

# Svær overvægt

---

## ET VIGTIGT SUNDHEDSMÆSSIGT PROBLEM

Analyse udarbejdet for Den Lægefaglige Tænketank Atlas.

Forfattere: Mia Gall Grandahl, speciallæge i psykiatri, Jytte Rothmann Johansen, speciallæge i almen medicin, Inger Ros, speciallæge i psykiatri, Cilius Esmann Fonvig, ph.d. og speciallæge i pædiatri, Filip Krag Knop, professor og speciallæge i endokrinologi.

Nærværende analyse er udarbejdet for Den Lægefaglige Tænketank Atlas for at pege på det store sundhedsmæssige problem, svær overvægt udgør. Derigennem ønsker Atlas at bidrage til at give svær overvægt øget politisk og faglig opmærksomhed.

Analysen udgør ikke en systematisk gennemgang af den faglige litteratur og inddrager ikke ny faglig viden. Formålet er i stedet at bidrage til at slå fast, hvor stort et sundhedsmæssigt og samfundsmæssigt problem svær overvægt er og at vise, at det påvirker mange forskellige lægefaglige specialer, bl.a. fordi mennesker med svær overvægt får mange forskellige følgesygdomme.

### DEN LÆGEFAGLIGE TÆNKETANK ATLAS

Atlas tror på, at vi ved at skabe et fagligt samarbejde på tværs af de lægefaglige specialer og andre faggrupper kan skabe bedre proportionalitet i sundhedspolitik.

Vi ønsker bl.a. at skabe fokus op patientgrupper uden en stærk patientforening, patienter, der ikke er forankret i et bestemt lægefagligt speciale, og som ikke, eller sjældent, har politikernes fokus. Vi tror på, at vi derigennem kan skabe mere lighed i sundhed og bedre sundhed for alle.

Vi tror på, at en stærk ekspertpulje, der favner dygtige forskere med den nyeste viden og dygtige klinikere med en praksisbaseret viden om, hvordan befolkningen har det, kan skabe den bedste forståelse for, hvordan vi skaber bedst sundhed for flest mulige.

#### Kontakt

Mia Gall Grandahl  
Psykiater, overlæge

Bestyrelsesformand i  
Den Lægefaglige Tænketank Atlas

[mia@tt-atlas.dk](mailto:mia@tt-atlas.dk)  
[www.tt-atlas.dk](http://www.tt-atlas.dk)

<b>Introduktion .....</b>	<b>3</b>
<b>Baggrund.....</b>	<b>3</b>
<b>Vigtige pointer .....</b>	<b>5</b>
<b>Svær overvægt og dens udbredelse I Danmark.....</b>	<b>7</b>
<b>Komplikationer og følgesygdomme til svær overvægt .....</b>	<b>7</b>
<b>Svær overvægt og komplikationer hos børn og unge .....</b>	<b>10</b>
<b>Social, geografisk og etnisk ulighed i overvægt hos børn og unge.....</b>	<b>11</b>
<b>Hvad koster svær overvægt samfundet.....</b>	<b>11</b>
<b>Svær overvægt som sygdom.....</b>	<b>12</b>
<b>Forslag til handlemuligheder .....</b>	<b>13</b>

## INTRODUKTION

Svær overvægt er en kompleks og kronisk sygdom, hvor en abnorm eller eksessiv ophobning af fedt påvirker helbredet negativt. Svær overvægt er en stor udfordring for folkesundheden og et stigende problem både globalt og i Danmark. Den Lægefaglige Tænk tank Atlas finder det vigtigt at få udbredt viden om de fysiske, mentale og sociale konsekvenser svær overvægt har for den enkelte, der lever med svær overvægt, samt om de konsekvenser, som svær overvægt har for sundhedssektoren og samfundet generelt, og på den måde få sat strategier til bekæmpelse af svær overvægt på den politiske dagsorden.

