

Ohälsosamma matvanor: som egen riskfaktor eller i kombination med övervikt eller undernäring

Gäller för: Region Kronoberg

Innehållsförteckning

Ohälsosamma matvanor: som egen riskfaktor eller i kombination med övervikt eller undernäring.....	1
1 Inledning.....	2
1.1 Epidemiologi.....	2
1.2 Definition.....	3
Ohälsosamma matvanor	3
1.3 Riskgrupper och riskfaktorer	3
1.4 Etiologi.....	4
2 Symtom vid ohälsosamma matvanor och bristfälligt näringsintag.....	5
3 Utredning.....	5
3.1 Lab	7
4 Behandling och rekommenderade åtgärder vid ohälsosamma matvanor.....	7
4.1 Enkla råd.....	8
4.2 Rådgivande samtal	8
4.3 Kvalificerat rådgivande samtal.....	8
4.4 Familjestödsbehandling	8
4.5 Komplikation	9
5 Dokumentation	9
6 Uppföljning.....	9
7 Patientinformation.....	10
8 Relaterade dokument.....	12
8.1 Interna länkar	12
8.2 Externa länkar.....	12
9 Referenser	13

1 Inledning

Ohälsosamma matvanor, bristfälligt näringsintag, övervikt, och alla former av undernäring står för en betydande del av den samlade sjukdomsburden i Sverige och globalt (1, 2). Ohälsosamma matvanor och fetma följer ett tydligt socialt mönster där människor med låg utbildningsgrad och/eller låg inkomst drabbas hårdast. Hos barn och ungdomar är det dubbelt så vanligt med ohälsosamma matvanor om föräldrarna har låg utbildningsnivå (2, 3). För personer med psykisk ohälsa och personer med neuropsykiatriska funktionshinder är andelen med ohälsosamma matvanor i kombination med övervikt eller fetma vanligare (4).

Genom ett systematiskt arbete med ohälsosamma matvanor finns stora möjligheter att förebygga sjukdomar, minska risken för komplikationer för de som redan är sjuka och att minska hälsoklyftorna i befolkningen (4).

1.1 Epidemiologi

Ohälsosamma matvanor

Ohälsosamma matvanor är vanligt, 20 procent av den vuxna befolkningen i Sverige har betydande ohälsosamma matvanor (4). För Kronobergs län motsvarar detta ca 36 000 personer.

Enligt den nationella kartläggningen Riksmaten Ungdom har mer än hälften av landets skolbarn och ungdomar för högt intag av socker och salt samt för lågt intag av frukt, grönsaker och fullkorn, och var tredje tonårstjej har järnbrist (5).

Övervikt och fetma

Enligt data från Folkhälsomyndigheten (6) är förekomsten av övervikt, BMI 25-30, och fetma, BMI >30 vanligt i alla åldersgrupper. Mer än hälften av den vuxna befolkningen har övervikt eller fetma, 44 procent av männen och 31 procent av kvinnorna har övervikt, och 13 % av männen och 14 procent av kvinnorna har fetma. Under 2018 hade Vid inskrivning till mödrahälsovårde hade 15 procent av kvinnorna i Kronoberg fetma vid inskrivning på mödrahälsovården. På nationell nivå 2018 är förekomsten av övervikt och fetma 11 procent bland 4 åringar, 21 procent för 6-9 åringar, 15 procent i gruppen 11-15 år, 31 procent i gruppen unga vuxna 16-29 år och upp till 61 procent bland vuxna mellan 45-64 år.

Ätstörningar och selektivt ätande

Ätstörningar förekommer i alla åldrar och tar sig uttryck på olika sätt, t.ex. anorexi, bulimi, ortorexi och olika former av extrem uteslutning av vissa livsmedel. Hetsättningsstörning är en diagnos där övervikt och fetma är vanligt (7).

Undernäring

Undernäring hos äldre är vanligt och är en starkt bidragande orsak till sjukdom, komplikationer, lidande och minskad självständighet för den enskilde, förutom att det innebär stora kostnader för samhället (8, 9).

1.2 Definition

Ohälsosamma matvanor

Energiintag, näringsintag, livsmedelsval, tillagningsform och/eller måltidsmönster som inte motsvarar individens behov. Det kan innebära både ett för stort eller ett för litet energiintag eller att tillförseln av näringsämnen är för liten.

