



Samtök Fólks með offitu (SFO)

Netfang: sfo@sfo.is

Vefsíða: www.sfo.is

3. október. 2026

Umsögn um mál nr. 131

Aðgerðaáætlun vegna offitu á Íslandi fyrir árin 2026–2030

Til: Velferðarnefndar Alþingis

1. Almennt álit SFO

Samtök fólks með offitu og aðstandenda þeirra (SFO) þakka fyrir tækifærið til að koma sjónarmiðum sínum á framfæri vegna aðgerðaáætlunar vegna offitu á Íslandi fyrir árin 2026–2030. SFO eru hagsmunasamtök fólks sem lifir með offitu og aðstandenda þeirra. Félagið leggur áherslu á virðingu, mannréttindi, jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu og að rödd fólks sem hefur persónulega reynslu af því að lifa með offitu sé hluti af stefnumótun, framkvæmd og mati á þjónustu.

SFO fagnar því að í aðgerðaáætluninni sé lögð áhersla á að offita sé langvinnur sjúkdómur sem kalli á viðeigandi greiningu, fjölbreytt meðferðarúrræði og langtímaeftirfylgni.

SFO fagnar einnig sérstaklega því að aðgerðir gegn fordómum vegna holdafars séu hluti af áætluninni.

SFO telur þó mikilvægt að við innleiðingu áætlunarinnar verði sérstaklega horft til þess að hún leiði til raunverulegs aðgengis að viðeigandi þjónustu, virðingarfyllrar meðferðar, jafnræðis óháð búsetu og virkrar þátttöku fólks sem lifir með offitu í öllum stigum framkvæmdarinnar.

SFO leggur því fram eftirfarandi athugasemdir og tillögur.

2. Þátttaka fólks sem lifir með offitu – „Ekkert um okkur án okkar“

SFO telur grundvallaratriði að fólk sem lifir með offitu komi að mótun, framkvæmd og mati á aðgerðaáætluninni. Í áætluninni eru sjúklingasamtök nefnd sem samstarfsaðilar í nokkrum aðgerðum, meðal annars við mótun heildstæðs þjónustuferlis og tengsl við efnaskiptaaðgerðir. SFO telur hins vegar mikilvægt að þátttaka fólks sem lifir með offitu verði ekki aðeins ráðgefandi eftir þörfum heldur verði hún formlega tryggð við innleiðingu, eftirfylgni og árlega endurskoðun áætlunarinnar.

Tillaga SFO

SFO leggur til að í þeim aðgerðum þar sem stefnt er að þátttöku notenda þjónustunnar verði sérstaklega kveðið á um þátttöku fulltrúa fólks sem lifir með offitu og/eða viðeigandi hagsmunasamtaka. Þátttakan þarf að vera skipuleg og raunveruleg, þannig að reynsla og sjónarmið fólks sem nýtir þjónustuna hafi áhrif á mótun hennar og mat á árangri. „Ekkert um okkur án okkar“ ætti að vera grundvallarregla við innleiðingu áætlunarinnar.

3. Árangur meðferðar - heilsa og lífsgæði

SFO leggur áherslu á að árangur meðferðar verði metinn út frá heilsu og lífsgæðum einstaklingsins, en ekki eingöngu breytingu á líkamsþyngd. Aðgerðaáætlunin viðurkennir takmarkanir líkamsþyngdarstuðuls og að hann gefi ekki fullkomna mynd af heilsu einstaklings.

Tillaga SFO

SFO leggur til að þessi nálgun verði endurspegluð skýrt í framkvæmd áætlunarinnar, klínískum leiðbeiningum og mælikvörðum á árangur. Við mat á árangri verði meðal annars horft til:

- heilsu og líðanar,,
- lífsgæða,
- færni og virkni,
- fylgisjúkdóma og annarra viðeigandi klínískra þátta,
- upplifunar einstaklingsins af meðferðinni,
- og annarra viðeigandi mælikvarða eftir eðli meðferðar.

SFO telur mikilvægt að árangur meðferðar verði ekki fyrst og fremst skilgreindur út frá breytingu á líkamsþyngd.

