



Övervikt och fetma

RESULTAT FRÅN ETT
FORSKNINGSPROGRAM

AFA Försäkring ger ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsbrist, dödsfall och arbetsskada. Vi administrerar avtalsförsäkringar, bestämda i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter. Vi förvaltar cirka 200 miljarder kronor och har drygt tre miljoner försäkrade i privat näringsliv, kommuner och landsting. En viktig del av verksamheten är också att stödja forskning och projekt som aktivt syftar till att förbättra arbetsmiljön. AFA Försäkring ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK.

Fakta om AFA Försäkrings forskningsstöd

AFA Försäkring satsar årligen 150 miljoner kronor på forskning, utveckling och kunskapsförmedling. AFA Försäkring stöder FoU-projekt som syftar till att förebygga ohälsa och arbetsskador både inom den privata och offentliga sektorn. Vi ger också stöd för medicinsk forskning samt utveckling av behandlings- och rehabiliteringsmetoder. AFA Försäkring har under åren byggt upp en stor skadedatabas med information om arbetsolyckor och -sjukdomar bland sina försäkrade. Omvärldsanalyser och databasen är den primära utgångspunkten när man beslutar vilka projekt som ska få stöd. Det är ägarna och uppdragsgivarna, dvs arbetsmarknadens parter som tillsammans beslutar hur anslagen ska fördelas. Mer information om forskningsstödet finns på www.afaforsakring.se/foustod

ÖVERVIKT OCH FETMA är ett av vår tids snabbast ökande hälsoproblem. Idag är en miljon svenskar så överviktiga att de riskerar att drabbas av välkända komplikationer av fetma, främst hjärt-kärlsjukdom och diabetes. Kvällstidningar och annan populärpress ger råd och tips till de överviktiga, men allt som rekommenderas har inte utvärderats vetenskapligt. Sjukvården har mycket lite att erbjuda dem som är överviktiga – det saknas effektiva behandlingsmetoder.

Problemet med fetma och övervikt måste åtgärdas på flera fronter, alltifrån grundforskning om de biologiska mekanismer som ligger bakom fetma, behandlingsmetoder för de redan överviktiga till informationsinsatser i förebyggande syfte. I det forskningsprogram som AFA Försäkring finansierat sedan 2005 och som nu avslutats, finns alla dessa inriktningar representerade.

Att AFA Försäkring valde att satsa på forskning om fetma är i det närmaste en självklarhet. De hälsoproblem och sjukdomar som fetma orsakar innebär betydande kostnader inte bara för AFA Försäkring utan också för samhället i stort. Som ett resultat av programmet har kunskapen ökat och förhoppningsvis också möjligheterna att hantera detta viktiga folkhälsoproblem.

Maj-Charlotte Wallin
VD för AFA Försäkring



© Foto: Michael Steinberg

Innehåll

Nya kunskaper inom ett angeläget forskningsområde	5
Vad betyder generna för kroppsvikten?	9
De allra yngsta barnen studeras med nya metoder	11
Bäst att ligga steget före	13
Ökad risk för övervikt hos barn till stressade mammor	14
Självbild och attityder hos skolbarn och föräldrar	17
Hur håller man vikten?	18
Allt fler risker och samband kartläggs	20



Nya kunskaper inom ett angeläget forskningsområde

De åtta projekt som ingår i AFA Försäkrings forskningsprogram om övervikt och fetma spänner över ett stort område, från genteknik till psykologi, från fetma hos barn till hur man håller vikten på äldre dagar.

Problemområdet övervikt och fetma är mångfacetterat och svåravgränsat. Det diskuteras om fetma är en sjukdom i sig eller om det är en konsekvens av sjukdom. Samtidigt är inte alla överens om att fetma är en hälsorisk.

Osäkra gränsvärden

Liksom vid många andra kliniska tillstånd finns det ingen enkel och entydig definition av vad som är fetma. I allmänhet har man arbetat med definitioner, som innebär att man sätter gränsvärden. Om dessa gränsvärden överskrids blir definitionen att övervikt eller fetma föreligger. De internationella WHO-rekommenderade BMI-gränserna är ofta baserade på osäkra gränser och data som ligger långt tillbaka i tiden.

Många undersökningar har visat att med ökande fettmassa ökar sannolikheten för

en rad medicinska, sociala och psykologiska komplikationer. I den internationella sjukdomsklassifikationen finns ett diagnosnummer för fetma, E66.0, vilket kan ses som ett belägg för att fetma är att uppfatta som en sjukdom.

” Många som söker vård för fetma är deprimerade och har en betydligt försämrad livskvalitet. ”

Men inom vissa gränser väljer vi själva vår kroppsvikt. Även om generna bestämmer 30–70 procent av vår kroppsvikt, kan vi påverka vår vikt genom den livsstil vi väljer. Vår kroppsvikt bestäms av balansen mellan

energiintag – hur mycket vi äter, minus energiutgifter – hur mycket vi rör oss.

