

National strategi 2.0:
**EN STYRKET INDSATS FOR
FOREBYGGELSE OG BEHANDLING
AF SVÆR OVERVÆGT**

FORORD

Landsformand i Adipositasforeningen, Per Nielsen og professor og overlæge Jens Meldgaard Bruun tog i oktober 2018 initiativ til at samle Overvægtsalliancen bestående af en gruppe udvalgte eksperter og organisationer for at diskutere forebyggelse og behandling af svær overvægt.¹

Dette oplæg er en opdateret version af Overvægtsalliancens tidligere "Oplæg til national strategi for forebyggelse og behandling af svær overvægt", som Overvægtsalliancen præsenterede ved et Politisk Topmøde i november 2019.

Overvægtsalliancen er stiftet med en ambition om at bremse den stigende forekomst af svær overvægt hos børn, unge og voksne, som vi har set gennem de seneste år. Derfor tilslutter alliancen sig WHO's og World Obesity's ønske og mål om, at vi inden 2025 har bremset udviklingen inden for svær overvægt.

Med en global sundhedskrise og recession som følge af COVID-19 bliver vi igen mindet om, at svær overvægt er et alvorligt problem for folkesundheden: Danske data har vist, at personer med svær overvægt og COVID-19 infektion var i højere risiko for at blive indlagt og opleve et alvorligere forløb.

Det er med andre ord tid til at handle nu - tid til at styrke behandlingsindsatsen for mennesker med svær overvægt og til at forebygge, at flere udvikler overvægt. For at lykkes med dette er det Overvægtsalliancens vurdering, at det kræver en politisk erkendelse af behovet for en national strategi for behandling og forebyggelse, hvor der er fokus på en ny og mere innovativ, helhedsorienteret og tværfaglig tilgang til behandling samt et øget vidensniveau blandt alle sundhedsfaglige, der er i kontakt med personer med svær overvægt.

Dette oplæg til en national strategi peger på en række konkrete tiltag inden for fire spor, der hver især sætter fokus på en række væsentlige initiativer. Det er i den forbindelse vigtigt at pointere, at de fire spor ikke kan ses isoleret, men at alle fire indsatsområder skal styrkes.

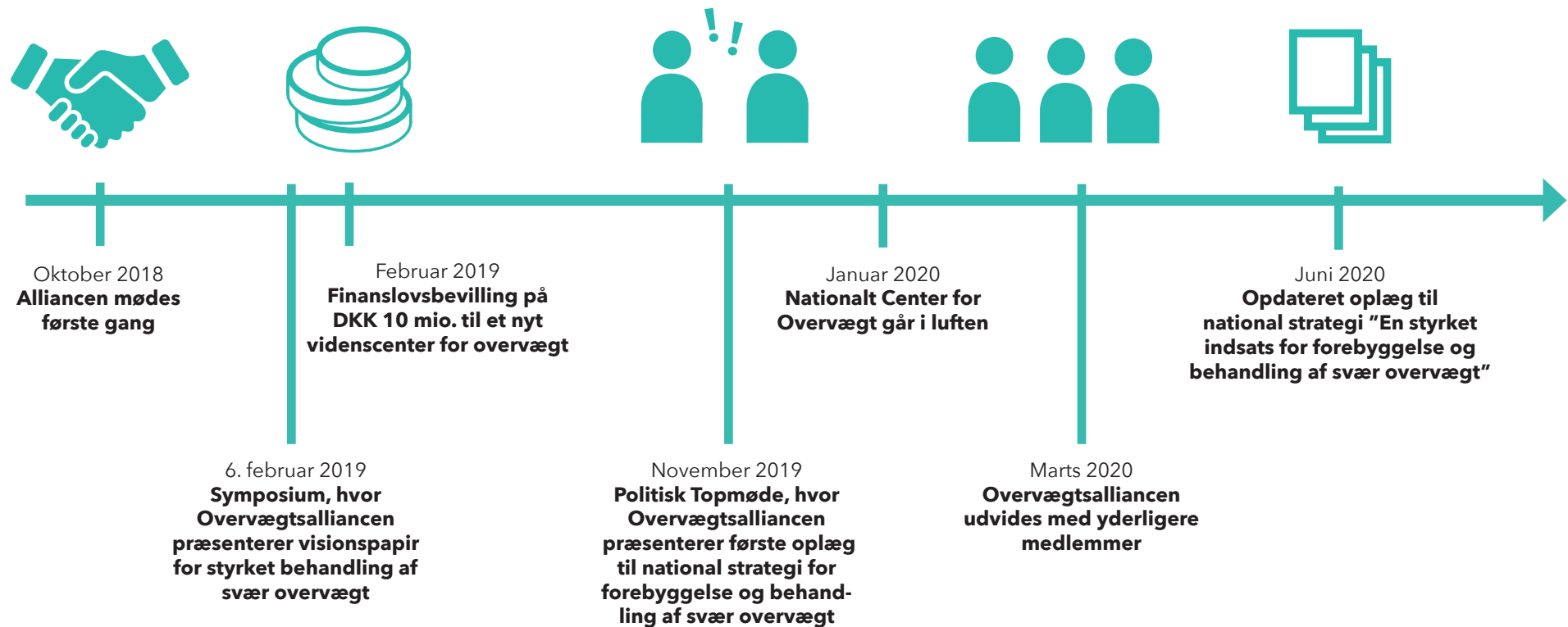
1. Opgør med stigma: Der skal gøres op med skyld, skam og fordomme omkring svær overvægt. Stigmatiseringen har store fysiske og psykologiske konsekvenser for de mennesker, der bliver udsat for vægtstigma. Og stigma kan i sig selv medføre yderligere vægtøgning og hindre vægttab.