4. Aðgengi að meðferð

Aðgerðaáætlunin gerir ráð fyrir þverfaglegri þjónustu á fyrsta, öðru og þriðja stigi heilbrigðisþjónustunnar, þar á meðal sérhæfðu teymi fyrir fullorðna og sérstöku offituteymi á þriðja stigi. SFO telur mikilvægt að þessar aðgerðir verði ekki aðeins skilgreindar í áætluninni heldur verði þeim fylgt eftir með nauðsynlegum fjármunum og innviðum.

Tillaga SFO

SFO leggur til að við innleiðingu verði sérstaklega tryggð:

- fullnægjandi fjármögnun,
- nægileg mönnun og sérþekking,
- skýrar tilvísunarleiðir,
- viðeigandi biðtímaviðmið,
- langtímaeftirfylgni,
- og jafnt aðgengi óháð búsetu.

Fólk sem lifir með offitu þarf að hafa skýra leið inn í heilbrigðiskerfið og áframhaldandi þjónustu eftir að meðferð hefst.

5. Jafnt aðgengi óháð búsetu

SFO fagnar því að í áætluninni sé víða gert ráð fyrir aðgengi óháð búsetu, meðal annars með notkun fjarþjónustu.

Tillaga SFO

SFO leggur til að jafnt aðgengi óháð búsetu verði skilgreint sem grundvallarviðmið fyrir alla þjónustukeðjuna. Fólk sem býr utan höfuðborgarsvæðisins á að geta fengið viðeigandi greiningu, meðferð og eftirfylgni án þess að búseta verði hindrun. Fjarþjónusta getur verið mikilvægur hluti af þessu en þarf að vera notuð þar sem hún hentar og samhliða viðeigandi staðbundinni þjónustu.

6. Fordómar og upplifun fólks af heilbrigðisþjónustu

SFO fagnar sérstaklega þeirri áherslu að vinna gegn fordómum vegna holdafars meðal heilbrigðisstarfsfólks, í skólum og í samfélaginu. Til að hægt sé að meta árangur af slíkri vinnu telur SFO þó mikilvægt að fyrst verði skilgreint og kortlagt hvernig fordómar og staðalmyndir birtast í dag, bæði í orðræðu, framkomu og framkvæmd innan heilbrigðisþjónustunnar og samfélagsins.

Það myndi gera kleift að fylgjast með breytingum og meta hvort aðgerðir hafi raunverulega skilað sér í bættri upplifun fólks sem lifir með offitu.

Tillaga SFO

SFO leggur til að:

- kortlagt verði hvernig fordómar vegna holdafars birtast í dag, bæði í orði og á borði,
- skilgreindir verði mælikvarðar sem hægt er að nota til að fylgjast með breytingum yfir tíma,
- upplifun fólks sem lifir með offitu af heilbrigðisþjónustunni verði hluti af slíku mati,
- metið verði hvort fólk upplifi virðingu, öryggi og að það sé hlustað á það í samskiptum við heilbrigðisþjónustuna,
- fylgst verði með breytingum á orðræðu og framkomu heilbrigðisstarfsfólks,
- og metið verði hvort dregið hafi úr upplifðum fordómum,

SFO telur að reynsla þeirra sem nýta sér þjónustuna sé mikilvægur mælikvarði á það hvort markmiðum aðgerðaáætlunarinnar hafi verið náð.

7. Virðing og “People First Language”

SFO leggur áherslu á að orðræða um offitu sé uppbyggileg og virði einstaklinginn.

SFO hvetur til þess að á öllum stigum heilbrigðiskerfisins sé lögð áhersla á “People First Language”, þar sem talað er um fólk sem lifir með offitu fremur en að sjúkdómsgreiningin sé notuð sem persónulýsing.

Tillaga SFO

SFO leggur til að virðing og “People First Language” verði hluti af fræðslu og þjálfun heilbrigðisstarfsfólks sem sinnir fólki sem lifir með offitu.

Einstaklingur er alltaf manneskja fyrst.

8. Lyfjameðferð

Aðgerð 21 gerir ráð fyrir árlegri endurskoðun á skilyrðum greiðslupátttöku vegna lyfja til meðferðar við offitu. SFO leggur áherslu á að lyfjameðferð, þegar hún á við, sé hluti af einstaklingsmiðaðri og þverfaglegri meðferð.