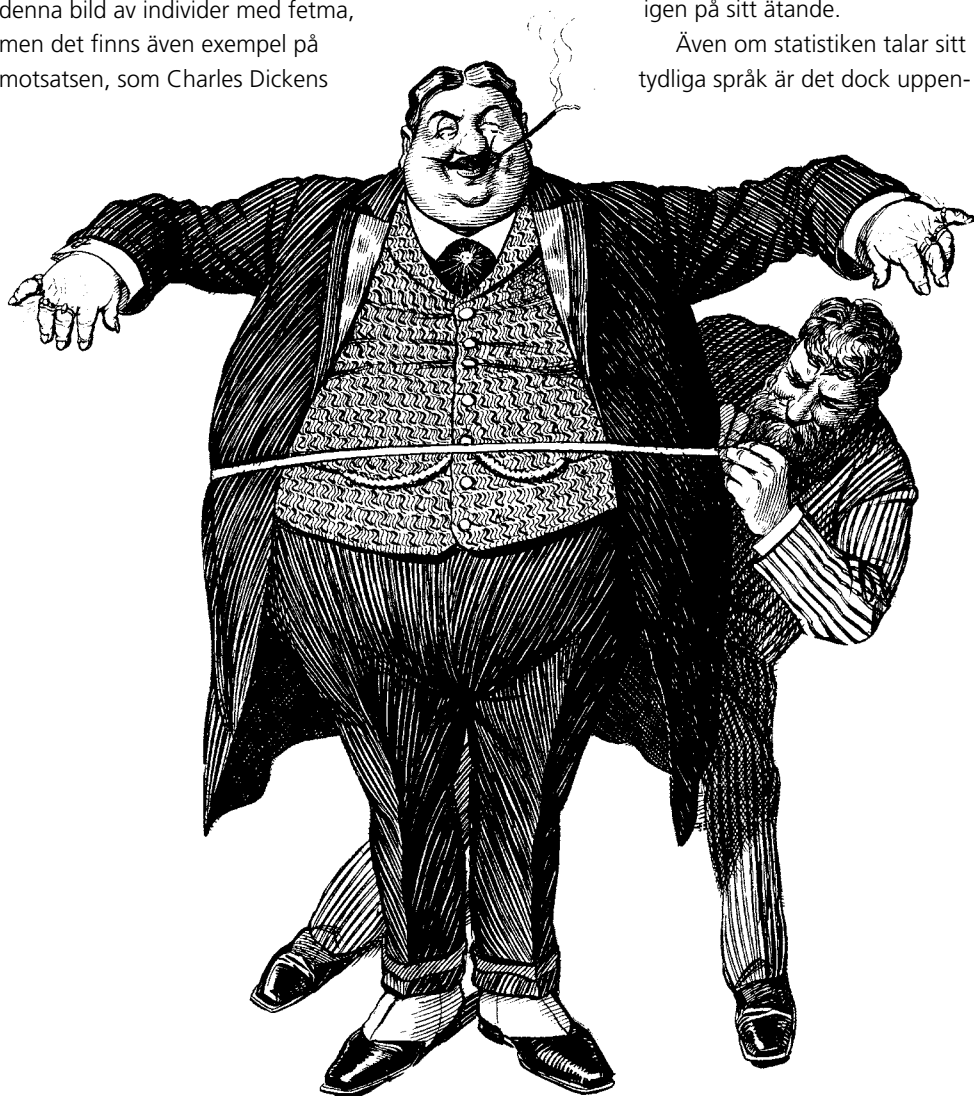
Tecken på välstånd

I ett historiskt perspektiv har övervikt varit förknippat med positiva värderingar. En större fettmassa innebar ett skydd mot svält, infektioner och andra tärande sjukdomar. Den som hade en större fettmassa visade därmed upp sitt välstånd, vilket var av socialt och psykologiskt värde. I äldre litteratur överväger denna bild av individer med fetma, men det finns även exempel på motsatsen, som Charles Dickens

klassiska och kliniskt helt korrekta beskrivning av fetmans förödande medicinska konsekvenser i "The Pickwick Papers". En av personerna i berättelsen är extremt fet, vilket leder till att han alltså oftast somnar. Han får så småningom skador på hjärta och lungor.

Med den moderna medicinska utvecklingen har synsättet att fetma är positivt radikalt förändrats. Individer med fetma har numera kommit att betraktas som människor med dålig självkontroll och svårigheter att hålla igen på sitt ätande.

Även om statistiken talar sitt tydliga språk är det dock uppen-



bart att många individer kan leva väl med en relativt hög kroppsvikt utan att få medicinska, sociala eller psykologiska problem. Man har tidigare diskuterat begreppet "jolly fat" som bygger på den gamla psykiatriska klassificeringsteorin, enligt vilken runda och mulliga människor är så kallade pykniker, det vill säga godmodiga och avslappnade.

Nya psykologiska testmetoder har visat att så inte är fallet. Många som söker vård för fetma är deprimerade och har en betydligt försämrad livskvalitet. Undersökningar visar att individer med grav fetma skattar sin livskvalitet lika lågt som de i rullstol eller med metastaserande cancer.

Olika uppfattningar

Men det kvarstår att många individer med betydande kroppsvikt aldrig söker vård för sina viktproblem. De har alltid känt sig uppskattade i sina partnerrelationer, i familjekretsen och i arbetslivet. I vissa länder (till exempel Tyskland) har patientföreningar för feta motsatt sig uppfattningen att tillståndet är sjukligt och menar att de har rätt till sitt val av kroppshydda utan medikalisering. I länder som Sverige klagar motsvarande patientföreningar högljutt över att ingen gör något för att hjälpa dem till vård.

