
All overvekt må ikke sykelligjøres

AKTUELT

TOM SUNDAR

Email: tom.sundar@legeforeningen.no

Tidsskriftet

De nordiske landene har den høyeste insidensen av diabetes hos barn i verden. Samtidig kommer det nye rapporter om vektøkning blant barn og unge. Bør norske leger nå heve pekefingeren mot cola- og hamburgerkulturen?

– Nei, mener overlege og diabetesforsker Geir Joner ved Barnesenteret ved Ullevål sykehus: – Grunnen er simpelthen at årsakene til overvekt og diabetes er mange og sammensatte. Både arv og miljø spiller inn. De fleste overvektige barn får ikke diabetes, men mange barn som får type 2-diabetes har normalvekt. Ensidige advarsler om livsstil og spisevaner kan derfor føre galt av sted.

Varsomhet

Til tross for nye rapporter om at overvekt og fedme er et økende problem blant norske barn, mener Geir Joner at legene bør vokte seg vel for å fremstå som kostholdsprofeter

og at helsestasjoner bør bruke tiden på viktigere ting enn å beregne BMI-verdier.

– Selv om en del epidemiologiske data tyder på at barnas vekt har gått opp de siste tiårene, har vi ingen sikre data for at dette påvirker helsen i negativ retning, sier han. Han understreker at leger som møter overvektige barn i sin praksis, må tenke seg godt om før de gir råd til barna og foreldrene. All overvekt må ikke gjøres til et medisinsk problem. Joner vil ikke snakke om preventive tiltak og retningslinjer uten at de er medisinsk begrunnet.

– Vi vet ikke om overvekt og fedme kommer av for mye mat eller for lite aktivitet. De helsemessige effektene av tidlig overvekt er uavklart, og faktisk er det lite data som slår fast at overvekt hos barn og unge er farlig. Vi mangler

også studier som viser om kostholdsintervensjon gir en helsemessig gevinst, forteller Joner.

– Hvordan skal norske leger forholde seg til barnefedme?

– Det viktigste nå er å få kartlagt konsekvensene. For øvrig er det legenes oppgave å gi råd om et balansert kosthold og en alminnelig sunn livsstil. Utover dette ønsker jeg ikke å fremme noen anbefalinger verken i den ene eller den andre retning, sier han.



Geir Joner

Etniske grupper

Geir Joner forteller at insidensen av type 1-diabetes ble fordoblet i Norge mellom 1950- og 1980-årene. I dag har Norge, Sverige og Finland verdens høyeste påviste insidens av denne typen barnediabetes. Insidensraten har stabilisert seg på ca. 20 nye tilfeller årlig per 100 000 barn under 15 år. Type 2-diabetes, derimot, er sjelden blant norske barn.

Han understreker at situasjonen i Norge på langt nær er så ille som i USA, der 30 % av alle barn er overvektige og type 2-diabetes i ungdomsalderen er blitt et nytt medisinsk problem.

– I Norge oppstår det maksimalt 5–10 nye tilfeller av type 2-diabetes hos unge hvert år. Dette er små tall, men vi har holdepunkter for at insidensen i visse etniske grupper er på vei opp. Diabetes er en multifaktoriell sykdom med en stor grad av arvelighet. Vi planlegger å gå i gang med et prosjekt for å kartlegge diabetes blant innvandrerbarn i Norge, forteller han.

De ti siste årene har Geir Joner vært med på å bygge opp det norske diabetesregisteret, som fører kontroll med nye tilfeller av barnediabetes, basert på innmeldinger fra barneavdelingene. Målet er å dokumentere insidens og tidstrender og forske på årsakene til og forløpet av diabetes, med tanke på å kunne forebygge sykdommen i fremtiden. Registeret drives av Norsk studiegruppe for barnediabetes, med støtte fra Norges Diabetesforbund og Statens helsetilsyn.

Publisert: 10. oktober 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.