Tillaga SFO

SFO leggur til að ákvarðanir um lyfjameðferð byggist á:

- klínískri þörf,
- gagnreyndri þekkingu,
- einstaklingsbundnu mati,
- og sameiginlegri ákvörðun einstaklings og heilbrigðisstarfsfólks.

SFO telur jafnframt mikilvægt að endurskoðun á greiðslupátttöku taki mið af þörf fólks fyrir langtímameðferð og eftirfylgni.

9. Langtímaeftirfylgni

SFO fagnar því að langtímaeftirfylgni sé hluti af aðgerðaáætluninni. SFO telur mikilvægt að langtímaeftirfylgni nái til allra viðeigandi meðferðarúrræða, þar með talið lyfjameðferðar og efnaskiptaaðgerða.

Tillaga SFO

Skilgreina þarf skýra ábyrgð á langtímaeftirfylgni þannig að einstaklingur hafi greiða leið áfram eftir að meðferð hefst eða eftir að sérhæfðri meðferð lýkur. Fólk þarf ekki aðeins að fá aðgang að meðferð heldur einnig að hafa tryggt aðgengi að áframhaldandi stuðningi og eftirfylgni.

10. Fjármögnun, ábyrgð og mælikvarðar

SFO telur mikilvægt að hver aðgerð hafi skýran ábyrgðaraðila, tímaramma, fjármögnun og mælanlegan árangur.

SFO vekur jafnframt athygli á því að tölur í kostnaðarmati virðast ekki vera að fullu samræmdar. Sem dæmi er kostnaður við þverfaglega sérfræðiþjónustu fyrir fullorðna sagður vera 80 milljónir króna á ári og samtals 400 milljónir króna. Í kostnaðartöflu kemur hins vegar fram 40 milljónir króna árið 2026 og 80 milljónir króna á ári 2027–2030, sem gera samtals 360 milljónir króna.

Tillaga SFO

SFO leggur til að kostnaðaráætlun verði yfirfarin og samræmd áður en áætlunin verður innleidd. Jafnframt verði skýrt fyrir hverri aðgerð:

- hver beri ábyrgð,
- hvaða fjármunir fylgi aðgerðinni,
- hvenær framkvæmd mun hefjast,
- hver markmiðin séu,
- og hvernig árangur verði mældur.

11. Niðurstaða og helstu tillögur SFO

SFO styður þá megináherslu aðgerðaáætlunarinnar að byggja upp markvissa og samfellda þjónustu við fólk sem lifir með offitu. SFO telur þó mikilvægt að við endanlega útfærslu og innleiðingu verði sérstaklega tryggt:

- Formleg og raunveruleg þátttaka fólks sem lifir með offitu í innleiðingu og árlegu mati á áætluninni.
- Að árangur verði metinn út frá heilsu, líðan, færni og lífsgæðum, en ekki eingöngu þyngdarbreytingum.
- Að sérhæfð þjónusta verði raunverulega fjármögnuð og mönnuð.
- Að aðgengi að þjónustu verði tryggt óháð búsetu.
- Að áhrif fordóma og upplifun fólks af heilbrigðisþjónustunni verði mæld.
- Að “People First Language” og virðing verði hluti af fræðslu og starfsháttum heilbrigðiskerfisins.
- Að lyfjameðferð verði hluti af einstaklingsmiðaðri og þverfaglegri meðferð þegar hún á við.
- Að langtímaeftirfylgni verði skýr og tryggð.
- Að ábyrgð, fjármögnun, tímarammar og mælikvarðar verði skýrir fyrir hverja aðgerð.
- Að kostnaðaráætlun aðgerðanna verði yfirfarin og samræmd.

SFO telur að innleiðing aðgerðaáætlunarinnar sé mikilvægt tækifæri til að byggja upp heilbrigðiskerfi þar sem fólk sem lifir með offitu fær snemmtæka, virðingarríka, gagnreynda og samfellda þjónustu. Fólk sem lifir með offitu á ekki aðeins að vera viðfangsefni aðgerðaáætlunarinnar heldur virkir þátttakendur í mótun hennar, framkvæmd og mati á árangri.

Ekkert um okkur án okkar.

Virðingarfyllst,



f.h. Stjórnar Samtaka fólks með offitu (SFO)
Sólveig Sigurðardóttir