2. Forebyggelse af svær overvægt: For at forhindre at antallet af personer med svær overvægt fortsat stiger, bør der sættes ind med strukturel og tværfaglig forebyggelse.

3. Styrket behandling til mennesker med svær overvægt: Der er brug for en ny og mere innovativ, helhedsorienteret og tværfaglig tilgang til individuel behandling.

4. Forskning og viden: Vi ved ikke nok om, hvilke strategier der har den bedste effekt. Derfor er der behov for at indsamle og generere ny viden, der kan løfte indsatsen omkring forebyggelse og behandling. Der er desuden behov for at hæve vidensniveauet omkring svær overvægt, både blandt sundhedsprofessionelle og i offentligheden.

OVERVÆGTSALLIANCENS UDVIKLING



INDLEDNING

Den Nationale Sundhedsprofil viser, at der de seneste år desværre er sket en markant stigning i antallet af danskere, der lever med svær overvægt (BMI >30 kg/m²).³ Siden 2010 er tallet steget fra 13,6 procent til 16,8 procent i 2017, og det betyder, at omkring 800.000 danskere i dag lever med svær overvægt.

Der er store personlige omkostninger forbundet med et liv med svær overvægt. Svær overvægt kan nedsætte både livskvalitet og funktionalitet og gøre det svært at klare daglige gøremål og deltage i sociale aktiviteter. Det betyder også, at risikoen for psykosociale problemer øges som følge af social isolation, dårligt selvværd mv.

Med svær overvægt øges tillige risikoen for at udvikle en række alvorlige komplikationer, der kan forringe livskvaliteten yderligere og påvirke både den enkelte og dennes pårørende. En nyere rapport udarbejdet for Danske Regioner af Statens Institut for Folkesundhed viser endda, at svær overvægt er den risikofaktor, også når der sammenlignes med rygning, der har den stærkeste sammenhæng med udvikling af flere kroniske sygdomme.⁴ Det kan være type 2-diabetes, hjertekarsygdom, søvnapnø, lidelser i bevægeapparatet, fedtlever og kræft, hvilket tilsammen medfører risiko for tidlig død. Nyere forskning har vist, at 13 forskellige kræftformer er associeret til svær overvægt, og i USA har svær overvægt overhalet rygning som risikofaktor for kræft.⁵ Denne viden om sammenhæng mellem overvægt og kræft er ukendt for næsten 8 ud af 10 danskere, viser en undersøgelse fra Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen.⁶

Svær overvægt er altså en tilstand, som er et alvorligt problem for folkesundheden. Det har vi senest set i forbindelse med COVID-19, hvor Sundhedsstyrelsen også angiver, at mennesker med svær overvægt er i risikogrupper for at udvikle alvorlige sygdomsforløb.

Udover at have store personlige konsekvenser for individet, er svær overvægt også en tung samfundsøkonomisk byrde. Udgifterne til behandling og pleje er estimeret til 1,8 mia. kroner om året. Derudover kommer tabt arbejdsproduktion, som er estimeret til ekstra 10,4 mia. kroner årligt.⁷ Et studie fra Statens Institut for Folkesundhed har desuden vist, at personer med svær overvægt generelt har en væsentligt dårligere tilknytning til arbejdsmarkedet: De mister oftere jobbet og

har sværere ved at få et nyt.⁸ Af samme årsag har Dansk Erhverv også argumenteret for behovet for en national handlingsplan for overvægt.

Social ulighed er også en væsentlig faktor i forhold til forekomsten af svær overvægt. Det gælder eksempelvis personlig økonomi, adgang til sund kantine på arbejdspladser mv. Den Nationale Sundhedsprofil viser desuden, at andelen af personer med svær overvægt er større blandt arbejdsløse (23,2 pct.), førtidspensionister (32,1 pct.) og andre uden for arbejdsmarkedet (22,4 pct.) sammenholdt med personer i beskæftigelse (16,4 pct.).

Genetik, usund livsstil, psykiske lidelser, madmisbrug og spiseforstyrrelser som fx binge eating disorder (BED) kan være nogle af årsagerne til overvægt. Forskning viser, at vægttab fx ved livsstilsintervention hos nogle kan påvirke det metaboliske system på en sådan måde, at kroppen bliver mere energieffektiv og dermed i realiteten modarbejder yderligere vægttab. Det betyder også, at vægttab ikke altid kun er et simpelt spørgsmål om mådehold, der kræver fokus på kost og motion.

Svær overvægt medfører ved sammenligning med personer med BMI 20-30 kg/m², at der i Danmark årligt er:

- 1,3 mio. ekstra kontakter til almen praksis
- 34.000 ekstra somatiske hospitalsindlæggelser
- 190.000 ekstra somatiske ambulante hospitalsbesøg
- 61.000 ekstra psykiatriske ambulante hospitalsbesøg
- 1,3 mio. ekstra dage med kortvarigt sygefravær fra arbejdet
- 1,0 mio. ekstra dage med langvarigt sygefravær fra arbejdet
- 1.400 ekstra nytilkendte førtidspensioner
- Ekstra omkostninger på 1,8 mia. kr. til behandling og pleje
- Ekstra omkostninger på 10,0 mia. kr. som følge af tabt produktion

Kilde: Forebyggelsespakke, Overvægt, Sundhedsstyrelsen, 2018

Det kræver langvarig behandling at kæmpe mod kroppen, som måske aktivt forsøger at bekæmpe et vægttab. Denne viden er desværre ukendt for mange, og manglende indsigt kan derfor medvirke til den stigmatisering, som mennesker med svær overvægt ofte lider under.