## BAGGRUND

I Danmark er der både blandt politikere, i almenbefolkningen og blandt en del sundhedsprofessionelle en udbredt men forfejlet opfattelse af, at overvægt er individets egen skyld og en tilstand, som den enkelte selv kan og bør kunne håndtere ved at være standhaftig og spise mindre og sundere og bevæge sig mere. Forskningsresultater fra de sidste årtier slår imidlertid fast, at svær overvægt i langt de fleste tilfælde er den prædisponerede menneskekrops naturlige respons på et miljø, hvor 1) der er let adgang til store mængder velsmagende og billige kalorier, 2) nødvendigheden/muligheden for fysisk aktivitet er lille, 3) mentalt stress og mangel på søvn er hyppig, og 4) der er ringe viden om årsager til og håndtering af svær overvægt. Herudover har det vist sig, at når en person har fået overvægt, så aktiveres en række fysiologiske mekanismer, som indebærer, at den aktive energiregulering (i praksis fedtmassereguleringen, da kroppens primære møntfod for energi er fedt) dominerer kroppens øvrige funktioner, hvilket i betydelig grad udfordrer vægttab, da kroppen for enhver pris søger at bevare og forsvare fedtmassen. Således vil kroppen hos mennesker med overvægt reagere på en negativ energibalance (dvs. større energiforbrænding end energiindtag), ved bl.a. at nedjustere energiforbruget (f.eks. på immunforsvar, temperatur, kønsudvikling og vækst) samt øge appetitten. Disse stærke mekanismer er udviklet gennem millioner af år og kan opfattes som drifter, der er ganske upåvirkelige. På denne baggrund bør overvægt og svær overvægt betragtes som kroppens naturlige respons på at leve i et u hensigtsmæssigt miljø, der prædisponerer til overvægt og svær overvægt. Der ses dog meget store forskelle i udtrykket af ovenstående sammenhæng, afhængig af den enkelte persons arvemateriale (genetik), tarmbakterier og andre faktorer.

Med dette sammendrag af viden på området ønsker vi dels at kaste lys over den brede vifte af komplikationer, der er til svær overvægt og hvor alvorlig en tilstand, det er, og dels at belyse, hvor ødelæggende og bekostelig svær overvægt er for det enkelte individ og for samfundet, hvilket underbygger vigtigheden af at forebygge og behandle svær overvægt.

Vi vil belyse, at svær overvægt er et alvorligt sundheds- og samfundsmæssigt problem, da det 1) påvirker den enkeltes fysiske, psykiske og sociale velvære og fører til alvorlige, livsforkortende og livskvalitetsreducerende sygdomme, herunder hjertekarsygdomme og en række kræftformer, samt 2) bekoster samfundsøkonomien som konsekvens af håndteringen af den enkeltes sundhedsproblemer, produktivitetstab og forøgede udgifter til fx overførselsindkomst.

- Svær overvægt er en af vor tids største helbredsmæssige udfordringer.
- Svær overvægt hos børn og unge medfører en fem gange øget risiko for svær overvægt i voksenalderen, hvorfor overvægtshåndtering er særligt relevant for børn og unge.
- Jo senere man udvikler svær overvægt, jo mindre er den øgede livstidsrisiko i for at dø af det forhold til baggrundsbefolkningen for kardiovaskulær død associeret til svær overvægt.
- Ved at erkende svær overvægt som en alvorlig og kompleks kronisk sygdom vil den internaliserede stigmatisering af mennesker med svær overvægtigt, som forværrer tilstanden, kunne stoppes.
- Mere end 12% af al kræftrelateret sygelighed og dødelighed kan tilskrives svær overvægt
- Lungefunktionen påvirkes af svær overvægt
- Svær overvægt påvirker immunforsvaret og er en risikofaktor for alvorlig sygdom og død af Coronavirus (det dårligere immunforsvar kan formentlig bl.a. forklares ud fra øget mængde fedt i de væv, der producerer immunceller)
- Svær overvægt øger risikoen for alvorlige luftvejsinfektioner med influenza og Coronavirus samt indlæggelse og død i forbindelse hermed

- Det immunologiske respons på vacciner påvirkes af overvægt
- Risikoen for at udvikle depression øges med øget BMI
- Ud over den primære forebyggelse – at overvægt udvikler sig til svær overvægt – er det vigtigt at forebygge udviklingen af komplikationer til overvægt (sekundær forebyggelse) samt at bremse eller stoppe udviklingen af overvægtsrelaterede komplikationer senere i livet (tertiær forebyggelse)
- Fysisk aktivitet er en helbredsfræmmende del af hverdagen – også for mennesker med svær overvægt
- OECD-landene vil i gennemsnit bruge 8,4 % af deres BNP på overvægt og relaterede sygdomme i perioden 2020-2050

Overvægt defineres som en abnorm eller eksessiv fedtmasseophobning, der kan skade helbredet (kilde: [Medicin.dk, 2021](#)). En stigende andel af den voksne danske befolkning (over 52 %) lever med et body mass index (BMI) over 25/m<sup>2</sup> (Sundhedsstyrelsens grænse for at mistænke overvægt), og en betydelig andel (18,5 %) har et BMI over 30/m<sup>2</sup>, som er Sundhedsstyrelsens grænse for at mistænke svær overvægt (Kilde: [Danskernes Sundhed, 2021](#)).

