

Oplæg til national strategi:
**EN STYRKET INDSATS FOR
FOREBYGGELSE OG BEHANDLING
AF SVÆR OVERVÆGT**

Juli 2019



SAMMENFATNING

Landsformand i Adipositasforeningen, Per Nielsen, og professor og overlæge Jens Meldgaard Bruun har taget initiativ til at samle Overvægtsalliancen bestående af en gruppe udvalgte eksperter, som har udarbejdet dette oplæg til en national strategi for forebyggelse og behandling af svær overvægt (body mass index (BMI) >30 kg/m²)¹.

Overvægtsalliancen tilslutter sig World Health Organization (WHO) og World Obesity i deres ønske og ambition om, at vi inden 2025 har bremset den stigende forekomst af svær overvægt hos børn, unge og voksne, som vi har set gennem de seneste år. For at lykkes med dette, er det Overvægtsalliancens vurdering, at en styrket indsats relateret til svær overvægt kræver en ny og mere innovativ, helhedsorienteret og tværfaglig tilgang til behandling, et øget vidensniveau blandt alle sundhedsfaglige, der er i kontakt med svært overvægtige og endelig en politisk erkendelse af behovet for en national strategi for forebyggelse og behandling.

Oplægget til en national strategi peger på en række konkrete tiltag inden for fire spor, der hver især sætter fokus på en række væsentlige initiativer:

1. Opgør med stigma: Der skal gøres op med skyld, skam og fordomme omkring svær overvægt. Stigmatiseringen har store personlige konsekvenser med forringet livskvalitet, isolation og psykiske problemer. Og stigma kan i sig selv være en hindring for et vægttab.

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

3. Styrket behandling til mennesker med svær overvægt: Det bør anerkendes, at svær overvægt er en kronisk tilstand og et bredt fælles ansvar, som involverer både individet, familien og den offentlige sundhedssektor. Der bør etableres individuelle tilbud til de ca. 800.000 danskere, der i dag lider af svær overvægt, til gavn for både den enkelte og samfundsøkonomien.

4. Forskning og viden: Det kommende videnscenter skal ved at indsamle og generere ny viden omkring behandling af svær overvægt hæve vidensniveauet i befolkningen og blandt sundhedsprofessionelle, som er i kontakt med personer med svær overvægt.



¹ Overvægtsalliancen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens definition af svær overvægt, som er BMI>30 kg/m²

“Den værste følelse er, når dine børn ikke ønsker, at du følger dem i skole, fordi de er flove og bange for, at de andre børn vil drille dem med deres tykke mor”

-Kvinde med svær overvægt

“Jeg har udskudt at blive gravid i 3-4 år, fordi jeg var bange for, at min krop ikke kunne klare det, og folk ikke ville kunne se det og bare tænke, hold kæft hun er fed”

- Kvinde med svær overvægt

“På ferier bader jeg ikke, og derfor fravælger vi badeferier - selvom resten af familien ønsker det”

- Mand med svær overvægt

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).² Siden 2010 er tallet steget fra 13,6 procent til 16,8 procent i 2017, hvilket gør svær overvægt til et alvorligt problem for folkesundheden, både i Danmark og på verdensplan.

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 overvægtige selv og dennes pårørende. 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. I USA har svær overvægt overhalet rygning som risikofaktor for kræft.³

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.⁴

Desuden viser tallene fra Den Nationale Sundhedsprofil blandt andet, at der er betydelig social ulighed i forekomsten af svær overvægt. Andelen af svært overvægtige er således 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.).

Der er således brug for, at vi får knækket kurven omkring svær overvægt. Hvis det lykkes at vende udviklingen vil Danmark være et eksempel til følge for resten af verden.

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 og 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**
- **Et sparet fremtidigt forbrug på 1,7 mia. kr. som følge af for tidlig død**

Kilde: Forebyggelsespakke, Overvægt, Sundhedsstyrelsen, 2018

I dag lider omkring 800.000 danskere af svær overvægt, og antallet forventes at stige markant, såfremt udviklingen ikke stoppes. Der er et essentielt behov for, at svær overvægt ikke udelukkende anses for at være et individuelt ansvar. Vi har brug for, at samfundet viser interesse og tager ansvar, så mennesker med svær overvægt bliver mødt fordomsfrit og ligeværdigt.

Forskning viser, at væggtab fx ved livsstilsintervention kan påvirke det metaboliske system på en sådan måde, at kroppen bliver mere energieffektiv og dermed i realiteten modarbejder yderligere væggtab. Det betyder også, at væggtab ikke kun er et simpelt spørgsmål om mådehold, der kræver fokus på kost og motion. Det kræver langvarig behandling at kæmpe mod kroppen, som aktivt forsøger at bekæmpe et væggtab. Denne viden er desværre ukendt for mange, og manglende indsigt kan derfor medvirke til den stigmatisering, som svært overvægtige 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.

