



EFFEKT AF INTERVENTIONER TIL
FOREBYGGELSE OG BEHANDLING
AF OVERVÆGT
- et kommenteret resumé

2006

Effekt af interventioner til forebyggelse og behandling af overvægt – et kommenteret resumé

Emneord: overvægt, forebyggelse, behandling, børn, voksne

Kategori: Rådgivning

Sprog: Dansk

Format: pdf

Version: 1,0

Versionsdato: 14.06.2006

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, Viden- og dokumentationsenheden

Viden- og dokumentationsenheden er organisatorisk placeret i Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering i Sundhedsstyrelsen

Design: Sundhedsstyrelsen og 1508 A/S

Layout: P.J. Schmidt Grafisk

Copyright: Sundhedsstyrelsen, Viden- og dokumentationsenheden

URL: <http://www.sst.dk>

Elektronisk ISBN: 87-7676-321-8

Denne rapport citeres således: Sundhedsstyrelsen, Viden- og dokumentationsenheden. Effekt af interventioner til forebyggelse og behandling af overvægt – et kommenteret resumé. København: Sundhedsstyrelsen, 2006

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sundhedsstyrelsen
Viden- og dokumentationsenheden
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
E-mail: cemtv@sst.dk

Resuméet indgår i en serie publikationer, der sammenfatter den aktuelle viden om metoder til forebyggelse og sundhedsfremme. Disse vil løbende blive publiceret i Metodekataloget på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk/metodekataloget

Indhold

1	Baggrund og formål	4
2	Dokumentation for interventionernes effekter	6
2.1	Forebyggelse og behandling af overvægt og svær overvægt blandt børn og unge	6
2.2	Forebyggelse og behandling af svær overvægt og overvægt hos voksne	7
2.3	Fastholdelse af vægttab hos voksne	8
2.4	Sundhedsvæsenet og de sundhedsprofessionelles rolle	9
2.5	Konklusion	10
3	Mangler i dokumentationen	11
3.1	Implikationer for forskning	11
4	Vurdering af den foreliggende dokumentation	12

1 Baggrund og formål

Inden for de seneste årtier er forekomsten af overvægt (BMI $\geq$ 25) og svær overvægt (BMI $\geq$ 30) i Danmark steget markant. Siden 1987 er der sket en stigning på næsten 75%. Blandt den voksne befolkning er 30-40% aktuelt overvægtige og 10-13% anslås at være svært overvægtige. De senere år er der også blandt børn sket en markant stigning i forekomsten af overvægt og svær overvægt. I 1997 var 7-10% af børnene i 8.-9. klasse overvægtige. Ca. 4% var svært overvægtige, hvilket er en tredobling i perioden fra 1972-1997 (Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt – Forslag til løsninger og perspektiver. 2003).

Svær overvægt er forbundet med øget sygelighed og dødelighed samt med dårlig trivsel og social isolation. Overvægt påvirker kroppens stofskifte, og det øger risikoen for at udvikle type-2 diabetes, hjerte-/karsygdom og visse cancerformer. Desuden øger overvægt risikoen for slidgigt, lungeproblemer og søvnforstyrrelser. Svært overvægtige diskrimineres ofte i skoler og på arbejdsmarkedet, ligesom både svært overvægtige børn og voksne ofte lider under lavt selvværd, social isolation, depression og angst (Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt – Forslag til løsninger og perspektiver. 2003. http://www.sst.dk/publ/publ2003/SST_national_handlingsplan.pdf

Den øgede forekomst af svær overvægt er med andre ord en alvorlig trussel mod folkesundheden, for den enkeltes trivsel og for samfundsøkonomien.¹ Derfor er det relevant at tilvejebringe viden om metoder (interventioner), der er effektive i forhold til at forebygge og behandle overvægt blandt børn og voksne.

Det engelske NICE² udarbejder evidensresuméer (evidence briefings), der er systematiske gennemgange af reviews af et givent emne. Ved at identificere og sammenfatte den bedst tilgængelige dokumentation er formålet at gøre praktikere og planlæggere i stand til at se den samlede styrke af dokumentationen (evidensen) på nøgleområder – og at gøre det tydeligt, hvor der mangler dokumentation.