Motion kan desuden blive uoverkommeligt, fordi det også er sværere at være fysisk aktiv som svært overvægtig - af både fysiske og psykiske årsager. Derfor skal vi tale om livet med svær overvægt. Vi skal aflive myter og løfte vidensniveauet i det politiske, faglige og offentlige rum.

Antallet af danskere der lider af svær overvægt forventes at stige markant, hvis vi ikke lykkes med at vende udviklingen. I den forbindelse mener Overvægtsalliancen, at der er et essentielt behov for, at svær overvægt ikke udelukkende anses for at være et individuelt anliggende. Det er tilfældet i dag, hvor forebyggelse og behandling langt hen ad vejen er individets eget ansvar.

Det er Overvægtsalliancens holdning, at der er brug for opbakning og ansvar i samfundet, hvor det offentlige skaber rammerne for borgernes sundhed, som også kan medvirke til, at mennesker med svær overvægt bliver mødt mere ligeværdigt. Det bør ske ved hjælp af lovgivning, forløbsprogrammer, planlægning, formidling af viden, udvikling af nye evidensbaserede metoder samt forskellige forebyggelses- og behandlingstilbud. Desuden spiller erhvervslivet en stor rolle, hvor både detailhandlen og fødevarerindustrien er afgørende i forhold til tilgængelighed, markedsføring, oplysning og priser.

Der er brug for en ny og bred tilgang til forebyggelse og behandling af svær overvægt, som kræver løsninger og samarbejde på tværs af sektorer. Der er brug for at sætte en klar retning på, hvilke konkrete initiativer og indsatser, der er nødvendige fremadrettet. Der skal sættes ambitiøse og langsigtede mål, der kan ændre udviklingen og hjælpe de mange danskere og deres pårørende, som i dag lever med svær overvægt.

I 2003 udarbejdede Sundhedsstyrelsen et oplæg til en national handlingsplan for svær overvægt, som italesatte udfordringer og mulige løsninger omkring

svær overvægt for både individ og samfund. Handlingsplanen rummer mange gode elementer, men der er brug for en opdatering af planen og dernæst at arbejde intensivt med implementering. Overvægtsalliancen opfordrer derfor til, at Sundhedsstyrelsen eller anden offentlig myndighed genoptager dette arbejde, så borgere og sundhedsprofessionelle fremadrettet kan tilbydes vejledning og hjælp ift. håndteringen af svær overvægt.

Nationale mål for indsatsen mod svær overvægt

Overvægtsalliancen har et overordnet mål om at reducere antallet af danskere, der lever med svær overvægt eller er i risiko for at udvikle svær overvægt. Med dette oplæg til en national strategi ønsker Overvægtsalliancen at sætte fokus på svær overvægt og fremme en debat om sund vægt for den enkelte i samfundet - uden at skabe forkerte sundhedsidealiser.

Overordnet mål

I 2025 skal stigningen i udviklingen af svær overvægt være toppet. Det betyder, at kurven med antallet af mennesker med svær overvægt skal være knækket, hvilket gælder både børn, unge og voksne. Det er et ambitiøst mål, der er baseret på, at man de kommende år skal iværksætte og implementere en bred vifte af de løsninger, som præsenteres i dette oplæg.

Delmål

- Øget fokus på at gøre op med fordomme og stigma omkring overvægt
- Styrke behandlingsindsatsen over for de mennesker, som i dag allerede lever med svær overvægt, herunder udvikle konkrete værktøjer til behandlingstilbud
- Forebygge at overvægt bliver til svær overvægt
- Løfte vidensniveauet omkring effektive behandlingstilbud samt årsager til og konsekvenser ved svær overvægt

OPGØR MED STIGMA

Vi skal gøre op med skyld, skam og fordomme omkring svær overvægt. Stigmatiseringen har store personlige konsekvenser med bl.a. forringet livskvalitet, isolation og psykiske såvel som fysiske problemer. Og stigma kan i sig selv være en hindring for vægttab.

Desværre lever stigmatiseringen i bedste velgående i alle dele af samfundet, og grundlaget for stereotyper og fordomme rodfæster sig allerede blandt børn og unge. Denne diskrimination kan blandt andet medføre psykiske konsekvenser som forøget stresshormon, angst, depression, dårligt selvværd, trøstespisning og afholdelse fra at deltage i sociale begivenheder som fx motionsfællesskaber af frygt for at blive mødt med skæve blikke og kommentarer. Stigma kan desuden påvirke den fysiske sundhed via dårligere sundhedsadfærd, fx i form af overspisning og manglende fysisk aktivitet. Forskning tyder desuden på, at vægtstigma kan resultere i, at mennesker med svær overvægt ikke modtager tilstrækkelig behandling,⁹ og det kan oven i købet også resultere i vægtøgning.¹⁰ Samlet bliver stigmatiseringen derfor en negativ spiral med store konsekvenser for både det psykiske og fysiske helbred.

