

Sänk momsen på cyklar och betala nyupptäckta diabetiker för att hålla sig friska

## Fetmastrategier downunder

Beskattning av skräpmat, ransoneringskort för koldioxid, sänkt moms på cyklar och lagstiftning för bättre hälsoinformation är fetmastrategier som lanserats i Australien och som passar även här.

**A**ustralien och Sverige påminner i många avseenden om varandra. Det är länder med hygglig ekonomi, välutvecklade hälsovårdssystem och relativt likartade livsstilsbetingelser. I Australien har fetmaexperterna, liksom i Sverige, upplevt samma frustration. Diverse utredningar och arbetsgrupper har tillsatts och levererat rapporter, men egentligen har det varit mest snack och föga verkstad.

Professor Garry Egger, som är originell och kreativ forskare som tänker »outside the box«, har i sin frustration framfört några nya och intressanta förslag, varav vissa faktiskt skulle kunna diskuteras även i Sverige [1, 2]. Han tyckte inte att myndigheternas förslag att man skulle »göra fritidsaktiviteten efter skolan för barnen mer aktiv« eller att småtilad text, »This may make you fat«, på livsmedelsförpackningar är något kreativt sätt att lösa problemet. I Fakta 1 sammanfattas hans syn på vad som fungerat och inte fungerat i fetmakampen. Nedan följer några av de mer nytänkande förslag som han har framfört. Vissa stämmer till eftertanke hos oss.



**STEPHAN RÖSSNER**  
professor, överviktsenheten, institutionen för medicin H7, Karolinska institutet, Huddinge  
stephan.rossner@ki.se

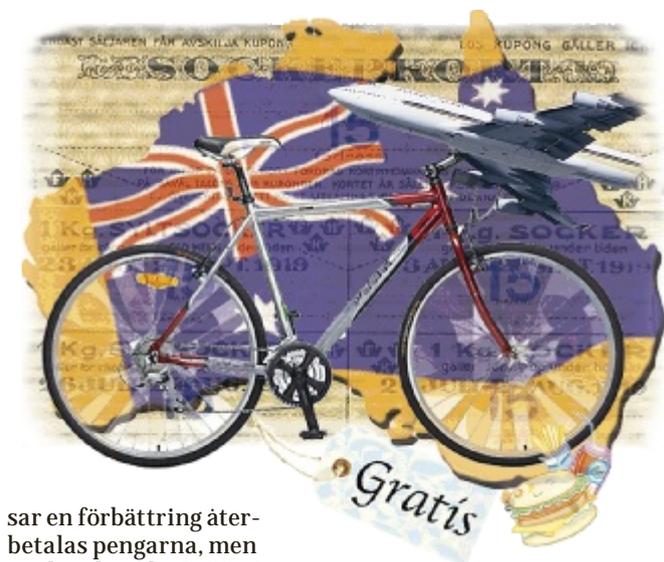
### 1. Beskatta skräpmat.

Tanken att beskatta livsmedel som innehåller mycket fett och socker är inte ny. Läske- och drycksbeskattning förekommer redan i flera länder. Men ofta ser inte konsumenten vart slantarna tar vägen om man betalar lite mer för läsk eller godis. Intäkterna, som skulle kunna bli betydande, bör användas för kampanjer för att främja en hälsosam livsstil. Feta produkter där hälsoeffekter kan påvisas bör kunna undantas, till exempel nötter. Fördelen med denna tanke är att marknadsförarna tjänar in på gungorna vad de förlorar på karusellen. Om intresset att annonsera om onyttiga produkter motverkas av möjligheterna att tjäna pengar på kampanjer för nyttig mat innebär det att denna industri inte känner sig hotad, även om livsmedelsproducenterna naturligtvis blir det.

### 2. Betala nyupptäckta diabetiker för att hålla sig friska.

Den klassiska vuxna typ 2-diabetikern har åtminstone delar av metabola syndromet, och övervikt ingår för det mesta i den kliniska bilden. Den prediabetiker som ökar sin fysiska aktivitet och går ner i vikt har mer än 90 procents chans att motverka en uppseglande typ 2-diabetes.

