräldrar har stor betydelse för utveckling av barns levnadsvanor och hälsofrämjande insatser bör starta tidigt. Insatser som främjar bra mat- och rörelsevanor och förebygger övervikt och fetma hos barn är efterfrågade. Det gäller särskilt program som riktar sig till grupper med låg socioekonomi, där fetma är flerfaldt vanligare jämfört med grupper med högre utbildning och inkomst. I dag saknas evidens om hur man bäst engagerar föräldrarna.

Syftet med denna kunskapsöversikt var: 1) Att identifiera och sammanställa studier rörande effekten av universella (erbjuds alla inom ett geografiskt område) föräldrastödsprogram inriktade på att främja hälsosamma matvanor, fysisk aktivitet eller förebygga övervikt och fetma bland barn 2–18 år; 2) Att bedöma effekten av föräldrastödsprogram i relation till familjernas socioekonomi.

Genomförande

Kunskapssammanställningen (1) gjordes i enlighet med handboken från Statens beredning för Medicinsk Utvärdering (2). Inklusionskriterier var:

- Studier publicerade mellan januari 1990 och november 2013 i vetenskapliga, engelskspråkiga tidsskrifter.
- Interventionsstudier som utvärderat effekten i en randomiserad eller icke-randomiserad, kontrollerad studie där utfall är mätt vid baslinjen samt efter intervention i båda grupperna samt eventuell uppföljande mätning.
- Studier som inkluderar åtminstone en förälder eller vårdnadshavare till barn 2–18 år.
- Föräldrastöd utgör huvudkomponenten i interventionen. Vid till exempel en skolbaserad intervention måste föräldradsdelen vara tydligt beskriven och utvärderad.

- Studier med åtminstone ett av följande utfall (uppmätt hos barnet): Matvanor, fysisk aktivitet, stillasittande, BMI eller viktstatus.

Exklusionskriterier var observationsstudier, kunskapssammanställningar, meta-analyser och pilotstudier med mindre än 50 deltagare. En intervention ansågs effektiv om en statistisk signifikant förändring ($P < 0,05$) påvisats i en eller flera relevanta utfall mellan interventions- och kontrollgrupp.

Sökningen i sex olika databaser resulterade i 18 329 artiklar, vilket reducerades till 35 studier efter beaktande av inklusions- och exklusionskriterierna (1). En bedömning av studiekvalitet gjordes därefter för varje utfall för sig (en studie kunde innehålla flera utfall) baserad på fyra frågor som besvarades med ja eller nej: 1) I de randomiserade studierna, var randomiseringen tydligt beskriven? 2) Var bortfallet mindre än 20 procent efter interventionens slut? 3) Mättes följsamhet till interventionen och var den adekvat beskriven? 4) Var utfallet mätt med validerat instrument? Vid fyra positiva svar bedömdes studien som stark, vid tre som måttlig och vid ett till två som svag. Ej randomiserade studier kunde få maximalt 3 poäng.

Resultat

De inkluderade 35 studierna presenteras i olika grupper enligt följande:

- Utfall: Matvanor ($n=25$), fysisk aktivitet ($n=15$) och BMI eller viktstatus ($n=16$);
- Sätt att involvera föräldrar: Individuell rådgivning ($n=13$), gruppträffar ($n=9$), hemskickad information ($n=9$) eller telefonrådgivning ($n=4$);
- Studiedesign;
- Primär arena: hemmet, skola eller förskola

Matvanor

Tjugofem studier hade som syfte att främja barnens matvanor, varav tio använde sig av individuell rådgivning, sex använde gruppträffar och sex skickade hem nyhetsbrev, mejl eller annan information och tre studier använde telefonrådgivning. Alla studier som involverade individuell eller telefonrådgivning gav effekt på barnens matvanor förutom en. Rådgivningen kunde bestå av olika tekniker såsom hur föräldern kan vara en bra rollmodell, ökad hälsokunskap, ökad medvetenhet om hälsobeteenden, att sätta mål för beteendeförändring och självmonitorering. Gruppträffar, som ofta byggde på kunskapsförmedling och praktiska färdigheter var mindre effektiva och att enbart skicka hem information var verkningslöst. Om svaga studier exkluderades ändrades inte resultatet.

