

199 DAGENS NYHETER
kr/månad

Vakna med DN på helgen. Halva priset på papperstidningen i tre månader!



DAGENS NYHETER.

För teckning till Dagens Nyheter, 2021-04-09 11:29
Artikels ursprungsadress: <https://www.dn.se/debatt/sjukvard-for-fetma-har-blivit-en-klassfraga/>

Hälsa

DN Debatt. "Sjukvård för fetma har blivit en klassfråga"



UPPDATERAD 2021-03-23 PUBLICERAD 2021-03-22



Många primärvårdsenheter har varken resurser eller kunskap att behandla obesitas, och medicinska specialistenheter finns bara på några få ställen i landet, skriver artikelförfattarna. Foto: Roger Turesson

DN DEBATT 23/3.

Fem intresseorganisationer: Fetma ökar risken för ett allvarligt sjukdomsförlopp i covid-19 och även dödligheten är högre.

Men under pandemin har antalet fetmaoperationer minskat - förutom i den privata sektorn. Krafttag behövs nu för ökad och jämlik tillgänglighet av evidensbaserad vård av fetma.

UTVALD LÄSNING I DIN MEJLBOX

Skaffa nyhetsbrev

Veckans utvalda artiklar som rör det nya coronaviruset.

Under coronapandemins inledning presenterade Socialstyrelsen en lista över de riskgrupper som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19. Personer med ett BMI över 40 [definierades som riskgrupp](#), men nu finns data som visar att riskerna ökar redan vid BMI 30, det vill säga vid fetma. Nya data visar dessutom att även dödligheten vid coronainfektion [är högre hos människor med fetma](#) än hos friska personer.

WHO definierade obesitas (fetma) som sjukdom [redan 1997](#). I Sverige lever drygt 1 miljon vuxna och 150.000 barn med folksjukdomen fetma. Trots detta erbjuds endast en bråkdel av personer med fetma behandling inom ramen för hälso- och sjukvården. Fetmavården är alltså både ojämlig, men även [till viss del obefintlig i Sverige](#). Det finns i dag en bred vetenskaplig konsensus kring hur en bra obesitasvård är uppbyggd och organiserad. Den vilar på tre ben och omfattar livsstilsförändringar, läkemedelsbehandling och kirurgisk behandling.

Fetma är en allvarlig kronisk sjukdom som ligger bakom [vart tionde förlorat levnadsår i Sverige](#), och i nuläget lever mer än halva Sveriges vuxna befolkning med övervikt eller fetma. Barn med fetma i Sverige har dessutom tre gånger högre dödlighet redan före trettio års ålder jämfört med friska. Patientgruppen med fetma är dessutom ofta både stigmatiserad, socioekonomiskt utsatt och [fördomsfullt bemött av samhället](#).

Konsekvenserna av den ökade förekomsten av obesitas syns på många områden. Svåra följsjukdomar till fetma som diabetes, hjärt- och kärlsjukdom och cancer ökar. Cancerfonden uppskattar att [1.300 cancerfall per år i Sverige är kopplade till övervikt och obesitas](#). I dag lägger sjukvården femton gånger så mycket resurser på att behandla följsjukdomarna till obesitas jämfört med behandling av fetmasjukdomen.

Premiärminister Boris Johnson, som själv varit öppen med sin fetma, drabbades av coronaviruset och ändrade därefter de politiska riktlinjerna. Han startade i somras en landsomfattande kampanj i syfte att förebygga och behandla obesitas.

I Storbritannien har man, till skillnad från i Sverige, adresserat denna patientgrupps behov på högsta politiska nivå. Premiärminister Boris Johnson, som själv varit öppen med sin

fetma, drabbades av coronaviruset och ändrade därefter de politiska riktlinjerna. Han startade i somras en landsomfattande kampanj i syfte att förebygga och behandla obesitas. [National institute for clinical excellence \(Nice\)](#), den brittiska motsvarigheten till TLV (tandvårds- och läkemedelsförmånsverket) beslutade dessutom nyligen att flera läkemedel för obesitasbehandling numera är subventionerade i Storbritannien, framför allt vid BMI större än 35.

