

Innspill til Folkehelsemeldingen 2019 fra Grete Roede AS v/Lis P. Strøm, Adm. direktør.

Målgruppe for tiltaket: Mennesker med overvekt i den norske befolkning

- Vi utfordrer myndighetene til å ta grep for å hjelpe overvektige med vektreduksjon gjennom kostholds- og livsstilsendring før man utvikler sykkelig fedme. Vårt konkrete forslag er at fastlegene må pålegges å ta opp temaet levevaner innen kosthold og aktivitet med pasienter som har overvekt med risiko for følgesykdommer, dvs. BMI over 27 og/eller bukfedme.
- Endring av kostholds- og levevaner krever tettere oppfølging enn fastleger har ressurser til, og de lokale Frisklivssentralene har svært begrenset kapasitet ift. den betydelige utfordring det er når over halvparten av den voksne befolkningen nå har overvekt eller fedme. (Folkehelse politisk rapport 2017, Helsedirektoratet). Vi foreslår derfor at fastlegen skal kunne henvise overvektige direkte til programmer i kostholds- og livsstilsendring hos seriøse private eller frivillige aktører som følger myndighetenes råd for ernæring og fysisk aktivitet. Kostnadsdekning for den enkelte pasient bør være på lik linje med medikamenter, kirurgi eller intensivbehandling.

Begrunnelse:

- Usunt kosthold er nå en større risikofaktor for tidlig død enn røyking i den norske befolkningen (Folkehelseinstituttet, Sykdomsbyrdeundersøkelsen 2016), og koster samfunnet 154 mrd. årlig (Helsedirektoratet 2016).
- Høy BMI (overvekt/fedme) er rangert som risikofaktor nummer fire i Sykdomsbyrdeundersøkelsen. Det er derfor god samfunnsøkonomi å sette i verk tiltak før mennesker utvikler fedme, dvs. før BMI 30.
- Fysisk inaktivitet er risikofaktor nr. 5, og det er veldokumentert at endring av kostholdet er viktigere enn mer trening om vekten skal ned (J. Hjelmseth, Tidsskriftet for Den norske legeforening, 2013).
- Den nære sammenheng mellom kosthold og overvekt og det faktum at begge disse er blant topp fire av risikofaktorer for tidlig død, mener vi gir grunnlag for å inkludere foreslåtte tiltak i den nye Folkehelsemeldingen.
- Erfaring viser at det for mange ikke er tilstrekkelig med informasjon og tilgjengelighet av de sunne valgene for å mestre livsstilsendring over tid. For å lykkes med varig endring til sunnere levevaner er tett oppfølging, veiledning og støtte nødvendig for en stor andel av dem som sliter med overvekt.
- Når vi vet at kroppen søker tilbake til sin høyeste vekt pga. kompliserte biologiske og hormonelle prosesser, mener vi det er det svært viktig å starte tidlig nok i overvektsutviklingen, både ift. BMI og også ift. alder.
- 66% av den norske befolkning går årlig til legen, fastlegene kan derfor spille en nøkkelrolle (Markussen et.al, Tidsskriftet for den norske legeforening, 2015). Dersom fastlegen tar opp temaene overvekt og kosthold, ville det være svært viktig for bevisstgjøring og motivasjon til endring.

- En undersøkelse gjort for Den norske legeforening i 2016 viser at bare et fåtall av leger snakker med sine pasienter om overvekt; Vekt var tema kun i 17% av konsultasjoner med pasienter med overvekt (Markussen et al). Dette viste også en undersøkelse gjort blant våre deltakere med BMI over 30 (fedme) i 2016; bare 15% hadde opplevd at legen tok opp overvekt som tema. Blant de som ikke hadde snakket om overvekt med sin lege, hadde 50% ønsket at legen tok initiativ til dette. Når vi diskuterer disse funnene med leger sier de fleste at årsaken er mangel på lavterskel behandlingstilbud. Frisklivssentralene er et positivt tiltak, men de har liten kapasitet og større fokus på fysisk aktivitet enn på kosthold.
- Det er økende sosial ulikhet i helse. Det er i stor grad slik at de som trenger strukturert oppfølging for å mestre varig endring i levevaner ikke har ressurser til å benytte private aktører. Økonomi som årsak til at man slutter på Roede-kurs øker med BMI og med lavere utdanning (Deltakerundersøkelsen, Grete Roede 2016 og Maxi-undersøkelsen, 2015). Hele 48% av de med BMI over 30 opplyste at økonomi var årsak til at de ikke fortsatte på kurs selv om de enda ikke var i mål med sin livsstilsendringsprosess.

Ansvar for tiltaket: Helse- og omsorgsdepartementet

Samarbeidsaktører: Kommunehelsetjenesten inkl. Frisklivssentraler, private og frivillige aktører innen kostholds- og livsstils veiledning, programmer og kurs.