Motion - Övervikt och fetma utgör en hälsorisk i Gävleborg

Regionfullmäktige i Gävleborg

Ökningen av övervikt och fetma är global och vårt län är hårt drabbat.
Obesitas (även kallat fetma) är en kronisk sjukdom som beror på en långvarig obalans i energiintaget. Man intar mer energi än man förbrukar, vilket har komplexa orsaker. Det handlar om personliga förutsättningar som genetik, psykisk hälsa men det handlar också om levnadsvanor. Sjukdomen försämrar människors livskvalitet, ökar risken för andra sjukdomar men också risken att dö i förtid.

Obesitas hos barn (0–18 år) har ökat i hela världen. I Sverige beräknas cirka 5–10 % av alla barn ha utvecklat sjukdomen. Fram till år 2030 beräknas ungefär 180 000 barn ha obesitas i Sverige. Det innebär i så fall att det blir en av de vanligaste diagnoserna inom svensk barnsjukvård.

Obesitas är vanligare bland män än kvinnor, men också vanligare hos äldre. Sjukdomen har en stark ärftlig komponent. Det finns en överrepresentation hos personer med fysiska-, intellektuella-, och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, hos de med hetsätningsstörning och svåra psykiska sjukdomar.

Obesitas är kraftigt överrepresenterat i socioekonomiskt utsatta grupper. Det är också där förekomsten ökar. Ojämlikhet som ekonomiska svårigheter och en stressande livssituation kan göra det svårare att leva hälsosamt. Även faktorer i den sociala miljön spelar in såsom utbud av mat, priser på livsmedel och tillgång till fysisk aktivitet. Barn är särskilt utsatta, eftersom de har mindre makt över sina matvanor och fritidsaktiviteter.

Många med obesitas upplever diskriminering, ett fördomsfullt bemötande och stigmatisering. Det finns även i hälso- och sjukvårdens bemötande.

Elever med övervikt eller obesitas riskerar att utsättas för trakasserier och ha svårt att få kompisar, vilket kan påverka skolnärvaron. De går också ut grundskolan och gymnasiet i lägre utsträckning. Vuxna riskerar diskrimineras vid rekrytering till arbete och som anställd.

Många patienter har tyvärr bemötts nedlåtande och okunnigt i hälso- och sjukvården. Vårdpersonal kan utgå från att patienterna borde ta tag i sina ”problem” – i stället för det som är vårdens uppgift; att informera om att obesitas är en sjukdom som oftast kräver professionell hjälp.

Det förekommer också att vårdgivare ställer krav för olika typer av behandling, gällande till exempel BMI, och det utan att göra individuella bedömningar av risk och nytta. Det handlar till exempel om tillgång till IVF-behandling, transplantation och olika ortopediska ingrepp.

Obesitas kan leda till depression, låg självkänsla men också skuld- och skamkänslor. Det kan innebära försämrad livskvalitet och därmed ytterligare viktuppgång. Personer med obesitas kan undvika att besöka hälso- och sjukvården eller få sämre vård. De som upplevt diskriminering i hälso- och sjukvården kan därför också undvika vårdbesök för annat.

Sjukdomen är underdiagnostiserad och underbehandlad. Detta trots att det är viktigt att patienterna får tidiga insatser och uppföljning. Det i sin tur kan bromsa en viktökning, förbättra den fysiska och psykiska hälsan.

Kostnaderna för sjukdomen räknas till hela 70 miljarder kronor, förutom det mänskliga lidandet.

Även i Gävleborg blir allt fler överviktiga. Vi har en statistiskt säkerställd ökning av andelen med fetma sedan början av 2000-talet. Det visar den nationella folkhälsoenkäten som årligen genomförs.

Sex av tio invånare väger för mycket. Två av tio har fetma. Andelen med övervikt i Gävleborg är 59 procent mot 51 procent i riket och personer med fetma är 21 procent i länet mot 16 procent i riket. Vi ligger alltså betydligt över genomsnittet. Fetman orsakar inte enbart personligt lidande och sjuklighet hos de drabbade utan kostar även samhället stora pengar. Det behövs mer kunskap och färre fördomar, för att fler patienter ska få tidig diagnos och effektiv behandling. Barn och vuxna med obesitas behöver en sammanhållen hälso- och sjukvård, från tidig upptäckt och utredning till behandling och uppföljning. Tidiga insatser är viktiga för att hindra fortsatt viktuppgång, som ökar risken för följdsjukdomar och kan försvåra behandlingen. Eftersom obesitas är en kronisk sjukdom krävs också lång uppföljning, ofta livslång, och nya insatser vid behov.