Paradoxalt nog har tillgängligheten till obesitasbehandling i Sverige snarare minskat trots att personer med fetma är en så tydlig riskgrupp under coronapandemin. När socialminister Lena Hallengren (S) under en hearing med Ulrika Jörgensen (M) i november 2020 fick frågan om vad hon skulle göra för fetmapatienter som inte får tillgång till behandling, var svaret tydligt. [Socialministern har inga planer på att förbättra möjligheten till obesitasbehandling, inte ens under pandemin.](#) Den av socialminister Hallengren utsedde samordnaren för fysisk aktivitet, där förebyggande insatser i samhället mot den ökade fetmafrekvensen ingick i uppdraget, avsattes i september. Den nya samordnaren har enligt regeringskansliet fått samma uppdrag, men i pressrelease om uppdraget framkommer endast bidragande till ökad fysisk aktivitet för att "öka svenska folkets hälsa". *(Föregående mening har korrigerats efter artikelns första publicering. Se nedan.)*

Det är oklart vilka belägg och prioriteringar som ligger bakom ett ställningstagande där högkostnadsskyddet begränsas så markant för folksjukdomen fetma i Sverige, när andra folksjukdomar såsom typ 2-diabetes har mycket frikostigare högkostnadsskydd.

Många primärvårdsenheter har varken resurser eller kunskap att behandla obesitas, och medicinska specialistenheter [finns bara på några få ställen i landet](#). TLV, ansvariga myndigheten för läkemedelssubvention har, till skillnad från Nice, under hösten beslutat att två av tre fetmaläkemedel inte ska erbjudas alls inom ramen för [högkostnadsskyddet](#). Det är oklart vilka belägg och prioriteringar som ligger bakom ett ställningstagande där högkostnadsskyddet begränsas så markant för folksjukdomen fetma i Sverige, när andra folksjukdomar såsom typ 2-diabetes har mycket frikostigare högkostnadsskydd.

Under coronapandemin har antalet fetmaoperationer dragits ner då de kirurgiska enheterna [tvingats omprioritera sina resurser](#). Redan före pandemin var dock operationsresurserna otillräckliga. Privatfinansierade fetmaoperationer ökar emellertid parallellt med att vi ser [en minskning av de samhällsfinansierade operationerna](#).

Då tillgången till den redan otillräckliga fetmavården minskat ytterligare under coronapandemin, i kombination med att politikerna inte agerar, blir ekvationen omöjlig.

Konsekvensen av vår ojämlika fetmavård i Sverige blir att den socioekonomiskt redan utsatta patientgruppen med fetma i större utsträckning själva behöver betala för sin sjukvård.

Socialstyrelsen arbetar med att ta fram nationella riktlinjer för obesitasvård som ska vara [klara för remiss under året](#). Vår förhoppning är att riktlinjerna ska ge en tydlig plattform för vården att prioritera behandling utifrån. Men då tillgången till den redan otillräckliga fetmavården minskat ytterligare under coronapandemin, i kombination med att politikerna inte agerar, blir ekvationen omöjlig.

Vi känner en djup oro över att politikerna inte aktivt handlar trots de uppenbara riskerna folksjukdomen obesitas innebär, liksom dess konsekvenser för folkhälsan. Historiskt visar tystnad hos beslutsfattare att de godkänner och rättfärdigar pågående samhällsprocesser. Deras tystnad i fetmafrågan riskerar att bli en förstärkning av redan rådande fördomar där fetma inte ses som en "riktig" sjukdom utan som ett självförvållat tillstånd. Krafttag behövs alltså för ökad och jämlik tillgänglighet av evidensbaserad vård av fetma. Politikerna måste agera – tillgång till fetmabehandling har blivit en klassfråga i Sverige.

Texten har rättats efter publicering:

Vi blev uppmärksammade av regeringskansliet att uppdraget för samordnaren för ökad fysisk aktivitet inte ändrats, utan fetmaprevention ingår. I pressmeddelandet från den nya samordnaren framkom dock inte att fetmaprevention var en del av uppdraget utan endast ökad fysisk aktivitet för att "öka svenska folkets hälsa". Evidens att endast ökad fysisk aktivitet fungerar som prevention av fetma på populationsbas är mycket låg. Vi som undertecknare av denna debattartikel ställer oss därför till förfogande för Lena Hallengren och regeringskansliet, för att diskutera hur evidensbaserade fetmapreventiva åtgärder för svenska folket ska kunna genomföras.

DN Debatt. 23 mars 2021

Debattartikel

Företrädare för fem intresseorganisationer:

["Sjukvård för fetma har blivit en klassfråga"](#)

TEXT

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt