

# Diætister spiller en central rolle i forebyggelse og behandling af svær overvægt

Af Per Nielsen, landsformand, Landsforeningen for Overvægtige/ Adipositasforeningen

**Fedme, tykthed og svær overvægt fylder meget i medierne, i sundhedsdebatten og ikke mindst hos det menneske, som har svær overvægt inde på livet, ligesom de følgesygdomme som ofte følger med.**

Trods et større fokus på svær overvægt, flere iværksatte tiltag og flere ressourcer afsat til forebyggelse og behandling er det endnu ikke lykkedes at reducere problemets omfang.

Antallet af svært overvægtige i Danmark er igennem mange år steget, og i dag er således 16,8 procent af danskerne svært overvægtige mod 13,4% i 2010 (1).

Med svær overvægt øges også risikoen for at udvikle en række alvorlige følgesygdomme, der kan forringe livskvaliteten yderligere, og som kan påvirke både den svært overvægtige selv og dennes pårørende. Svær overvægt er associeret med en øget risiko for forskellige sygdomme, som blandt andet tæller type 2-diabetes, hypertension, søvnapnø, nonalkoholisk fedtlever (NAFLD), arthritis urica og cancer (2,3). Svær overvægtigt er en tilstand, som skal tages alvorligt, og der skal øget handling til meget snart, hvis ikke vi skal miste grebet helt.

## Overvægtsalliancen

Tilbage i starten af 2018 satte undertegnede sig sammen med professor og overlæge ved Steno Diabetes Center Århus Jens Meldgaard Bruun. Vi havde en længere samtale om udfordringerne og behandlingsmulighederne inden for svær overvægt i Danmark. Mødet endte ud i, at vi blev enige om at samle en gruppe udvalgte eksperter, som skulle samarbejde om en strategi for forebyggelse og behandling af svær overvægt. Gruppen, som har fået navnet "Overvægtsalliancen", har nu givet deres bud på en ny national strategi inden for forebyggelse og behandling af svær overvægt, og denne strategi blev præsenteret d. 13. november 2019 i Børssalen i København.

## Oplæg til national strategi

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.

## Stigma

Jeg husker med al tydelighed en tidligere sundhedsordfører for Det Konservative Folkeparti udtale: "Det enkelte menneske er ansvarlig for sin egen sundhed og dermed også for, hvad han eller hun putter i munden." Denne udtalelse ligger i tråd med en megafonmåling, som TV2 bragte tilbage i 2017, hvor 82% af danskerne mente, at svær overvægt er selvforskyldt, og dermed også er den enkeltes eget ansvar (5).

Denne fortolkning fører ofte til stigmatisering og rammer særligt børn hårdt. Undersøgelser viser også, at svært overvægtige børn har samme livskvalitet som børn i kræftbehandling (6). Andre undersøgelser viser, at svært overvægtige betragtes af omverdenen som dovne, dårligt uddannet og mindre intelligente (7).

Til forskel for andre grupper med sygdomme eller misbrug er det umuligt at skjule overvægt, og på den måde er der aldrig mulighed for at blive set som andet end overvægtig med alle de fordomme, der knytter sig hertil.

Sætninger som "bare man vil det nok...", og "det handler om viljestyrke...", "ingen tvinger jo de overvægtige til at spise..." repræsenterer holdninger, der er forældede og fordomsfulde.

Alle i sundhedssektoren bør gøre sig umage for at argumentere mod den slags påstande. Videnskaben har endnu ikke påvist, at der knytter sig en bestemt personlighedstype til svær overvægt, og derfor kan vi ikke sige, at de, som har svær overvægt, har nogle bestemte personlighedstræk (8). På "Topmøde om svær overvægt" i november 2019 blev forslag om en oplysningskampagne fra Sundhedsstyrelsen nævnt. Denne kampagne skal sætte fokus på stigmatiseringen omkring svær overvægt, og herunder gøre op med de misforståelser, der kan være årsag til stigmatiseringen. Et centralt budskab i en oplysningskampagne kunne således være at gøre op med shaming af overvægtige.