- Indikatorer på individens näringsintag: frukt och grönsaker, fisk, fullkorn samt sockerrika livsmedel.
- Indikator på individens energibalans: BMI. Observera att BMI inte ska användas som ett mått på personens näringsintag.

Hälsosamma matvanor innebär ett högt intag av grönsaker, baljväxter, frukt och bär, fisk, nötter och frön, ett byte till spannmålsprodukter av fullkorn, vegetabiliska fetter och magra mejeriprodukter samt ett lägre intag av rött kött och charkprodukter, socker, salt och alkohol (10). Definitionen är densamma för friska barn över två år, unga, gravida, vuxna och äldre.

För barn under 4 år är rekommendationen att frukt och grönsaker ingår i kosten varje dag, gärna vid varje måltid. Med stigande ålder ökas mängden till 400 g/dag vid 4 års ålder. Vid 10 års ålder är det samma rekommendation som för vuxna 500 g/dag.

1.3 Riskgrupper och riskfaktorer

I Socialstyrelsens riktlinjer för ”prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor” 2018 (4) betonas särskilt åtgärder för riskgrupper såsom

- Vuxna med särskild risk
- Vuxna som ska genomgå operation
- Barn och unga under 18 år
- Gravida

*Exempel på sådana vuxengrupper med särskild risk är personer som har:

- Sjukdom (t ex. kroniska sjukdomar, diabetes, astma, KOL, cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni eller depression).
- Fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning, social sårbarhet, biologiska riskmarkörer (t ex. högt blodtryck, blodfettssrubbningsar, övervikt, fetma).
- Samt andra riskfaktorer (tex. flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt eller en olycksfallsskada)

Riskfaktorer

Faktorer och symptom som kan medföra ökad risk för bristfälligt näringsintag och där med risk för ohälsosamma matvanor och risk för undernäring, bör observeras (9).

Exempel:

- Selektivt ätande
- Bristande aptit och illamående
- Mag-tarmrelaterade symtom, t.ex. gasbesvär, diarré och magsmärta
- Ökat energibehov pga. sjukdom eller hög fysisk aktivitet (t.ex. vandrande beteende vid demens), förhöjd muskeltonus (till följd av t.ex. kramper eller skakningar) eller ökat andningsarbete
- Funktionella svårigheter att äta, t.ex. på grund av motoriska handikapp
- Tugg- och sväljproblem (dysfagi) eller synhandikapp
- Trötthet eller nedsatt motivation, t.ex. på grund av oro och ångest eller Depression

1.4 Etiologi

Ohälsosamma matvanor hos barn bedöms öka risken för övervikt och fetma. Barns matvanor påverkar även riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdomar och typ 2 diabetes, insulinresistens, LDL-kolesterol och blodtryck (4)

Ohälsosamma matvanor kan närmast fördubbla risken för förtida död. Det är den enskilt viktigaste riskfaktorn när det gäller sjukdomsbörda i Sverige. Matvanor har stor betydelse för befolkningens hälsa, exempelvis så ökar risken för hjärt-kärlsjukdomar, typ-2 diabetes och vissa cancersjukdomar (4).

När en person utesluter eller har ett lågt intag av vissa livsmedelsgrupper så påverkas individens näringsstatus och risken för utveckling av sjukdom, komplikationer och näringsbrist ökar. Ett högt och/eller frekvent intag av socker genom godis, läsk, saft, kakor och glass, ger ett högt intag av kilokalorier och ett bristfälligt näringsintag, då dessa livsmedel tränger undan mer näringstäta livsmedel.

Individens sociala identitet och kontext är starkt sammankopplat med individens matvanor. Sociala förhållanden, kultur och vanor, kunskap och ekonomi, tillgänglighet och utbud av olika livsmedel påverkar individens och familjens möjlighet till hälsosamma matvanor (2).

2 Symtom vid ohälsosamma matvanor och bristfälligt näringsintag

Näringsbrist, trötthet, försämrat immunförsvar, försämrad sårhäkning, depression, apati, metabola förändringar kan vara tecken på obalans eller brist på näringsämnen, protein och energi, var för sig eller tillsammans. Symptomen kan ge effekter på kroppssammansättning och funktion samt påverka personens sjukdomsförlopp.