Forebyggelse og behandling af svær overvægt er aktuelt et individuelt ansvar, hvor gode og sunde vaner skal forankres og vedligeholdes. Der er imidlertid brug for opbakning og ansvar i samfundet, hvor det offentlige skaber rammerne for borgernes sundhed. Det skal 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 er imidlertid forældet, og der er i den grad behov for en handlingsorienteret opdatering af planen. 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 lider af svær overvægt eller er i risiko for 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 overvægt, herunder gøre op med fordomme og stigma omkring svær overvægt
- Styrke behandlingsindsatsen over for de mennesker, som i dag allerede lider af svær overvægt, herunder udvikle konkrete værktøjer til behandlingstilbud
- Forebygge at flere overvægtige bliver svært overvægtige
- Løfte vidensniveauet omkring effektive behandlingstilbud samt årsager til og konsekvenser ved svær overvægt

² Sundhedsstyrelsens Nationale Sundhedsprofil: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/~-/media/73EADC242CDB46BD8ABF9DE895A6132C.ashx>

³ <https://www.ascopost.com/issues/may-25-2017/tackling-the-obesity-and-cancer-epidemic/>

⁴ Sygdomsbyrden i Danmark - Risikofaktorer, SST og SDU, 2016

1. 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 problemer. Og stigma kan i sig selv være en hindring for et vægttab.

Desværre lever stigmatiseringen i bedste velgående. Denne diskrimination kan resultere i 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. Samlet bliver stigmatiseringen en negativ spiral og mindsker muligheden for at opnå et vægttab.

Overvægtsalliancen mener, at det er vigtigt at gøre op med fordommene omkring svær overvægt og fjerne den skyld og skam, som svært overvægtige lever med. Det kræver øget opmærksomhed og større viden. I den forbindelse er det 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 indenfor området. Nedenstående initiativer skal være med til at skabe et mindre stigmatiserende samfund.

Overvægtsalliancens forslag til initiativer:

- Oplysningskampagne fra Sundhedsstyrelsen: Oplysningskampagner er et vigtigt signal om, at svær overvægt kræver samfundsansvar. Derfor foreslås det, at Sundhedsstyrelsen laver en oplysningskampagne, der sætter fokus på stigmatiseringen omkring svær overvægt og herunder gør op med de misforståelser, der kan være årsag til stigmatiseringen. Et centralt budskab i en oplysningskampagne vil således være, at kroppen til tider kan bekæmpe livsstilsændringer, og at de svært overvægtige ikke bør udsættes for shaming. Som dagsordensættende spiller medierne en vigtig rolle i forhold til at udbrede kendskab til svær overvægt. Derfor bør indsatser i pressen og på de sociale medier med personlige fortællinger også være et centralt element i en oplysningskampagne, så vi får indblik i livet med svær overvægt.

- Udbrede viden om svær overvægt: Større kendskab til svær overvægt, herunder særligt samspelet mellem arv, miljø og livsstil som sammen spiller en helt central rolle for udviklingen af svær overvægt. Der er behov for opgøret med stigmatiseringen både blandt befolkningen, men også blandt personale i sundhedsvæsenet. Her bør det kommende videnscenter have en vigtig funktion i forhold til udbredelse i sundhedssektoren.

- Partnerskaber der kan øge viden om svær overvægt: Overvægtsalliancen foreslår at oprette en pulje, som kommuner og arbejdspladser kan søge i partnerskab for at lave lokale og landsdækkende aktiviteter, der kan udbrede viden om svær overvægt.

2. FOREBYGGELSE AF SVÆR OVERVÆGT

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

Årsagerne til den markante stigning i antallet af overvægtige, som vi har set de seneste år, skal blandt andet findes i indretningen af vores samfund, som eksempelvis tilgængelighed af fødevarer, skønhedsideal, 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. Derfor er forskning i forebyggelse også et helt afgørende parameter, så vi fremadrettet sikrer den bedste effekt.

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 en række strukturelle forebyggelsestiltag. Det omfatter handling på politisk niveau med blandt andet fødevarerpolitik, eksempelvis at der stilles krav til kvaliteten af fødevarer på skoler, i daginstitutioner og i foreningslivet, fedt- og sukkerpolitik, som eksempelvis kan handle om differentieret momsafgifter og 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 fx Fuldkornspartnerskabet, der blev etableret i 2008, som afgjort har været med til at fremme danskernes generelle sundhed.