Dette kommenterede resumé bygger på NICE's evidensresumé³ af reviews, der undersøger effektiviteten af interventioner til forebyggelse og behandling af forskellige grader af overvægt.

Formålet med resuméet er:

- 1) at formidle den foreliggende dokumentation for effektive metoder til at forebygge og behandle overvægt på en overskuelig og let tilgængelig måde.
- 2) at vurdere den foreliggende dokumentation i relation til det danske forebyggelsesarbejde.

I resuméet inkluderes *udvalgte* resultater fra NICEs evidensresumé. De inkluderede resultater er udvalgt med sigte på at være relevante for praktikere og planlæggere i det danske forebyggelsesarbejde. Forskere og andre, som ønsker flere oplysninger om metode og resultater, opfordres derfor til også at læse det originale evidensresumé.

¹ Der er ikke foretaget en decideret økonomisk analyse af de faktiske omkostninger forbundet med svær overvægt i DK. Men i en artikel fra 2006 om sundhedsøkonomi og adipositas estimeres samfundsomkostninger forbundet med svær overvægt og overvægt til at ligge mellem 0,7% og 7% af de samlede årlige sundhedsudgifter. I de fleste europæiske lande ligger tallet på 2-3%, afhængigt af antallet af overvægtige (Pedersen KM, Worre-Jensen AL. Adipositas og sundhedsøkonomi. Oversigt og status. Ugeskrift for læger 2006; 168 (2):196-201).

² National Institute for Health and Clinical Excellence.

³ Evidensresuméet inkluderer i alt 13 reviews – og er udarbejdet i oktober 2003 af Mulvihill og Quigley.

I evidensresuméet fra NICE vurderes interventionerne ud fra følgende evidensskala, og nærværende kommenterede resumé bruger samme evidensgradering:

TABEL 1

Den anvendte evidensskala

Dokumentation for effektivitet	Systematiske reviews og meta-analyser, som inkluderer fire studier eller derover, hvor resultaterne er overensstemmende
Begrænset dokumentation for effektivitet	Systematiske reviews og meta-analyser, som inkluderer tre studier eller derunder
Mangel på dokumentation for effektivitet	Interventioner i systematiske reviews og meta-analyser, som ikke viser nogen effekt
Inkonsistent dokumentation	Systematiske reviews og meta-analyser, hvor fortolkning og konklusioner ikke er overensstemmende

Selve evidensresuméet, som indeholder fuld referenceliste, kan downloades i PDF-format her:
<http://www.publichealth.nice.org.uk/page.aspx?o=502623>

2 Dokumentation for interventionernes effekter

2.1 Forebyggelse og behandling af overvægt og svær overvægt blandt børn og unge

Skolebaserede forebyggende programmer og interventioner

Der er dokumentation for effekt af flerstrengede skolebaserede interventioner for at reducere svær overvægt hos skolebørn, især blandt piger.

De fem studier, som vurderingen bygger på, viser, at aktiviteter som ernæringsundervisning, fremme af fysisk aktivitet, reduktion af stillesiddende adfærd, adfærdsterapi, uddannelse af lærere, undervisningsmateriale og bestemmelser om skolemåltider kan være med til at reducere svær overvægt.

Der er begrænset dokumentation for, at skolebaserede aftaler eller regler om begrænsning af brug af fjernsyn, video og videospil har en forebyggende effekt i forhold til overvægt og svær overvægt hos skolebørn.

Et enkelt studie undersøger hvorvidt aftaler i klassen om at reducere brug af fjernsyn, video og videospil blandt børn i alderen 8-9 år har effekt i form af vægttab. Efter syv måneder så børnene i interventionsgruppen signifikant mindre fjernsyn og spillede færre videospil end kontrolgruppen. Der blev fundet en statistisk signifikant nedgang i BMI og i taljeomkreds sammenlignet med kontrolgruppen.

Skolebaserede programmer om fysisk aktivitet, som ledes af specialiseret personale eller lærere, er ineffektive i forhold til at forebygge overvægt.

Skolebaserede programmer, der vil fremme børnenes fysiske aktivitet, viser, ifølge to studier, ingen effekt på niveauet af svær overvægt og overvægt hos børn.

