



# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



Anette Johansen og Bjørn E. Holstein

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016



# Albertslund Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

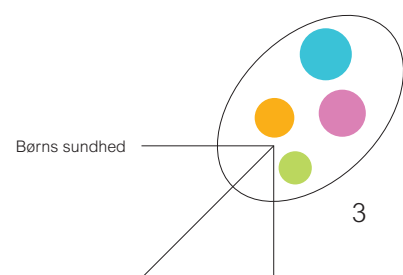
I Albertslund Kommune er 312 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 297 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 30,3 % i Albertslund Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Albertslund Kommune 9,1 %.

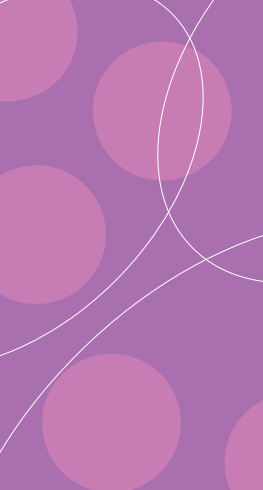


Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

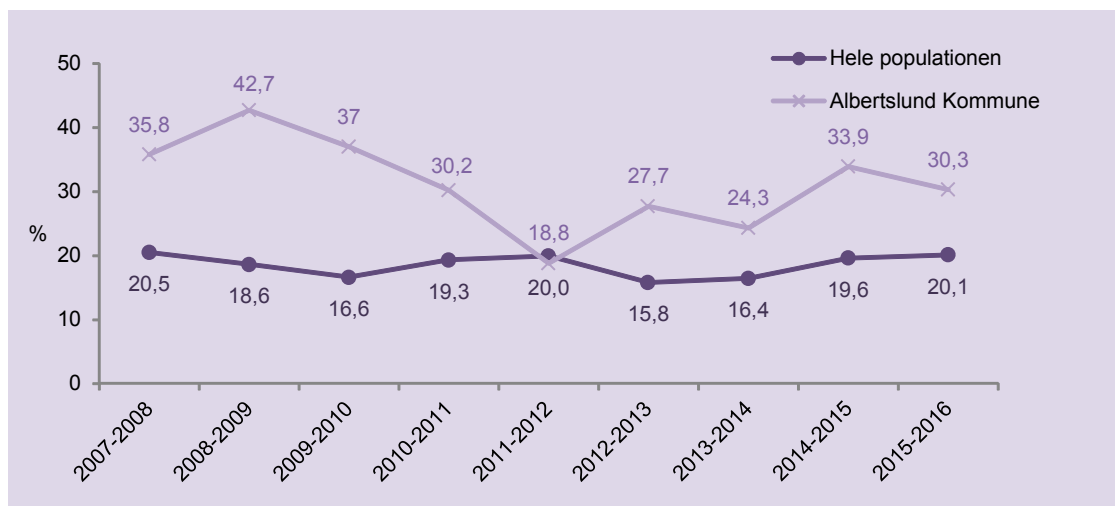


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår

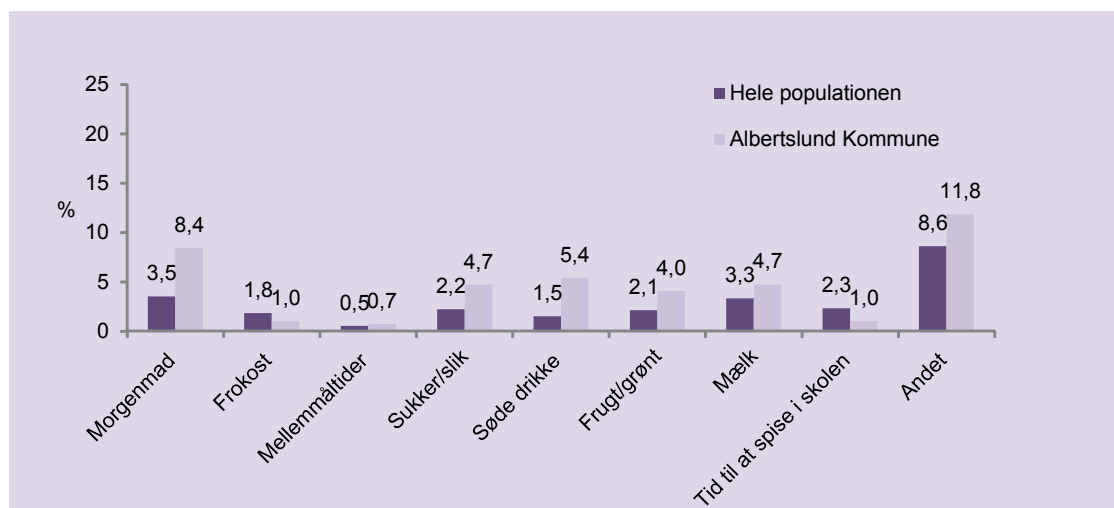


Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Albertslund Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Albertslund Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget betydeligt højere mellem 18,8 % og 42,7 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Albertslund Kommune i skoleåret 2011-2012, højeste forekomst ses i skoleåret 2008-2009.





Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



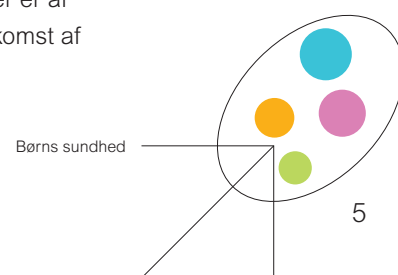
Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 8,4 % af børnene indskolingsundersøgt i Albertslund Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 1,0 % omhandler bemærkningen frokost, for 0,7 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 4,7 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 5,4 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 4,0 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 4,7 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 1,0 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 11,8 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.

### Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For børn indskolingsundersøgt i Albertslund Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, der var syv år eller ældre ved skolestart. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 29,3 % for børn, der var seks år eller yngre ved indskolingsundersøgelsen og 71,4 % blandt børn der var syv år eller ældre ved indskolingsundersøgelsen.

For børnene i Albertslund Kommune er der også statistisk signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til mad og måltider og forældrenes herkomst. Børn af to forældre, der er af dansk herkomst, har den laveste forekomst af







bemærkninger til mad og måltider (19,0 %) sammenlignet med børn med én eller to forældre, der er indvandrere og/eller efterkommere. Blandt børn af to forældre, der er efterkommere eller indvandrere, har 51,2 % mindst én bemærkning til mad og måltider. Tilsvarende tal for børn med en forælder, der er af dansk herkomst, og en forælder der er indvandrer eller efterkommer, er 33,3 % i kommunen.

Sammenhængen mellem forældrenes højest gennemførte uddannelse og bemærkninger til mad og måltider er også statistisk signifikant for børnene i Albertslund Kommune, for eksempel er andelen af bemærkninger 50,0 % blandt de børn, hvor begge forældre højest har gennemført folkeskolen og 21,1 % blandt de børn, hvis mor og/eller far har en langvideregående uddannelse.

For hele populationen finder vi, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Albertslund Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af svært overvægtige, overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 53,3 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 35,7 %, for børn der er normalvægtige 26,8 %, og for børn der er undervægtige 52,4 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen og

til barnets øvrige udvikling og trivsel. For børn i Albertslund Kommune finder vi kun en signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til barnets øvrige udvikling og trivsel og bemærkninger til mad og måltider. I Albertslund Kommune er der noteret bemærkninger til mad og måltider hos 55,1 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel tilsvarende andel for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel, er 26,0 %.

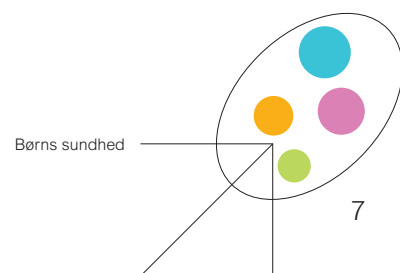
For hele populationen finder vi, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder og hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til barnets fysiske aktivitet. For børnene i Albertslund Kommunen er der også signifikant sammenhæng mellem motoriske vanskeligheder og bemærkninger til mad og måltider. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 42,6 % for børn med motoriske vanskeligheder og 27,5 % blandt børn uden motoriske vanskeligheder. For børn indskolingsundersøgt i Albertslund Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 75,0 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 25,8 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og



børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning. For børn i Albertslund Kommune er der signifikant sammenhæng mellem fuld amning og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 50,0 % for børn, der slet ikke er blevet ammet fuldt, 28,6 % blandt børn, der er ammet fuldt mindre end fire måneder og 17,5 % blandt børn, der er ammet

fuldt mindst fire måneder. For børn i Albertslund Kommune er der også signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til mors psykiske tilstand i barnets første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Sundhedsplejersken har noteret bemærkning til mad og måltider ved indskolingen hos 40,2 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret bemærkning til mors psykiske tilstand ved mindst ét besøg i første leveår, og hos 21,7 % af de børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til mors psykiske tilstand i første leveår.



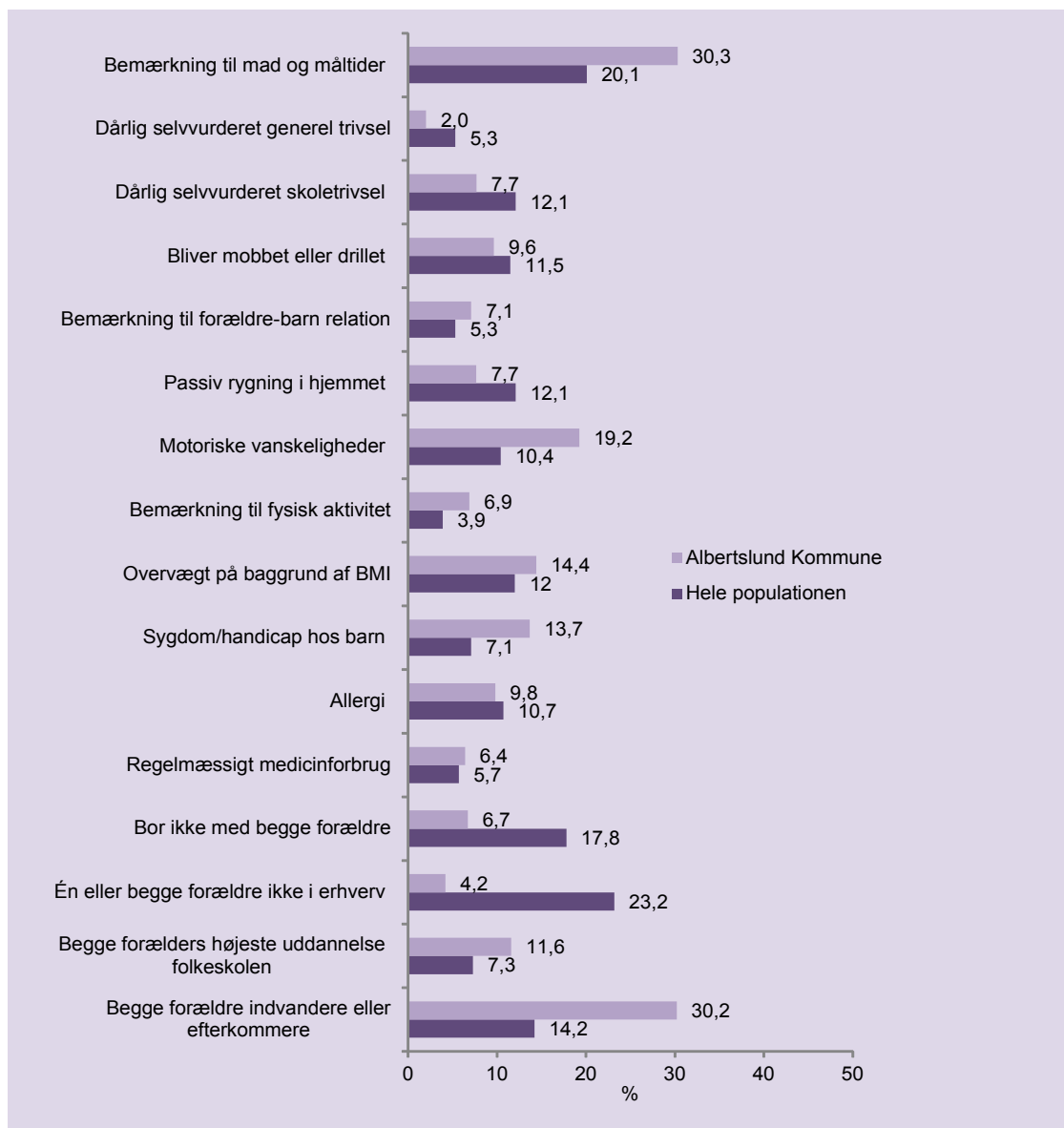


### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Albertslund Kommune

Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Albertslund Kommune og hele populationen.

Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Albertslund Kommune er 312 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 5. Forekomst af centrale data i Albertslund Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016



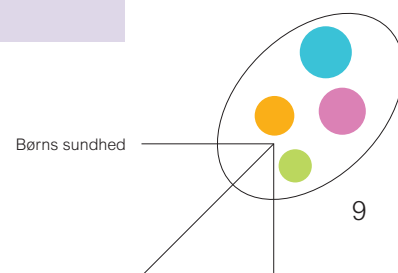
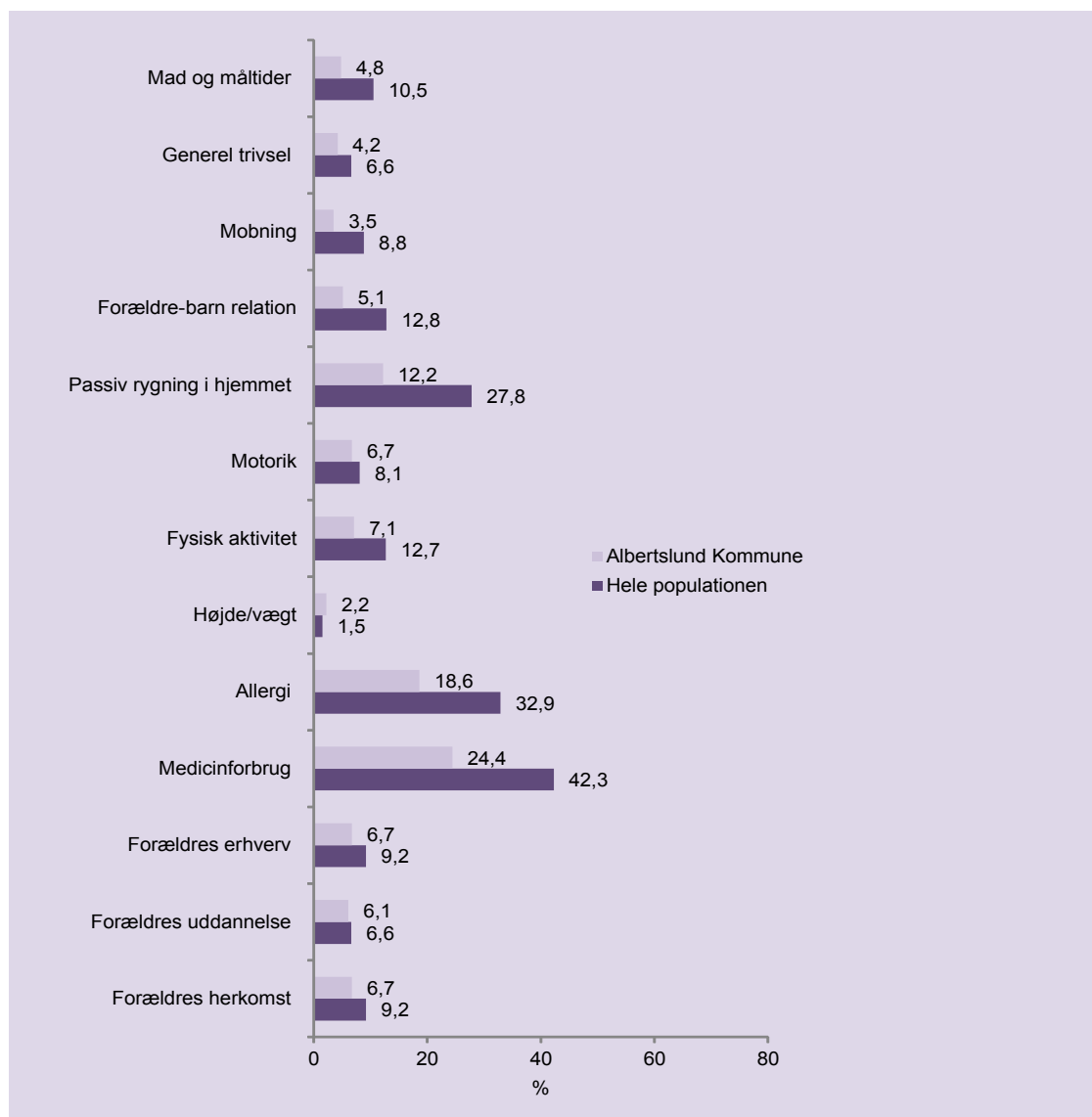


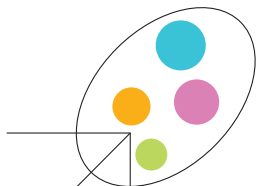


Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Albertslund Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen.

Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registreringer.

Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Albertslund Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016



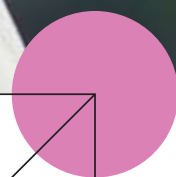


# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016







# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016



# Ballerup Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

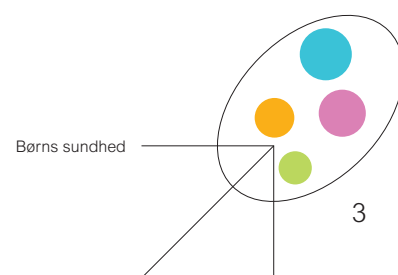
I Ballerup Kommune er 519 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 409 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 13,7 % i Ballerup Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Ballerup Kommune 1,5 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016



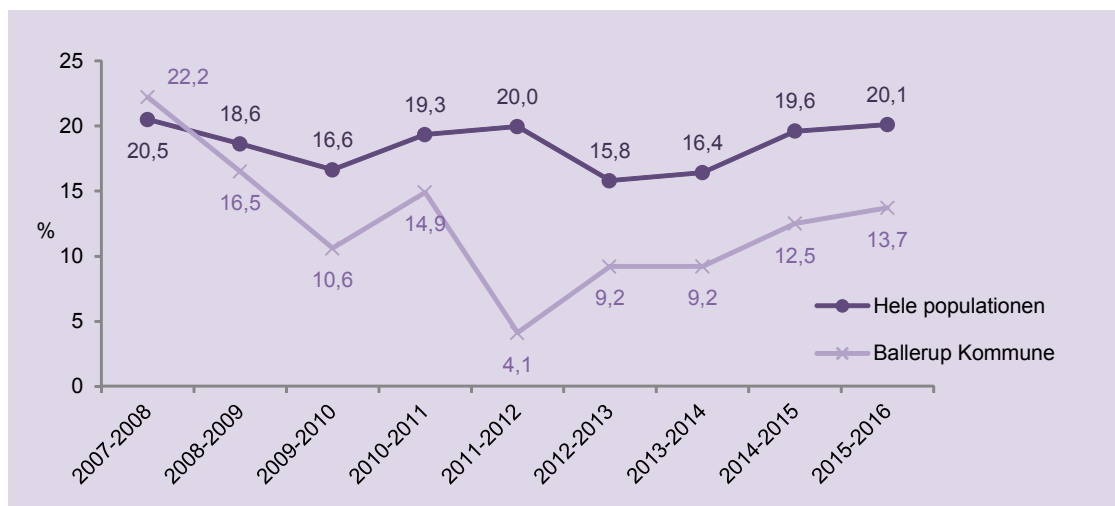
Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016







Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår

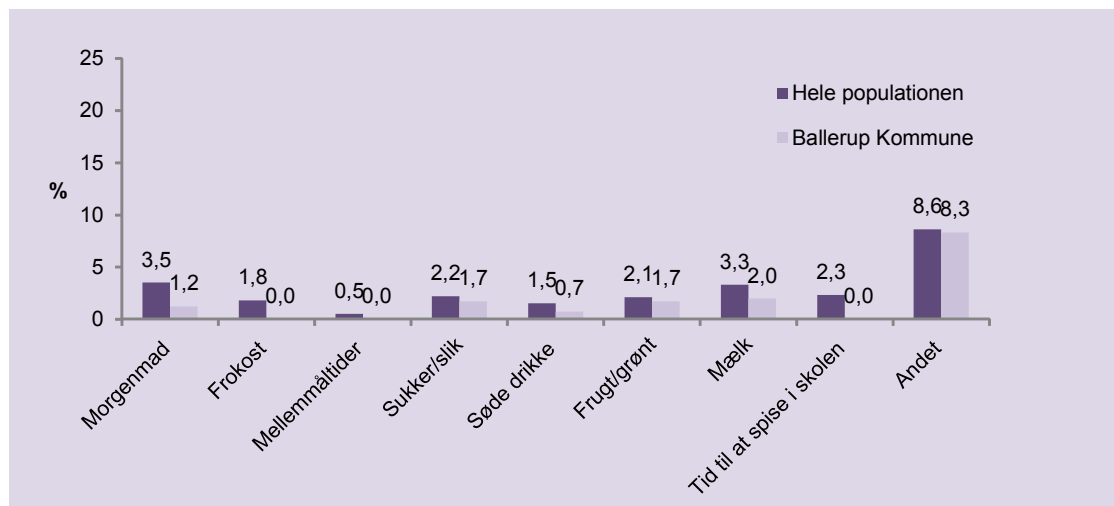


Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Ballerup Kommune. Den mørke streg viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse streg viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Ballerup Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 4,1 % og 22,2 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Ballerup Kommune i skoleåret 2011-2012, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008.

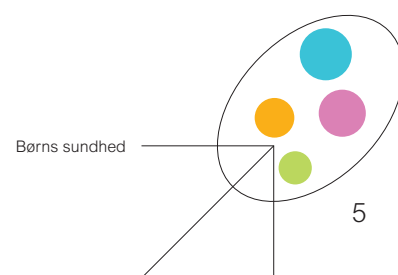




Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 1,2 % af børnene indskolingsundersøgt i Ballerup Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 1,7 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 0,7 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 1,7 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt og for 2,0 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk. For 8,3 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. I Ballerup Kommune har sundhedsplejerskerne ikke noteret nogen bemærkninger, der omhandler frokost, mellemmåltider eller elevernes tid til at spise i skolen. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse. For børnene i Ballerup Kommune ses også en statistisk signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til mad og måltider og forældrenes herkomst. Børn af to forældre, der er efterkommere eller indvandrere, har den højeste forekomst af bemærkninger til mad og måltider (26,7 %). Tilsvarende andel for børn med en forælder, der er af dansk herkomst, og en forælder der er indvandrer eller efterkommer, er 10,9 %, og for børn med to forældre der er af danske herkomst 12,5 %.

For hele populationen finder vi endvidere, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Ballerup Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 50,0 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 26,2 %, for børn, der er normalvægtige 10,5 %, og for børn, der er undervægtige 20,6 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen,

børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen eller til barnets øvrige udvikling og trivsel. For børn i Ballerup Kommune finder vi signifikant sammenhæng mellem barnets generelle trivsel og bemærkninger til mad og måltider. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 33,3 % blandt børn, der generelt ikke synes, at de trives, og 12,3 % blandt de børn, der trives godt. For børn i Ballerup Kommune finder vi også signifikant sammenhæng mellem mobning og bemærkninger til mad og måltider. For 29,1 % af de børn, hvor forældrene oplyser, at barnet bliver mobbet, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der ikke bliver mobbet, er 12,2 %. Hovedrapporten viser også at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder eller bemærkning til fysisk aktivitet. For børnene i Ballerup Kommune er sammenhængen mellem bemærkning barnets fysiske og bemærkninger til mad og måltider statistisk signifikant. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 66,7 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 12,9 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning. For børn i

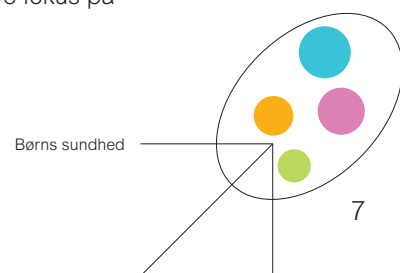


Ballerup Kommune er ingen af disse sammenhænge statistisk signifikante, formodentligt på grund af den lave andel af børn, men bemærkninger til mad og måltider i kommunen.