I Gävleborg är vi mer fysiskt inaktiva och verkar handla mindre frukt och grönt. Klass och utbildningsnivå har betydelse och påverkar människors levnadsvanor, kost och motion. Det är även skillnad mellan stad och landsbygd. I Gävle är BMI i genomsnitt lägre än vad det är i till exempel Hofors och Ockelbo.

Gällande förekomsten av övervikt och fetma bland 6–9-åringar ligger Gävleborg näst högst i landet. Socioekonomiska förutsättningar tros förklara de skillnader som ses i förekomst av övervikt och fetma bland barn inom och mellan regioner.

Övervikt och fetma är ett växande problem bland gravida i länet vilket kan leda till följdkomplikationer som graviditetsdiabetes, havandeskapsförgiftning och för tidig förlossning. Högt BMI innebär ökad risk både för mamman och för barnet.

Det arbetas med övervikt och fetma inom regionens verksamheter, men med tanke på att personer med övervikt och fetma ökar måste mer göras.

Det finns stora vinster med att satsa mer på förebyggande insatser, här har vården självklart betydelse såsom BVC, MVC och primärvård, men också förskola, skola, civilsamhälle, kommuner, företag, med flera. Det finns mycket att göra för att förbättra situationen, det handlar till exempel om kost och motion, psykisk hälsa, socioekonomiska förutsättningar och fritidssysselsättning.

Även inom primärvård och barnhälsovård kan arbetet utvecklas, till exempel genom att inrätta särskilda viktteam där sjuksköterska, dietist och fysioterapeut ingår. Att det görs till rutin att fråga om matvanor på samma sätt som med rökning och alkoholvanor.

Alla vårdgivare som möter barn som har obesitas behöver ha relevant kunskap och behandling bör bedrivas av ett multidisciplinärt team med barnkompetens. Ökad kunskap hos professionen bidrar till ökad trygghet för patienten

Viktläkemedel är idag en klassfråga. Regionen bör undersöka på vilket sätt man kan underlätta för personer med dålig ekonomi att få tillgång till såväl läkemedel som långsiktiga hållbara viktnedgångar.

Psykisk ohälsa eller psykiatriska diagnoser innebär ofta en viktuppgång samtidigt som det blir svårare med motivation och tillgång till träning. Regionen bör anställa fysioterapeuter inom psykiatrin och bygga upp bättre träningsmöjligheter. Träning kan också påverka rehabiliteringen och hälsan i stort till det bättre

Det behövs en översyn för att se hur effektiva viktläkemedel kan bli tillgängliga för fler personer med obesitas, även innan sjukdomar som Diabetes Typ 2 utvecklats. I nuläget är det en fråga om plånbokens storlek eftersom läkemedlen saknar subvention.

Förebyggande arbete inom vården, utbildning och samhället är avgörande. Utveckling av vårdpraxis, inklusive inrättande av specialiserade viktteam och psykiatriskt stöd, är nödvändigt för att adressera denna växande utmaning.

Vi yrkar därför:

1. att Region Gävleborg utvecklar samarbeten genom gemensamma handlingsplaner med länets kommuner och civilsamhället för att förebygga övervikt och obesitas.
2. att insatser görs för att öka kunskaperna kring konsekvenser av övervikt och fetma.
3. att regionens eget arbete kring övervikt och fetma utvecklas och får större fokus.
4. att regionen genomför utbildningar för vårdpersonal kring obesitas - vård, behandling och bemötande.
5. att regionen utarbetar ett eget regionalt vårdprogram kring övervikt och obesitas.
6. att det inrättas viktteam inom primärvård och barnhälsovård.
7. att behandlingen av obesitas blir en jämlik och modern, evidensbaserad vård - tillgänglig för hela länets invånare.
8. att alla vårdgivare som möter barn, som har obesitas, får relevant kunskap och information om vilka behandlingar som finns.
9. att det inrättas multidisciplinära team med barnkompetens för behandling av barn med obesitas.
10. att kost och matvanor efterfrågas inom vården på samma sätt som alkohol och rökning.
11. att det anställs fysioterapeuter inom psykiatrin i regionen.
12. att tillgången till träningsmöjligheter inom psykiatrin utökas och förbättras.
13. att en översyn görs för att se hur effektiva viktläkemedel kan bli tillgängliga för fler personer med obesitas.

Ulla Andersson
Kristina Sjöström
Lars-Göran Langeborg
Yvonne Oscarsson

Alf Norberg
Petra Modée
Anna-Lena Vestin
Zaradesht Bekir

Vänsterpartiet 2023-11-24