Behandling af børns overvægt i skoler

Et review af 12 studier af skolebaseret behandling af overvægt hos børn viser lovende resultater. I 11 ud af 12 studier havde interventionsgruppen en signifikant større reduktion i procentdelen af børn klassificeret som overvægtige, og en gennemsnitlig 10% nedgang i kropsvægt blandt de enkelte. Generelt var interventioner rettet mod yngre børn mere succesfulde end dem, der var rettet mod unge. Behandlingseffekter var generelt større hos de tungeste børn. Kun to studier havde en opfølgningstid på mindst seks måneder, så langtidseffekten er ukendt.

Siden 1985 er der imidlertid kun blevet identificeret få studier af skolebaseret behandling. Dette skyldes sandsynligvis, at man er bekymret for den stigmatisering, der kan være forbundet med at deltage i skolebaseret behandling. Dette stigma kan være med til at begrænse entusiasmen for disse programmer og endda fremkalde negative psykosociale effekter.

Familiebaserede programmer og interventioner

Der er evidens for, at det er mere effektivt at rette behandlings interventioner, der har til formål at reducere børns vægt, mod både forældre og børn (6-12 år) frem for udelukkende at rette dem mod børn.

Seks studier viser at familiebaserede interventioner, som involverer barnet og derudover mindst en forælder i fysisk aktivitet og sundhedsfremme kan hjælpe børn til at tabe sig. De undersøgte programmer er karakteriserede ved at øge det fysiske aktivitetsniveau, sørge for kostundervisning og

rette sig mod at reducere stillesiddende adfærd. Derudover inddrager de forældre som forandringsagenter og har et flerstrengt indhold (fx kost, motion, livsstilsrådgivning, undervisning i forældreskab, børneopdragelse og kommunikation).

Der er begrænset dokumentation for, at familiebaserede adfærdsændringsprogrammer kan forebygge vægtforøgelse hos svært overvægtige børn.

Et enkelt studie fra Sverige viser, at supplerer man konventionel behandling (kostundervisning, jævnlige konsultationer hos en børnelæge og opfordring til motion) med familierapi, kan man forebygge udviklingen af overvægten hos allerede svært overvægtige børn mellem 10-11 år. Familierapien indebærer 6 sessioner over 6 måneder. Efter 12 måneder havde børnene i interventionsgruppen en signifikant mindre forøgelse af BMI sammenholdt med kontrolgruppen.

Der er mangel på dokumentation for, at familiebaserede sundhedsfremmende interventioner har en positiv effekt på vægten.

To interventioner med fokus på kost, øget fysisk aktivitet, almen undervisning om sundhed og vedvarende støttende kontakt til børn og voksne viste påvirkning af børnenes spisevaner men ikke af deres vægt.

2.2 Forebyggelse og behandling af svær overvægt og overvægt hos voksne

Forebyggelsesprogrammer i lokalsamfundet

Der er fundet inkonsistent dokumentation i otte studier af effekten af forebyggelsesprogrammer i lokalsamfundet.

Interventioner i lokalsamfundet⁴ kan fx indeholde kurser, undervisningsmaterialer sendt ud pr. e-mail samt inddragelse af massemedier.

Kostinterventioner

Adskillige studier har vist evidens for, at behandling vha. kostinterventioner har en effekt på svær overvægt og overvægt hos voksne.

Der er fundet dokumentation for at a) kaloriefattig kost (1000-1500 kalorier om dagen), b) fedtfattig kost kombineret med kaloriefattig kost og c) fedtfattig kost alene er effektivt i behandlingen af overvægt og svær overvægt hos voksne.

Der er inkonsistente resultater i forhold til hvorvidt effekten er størst af fedtfattig kost eller energirestriktioner samt om en meget kaloriefattig kost (4-500 kalorier om dagen) udover det akutte vægttab også på længere sigt er mere effektivt end en kaloriefattig kost. Der er heller ingen enslydende dokumentation for at øget fiberindtag har effekt på overvægt.

Behandlingsinterventioner med fokus på fysisk aktivitet

Øget fysisk aktivitet er effektivt i forhold til at opnå et beskedent vægttab. Kost alene er imidlertid mere effektivt end fysisk aktivitet alene.

⁴ 'Community-based interventions' er ikke beskrevet yderligere i evidensresuméet.

Et review af 13 studier konkluderer, at fysisk aktivitet (fx aerobics) kan resultere i et beskedent vægttab (2-3 kg) hos overvægtige og fede voksne. Ti studier i reviewet havde en gruppe, som udelukkende modtog diæter og en gruppe, som udelukkende fik tilbud om motion. I alle studier, på nær ét, fandt man ikke så stort et vægttab i motionsgrupperne som det man fandt i diætgrupperne.

Interventioner som kombinerer kost og fysisk aktivitet

På baggrund af 16 studier inkluderet i to reviews konkluderes det at fysisk aktivitet kombineret med kost er effektive interventioner i forhold til at behandle voksne overvægtige og fede. Der er inkonsistent dokumentation for den relative effektivitet af fysisk aktivitet kombineret med kost – sat i forhold til kost alene eller fysisk aktivitet alene.

Når kombinationen af kost og fysisk aktivitet ikke blev suppleret med en adfædsorienteret komponent i interventionen, var kombinationen ikke mere effektiv end kost alene og fysisk aktivitet alene.

Adfærds- og/eller kognitiv terapi

En lang række studier (36) viser, at en kombination af adfærdsterapi sammen med andre tilgange til vægttab er effektivt i behandlingen af svært overvægtige voksne over en periode på et år.

Adfærdsterapi dækker over metoder, der har til formål at ændre kostvaner eller livsstil. Kognitiv terapi fokuserer også på adfærdsendringer. Ingen bestemt form for adfærdsterapi synes at være overlegen i forhold til andre. Flerstrengede strategier synes at have den største effekt, og interventioner med stor intensitet (antal kontakter og varighed) synes at være forbundet med det største vægttab.

Længere tids (3-5 år) opfølgning på patienter i adfærdsterapi viser, at de tager deres vægttab på igen i fraværet af en kontinuerlig intervention.

Der er begrænset dokumentation for at følgende interventioner er effektive i behandlingen af overvægt:

- at udvide varigheden af adfærdsterapi
- gruppeadfærdsterapi
- korrespondancekurser⁵
- strukturerede madplaner og indkøbslister
- kognitive øvelser⁶

Dokumentationen for effektiviteten af at involvere ægtefæller er inkonsistent.

2.3 Fastholdelse af vægttab hos voksne

Fastholdelse af vægttab er en stor udfordring – og alle vægttabsmetoder bør opfølges af en fastholdelsesfase.

En lang række studier undersøger fastholdelse af vægttab og det konkluderes at der er begrænset dokumentation for effekten af selvhjælpsgrupper med en terapeutledet 'booster session' på fastholdelse af vægttab, mens et enkelt studie viser, at daglige vejninger er effektive i forhold til at fastholde vægttab.

⁵ Korrespondancekurser giver personen lektioner og hjemmearbejde – og betegnes som en lovende tilgang, der kræver mere forskning.

⁶ Kognitive øvelser går ud på at træne tanker og adfærd forud for en potentiel svær situation og at planlægge en sund tilpasset respons på disse situationer.

Der er mangel på dokumentation for effektiviteten af vægtfokus og 'skills focus' programmer som skal fastholde vægttabet.

Begge programmer forløber over 1 år og består af månedlige møder. I vægtfokusprogrammer diskuteres fremgang og problemer i forbindelse med fastholdelse af vægttab og vanskeligheder håndteres ved hjælp af en ikke-specifik problemløsningsstrategi. I 'Skills focus' programmer trænes kost – og motionsadfærd, som er forenelig med at fastholde vægttab.

Dokumentationen for effektiviteten af a) øget fysisk aktivitet og b) kontinuerlig terapi med henblik på fastholdelse af vægttab er inkonsistent.

Brede interventioner⁷

Et review indeholdende 11 studier viser begrænset dokumentation for effektiviteten af a) kontinuerlig terapi kombineret med adfærdsterapi og træning i forebyggelse af tilbagefald; og b) adfærdsterapiprogram med kontinuerlig kontakt med terapeut via mail og telefon.

Dokumentationen for hvilken rolle involvering af ægtefæller spiller i behandling af overvægt og fastholdelse af vægttab er inkonsistent.

