

Obesitas, viktstigma och bemötande

Anne Christenson

Med. Dr, Fysioterapeut, KBT-terapeut

Stigma & Diskriminering

- Mobbing i skolan, diskriminering i arbetsliv
- Depression, ångest, låg självkänsla, självskada, missbruk, suicid
- Undviker skolgympan, badstranden, simhallar, sociala aktiviteter

Viktstigma kan orsakas av en felaktig bild av att tillståndet Obesitas går enkelt att kontrollera av individen själv.

Bilder och framställningar i media förstärker stigmat

The Stigma of Obesity: A Review and Update, Rebecca M. Puhl, Chelsea A. Heuer

Stigma & Diskriminering i hälso- och sjukvården

Symptom övertolkas som
följder av obesitas

Utredningar,
undersökningar, prover eller
remisser uteblir

Adekvata läkemedel
förskrivs inte

Frekventa påpekanden om
vikten (utan adekvat stöd)

Ohjälpsamma eller icke
efterfrågade råd om kost
och motion

Patienten undviker
att söka vård

Uteblir från screening
(t.ex. mammografi,
cellprov)

Söker vård i senare
skede av sjukdom

Stigma minskas genom:

Ökad kunskap hos hälso- och sjukvårdspersonal om sjukdomen obesitas

Ökade färdigheter i att använda personcentrerad samtalsmetodik

Ökad kunskap hos allmänheten om obesitas, samsjuklighet och varför det är viktigt att följa viktförändringar

Behandlingseffekter - medicinsk behandling

Med stöd till levnadsvaneförändring inklusive dieter, fysisk aktivitet, LCD, KBT och läkemedel kan man åstadkomma ca 5-20% viktnedgång

Dock vanligt att man återtar delar eller hela viktnedgången inom 5 år bl.a på grund av kroppens homeostatiska system.

Vid viktnedgång kan kroppen reagera med ökad hunger och minskad energiomsättning

Även efter magsäckskirurgi kan man återta vikten



Inte-göra!

- **Antaganden baserat på kroppsvikten**
- Börja prata om kroppsvikt utan att ha bett om lov
- Ge råd utan att personen har bett om, eller tillåtit det
- Använda ord som tjock, fet, eller fetma
 - (hellre BMI, obesitas, eller det patienten föredrar)
- Använda risk-prat för att motivera personen

Första intrycket "Obesitas-vänlig" mottagning

- Stolar utan armstöd
- Tillförlitlig våg (till minst 250kg) placerad i avskildhet
- Brits, provtagningsstol, gynstol, träningsredskap -bredd, håller för hög vikt
- Stora blodtrycksmanchetter

American Medical Association. *American Medical Association's Manual of Style, 11th Edition.*; 2020.

Samtalstips

1. **Be om lov** att ta upp ämnet
2. **Efterfråga** kunskaper och erfarenheter
3. **Validera**
4. **Erbjud** information och ge råd OM personen önskar det
5. **Formulera “Ska-mål”**
6. **Låt patienten utvärdera och sammanfatta samtalet**

Personcentrerad samtalsmetodik (ex. Motiverande samtal)

1. Be om lov att ta upp ämnet

-Är det ok om jag ställer några frågor om hur din vikt har förändrats under ditt liv?

-Hos en del som besväras av så finns det ett samband med vikten, vill du veta lite mer om det?

2. Efterfråga tidigare kunskaper och erfarenheter

-Vad vet du om...?

-Vad har du prövat förut?

-Hur brukar det vara när du....?

-Är det något som har varit hjälpsamt?

3. Validera

-Att förmedla förståelse för en persons reaktioner och agerande utifrån de omständigheter hon befinner sig i.

-Jag förstår att det är jobbigt att...

-Med tanke på att... är det inte så konstigt att....

-När man har fullt upp i skolan är det vanligt att...

-Många barn brukar känna att...

4. OM personen vill ha information, informera!

-Vill du att jag berättar om...?

-Vill du ha några tips på...?

Foto: Yanan Li, SLSO

Följ upp med frågor

-Vad tänker du om det som jag har tagit upp?

-Hur låter det här för dig?

