

Nr. 265 | november 2009

Fedme er et samfundsproblem

Fedme er 5 gange så hyppigt i socialt belastede grupper, som i andre grupper

Koster samfundet 14-18 mia om året

>

Fedme skal ses som et samfundsproblem. Forstår vi ikke det, skal vi ikke gøre os håb om at bremse "fedme-epidemien", som i dag koster samfundet 14-18 milliarder kroner om året og ødelægger livskvaliteten for hundredtusinder af børn og voksne.

Samfundsudviklingen modvirker det sunde valg

>

Viljen til at vælge det sunde er der i høj grad i befolkningen, men samfundets indretning modvirker ønsket om at leve sundere.

Forebyggelse skal målrettes mod de lavtuddannede

>

I stedet for brede kampagner bør forebyggelse rettes mod de lavtuddannede grupper, som man ved har en overhyppighed af fedme. Desuden skal der måles på effekterne af forskellige typer af forebyggelse, så vi ved om det virker.

Mål på effekterne af forebyggelse

>

Dette nummer af Fra rådet til tinget bygger på en høring om fedme og fedmeepidemi som fandt sted 27. oktober 2009 i Landstingssalen. Høringen var arrangeret af Teknologirådet i samarbejde med Folketingets Sundhedsudvalg.

Fedmen og den fri vilje

I flere år har der været en tendens til at se på fedme som et individuelt problem. TV og andre massemedier bringer historier om de overvægtige og deres personlige kamp for at tabe sig. Men hvis vi skal forebygge fedme med henblik på at stoppe den galopperende vækst, så er der ingen vej uden om at fokusere på de faktorer, der har skabt epidemien. Og de er samfundsmæssige, fremgik det af en lang række indlæg på den høring om fedme, som blev afholdt i Folketinget den 27. oktober. Høringen handlede om behandling og forebyggelse af fedme, herunder konventionel såvel som medicinsk og kirurgisk behandling, og forskellige tiltag indenfor forebyggelse. Fokus var især på børnene og de socialt svage, som særligt udsatte grupper.

De overvægtige har ikke selv valgt at blive overvægtige. Indretningen af samfundet har valgt for dem, forklarer professor Torben Jørgensen, ledende overlæge i Forskningscenter for forebyggelse og sundhed:

"Man kan sige, at vi alle sammen har en fri vilje. Men et frit valg kræver mulighed for at vælge mellem ligeværdige tilbud. Når det er nemmest og billigst at vælge det usunde, så er der ikke tale om ligeværdige tilbud og et frit valg. Når pizza-restauranten ligger tæt på, når pizzaen er billig, og når pizzaen ofte er det eneste tilbud om hurtigt mad, så er valget givet på forhånd."

Argumentet understøttes også af befolkningsundersøgelser, som viser, at viljen til at vælge det sunde faktisk findes i befolkningen. 90 procent af alle overvægtige vil gerne tabe sig, 85 procent af de fysisk inaktive vil gerne dyrke mere motion – og 70 procent af dem, der spiser usundt vil gerne spise sundt. Men samfundsudviklingen modvirker ønsket om at leve sundere. Torben Jørgensen nævnte et par eksempler: For 40 år siden drak børn en enkelt sodavand om ugen, hvis de var heldige. I dag får man to 2-liters flasker til én flaskes pris. Ser man på kalorieindholdet i det gennemsnitlige burgermåltid, så er det mere end fordoblet siden 1985 – fra 560 til 1350 kilokalorier.

Udgiver
Teknologirådet
Antonigade 4
no6 København K
Tlf. 33 32 05 03
rt@tekno.dk

Abonnement
Gratis pr. email
Tilmelding på:
rt@tekno.dk
Tidligere nyheds-
breve findes på:
www.tekno.dk

ISSN: 1600-2105

Det individuelle og det samfundsmæssige

Når man taler om fedme, er det vigtigt at forstå, at overvægten har både en individuel og en samfundsmæssig komponent, forklarer professor Finn Diderichsen fra Institut for Folkesundhedsvidenskab ved KU:

"Det paradoksale er, at hvis man spørger, hvorfor Jensen bliver fed og Hansen ikke bliver det, så kan 80 procent forklares genetisk. Men hvis vi skal forstå, hvorfor vi har en fedmeepidemi, så må det for 80 procent ses som et socialt problem. Ellers kan man ikke forklare, at fedme er fem gange så hyppig i de socialt belastede grupper. Der er altså ting i miljøet, der giver udslaget i forhold til den genetiske faktor."

Forvirrende forskning

Der forskes utroligt meget i fedme i disse år, og fra mange forskellige vinkler. Hver eneste uge publiceres flere hundrede nye artikler i videnskabelige tidsskrifter verden over – og som det ofte sker, så rejser artiklerne lige så mange nye spørgsmål, som de giver svar.