### **Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Ballerup Kommune**

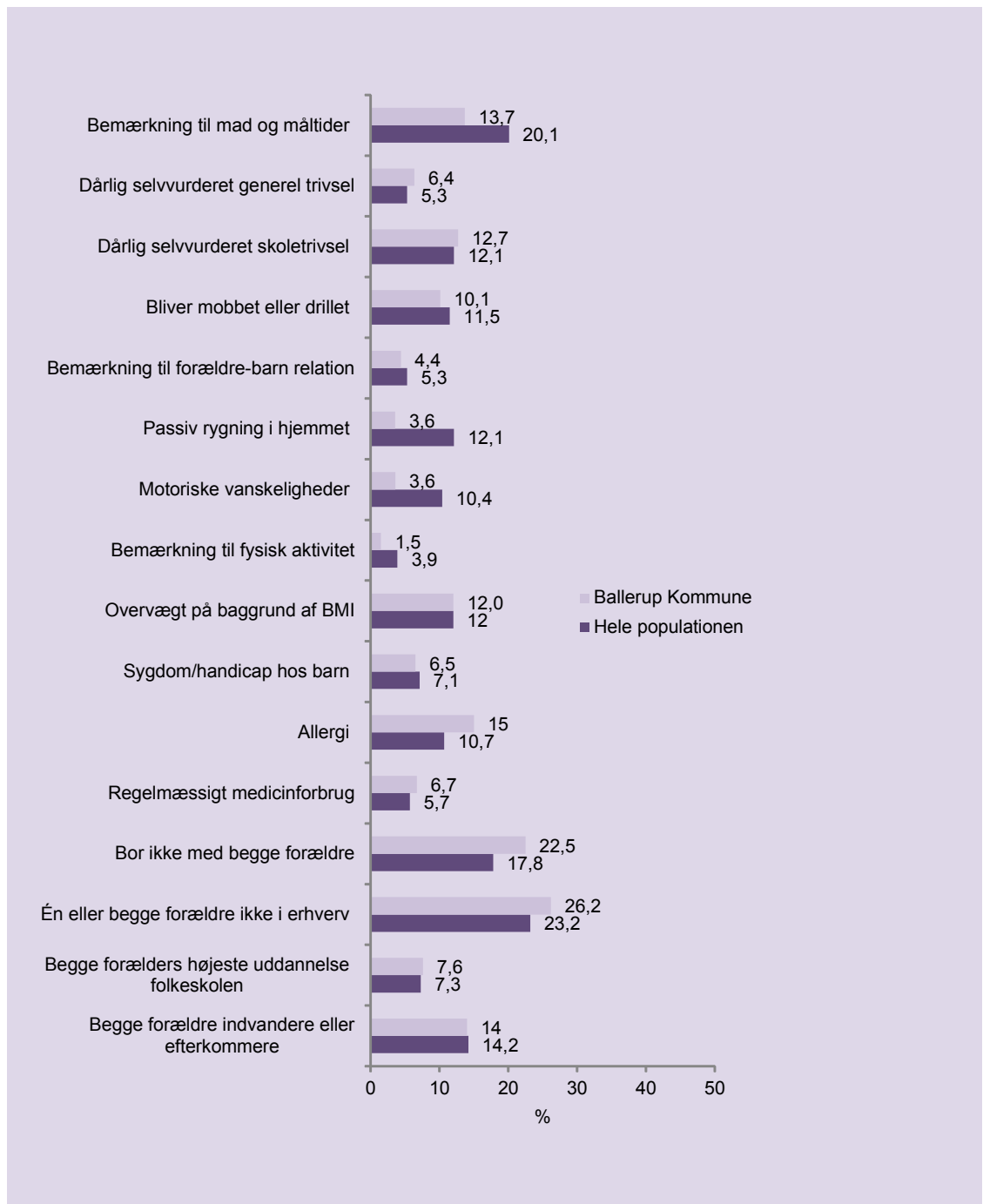
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Ballerup Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit

af rapporten, hvor færre børn indgår. I Ballerup Kommune er 519 børn blevet indskolingsundersøgt. Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Ballerup Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at der fortsat er behov for at have fokus på dette område.





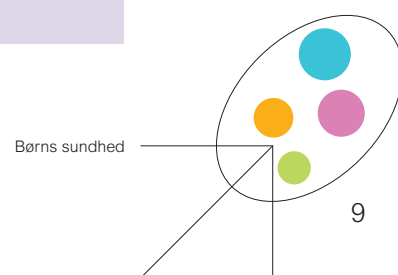
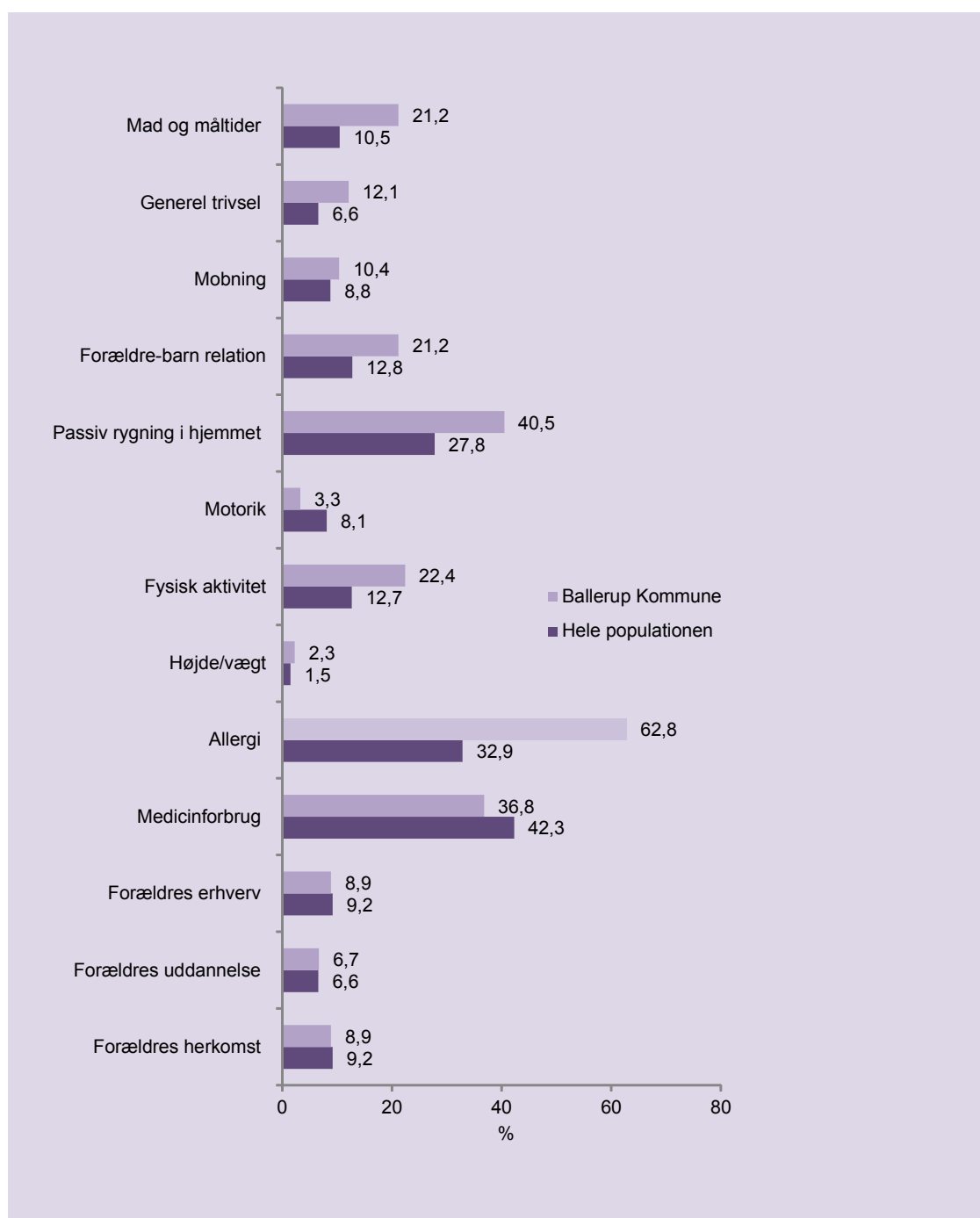
Figur 5. Forekomst af centrale data i Ballerup Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016

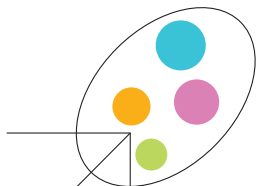






Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Ballerup Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016







# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016



# Brøndby Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

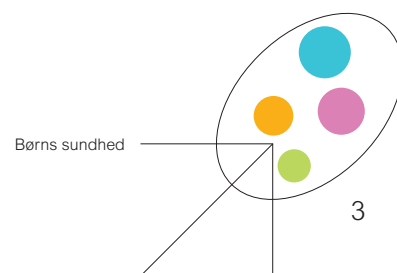
I Brøndby Kommune er 282 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 238 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 28,6 % i Brøndby Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Brøndby Kommune 8,0 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016



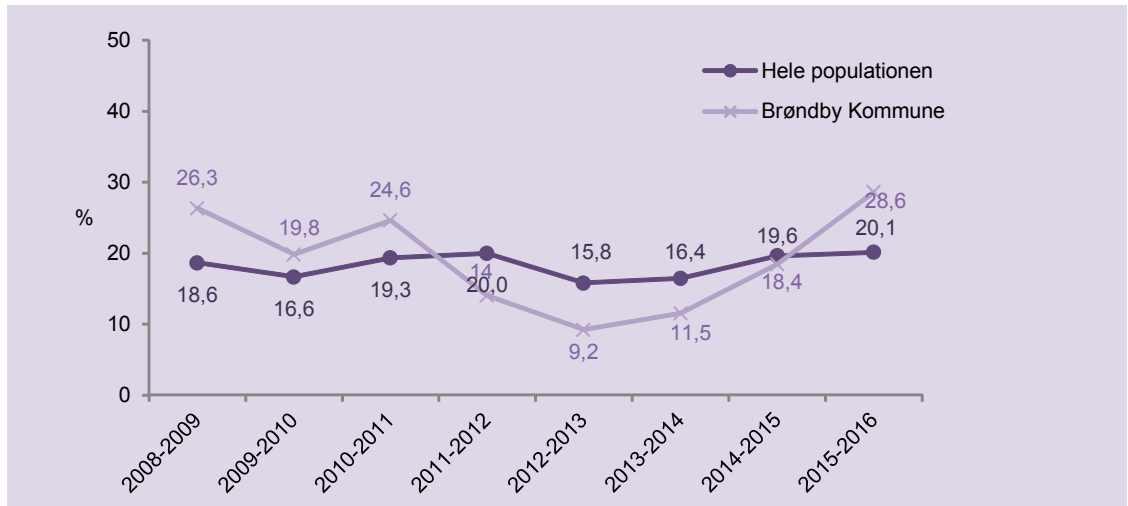
Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016



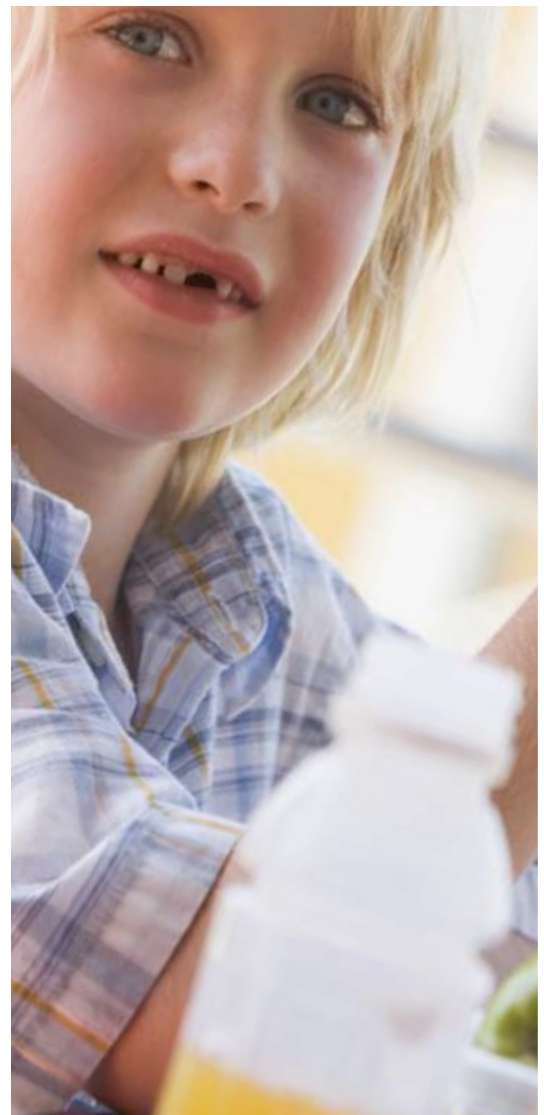




Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår

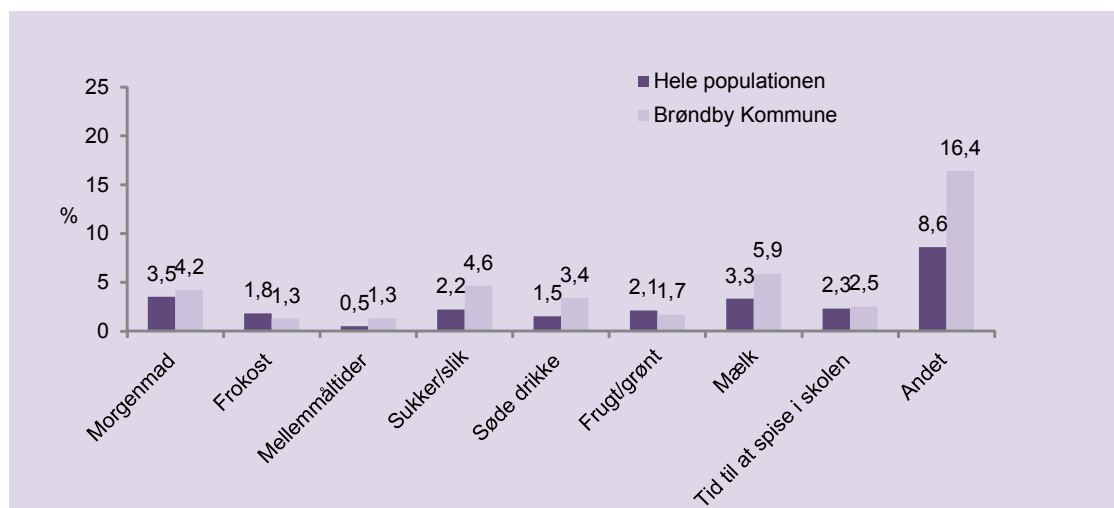


Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2008-2009 i hele populationen og i Brøndby Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,1 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2015-2016. I Brøndby Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 9,2 % og 28,6 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Brøndby Kommune i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2015-2016.



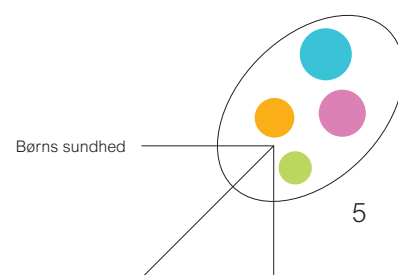


Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 4,2 % af børnene indskolingsundersøgt i Brøndby Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 1,3 % omhandler bemærkningen frokost, for 1,3 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 4,6 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 3,4 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 1,7 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 5,9 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 2,5 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 16,4 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier.

Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For hele populationen finder vi endvidere, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Brøndby Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 64,3 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 44,8 %, for børn der er normalvægtige 21,6 %, og for børn der er undervægtige 47,4 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen, til barnets øvrige udvikling og trivsel, til motoriske vanskeligheder eller til fysisk aktivitet. For børn indskolingsundersøgt i Brøndby Kommune ses kun en statistisk signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 76,9 %

blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 23,4 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

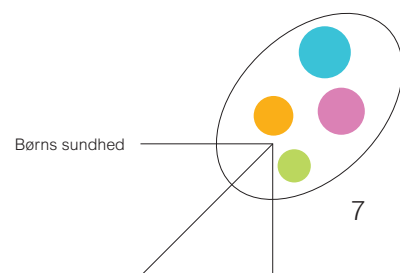
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.



### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Brøndby Kommune

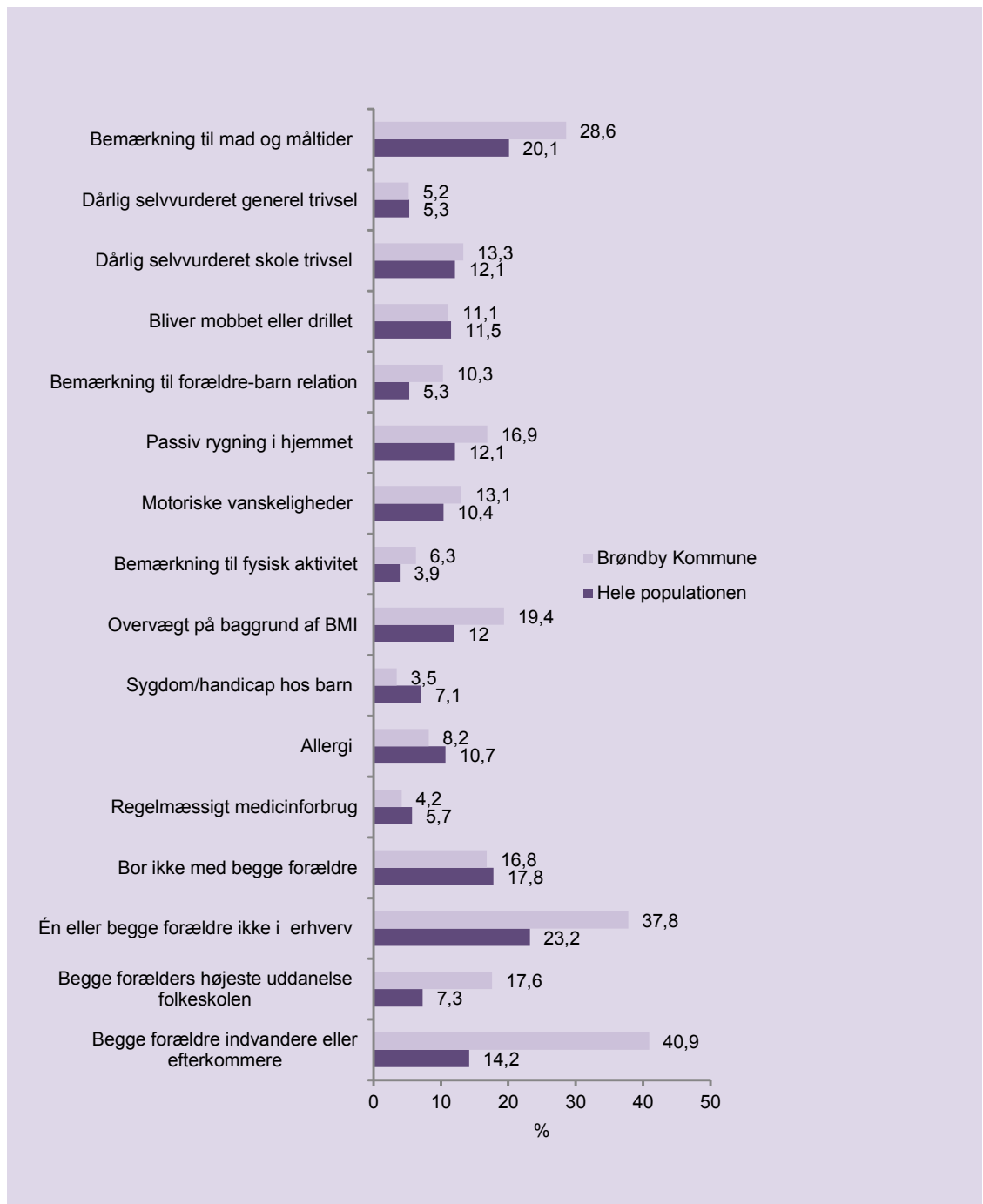
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Brøndby Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Brøndby Kommune er 282 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Brøndby Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registreringer.





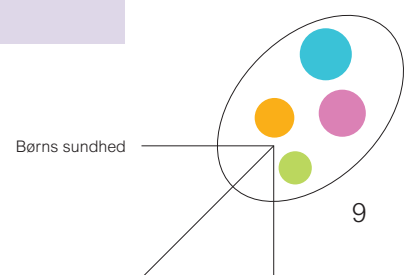
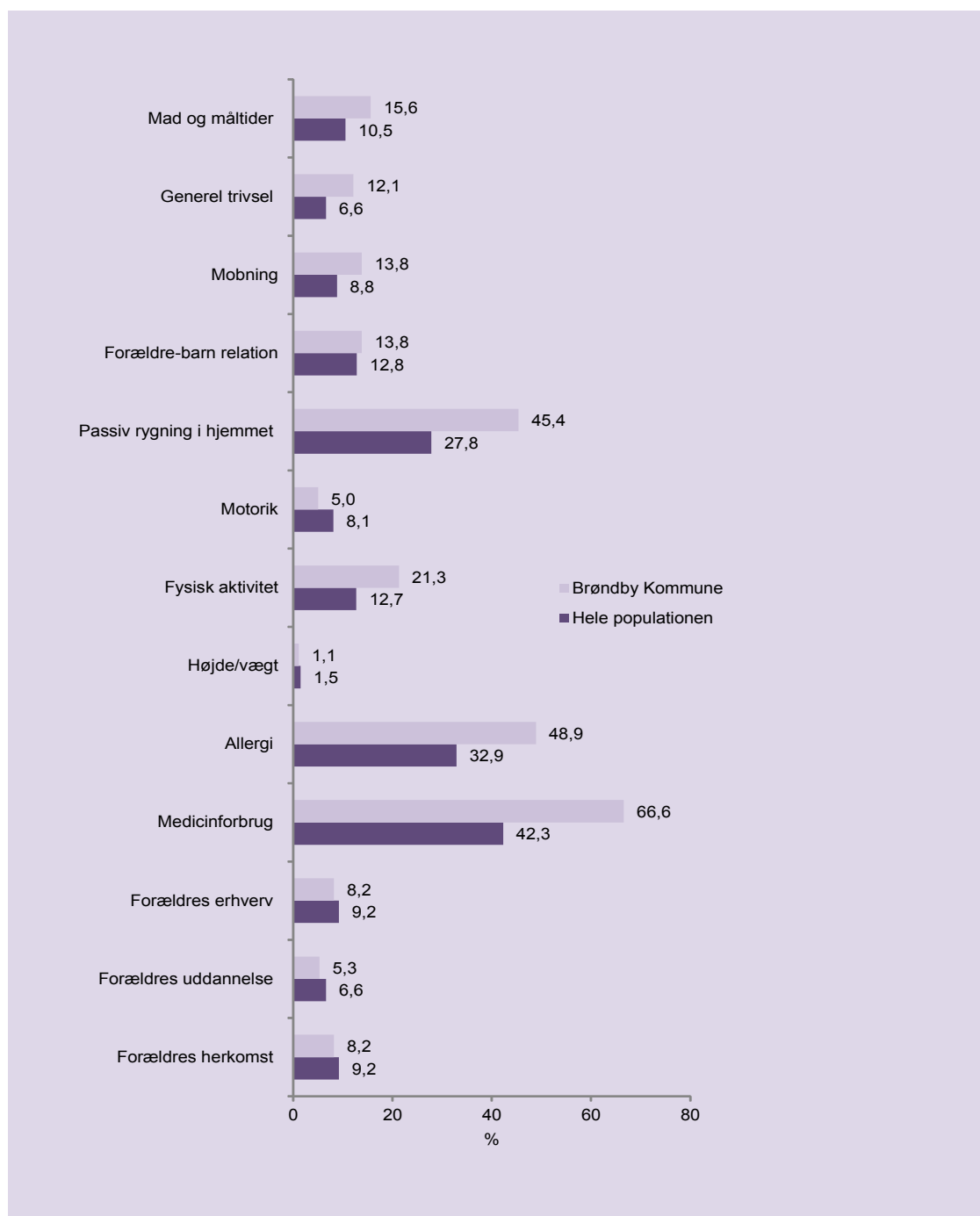
Figur 5. Forekomst af centrale data i Brøndby Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016

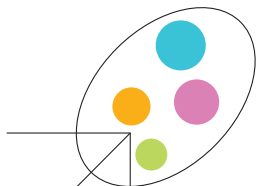






Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Brøndby Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016



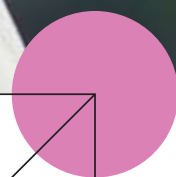


# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016







# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



Anette Johansen og Bjørn E. Holstein

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016



# Dragør Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

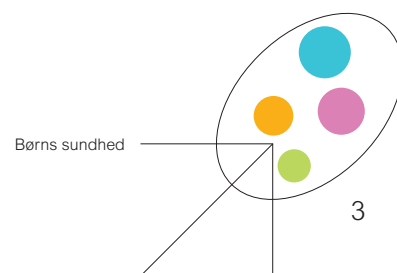
I Dragør Kommune er 225 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 198 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 8,6 % i Dragør Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Dragør Kommune 2,0 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016



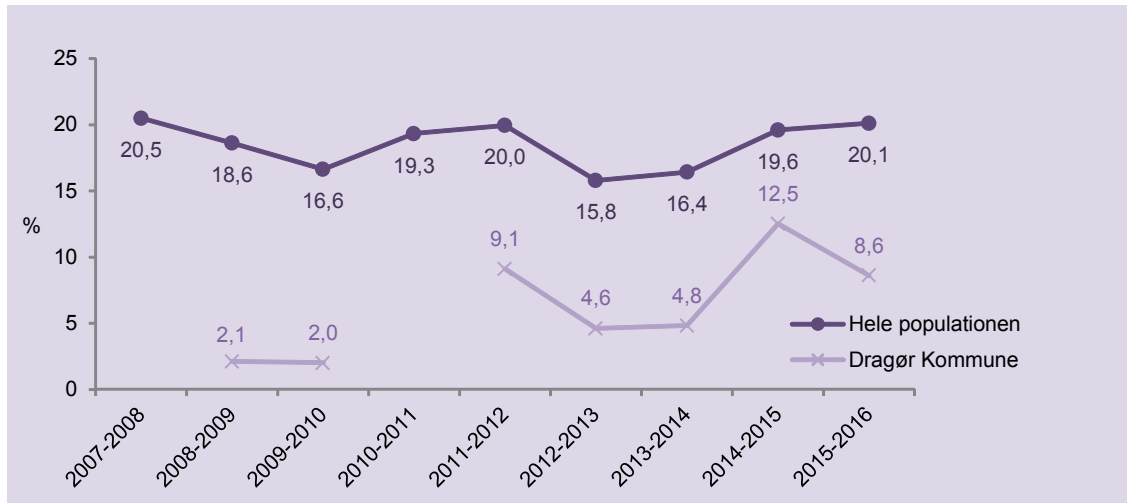
Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016



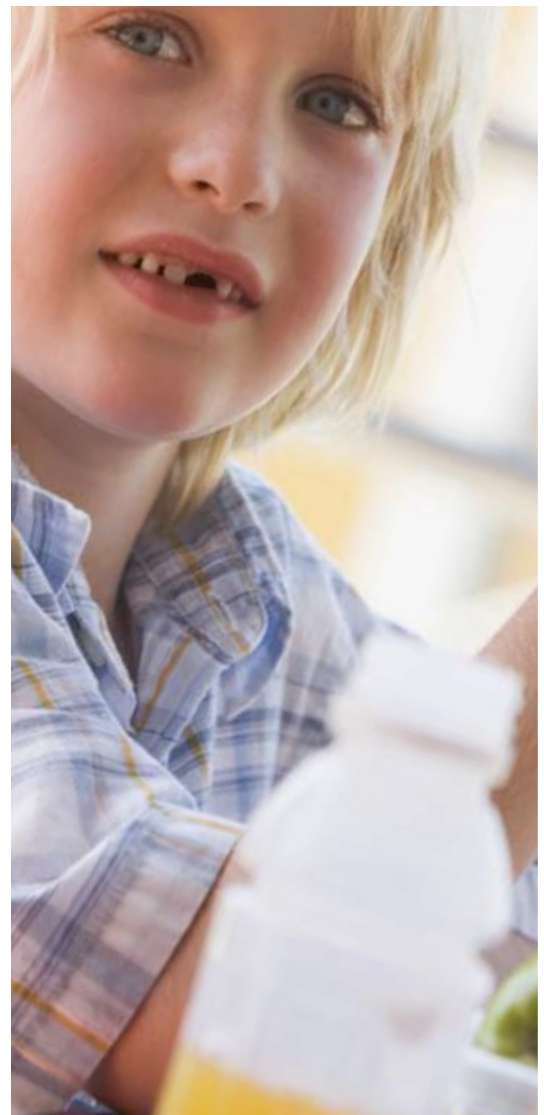




Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår

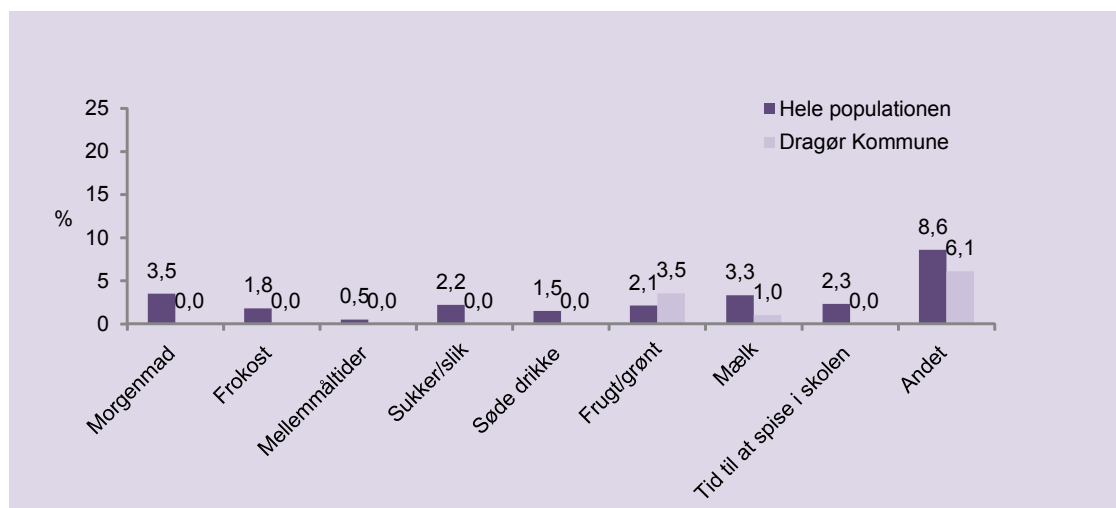


Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Dragør Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Dragør Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 2,0 % og 12,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Dragør Kommune i skoleåret 2009-2010, højeste forekomst ses i skoleåret 2014-2015.