Det er alliancens vurdering, at sundhedsfagligt personale regelmæssigt møder mennesker med svær overvægt med en tilgang baseret på mangelfuld viden, herunder også begrænset kendskab til den nyere forskning på området omkring de fysiologiske og psykologiske konsekvenser ved vægtstigma. Overvægtsalliancen mener, at det er vigtigt at gøre op med disse fordomme omkring svær overvægt og fjerne den skyld og skam, som mennesker med svær overvægt lever med. Det kræver øget opmærksomhed og større viden. Til inspiration er landsindsatsen EN AF OS et godt eksempel på, hvordan frivillige, ambassadører, offentlige og private kræfter samarbejder om at mindske stigmatisering omkring psykisk sygdom.

Alliancen er opmærksom på den risiko, der kan være for utilsigtet at bidrage til stigmatiseringen af mennesker med svær overvægt i kampen for at knække fedmekurven. Fx ved at italesætte overvægt uhensigtsmæssigt eller overse vigtige psykiske vilkår. Derfor er det afgørende, at der formidles viden og redskaber til alle sundhedsfaglige personer, der beskæftiger sig med overvægt. Kolding Kommune er med deres forløb "Ligevægt" et godt eksempel på, at det er muligt at etablere initiativer, der skaber en ny forståelse for sundhed, hvor målet er at forbedre den enkeltes livsvilkår – både fysisk og psykisk.¹¹

Alliancen ønsker desuden at påpege, at den visuelle fremstilling af mennesker med svær overvægt i høj grad er med til at skabe fordomme og stereotyper omkring vægt. Både i medierne og på film vil en ny italesættelse med nuancering af historier, billedbrug, vinkler mm. bidrage væsentligt til at nedbringe den stigmatisering, som vi ser i dag.

Nedenstående initiativer skal være med til at skabe et mindre stigmatiserende samfund:

Oplysningskampagne fra Sundhedsstyrelsen: Oplysningskampagner er et vigtigt signal om, at vi skal gøre op med stereotyper og fordomme omkring vægt. Derfor foreslås det, at Sundhedsstyrelsen laver en oplysningskampagne, der sætter fokus på, og gør op med de misforståelser, der kan være årsag til vægtstigmatisering. Det kan eksempelvis være, at kroppen til tider bekæmper livsstilsændringer. Kampagnen skal fokusere på, hvilke fysiske og psykiske konsekvenser vægtstigmatisering kan have for individet og ikke mindst tydeliggøre de mange fordomme om tykke kroppe, som eksisterer. Et centralt budskab bør desuden være fokus på, at alle kroppe fortjener respekt, uanset vægt. Der ligger derfor et arbejde i, at gøre danskerne bevidste om, at disse fordomme eksisterer, både bevidst og ubevidst.

Landsindsats med fokus på partnerskaber: I forlængelse af oplysningskampagnen foreslår Overvægtsalliancen at oprette en pulje som eksempelvis kommuner, arbejdspladser, civilsamfund og patientforeninger kan søge i partnerskab for at underbygge Sundhedsstyrelsens kampagne og initiere lokale og regionale tilbud, der kan nedbringe stigma. Det er særligt foreningslivet, som kan spille en central rolle i forhold til arbejdet med at skabe respekt for hinanden, uanset vægt. Mulige samarbejdspartnere kunne være interesseorganisationer som KL og Dansk Erhverv, samt foreninger som DGI, DIF og DBU. DBU arbejder eksempelvis allerede med en kommunestrategi omkring inklusion af bl.a. børn og unge med overvægt.¹²

Viden om svær overvægt i sundhedssektoren og på de sundhedsfaglige uddannelser: Der er generelt et behov for større kendskab til svær overvægt, herunder særligt hvordan samspejlet mellem arv, miljø og livsstil har en central rolle for udviklingen af svær overvægt. Derudover er der også brug for at uddanne sundhedsfagligt personale i konsekvenserne ved vægtstigma og ikke mindst formidle viden om og værktøjer til, hvordan man fører en ukrænkende dialog. Det skal sikre fundamentet for et godt møde mellem sundhedssektor og personer med svær overvægt. Nationalt Center for Overvægt i Århus bør have en vigtig funktion i forhold til udbredelse af denne viden eksempelvis ved hjælp af en digital løsning, der er tilgængelig på både de sundhedsfaglige uddannelser og blandt det sundhedsfaglige personale i sundhedsvæsenet.

FOREBYGGELSE AF SVÆR OVERVÆGT

For at forhindre at antallet af personer med svær overvægt fortsat stiger, er målrettet strukturel og tværfaglig forebyggelse afgørende, herunder også forskning i forebyggelse.

Årsagerne til den markante stigning i antallet af personer med overvægt skal blandt andet findes i indretningen af vores samfund. Det gælder eksempelvis tilgængelighed af fødevarer, arvelige, miljømæssige samt sociale og psykologiske faktorer. Det betyder også, at forebyggelse af overvægt er særdeles komplekst, fordi der skal sættes ind på mange fronter og mange niveauer med en strukturel, individuel og tværfaglig indsats. Dertil kommer også, at vi ikke har nok viden om, hvilke forebyggelsestiltag der reelt virker og for hvem. Forskning i forebyggelse er derfor et helt afgørende parameter.

Hvis vi skal vende udviklingen inden for svær overvægt, er det Overvægtsalliancens holdning, at der udover kost, motion, rygning og alkohol, også bør være fokus på god mental sundhed, på at vi undgår at udløse spiseforstyrrelser samt strukturelle forebyggelsestiltag. Sidstnævnte omfatter handling på politisk niveau med blandt andet fødevarerpolitik, eksempelvis krav til kvaliteten af fødevarer på skoler, i daginstitutioner og i foreningslivet, fedt- og sukkerpolitik med differentieret momsafgift samt idræts- og sundhedspolitiske tiltag i skoler, idrætsforeninger mv.