En viktig faktor vid fetmabehandling är att individualisera terapin. Detta gäller genomgående. Naturligtvis är det fåfängt att tro att man kan uträtta medicinska storverk med individer som egentligen aldrig är riktigt motiverade, utan har skickats till vård för sina viktproblem av välmenande anhöriga, arbetskollegor eller via vården. Upplever man inte problemet som nära, eget och angeläget finns det ingen anledning att tro att vikt-reducerande program kommer att ha någon bestående effekt.

Flera dimensioner

Sammanfattningsvis kan man konstatera att begreppet "fetma" inte enbart handlar om en viss procent fett i kroppen, utan har många andra medicinska, sociala, psykologiska och hälsoekonomiska dimensioner. En del av detta belyses i AFA Försäkrings forskningsprogram. Där har svenska forskare bedrivit studier med varierande inriktning och stimulerats till samverkan. Resultaten av AFA Försäkrings forskningsprogram om övervikt och fetma presenteras i denna populärvetenskapliga skrift.

Professor Stephan Rössner

Överviktsenheten

Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

BMI – Body Mass Index

BMI räknas ut genom att man dividerar kroppsvikten i kilo med längden gånger längden i meter.*

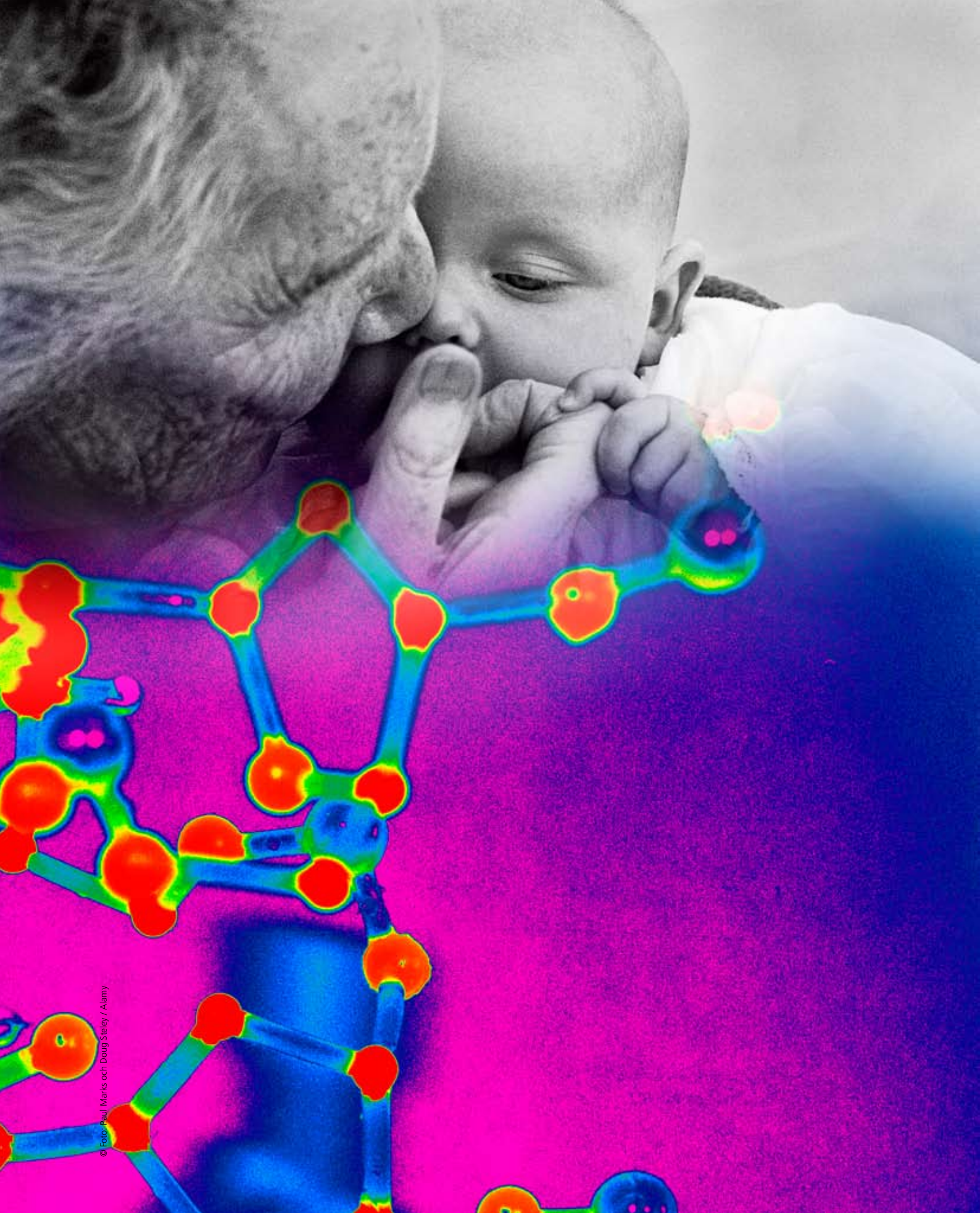
$$\text{Exempel: } \frac{65}{1,70 \times 1,70} = 22,4$$

Övervikt: BMI 25–29,9

Fetma: BMI 30–34,9

Sjuklig fetma: BMI ≥ 35

*Gäller endast om man är 18 år eller äldre. För yngre personer används andra beräkningssätt.