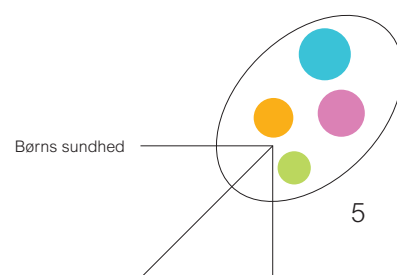




Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 3,5 % af børnene indskolingsundersøgt i Dragør Kommune omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 1,0 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk. For 6,1 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. I Dragør Kommune har sundhedsplejerskerne ikke noteret nogen bemærkninger, der omhandler morgenmad, frokost, mellemmåltider, sukker/slik, søde drikke eller elevernes tid til at spise i skolen. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For hele populationen finder vi endvidere, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Dragør Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 50,0 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 16,7 %, for børn der er normalvægtige 6,6 %, og for børn der er undervægtige 20,0 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen, til barnets øvrige udvikling og trivsel, til motoriske vanskeligheder eller til fysisk aktivitet.

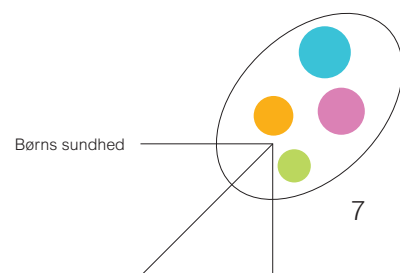
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.



### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Dragør Kommune

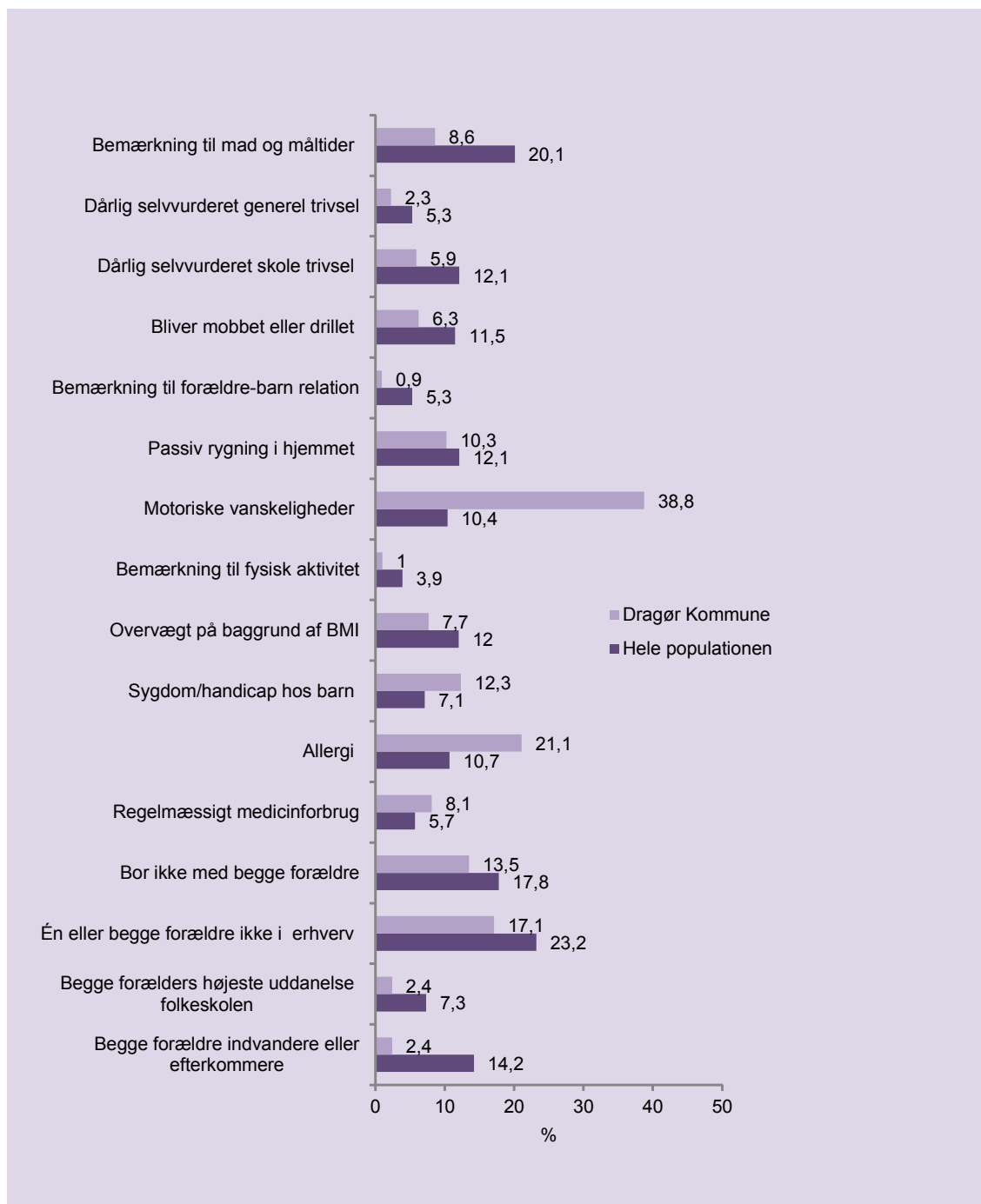
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Dragør Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Dragør Kommune er 225 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Dragør Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder.



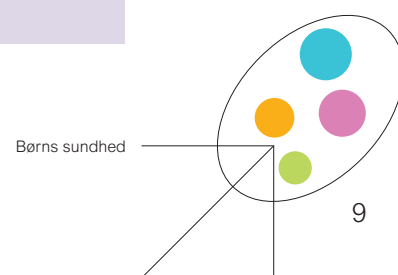
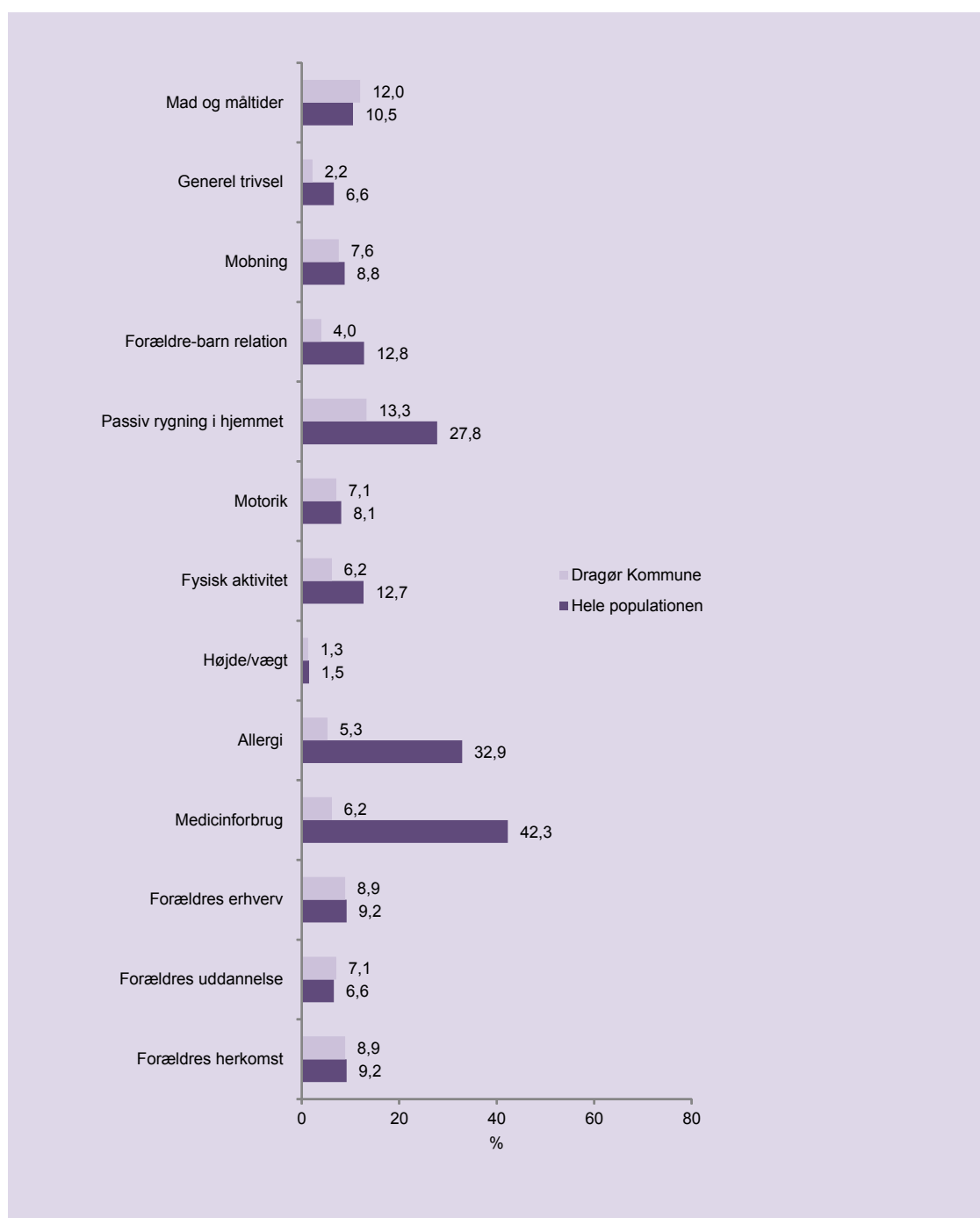


Figur 5. Forekomst af centrale data i Dragør Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Dragør Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016







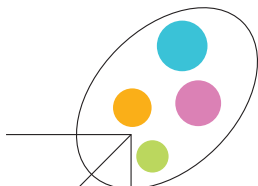
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Gentofte Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskedent, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

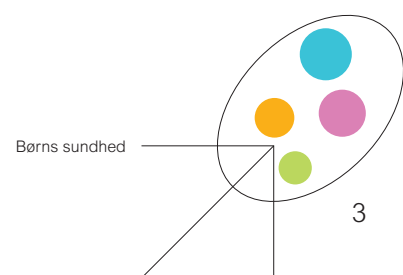
I Gentofte Kommune er 1.010 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 950 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 20,8 % i Gentofte Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Gentofte Kommune 5,1 %.

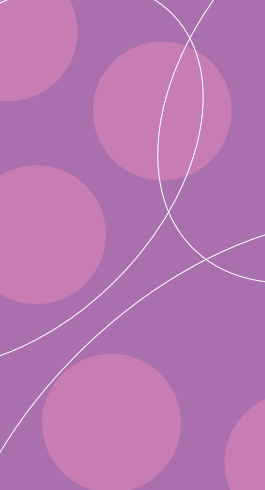


Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

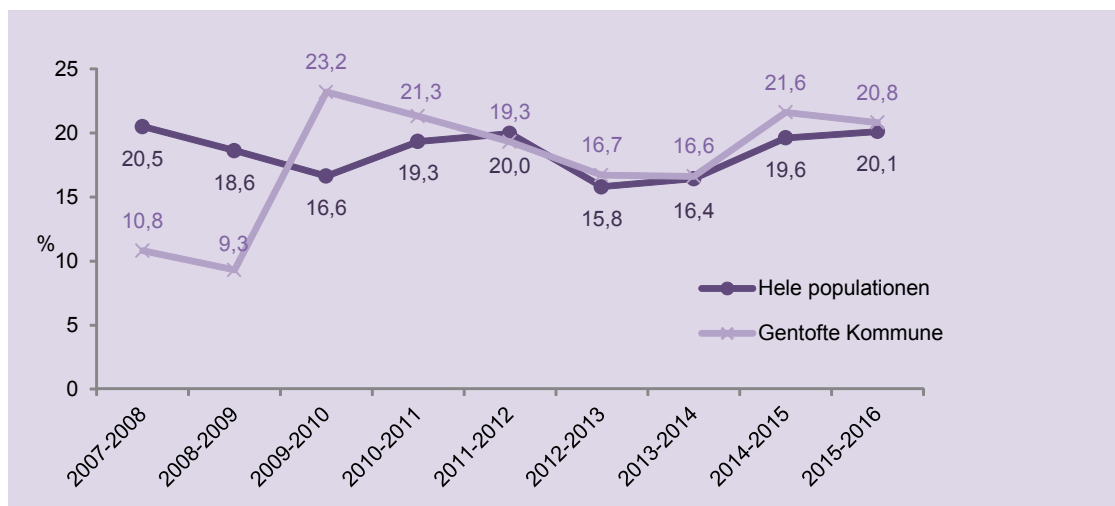


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Gentofte Kommune. Den mørke kurve viser her forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Gentofte Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 9,3 % og 23,2 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Gentofte Kommune i skoleåret 2008-2009, højeste forekomst ses i skoleåret 2009-2010.





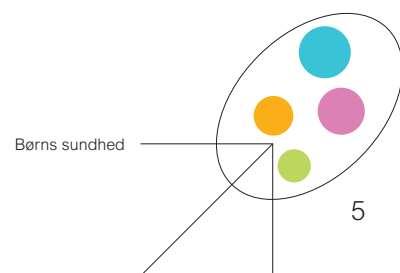


Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 2,3 % af børnene indskolingsundersøgt i Gentofte Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 3,4 % omhandler bemærkningen frokost, for 0,7 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 2,7 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 0,6 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 3,4 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 2,5 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 4,5 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 8,1 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier.

Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse. For børn indskolingsundersøgt i Gentofte Kommune ses ligeledes en statistisk signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, der var syv år eller ældre ved skolestart.

For hele populationen finder vi endvidere, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Gentofte Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 75,0 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 36,2 %, for børn der er normalvægtige 17,2 %, og for børn der er undervægtige 24,2 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen, til barnets øvrige udvikling og trivsel. For børn i Gentofte Kommune finder vi ligeledes signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel og bemærkninger til mad og måltider. Børn, der ikke

trives godt generelt og/eller i skolen, har oftere bemærkninger til mad og måltider. For eksempel er andelen med bemærkninger til mad og måltider 39,5 % blandt børn, der generelt ikke synes, at de trives, og 20,1 % blandt de børn, der trives godt. I Gentofte Kommune har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider hos 33,3 % af de børn, hvor hun har noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel tilsvarende andel for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel, er 18,5 %.

Hovedrapporten viser også, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder eller bemærkning til fysisk aktivitet. For børnene i Gentofte Kommunen er sammenhængen mellem motoriske vanskeligheder og bemærkninger til mad og måltider også statistisk signifikant. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 34,0 % for børn med motoriske vanskeligheder og 20,4 % blandt børn uden motoriske vanskeligheder. For børn indskolingsundersøgt i Gentofte Kommune ses ligeledes en højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 50,0 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 19,6 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

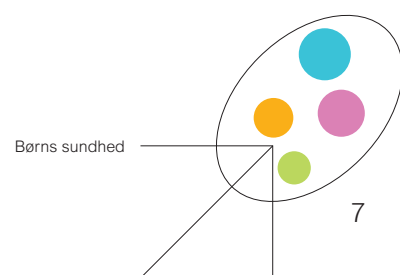
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår.



Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning. For børn i Gentofte Kommune er der signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til spisning i barnets første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Sundhedsplejersken har noteret bemærkning til mad og måltider ved indskolingen hos 34,2 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret problemer med spisning ved mindst ét besøg i første leveår, og hos 20,3 % af de børn, hvor der ikke er noteret problemer med spisning i første leveår.

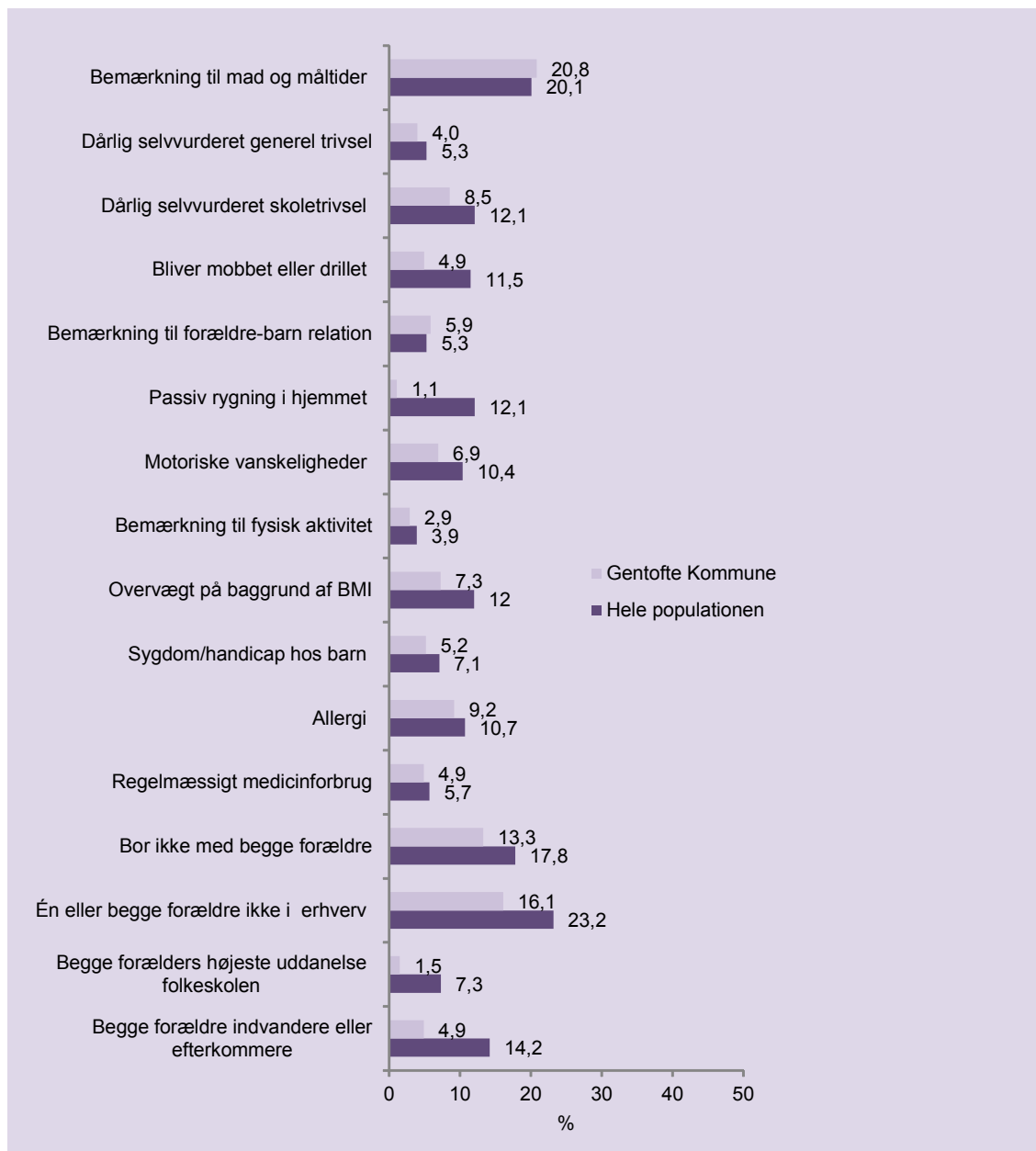
### **Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Gentofte Kommune**

Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Gentofte Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Gentofte Kommune er 1.010 børn blevet indskolingsundersøgt.



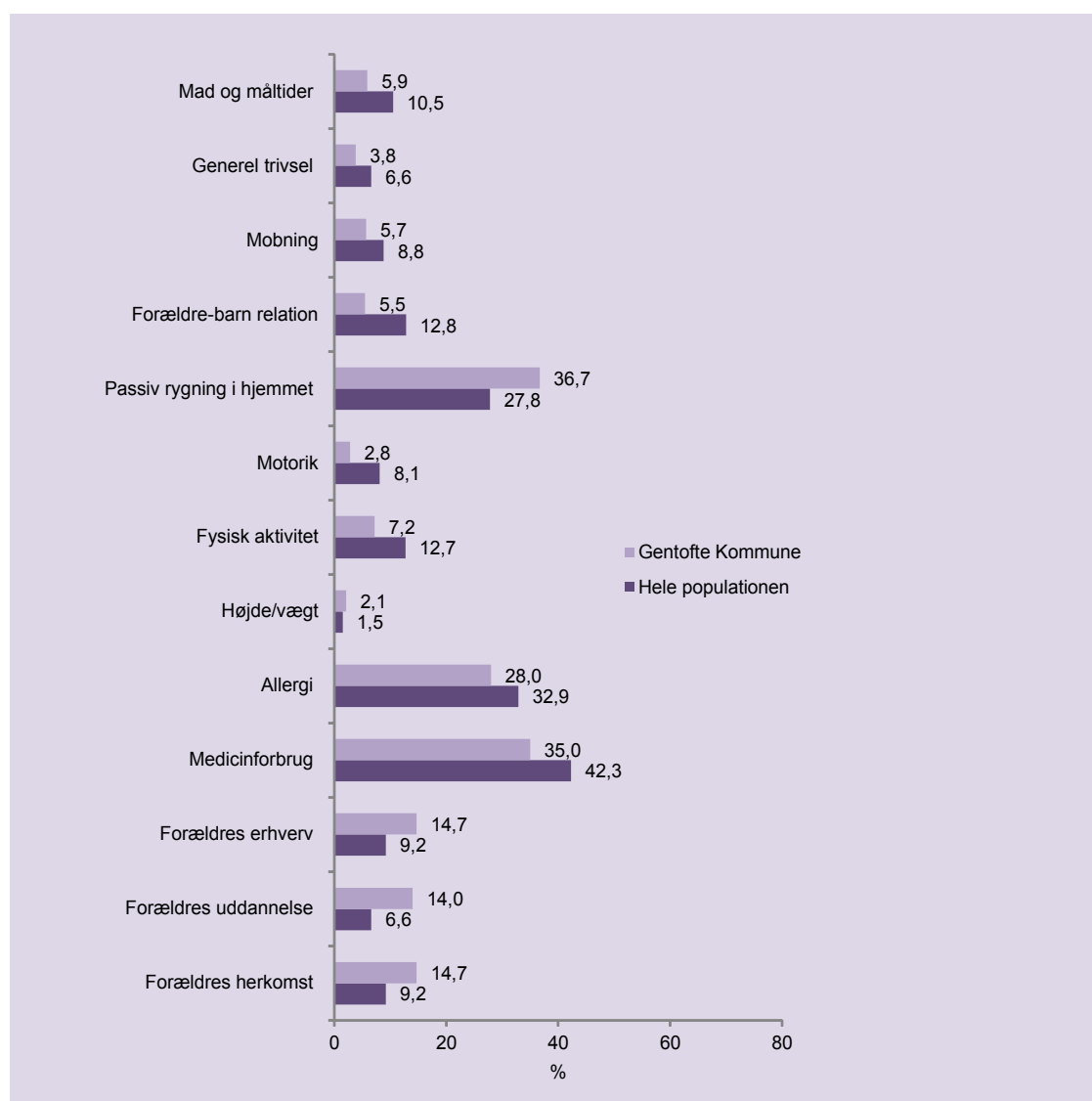


Figur 5. Forekomst af centrale data i Gentofte Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016



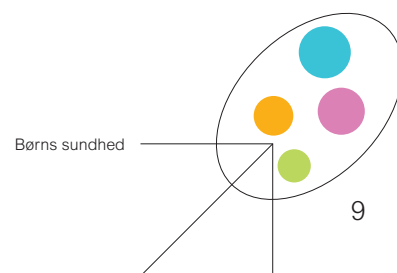


Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Gentofte Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016



Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Gentofte Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen.

Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registreringer







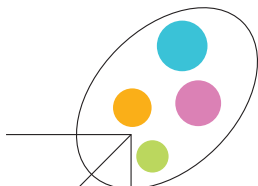
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Glostrup Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskednen, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

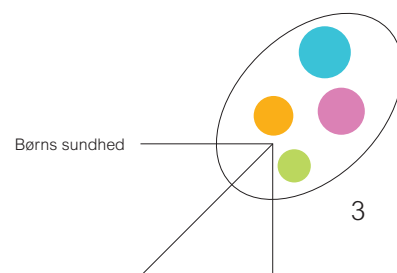
I Glostrup Kommune er 240 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 226 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 23,5 % i Glostrup Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Glostrup Kommune 4,0 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

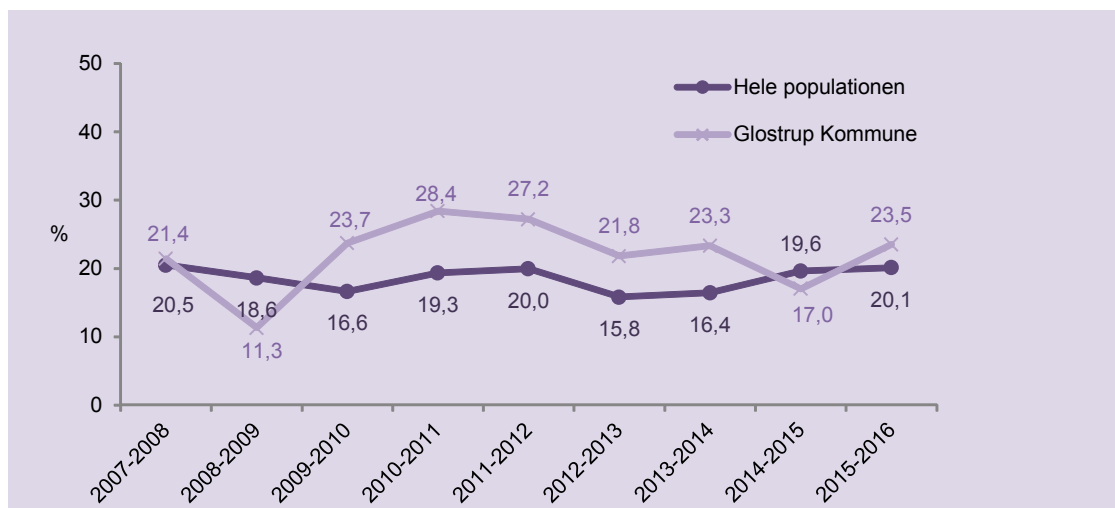


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



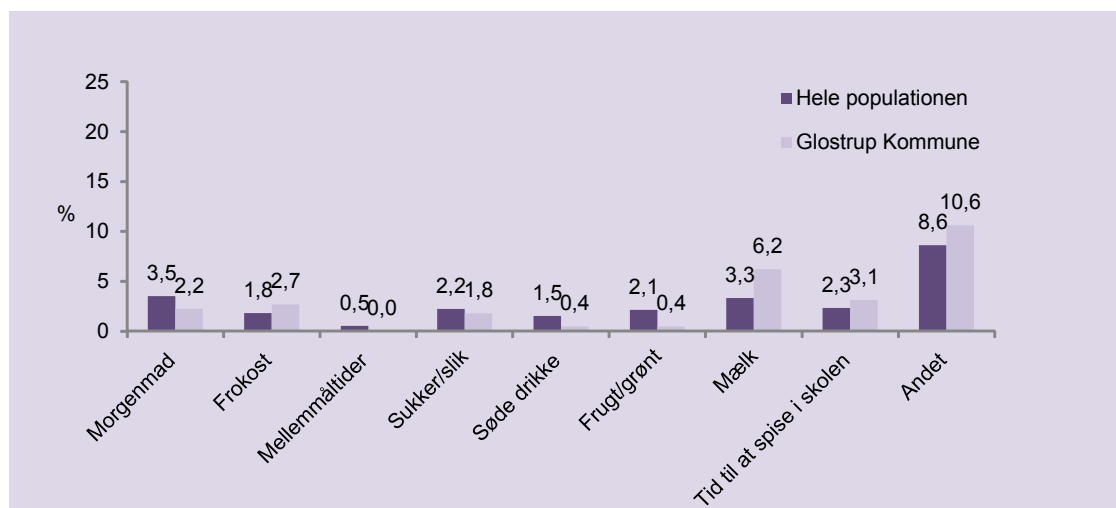
Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Glostrup Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Glostrup Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 11,3 % og 28,4 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Glostrup Kommune i skoleåret 2008-2009, højeste forekomst ses i skoleåret 2010-2011.



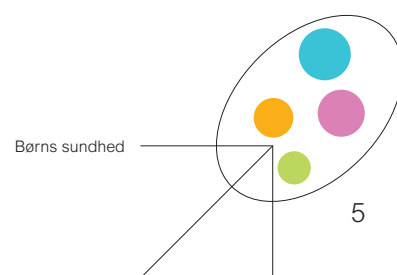




Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 2,2 % af børnene indskolingsundersøgt i Glostrup Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 2,7 % omhandler bemærkningen frokost, for 1,8 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 0,4 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 0,4 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 6,2 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 3,1 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 8,1 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn. I Glostrup Kommune er der ikke noteret nogen bemærkninger, der omhandler børnenes mellemmåltider





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For hele populationen finder vi endvidere, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Glostrup Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af svært overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 66,7 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 19,2 %, for børn, der er normalvægtige 19,9 %, og for børn der er undervægtige 55,6 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen, til barnets øvrige udvikling og trivsel, til motoriske vanskeligheder eller til fysisk aktivitet.

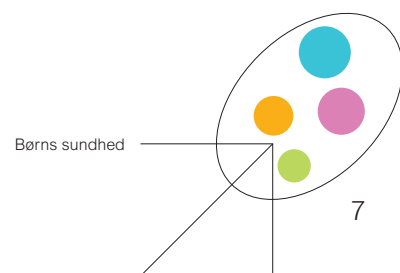
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.



### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Glostrup Kommune

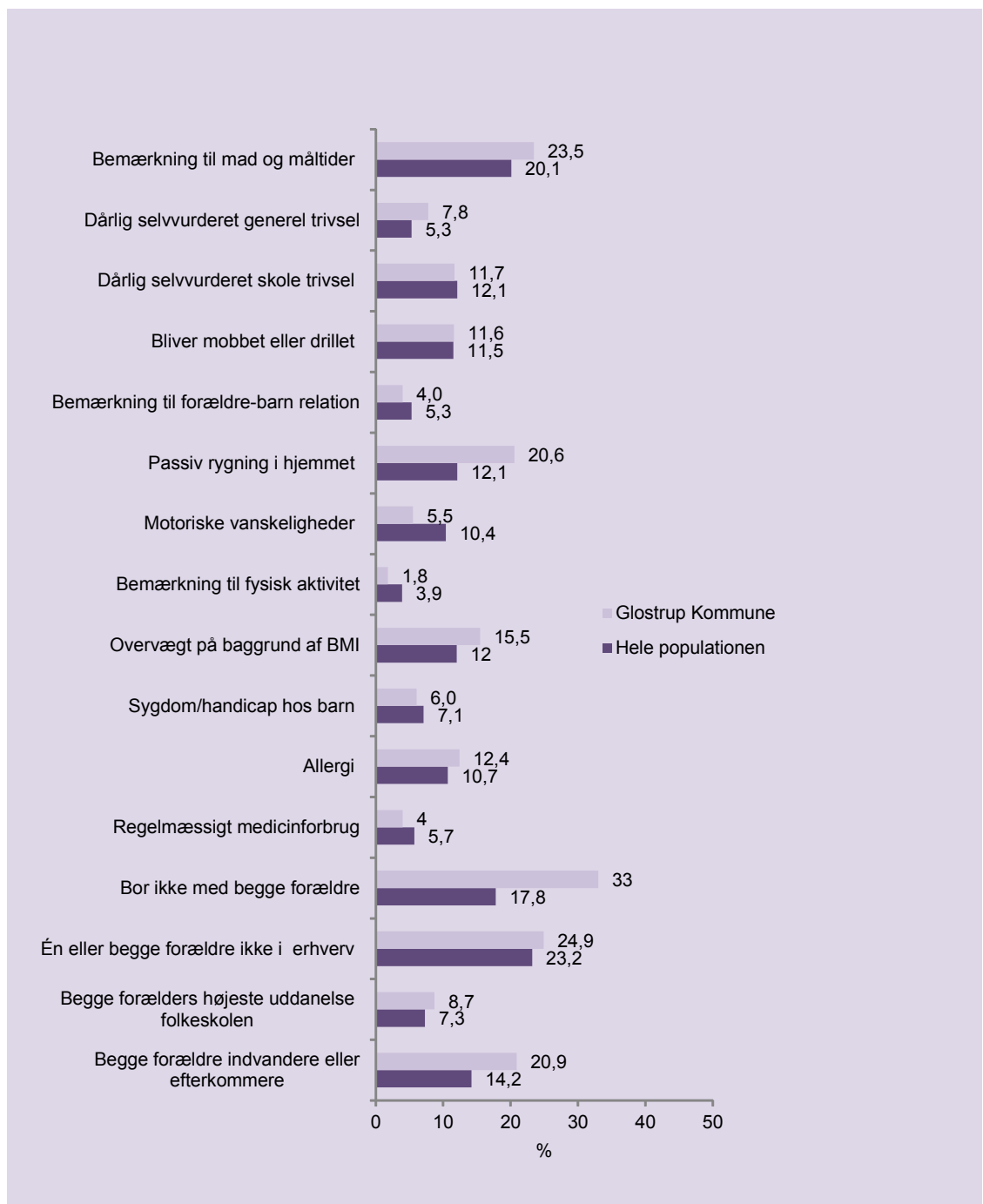
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Glostrup Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Glostrup Kommune er 240 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Glostrup Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtigt mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registreringer.



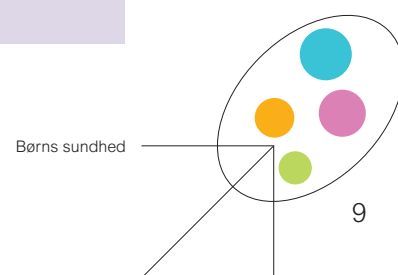
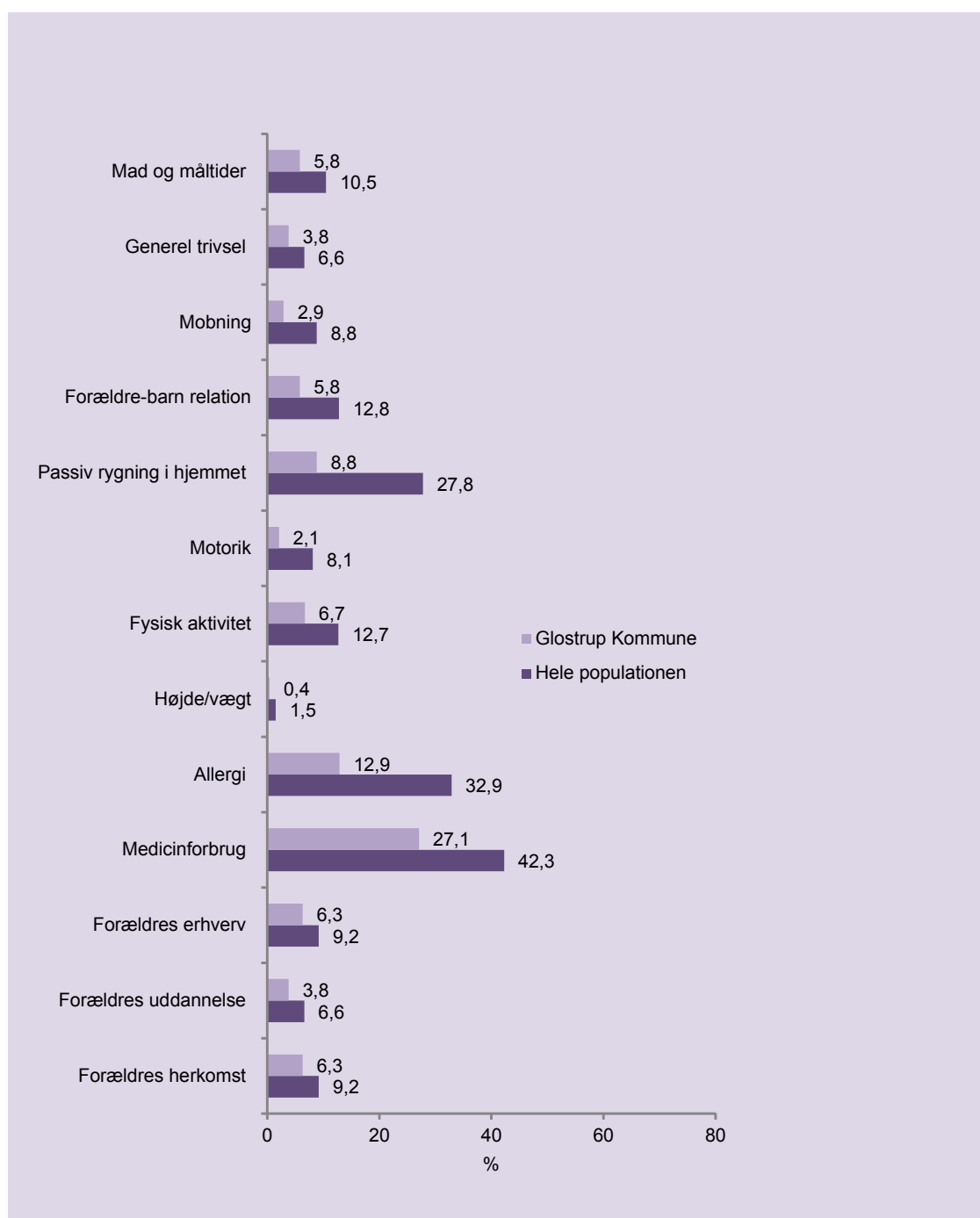


Figur 5. Forekomst af centrale data i Glostrup Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Glostrup Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016







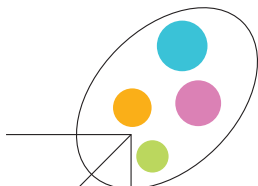
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Herlev Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskedent, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

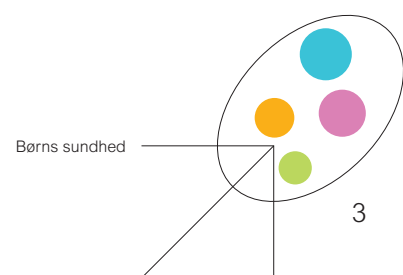
I Herlev Kommune er 264 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 242 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 15,7 % i Herlev Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Herlev Kommune 0,8 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

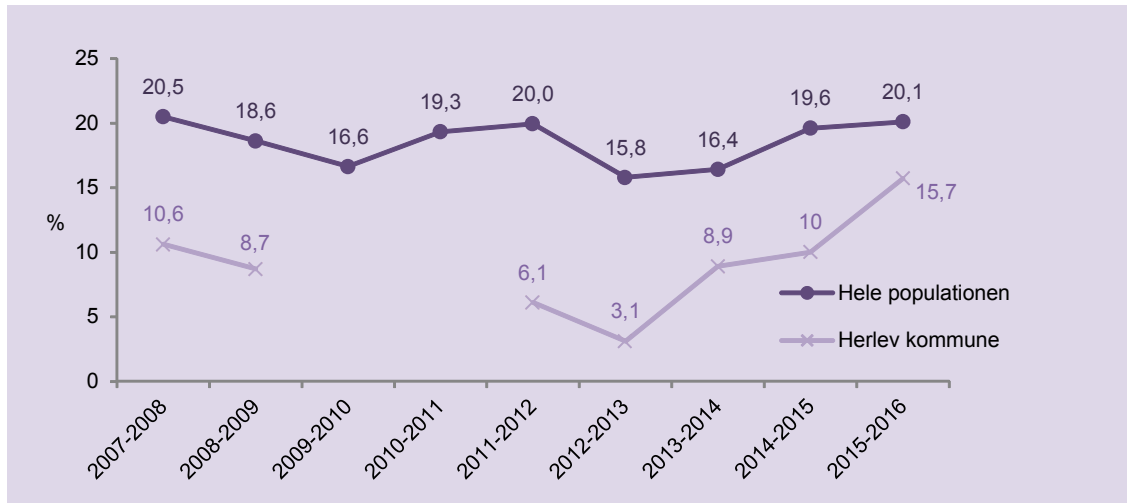


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

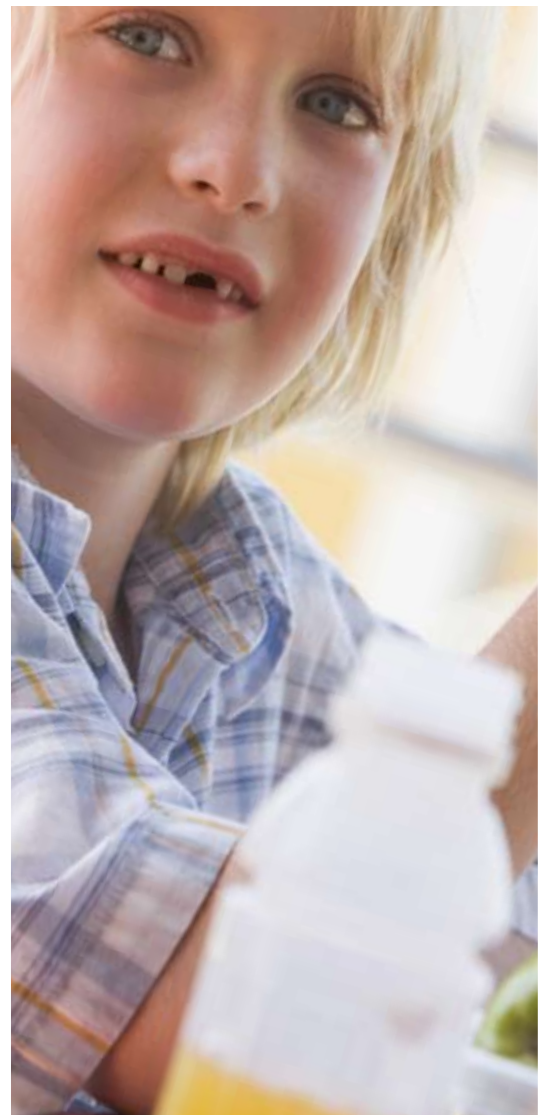




Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



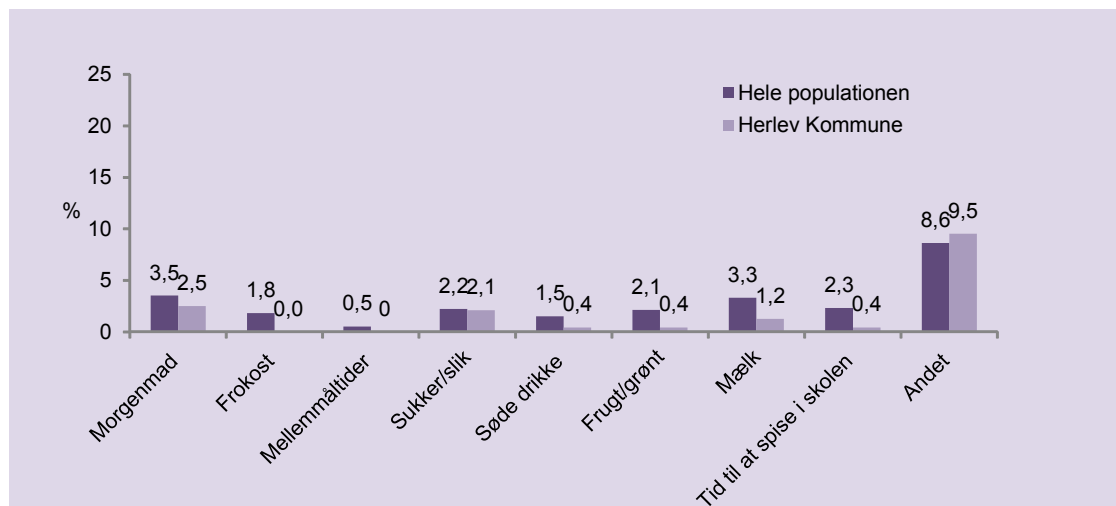
Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Herlev Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandt alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Herlev Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 3,1 % og 15,7 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Herlev Kommune i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2015-2016.



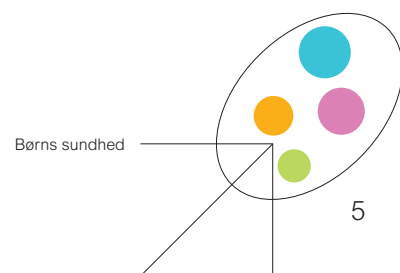




Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 2,5 % af børnene indskolingsundersøgt i Herlev Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 2,1 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 0,4 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 0,4 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 1,2 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 0,4 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 9,5 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. I Herlev Kommune er der ikke noteret nogen bemærkninger, der omhandler børnenes frokost og mellemmåltider. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For hele populationen finder vi endvidere, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Herlev Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 70,0 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 18,8 %, for børn der er normalvægtige 10,9 %, og for børn der er undervægtige 25,9 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen, til barnets øvrige udvikling og trivsel, til motoriske vanskeligheder eller til fysisk aktivitet. For børn i Herlev Kommune finder vi ligeledes signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel og bemærkninger til mad og måltider. Børn, der ikke trives godt generelt og/eller i skolen, har oftere bemærkninger til mad og måltider. For eksempel er andelen med bemærkninger til mad og måltider 44,4 % blandt børn, der generelt ikke

synes, at de trives, og 13,4 % blandt de børn, der trives godt. I Herlev Kommune er der noteret bemærkninger til mad og måltider hos 45,5 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel tilsvarende andel for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel, er 18,4 %.

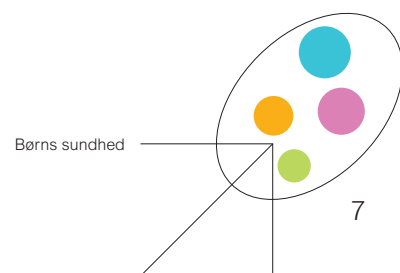
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.



### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Herlev Kommune

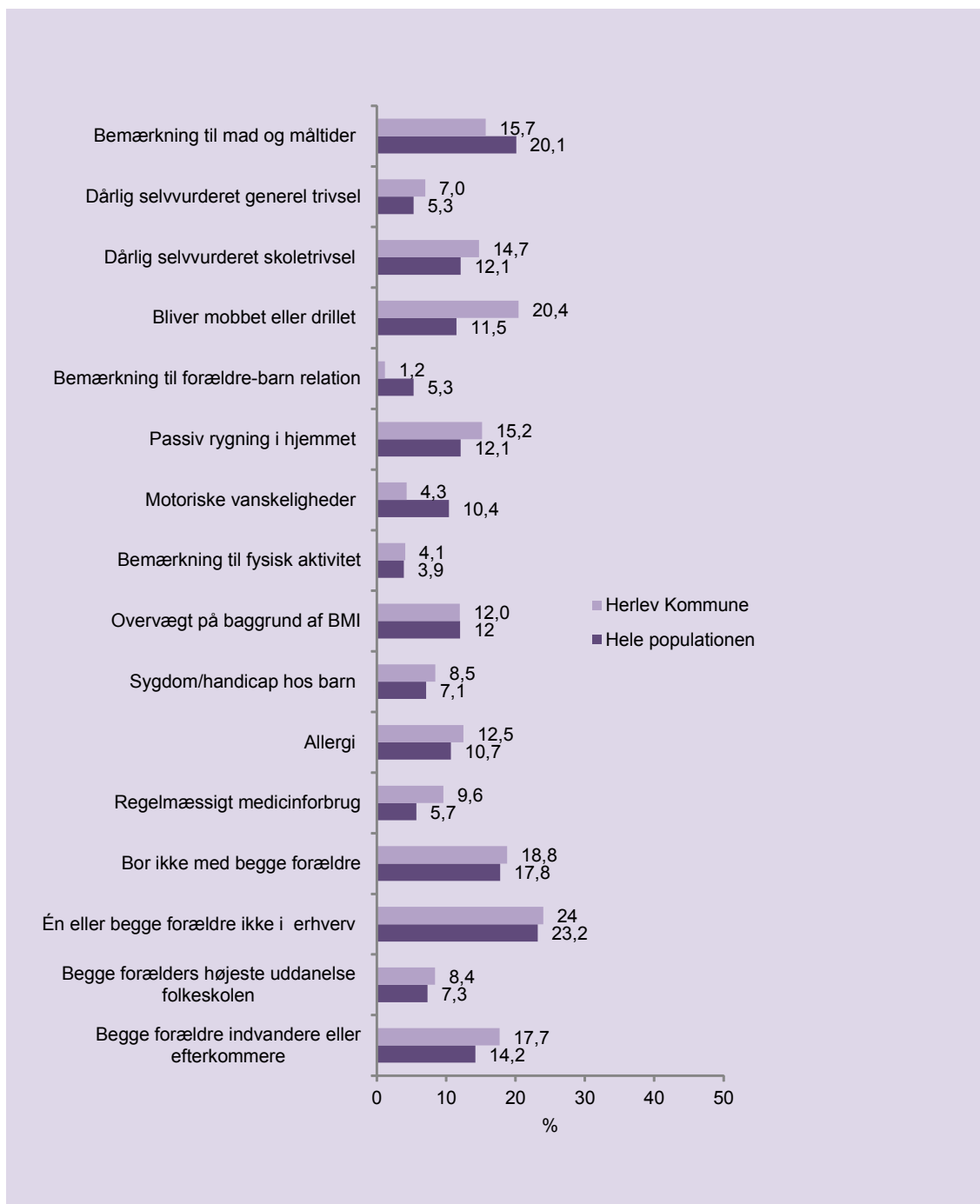
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Herlev Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Herlev Kommune er 264 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Herlev Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglede registrering.