Den tidligere regerings strategi om mad, måltider og sundhed, hvor innovationspartnerskaber er et af initiativerne, har været en politisk anerkendelse af, at frivillige partnerskaber kan have meget stor effekt. Det gælder eksempelvis Fuldkornspartnerskabet, der blev etableret i 2008, som har været med til at hæve indtaget af fuldkorn markant. Af samme årsag er det Overvægtsalliancens opfattelse, at partnerskaber bør spille en central rolle for udvikling af effektiv forebyggelse af svær overvægt. Det gælder ikke mindst detailsektoren og fødevarerindustrien, som bør samarbejde om at øge synligheden af sunde fødevarer.

Det er Overvægtsalliancens vurdering, at de forebyggende tiltag særligt bør fokusere på børn og unge samt udsatte grupper som eksempelvis psykisk sårbare og borgere med anden etnisk herkomst end dansk, hvor vi ved, at der er en overhyppighed af overvægt.^{13, 14} En tidlig indsats over for børn og unge vil forebygge, at en stor del af den næste generation vokser op med svær overvægt, og derfor er det også afgørende at nå ud til familierne med hjælp til livsstilsændringer, så børnene tillægger sig sunde vaner, der har betydning for deres opvækst og voksne liv.

Overvægtsalliancen påpeger desuden, at de praktiserende læger har brug for flere henvisningsmuligheder til forebyggende forløb for mennesker med risiko for at blive svært overvægtige. Det er alliancens vurdering, at det er afgørende, at de forebyggende forløb strækker sig over en længere, vedvarende periode, der kan sikre fastholdelse og reel livsstilsændring.

Overvægtsalliancen peger på nedenstående konkrete aktiviteter, der vil styrke forebyggelse af svær overvægt:

Etablering af en national taskforce: Der foreligger allerede god dokumentation i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, både specifikt i pakken om overvægt, men også om mad & måltider, fysisk aktivitet og børn og unges sundhed og trivsel, som er et vigtigt stykke arbejde, der bør arbejdes intensivt videre med. Derfor foreslår Overvægtsalliancen, at der afsættes flere ressourcer til at udbrede forebyggelsespakkerne, hvor Sundhedsstyrelsen, evt. i samarbejde med KL, nedsætter en egentlig national taskforce, som det kendes fra bl.a. kræft-, hjerte-, og psykiatriområdet. Taskforcen får til opgave at lave systematisk opfølgning over for kommunerne og foretage en analyse af, i hvilken udstrækning kommunerne benytter sig af forebyggende tiltag.

Minimumsstandarder for kommunale tilbud: Sundhedsstyrelsen er i gang med at opdatere anbefalinger om livsstilsinterventioner til børn og unge målrettet kommunerne. I den forbindelse foreslår alliancen, at der arbejdes med minimumsstandarder for livsstilsinterventionen fx kvalitet, varighed, opfølgning og dokumentationskrav til forebyggelse. Dette skal sikre ensartethed på tværs af kommuner, og vil gøre det muligt at evaluere og måle på, om forløbene har effekt. Samtidig foreslår alliancen, at der afsættes ressourcer til at oprette et rejsehold under Sundhedsstyrelsens forebyggelsesenhed, som er velkendt fra demensområdet. Rejseholdet har til opgave at stå til rådighed for kommunerne og være i dialog omkring kommunale tilbud inden for livsstilsintervention.

Uddannelse af praktiserende læger: Almen praksis spiller en afgørende rolle i forhold til forebyggelse. Det gælder værktøjer til samtalen med borgeren, det gælder viden og overblik over de muligheder og tilbud, som den enkelte læge kan gøre brug af, og det gælder ikke mindst viden om effektive forebyggelsestiltag. Her bør Nationalt Center for Overvægt i Århus, Københavns Universitets Institut for Idræt og Ernæring og andre relevante forskningsinstitutioner have en central rolle i forhold til udbredelse af viden til almen praksis. Det foreslås, at der afsættes puljemidler til uddannelse, eksempelvis på klyngemøder eller via digitale webinarer, i effektive forebyggelsestiltag mod overvægt og svær overvægt.

Styrkelse af sundhedsplejersken: Med sundhedsplejerskerne har vi en direkte adgang til børnefamilierne. Overvægtsalliancen foreslår derfor, at sundhedsplejerskerne opkvalificeres med henblik på vurdering af, om børnefamilierne skal henvises for yderligere rådgivning og hjælp. Det er vigtigt at arbejde på at udbrede viden om svær overvægt til denne faggruppe – en opgave som fx kunne løftes af Nationalt Center for Overvægt i Århus og Novo Nordisk Fondens center, der skal fremme sund vægt hos børn og unge. Det er i den forbindelse vigtigt at understrege, at sundhedsplejersken skal rustes særligt til screening med henblik på at sikre den bedste hjælp til barnet og familien.

Oprettelse af familieorienterede tilbud: Det foreslås, at der oprettes en pulje til at teste familieorienterede programmer om vægttab, med særligt fokus på socialt svage grupper. I den forbindelse bør der naturligvis høstes af eksisterende viden og erfaringer, og der bør endvidere etableres klare krav til evaluering og dokumentation.