5. Formulera SKA-mål (inte INTE-mål)

Exempel på SKA-mål

- Jag ska göra ett danspass efter middagen
- Jag ska ta ett tuggummi när jag har ätit klart och äta en frukt om jag blir sugen
- Jag ska äta något innan jag träffar kompisarna och bara ta en lightläsk på Donken
- Jag ska äta ett planerat kvällsmål kl. 20.30

6. Låt patienten utvärdera samtalet....

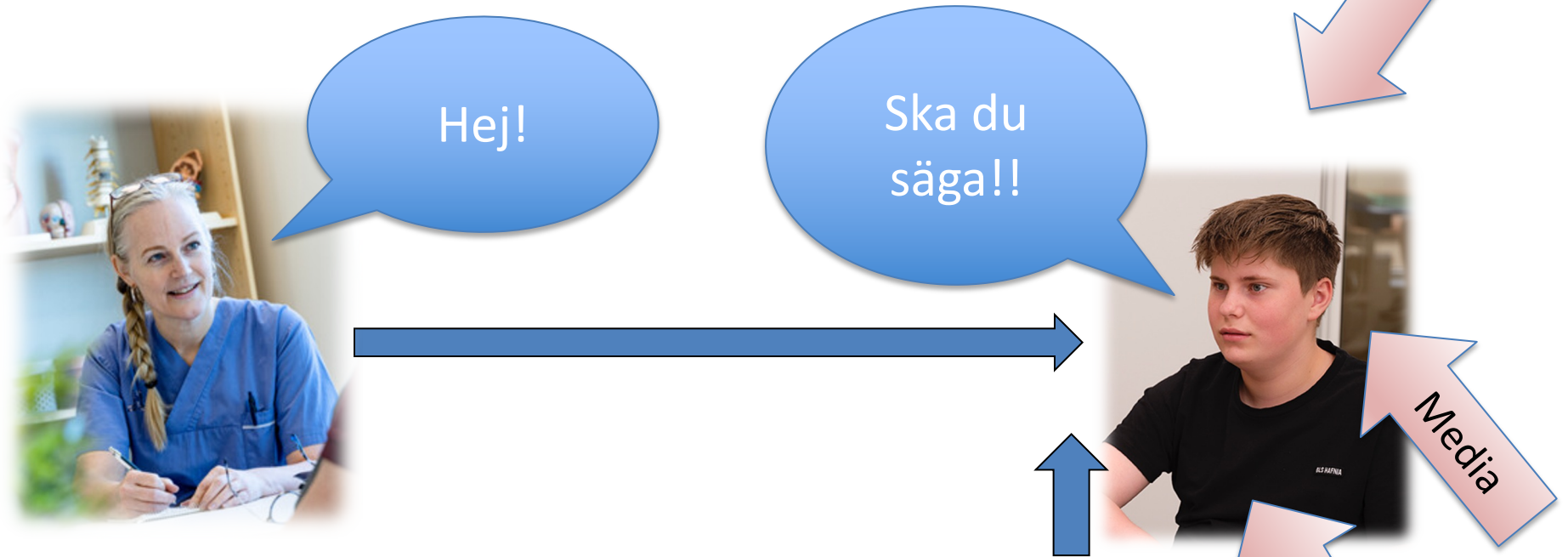
-Hur var det för dig att prata om det här?

....och sammanfatta sin plan

-Berätta med egna ord vad du ska göra till nästa gång, så vi kan följa upp det när vi ses igen!

Kontrollera att beteendemålen är konkreta och handlar om det som ska göras (inte "inte"-mål).

Vad kan vårdpersonal ha kontroll över?



- Att patienten går ned i vikt?
- Att patienten inte känner sig kränkt?
- Att patienten äter nyttigt?

Checklista:

- Bett om lov att ta upp ämnet
- Lyssnat och givit utrymme
- Validerat och visat empati
- Efterfrågat erfarenheter
- Erbjudit information
- Uppmuntrat goda beteenden
- Varit påläst
- Svarat på frågor
- Känt till vart jag kan hänvisa patienten
- Anpassad utrustning/ inredning



TACK!

Centrum för obesitas

- **Kursstart 6 november**
Obesitasbehandling för dietister
kl.08.30-11.30 (4 halvdagar)
- **8 nov kl.13.30-14.30**
Digital föreläsning för hälso- och
sjukvårdspersonal. "Hur gör vi
med de nya läkemedlen?"
Överläkare Ylva Trolle Lagerros
- **14-16 Februari 2024**
Obesitasbehandling för vuxna (3
heldagar)

www.overviktscentrum.se/forvardgivare/kalender-utbildningar-och-seminarier/