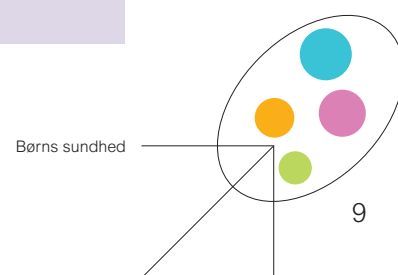
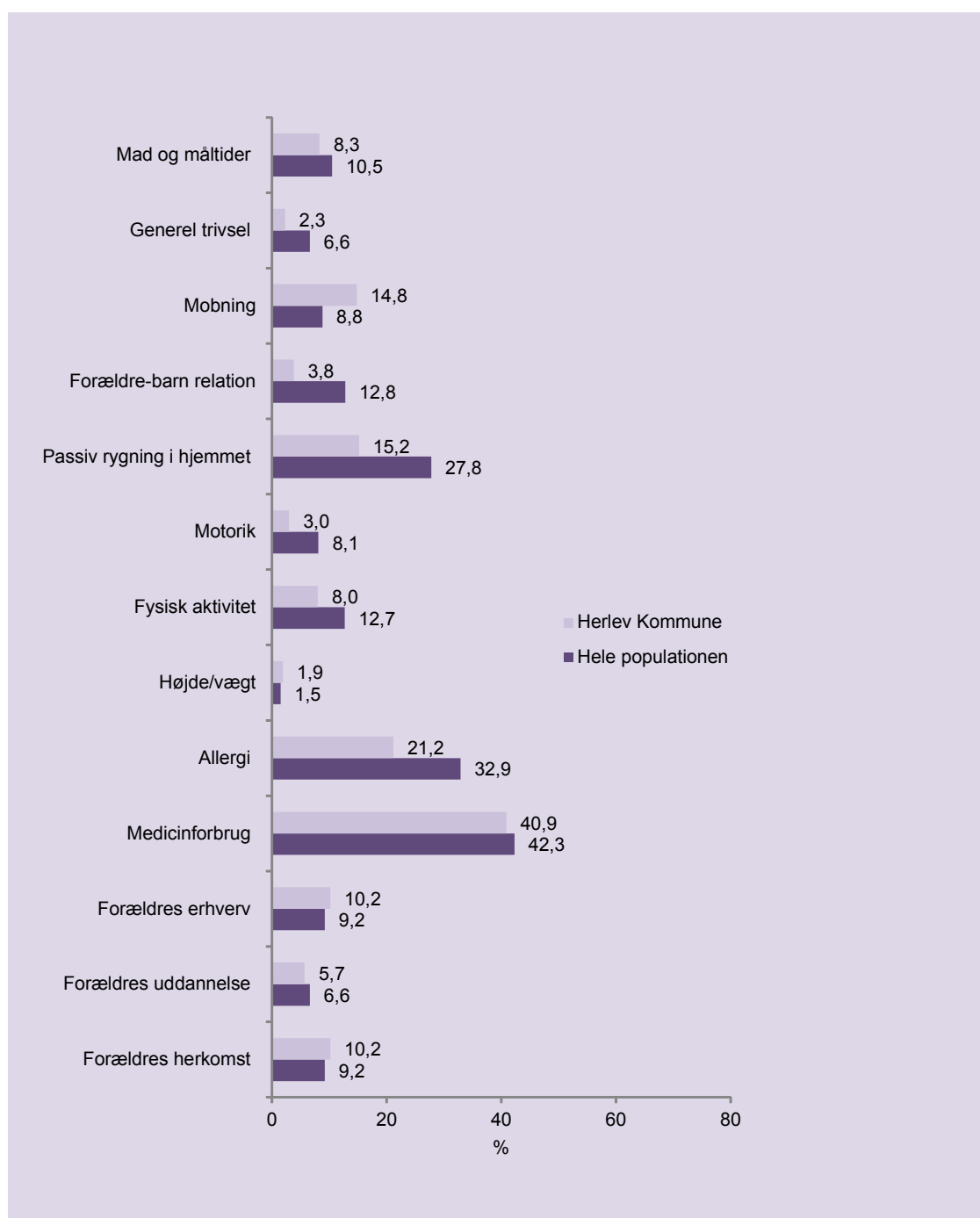


Figur 5. Forekomst af centrale data i Herlev Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Herlev Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016







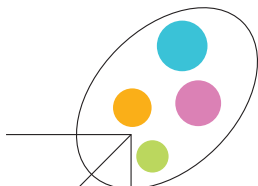
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Hvidovre Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

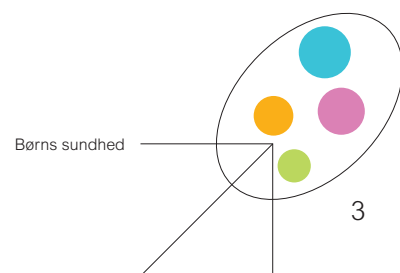
I Hvidovre Kommune er 552 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 495 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 22,4 % i Hvidovre Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Hvidovre Kommune 5,3 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

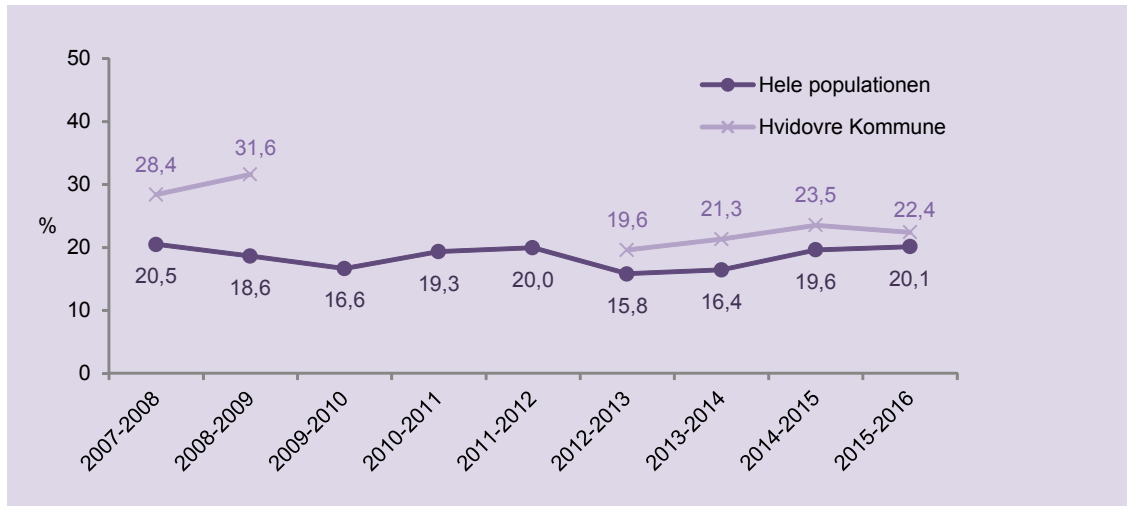


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

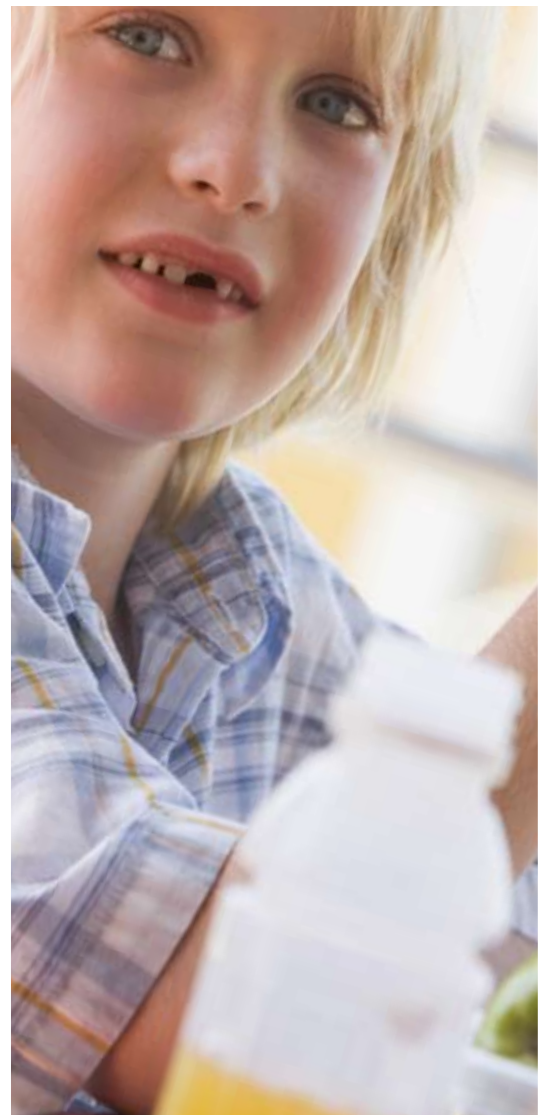




Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



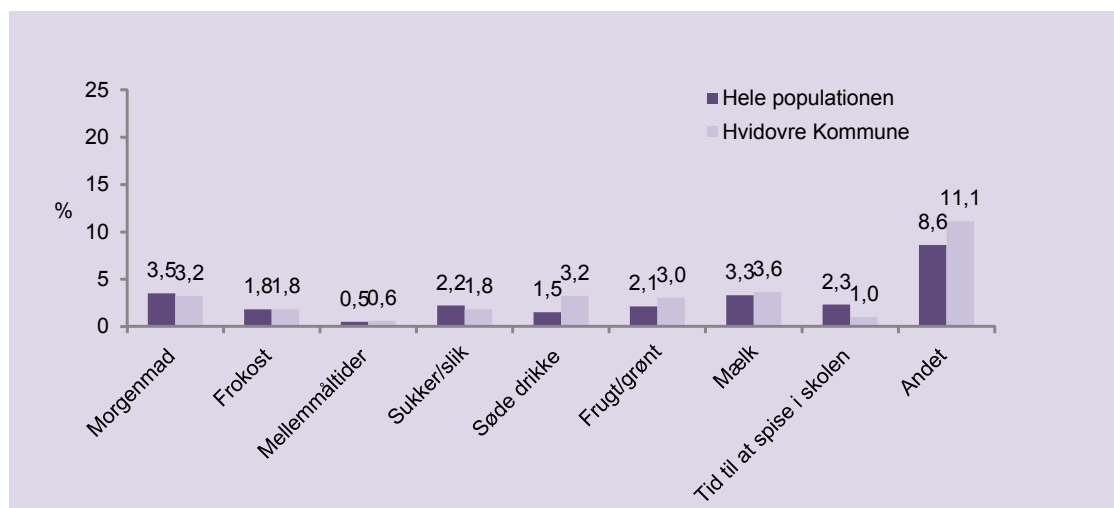
Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Hvidovre Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Hvidovre Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget lidt højere mellem 19,6 % og 31,6 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Hvidovre Kommune i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2008-2009.







Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger

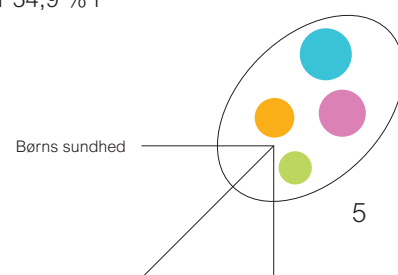


Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 3,2 % af børnene indskolingsundersøgt i Hvidovre Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 1,8 % omhandler bemærkningen frokost, for 0,6 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 1,8 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 3,2 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 3,0 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 3,6 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 1,0 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 11,1 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.

### Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For børnene i Hvidovre Kommune er der statistisk signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til mad og måltider og forældrenes herkomst. Børn af to forældre, der er af dansk herkomst, har den laveste forekomst af bemærkninger til mad og måltider (16,3 %) sammenlignet med børn med én eller to forældre, der er indvandrere og/eller efterkommere. Blandt børn af to forældre, der er efterkommere eller indvandrere, har 43,4 % mindst én bemærkning til mad og måltider. Tilsvarende tal for børn med en forælder, der er af dansk herkomst, og en forælder der er indvandrer eller efterkommer, er 34,9 % i kommunen.





Sammenhængen mellem forældrenes højest gennemførte uddannelse og bemærkninger til mad og måltider er også statistisk signifikant for børnene i Hvidovre Kommune, for eksempel er andelen af bemærkninger 32,5 % blandt de børn, hvor begge forældre højest har gennemført folkeskolen og 13,3 % blandt de børn, hvis mor og/eller far har en langvideregående uddannelse.

For hele populationen finder vi, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Hvidovre Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af svært overvægtige, overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 66,8 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 39,7 %, for børn der er normalvægtige 18,0 %, og for børn der er undervægtige 26,5 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen og til barnets øvrige udvikling og trivsel. For indskolingsbørn i Hvidovre Kommune ses en statistisk signifikant højere andel af bemærkninger til mad og måltider for børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen. Forekomsten af bemærkning er 56,5 % for børn med bemærkning til forældre-barn relationen og 20,6 % for børn, hvor der ikke er noteret

bemærkning. For børn i Hvidovre Kommune finder vi ligeledes signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til barnets øvrige udvikling og trivsel og bemærkninger til mad og måltider. I Hvidovre Kommune er der noteret bemærkninger til mad og måltider hos 42,8 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel tilsvarende andel for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel, er 18,4 %.

For hele populationen finder vi, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder og hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til barnets fysiske aktivitet. For børn indskolingsundersøgt i Hvidovre Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 45,8 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 19,0 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

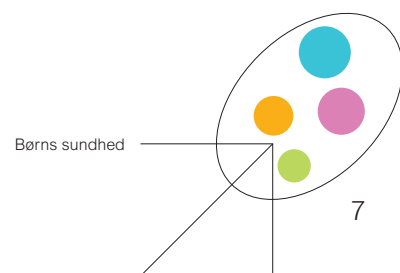
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.



### **Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Hvidovre Kommune**

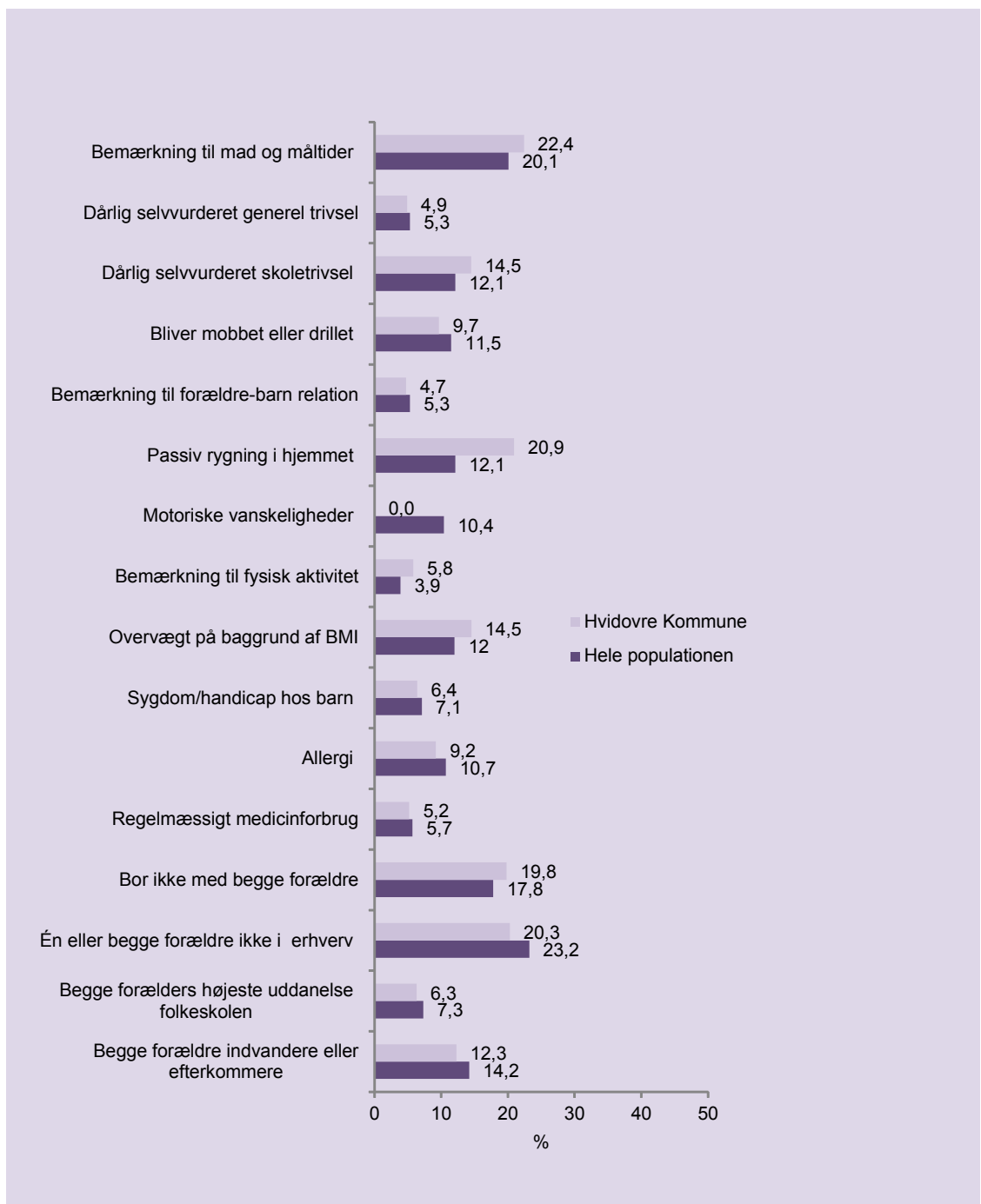
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Hvidovre Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Hvidovre Kommune er 552 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Hvidovre Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registrering.



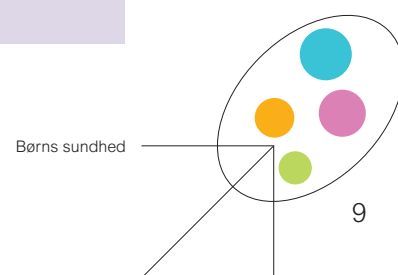
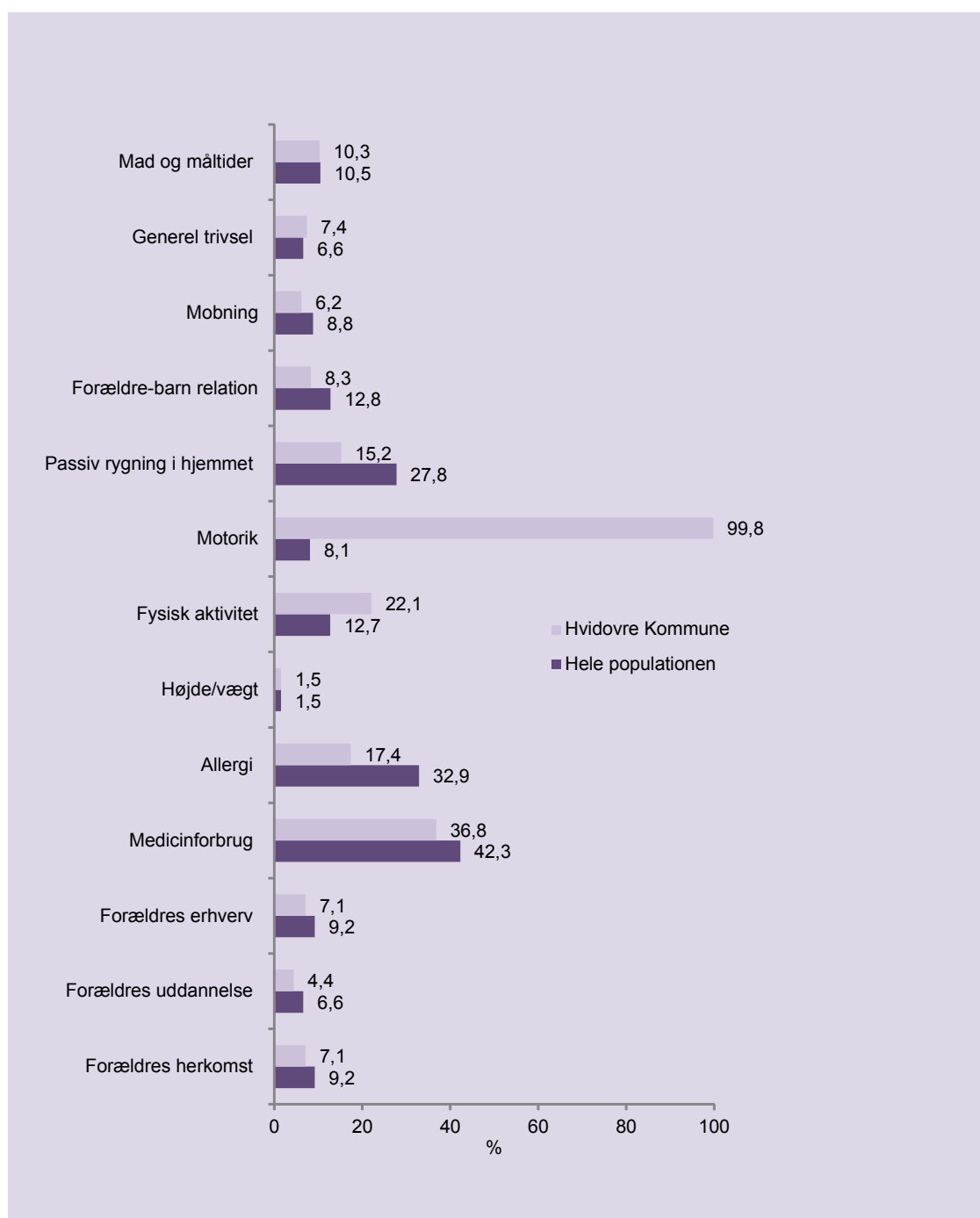


Figur 5. Forekomst af centrale data i Hvidovre Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Hvidovre Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





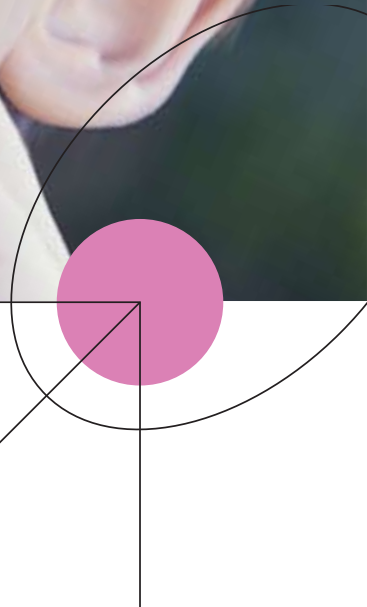


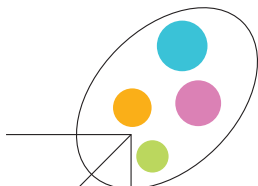
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Høje-Taastrup Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskedent, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

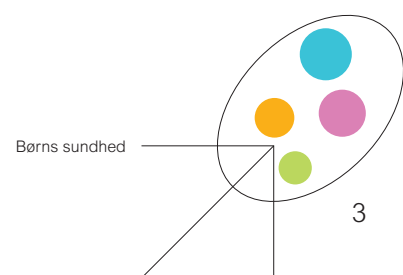
I Høje-Taastrup Kommune er 524 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 492 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommuner og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 26,2 % i Høje-Taastrup Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Høje-Taastrup Kommune 7,7 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

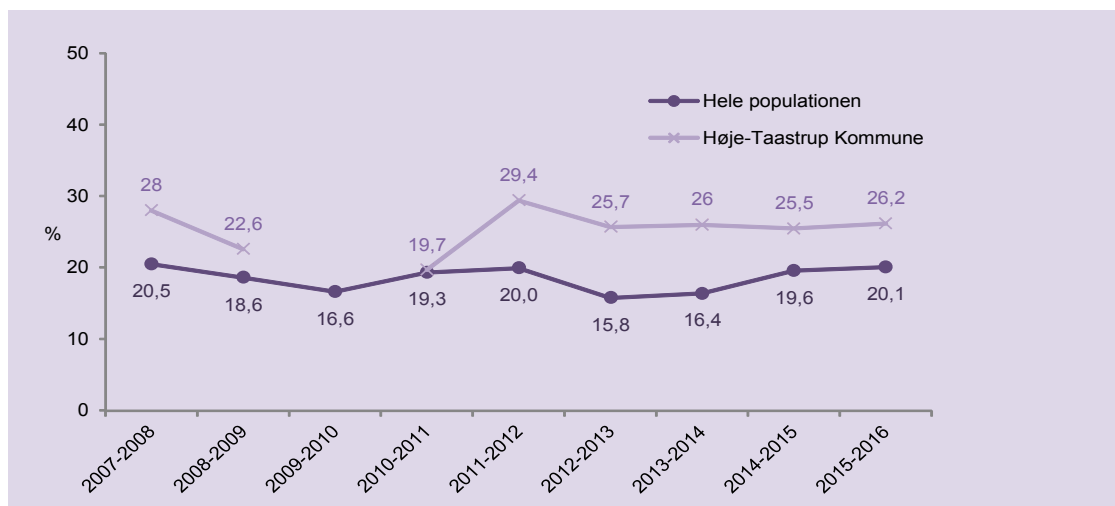


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Høje-Taastrup Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Høje-Taastrup Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget lidt højere mellem 19,7 % og 29,4 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Høje-Taastrup Kommune i skoleåret 2010-2011, højeste forekomst ses i skoleåret 2011-2012.







Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



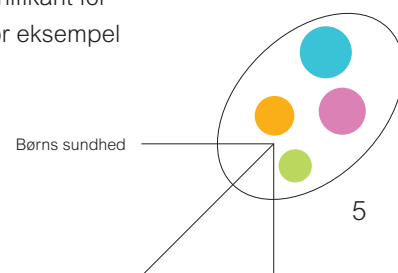
Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 6,7 % af børnene indskolingsundersøgt i Høje-Taastrup Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 2,2 % omhandler bemærkningen frokost, for 0,2 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 4,1 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 3,1 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 1,4 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 4,9 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 4,5 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 8,7 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.

### Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For børn indskolingsundersøgt i Høje-Taastrup Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, der var syv år eller ældre ved skolestart. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 15,2 % for børn, der var seks år eller yngre ved indskolingsundersøgelsen og 28,3 % blandt børn der var syv år eller ældre ved indskolingsundersøgelsen.

Sammenhængen mellem forældrenes højest gennemførte uddannelse og bemærkninger til mad og måltider er også statistisk signifikant for børnene i Høje-Taastrup Kommune, for eksempel





er andelen af bemærkninger 37,7 % blandt de børn, hvor begge forældre højest har gennemført folkeskolen og 18,9 % blandt de børn, hvis mor og/eller far har en langvideregående uddannelse.

For hele populationen finder vi, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Høje-Taastrup Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af svært overvægtige, overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 70,0 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 34,9 %, for børn der er normalvægtige 22,9 %, og for børn der er undervægtige 27,0 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen og til barnets øvrige udvikling og trivsel.

For hele populationen finder vi, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder og hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til barnets fysiske aktivitet. For børn indskolingsundersøgt i Høje-Taastrup Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til

mad og måltider er 43,8 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 24,6 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

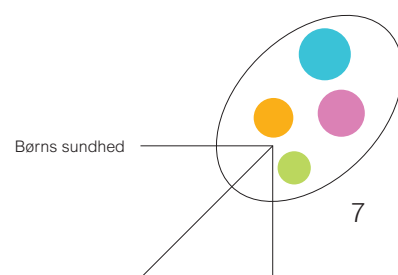
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning. For børn i Høje-Taastrup Kommune er der signifikant sammenhæng mellem fuld amning og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 47,5 % for børn, der slet ikke er blevet ammet fuldt, 27,4 % blandt børn, der er ammet fuldt mindre end fire måneder og 22,1 % blandt børn, der er ammet fuldt mindst fire måneder.



### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Høje-Taastrup Kommune

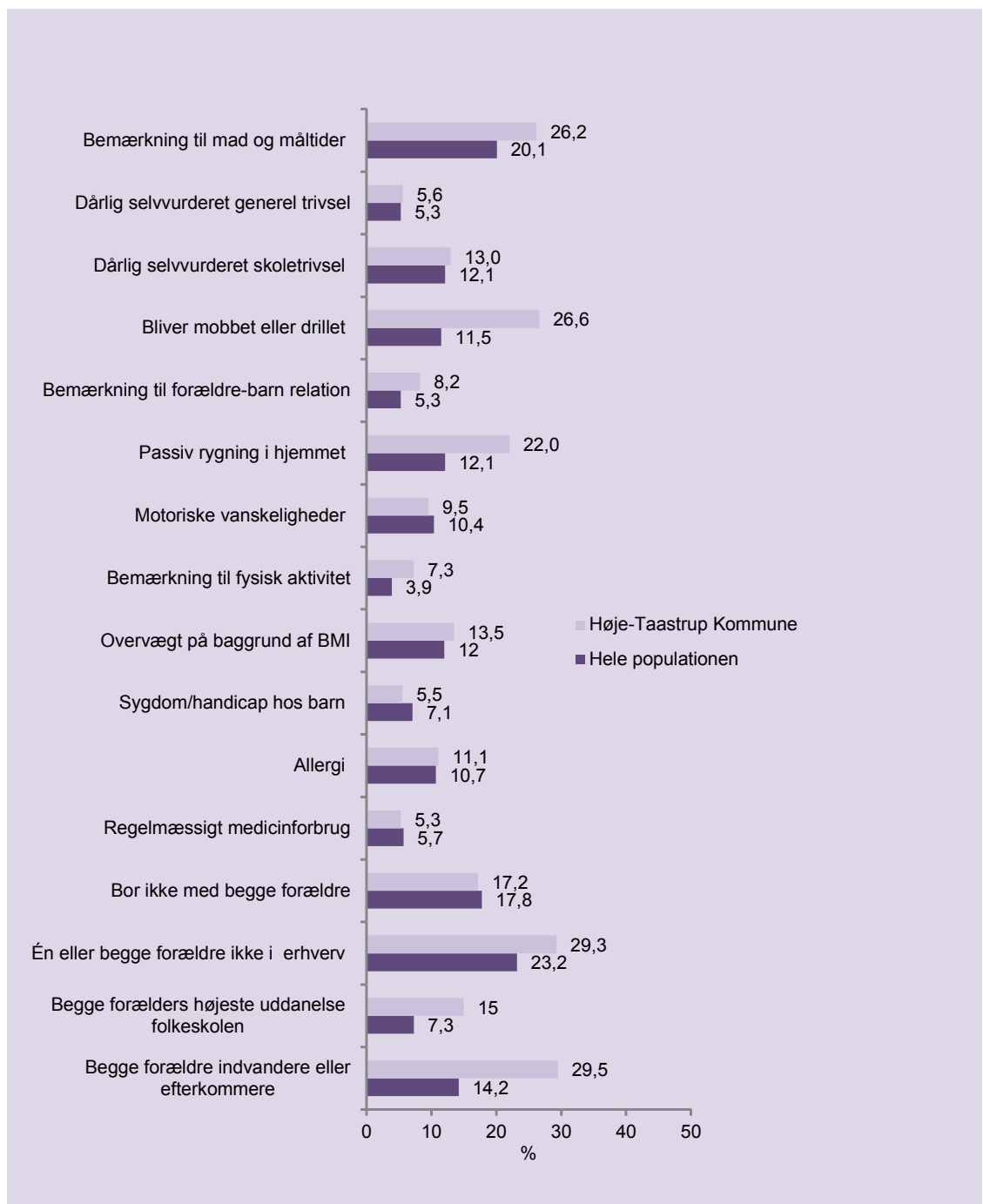
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Høje-Taastrup Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Høje-Taastrup Kommune er 524 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Høje-Taastrup Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registrering.



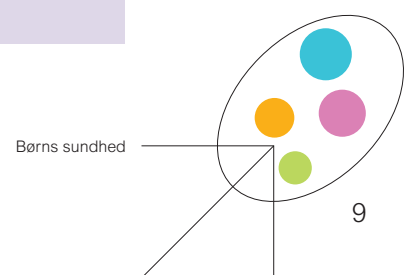
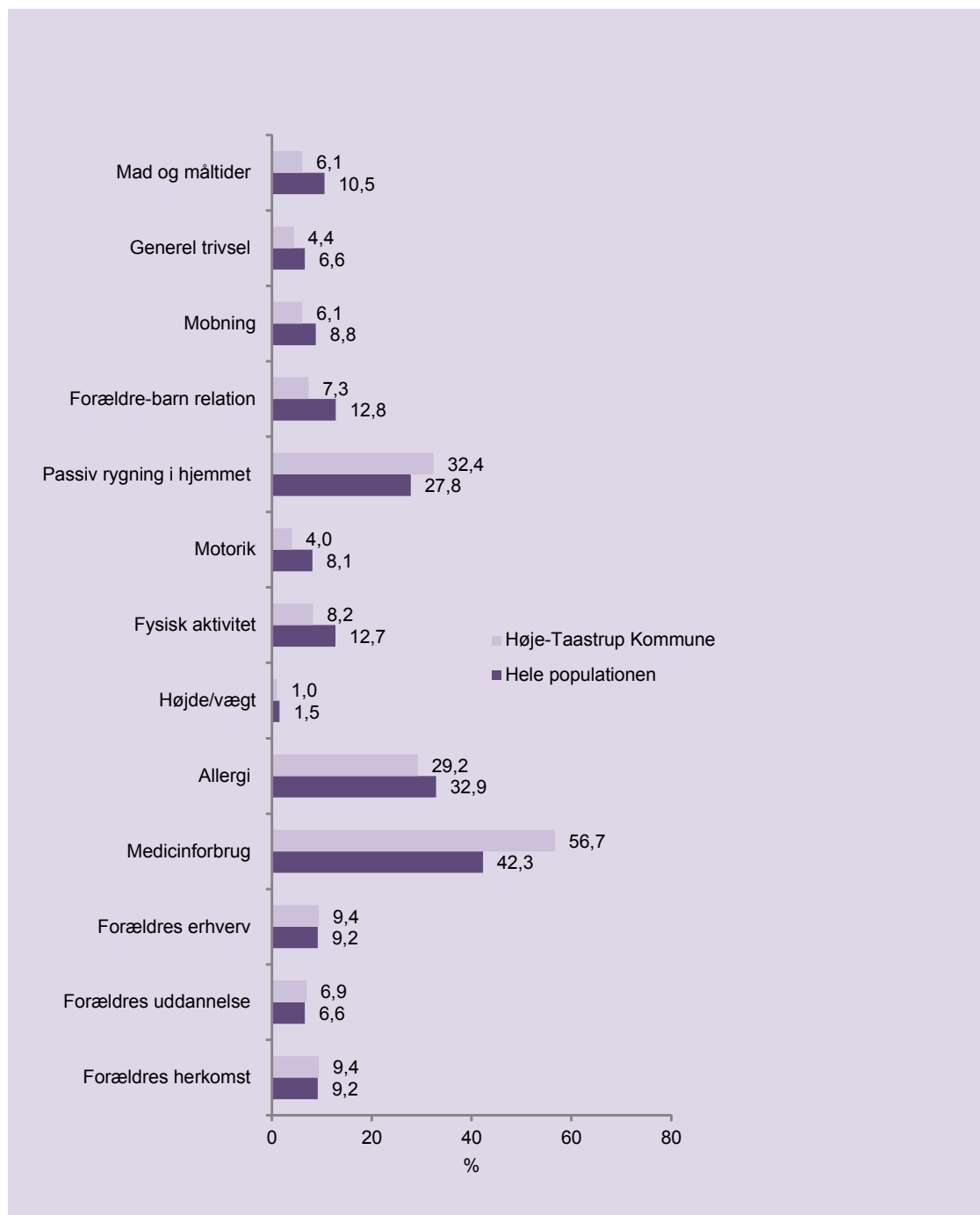


Figur 5. Forekomst af centrale data i Høje-Taastrup Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Høje-Taastrup Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





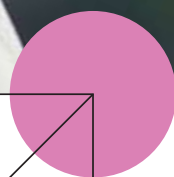


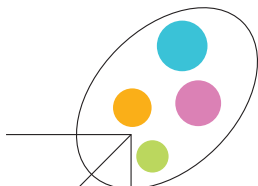
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Køge Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

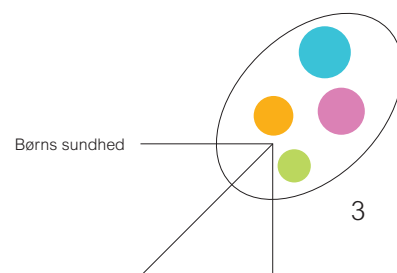
I Køge Kommune er 577 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 513 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 20,7 % i Køge Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Køge Kommune 2,5 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

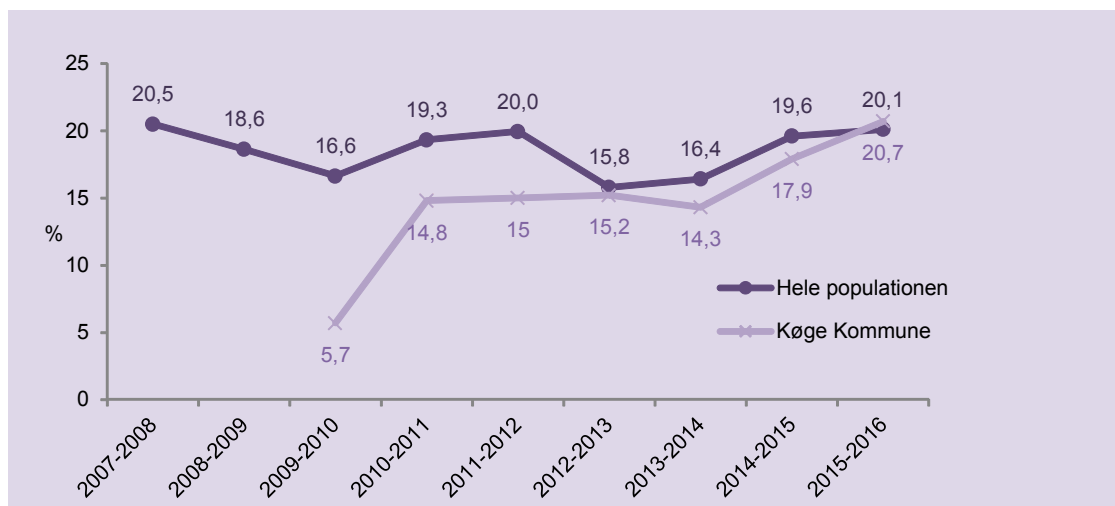


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



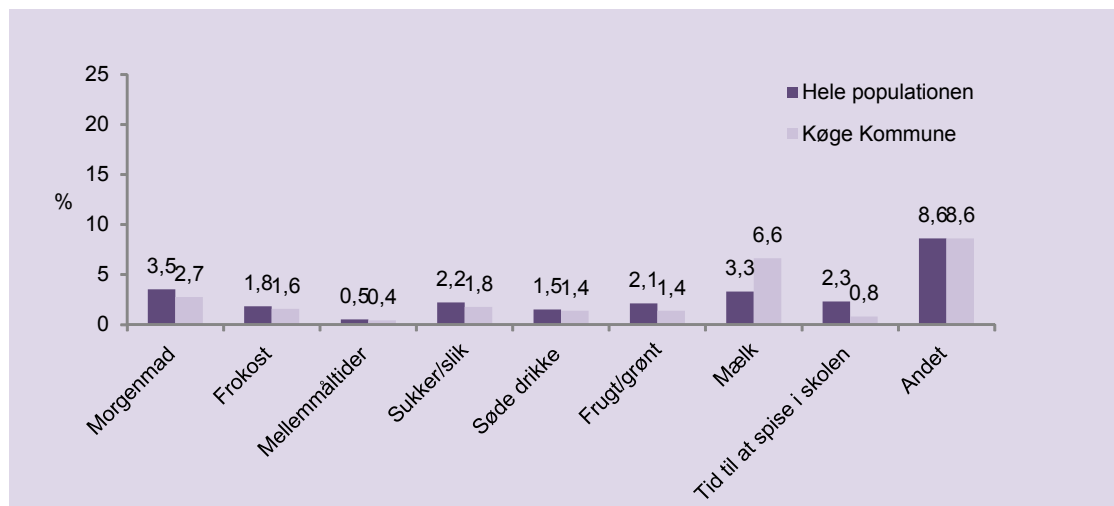
Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Køge Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Køge Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 5,7 % og 20,7 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Køge Kommune i skoleåret 2009-2010, højeste forekomst ses i skoleåret 2015-2016.







Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



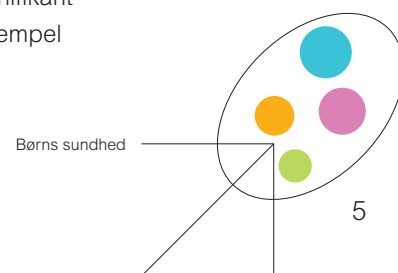
Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 2,7 % af børnene indskolingsundersøgt i Køge Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 1,6 % omhandler bemærkningen frokost, for 0,4 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 1,8 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 1,4 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 1,4 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 6,6 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 0,8 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 8,6 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.

### Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For børn indskolingsundersøgt i Køge Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, der var syv år eller ældre ved skolestart. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 19,1 % for børn, der var seks år eller yngre ved indskolingsundersøgelsen, og 36,2 % blandt børn der var syv år eller ældre ved indskolingsundersøgelsen.

Sammenhængen mellem forældrenes højest gennemførte uddannelse og bemærkninger til mad og måltider er også statistisk signifikant for børnene i Køge Kommune, for eksempel





er andelen af bemærkninger 39,5 % blandt de børn, hvor begge forældre højest har gennemført folkeskolen og 15,0 % blandt de børn, hvis mor og/eller far har en langvideregående uddannelse.

For hele populationen finder vi, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Køge Kommune ses en statistisk signifikant højere andel af svært overvægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 50,0 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 10,9 %, for børn der er normalvægtige 17,8 %, og for børn der er undervægtige 16,2 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen og til barnets øvrige udvikling og trivsel.

For indskolingsbørn i Køge Kommune ses en statistisk signifikant højere andel af bemærkninger til mad og måltider for børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen. Forekomsten af bemærkning er 42,8 % for børn med bemærkning til forældre-barn relationen og 19,2 % for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning. For børn i Køge Kommune finder vi ligeledes signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til barnets øvrige udvikling og trivsel og bemærkninger til

mad og måltider. I Køge Kommune er der noteret bemærkninger til mad og måltider hos 36,1 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel tilsvarende andel for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel, er 17,4 %.

For hele populationen finder vi, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder og hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til barnets fysiske aktivitet. For børn indskolingsundersøgt i Køge Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 58,3 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 18,6% blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

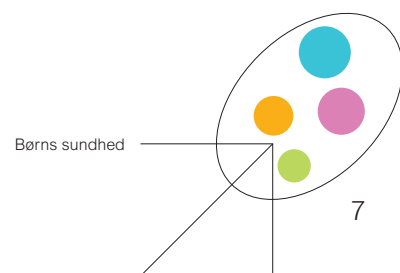
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.



### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Køge Kommune

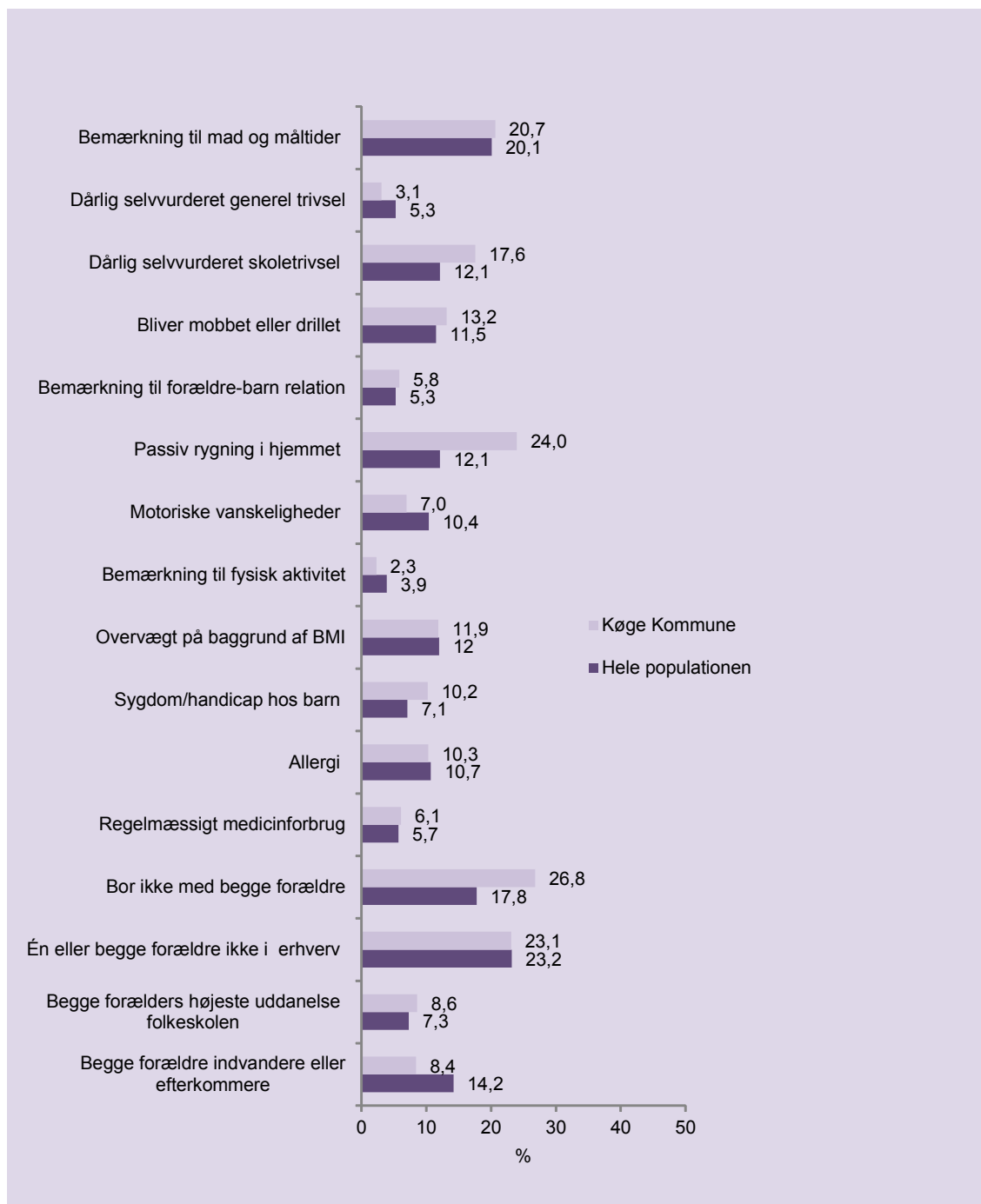
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Køge Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Køge Kommune er 577 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Køge Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registreringer.



