

24. marts 2015

Axelborg, Axeltorv 3
1609 København V

T +45 3339 4000 E info@lf.dk
F +45 3339 4141 W www.lf.dk

Fedmeepidemien rammer især midaldrende mænd udenfor arbejdsmarkedet

Tallene for overvægt og fedme er for opadgående. Trods en overflod af kostråd fortsætter andelen af befolkningen med BMI over 30 sin stigning. Det samme gælder følgesygdommen diabetes og sundhedsudgifterne.

- I mange år har der været fokus på at formidle kostvejledning til befolkningen i form af f.eks. råd om at spise mindre fedt, sukker og salt og mere frugt og grønt. Det har ikke haft den ønskede virkning. Vaner og social kontekst spiller en stor rolle.
- Andelen af svært overvægtige med BMI > 30 udgør i dag 14 pct. af befolkningen. Det er en stigning siden år 2000 på knap 50 pct. og 2½ gange så mange som ved den første opgørelse i 1987.
- I dag tilhører knap halvdelen af befolkningen gruppen af overvægtige (moderat og svært overvægtige), nemlig 47 pct. Det er en stigning på 14 pct. siden år 2000. Stigningen skyldes primært de svært overvægtige.
- Største andele af befolkningsgrupper med BMI > 30 findes blandt personer uden for arbejdsmarkedet og blandt de midaldrende. Største andele ses i grupperne yngre/midaldrende mænd og ældre kvinder.
- Overvægt giver en øget risiko for en række livsstilssygdomme. Risikoen for at udvikle Type-2 diabetes er 5-10 gange højere for svært overvægtige, sammenlignet med normalvægtige. Antallet af diabetikere i Danmark er steget 180 pct. fra 1996 til 2012, svarende til knap en tredobling.
- Forekomsten af diabetes stiger markant med alderen frem til 60 – 70 års alderen, især blandt mænd, hvorefter den falder noget igen.
- Også udviklingen i sundhedsudgifterne viser en støt stigning. Der er flere årsager hertil, men følgesygdomme efter overvægt er en af dem. Fra 1995 til 2013 er sundhedsudgifterne steget med over 50 pct., målt i faste priser. I 2013 udgjorde sundhedsudgifterne 165 mia. kr. i løbende priser.

Kostråd og sundhedsadfærd

Med de mange kostråd om, at usunde kostvaner kan føre til både overvægt og øget risiko for livsstilssygdomme, har mange glemt, at mad skal være en glæde og ikke en bekymring. Det kan blive en ond cirkel, fordi bekymring og usikkerhed kan føre til yderligere trøstespisning.

I mange år har fokus primært været på at formidle kostvejledning til befolkningen, f.eks. i form af råd om at spise mindre fedt, sukker og salt og mere frugt og grønt.

Det har ikke haft den ønskede virkning. Der er sandsynligvis andre faktorer, såsom vaner og social kontekst, som spiller en stor rolle. I den senere år er der derfor kommet øget fokus på en mere social og helhedsorienteret forståelse af sund madadfærd.

Mens det på den ene side forekommer meget vanskeligt at ændre befolkningens madvaner, er der således også eksempler på, at det kan være enkelt. Et eksempel er såkaldt "nudging" - et "venskabeligt puf". I et forsøg beskrevet af Kræftens Bekæmpelse ændrede man kantinen, så de spisende gæster først blev præsenteret for salatbuffeten og derefter gik videre til den øvrige mad. Dette førte til, at indtaget af grøntsager steg med 50 pct.

Sundhedsadfærd er ikke kun et individuelt problem. U hensigtsmæssig sundhedsadfærd vil på sigt medføre øgede omkostninger som følge af livsstilssygdomme. Det gælder både omkostninger til praktiserende læger og sygehusvæsen, men også tabt arbejdsfortjeneste, mv.

