

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2016-06-28

HSN 2016-0695

*Handläggare:*  
Birger Forsberg

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2016-08-30, p 19

## **Yttrande över motion 2016:1 av Erika Ullberg (S) och Dag Larsson (S) om behovet av mångfald i vården av allvarlig övervikt**

### **Ärendebeskrivning**

Motionärerna önskar kartläggning av primärvårdens förutsättningar att arbeta hälsofrämjande mot personer med övervikt och fetma, en kartläggning av icke-kirurgiska behandlingsalternativ för att utöka behandlingsmångfalden och utredning av förutsättningarna att utöka utbudet av ätträningshjälpmedel.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-06-28

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i programberedning för folkhälsa och psykiatri

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

Inom Stockholms läns landsting har det de senaste åren tagits fram ett nytt handlingsprogram för övervikt och fetma, vilket ska gälla för 2016-2020 (HPÖ). Inom ramen för det arbetet har omfattande kartläggningar gjorts av möjliga åtgärder för att förebygga och behandla övervikt och fetma. I samband med framtagningen av Regionalt vårdprogram för övervikt och fetma (RVP) har dessa kunskaper ytterligare fördjupats. RVP kommer att ge en överblick över vilka behandlingsinsatser som är aktuella på olika vårdnivåer, i syfte att skapa rationell handläggning i en sammanhållen vårdkedja för patienter med övervikt och fetma och driva vården så kostnadseffektivt som möjligt. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF)

följer fortlöpande utvecklingen inom området genom landstingets kompetenscentra, såsom Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) och Överviktscentrum på Karolinska universitetssjukhuset. Nya behandlingsmetoder och ny kunskap förs kontinuerligt ut genom landstingets kanaler för fortbildning och kommunikation.

Vad gäller primärvårdens hälsofrämjande arbete bedrivs det bland annat genom Regionalt vårdprogram för hälsofrämjande levnadsvanor (2015), som baseras på befintlig evidens och erfarenhet av arbete för att befrämja hälsosamma levnadsvanor. Insatserna riktas till vuxna över 18 år och innefattar motiverande stöd samt tre olika typer av samtal.

Landstinget arbetar också på strukturell nivå med att få ut angelägna hälsobudskap och ny kunskap genom kanaler som 1177 Vårdguiden, Vårdgivarguiden, Folkhälsoguiden, Elevhälsoportalen och FaRledare.se. HSF bidrar också direkt till utvecklingen av nya behandlingsmetoder för tonåringar och gravida med fetma, digitalt behandlingsstöd och kultur- och språkpassat stöd för familjer i utsatta områden. Fysisk aktivitet på recept (FaR) i elevhälsan är ett annat område som HSF aktivt stödjer i ett samarbete med Sollentuna kommun.

HSF för en dialog med Mando om ätstörningsbehandling där olika former för samarbete kring mandometer för ätträning diskuteras och övervägs.

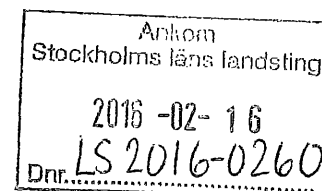
Sammantaget är området övervikt och fetma ett prioriterat område inom landstinget och processerna för att säkra senaste och bästa möjliga metoder för förebyggande och behandling av övervikt och fetma är väl etablerade. HSF har uppmärksamhet på det redan etablerade arbetet med mandometer och strävar efter att fortsatt stödja detta då så är möjligt inom befintliga ramar och strukturer.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Wettermark  
Avdelningschef



MOTION  
2016-02-16



2016:1

## Motion av Erika Ullberg (S) och Dag Larsson (S) om behovet av mångfald i vården av allvarlig övervikt

Vi socialdemokrater har ambitionen att sluta de undvikbara hälsoklyfterna inom en generation. Det är en högt ställd målsättning som kommer kräva att vi använder alla till buds stående medel för att ta oss an folkhälsoproblemen som finns i vårt län. En av dem är förekomsten av allvarlig övervikt och fetma<sup>1</sup>. Då krävs en bred arsenal av verktyg och alternativa behandlingar och vård.

Förekomsten av övervikt och fetma är högst i lägre socioekonomiska grupper. Skillnader finns även i relation till utbildningsnivå. Män med grundskoleutbildning har högst andel med övervikt och fetma (60 %), medan män med universitetsutbildning har lägst andel (43 %). Liknade mönster finns för kvinnor. Både män (17 %) och kvinnor (14 %) med grundskoleutbildning har dubbelt så hög förekomst av fetma som de med universitetsutbildning (7 %), för både män och kvinnor).