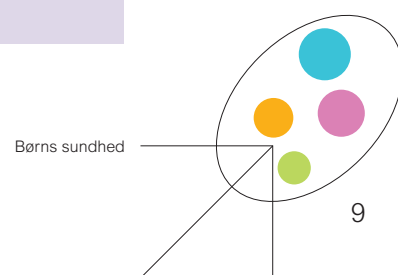
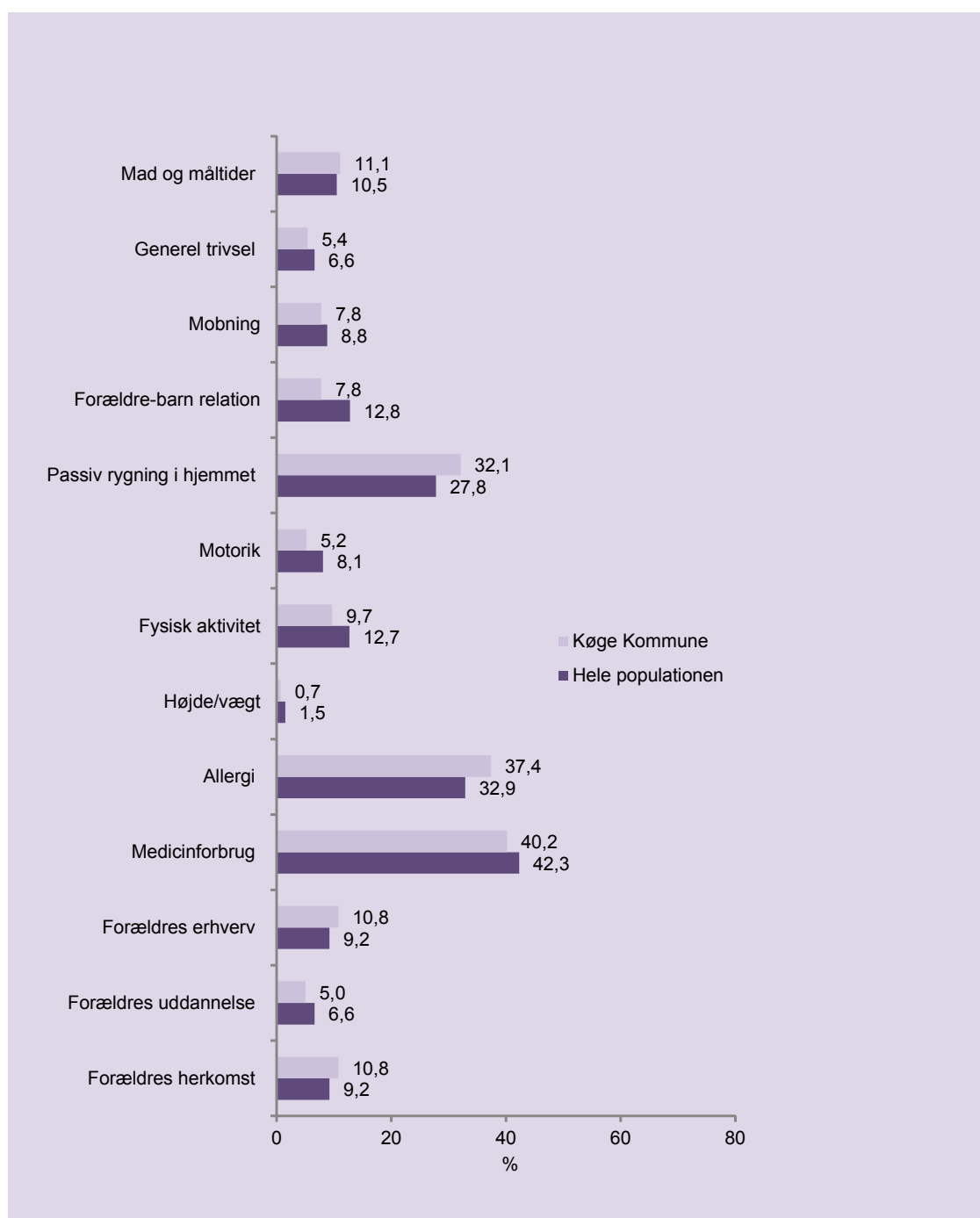


Figur 5. Forekomst af centrale data i Køge Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Køge Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016







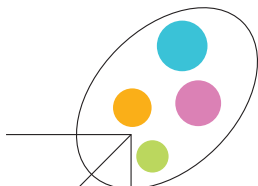
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



Anette Johansen og Bjørn E. Holstein

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Roskilde Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskednen, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

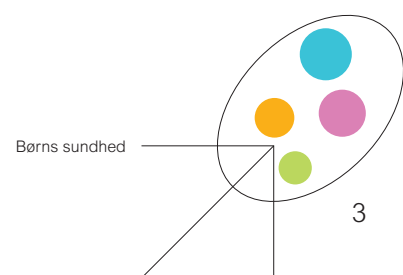
I Roskilde Kommune er 908 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 763 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 11,9 % i Roskilde Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Roskilde Kommune 1,7 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

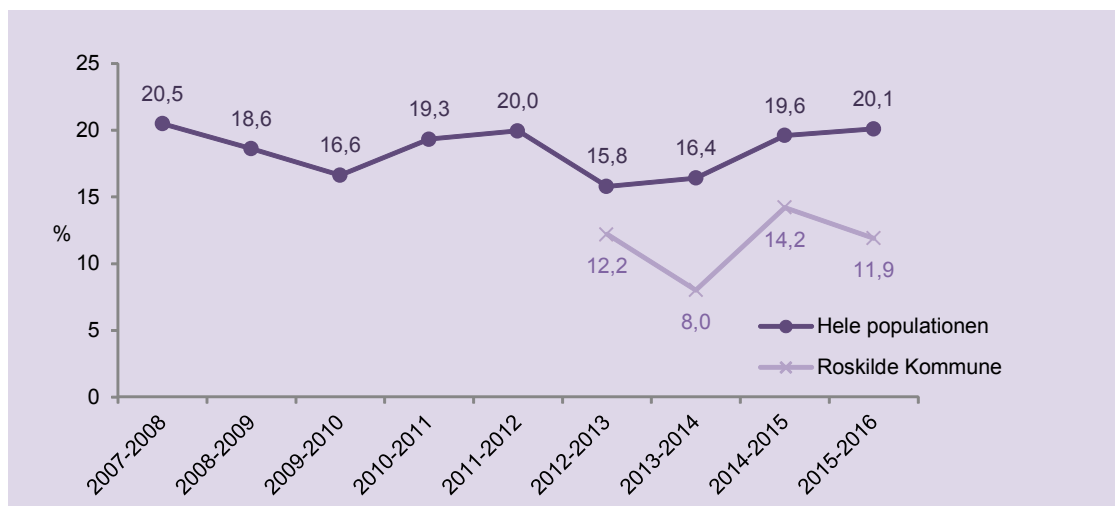


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



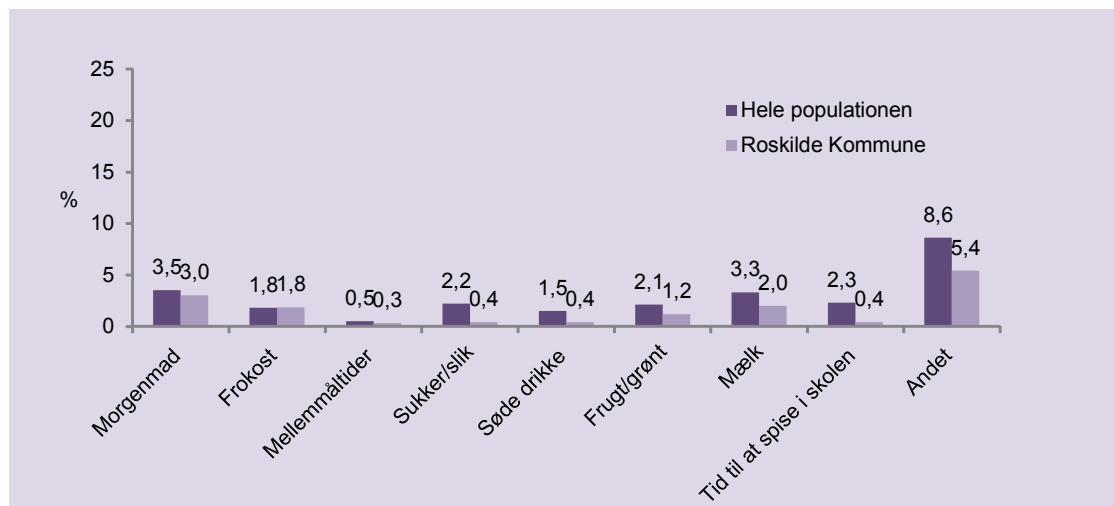
Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og siden 2012 i Roskilde Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Roskilde Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget betydeligt lavere mellem 0,8 % og 14,2 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Roskilde Kommune i skoleåret 2013-2014, højeste forekomst ses i skoleåret 2014-2015.







Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger

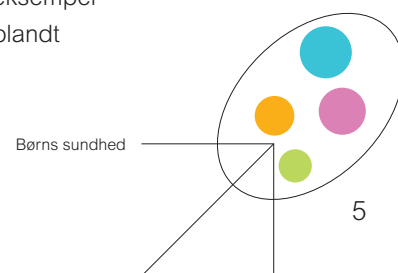


Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 3,0 % af børnene indskolingsundersøgt i Roskilde Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 1,8 % omhandler bemærkningen frokost, for 0,3 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 0,4 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 0,4 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 1,2 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 2,0 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 0,4 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 5,4 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.

### Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For børnene i Roskilde Kommune er der statistisk signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til mad og måltider og forældrenes herkomst. Blandt børn af to forældre, der er efterkommere eller indvandrere, har 25,0 % bemærkning til mad og måltider. Tilsvarende andel for børn af to forældre, der er af dansk herkomst, er 10,2 %, og for børn med én forælder, der er indvandrer eller efterkommer, er andelen 8,3 %. Sammenhængen mellem forældrenes højeste gennemførte uddannelse og bemærkninger til mad og måltider er også statistisk signifikant for børnene i Roskilde Kommune, for eksempel er andelen af bemærkninger 30,8 % blandt





de børn, hvor begge forældre højest har gennemført folkeskolen og 8,5 % blandt de børn, hvis mor og/eller far har en langvideregående uddannelse.

For hele populationen finder vi, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Roskilde Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af svært overvægtige, overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 45,5 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 16,1 %, for børn der er normalvægtige 10,5 %, og for børn der er undervægtige 14,9 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen og til barnets øvrige udvikling og trivsel. For børn i Roskilde Kommune finder vi signifikant sammenhæng mellem mobning og bemærkninger til mad og måltider. For 21,7 % af de børn, hvor forældrene oplyser, at barnet bliver mobbet, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der ikke bliver mobbet, er 10,1 %.

For indskolingsbørn i Roskilde Kommune ses en statistisk signifikant højere andel af bemærkninger til mad og måltider for børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger

til forældre-barn relationen. Forekomsten af bemærkning er 27,6 % for børn med bemærkning til forældre-barn relationen og 11,2 % for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning. For børn i Roskilde Kommune finder vi ligeledes signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til barnets øvrige udvikling og trivsel og bemærkninger til mad og måltider. I Roskilde Kommune er der noteret bemærkninger til mad og måltider hos 35,5 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel tilsvarende andel for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel, er 9,1 %.

For hele populationen finder vi, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder og hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til barnets fysiske aktivitet. For børnene i Roskilde Kommunen er der også signifikant sammenhæng mellem motoriske vanskeligheder og bemærkninger til mad og måltider. Andelen af bemærkninger til mad og måltider er 23,4 % for børn med motoriske vanskeligheder og 12,0 % for børn uden motoriske vanskeligheder. For børn indskolingsundersøgt i Roskilde Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 52,4 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 9,4 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

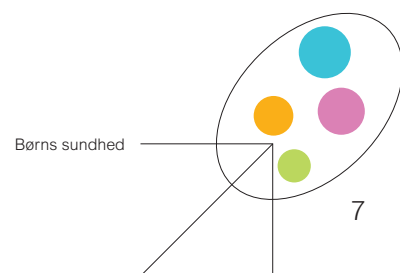
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant



flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.

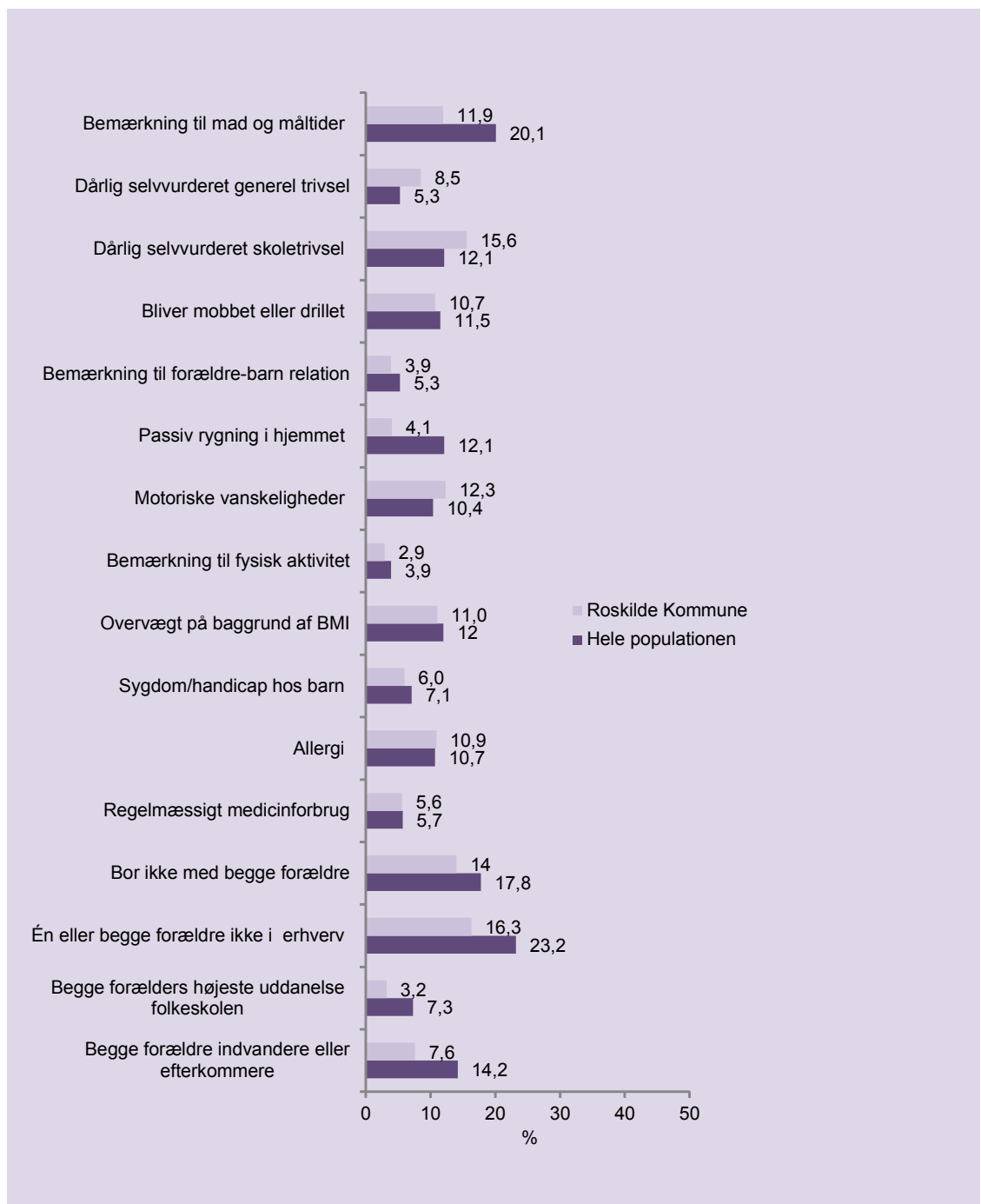
### **Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Roskilde Kommune**

Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Roskilde Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Roskilde Kommune er 908 børn blevet indskolingsundersøgt.



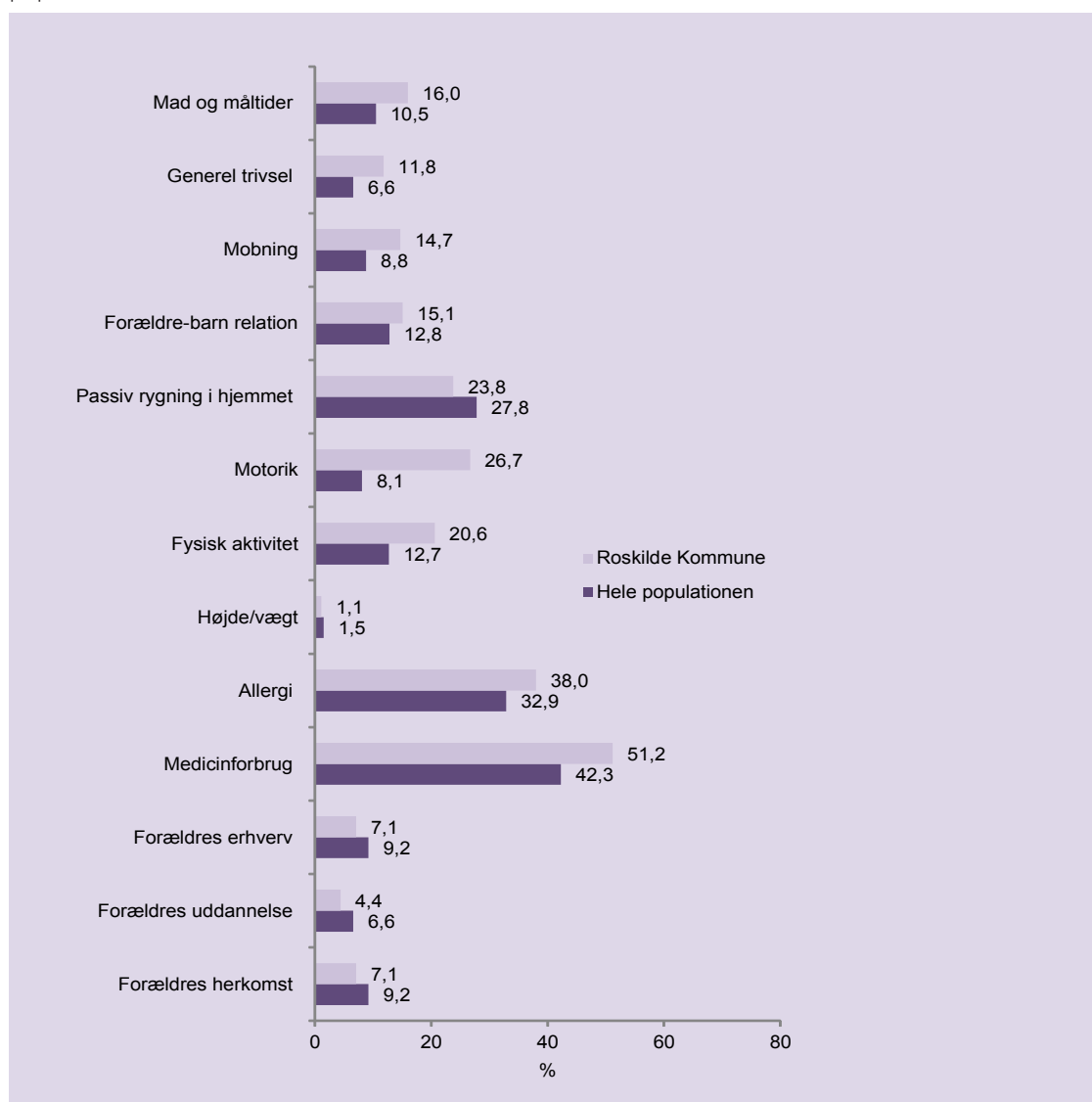


Figur 5. Forekomst af centrale data i Roskilde Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016



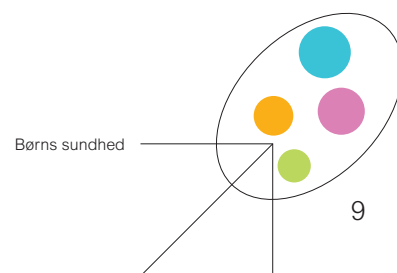


Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Roskilde Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016



Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Roskilde Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen

arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registreringer.







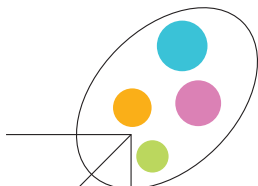
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



Anette Johansen og Bjørn E. Holstein

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Rødovre Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

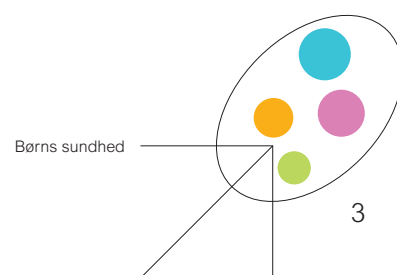
I Rødovre Kommune er 398 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 374 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 18,5 % i Rødovre Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Rødovre Kommune 1,3 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

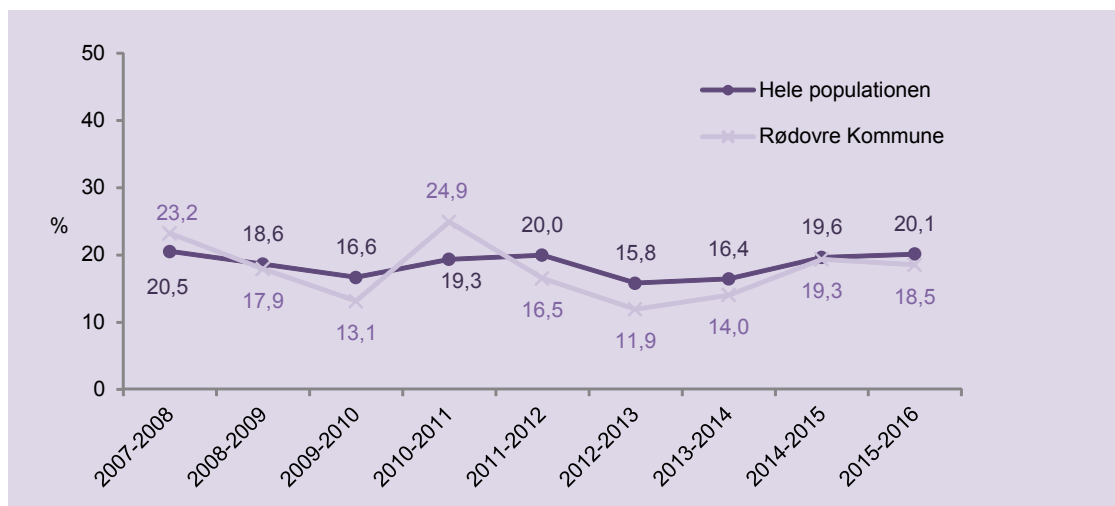


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



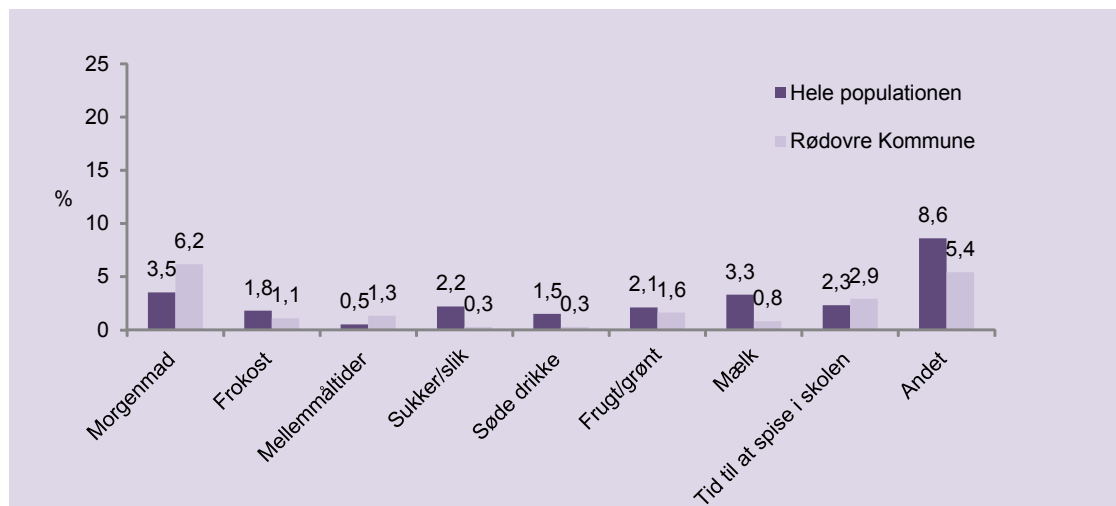
Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Rødovre Kommune. Den mørke kurve viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse kurve viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Rødovre Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 11,9 % og 24,9 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Rødovre Kommune i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2010-2011.





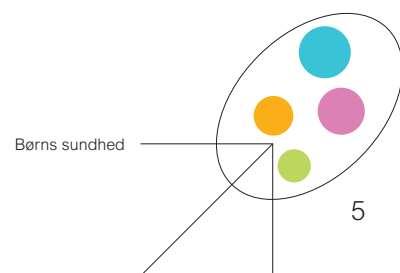


Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 6,2 % af børnene indskolingsundersøgt i Rødovre Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 1,1 % omhandler bemærkningen frokost, for 1,3 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 0,3 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 0,3 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 1,6 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 0,8 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 2,9 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 5,4 % af børnene i kommunen er der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier.

Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For hele populationen finder vi, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Rødovre Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af svært overvægtige, overvægtige og undervægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 54,6 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 23,8 %, for børn der er normalvægtige 15,0 %, og for børn der er undervægtige 39,1 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen og til barnets øvrige udvikling og trivsel. For indskolingsbørn i Rødovre Kommune ses kun en statistisk signifikant sammenhæng mellem bemærkninger til barnets øvrige udvikling og trivsel og bemærkninger til mad og måltider. I Rødovre Kommune er der noteret bemærkninger til mad og måltider hos 31,8 % af de børn, hvor sundhedsplejersken har noteret bemærkning til

barnets øvrige udvikling og trivsel tilsvarende andel for børn, hvor der ikke er noteret bemærkning til barnets øvrige udvikling og trivsel, er 16,4 %.

For hele populationen finder vi, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, der har motoriske vanskeligheder og hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til barnets fysiske aktivitet. For børn indskolingsundersøgt i Rødovre Kommune ses ligeledes en signifikant højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, for hvem sundhedsplejersken har noteret bemærkning til barnets fysiske aktivitet. Andelen med bemærkninger til mad og måltider er 41,2 % blandt børn med bemærkning til fysisk aktivitet og 15,8 % blandt børn uden bemærkning til fysisk aktivitet.

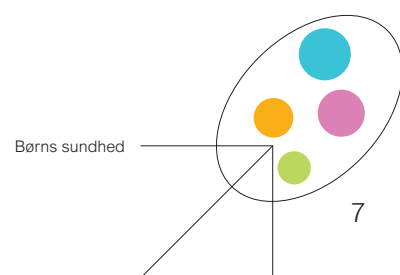
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.



### **Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Rødovre Kommune**

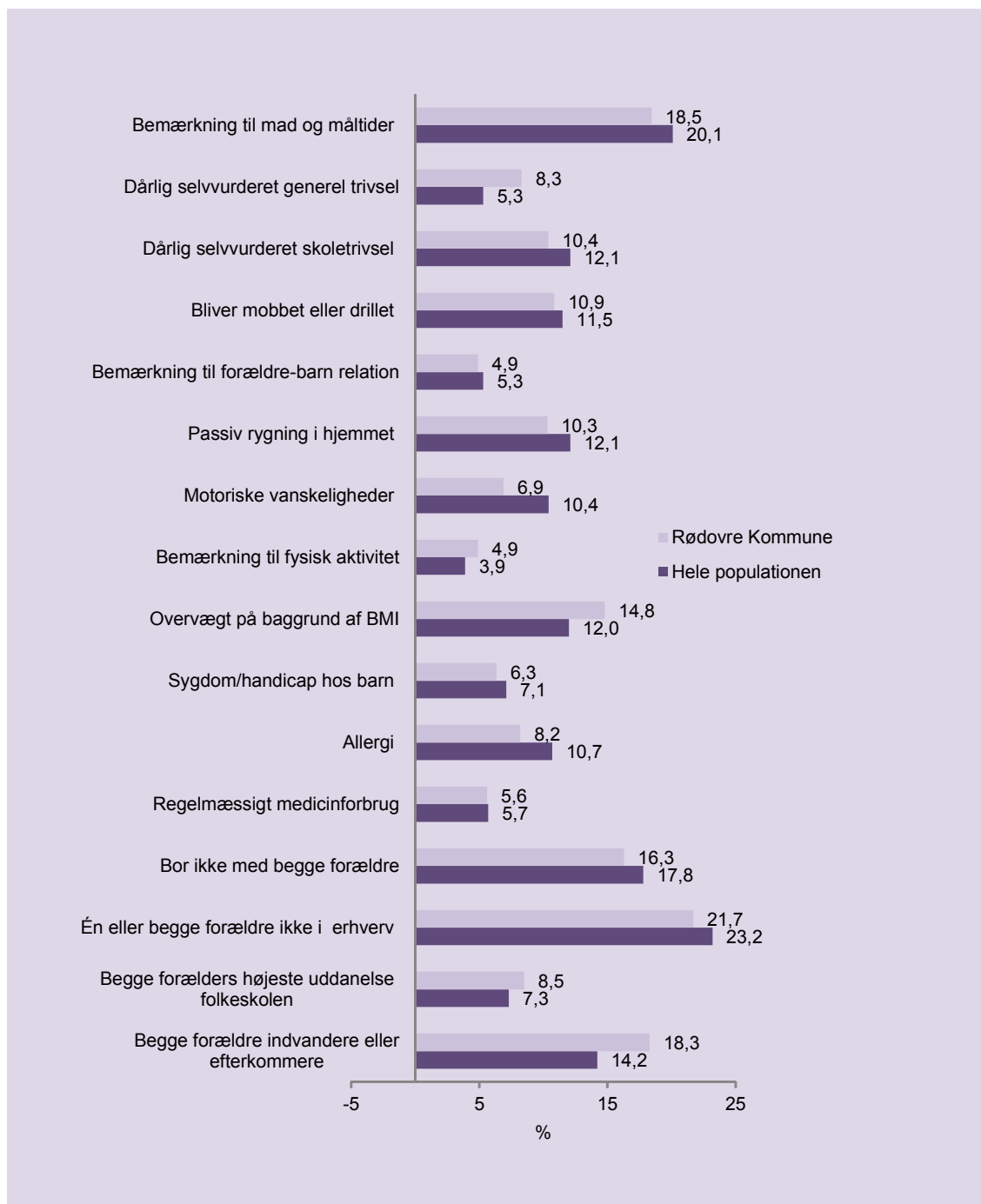
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Rødovre Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Rødovre Kommune er 398 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Rødovre Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtigt mange områder, men figuren viser også, at det på enkelte områder fortsat er vigtigt at have fokus på manglende registreringer.