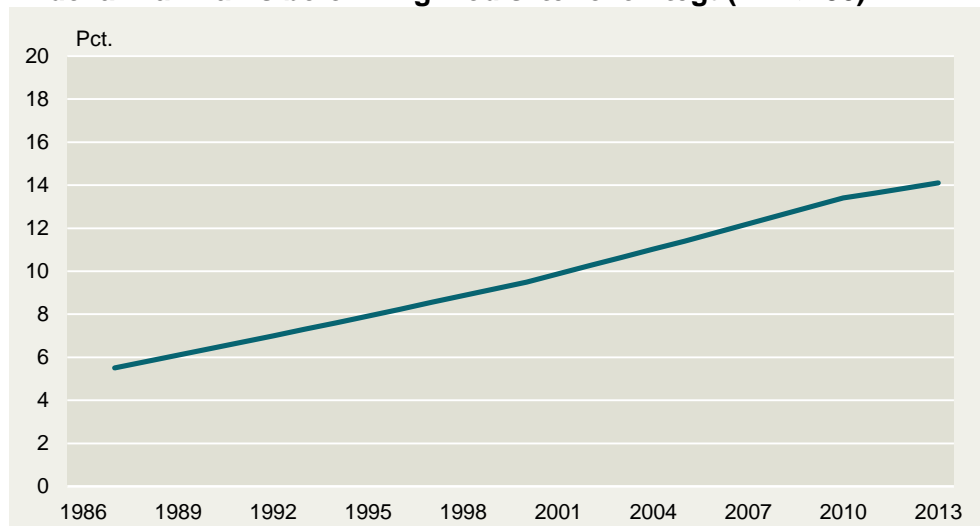
Stigende kurver for overvægt

Ifølge Sundhedsstyrelsen er overvægt et stigende problem for folkesundheden. Forekomsten af overvægt i Danmark er steget markant inden for de seneste årtier. Stigningen har især fundet sted i de yngste aldersgrupper og hos personer med lav uddannelse eller indkomst (Sundhedsstyrelsen 2015b).

Oversigter over andelen af den danske befolkning med henholdsvis moderat overvægt (BMI > 25) og svær overvægt (BMI > 30) opgøres af Statens Institut for Folkesundhed i "Tal fra den National Sundhedsprofil". Seneste tal er fra 2013. Det fremgår heraf, at den tidligere udvikling med stigende moderat overvægt og svær overvægt er fortsat.

Andelen af svært overvægtige med BMI > 30 udgør i dag 14 pct. af befolkningen. Det er en stigning siden år 2000 på knap 50 pct. og 2½ gange så mange som ved den første opgørelse i 1987.

Andel af Danmarks befolkning med svær overvægt (BMI > 30)

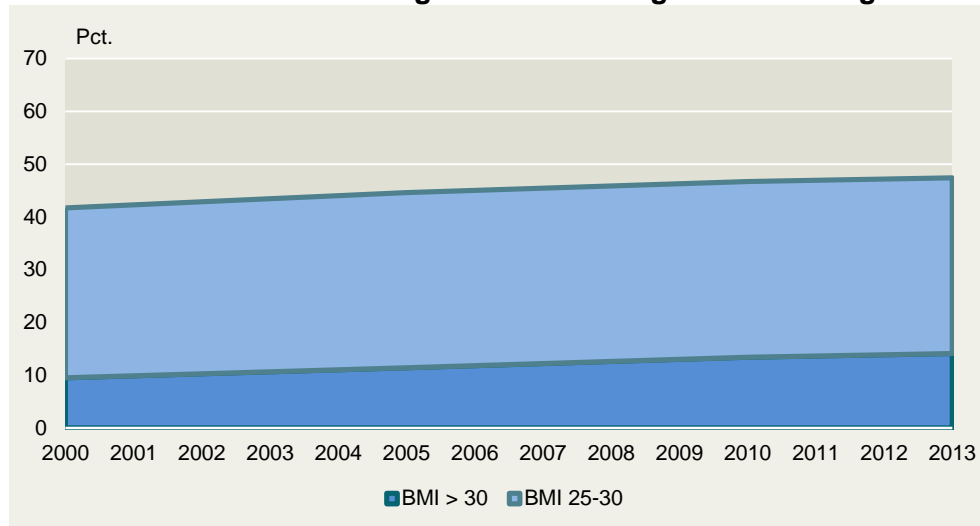


Note: Kurven er interpoleret. Målingerne er fra 1987, 1994, 2000, 2005, 2010 og 2013. Kilde: Danmark Statens Institut for Folkesundhed (2015).

Den moderat overvægtige andel af befolkningen med BMI mellem 25 - 30 udgør en tredjedel af befolkningen, dvs. 33 pct. Andelen er stort set uændret siden 2000, hvor opgørelser af moderat overvægtige påbegyndtes.