For eksempel talte Thorkil I.A. Sørensen fra det nationale danske fedmeforskningscenter, om "fedmens gåde", fordi man ikke er i stand til at forklare, hvorfor nogle mennesker tager på. Man kan sige, at det er fordi de indtager flere kalorier end de forbrænder, men forskellen kan ikke måles, og man kan ikke forklare, hvorfor nogle mennesker er begyndt at forbrænde mindre end de gjorde førhen. Ved at gå tilbage i tiden kan man se, at fedme-epidemien begynder omkring 1941 – altså under 2. verdenskrig – og at den næste kraftige vækst sker omkring 1970 – det vil sige en generation senere, og at væksten i den stort set er fortsat siden da. Anden fedmeforskning peger i retning af, at fedmen grundlægges i de allerførste leveår – eller måske lige frem i fosterstadiet.

Problemet med disse spændende nye erkendelser er, at de ikke kan bruges til noget, når det gælder om at bekæmpe fedmeepidemien. I al fald ikke endnu.

Manglende viden om forebyggelse

Størstedelen af høringen drejede sig om forebyggelse af fedme. Der kom mange forslag til, hvordan samfundet kan sætte ind. Men samtidig blev det gang på gang påpeget, at der mangler såkaldt videnskabelig evidens for de tiltag, der bliver sat i værk. Samfundet bruger hundredvis millioner af kroner på at forebygge fedme uden at vide, om det virker.

Det gælder for eksempel Sundhedsstyrelsens kampagner. Man har målt, at de øger kendskabet til de sunde budskaber og gode forskrifter – men kun i de grupper som i forvejen lever relativt sundt, og som dermed bliver bekræftede i, at de

gør det rigtige. Kampagnerne slår ikke igennem i de samfundsgrupper, der lever usundt og hvor fedmeproblemet er størst.

Det samme gælder formentlig de mange tiltag, som er blevet gennemført lokalt og regionalt igennem de satspuljemidler, der er blevet tilført området siden 2003. Talrige projekter er blevet gennemført, men der er ikke blevet målt på om de virkede i forhold til fedme. Det svarer dybest set til, at pengene er spildt siger professor Berit Lilienthal Heitmann, fra Institut for Sygdomsforebyggelse, Region Hovedstaden.

Behandling med medicin og kirurgi

Kirurgi er den mest effektive behandling af svær overvægt, defineret som BMI på over 40, og de gavnlige effekter er meget store. Det budskab blev slået fast på høringen. Men det er også dyrt, blandt andet fordi fedmeoperationen ofte - af sundhedsmæssige grunde - skal følges op med plastikkirurgisk behandling

Medicinsk behandling er ikke voldsomt effektiv, og den hæmmes af, at der mangler tilbud om den opfølgende diætistindsats. Medicinen ventes dog at blive mere effektiv.

På høringen gennemgik hun et studie fra det såkaldte Cochrane Institut, der har samlet de bedste internationale undersøgelser om fedme-forebyggelse på skoleområdet: 20 videnskabelige studier, hvor man undersøgte, om man kan forebygge at børn udvikler fedme, for eksempel ved at give dem sund og lødigt skolemad, ved at fjerne slik- og sodavandsautomater, ved at øge antallet af idrætstimer, så de rører sig mere, ved at sætte mere sundhed på skoleskemaet eller ved at forhindre dem i at forlade skolen, så de ikke kan købe fastfood i den nærliggende kiosk.

Men der kunne ikke findes videnskabelig evidens – altså bevis – for at den slags tiltag har en virkning på børnenes vægt. Til gengæld viste undersøgelsen, at den slags tiltag kan være med til at forbedre børnenes generelle sundhed. Berit Lilienthal Heitmann konkluderede, at vi endnu ikke har nogen form for videnskabelig evidens i forebyggelsen. Vi aner altså ikke, hvad der virker - om der overhovedet er noget, der virker.

For at blive i stand til at forebygge fedme er vi altså nødt til at opbygge mere viden om effekterne af forskellige forebyggelsestiltag. Derfor bør det sikres, at der fremover altid bliver målt på effekten, når man sætter ind med forebyggende tiltag – ellers kan man lige så godt lade være. Et synspunkt der vandt bred tilslutning på høringen.

Skatter og afgifter

Den manglende evidens må ikke virke handlingslammende. Flere deltagere på høringen argumenterede for, at vi i Danmark bør tage ved lære af, hvad man gør i udlandet.

Både i USA og Storbritannien har sundhedsmyndighederne de senere år offentliggjort anbefalinger på forebyggelsesområdet baseret på langvarigt arbejde af fremtrædende eksperter. I begge lande ses skatter og afgifter rettet mod usunde fødevarer som det mest effektive instrument. I USA har man set, at hvis prisen på sodavand stiger med 15 procent, så falder salget med 13 procent.