Det er Overvægtsalliancens vurdering, at det særligt er over for børn og unge, at der bør sættes ind med forebyggende tiltag, så vi undgår, at en stor del af den næste generation vokser op med svær overvægt. Derfor er det også afgørende at nå ud til familierne med livsstilsændringer, da det er her børnene tillægger sig vaner, der har betydning for deres opvækst og voksne liv.

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

Overvægtsalliancens forslag til initiativer:

- Uddannelse af praktiserende læger: Almen praksis spiller en afgørende rolle i forhold til forebyggelse. Derfor foreslås det, at der afsættes puljemidler til uddannelse i effektive forebyggelsestiltag mod overvægt og svær overvægt.

- Styrkelse af forebyggelsespakkerne: Der foreligger allerede god dokumentation i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, både specifikt i pakken om overvægt, men også om mad & måltider og fysisk aktivitet, som er et vigtigt stykke arbejde, der bør arbejdes intensivt med. Derfor foreslår Overvægtsalliancen, at der afsættes flere ressourcer til at arbejde med underbyggende tiltag, der kan udbrede forebyggelsespakkerne. Det kunne være flere ressourcer til Sundhedsstyrelsens forebyggelsesenhed, så der er mandskab til at stille sig til rådighed over for kommunerne, der skal arbejde med forebyggelsespakkerne, fx i form af et rejsehold, som også er velkendt fra demensområdet eller oprustning af kommunernes arbejde med kvalitetssikring og forebyggelse i Center for Forebyggelse i praksis.

Det foreslås samtidig, at der afsættes ressourcer til, at Sundhedsstyrelsen, evt. i samarbejde med KL, nedsætter en egentlig national taskforce, som det kendes fra bl.a. kræft- hjerte, og psykiatriområdet, som kan lave systematisk opfølgning over for kommunerne og foretage en analyse af, i hvilken udstrækning kommunerne benytter sig af forebyggende tiltag.

- Styrkelse af sundhedsplejersken: Med sundhedsplejerskernes har vi en direkte adgang til børnefamilierne. Overvægtsalliancen foreslår derfor, at sundhedsplejerskerne rustes til at kunne screene børnefamilierne med henblik på vurdering af, om de skal henvises for yderligere rådgivning og hjælp.

- 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. Pilotprojektet kan efterfølgende udbredes til samtlige kommuner, når der er vurderet og evalueret på effekten. Dette skal sikre mere ensartede tilbud på tværs af landet.

- Aktiviteter i partnerskaber: Nudging er et effektivt værktøj til adfærdsændring. Det er Overvægtsalliancens forslag, at der oprettes en pulje, som dagligvaresektoren eller skoler og uddannelsesinstitutioner mv. kan søge til at gennemføre aktiviteter i partnerskaber, der kan forebygge overvægt. Det kan være tiltag, der fremmer tilgængeligheden af sund kost, eller det kan være detailsektoren og fødevarerindustrien, der laver projekter med at øge synligheden af sunde fødevarer fx ved at stille dem frem ved kassen i stedet for slik, ved at lave sunde måltidskasser eller ved at lave rabatdage med frugt og grønt.

3. 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 ca. 800.000 danskere, der i dag kæmper med svær overvægt. Det vil være til gavn for de svært overvægtige og deres pårørende såvel som for samfundsekonomien.

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 svært overvægtige, 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 hele den svært overvægtiges 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 til de svært overvægtige. 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.

Overvægtsalliancens forslag til initiativer:

- 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. 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 i hver region, der kan yde hjælp til borgere med svær overvægt. Behandlingscentrene bør også initiere netværksmøder, inddrage innovative behandlingsløsninger og ikke mindst tilbyde rådgivning og videndeling til andet sundhedsfagligt personale. Desuden bør behandlingscentrene have et tæt koordinerende samarbejde med det kommende videnscenter i forhold til forskning, viden og data samt formidling.

- Udarbejdelse af forløbsprogram: Overvægtsalliancen anbefaler, at Sundhedsstyrelsen udarbejder et skræddersyet forløbsprogram for behandling af svær overvægt, fordelt på børn, unge og voksne. 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. Behandlingsplanen bør være tilrettelagt af et tværfagligt team i de nye behandlingscentre, der indledningsvist har tilset og herefter vurderet den bedst mulige behandling for den svært overvægtige, hvor alle faktorer som kost, motion, mental sundhed, kirurgi, medicin og teknologiske løsninger overvejes. I den forbindelse er det vigtigt at påpege, at også de fysiske rammer til at håndtere svær overvægt bør være til stede.

Implementeringen af forløbsprogrammerne understøttes af de øvrige initiativer i oplægget, herunder nye tværfaglige behandlingscentre i hver region.

- 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 alle landets praktiserende læger skal tage minimum én efteruddannelsesdag omkring svær overvægt og de udfordringer, der kan medfølge. Desuden påpeger Overvægtsalliancen også, at der bør sikres pensum om svær overvægt på de sundhedsfaglige uddannelsesinstitutioner.