Summen af de to grupper overvægtige med hhv. BMI mellem 25 – 30 og BMI > 30 udgør i alt 47 pct., hvilket er en stigning på 14 pct. siden år 2000. Det er således de svært overvægtige, som bevirker en stigning i denne andel.

Andel af Danmarks befolkning med moderat og svær overvægt

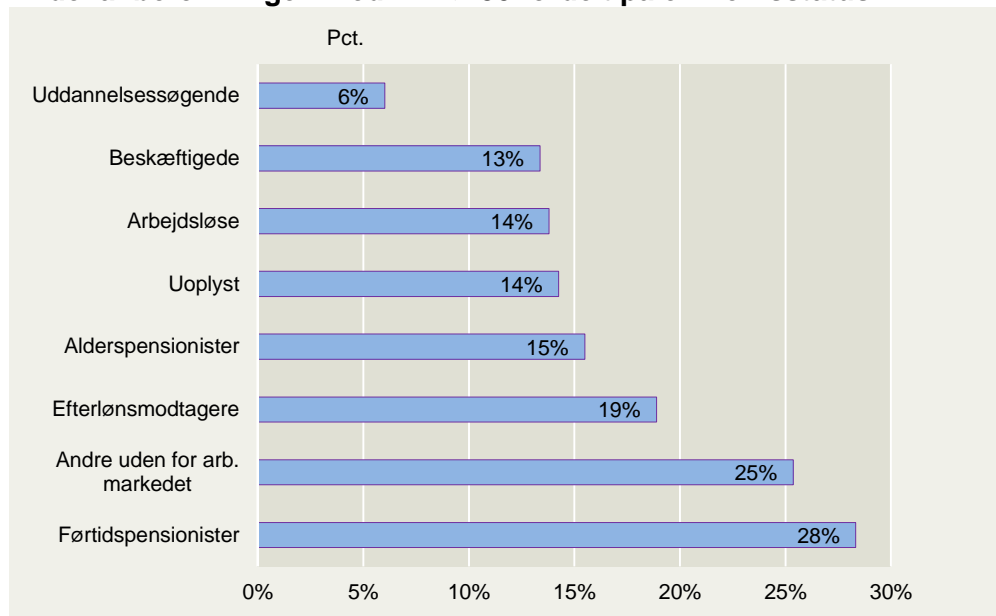


Kilde: Statens Institut for Folkesundhed (2015)

Overvægten vender den tunge ende nedad

Der er temmelig stor forskel mellem sociale grupper med hensyn til, hvor stor en andel af grupperne, der har et BMI på > 30. Førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet ligger som vist på 25 – 30 pct., efterlønsmodtagere på omkring 20 pct., beskæftigede og arbejdsløse på 13 – 14 pct. og uddannelsessøgende, som jo også typisk er unge på kun 6 pct.

Andel af befolkningen med BMI > 30 fordelt på erhvervsstatus



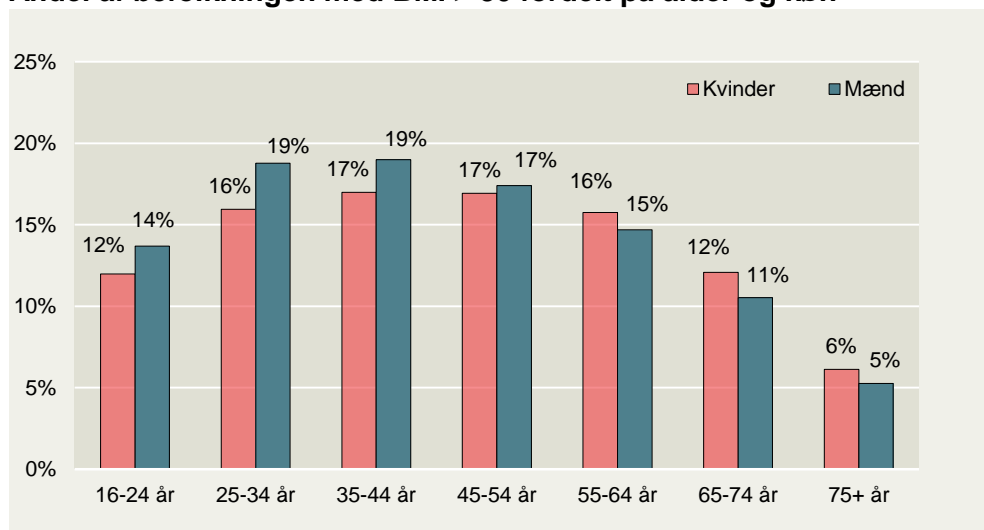
Kilde: Statens Institut for Folkesundhed (2015)