Vad betyder generna för kroppsvikten?

Det är kombinationen av arv, miljö och livsstil som avgör om vi går upp i vikt. Upp till 70 procent av variationen i kroppsvikt kan ha genetiska orsaker.

Fetma är en komplex sjukdom med flera orsaker som arv, miljö och livsstil. Oftast vet man inte vad övervikten eller fetman hos den enskilda individen beror på, men arvet och generna har stor betydelse.

Gener som styr ghrelin och leptin

Upp till 70 procent av variationen i kroppsvikt kan ha genetiska orsaker. Forskning under senare år har beskrivit två gener som är involverade i känslor av hunger och mättnad.

Den ena genen ökar risken för fetma genom att den styr produktionen av magsäckshormonet ghrelin. Ghrelin ger upphov till hunger och ökad fettmassa genom att ge impulser till de delar av hjärnan som kontrollerar energibalansen. Dessutom påverkar ghrelin hjärnans belöningssystem och områden i hjärnan som har betydelse för sinnesstämning. Den andra genen skyddar mot fetma genom

ett hormon, leptin, som tillverkas av fettceller. Leptin cirkulerar i blodet och hjärnan och gör så att vi känner oss mätta.

Två av projekten har som mål att försöka ta reda på om det finns fler "nyckelgener" av särskild betydelse för fetma. Beror fetma på vad som sker i fettcellerna, i hjärnans belöningssystem eller i andra delar av hjärnan?

Genchips undersöker variationer

Med hjälp av så kallade genchips, där man samtidigt kan undersöka en halv miljon genetiska variationer i arvmassan, har en grupp forskare vid Karolinska Institutet, under ledning av Peter Arner, identifierat två nya gener som reglerar kroppsfettet. De har visat att en vanlig variant av en av dessa gener (GPR74) skyddar mot fetma. Det sker genom att genen ökar nedbrytningen av fett i fettceller. Ungefär var tionde individ har denna genvariant.

PROJEKT OCH KONTAKTPERSON

Kartläggning av svenskarnas fetmagener.

Peter Arner, Karolinska Institutet.

Molekylära orsaker till individuell variation i regleringen av kroppsvikt.

Helgi Schiöth, Uppsala universitet.

Tidigare har samma forskargrupp upptäckt en annan gen (CIDEA), som också skyddar mot fetma. Den ökar oxidationen av fettsyror i fettcellerna och minskar därigenom fettet. Personer med fetma har fettceller som rymmer mer fett än celler hos normalviktiga, men de har dessutom en snabbare omsättning av fettceller, konstaterar forskargruppen. Nybildningen sker dubbelt så snabbt vid fetma som vid normalvikt.

Vanlig gen associerad till fetma

Det andra fyndet gäller en gen (FGFR1), som påverkar aptitreglering och stimulerar utmognaden av fettceller. En vanlig variant av denna gen – nästan var tredje person bär på den – är starkt associerad till fetma. Resultatet bygger på prover från cirka 10 000 personer i flera europeiska länder.

Genom att kartlägga dessa mönster och öka kunskapen om hur ärftliga faktorer

därmed utgör ett skydd respektive en risk för fetma. SLCX1 och SLCX2 är gener som påverkar transporten av aminosyror i den del av hjärnan som kallas hypotalamus. En av dessa aminosyror, leucin, antas spela en roll för hur mätta vi känner oss. Ju mer leucin, desto större mättnadskänsla. Leucin har också betydelse för omsättningen av socker och kolesterol.

Mål utveckla läkemedel

Forskarna vill nu gå vidare för att bättre förstå den molekylära grunden för hur mättnadskänslan uppstår, vilka system i hypotalamus som påverkas och hur detta sker. Kroppen kan inte själv tillverka leucin, utan det måste tillföras utifrån. Ett mål är att på sikt kunna utveckla läkemedel som innehåller leucin och på så sätt öka mättnadskänslan. ■

” Ett tänkbart framtida scenario är att via ett blodprov kunna utläsa genetiska varianter hos enskilda individer och därmed få svar på hur deras fetma ska behandlas. ”

spelar in, ökar också förutsättningarna att kunna ställa säkrare diagnoser och därigenom anpassa behandlingen. Ett tänkbart framtida scenario är att via ett blodprov kunna utläsa genetiska varianter hos enskilda individer och därmed få svar på hur deras fetma ska behandlas.

En annan forskargrupp vid Uppsala universitet, under ledning av Helgi Schiöth, har identifierat andra gener som tycks ha ett samband med mättnad och hunger och som



De allra yngsta barnen studeras med nya metoder

De flesta studier kring övervikt och fetma har rört unga vuxna och äldre. Genom att det blivit allt vanligare med övervikt och fetma bland yngre, finns ett ökat intresse att studera även de riktigt små barnen.

Idag har nästan var femte svensk fyraåring övervikt eller fetma. Även bland blivande mammor har det blivit vanligare med övervikt och fetma. År 2000 hade hälften av

alla kvinnor ett BMI över 25 innan de blev gravida. Om detta har betydelse för hur mycket kroppsfett barnet har och barnets viktutveckling har inte undersökts tidigare.