3 Utredning

Kostindex

Socialstyrelsens kostindex (4) kan användas för att identifiera vilka personer som har risk för ohälsosamma matvanor. Kostindex består av fyra frågor om hur ofta man äter frukt och bär, grönsaker och rotfrukter, fisk och skaldjur samt sötsaker som godis, läsk och kakor.

Kostindex ger en uppfattning om kostens näringsmässiga kvalitet. 12 poäng är max och 0-4 poäng indikerar betydande ohälsosamma matvanor. Kostindex tar inte hänsyn till personens energi- och näringsintag eller generella livsmedelsval som också är viktiga delar av personens matvanor. Kostindex kan kompletteras med andra kostundersökningsmetoder.

Frukostfrågan i kostindex är en strukturfråga och bidrar inte till kostkvaliteten, den ger därför inga poäng. Det finns vetenskapligt stöd för att personer som äter frukost har lättare att strukturera sina måltider över dagen och att göra medvetna val av livsmedel. Särskild uppmärksamhet ska riktas till personer med låga poäng, som sällan äter frukost och samtidigt har övervikt eller fetma.

Värdering av poäng

9-12 poäng Resultatet pekar mot att personen i stort sett följer rekommendationerna för hälsosamma matvanor.

5-8 poäng Resultatet pekar mot att personen inte följer rekommendationerna för hälsosamma matvanor, individuell bedömning måste göras.

För personer med psykisk eller kronisk sjukdom, barn och unga samt vid övervikt och fetma innebär mindre bra matvanor en ökad risk för ohälsa och poängen kan bedömas som ohälsosamma matvanor

0-4 poäng Resultatet pekar mot att personen har betydande ohälsosamma matvanor. Personen bör erbjudas kvalificerat rådgivande samtal. behöver öka sin motivation för förändring ska vårdgivaren arbeta med motivation.

Den sammanlagda bedömningen av matvanorna ska ställas mot personens sjukdom, risk för sjukdom, behov och förutsättningar. Bedömningen kan ske med olika metoder samt kompletteras med antropometriska mått och kliniska mätvärden. Personer som tillhör riskgrupper bör erbjudas kvalificerat rådgivande samtal även vid ett kostindex över 4 poäng, exempelvis personer med sjukdom eller vid medicinska tillstånd som t ex hypertoni.

Informera och för en dialog med patienten utifrån den samlade bedömningen av patientens matvanor i relation till nutritionstatus, näringsbehov, diagnos och risk. Utgå från patienten och motivera till lämplig åtgärd. Det är viktigt att även uppmärksamma patienter med hälsosamma matvanor att vidmakthålla sina matvanor.

Kostanamnes

En kostanamnes kan ge underlag till en mer ingående bedömning av matvanor. En kostanamnes består av strukturerade frågor om måltidsordning, måltidsmönster, livsmedelsval, mängder och tillagningsmetoder i. Bedömningen ställs sedan i relation till personens energi- och näringsbehov, ålder, hälsa, risk, diagnos, förutsättningar och sociala kontext.

ISO-BMI -barn och unga

För barn och unga följs ISO-BMI via tillväxtkurvan.

BMI -vuxna över 18 år

BMI är en indikator på personens energibalans. BMI=Vikt kg/längd m²

Referensvärde BMI vuxna över 18 år

	Undervikt	Normalvikt	Övervikt	Fetma
18-70 år	<18,4	18,5-24,9	25,0-29,9	>30

För personer äldre än 70 år räknas BMI 24 som optimalt funktionsmässigt och BMI 26-27 som optimalt för en god funktion och minskad mortalitet.

Beräkning av en persons längd om mätning ej kan utföras

Mät mellan bröstbenets mittskåra och roten mellan lång- och ringfinger på ena armen. Längd i cm.

Kvinnor = (1.35 x halva armspännvidden i cm) + 60.1

Män = (1.40 x halva armspännvidden i cm) + 57.8

Procentuell viktförändring -vuxna/äldre

Detta är en del i att identifiera och uppmärksamma undernäring.