Egger föreslår att dessa patienter med tidig diabetes ombeds att deponera en summa på ett bankkonto som kontrolleras av myndigheterna. Om blodvärdena vid efterföljande kontroller vi-



Collage: Ewa Knutsson

sar en förbättring återbetalas pengarna, men med ett kanske 5–20 gånger större belopp. Denna form av »premieobligation« ger alla möjlighet att vinna. Administrativt ännu enklare skulle det vara att den patient som kommer tillbaka tre månader efter en diabetesdebut och visar upp friska värden får några tusenlappar direkt i handen av doktorn. Pengar betalas sedan fortsatt ut vid de kontrolltillfällen som genomförs under efterföljande år, förutsatt att provsvaren håller sig normala. Eftersom en diabetiker kostar 25 000–30 000 kronor per år skulle detta vara en god affär för samhället och för individen.

Professor Garry Egger, Australien, har nya och intressanta förslag till fetmastrategier.

**3. Koldioxidbegränsning.** Koldioxid är kopplad till fetma på många sätt som indikator på en obesogen livsstil. Egger föreslår att var och en får ett elektroniskt kort som liknar en gammaldags ransoneringskupong. Kortet belastas för varje konsumtion av energi som innebär koldioxidutgifter. Uttagen ranson kan växlas in mot pengar, och omvänt: den som inte klarar sig med den tilldelade ransonen kan köpa sig till en

### ■ fakta 1

Hälsobefrämjande åtgärder i samhället. Vad fungerar, enligt Egger?



#### Utan effekt

- Livsstilsutbildning (föga effekt)
- Fritidsaktivitet efter skolan (kosmetisk effekt)
- 10 000 steg om dagen (orealistiskt hög nivå)
- Kostpyramiden (aldrig förstätt av allmänheten)
- Intervention på samhällsnivå (Karelen fungerade, annars kortlivade effekter när verkligheten kom tillbaka)

#### Med effekt

- Lagstiftning (rökning, asbestos)
- Alkoholtest i trafiken (färre olyckor)
- Säkerhetsbälten och cykelhjälm (klar nyttoeffekt)
- Säkrare läkemedel och kombinationer (färre allvarliga biverkningar)
- Begränsade möjligheter att röka (annonsering, beskattning, rökrutor)

»...många av dessa förslag är politiska önskedrömmar som 'inte kommer att se dagsljuset utanför den australiska parlamentstoaletten' ...«

fetmabefrämjande tillvaro genom att handla kuponger i koldioxidbanken.

4. *Utbyggt regelverk* som innebär att livsmedelsindustrin med sina oändliga resurser inte ges möjlighet att bli den som talar med högst röst i kost- och hälsodebatten. Det borde vara möjligt, menar Egger, att sätta av offentliga medel för kampanjer som leds av personer som på fullt allvar kan göra någonting för att förbättra vår livsstil.

5. *Gör det billigare att cykla.* Egger raljerar över det faktum att vi redan i dag kan driva tv-apparater med ergometracyklar, men aldeles bortsett från denna möjlighet att skapa energi i hushållet kan man diskutera andra sätt att utöka cyklingen. Flera av dessa är redan provade i Sverige, såsom cykelbanor runt om i landet. Men man kan diskutera andra alternativ: försöksvis har vissa företag velat införa gratis cyklar till sin personal för arbetsresor och få dessa momsbeFriade, vilket skattemyndigheterna hittills har ställt sig kallsinniga till.

Sänker man restaurangmomsen, vilket föreslagits inför år 2012, gynnar man restaurangnäringen men inte säkert befolkningens näringsstatus. Det borde naturligtvis vara möjligt att på samma sätt sänka moms på en så hälsobefrämjande insats som cykling.

6. *Bruttonationalprodukten* mäts som den progressiva ökningen av produktion och konsumtion i ett samhälle. Den tar inte hänsyn till om denna verksamhet kommer

från nyttiga eller onyttiga aktiviteter. Egger menar att vi inte kan räkna med att expandera i det oändliga. Bortom en given punkt hamnar ekonomisk tillväxt och hälsa slutligen i konflikt med varandra. Detta måste vi lära oss acceptera.

7. *Gör städerna tillgängliga för cyklister och fotgängare.* Vad Egger föreslår har vi redan till viss del upptäckt och genomfört i Sverige, och detta tycks inte längre vara kontroversiellt på samma sätt som det har varit en gång i tiden. I de stora städerna i Kina var cykling det normala förflyttningmönstret för några decennier sedan. I dag är det förbjudet att cykla i rusningstid i de centrala delarna i dessa städer, eftersom cyklarna är i vägen för alla stora lyxbilar.

8. *Lagstifta för bättre hälsoinformation.* Livsmedelsindustrin är fortfarande maktfullkomlig, även i Sverige, och har egentligen i mycket begränsad omfattning tvingats anpassa sig till hälsoalternativ. Omvändelsen har skett under galgen. Sverige är landet lagom, och här har man trots allt kanske kommit längre. Sverige hör till de länder som fått beröm för ambitionen att förhindra reklam över markbunden tv till barn – något som ironiskt nog EU kanske kommer att upphäva.

Egger efterlyser experter i Australien som inte har intressen i livsmedelsindustrin eller restaurangnäringen. Motsvarande debatt har förts i Sverige, som liksom Australien är ett litet land där det är svårt att hitta experter som både kan vara rådgivare till industrin och samtidigt obundna i samhällets tjänst.

Garry Egger är medveten om att många av dessa förslag är politiska önskedrömmar som »inte kommer att se dagsljuset utanför den australiska parlamentstoaletten«, men någon måste ha mod att säga ifrån och peka på alternativ. Det har

hävdats att fetmaepidemin har bromsats i Sverige, särskilt för barn, men en kritisk genomgång av litteraturen visar ingalunda att detta fenomen är entydigt utan beror lite på hur data tolkas. Det återstår att se om en ny regering har intresse och mod att ta tag i dessa frågor. Sverigedemokraterna fick åtminstone lite motion när de vandrade ut från Storkyrkan...

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Egger G, Egger S. Weight management – facts and fallacies. *Aust Fam Physician*. 2009;38:921-3.
2. Egger G. Helping patients lose weight – what works? *Aust Fam Physician*. 2008;37:20-3.

Kommentera denna artikel på [Lakartidningen.se](http://Lakartidningen.se)

## Alternativa Nobelpriset till israelisk läkarorganisation

■ Det alternativa Nobelpriset, The Right Livelihood Award, tilldelades i år fyra organisationer, bland annat Physicians for Human Rights (PHRI), Israel. Motiveringen från den svenskbaseade stiftelsen är att PHRI »outtröttligt kämpat för rätten till hälsa för alla i Israel och i de palestinska områdena«.

I PHRI, som startades 1988, samarbetar israeliska och palestinska läkare. Undertecknade hade förmånen att för ett år sedan besöka organisationen i deras slitna lokaler i utkanten av Tel Aviv. Organisationens huvudsyfte är att förse framför allt palestinier på den av Israel ockuperade Västbanken med sjukvård. Palestinierna hindras ofta av den israeliska militären att ta sig till Jerusalem, där de stora sjukhusen finns.



Foto: PHRI, 2002

En judisk-israelisk och en israelisk-palestinsk läkare delar på bördan av en låda med medicinsk materiel i byn Chabla på Västbanken.

Enligt PHRI har de senaste åtta åren 66 palestinier dött som ett resultat av denna politik. Via mobila kliniker försöker PHRI så ofta det går att ta sig genom vägspärrarna och åka ut i de palestinska by-



svårt, då man inte alltid släpps igenom av militären. Man organiserar också sjukvård åt papperslösa, asylsökande och fångar.

Organisationen motarbetas på flera sätt av de israeliska myndigheterna. I samband med vårt besök hade en högt uppsatt israelisk regerings-tjänsteman just betecknat organisationens arbete som »ett virus« i den israeliska samhällskroppen.

PHRI:s arbete utgör en viktig symbol och visar att israeler och palestinier kan samarbeta mot ockupationspolitiken och för en rättvis fred. Priset, som delas ut i Sveriges riksdag den 6 december, är ett viktigt bidrag till denna process.

Kristian Svenberg  
distriktsläkare  
[Kristian.svenberg@vgregion.se](mailto:Kristian.svenberg@vgregion.se)

Kjell Reichenberg  
barnläkare; båda i Göteborg