Aktiviteter i partnerskaber: Overvægtsalliancen peger på etablering af en række partnerskaber, der kan målrette forebyggelse blandt henholdsvis børn, unge, voksne og ikke mindst særlige udsatte grupper i forhold til overvægt. Det er derfor Overvægtsalliancens forslag, at der oprettes en pulje, som aktører i partnerskaber kan søge for at gennemføre målrettede forebyggende indsatser. Her tænkes der specifikt på kommuner, uddannelses- og daginstitutioner samt foreningslivet, der i samarbejde skal arbejde aktivt på at fremme viden om kost og motion. "Motion på recept" kan særligt være afgørende i forhold til at skabe aktive, sociale fællesskaber, hvor vægttab ikke er det primære mål, men bliver en del af indsatsen. Her kan DGIs projekt Jump4Fun eller DGIs og DBUs projekt Bevæg dig for livet – Fodbold, fremhæves som tilbud baseret på partnerskaber, der har vist god effekt. Alliancen pointerer i den forbindelse vigtigheden af at sikre, at alle indsatser følges af relevante sundhedsfaglige personer.

Overvægtsalliancen ser desuden et stort potentiale i partnerskab med almene boligforeninger og boligsociale indsatser, hvor særligt den mere udsatte målgruppe af børn og unge vil kunne engageres. Et eksempel kunne være Get2Sport, en indsats under DIF, som arbejder med at bringe sportsaktiviteter ind i udsatte boligområder.¹⁵

STYRKET BEHANDLING TIL MENNESKER MED SVÆR OVERVÆGT

Svær overvægt bør anerkendes som en kronisk tilstand med et bredt fælles ansvar, som involverer både individet, familien og den offentlige sundhedssektor. Derfor bør vi også sikre individuelle tilbud til de mennesker med svær overvægt, som har brug for hjælp. Det vil være til gavn for den enkelte og dennes pårørende såvel som for samfundsøkonomien.

En af udfordringerne ved behandling af svær overvægt er, at behandleransvaret er uklart, fordi svær overvægt ikke tilhører ét lægefagligt speciale eller én afdeling på et hospital. Samtidig er behandleransvaret mellem kommune, hospital og almen praksis mangelfuldt defineret. Det resulterer i, at personer med svær overvægt som kan være yderst sårbare, oplever den manglende hjælp, støtte og forståelse, som de har brug for.

Overvægtsalliancen oplever desuden, at de eksisterende behandlingstilbud ikke tager nok højde for den enkeltes livsstilssituation, og at tilgangen til behandling er for snæver og ofte udelukkende fokuserer på selve vægten. Der er brug for at få forståelse for patientens hele liv med svær overvægt. En del af denne udfordring handler også om manglende viden blandt det sundhedsfaglige personale i hele sundhedsvæsenet, på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis. Det er Overvægtsalliancens vurdering, at en stor del af det sundhedsfaglige personale, som enten kommer i berøring med mennesker med svær overvægt eller til daglig arbejder med svær overvægt, mangler opdateret viden, "værktøjer" i hverdagen og mulighed for henvisning til etablerede, evidensbaserede behandlingstilbud.

Derfor mener Overvægtsalliancen også, at det er vigtigt at oprette behandlingscentre, der sikrer den rette tværfaglige behandling. Behandlingen bør ske ud fra en stratificering på flere niveauer, der indledningsvist handler om: 1) Kausal forklaring – hvad ligger der bag udviklingen af svær overvægt? 2) Vurdering af konsekvenserne for det enkelte individ – er der eksempelvis risiko for udvikling af følgesygdomme? og 3) Vurdering af den bedste løsning – hvilken behandling er bedst for det enkelte individ, og hvilke fagkompetencer er der brug for?

Nedenstående initiativer er løsningsorienterede anbefalinger, som skal være med til at styrke behandlingsindsatsen over for svær overvægt:

Forankring af speciale: Det er Overvægtsalliancens anbefaling, at svær overvægt bliver forankret hos ét lægefagligt speciale. Der peges på endokrinologerne, og Dansk Endokrinologisk Selskab (DES) som det lægefaglige selskab, som også har igangsat arbejdet med en national behandlingsvejledning for svær overvægt. Selskabet opfordres til at udarbejde behandlingsvejledninger, der inddrager relevante specialer, eksempelvis kardiologien og psykiatrien.

Oprettelse af behandlingscentre: Det er Overvægtsalliancens vurdering, at der er brug for etablering af regionale specialiserede tværfaglige behandlingscentre. Centrenes formål er todelt: At behandle udvalgte patientgrupper med svær overvægt og samtidig generere viden om behandlingsforløb. Overvægtsalliancen anbefaler i den forbindelse at fokusere på patientgruppen BMI over 30 med udvalgte komorbiditeter. Indsamling af viden og evidens skal danne grundlag for udarbejdelse af forløbsprogrammer til almen praksis, og dette skal sikre, at almen praksis på sigt kan behandle en stor del af de mindre komplicerede patientgrupper, som har brug for hjælp.

Behandlingsplanen bør være tilrettelagt af et tværfagligt team, der indledningsvist tilser patienten og herefter vurderer den bedst mulige behandling, hvor alle faktorer som kost, motion, mental sundhed, kirurgi, medicin og teknologiske løsninger overvejes. Behandlingscentrene bør desuden inddrage innovative behandlingsløsninger og ikke mindst tilbyde rådgivning og videndeling til andet sundhedsfagligt personale. Det er afgørende, at behandlingscentrene har et tæt koordinerende samarbejde med Nationalt Center for Overvægt i Århus i forhold til forskning, viden og data samt formidling.