- 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.

Den svært overvægtige 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 regionale behandlingscentre, at gennemføre et pilotprojekt for behandlingen af svær overvægt, hvor området fungerer som et nationalt testlaboratorium, eksempelvis inden for selvmonitorering, kontrol, samtaler mv.

4. FORSKNING OG VIDEN

Det kommende videnscenter skal ved at indsamle og generere ny viden omkring behandling af svær overvægt hæve vidensniveauet i befolkningen og blandt sundhedsprofessionelle, som er i kontakt med personer med svær overvægt.

Vi mangler fortsat viden om svær overvægt. Hvilke behandlingstilbud er de mest effektive? Hvordan fastholder vi et vægttab, og hvordan skaber vi i samfundet de bedste mulige rammer for at hjælpe de svært overvægtige? 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. Sammen med kvalitetssikring af tilbud i kommunerne bliver dette en central opgave for det kommende videnscenter, som der er afsat penge til at etablere ved den seneste Finanslovsaftale.

Overvægtsalliancen foreslår en række arbejdsopgaver for videnscenteret for at sikre et øget vidensniveau omkring svær overvægt. Det er desuden Overvægtsalliancens ønske, at Danmark på sigt kan positionere sig internationalt og benytte videnscenteret til at fremvise Danmark som foregangsland på området.

Overvægtsalliancens forslag til arbejdsopgaver for videnscenteret:

- Indsamling af data: Det er Overvægtsalliancens anbefaling, at første skridt er at indsamle tilgængelig viden på eksisterende behandlingstilbud og projekter indenfor behandling af svær overvægt samt foretage en analyse om forskellige faggruppers kompetencer inden for forebyggelse og behandling på tværs af sektorer.

- 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.

- 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.

ØKONOMI

En samlet økonomi afhænger af, i hvilken udstrækning de foreslåede initiativer implementeres. Overvægtsalliancen vil dog gerne pointere, at økonomien til disse initiativer skal ses som en investering i forhold til de omkostninger, som svær overvægt i dag har for samfundet. Dertil kommer også, at disse omkostninger til pleje, behandling og tabt arbejdsfortjeneste vil stige yderligere, hvis ikke udviklingen inden for svær overvægt bremses.

Overvægtsalliancen vurderer, at initiativerne i denne strategi vil koste mellem 140 og 260 mio. kr. over fire år. Det fordeler sig på følgende:

Initiativer vedr. stigma: 10 mio. kr. over fire år.

- Puljemidler til kampagne og partnerskabspuljer

Initiativer vedr. forebyggelse: 40 mio. kr. over fire år.

- Puljemidler til uddannelse af læger, rejsehold, taskforce i Sundhedsstyrelsen, kurser til sundhedsplejersker, familieorienterede tilbud, partnerskaber med arbejdspladser

Initiativer vedr. behandling: 210 mio. kr. over fire år.

- Midler til fem behandlingscentre (200 mio)
- Forløbsprogram og oprustning af videnscenter (10 mio)

Det skønnes, at der ved oprettelsen af to centre i stedet for fem centre bør afsættes samlet 90 mio. kr. for behandlingscentre, forløbsprogrammer og oprustning af videnscenter.

OVERVÆGTSALLIANCENS SAMMENSÆTNING

Overvægtsalliancen har følgende deltagere:

- Pia Beck, ergoterapeut og klinisk researcher, Vendlet
 - Pia Christensen, adjunkt, Institut for Idræt og Ernæring, Københavns Universitet
 - Trine Klindt, næstformand i Fagligt selskab af Kliniske Diætister (FaKD)
 - Lene Meyer, psykolog, Dansk Psykologforening
 - Filip Krag Knop, professor, overlæge, ph.d. og forskningsleder, Herlev og Gentofte Hospital
 - Anne Tjønneland, professor og forskningsleder, Kræftens Bekæmpelse
 - Philip Tønnesen, overlæge, dr.med, lungemedicin
 - Jakob Kjellberg, professor, VIVE
 - Dorthe Greve Jørgensen, klinisk sygeplejerske, Hvidovre Hospital
 - 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
 - Bent Hansen, tidligere formand i Danske Regioner, rådgiver for LEAD Agency
 - Per Nielsen, landsformand for Adipositasforeningen (initiativtager)
 - Jens Meldgaard Bruun, professor og overlæge ved Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitet og Københavns Universitet (initiativtager)
-

Arbejdet er støttet af Novo Nordisk, idet Novo Nordisk finansierer sekretariatsbetjeningen, som varetages af LEAD Agency. Overvægtsalliancen har ikke modtaget honorar for arbejdet.

