

Etik og svær overvægt i sundhedsvæsenet



Forfattere til artiklen Gitte Bøgedal og Lene Plambeck.

Antallet af overvægtige (BMI 25 – 29,9) og svært overvægtige (BMI > 30) er stærkt stigende. I 2005 vurderede WHO, at der var 1,6 milliarder overvægtige voksne (alder + 15 år) og 400 millioner svært overvægtige voksne. Hvis udviklingen fortsætter vurderer WHO, at der i 2015 vil være 2,3 milliarder overvægtige personer globalt, og 700 millioner svært overvægtige.

I Danmark er der de sidste 10 – 20 år blevet mindst 100.000 flere svært overvægtige danskere (1), således at der nu er 40 % overvægtige danskere og 11,4 % svært overvægtige danskere(2). Overvægtige personer er således ikke en minoritet i samfundet, men udgør en væsentlig del af befolkningen.

Overvægt medfører risiko for udvikling af en række følgesygdomme som type 2-diabetes, hjerte- og karsygdomme, apopleksi, forhøjet blodtryk, slidgigt, galdesten, åndedrætsbesvær inkl. søvnapnø, hormon- og fertilitetsforstyrrelser og kræft (3). En række af disse følgesygdomme medfører indlæggelse på sygehus og kontakt med sundhedsvæsenet. Og her møder sundhedspersonalet den overvægtige patient, og patienten sundhedspersonalet.

Mødet mellem den overvægtige patient og sundhedssystemet har været genstand for en række – primært – udenlandske undersøgelser. Generelt er der dog få studier af sundhedspersonalets holdninger til svært overvægtige patienter, og mange af studierne er ukontrollerede og har svagheder. Alligevel giver de et fingerpeg om de udfordringer som kan opstå i mødet mellem den svært overvægtige patient og sundhedsvæsenet.

Generelt eksisterer der i samfundet fordomme om overvægtige personer. Nogle af de fordomme man kan møde er fordomme som, at svært overvægtige er fysisk uattraktive, mindre intelligente, dovne, har svært ved at få venner eller mangler selvkontrol. Mange mennesker kan være 'bærere' af disse fordomme. Således også medarbejdere som arbejder i sundhedssystemet, hvilket nedenstående studier giver en fornemmelse af.

I et studie (4), hvor 318 amerikanske læger svarede på et anonymt spørgeskema om deres holdninger til svært overvægtige patienter, svarede 67 % af lægerne, at de mente at svært overvægtige patienter manglede selvkontrol og 39 % mente at svært overvægtige patienter var dovne.

I et andet studie (5), hvor 620 amerikanske læger svarede på et anonymt spørgeskema svarede 50 % af lægerne at de fandt svært overvægtige patienter besværlige, uattraktive, grimme og ikke samarbejdsvillige. I et tredje studie (6), svarede 24 % af alle sygeplejersker, at de fandt svært overvægtige patienter frastødende. Og spørger man de svært overvægtige selv, svarede 52 % af alle svært overvægtige i et studie (7), at de var blevet behandlet med manglende respekt af deres læge.

Mange svært overvægtige patienter accepterer samfundets vurdering af, at en ikke-perfekt krop repræsenterer en ikke-perfekt person. De udviser derfor en tilpasset adfærd – forklare overvægten, undviger situationer, kompenserer og 'tager skylden på sig'. Nedenstående citat er fra Lone Grøn's bog "Krop og hverdag i forandring", hvor Lone Grøn har talt med flere svært overvægtige patienter.

"Jeg bliver ved med at tage på, lyver over for mig selv, går ikke længere på vægten og er i det hele taget et skvadderhoved. (...) Jeg råber og skriger til mig selv (altså inde i hovedet), jeg skælder ud, synes selv jeg er et pjok, men lige meget hjælper det..." (e-mail fra en patient til Lone Grøn).

Årsagen til overvægt og fedme er kompleks og der er mange faktorer involveret.

Bl.a. biologiske (alder, køn, gener, etnicitet), adfærdsmæssige (kost og fysisk aktivitet) og samfundsrelaterede (økonomisk og socialt miljø). Det er derfor ikke bare den overvægtiges 'egen skyld' og den overvægtige som er 'doven og må tage sig sammen'. Fedme er en kronisk sygdom og bør behandles med livslang kontrol og indsats (1).

Og når den overvægtige bliver patient, skal vedkommende behandles med samme respekt som andre patienter i sundhedsvæsenet. Som et individ og med værdighed, med venlighed og omsorg. Der er derfor behov for dialog og uddannelse af sundhedspersonalet, og behov for at få klargjort hvilken behandling man som patient kan forvente sig af sundhedssystemet således, at forventninger mellem sundhedssystem og patient er afstemt.

Anvendt litteratur

- SIF, *Folkesundhedsrapporten 2007. Sundhedsstyrelsen 2006.*
- Kirurgisk behandling af svær overvægt, MTV 2007.*
- Puhl et al. *Bias, discrimination and obesity. Obes Res 2001.*
- Foster et al. *Primary care physicians' attitudes about obesity and its treatment. 2003.*
- Bagley et al. *Nurses' attitudes towards adult patients who are obese. 1989.*
- Brownell et al. *Weight Bias in Healthcare settings. 2003.*
- Lone Grøn "Krop og hverdag i forandring" 2005.