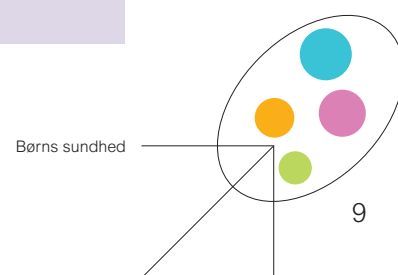
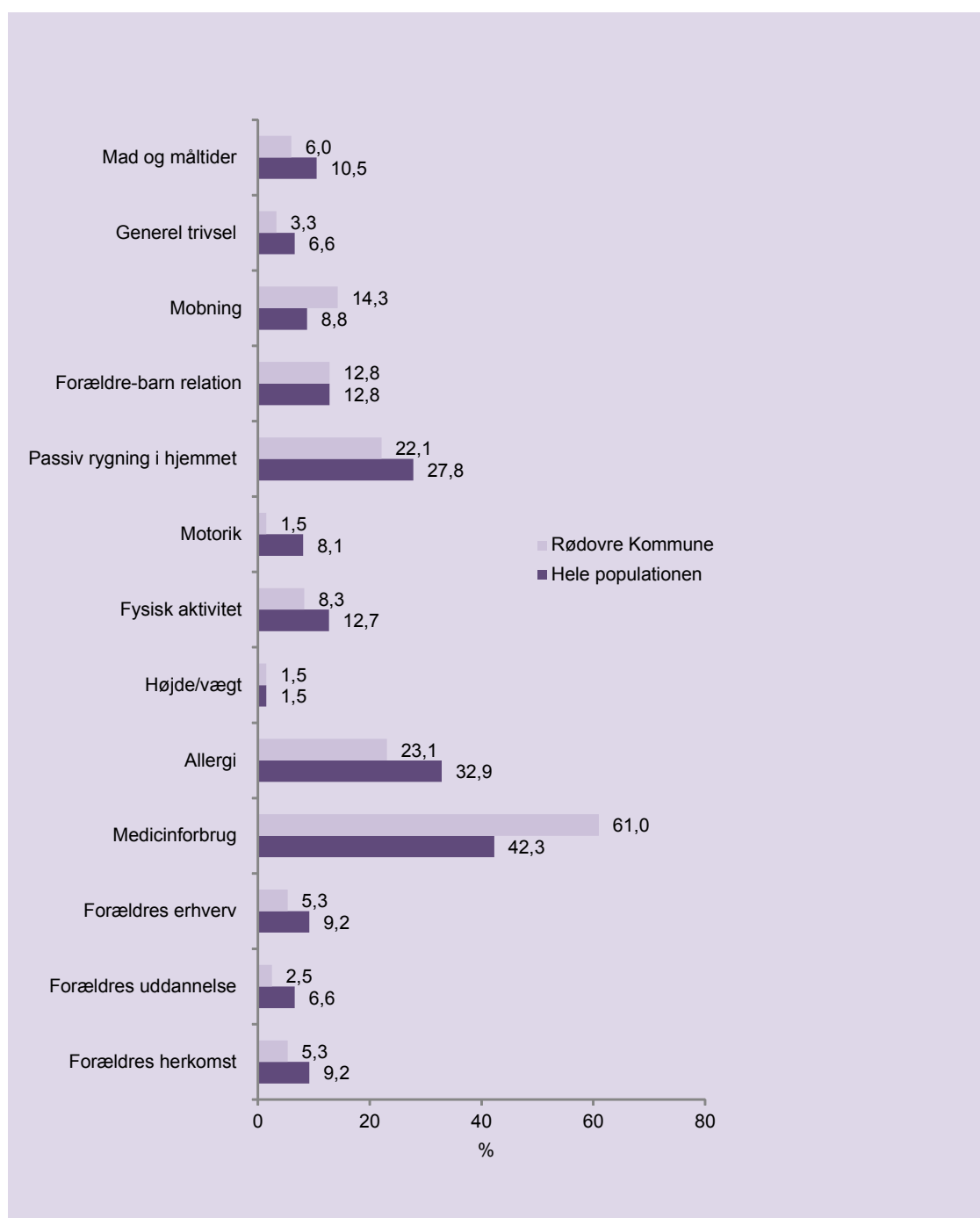


Figur 5. Forekomst af centrale data i Rødovre Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Rødovre Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





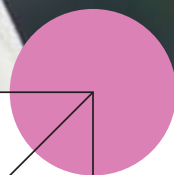


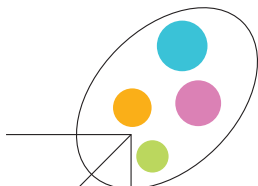
# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016





# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed

Kommunerapport

## Bemærkninger til mad og måltider

Temarapport og årsrapport  
Børn indskolingsundersøgt  
i skoleåret 2015-2016



*Anette Johansen og Bjørn E. Holstein*

Indskoling  
skoleåret  
2015 -2016





# Tårnby Kommune

## Introduktion

Børns ernæring, mad- og måltidsvaner er et centralt tema i sundhedsplejerskernes arbejde og deres rådgivning af forældre og børn. Ernæring, mad- og måltidsvaner er vigtigt for barnets sunde udvikling, og det er et tema, som skaber megen bekymring i børnefamilier.

Denne rapport fra Databasen Børns Sundhed handler om sundhedsplejerskernes bemærkninger ved indskolingsundersøgelsen om barnets mad og måltider. En bemærkning kan være udtryk for en bekymring eller noget, sundhedsplejersken har drøftet med forældrene eller ønsker at følge op på. Rapporten handler ikke om det, som i den lægevidenskabelige litteratur benævnes spiseforstyrrelser.

Sunde madvaner i barndommen bidrager til at forebygge helbredsproblemer og alvorlig sygdom tidligt og senere i livet. De kortsigtede konsekvenser af en forkert sammensat kost kan være caries, fedme, træthed og manglende indsats i skolen. De langsigtede konsekvenser kan være kostrelaterede sygdomme fx flere former for kræft, hjertekarsygdom og sukkersyge. Den internationale litteratur finder, at børn af lavindkomstfamilier gennemsnitligt har mindre sunde kostvaner end børn fra højindkomstfamilier, de spiser fx mindre frugt og grøntsager, mere sukker og fedt, drikker mere sodavand og indtager flere saltholdige snacks. Den internationale litteratur viser også, at kostvaner i barndommen ofte føres videre i voksenlivet.

Den videnskabelige litteratur om børns måltidsvaner er beskeden, men den viser, at regelmæssige måltider har en positiv effekt på børns madvaner, vægtudvikling, spiseproblemer og

generelle sundhedsvaner. Flere studier finder, at børn fra ressourcerstærke familier har mere regelmæssige måltidsvaner end børn fra ressourcetsvage familier. Et uregelmæssigt måltidsmønster øger risikoen for, at der spises usund mad mellem måltiderne. Når måltider undlades, kan det derfor let komme til at betyde, at den samlede kost indeholder for meget sukker og fedt.

**Formålet** med denne rapport er 1) at beskrive forekomsten af bemærkninger til mad og måltider, herunder udviklingen siden 2007, samt forekomsten i de deltagende kommuner, 2) at undersøge hvorvidt bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen er relateret til socioøkonomiske og familiemæssige forhold, barnets trivsel og sundhed ved indskolingen, barnets vægtstatus ved indskolingen samt barnets trivsel i første leveår. Kapitel 2 i hovedrapporten beskriver data og metode, hvor man kan læse flere detaljer om data og analyser.

## Forekomst af bemærkninger om mad og måltider

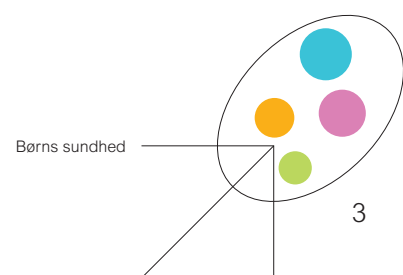
I Tårnby Kommune er 479 børn blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016. For 433 af disse børn har vi oplysninger om mad og måltider. Figur 1 viser andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på alle deltagende kommune og i hele populationen. Af figuren ses, at andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider er 20,1 % i den samlede population og 24,5 % i Tårnby Kommune. Som det fremgår af figur 2 har størstedelen af børnene kun én bemærkning til mad og måltider. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider er i den samlede population 4,2 % og i Tårnby Kommune 6,0 %.



Figur 1. Andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016

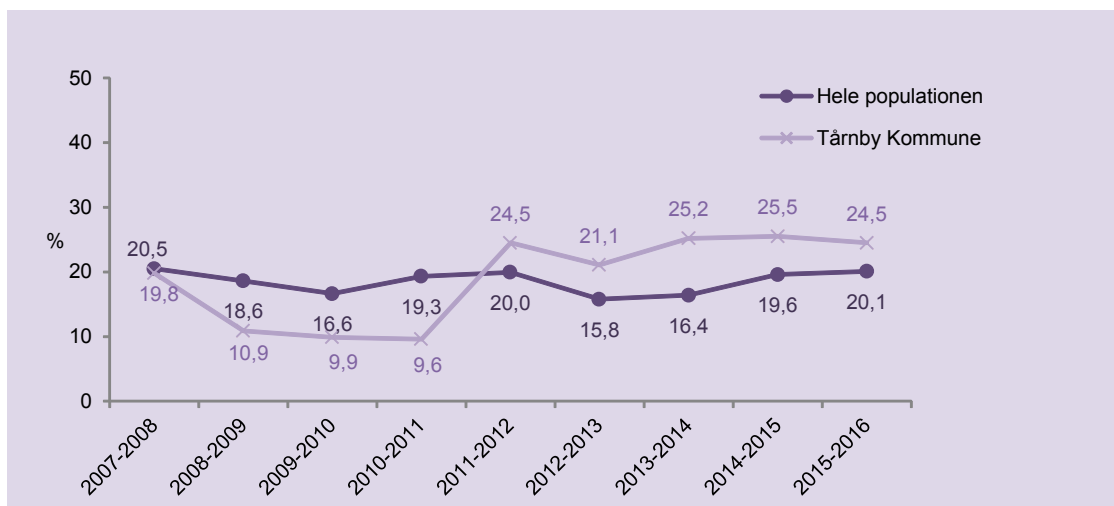


Figur 2. Andelen af børn med to eller flere bemærkninger til mad og måltider opdelt på kommune for skoleåret 2015-2016





Figur 3. Andelen af børn med bemærkning til mad og måltider opdelt på skoleår



Figur 3 viser udviklingen i andelen af børn med bemærkninger til mad og måltider opdelt på skoleår siden 2007-2008 i hele populationen og i Tårnby Kommune. Den mørke streg viser forekomsten blandet alle børn i undersøgelsen. Den lyse streg viser forekomsten blandt børnene i kommunen. I hele populationen har andelen af børn med mindst én bemærkning ligget mellem 15,8 % og 20,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i hele populationen i skoleåret 2012-2013, højeste forekomst ses i skoleåret 2007-2008. I Tårnby Kommune har andelen af børn med mindst én bemærkning til mad og måltider ligget mellem 9,6 % og 25,5 %. Laveste rapporterede forekomst af mindst én bemærkning til mad og måltider ses i Tårnby Kommune i skoleåret 2010-2011, højeste forekomst ses i skoleåret 2014-2015.



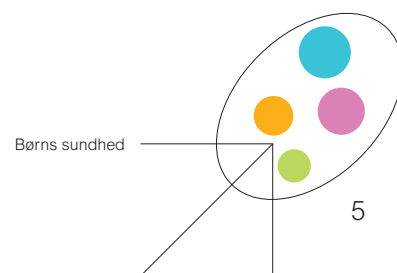




Figur 4. Andelen af børn med de enkelte typer af mad- og måltidsbemærkninger



Figur 4 viser, hvad det er, sundhedsplejersken har noteret bemærkninger til. For 3,5 % af børnene indskolingsundersøgt i Tårnby Kommune omhandler bemærkningen morgenmad, for 3,0 % omhandler bemærkningen frokost, for 0,9 % omhandler bemærkningen mellemmåltider, for 3,7 % omhandler bemærkningen barnets indtag af sukker og/eller slik, for 1,6 % omhandler bemærkningen barnets indtag af søde drikke, for 2,5 % omhandler bemærkningen, at barnet ikke lever op til anbefalingerne om frugt og grønt, for 2,8 % omhandler bemærkningen barnets indtag af mælk, og for 6,0% omhandler bemærkningen, at barnet ikke har tid nok til at spise i skolen. For 9,1 % af børnene i kommunen der noteret en bemærkning, fordi sundhedsplejersken er bekymret for noget andet omkring barnets mad og måltider end de på forhånd standardiserede kategorier. Det er muligt at skrive bemærkninger til mere end ét emne pr. barn.





### **Bemærkninger til mad og måltider i relation til sociodemografiske faktorer, trivsel og udvikling**

I hovedrapporten konkluderes det, at der er nogle grupper af børn, som har lidt højere forekomst af bemærkninger til mad og måltider: Det drejer sig om børn, som er lidt ældre ved skolestart, børn af efterkommere eller indvandrere, og børn, hvis forældre har kort uddannelse.

For hele populationen finder vi endvidere, at der er særligt mange overvægtige og undervægtige børn, som har bemærkninger til mad og måltider. For indskolingsbørn i Tårnby Kommune ses også en statistisk signifikant højere andel af overvægtige børn, der har bemærkninger til mad og måltider. For 60,0 % af de børn, der er svært overvægtige, har sundhedsplejersken noteret bemærkninger til mad og måltider. Den tilsvarende andel for børn, der er overvægtige, er 33,3 %, for børn der er normalvægtige 23,2 %, og for børn der er undervægtige 21,9 %.

Hovedrapporten viser desuden, at bemærkninger til mad og måltider ofte findes hos de børn, som har tegn på manglende trivsel: Børn, som bliver mobbet, børn, som ikke selv synes, de trives godt, børn, som ikke trives så godt i skolen, børn, hvor sundhedsplejersken har skrevet bemærkninger til forældre-barn relationen, til barnets øvrige udvikling og trivsel, til motoriske vanskeligheder eller til fysisk aktivitet.

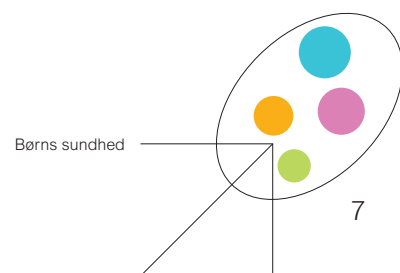
For hele populationen er der svage men signifikante sammenhænge mellem barnets trivsel i første leveår og bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen. Der er fx signifikant flere bemærkninger til mad og måltider blandt de børn, som ikke blev ammet i første leveår, og børn, hvor sundhedsplejersken havde bemærkninger til mors psykiske tilstand i første leveår. Der er ligeledes lidt flere bemærkninger til mad og måltider ved indskolingen blandt de børn, hvor sundhedsplejersken i første leveår har noteret bemærkninger til spisning.

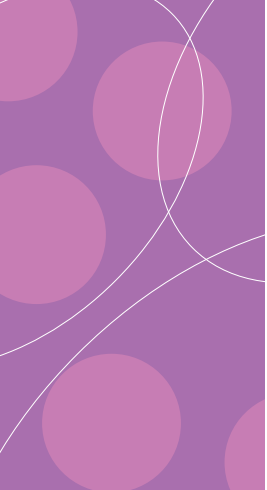


### Forekomst af udvalgte sundhedsindikatorer i Tårnby Kommune

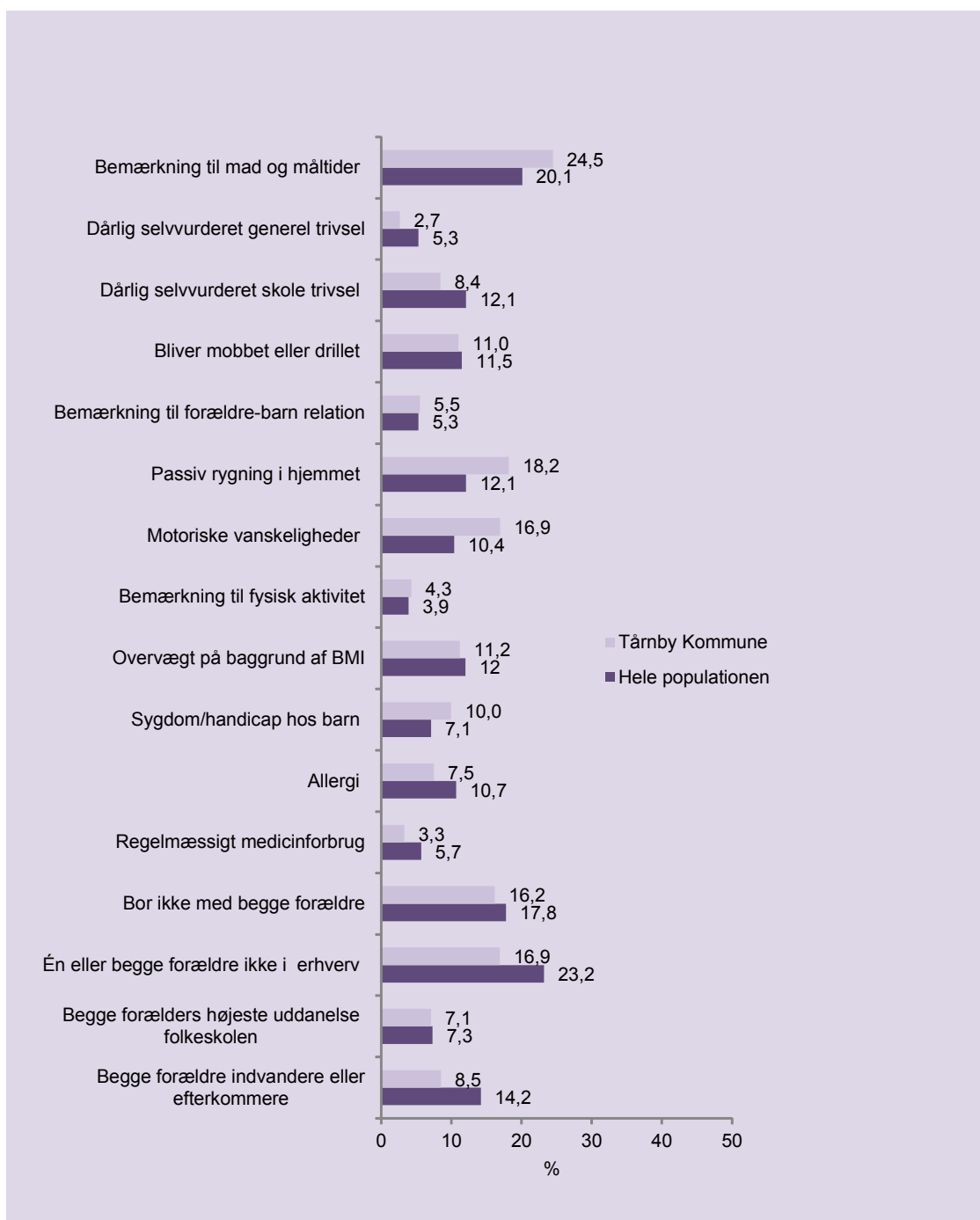
Figur 5 viser forekomsten af udvalgte sundhedsindikatorer i Databasen Børns Sundhed for Tårnby Kommune og hele populationen. Procenterne i figuren er beregnet for alle børn, der er blevet indskolingsundersøgt i skoleåret 2015-2016 og kan derfor afvige fra procenterne i andre afsnit af rapporten, hvor færre børn indgår. I Tårnby Kommune er 479 børn blevet indskolingsundersøgt.

Figur 6 viser andelen af manglende data for de enkelte variable i Tårnby Kommune og hele populationen. Omfanget af missing data er et udtryk for databasens kvalitet. I en klinisk database som denne kan man næppe opnå 100 % udfyldelse af journalen. Sundhedsplejen arbejder løbende på at nedbringe andelen af manglende data. Figur 6 viser, at det er lykkedes på rigtig mange områder, men figuren viser også, at der for enkelte områder stadig er behov for at have fokus på manglende registrering.



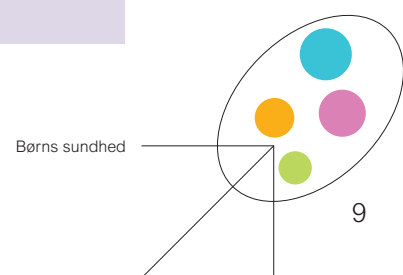
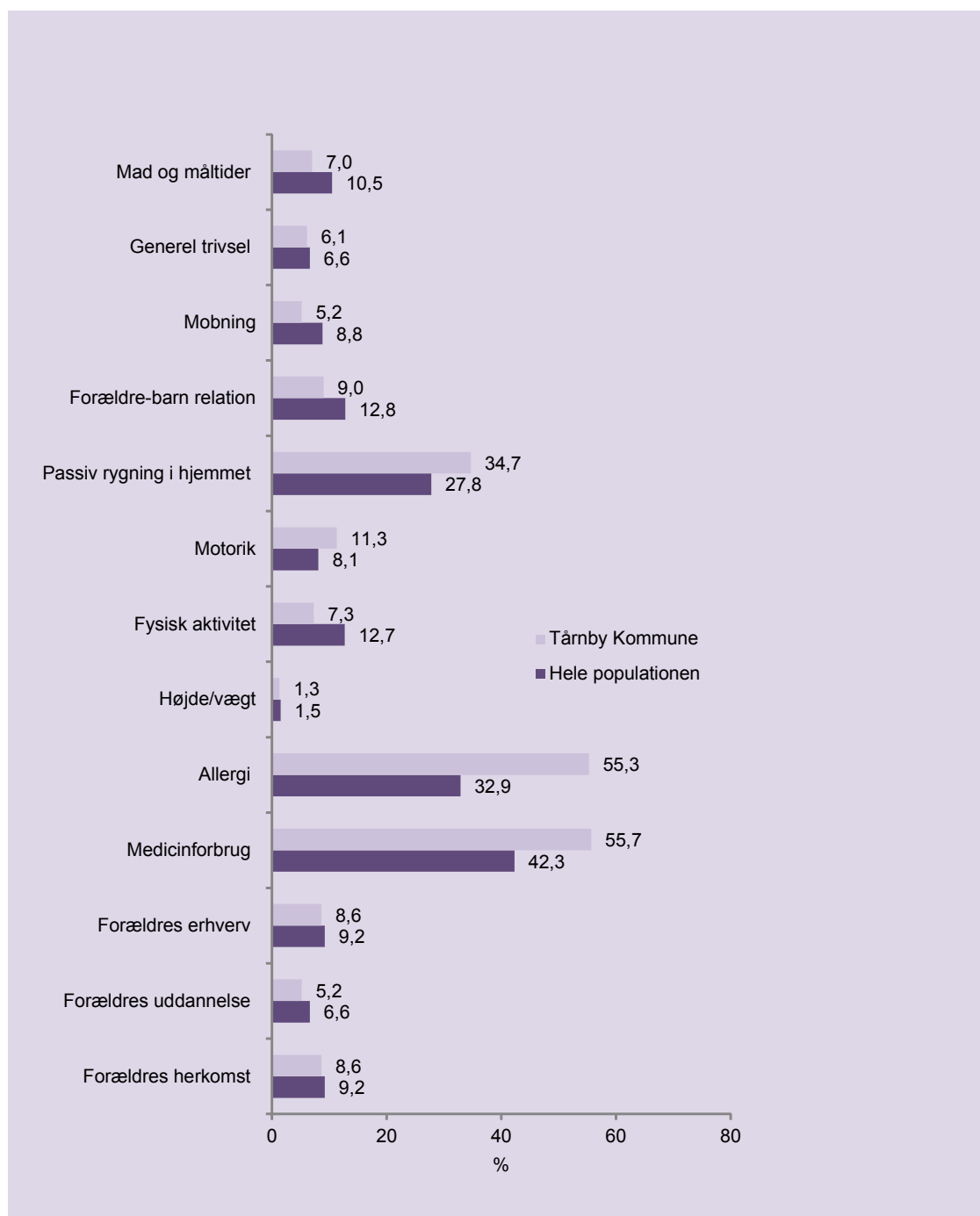


Figur 5. Forekomst af centrale data i Tårnby Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016





Figur 6. Andelen af manglende oplysninger for centrale variable i Tårnby Kommune og i hele populationen i skoleåret 2015-2016







# BØRNS SUNDHED

Samarbejde mellem  
sundhedsplejersker og  
Statens Institut for  
Folkesundhed



Indskoling  
skoleåret  
2015-2016