Flere stærkt overvægtige blandt yngre herrer og ældre damer

Ses der på en fordeling efter køn og alder fremgår det, at blandt de "yngre" aldersgrupper fra 16 til 54 år er der en større andel mænd end kvinder som har et BMI på > 30. Billedet vender efter 55 år. I de ældre aldersgrupper er der en større andel af kvinder, der har et BMI på > 30.

Overvægten er mest udtalt i de mellemste aldersgrupper mellem 25 og 64 år, mens de unge og de ældre over 65 har færre med BMI >30.

Andel af befolkningen med BMI > 30 fordelt på alder og køn



Kilde: Statens Institut for Folkesundhed (2015)

Livsstilssygdomme - diabetes

Overvægt giver en øget risiko for en række livsstilssygdomme. Mest kendt er nok risikoen for diabetes, men overvægtige har desuden øget risiko for en række andre sygdomme som f.eks. hjerte-kar-sygdomme, kræft og slidgigt.

Risikoen for at få en given komplikation, hvis man er normalvægtig (BMI 18,5 -25) er i nedenstående tabel sat til 1,0. Den relative risiko (RR) viser, hvor mange gange risikoen for at få den pågældende komplikation er øget, hvis man er svært overvægtig (BMI>30) i forhold til hvis man er normalvægtig. For eksempel er risikoen for at udvikle Type 2 diabetes 5-10 gange større for svært overvægtige personer.

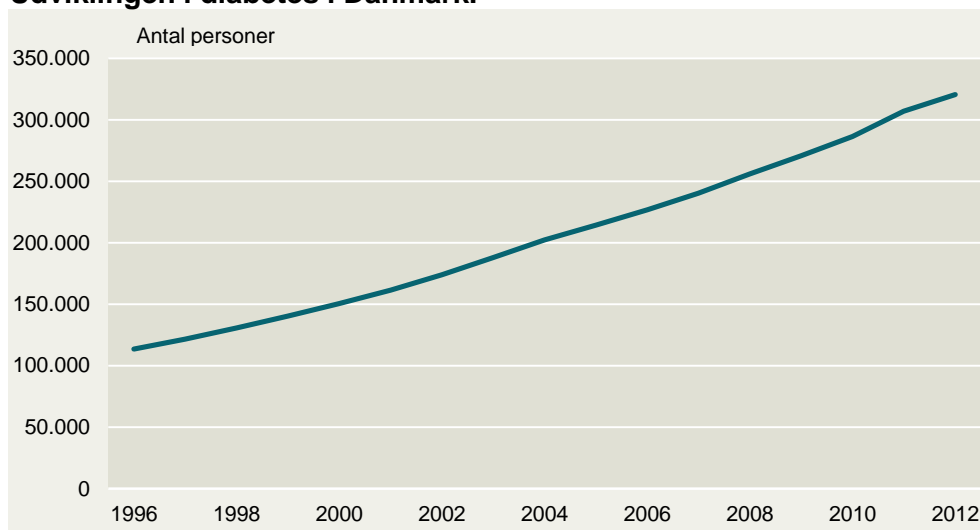
Komplikationer forbundet med svær overvægt

Komplikationer	Risk Ratio
Type-2 diabetes	5-10
Forhøjet blodtryk	3-5
Galdesten	3-4
Åndedrætsbesvær (søvnapnø)	3-4
Slidgigt	2-3
Apoplexi (slagtilfælde)	2-3
Hjerte-kar-sygdomme	2
Hormon- og fertilitetsforstyrrelser	2
Kræft	1,4

Kilde: Sundhedsstyrelsen (2009)

Der har gennem flere år været en stigning i diagnosticerede tilfælde af diabetes. Alene fra 2011 til 2012, hvor seneste tal foreligger, er der sket en stigning på 4 pct.

Udviklingen i diabetes i Danmark.



Kilde: Sundhedsstyrelsen (2015).

I 1996 var der ca. 114.000 diagnosticerede diabetikere og i 2012 ca. 320.500, hvilket svarer til en stigning på ca. 180 pct. Af sidstnævnte har 80 pct. diabetes 2, 10 pct. diabetes 1 og 10 pct. diabetes 1½¹.

