
Nyttig perspektiv på overvektig populasjon

LEDER

HANS OLAV MELBERG

hans.melberg@gmail.com

Hans Olav Melberg er professor i helseøkonomi og helsetjenesteforskning ved Universitetet i Tromsø.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

At fedme er relatert til andre helseproblemer, er velkjent. Men få har klart å måle sammenhengen i kroner og øre. Enda færre har sett på problemstillingen i et populasjonsperspektiv.

I studien av Edwards og medarbeidere som nå publiseres i Tidsskriftet, bruker forfatterne data fra Helseundersøkelsene i Nord-Trøndelag og viser at kostnadene til spesialisthelsetjenester øker med kroppsmasseindeks (BMI) (1). Kroppsmasseindeks over 35 er knyttet til de største kostnadene, men det er relativt få personer i denne gruppen. Det er betydelige kostnader knyttet til gruppen med mindre alvorlig fedme, som det er langt flere personer i. I et slikt perspektiv blir det minst like viktig for samfunnet å bekjempe overvekt som sykelig fedme.

Funnet er kanskje ikke overraskende, men det er en nyttig påminning om å bruke et helhetlig perspektiv. Noen vil kanskje si at det er innlysende. Mange fenomener har stigende skader med en variabel på individnivå, samtidig som det er få personer i ytterpunktene. Et godt eksempel er alkoholforbruk, der noen forskere mener at man kan ha fokusert for mye på de få med høyest forbruk (2). Den korrekte balansen i tiltakene vil til sist avhenge av nytten og kostnadene knyttet til konkrete intervensjoner, ikke bare antall personer.

Indirekte illustrerer studien til Edwards og medarbeidere også viktigheten av store befolkningsundersøkelser. Norge har mange og gode registerdata, men denne studien kunne ikke vært basert på registerdata alene. Befolkningsundersøkelser som HUNT og Tromsøundersøkelsen har blant annet informasjon om vekt, høyde, kosthold, røykevaner og alkoholforbruk som ikke står i registrene. Registrene identifiserer hvem som får ulike diagnoser og hva slags intervensjoner som blir gjort.

Befolkningsundersøkelsene kan gi informasjon om mulige årsaker bak sykdommene. Registrene gjør dermed ikke befolkningsundersøkelsene overflødige. Hver for seg, og ikke minst sammen, er de nyttige.

I dette skjæringspunktet har Norge et stort fortrinn med både gode registerdata og store befolkningsundersøkelser. Men eksistensen av data er ikke nok. Dessverre er tilgangen til tallene, og spesielt koblinger mellom ulike registre og undersøkelser, fremdeles vanskelig og krever betydelig innsats i form av søknader, tid og penger. Prosessen koster gjerne flere hundre tusen kroner og kan ta flere år.

«Forskere burde kunne få bred tilgang til noen standardiserte datafiler med sentrale variabler både fra registre og befolkningsundersøkelsene»

Helsesektoren burde her lære fra Statistisk sentralbyrå. De har en tjeneste – microdata.no – der man kan logge på og analysere inntekt og tryggedata på individnivå, mens individdata forblir usynlige og anonymiserte og forlater aldri plattformen. Brukeren ser bare resultatene fra analysene som kjøres. Tjenesten er ikke perfekt og dekker ikke alle bruksområder, men det ville gjøre det langt lettere, raskere og billigere å finne mange viktige sammenhenger hvis vi hadde et tilsvarende system for helsedata.

I tillegg til å gi enklere tilgang til helsedata burde man skape en infrastruktur som gjør det lettere å utføre raske analyser. For eksempel tar det ofte lang tid å skaffe, renske og koble data. I stedet for å sitte på hvert vårt kontor og utarbeide datasett og algoritmer, er det min mening at forskere burde kunne få bred tilgang til noen standardiserte datafiler med sentrale variabler både fra registre og befolkningsundersøkelsene.

Det ser ut som man fra sentralt hold beveger seg i denne retningen. Den første versjonen av Helseanalyseplattformen fra Direktoratet for e-helse strandet på juridiske problemer, men den nye strategien med å gjenbruke eksisterende løsninger har større sjanse for å lykkes. Hvis man fortsetter å investere i en slik infrastruktur, kan vi få mange flere gode artikler. Det vil trolig være nyttig også i et populasjonsperspektiv.

REFERENCES

1. Edwards CH, Bjørnelv GW, Øvretveit K et al. Helsetjenestekostnader ved overvekt og fedme på individnivå versus populasjonsnivå – en HUNT-studie. Tidsskr Nor Lægeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0726. [CrossRef]
2. Volpicelli JR, Menzies P. Rethinking Unhealthy Alcohol Use in the United States: A Structured Review. Subst Abuse 2022; 16: 11782218221111832. [PubMed] [CrossRef]

Publisert: 19. september 2023. Tidsskr Nor Lægeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0593

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. juli 2026.