PROJEKT OCH KONTAKTPERSON

Faktorer som tidigt i livet bidrar till uppkomst av fetma. Studier på spädbarn och småbarn.

Elisabet Forsum,
Linköpings universitet.

Har ett nyfött barn som väger mycket en hög kroppsfetthalt? Och om det förhåller sig så – vilken betydelse har det för barnets fortsatta viktutveckling?

Ingen koppling till mammas vikt

För första gången har nu en forskargrupp med hjälp av ny apparatur lyckats mäta

” Att en del barn är stora och väger mer behöver alltså inte innebära att de har mer fett på kroppen. ”

kroppsfetthalten hos nyfödda barn och då barnet hunnit bli tre månader gammalt. Elisabet Forsum och hennes forskargrupp vid Linköpings universitet har sett att det varierar hur mycket halten kroppsfett ökat hos olika barn, men det är för tidigt att dra några slutsatser. Vad som däremot kan slås fast är att mammas vikt före och under graviditeten inte har någon betydelse för spädbarnets kroppsfetthalt.

Att en del barn är stora och väger mer behöver inte innebära att de har mer fett på

kroppen, vilket förvånar forskarna. Mätningarna kommer att upprepas då barnen är ett och ett halvt år och vid tre års ålder.

En utgångspunkt för studierna var att man observerat ett tydligt samband, redan hos ettåringar, mellan kroppsfetthalt och fysisk aktivitet. Men det är oklart om det är minskad aktivitet som gör att barnet ökar sina fettdepåer eller om det är den ökade vikten som gör att barnet rör sig mindre.

Mäter fysisk aktivitet

Forskargruppen har även utvecklat metoder för att mäta fysisk aktivitet och studera energiomsättningen hos små barn. Det görs vid flera tillfällen både då barnet är aktivt och under vila. Inte heller detta har tidigare studerats på barn under tre år. Man använder sig av flera olika metoder för att studera fysisk aktivitet. Det sker bland annat med hjälp av ett slags EKG som registrerar kropps rörelser och mäter hur snabbt hjärtat slår. Föräldrar och förskolepersonal ska också föra en aktivitetsdagbok, där varje aktivitet systematiskt registreras enligt ett visst mönster. Projektet kommer att pågå under flera år till. ■

- Det krävs ökade insatser för att förebygga övervikt och fetma.
- Det är viktigt med generella insatser som når alla.
- Det är viktigt att tidigt identifiera barn som riskerar att utveckla övervikt och fetma, eftersom det är lättare att hejda övervikt än fetma. Vid behov bör åtgärder sättas in så tidigt som möjligt, helst redan när barnen är små och i skolåldern.
- Man måste sträva efter att skapa en bra föräldrakontakt och inte skuldbelägga föräldrar till barn med övervikt.
- BVC, förskola och skolhälsovården utgör alla en bra plattform för att arbeta förebyggande.



Bäst att ligga steget före

I flera projekt betonar forskarna att det krävs generella insatser för att nå ut till föräldrar och barn i olika åldrar. Det gäller att tidigt kunna identifiera barn som löper risk att utveckla övervikt och fetma.

Barnvårdscentralerna är idealiska för uppgiften, eftersom de når i stort sett alla småbarnsfamiljer. Hittills har det dock saknats ett strukturerat program, som stimulerar goda matvanor och lek och rörelse. Detta är grundtanken med befolkningsstudien PRIMROSE, som genomförs vid barnvårdscentraler i åtta landsting runt om i landet. Studien leds av Finn Rasmussen vid Karolinska Institutet.

BVC-sjuksköterskor samt förstagångsföräldrar och deras barn medverkar. Deltagarna delas slumpmässigt in i två grupper. En grupp deltar i programmet och den andra utgör kontrollgrupp. Drygt 500 familjer ingår i vardera gruppen. BVC-sjuksköterskorna har fått utbildning i bland annat samtalsmetodik. Föräldrarna bjuds in till såväl gruppträffar som enskilda möten om goda matvanor och kroppsaktiviteter. Programmet börjar när

barnen är nio månader och pågår fram till att de fyllt fem år.

Fysisk aktivitet mäts

Grupperna kommer att jämföras för att se om det finns skillnader när det gäller val av mat, konsumtion av fett och sötsaker och i fråga om rörelse och stillasittande. Barnens fysiska aktivitet mäts med hjälp av en accelerometer, som barnet bär under en vecka i en rem runt magen.

Forskarna kommer också att undersöka om det finns skillnader i övervikt och fetma mellan grupperna. Om utvärderingen visar att programmet haft positiva effekter och om satsningen bedöms värd kostnaderna, kan det komma att införas inom barnhälsovården i hela landet. ■

PROJEKT OCH KONTAKTPERSON

Primärprevention av barnfetma genom föräldrasamtal på barnvårdscentral om goda matvanor och fysisk aktivitet (PRIMROSE-studien).

Finn Rasmussen, Karolinska Institutet.

Ökad risk för övervikt hos barn till stressade mammor

Även om vissa nyckelgener kan ligga bakom en del av den ökade fetman är detta långt ifrån hela förklaringen. Många andra faktorer spelar in: sociala, ekonomiska och psykologiska.