## Forebyggelse

Årsagen til udvikling af svær overvægt skyldes et yderst kompliceret system, hvor flere faktorer alle menes at have en indflydelse på energibalancen (9). Af de mest kendte er obesogene og gen-miljøer,

- 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 evidensbaseret behandlingstilbud til de ca. 800.000 danskere, der i dag lider af svær overvægt, til gavn for både individet og samfundøkonomien.
- 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 (4).

arvelige, adfærdsmæssige, psykologiske og sociale faktorer. Derfor er holdningen om for lidt motion og for meget kalorierholdig mad ikke så valid, som den bliver gjort til.

Hvis vi som samfund skal forhindre en fortsat udvikling af svær overvægt, er det afgørende, at der fra politisk side sættes ind med strukturel forebyggelse i samfundet. F.eks. er markedsføring af junkfood primært rettet mod børn og unge. Det er tydeligt, når vi bevæger os igennem ethvert supermarked, at her ville det være et oplagt sted at sætte ind.

Der er bred enighed blandt de førende eksperter om, at fedme er en større global sundhedstrussel end rygning (10). Sagt på en anden måde: fedme har overtaget rygningens plads som en af årsagerne til kræft. Hvis man vender blikket 50 år tilbage, var det helt almindeligt at se reklamer, der opfodrede til rygning. Jeg grunder på, om vi om 25 år vil opleve det samme med fastfood-, sodavands- og sukkerreklamer? Spørgsmålet er, om vi kan vente så længe?

Hvis udviklingen skal vendes inden for svær overvægt, er et godt sted at starte ved de strukturelle forebyggelsestiltag. Dette kræver handling fra de folkevalgte, hvor fokus skal være på en fødevarerpolitik, hvor der bl.a. stilles krav til kvaliteten af fødevarer på skoler, i daginstitutioner og i foreningslivet, fedt- og sukkerpolitik, som eksempelvis kan handle om differentierede momsafgifter.

Vi skal sætte ind over for børn og unge med forebyggende tiltag, og dermed kan vi nedbringe forekomsten hos de kommende generationer.

### Behandlingen skal styrkes

Evidensen bag påstanden om, at svær overvægt er en kronisk tilstand, vinder mere og mere indpas (11). Derfor skal særligt sundhedssektoren løfte det ansvar, som der kræves, når vi taler om den bedste behandling af de 800.000 danskere med svær overvægt (12). Barrieren er desværre, at svær overvægt ikke tilhører et lægefagligt speciale, og behandlansvaret er ikke konkret mellem hospital, kommune og almen praksis. Mange af de behandlingstilbud, som findes i dag, tager ikke højde for det hele menneske, og fokus rettes ofte kun imod personens vægt. I behandlingen skal vi se hele mennesket og ikke kun overvægten. Måske handler dette også om manglende viden i sundhedssystemet. Som det blev berørt på topmødet i november, skal behandlingen ske på flere niveauer. Vi bør sigte mod at kigge på årsagssammenhænge bag udviklingen hos personen med svær overvægt og de eventuelle følgesygdomme. Der på bør vi give den bedste behandling for den enkelte og sikre, at tværfaglige teams samarbejder, så alle faktorer inden for kost, motion, mental sundhed, medicin og kirurgi er i spil.

### Kliniske diætister som playmakere

Kliniske diætister som fagpersoner inden for ernæring er på en vigtig mission, hvis vi skal nedbringe forekomsten af svær overvægt. Fascinationen af, at man blot skal spise en speciel kost og dermed kan opnå et ønsket vægttab, er ikke en ny tankegang blandt mange mennesker.