Sundhedsfremmeprogrammer på arbejdspladsen

På baggrund af to reviews indeholdende ca. 100 studier af svingende kvalitet konkluderes det at sundhedsfremmeprogrammer på arbejdspladsen er effektive i forhold til at behandle overvægt blandt voksne.

Jævnlig deltagelse i programmet, interventionens intensitet, kost, motionsvejledning suppleret med et motionsprogram med opsøgende elementer og personlig vejledning er nogle af de positive faktorer i programmerne. Resultaterne af disse studier skal imidlertid tolkes forsigtigt, fordi mange af studierne måler effekter på kort sigt (8-12 uger).

2.4 Sundhedsvæsenet og de sundhedsprofessionelles rolle

Tre systematiske reviews danner baggrund for dokumentation for effekt af at styrke de sundhedsprofessionelles rolle i håndteringen af overvægt ved:

- at minde praktiserende læger om at ordinere diæter
- at psykologer uddanner praktiserende læger i håndtering af svær overvægt
- at opmuntre til 'shared care' mellem praktiserende læger og hospitaler
- at sørge for træning af både sundhedsprofessionelle og ledere af selvhjælpsvægttabsklinikker

⁷ Brede interventioner kombinerer både behandling og fastholdelsesstrategier. De beskrives ikke yderligere i rapporten – og der må derfor henvises til de bagvedliggende studier.

2.5 Konklusion

Dokumentationen for behandling af overvægt er velfunderet, mens der mangler dokumentation for effektive interventioner til at forebygge store vægtforøgelser og til at styrke fastholdelse af vægttab. Udvikling af effektive metoder til at forebygge svær overvægt bør have en høj prioritet.

Den videnskabelige litteratur viser, at man under forskningsvilkår med succes kan behandle svær overvægt, men disse interventioner kan ikke altid oversættes direkte til den praktiske virkelighed. Der er derfor et akut behov for at undersøge barrierer for effektiv behandling i klinisk praksis.

TABEL 2

Oversigt over effektive interventioner og elementer til forebyggelse og behandling af overvægt

Formål	Effektive interventioner og elementer
Forebyggelse af overvægt hos børn	Flerstrengede interventioner Dvs. at sætte ind på flere områder samtidigt. Fx ved at kombinere ernæring, motion, adfærdsterapi, uddannelse, lokale bestemmelser og undervisningsmateriale
Forebyggelse af overvægt hos børn	Reduktion af stillesiddende adfærd gennem aftaler i klassen om brug af fjernsyn, video og videospil
Forebyggelse af overvægt hos børn	Familieterapi kombineret med konventionel behandling
Behandling af overvægt hos børn	Mindst en forælder skal involveres i interventionen
Behandling af overvægt hos børn	Flerstrengede interventioner Dvs. at sætte ind på flere områder samtidigt som fx kost, motion, livsstilsrådgivning, undervisning om børneopdragelse og kommunikation
Forebyggelse af overvægt blandt voksne	Der mangler dokumentation for effektive interventioner
Behandling af overvægt blandt voksne	Forskellige kostinterventioner
Behandling af overvægt blandt voksne	Øget fysisk aktivitet kan føre til et beskedent vægttab
Behandling af overvægt blandt voksne	Kost kombineret med fysisk aktivitet er en effektiv intervention, især når den indeholder et adfærdsorienteret element
Behandling af overvægt blandt voksne	Adfærdsterapi, der gør brug af en multifacetteret strategi – og som har en høj intensitet (antal kontakter og varighed)
Behandling af overvægt blandt voksne	Sundhedsfremmeprogrammer på arbejdspladsen

3 Mangler i dokumentationen

3.1 Implikationer for forskning

- Fokus på forebyggelse af overvægt samt på fastholdelse af vægttab hos voksne og børn.
- Der mangler studier, der undersøger barrierer for at transformere effektive strategier fra forskningsmiljøer til klinisk praksis.
- Der mangler studier, som undersøger effektiviteten af interventioner rettet mod specifikke socio-økonomiske, etniske eller sårbare grupper.
- Studier kan med fordel inkludere en vurdering af interventionernes psykosociale virkning ved at indsamle kvalitative data om deltagernes oplevelse af interventionen.
- Der mangler studier som undersøger interventionernes omkostningseffektivitet.
- Der er brug for studier, som identificerer de patientrelaterede variable, der muligvis kan forudsige interventionens effektivitet.
- Information om køn, etnicitet, socioøkonomiske fakta og genetiske profiler kan med fordel rutinemæssigt indsamles.
- Forskere kan med fordel undersøge hvilke aspekter i interventionen, der synes at være effektive eller ineffektive som fx typer af arenaer, kilder til råd, kontakthypighed.