Kan skadlig stress tidigt i livet vara en riskfaktor? Kan ändrade nivåer av stresshormoner påverka gener som har betydelse för hur mycket man äter? Det är frågor som forskargruppen, ledd av Anna-Lena Hulting, ställt sig.

Att stress inverkar på en rad biologiska system i kroppen, bland annat hormonellt styrda mekanismer, är känt sedan tidigare. Forskare har i djurförsök sett att det finns en koppling mellan stress och övervikt. Då djuren fick äta obegränsat av särskilt välsmakande mat var det bara stressade djur som gick upp i vikt. De hade dessutom svårt att gå tillbaka till vanligt djurfoder.

Men hur ser det ut hos barn? För att ta reda på det har Anna-Lena Hultings forskargrupp bland annat använt data som finns samlade i BORIS, ett register över barn med övervikt och fetma i Sverige. Studien omfattar 1 300 treåringar. Av dessa barn hade 16 procent ett lågt BMI, 60 procent var normalviktiga och 24 procent hade ett högt BMI.

Tydligt samband

Resultaten visar att det finns ett tydligt samband mellan den psykosociala stress som mamman upplever och övervikt hos barnen. Ju mer stressad mamman var desto vanligare var det med övervikt hos barnet. Det

var också vanligare med övervikt hos mammor som var stressade. Det gick inte att se motsvarande samband med pappor. Däremot visade studien att om pappan knöt an dåligt till barnet, var mycket frånvarande eller kanske inte bodde tillsammans med familjen, var barnet oftare överviktigt. I vissa fall fanns det också ett samband mellan stressade föräldrar och undervikt hos barnet.

Övervikt och tv-tittande

Vad är då förklaringen till att stress påverkar viktutvecklingen hos barn? Det kan finnas flera orsaker. Många vuxna har ett betydligt stressigare liv idag än tidigare. Det är vanligt med småbarnsfamiljer där båda föräldrar förvärvsarbetar. Stressade föräldrar har mindre tid över till lek och andra aktiviteter med barnen, vilket innebär att de låter dem titta mer på tv. I studien visades ett klart samband mellan övervikt hos barnen och hur länge de tittade på tv. Övervikt var vanligare bland de barn som tillbringade två till tre timmar om dagen i veckorna och tre till fyra timmar under helgerna framför tv:n än bland dem som inte såg lika mycket på tv.

Det är viktigt att inte skuldbelägga föräldrarna, menar forskarna. I stället ska de bli medvetna om att det kan krävas vissa

PROJEKT OCH KONTAKTPERSON

Betydelsen av kaloririk kost och stress för utveckling av tidig fetma.

Anna-Lena Hulting,
Karolinska Institutet.



Foto: © Clynt Garnham / Alamy

förändringar för att minska risken för övervikt hos barnen. Internationella studier har visat att den som går upp i vikt i treårsåldern löper ökad risk för fetma senare under barndomen.

Anna-Lena Hulting och hennes forskargrupp har också studerat sambandet mellan föräldrarnas utbildning och inkomstnivå och risken för fetma hos deras barn. Vuxna med låg utbildning och låg inkomst har ökad risk för fetma. Denna studie visar att detta gäller

även deras barn. De barn som ingick i studien var 8–16 år. Forskarna såg också en koppling mellan barnens och föräldrarnas IQ, som var något lägre än genomsnittet. En svårare social situation, högre sjuklighet hos föräldrarna och otrygghet kan vara faktorer som spelar in, tror forskarna. Dessa familjer behöver bättre stöd än vad som ges idag. Det är viktigt att skapa en bra föräldrakontakt redan på barnavårdscentralen och sedan även i skolhälsovården. ■



Självbild och attityder hos skolbarn och föräldrar

Övervikt och fetma är nära kopplat till begreppet livskvalitet, hur vi upplever tillvaron på olika plan och även vårt fysiska välbefinnande.

Få studier har tidigare gjorts om skolbarns livskvalitet och om det finns ett samband mellan livskvalitet och kroppsvikt. Har barn med övervikt och fetma sämre livskvalitet än barn med normalvikt? Hur medvetna är barn och föräldrar om barnets vikt? Det är frågor som tas upp av Erik Bergström och hans forskargrupp vid Umeå universitet.

Skilnader i bedömning av vikt

Studierna baseras på data om 1 655 skolbarn i Umeå som läsåret 2003/2004 gick i tredje respektive sjätte klass. Av dessa barn hade 18 procent övervikt och 4 procent fetma.

Det visade sig att det fanns en stor omedvetenhet hos såväl barn som föräldrar om barnets viktstatus. Nästan hälften av barnen med övervikt eller fetma tyckte inte att de vägde för mycket. Samma förhållande gällde föräldrarna. Bara hälften av föräldrarna till barn med övervikt eller fetma ansåg att deras barn var överviktigt. Det råder alltså en stor diskrepans mellan vad barn och föräldrar anser vara övervikt och de BMI-mått som gäller för övervikt och fetma.