Det är viktigt att fråga om patientens tidigare vikt och räkna ut procentuell viktförändring. En snabb ofrivillig viktnedgång är ett observandum för en pågående inflammationsprocess eller kakexi som innebär förlust av muskelmassa. En snabb ofrivillig viktökning kan vara en indikator på endokrin obalans eller vätskeansamling. Ex. En person som brukar väga 80 kg och som minskar i vikt med 6 kg har en viktförlust med 7,5 %. $6 \text{ kg} / 80 \text{ kg} \times 100 = 7,5 \%$

Midjemått

Mäts när personen står upp. Mät midjans omfång mellan det nedersta revbenet och höftbenet. Risken för hjärt- kärlsjukdom och diabetes typ 2 ökar med midjemåttets omkrets.

Referensvärde:

Kvinnor, 80-88 cm riskvärde, över 88 cm bukfetma

Män, 94-102 cm riskvärde över 102 cm bukfetma

3.1 Lab

Vid misstanke om näringsbrist bör man utifrån befintliga medicinska riktlinjer välja riktade prover baserade på en klinisk misstanke och bedömning av patienten.

4 Behandling och rekommenderade åtgärder vid ohälsosamma matvanor

Åtgärd och prioritet enligt nationella riktlinjer samt lokala remissvägar vid identifierade ohälsosamma matvanor

	Åtgärd	Prioritet enligt nationella riktlinjer	Remitteras till
Barn 2-5 år och 6-12 år	Familjestödsprogram	Hög prioritet	Familjehälsan. Behandling av övervikt och fetma se vårdprogram.
Barn och unga under 18 år	Eventuellt webbaserad intervention	Lägre prioritet	För unga som besöker ungdomshälsan i Ljungby, remiss till dietist.
Gravida	Kvalificerat rådgivande samtal	Hög prioritet	Struktur för remiss saknas. Gravida med förhöjt fasteblodssocker remiss till dietist på Lasarettshab.
Vuxna med särskild risk	Kvalificerat rådgivande samtal	Mycket hög prioritet	Dietist
Vuxna, utan särskild risk	Kvalificerat rådgivande samtal	Hög prioritet	Primärvårdens Hälsoenhet
Äldre med bristfälligt näringsintag och risk för undernäring	Följ riktlinje och rutiner för att förebygga och behandla undernäring	Mycket hög prioritet	Dietist
Patienter med behov av vidare utredning innan nutritionsbehandling eller stöd kring ohälsosamma matvanor			Specialistläkare

Åtgärd och prioritet i tabellen ovan är enligt nationella riktlinjer (4).

Det är viktigt att ha kunskap om verksamhetens lokala process- och remissvägar för patienter med betydande ohälsosamma matvanor (kostindex 0-4 poäng), undernäring och övervikt för att kunna erbjuda patienten adekvat stöd och behandling.

4.1 Enkla råd

Åtgärden utgör en självklar del av de bedömningsamtal som hälso- och sjukvården har med patienter för att kartlägga och uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor. Enkla råd bör ses som en grund för fortsatt behandling med mer omfattande åtgärder (t.ex. rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal) och bör kunna ges på alla nivåer inom hälso- och sjukvården.

4.2 Rådgivande samtal

Åtgärden innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten samt anpassar samtalet till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Rådgivande samtal kan inkludera motiverande strategier, till exempel motiverande samtal och kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Åtgärder kan kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Åtgärden tar vanligtvis 5-15 minuter, men kan i vissa fall uppgå till cirka 30 minuter.

4.3 Kvalificerat rådgivande samtal

Åtgärden kvalificerat rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonalen för en personcentrerad dialog med patienten samt anpassar samtalet till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Kvalificerat rådgivande samtal kan inkludera motiverande strategier, till exempel motiverande samtal och kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Åtgärden är teoribaserad och strukturerad, det vill säga bygger på vissa tydliggjorda antaganden om och hur och varför den fungerar och innehåller vissa fördefinierade komponenter. Åtgärden förutsätter att personalen har fördjupad ämneskunskap i nutrition samt är utbildad i metoden som används för samtalet. Ett kvalificerat rådgivande samtal är tidsmässigt mer omfattande än rådgivande samtal och återkommande sessioner eller kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) sker vid ett eller flera tillfällen. Åtgärden kan ges individuellt eller i grupp.