Fysisk aktivitet och stillasittande

Bland de 15 studierna med inriktning på barns rörelse använde tre individuell rådgivning, sex använde gruppträffar och i fem studier skickades nyhetsbrev i kombination med webbinformation. I en studie fick föräldrarna råd via telefon. Enbart fyra av studierna resulterade i ökad fysisk aktivitet eller minskat stillasittande, varav tre var gruppträffar och en där interventionen innefattade individuell rådgivning över lång tid. Ingen av studierna bedömdes dock som starka och det finns därför begränsad evidens för att man genom föräldrastödsprogram kan påverka barns rörelsevanor.

Barns vikt

Vi fann 16 studier med ett utfall som inkluderade barns vikt varav fyra använde sig av individuell rådgivning, sju av gruppträffar, två av råd via telefon och i sju studier fick föräldrar olika informationsinsatser. Studier från Finland med individuella rådgivande samtal inom barnhälsovården över flera år verkade kunna förebygga övervikt men enbart hos flickor. Fem av studierna med gruppträffar visades vara effektiva, men omfattade många träffar. Att skicka hem informationsmaterial till föräldrar var verkningslöst. Om svaga studier exkluderades ändrades inte resultatet.

Ålder och socioekonomi

Översikten visar vidare att föräldrastödsprogram som riktar sig till föräldrar med yngre barn, vilket gällde 15 av studierna, är mer effektiva än de som riktar sig till föräldrar med äldre barn. Av samtliga 35 studier var det enbart sex studier som fokuserade på grupper med låg socioekonomi. I

fem av studierna genomfördes 6–12 gruppträffar med föräldrar till förskolebarn. Fyra av dessa var effektiva i att antingen förbättra matvanor, öka fysisk aktivitet eller förebygga övervikt eller fetma. Flera av dessa sex studier hade dock problem med bortfall under interventions gång.

Diskussion och slutsatser

Denna kunskapsöversikt visar att det finns evidens för att föräldrastödsprogram som involverar rådgivning i form av personliga möten, antingen individuella eller per telefon har effekt på barns matvanor och kan förebygga övervikt och fetma, medan det saknas evidens för att fysisk aktivitet påverkas. Föräldrastöd har störst effekt på yngre barn. Det finns studier som visar effekt även i familjer med låg socioekonomi, men det saknas studier som involverar dessa grupper på individuell nivå. Ingen av de inkluderade studierna var från Sverige, men de finska STRIP-studierna med mångåriga, rådgivande samtal var effektiva och kan vara direkt relevanta för svenska förhållanden. I Stockholms län finns lovande resultat från det nya föräldrastödsprogrammet ”En frisk skolstart” som utöver föräldrakomponenten även omfattar hälsoundervisning till barnen (3). I denna intervention ingår två motiverande samtal med föräldrar till 6-åriga barn och effekter på matvanor och fetma har visats, visserligen kortvariga. Med dagens kunskapsläge kan föräldrastödsprogram därför rekommenderas för att förbättra matvanor och förebygga övervikt och fetma bland yngre barn. Programmen behövs framförallt i områden med låg socioekonomi och bör skraddarsys för bästa effekt. Det rekommenderas att uppföljning sker minst 12 månader efter interventionens slut för att bedöma vidmakthållande.

Referenser

1. Kader M, Sundblom E, Elinder LS. Effectiveness of universal parental support interventions addressing children's dietary habits, physical activity and bodyweight: A systematic review. *Preventive medicine*. 2015;77:52–67. Epub 2015/05/20.
2. SBU. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok. 2 uppl. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014.
3. Nyberg G, Sundblom E, Norman A, Bohman B, Hagberg J, Elinder LS. Effectiveness of a universal parental support programme to promote healthy dietary habits and physical activity and to prevent overweight and obesity in 6-year-old children: the Healthy School Start Study, a cluster-randomised controlled trial. *PloS one*. 2015;10(2):e0116876. Epub 2015/02/14.