När forskarna sedan undersökte hur barnen upplevde sin livskvalitet såg man ett tydligt samband med deras vikt. Barn med övervikt eller fetma upplevde sämre

livskvalitet än normalviktiga barn. Ju större övervikt, desto sämre livskvalitet. Men det var bara om barnen själva ansåg att de var överviktiga som det påverkade livskvaliteten. Livskvalitet är alltså starkt kopplat till den egna självbilden.

Vid en uppföljande studie såg forskargruppen att de barn med övervikt som upplevde att de hade en bra livskvalitet hade större chans att på sikt minska sin övervikt.

Det var flera faktorer som bidrog till sämre livskvalitet. Barn med övervikt eller fetma blev till exempel retade och hade svårt att hänga med sina jämnåriga på olika aktiviteter. Också det fysiska välbefinnandet var lägre hos barn med övervikt och arbetet i skolan påverkades.

Problem med övervikt och fetma har fått större uppmärksamhet både i skolan och generellt i samhället. Detta kan vara en av anledningarna till att antalet överviktiga barn inte längre ökar lika snabbt. Men det är för tidigt att säga om detta kommer att hålla i sig.

Generella insatser behövs

Med tanke på att många barn och föräldrar är omedvetna om barnens övervikt, kan man inte förvänta sig att de själva ska söka hjälp. För att nå dem behövs det ökade insatser som riktar sig till alla. ■

PROJEKT OCH KONTAKTPERSON

Psykisk hälsa och livskvalitet hos barn med övervikt.

Erik Bergström,

Umeå universitetssjukhus.

Hur håller man vikten?

Trots att man på senare år har provat en rad olika metoder för att behandla övervikt, har de långsiktiga resultaten varit begränsade. Intresset har därför allt mer kommit att rikta sig mot prevention, att förebygga övervikt.

Även om det blivit allt vanligare med övervikt och fetma är det fortfarande många som inte går upp i vikt. Det har fått forskarna att ställa frågan vilka det är som håller vikten. Hur bär de sig åt och vad får det för konsekvenser? Kring dessa frågor har en forskargrupp som leds av Lars Weinehall vid Umeå universitet gjort ett antal studier.

I studierna ingick personer i åldrarna 42–62 år, som deltagit i Västerbottens hälsoundersökningar. Detta interventionsprogram startade i mitten av 1980-talet med det primära målet att minska riskerna för hjärt-kärlsjukdom och diabetes.

Störst chans att inte öka i vikt

I en första delstudie tittade man på vilka grupper som har störst chans att *inte* gå upp i vikt. Där såg man bland annat att högre ålder, att vara kvinna, att ha diabetes och att inte

snusa ökade chansen att behålla normal vikt. Studien gav ingen förklaring till hur det kom sig att de höll vikten. I nästa delstudie gick man därför vidare för att ta reda på om det fanns vissa attityder eller strategier som de använde sig av.

Många olika strategier

Forskarna gjorde djupintervjuer med normalviktiga och överviktiga personer för att se om det gick att urskilja individuella strategier där vissa mönster gick igen. Det visade sig att det fanns en stor spännvidd kring attityder och strategier hos olika individer i deras förhållande till vikten.

Att välja nyttigt mat och att motionera regelbundet för hälsans skull verkar vara vanligare bland dem som är lite äldre. Att äta nyttigt i veckorna, men däremot inte på helgerna, tycks i högre utsträckning gälla

PROJEKT OCH KONTAKTPERSON

*Ny huvudstrategi mot fetma:
Klokare förebygga än be-
handla bort viktökning.*

Lars Weinehall,
Umeå universitet.



kvinnor och överviktiga som försöker hålla vikten. De som ökat i vikt var framför allt de som tröstät eller åt för att de var trötta och stressade.

Enkät om matvanor

I en tredje delstudie har forskarna utformat en enkät om attityder till matvanor, motion och rökning. Enkäten ska gå ut till 5000 deltagare i Västerbottens hälsoundersökningar. Hälften av dem har behållit sin vikt

de senaste tio åren, hälften har gått upp mer än tio procent i vikt. Forskarna kommer bland annat att titta på om de mönster man upptäckte i intervjustudien även går att se i en större befolkning.

I de fortsatta studierna kommer forskargruppen också att undersöka hur självskattad hälsa är kopplad till att hålla vikten. Även samband mellan dödlighet i bland annat hjärt-kärlsjukdom och viktökning samt viktstabilitet ska kartläggas. ■

Allt fler risker och samband kartläggs

Att vara överviktig är lika farligt som att röka upp till tio cigaretter om dagen. De som växer upp på landet har 30 procents ökad risk för övervikt och fetma.

Det finns ett starkt samband mellan socioekonomiska faktorer och fetma. Fetma är till exempel vanligare bland arbetare än bland tjänstemän. Skiftarbete, utbildning och stress är faktorer som har betydelse.

Storstad kontra landsbygd

I ett projekt har Martin Neovius och hans forskarlag vid Karolinska universitetssjukhuset jämfört boende i stad och på landsbygd. Studien bygger på uppgifter från 1,6 miljoner unga män som mönstrade under åren 1969–2005. I början av 1970-talet var fetma och sjuklig fetma mycket ovanligt, knappt en procent av dem som mönstrade hade fetma och 0,1 procent hade sjuklig fetma. Trettio år senare var det 5,1 respektive 1,3 procent. Ett annat sätt att presentera siffrorna – i början av 1970-talet hade en på tusen sjuklig fetma, idag är det en på hundra.

Resultatet visar också att de som växer upp och bor på landet löper 30 procents ökad risk för övervikt och fetma jämfört med stadsbor. Det gäller även sedan man justerat för effekter av andra faktorer som föräldrarnas utbildningsnivå och socioekonomiska förhållanden. Kanske beror det på att det finns en större medvetenhet och förmåga att ta till sig hälsobudskap om man bor i en storstad. Dessutom har man kanske bättre ekonomiska möjligheter. I storstäder råder också ett större socialt tryck på hur man ska se ut med smala ideal som riktmärke.

Rökning och fetma

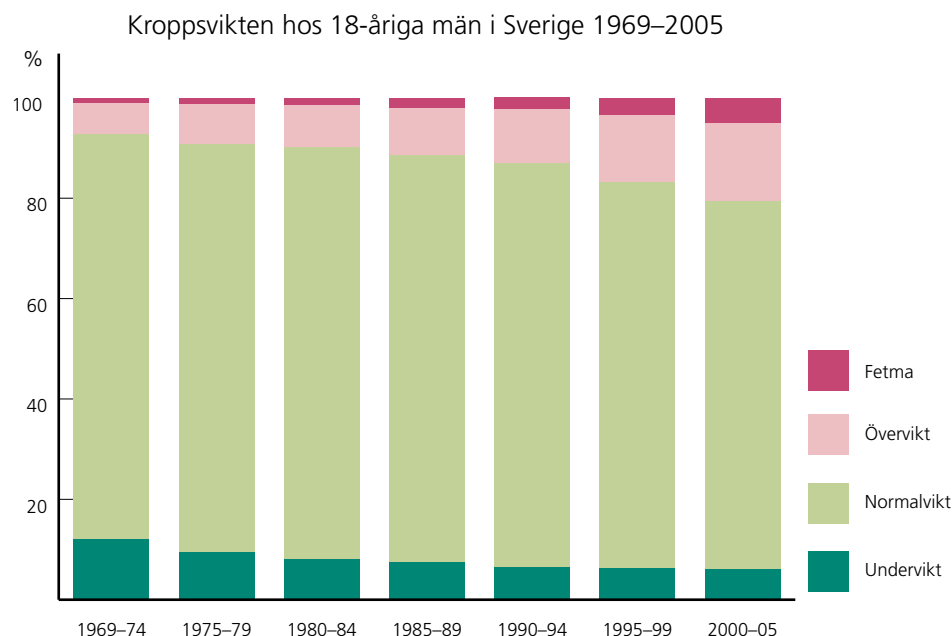
Att rökning ökar risken att dö i förtid är välkänt men det saknas studier om hur stor den risken är jämfört med övervikt och fetma. Nu har detta granskats av Martin Neovius och hans forskargrupp. Analyserna bygger på

PROJEKT OCH KONTAKTPERSON

Hälsoekonomi. Hur stora besparingar kan göras och hur mycket får interventionerna mot fetma kosta?

Martin Neovius, Karolinska universitetssjukhuset.





uppgifter från cirka 46 000 män som mönsterrade åren 1969/1970 och som följts fram till 2007. Då hade 2 900 av männen avlidit.

Resultaten visar att:

- övervikt och fetma är riskfaktorer för förtida död oavsett rökvanor.
- det är lika farligt att vara överviktig som att röka upp till tio cigaretter om dagen.
- tonåringar med fetma löper lika stor risk att dö i förtid som normalviktiga personer som röker mer än tio cigaretter om dagen. Risken är dubbelt så stor som hos normalviktiga icke-rökare.
- storrökare med fetma löper fem gånger så stor risk att dö i förtid jämfört med normalviktiga icke-rökare.

Personer med kraftig övervikt eller fetma har en ökad risk att dö i förtid på grund av olika följsjukdomar, som exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, diabetes och cancer. Övervikt och

fetma ökar också risken för belastningsskador och psykiska problem.

De som lider av övervikt och fetma har också fler sjukskrivningar. Forskarna har även visat att risken för förtidspension ökar ju mer överviktig en person är. Analysen bygger på uppgifter om drygt en miljon män. Under åren 1969–1994 hade cirka 60 000 av dem beviljats förtidspension. Överviktiga personer hade 36 procents ökad risk för förtidspension jämfört med normalviktiga. För personer med fetma var risken nästan fördubblad. Personer med sjuklig fetma (BMI ≥ 35) hade en mer än trefaldig riskökning. Också hos underviktiga sågs en riskökning, men denna var bara 14 procent. Med förtidspension följer fler förlorade arbetsår vilket i sin tur leder till produktionsbortfall.

Rökning och fetma är jämförbara riskfaktorer för förtidspension och att dö i förtid. Ur folkhälsosynpunkt är det viktigt att också i fortsättningen rikta uppmärksamheten mot både rökning och fetma. ■



Vi försäkrar för ett bättre arbetsliv

POSTADRESS **AFA Försäkring, 106 27 Stockholm** BESÖKSADRESS **Klara Södra Kyrkogata 18**
TELEFON **08-696 40 00** FAX **08-696 45 45** INTERNET **www.afaforsakring.se**