Overvægtsalliancen påpeger, at oprettelsen af centrene bør ske i tæt samspil med relevante hospitalsafdelinger, og at centrene bør være i allerede eksisterende bygninger. Det er vigtigt, at lokalerne har de fysiske rammer og indretningen til at håndtere svær overvægt.

Udarbejdelse af forløbsprogram: Overvægtsalliancen anbefaler, at Sundhedsstyrelsen udarbejder et skræddersyet forløbsprogram for behandling af svær overvægt, fordelt på børn, unge og voksne inden for forskellige patientgrupper. Det er afgørende for forløbsprogrammerne, at de sikrer en ensartet tilgang til behandling af svær overvægt på tværs af landet, og at der desuden stilles krav til en individuel tværgående behandlingsplan, hvor også afklaring af behandlingsansvar fremgår. Implementeringen af forløbsprogrammerne understøttes af de øvrige initiativer i oplægget, herunder nye tværfaglige behandlingscentre i hver region.

Forløbsordning for svær overvægt i almen praksis: Det er Overvægtsalliancens vurdering, at almen praksis kan løfte kvaliteten i behandlingen, hvis patienter med svær overvægt er en del af et samlet forløb. Derfor anbefales det, at der indgås aftale om forløbsordning for svær overvægt, som vi kender det fra eksempelvis diabetesområdet, hvor lægerne opnår tættere kontakt med patienten og dermed også i højere grad kan imødekomme patientens behov.

Kliniske retningslinjer for almen praksis: For at styrke og understøtte almen praksis anbefaler Overvægtsalliancen, at der udarbejdes kliniske retningslinjer, så den praktiserende læge har bedre forudsætninger for at sikre en god behandling til mennesker med svær overvægt.

Kompetenceløft blandt sundhedsfagligt personale: Det er Overvægtsalliancens vurdering, at der bør ske et betragteligt kompetenceløft blandt sundhedspersonalet i hele sundhedssektoren inkl. personale i kommuner og almen praksis, da vi som følge af ændret demografi og flere kronikere får behov for, at flere patienter behandles i primærsektoren. Det foreslås derfor, at beslutningstagerne som led i praksisaftalerne forpligter sig til, at svær overvægt bliver et centralt efteruddannelsesområde. Det kan eksempelvis være en aftale mellem kommuner, regioner og almen praksis om, at almen praksis skal tage minimum én efteruddannelsesdag omkring svær overvægt, eller svær overvægt kan være et tema på klyngemøder. Alliancen pointerer i den forbindelse, at sygeplejersker og andet støttende personale som fx fysioterapeuter, diætister og jordmødre i almen praksis spiller en vigtig rolle i forbindelse med efteruddannelse og kompetenceløft, da de kan aflaste den praktiserende læge.

Pensum om svær overvægt på uddannelsesinstitutionerne: Som led i kompetenceløftet af det sundhedsfaglige personale anbefales det, at læring om svær overvægt bliver obligatorisk på de sundhedsfaglige uddannelsesinstitutioner, så vores kommende sundhedspersonale får basal viden om de mulige helbredsmæssige risici, der er forbundet med svær overvægt. Her inddrages også konsekvenserne ved vægtstigma, jf. afsnit under stigma.

Brug af teknologiske løsninger som støtteværktøj: Den teknologiske udvikling på sundhedsområdet er stor og bør bruges til at understøtte det sundhedsfaglige personales vidensniveau på behandlingsområdet. Teknologiske løsninger kan, særligt for almen praksis og kommuner, der ikke sidder med specialiseret viden på området, benyttes til at udbrede viden og kendskab til behandling af svær overvægt. Personer med svær overvægt vil typisk blive behandlet og være til kontrol hos flere forskellige sundhedsfaglige aktører på tværs af sektorer og afdelinger. Der mangler derfor sammenhæng i indsatsen. Overvægtsalliancen foreslår, på ét eller flere af de nye behandlingscentre, at gennemføre et pilotprojekt for behandlingen af svær overvægt, hvor området fungerer som et nationalt testlaboratorium, eksempelvis inden for selvmonitorering, kontrol, samtaler mv.

FORSKNING OG VIDEN

Vi ved ikke nok om, hvilke strategier der har den bedste effekt. Derfor er der behov for at indsamle og generere ny viden omkring forebyggelse og behandling af svær overvægt og hæve vidensniveauet omkring svær overvægt blandt både sundhedsprofessionelle og i offentligheden.

Vi mangler fortsat viden om svær overvægt. Hvilke forebyggelses- og behandlingstilbud er de mest effektive? Hvordan fastholder vi et vægttab, og hvordan skaber vi i samfundet de bedst mulige rammer for at hjælpe personer med svær overvægt? Hvad virker for nogen og ikke for andre? Manglende viden gør det svært for både almen praksis, kommuner og hospitaler at navigere, når de møder mennesker med svær overvægt eller med risiko for at udvikle svær overvægt.

Mangel på viden og det faktum at der er behov for individuelle behandlingstilbud er en af de største udfordringer, der skal løses for at vende udviklingen omkring svær overvægt. Det er derfor en central opgave for Nationalt Center for Overvægt, Københavns Universitets Institut for Idræt og Ernæring og andre forskningsenheder, der forsker i overvægt at sikre forskning på området.

Overvægtsalliancen foreslår en række arbejdsopgaver for Nationalt Center for Overvægt for at sikre et øget vidensniveau omkring svær overvægt. Centralt for centeret bliver at være én indgang for en vidensportal, hvor der er overblik og konsensus om, hvad der virker. Det er desuden Overvægtsalliancens ønske, at Danmark på sigt kan positionere sig internationalt og benytte centeret til at fremvise Danmark som foregangsland på området.