Skatter og afgifter på usunde, fedttætte eller sukkerholdige produkter har den ekstra fordel, at de først og fremmest rammer de grupper i samfundet, der tæller flest overvægtige, nemlig de socialt belastede. De har færrest penge, og vil derfor i højere grad end de rige sænke deres forbrug af usunde fødevarer, hvis de bliver dyrere. Også på de unge er effekten stor. Heller ikke de har så mange penge, og derfor vil også deres forbrug blive påvirket.

Det sunde valg kan også gøres nemmere ved at sænke prisen på sunde fødevarer, for eksempel ved at sætte momsen ned på frugt og grønt. Men beregninger viser, at det ikke vil have nær så stor effekt sundhedseffekt, som at sætte prisen på de usunde fødevarer op. Rent bortset fra at lavere moms vil give færre indtægter i statskassen.

Forslag til lokal indsats

Skatter og afgifter er centralt styrede instrumenter, som kommuner og regioner ikke har nogen indflydelse på. Lokalt er der dog andre muligheder for at agere strukturelt. For eksempel ved byplanlægning eller ved indretning af arbejdspladser.

Ny forskning bekræfter, at en lille smule daglig bevægelse har stor positiv indvirkning på sundheden – som det også kommer til udtryk i Sundhedsstyrelsens anbefalinger. For eksempler er der sundhedsmæssige gevinster at hente, hvis arbejdsrutiner kan lægges blot en smule om, så de ansatte bevæger sig 10-15 minutter mere i det daglige.

Lokalt kan man få flere til at bevæge sig ved at styrke den offentlige transport, så flere går til busstoppestedet. Eller man kan begrænse udbuddet af elevatorer og rullende trapper. Eller man kan gøre, som man har gjort i visse kvarterer i Los Angeles i USA, hvor man gør det sværere at købe usund mad ved at sætte stop for nye fast-food-restauranter.

Fokus på de lavtuddannede

På høringen blev det foreslået, at skrinlægge de brede indsatser og i stedet rette fedmeindsatsen mod de socialt mest belastede grupper, fordi der

Fald i fedme-dødelighed

Den medicinske behandling af fedmens følgesygdomme er blevet meget effektiv. Det gælder for eksempel diabetes og hjertekarsygdomme. For 15-20 år siden havde de overvægtige en voldsom overdødelighed af fedmerelaterede sygdomme. I dag nærmer deres livslængde sig de normalvægtiges. Så overvægt er i dag for den enkelte især et problem på grund af stigmatisering, der giver stærkt forringet livskvalitet – ikke mindst for de overvægtige børn.

her findes en meget stærk overhyppighed af fedme. En strategi kunne være at vælge de lavt uddannede som målgruppe, fordi det særligt er dem, der er ramt af fedme. For at ramme de lavt uddannede kunne man vælge tre såkaldte forebyggelses-arenaer – altså steder/institutioner, hvor indsatsen kunne finde sted. Det kunne være arbejdspladser med mange kortuddannede, kommunale beskæftigelsesindsatser og de tekniske skoler. På den måde kunne ressourcerne rettes mod de mest udsatte, og det begrænsede antal arenaer ville gøre det nemmere at måle resultaterne senere hen.

Læs mere om projektet: www.tekno.dk

Høringen om fedme er et led i Teknologirådets projekt: Fedme som samfundsproblem.

Projektleder: Anders Jacobi

Fra Rådet til tinget udgives af Teknologirådets sekretariat. Redaktør Ida Leisner. Dette nummer er skrevet af freelancejournalist Ebbe Sønderris.

De sidste fem numre af Fra rådet til tinget

Nr. 264: Borgere ønsker klimaaftale nu

Nr. 263: Jagten på det ideelle fødevareremærke

Nr. 262: Teknologi og marginalisering

Nr. 261: Et 91-strengt AF-system

Nr. 260: Trængsel og kørselsafgift

Fra rådet til tinget stilles alene til rådighed for visning/læsning. Det er ikke tilladt at kopiere, hverken på papir, elektronisk eller i digital form. Der må dog tages kopi til egen personlig brug, jf. Ophavsretslovens § 12. Der må kun citeres med kildeangivelse og kun linkes til visninger på måder, der fører hen til Teknologirådets hjemmeside. Yderligere rettigheder til materialet kan aftales ved henvendelse til redaktør Ida Leisner.

Udgiver

Teknologirådet

Antonigade 4

1106 København K

Tlf. 33 32 05 03

rtt@tekno.dk

Abonnement

Gratis pr. email

Tilmelding på:

rtt@tekno.dk

Tidligere nyheds-

breve findes på:

www.tekno.dk

ISSN: 1600-2105