Män födda i Sverige har en lägre förekomst av övervikt inklusive fetma (49 %) än män födda i ett annat nordiskt land (56 %), Europa utanför Norden (57 %) eller utanför Europa (59 %). Kvinnor födda i Sverige har på liknande sätt lägre förekomst av övervikt inklusive fetma (33 %) än kvinnor födda i ett annat nordiskt land (41 %), Europa utanför Norden (38 %), eller utanför Europa (42 %).

Andelen personer med övervikt och fetma har inte ökat i Stockholms län mellan de två senaste mättillfällena, 2010 och 2014. Dock består de betydande sociala skillnader mellan dessa år. Analyser visar också att det är samma individer som är överviktiga eller feta vid de båda tillfällena.

Slutsatsen av statistiken är klar; de som har sämst förutsättningar att tackla fetma och övervikt är också de som drabbas värst. Än mer bekymmersamt är att en relativt liten andel av personer med övervikt eller fetma klarar av att gå ner i vikt på egen hand.

---

<sup>1</sup> Definitionen av allvarlig övervikt är ett BMI mellan 25-29,9 och fetma definieras som ett BMI över 30.



Primärvården bör ges möjlighet att arbeta mer riktat mot redan etablerad övervikt och fetma. Då krävs en bred kartläggning av dess förutsättningar att göra just detta, det vill säga arbeta hälsofrämjande gentemot personer som lider av övervikt eller fetma.

Samtidigt kan vi inte ge upp tanken på att avhjälpa övervikt eller fetma. Att kirurgiskt åtgärda fetma, genom gastric bypass, har visat sig framgångsrikt, men det är samtidigt inte ett ingrepp utan nackdelar. För en gastric by-pass krävs ett BMI-värde över 35. Kirurgi kan innebära komplikationer och trots hög effektivitet är det inte en lösning som passar alla. Dessutom finns en risk att personer kan känna sig tvingade att gå upp i vikt för att kvalificera för kirurgi.

Därför bör Stockholms läns landsting sträva efter att erbjuda en mångfald av alternativa behandlingsformer, för att komplettera kirurgisk behandling av fetma. I ett första steg bör landstinget initiera en kartläggning av vilka icke-kirurgiska överviktsbehandlingsalternativ som finns att tillgå. Därefter bör ett arbete ta vid för att möjliggöra att landstingets medborgare får tillgång till dessa behandlingsmetoder, genom lämpligt vårdavtal.

Stockholms läns landsting bör också bli bättre på att skapa förutsättningar för personer med övervikt att hjälpa sig själva, genom att subventionera ätträningshjälpmedel, inom ramen för förskrivningsbara hjälpmedel. Ett exempel på ett sådant hjälpmedel som kan hjälpa mot övervikt, men som idag saknar subvention är Mandometer, ett medicintekniskt hjälpmedel som används för att normalisera ätbeteende och mättnad.

Mandometer registrerar tallrikens viktnedgång under måltidens gång och genererar en kurva över personens äthastighet. Samtidigt visas en referenskurva för normal äthastighet. Personen som äter uppger sin mättnadskänsla, och visas samtidigt en normal mättnadsskala. Med hjälp av denna referenskurva lär man sig efter ett tag att känna rätt mättnad.

Stockholm den 16 februari 2016

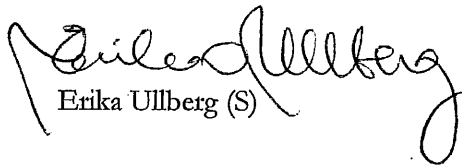
Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna fullmäktige att besluta

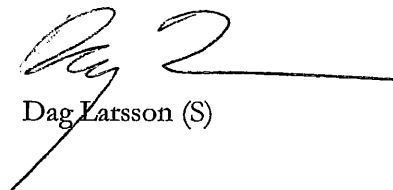
att uppdra åt lämplig instans att göra en bred kartläggning av primärvårdens förutsättningar att arbeta hälsofrämjande, riktat mot personer med allvarlig övervikt och fetma.



- att kartlägga vilka icke-kirurgiska överviktsbehandlingsalternativ som finns, i syfte att på lämpligt sätt utöka mångfalden av överviktsbehandlingar.
- att utreda förutsättningarna för att utöka utbudet av ätträningshjälpmedel, och utreda möjligheten att inkludera exempelvis ätträningshjälpmedlet Mandometer i hjälpmedelsförskrivningen.

Stockholm den 16 februari 2016

  
Erika Ullberg (S)

  
Dag Larsson (S)