Overvægtsalliancens forslag til arbejdsopgaver for Nationalt Center for Overvægt:

Indsamling af data: Det er Overvægtsalliancens anbefaling, at første skridt er at indsamle tilgængelig viden på eksisterende forebyggelses- og behandlingstilbud for at blive klogere på, hvilke tilbud der har bedst effekt.

Overblik over kommunernes tilbud: På sundhed.dk er der taget initiativ til en oversigt over sundhedstilbud i de respektive kommuner. Desværre er overblikket langt fra opdateret og derfor ikke retvisende. Særligt for almen praksis vil det være værdifuldt at have overblik over kommunale og regionale tilbud, og derfor foreslås det, at Nationalt Center for Overvægt påtager sig denne opgave med at skabe overblik over kommunale tilbud omkring livsstilsintervention.

Skabelse af ny viden: På baggrund af den eksisterende viden, bør der afsættes ressourcer til at igangsætte ny forskning på området og skabe viden om, hvilke tilgange der har størst effekt. Her vil det igen være afgørende, at forskningsinstitutter videndeler.

Katalysator for forebyggelse og behandling: Det er Overvægtsalliancens anbefaling, at videnscenteret også fungerer som et formidlingscenter ved at være samarbejdspartner for almen praksis, kommuner og hospitaler. Derfor foreslår Overvægtsalliancen, at der afsættes yderligere ressourcer til at sikre tilgængelighed for kommuner, almen praksis og sundhedspersonale på hospitaler. Det kan eksempelvis være etablering af et sekretariat, som via elektroniske løsninger kan stå til rådighed samt, at centeret står for at tilbyde undervisningsdage omkring svær overvægt, herunder overblik over eksisterende og ny viden.

OVERVÆGTSALLIANCENS SAMMENSÆTNING

Overvægtsalliancen har følgende deltagere:

- Trine Klindt, næstformand i Fagligt selskab af Kliniske Diætister (FaKD)
- Anne Tjønneland, professor og forskningsleder, Kræftens Bekæmpelse
- Jakob Kjellberg, professor, VIVE
- Dorthe Greve Jørgensen, klinisk sygeplejerske, Hvidovre Hospital, udpeget af Dansk Sygeplejeråd (DSR)
- Sabine Klinker, vicedirektør, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS)
- Mads Fiil Hjorth, lektor, Institut for Idræt og Ernæring, Københavns Universitet
- Jens Sune Jakobsen, konsulent, sundhed, DGI
- Pia Beck, ergoterapeut og klinisk researcher, Vendlet
- Frede Lyck, almen praktiserende læge med praksis i Solrød Strand
- Morten Bøttcher, overlæge, ph.d., hjertemedicin, Hospitalsenheden Vest
- Tina Vilsbøll, professor og overlæge, Steno Diabetes Center Copenhagen
- Philip Tønnesen, overlæge, dr.med, lungemedicin, Rigshospitalet
- Pia Siig Vestentoft, klinisk diatist, Cand. Scient, Ph.D.
- Per Nielsen, landsformand for Adipositasforeningen (initiativtager)
- Jens Meldgaard Bruun, overlæge, professor og lægefaglig leder ved Nationalt Center for Overvægt (initiativtager)
- Markus Hochmuth, market access and public affairs director, Novo Nordisk
- Nina Moss, senior market access and public affairs manager, Novo Nordisk

Arbejdet er støttet af Novo Nordisk, idet Novo Nordisk finansierer sekretariatsbetjeningen, som varetages af LEAD Agency med Bent Hansen, tidligere formand for Danske Regioner, som rådgiver for LEAD Agency. Overvægtsalliancen har ikke modtaget honorar for arbejdet.

Referencer

- ¹ Overvægtsalliancen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens definition af svær overvægt, som er BMI>30 kg/m²
- ² https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6915e3.htm?s_cid=mm6915e3_w
- ³ Sundhedsstyrelsens Nationale Sundhedsprofil: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/~media/73EADC242CDB46BD8ABF9DE895A6132C.ashx>
- ⁴ Risikofaktorer for multisygdom, Statens Institut for Folkesundhed, 2019
- ⁵ <https://www.ascopost.com/issues/may-25-2017/tackling-the-obesity-and-cancer-epidemic/>
- ⁶ Viden om og holdninger til svær overvægt og sundhed 2019, Kræftens Bekæmpelse og SST
- ⁷ Sygdomsbyrden i Danmark - Risikofaktorer, SST og SDU, 2016
- ⁸ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/oby.22578>
- ⁹ Nature Medicine, marts 2020: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0803-x>
- ¹⁰ WHO, 2019: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/351026/WeightBias.pdf
- ¹¹ Kolding Kommune: <https://www.kolding.dk/borger/sundhed-og-sygdom/sundhedstilbud/ligevaegt>
- ¹² DBU - Inklusion: <https://www.dbu.dk/klubservice/klub-og-kommunesamspil/velfaerdsalliancer-kommunesamarbejder/inklusion/>
- ¹³ https://www.kl.dk/media/21409/overvaegt_indvandrere.pdf
- ¹⁴ <https://ugeskriftet.dk/videnskab/overvaegt-og-fedme-hos-psykisk-syge>
- ¹⁵ Get2Sport: <https://www.dif.dk/da/get2sport/om>