I dag bugner det med letkøbte slankeråd på nettet. Derudover findes der diæter som The Atkins diæt, The Zone diæt, Paleo, 5:2 kuren etc. Disse diæter sælges som bestsellere til håbefulde købere, som ønsker vægttab og sundhed. Problemstillingen er, at det ofte er umuligt for patienten at holde planen. Selv den mest effektive diætplan til vægttab er intet værd, hvis patienten af forskellige årsager ikke formår at følge planen.

Sammensætningen af mikro- og makronæringsstoffer til vægttab er ekstremt vigtigt ift. at dække kroppens behov trods energireduktion. Rammen for diætbehandlingen af svær overvægt tager grundlæggende udgangspunkt i hypokalorisk balanceret diæt, lav kaloriediæt og meget lav kaloriediæt. Alle tre diæter har til formål at bringe kroppen i negativ energibalance for at opnå vægttab. Hvilken diæt, som vælges, er individuelt, hvor flere aspekter spiller ind – her kræver det stor grundighed af behandleren (13).

I vejlederrøjemed er det vigtigt at se det hele menneske. Vejlederen skal være lyttende, spørgende, også konkret i forhold til hvordan behandlingen skal tilrettelægges og retningen fastholdes. Som formand for Landsforeningen for Overvægtige mener jeg, at diætisterne skal endnu mere på banen i behandlingen qua den store faglige viden, de ligger inde med. Diætisten er playmakeren, der sætter retningen i forhold til en sund og nærende kost, som alle har godt af.

Vi står over for en kæmpe udfordring. Udover at være forbundet med alvorlige konsekvenser for det enkelte menneske koster svær overvægt samfundet mange penge. Derfor opfordrer jeg beslutningstagerne til at sørge for, at der bliver skabt grundlag for en ensartet landsdækkende strategi og behandling.

Der skal i langt højere grad lyses til eksperter på området, der i dag ved, at behandling og forebyggelse skal være tværfaglig og mere systemisk, hvilket betyder, at også patienten i højere grad bør inddrages i behandlingen. Dette vil gøre en forskel både for den enkelte, men også for samfundsøkonomien.

*Interessekonflikter: Ingen*

### Referencer

1. Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for folkesundhed. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København; Sundhedsstyrelsen 2018.
2. Sundhedsstyrelsen. Forebyggelsespakke - Overvægt. 2. udgave. København; Sundhedsstyrelsen 2018.
3. World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report 2018.
4. Oplæg til en national strategi: en styrket indsats for forebyggelse og behandling af svær overvægt; Overvægtsalliancen juli 2019.
5. TV2. Flertal af danskere – overvægt er først og fremmest den enkeltes ansvar. April 2017.
6. Schwimmer JB, Burwinkle TM, Varni JW. Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. JAMA. 2003 Apr 9;289(14):1813-9.
7. A j Stunkard, T A Wadden. Psychological aspects of severe obesity. The American Journal of Clinical Nutrition, volume 55, Issue 2, February 1992, Pages 524S-532S.
8. Ryden A, Sullivan M, Torgerson, JS et al. 2003. Severe obesity and personality: a comparative controlled study of personality traits. Int J Obes Relat Metab Disord;27(12):1534-1540.
9. King D. Foresight report on obesity. Lancet 2007;24370(9601):1754.
10. <http://www.reuters.com/article/2014/05/19/us-health-food-idUSKBN0DZ15H20140519#Swk28w0pSVuZEMPL97>
11. Farpour-Lambert NJ, Baker JL, Hassapidou M, Holm JC, Nowicka P, O'Malley G, et al. Childhood Obesity Is a Chronic Disease Demanding Specific Health Care - a Position Statement from the Childhood Obesity Task Force (COTF) of the European Association for the Study of Obesity (EASO). Karger Publishers 2015 Jan 16;8(5):342-349.
12. Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for folkesundhed. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København; Sundhedsstyrelsen 2018.
13. Christensen AS, Bech Am, Elkjær B, Hanne Gammelgaard, Lillian Jensen. 2009. FaKDs Rammepplan: Diætetisk behandling af svær overvægt hos voksne. Foreningen af Kliniske Diætister.