4.4 Familjestödsbehandling

Familjestödsbehandling har fokus på hela familjen och inkluderar vanligen olika komponenter som samtal, information, och praktiska övningar. Åtgärden är vanligtvis strukturerad och teoribaserad. Åtgärden kan innebära att arbeta med motiverande strategier och copingstrategier, samt uppmana familjen att sätta upp mål för sin förändring och förmedla att föräldrarna fungerar som förebilder för sina barn och därmed själva behöver förändra sina matvanor. Dessutom kan åtgärden fokusera på att främja en ansvarsfull föräldrastil.

4.5 Komplikation

Det är viktigt att ha kännedom om hur livsmedel och näringsämnen påverkar vid olika diagnoser och sjukdomstillstånd. Man bör beakta både ett behandlande och sekundärpreventivt perspektiv i att informera och stödja patienter med ohälsosamma matvanor.

Ohälsosamma matvanor i kombination med övervikt eller fetma

Behandling av ohälsosamma matvanor i kombination med viktminskning vid övervikt och fetma hos personer över 70 år måste ske kontrollerat för att undvika undernäring och ökad grad av sarkopeni (förlust av muskelmassa). Svält inträder när energi, protein och näringsämnen understiger individens behov och tillståndet gör att graden av sarkopeni ökar pga. av en ökad katabolism (nedbrytning). Se även Symptom.

5 Dokumentation

I samband med att personens matvanor uppmärksammas och/eller följs upp dokumenteras i fritext viktig information och råd som lämnats till patient och eller närstående. [Dokumentationsguide](#) för levnadsvanor finns på vårdgivarwebben. Matvanor som sökord finns i de flesta besöksmallar.

Dokumentera KVÅ-kod för utförda åtgärder, även råd i telefon och webbesök ska dokumenteras. ka finnas beskriven i fritext..

KVÅ-kod matvanor

DV141	Enkla råd om matvanor
DV142	Rådgivande samtal om matvanor
DV143	Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor

Vikt, längd, BMI, midjeomfång

Dokumentera under respektive sökord eller i mätvärden, för att kunna följa utvecklingen över tid.

Risk för undernäring

Under sökordet "Nutrition" finns "Nutritionsscreening", välj fasta värden för BMI, viktförändring och förändrat ätbeteende. Dokumentera åtgärd.





6 Uppföljning

Uppföljning är en viktig framgångsfaktor vid förändring av ohälsosamma matvanor. Det är viktigt att belysa positiva hälsoutfall av den/de förändringar som patienten har gjort. Om det hälsomässiga målet är uppnått kan samtalet handla om strategier för hur personen kan vidmakthålla sina förändringar. När det gäller ohälsosamma matvanor handlar det i första hand om ett förbättrat näringsintag inte nödvändigtvis en påverkan på personens vikt.

För åtgärden ”kvalificerat rådgivande samtal” ingår flera uppföljande samtal. Dokumentera i Cambio Cosmic vad som ska följas upp och vem som ansvarar för uppföljningen.

7 Patientinformation

I som stöd i samtal om matvanor kan personen erbjudas en folder med information om mat och nutrition. Region Kronobergs material finns tillgängligt för beställning via [webblord](#), samt för egen utskrift.

	Länkar till utskrift av material
	Samtalsträd MI
	Kunskapsstöd levnadsvanor. Barn och unga. Fokus på matvanor och fysisk aktivitet.
	Barn 2-5 år
	Barn 6-12 år

 <p>HÄLSOSAMMA MATVANOR OCH FYSISK AKTIVITET</p> <p>LÄS DU FÖRST HUR DU SKÖTTER DINA HÄLSOSAMMA MATVANOR OCH OM DU ÄR FYSISKT AKTIV VÄRSTÄRKT!</p> <p>ÄR DU "MAT" OCH "FYSISK AKTIVITET" I DINA HÄLSOSAMMA MATVANOR?</p> <p>HÄLSOSAMMA MATVANOR "MÄTT" MAT "RÄTT" MAT "RÄTT" MAT OCH "SÄTT"</p>	<p>Ungdom högstadie gymnasie</p>
 <p>LILLA BOKEN OM LIVET</p> <p>STORSTADEN I KRONOBERG</p> <p>Lilla boken om livet</p>	<p>Ungdomsmottagningen. Lilla boken om livet. (Finns ej för egen utskrift)</p>
 <p>MAT</p> <p>EN BRA START</p> <p>GRÖNSAKER, FRUKT OCH BÄR</p>	<p>Vuxna Mat</p>
 <p>MAT</p> <p>MAT ÄR EN VIKTIG DEL AV BEHANDLINGEN VID DIABETES</p> <p>DIABETES</p> <p>BEHANDLINGEN</p> <p>DIABETES</p>	<p>Vuxna Mat vid diabetes</p>