For mere specifikke anbefalinger til den fremtidige forskning inden for de forskellige temaer – se NICE's evidensresumé s. 43-44.

Endvidere fremhæver evidensresuméet undervejs i teksten følgende forhold, som måske kan være med til at gøre interventioner til at forebygge og behandle overvægt mere effektive:

- Fremtidige interventioner bliver muligvis mere effektive, hvis de eksplicit baseres på adfærdsændringsmetoder, som har vist sig at virke i andre kontekster.
- Effektive interventioner ville være nemmere at gentage, hvis de blev beskrevet tydeligt.
- Effektiviteten ville måske kunne demonstreres mere præcist, hvis man anvendte mere objektive måleenheder til fysisk aktivitet og kost – og hvis opfølgningsperioden var længere.

4 Vurdering af den foreliggende dokumentation

Resuméet er kommenteret af ph.d., cand.brom. Tatjana Hejgaard og cand.scient. i human fysiologi Sune Krarup-Pedersen, begge fra Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen.

Det er vigtigt at tage et vist forbehold overfor resultaterne af de inkluderede studier i resuméet, idet de hovedsageligt er amerikanske. Resultaterne kan derfor næppe direkte overføres til danske forhold, idet bl.a. skolesystem, normer, TV-vaner, kostvaner og infrastruktur i USA er anderledes end i Danmark. Resuméet skal derfor betragtes som vejledende information, der kan give et fingerpeg om eventuelle mulige effektive interventioner. Ved at læse resuméet bliver man desuden ajourført inden for den videnskabelige litteratur om forebyggelse og behandling af overvægt. Et særligt interessant resultat i resuméet er, at interventioner om sundhedsfremme på arbejdspladsen ser ud til at være effektive i behandlingen af overvægtige voksne. Resuméet gennemgår kun et udsnit af mulige interventioner til at forebygge og behandle overvægt. Eksempelvis belyser det ikke effekten af mere strukturelle interventioner som fx kontingentstøtte til idrætsforeninger, kampagner, infrastruktur og momsdifferentiering af fødevarer.

I Danmark anvendes samtlige interventioner, der er skitseret i resuméet, men der er endnu ikke et detaljeret overblik over effekterne af disse interventioner. Selv om vidensgrundlaget om effekten af interventioner til forebyggelse og behandling af overvægt er relativt sparsomt, og at mange af studierne ikke kan dokumentere væsentlige effekter, skal det ikke afholde nogen fra at iværksætte og udvikle indsatser. Det er vigtigt, at man ikke bare sætter sig med hænderne i skødet og venter på mere evidens. Man bliver nødt til at prøve sig frem på basis af den viden, der trods alt foreligger og kombinere det med almindelig sund fornuft. Der findes meget erfaringsbaseret viden (best practice) og erfaringer fra modelprojekter, der kan pege på hensigtsmæssige tilgange til at arbejde med forebyggelse og behandling af overvægt.

Da vidensgrundlaget som udgangspunkt ikke er stærkt, er det imidlertid særdeles vigtigt systematisk at dokumentere og evaluere sådanne indsatser, som man forsøger at udvikle. Ligeledes er det centralt at formidle den opnåede viden om indsatsernes effekter med henblik på at styrke vidensgrundlaget omkring forebyggelse af overvægt.

Da de inkluderede studier har tendens til at fokusere på vægtændringer som effektmål, er det vigtigt at gøre opmærksom på, at man med fordel kan inkludere andre effektmål (fx socialt velbefindende og kondition) udover BMI og vægtændringer i forbindelse med evaluering af en indsats. Det er vigtigt også at se på andre positive effekter af interventionerne, især ved de korterevarende interventioner, hvor en vægtændring ikke kan forventes. Andre relevante effektmål kan være muskelmasse, taljemål, kondition, trivsel, selvværd, øget viden om sund levevis og motivation – og evt. negative effekter.