¹ Type 1½-diabetes er en kronisk sygdom, hvor kroppens eget immunforsvar ødelægger de celler, som producerer insulin. I modsætning til type 1-diabetes går denne udvikling langsomt, og sygdommen bryder derfor sjældent ud hos personer under 30 år. Diabetesforeningen (2015b).

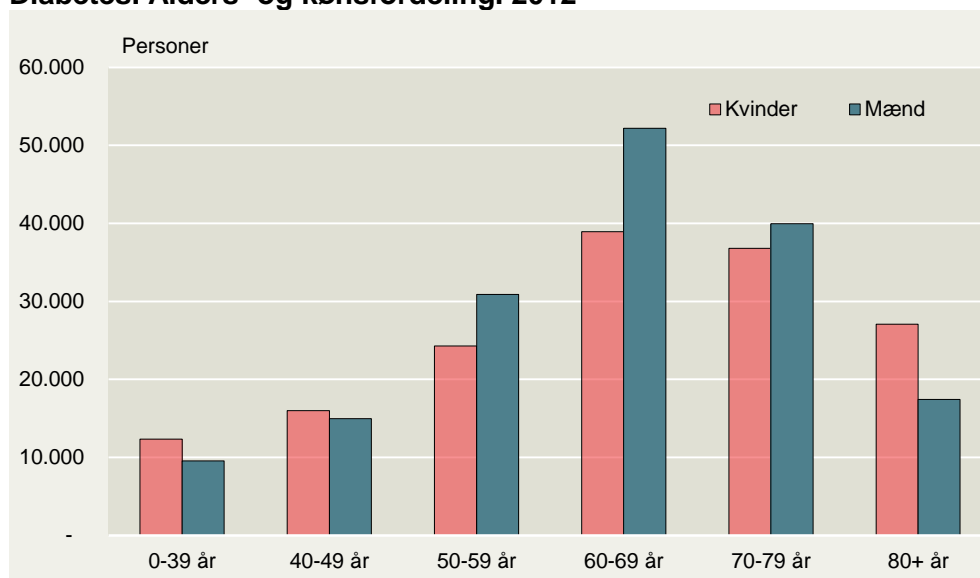
Ifølge Diabetesforeningen er årsagen til stigningen blandt personer med diabetes 1 er stadig et mysterium, mens diabetes 2 til dels er arvelig, dels ofte udløses af usund livsstil som fysisk inaktivitet og usunde madvaner.

Der er stort set lige mange kvinder og mænd, der rammes af diabetes samlet set.

Derudover skønnes det, at omkring 200.000 danskere har diabetes 2 uden at vide det. Op mod 750.000 danskere skønnes at have prædiabetes (forstadier til diabetes 2), og af disse forventes 30-40 pct. at udvikle diabetes 2 inden for 3,5 år. (Diabetesforeningen, 2015c).

Ses på alders- og kønsfordeling af diabetes ses, at flere får diabetes med alderen. Antallet af personer med diabetes stiger frem mod aldersgruppen 60 – 69 år, hvorefter der er lidt færre i gruppen 70 – 79 årige og endnu færre i gruppe over 80 årige.

Diabetes. Alders- og kønsfordeling. 2012



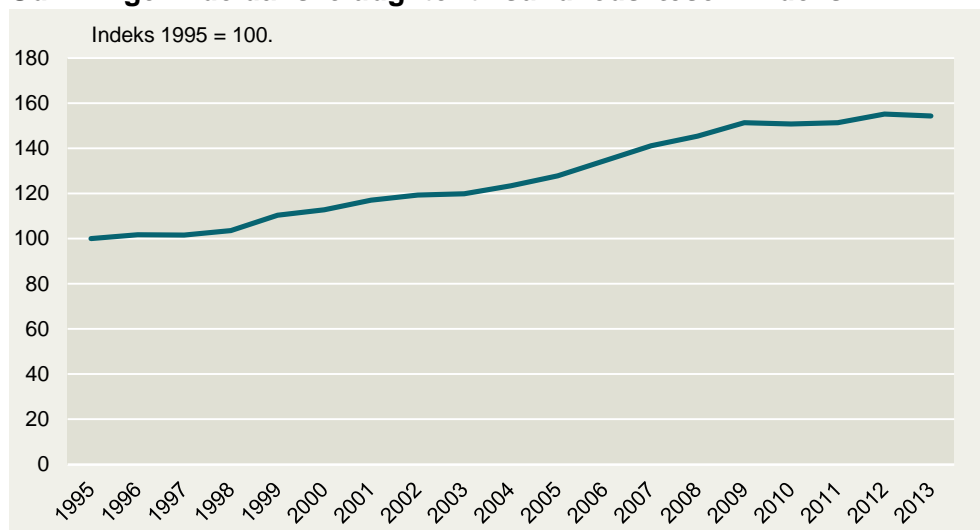
Diabetesforeningen (2015).

Sundhedsudgifterne

Udviklingen i sundhedsudgifterne de senere år viser en støt stigning. Fra 2012 til 2013 ses et lille fald målt i faste priser, men i øvrigt ses en støt stigning siden midten af 1990'erne. Fra 1995 til 2013 og målt i faste priser er sundhedsudgifterne således steget med over 50 pct.

I 2013 udgjorde sundhedsudgifterne 165 mia. kr. i løbende priser.

Udviklingen i de danske udgifter til sundhedsvæsen. Indeks.



Kilde: Statistikbanken.dk - OFF23, NATHO01. Omregnet til faste priser.

Kilder

Diabetesforeningen (2015a): "Diabetes i tal". www.diabetes.dk

Diabetesforeningen (2015b): "Type 1½ diabetes. Kort fortalt". Pjece. www.diabetes.dk

Diabetesforeningen (2015c): "Diabetes kort fortalt". <http://www.diabetes.dk/presse/diabetes-kort-fortalt.aspx>

Diabetesforeningen (2015): "Det nationale diabetesregister". Hentet marts 2015.

Kræftens Bekæmpelse (2015): "Nudging – en hjælp til at vælge". <http://www.cancer.dk/>

Statens Institut for Folkesundhed (2012): "Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 & udviklingen siden 1987". April 2012.

Statens Institut for Folkesundhed (2015): "Danskernes sundhed. Tal fra den nationale Sundhedsprofil". Sundhedsstyrelsen. <http://www.danskernessundhed.dk/overvaegt-og-undervaegt/>, hentet marts 2015.

Sundhedsstyrelsen (2009): "Overvægtens fysiske konsekvenser." <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/overvaegt/fysiske-konsekvenser> WHO 2000 og Ernæringsrådet 2003. Hentet marts 2015.

Sundhedsstyrelsen (2015): Det Nationale Diabetesregister.

Sundhedsstyrelsen (2015a): "BMI hos voksne". Hentet d. 19. marts 2015 <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/overvaegt/bmi.aspx>

Sundhedsstyrelsen (2015b): "Forekomsten af overvægt". <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/overvaegt>

Bilag: Definition af BMI

Klassifikation	Alternativ benævnelse	BMI (kg/m ²)	Helbredsrisiko
1. UNDERVÆGT		<18,5	Afhænger af årsagen til undervægten
2. NORMALVÆGT		18,5-24,9	Middel
3. OVERVÆGT		≥25	
3.1 Moderat overvægt		25-29,9	Let øget
3.2 Svær overvægt	Fedme	≥30	
a) Klasse I	Fedme	30-34,9	Middel øget
b) Klasse II	Svær fedme	35-39,9	Kraftigt øget
c) Klasse III	Ekstrem svær fedme	≥40	Ekstremt øget
<p>BMI (Body mass index) udregnes på følgende måde: Vægt i kg / (højde i meter x højde i meter) Dvs. at en person på 1,75 m i højde, der vejer 100 kg, vil have et BMI på: $100 \text{ kg} / (1,75 \times 1,75) = 33 \text{ kg/m}^2 = \text{BMI på } 33$</p>			
<p>Note: Klassifikation af overvægt i henhold til WHO's definitioner (inddelingen refererer til helbredsrisikoen ved forskellige grader af overvægt og gælder kun for voksne)</p>			

Kilde: Sundhedsstyrelsen (2015a).



Landbrug & Fødevarer

Axeltorv 3
1609 København V

T +45 3339 4000
F +45 3339 4141

E info@lf.dk
W www.lf.dk

Yderligere kontakt

Thomas Søby
Anne Ohm

3339 4252 ths@lf.dk
3339 4496 ano@lf.dk