8 Relaterade dokument

8.1 Interna länkar

[Folkhälsa -levnadsvanor](#)

[Medicinska riktlinjer -nutrition](#)

[Basutbildning levnadsvanor](#)

8.2 Externa länkar

[1177 Så äter du hälsosamt](#)

[Kunskap för dig och dina patienter.](#) Information, broschyrer och faktablad från Livsmedelsverket.

[Kostråden -hitta ditt sätt. Livsmedelsverket](#)

[Matvanekollen, näringsberäkningsprogram med återkoppling. Livsmedelsverket](#)

[Äldre -råd om bra mat. Livsmedelsverket](#)

[Mat för äldre. Socialstyrelsen](#)

[Nutritionsfakta -kunskapsportal om mat och hälsa. Örebro universitet holding AB](#)

[Vårdhandboken -nutrition](#)

[Nutrition och hälsa. WHO](#)

[Stöd för samtal om matvanor, inkl länk till webbutbildning om matvanor.](#)

[Socialstyrelsen.](#)

[Mat och fysisk aktivitet. Folkhälsomyndigheten.](#)

9 Referenser

- 1 Global burden of disease. Sweden 2017. Institute for Health Metrics and Evaluation. <http://www.healthdata.org/sweden> (Hämtad 2020-07-06).
- 2 Mattisson Irene. 2016. Socioekonomiska skillnader i matvanor i Sverige. Livsmedelsverkets rapportserie nr 9/2016.
- 3 Folkhälsomyndigheten. Öppna jämförelser Folkhälsa 2019. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/oe/oppna-jamforelser-folkhalsa-2019/> (Hämtad 2020-07-06)
- 4 Socialstyrelsen 2018. Nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor -stöd för styrning och ledning. Artikelnummer 2018-6-24. <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/publicerade-riktlinjer/levnadsvanor/> (Hämtad 2020-07-06).
- 5 Livsmedelsverket. 2020. Riksmaten ungdom 2018. https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/matvanor---undersokningar/riksmaten-ungdom? t_id=CTt6nkk0gAsE9Hegbl698g%3d%3d& t_uuid=WbUNBYPhSpSFdJXO1PjLiw& t_q=riksmaten& t_tags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b%2candquerymatch& t_hit.id=Livs_Common_Model_PageTypes_AreaOverviewPage/ da0b9fbf-b0c1-4793-aa3e-d8fe1524992b_sv& t_hit.pos=2 (Hämtad 2020-07-06).
- 6 Folkhälsomyndigheten 2020. Förekomst av övervikt och fetma. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/overvikt-och-fetma/forekomst-av-overvikt-och-fetma/> (Hämtad 2020-11-13).
- 7 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2016. Behandling av hetsättningsstörning. ISBN 978-91-85413-91-1. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/behandling-av-hetsatningsstornig/> (Hämtad 2020-07-06).
- 8 Socialstyrelsen 2014. SOSFS 2014:10 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd och förebyggande av och behandling vid undernäring. <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/201410-om-forebyggande-av-och-behandling-vid-undernaring/> (Hämtad 2020-11-13).
- 9 Socialstyrelsen 2020. Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Artikelnummer: 2020-4-6716. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2020-4-6716.pdf> (Hämtad 2020-07-06)

10 Livsmedelsverket 2019-08-19. Näringsrekommendationer.

<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad/naringsrekommendationer> (Hämtad 2020-07-06).

11. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Vuxna med särskild risk som har ohälsosamma matvanor -kvalificerat rådgivande samtal.

<https://roi.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationella-riktlinjer-for-prevention-och-behandling-vid-ohalsosamma-levnadsvanor/5/vuxna-med-sarskild-risk-som-har-ohalsosamma-matvanor-kvalificerat-radgivande-samtal/5.33> (Hämtad 2020-07-06).

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare