

## Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget er en uændret genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 17 fra folketingsåret 2002-03. Se Folketingstidende 2002-03, Folketingets forhandlinger side 575 og 9367, tillæg A side 747 og 749 og tillæg B side 976.

Antallet af overvægtige danskere stiger eksplosivt i disse år, og hver anden dansker skønnes at være overvægtig, men den største stigning ser vi hos børn. Overvægt medfører en lang række følgesygdomme som diabetes, hjerte-kar-sygdomme og mange cancerformer, og selv børn får nu sukkersyge simpelthen på grund af fedme.

I foråret kom oplægget til den nationale handlingsplan med hensyn til overvægt. I denne plan lægges der både op til at finde egnede metoder til behandling af overvægt og – især – op til at stoppe den katastrofale udvikling. Nogle af forslagene i planen er netop at optimere behandling hos de kliniske diætister, som efterhånden har næsten 30 års erfaring med vejledning af patienter med ernæringsrelaterede problemer.

Diætisterne er klar til opgaven. Der er for længst etableret praktiserende diætister fordelt over hele landet, og med regeringens tiltag, som allerede sidste år tredoblede antallet af diætiststuderende, er det indlysende at anvende denne faggruppes ekspertise.

Selve uddannelsen har sidste år netop fået endnu et løft, blandt andet med henblik på at kunne varetage denne store samfundsmæssige opgave.

Diætisterne er autoriseret af Sundhedsstyrelsen, og der er således ingen tvivl om deres kompetence.

Overvægt er ikke blot et enormt problem for den enkelte, men samfundets økonomi er hårdt presset på grund af de mange følgesygdomme. Således skønnes overvægt og dens følger virkninger at koste det danske samfund omkring 8 mia. kr. årligt. Det er de socialt dårligst stillede, som oftest rammes af overvægt.

For samfundet vil det være hensigtsmæssigt at finansiere den forebyggende diætistvejledning for dermed at reducere antallet af dyre sengepladser på sygehusene, når først blodproppen eller sukkersygen har ramt.

Derudover vil mange mennesker få en bedre tilværelse med større livskvalitet og en længerevarende indsats på arbejdsmarkedet.

Det foreslås, at diætistordningen skal knyttes til »de almindelige overvægtige«, altså BMI-maks. 35, idet den ekstreme overvægt kræver en særlig form for behandling. Desuden skal der især lægges vægt på diætbehandling af tykke børn og unge samt børnefamilier, hvor forældrene har tendens til overvægt.

Det anslås, at en aftale med sygesikringen vil koste ca. 15 mio. kr. årligt, men dette beløb skal sammenlignes med de udgifter, sundhedsvæsenet har til behandling af overvægt og dens følgesygdomme.

For nærværende ydes sygesikringstilskud kun til medicinsk behandling af overvægtens følgesygdomme.

Omkostningerne ved diabetesbehandling alene er 2 mia. kr. årligt, og overdødeligheden er 100 pct.

Forekomsten af diabetes kan nedsættes med 70 pct., hvis fedmen forebygges.

Et beløb på 15 mio. kr. vil dække 60 pct. af udgiften til omkring 70.000 diætbehandlinger om året, hvilket svarer til f.eks. 5 gange behandling af 14.000 nye patienter om året. Sygesikringens andel for 5 diætbehandlinger vil udgøre 1.100 kr. pr. patient. 5 behandlinger vil for mange være tilstrækkeligt, især blandt unge, hvor overvægten ikke har været længerevarende.

De 15 mio. kr. skønnes at kunne dække behovet hos det nuværende antal trængende og velmotiverede patienter, idet motivation er en forudsætning for succes.

Forslaget skal ses som en del af den samlede fedme-strategi, som netop er nævnt i regeringens handlingsplan, og har ikke til hensigt at dække hele behovet for behandling af overvægtige, idet mange forskellige aktører må på banen for at bekæmpe fedmeepidemien.

Forslaget har støtte fra Praktiserende Lægers Organisation, patientforeninger og forskningen. En henvisningsmulighed vil give praktiserende læger og patienter sikkerhed for kvalitet i diætbehandlingen – i modsætning til nu, hvor befolkningen er henvist til et broget marked af såkaldte kostvejledere.