Andelen af børn med overvægt og svær overvægt i Danmark har været stødt stigende igennem flere årtier og på trods af store investeringer i forskning omkring årsagerne til svær overvægt og et hav af velmenende forebyggelsesinitiativer stiger andelen af overvægtige børn fortsat. I skolealderen ses 14 % med overvægt i gruppen af børn i indskolingen og 19 % med overvægt i gruppen af unge i udskolingen. Heraf har 3 % af børnene i indskolingen og 4 % af børn i udskolingen svær overvægt (Kilde: [Ugeskrift for læger, 2021](#)).

Denne rapport fokuserer primært på svær overvægt. Dog skal det bemærkes, at også en lavere grad af overvægt er associeret med betydelige fysiske, psykiske og sociale komplikationer.

## KOMPLIKATIONER OG FØLGESYGDOMME TIL SVÆR OVERVÆGT

Svær overvægt er en risikofaktor for udvikling af hjertekarsygdom. Svær overvægt i teenagealderen øger risikoen for tidlig død af hjertekarsygdom eller blodprop med 2-4 gange. Jo længere man har levet med svær overvægt, jo større er risikoen for at dø. For hvert to år levet med svær overvægt ser det ud til, at risikoen for død relateret til hjertekarsygdom sammenlignet med baggrundsbefolkningen øges med 7 % (Kilde: [NLH, 2018](#)). Det vil sige, at jo senere man udvikler svær overvægt, jo mindre er livstidsrisikoen for kardiovaskulær død relateret til svær overvægt. God fysisk form og kondition er associeret med nedsat risiko for død som konsekvens af hjertekarsygdom, hvilket også er gældende for personer, der lever med svær overvægt (Kilde: [American Heart Association, 2016](#)).

Lungefunktionen påvirkes af svær overvægt (Kilde: [NLH, 2018](#)). Svær overvægt fordobler risikoen for at udvikle astma. Luftvejene bliver generelt mere overfølsomme. Der ses en øget risiko for, at



inflammatoriske sygdomme kan komme i udbrud eller forværres. Fedt lagret i brystskillevæggen og i maveregionen (abdominalt) påvirker lungernes evne til at trække luft ind og ud og kan derved medføre åndenød. Svær overvægt i barndommen påvirker væksten af lungerne, så der ses en skæv fordeling af lungevæv og størrelsen på luftvejene.

Adskillige kræftsygdomme er associeret til svær overvægt (Kilde: [The New England Journal of Medicine, 2016](#), [NLH, 2019](#)) herunder kræftsygdomme i mavetarmkanalen, brystkræft og gynækologiske kræftsygdomme. Det estimeres, at mere end 12% af al kræftrelateret sygelighed og dødelighed globalt kan tilskrives svær overvægt (Kilde: [NLH, 2018](#)). Svær overvægt er den næststørste risikofaktor (Kilde: [Kræftens Bekæmpelse](#)).

Under COVID-19-pandemien viste det sig hurtigt, at svær overvægt var relateret til svære COVID-19-sygdomsforløb og dårlig prognose og senest har det vist sig – formentlig som konsekvens af restriktioner og samfundsnedlukninger – at der under pandemien (2 år) er registreret vægtøgninger svarende til, hvad der er registreret over to årtier forud herfor. Dette gælder især for børn, hvor særligt små børn er blevet overvægtige. På globalt plan estimeres det at være en tredjedel af befolkningen, der har øget deres kropsvægt under COVID-19-pandemien (Kilder: [Karger, 2020](#), [The Telegraph, 2022](#), [M Health Lab, 2021](#), [Ipsos, 2021](#)).

Svær overvægt påvirker immunsystemet (Kilde: [NLM, 2021](#)). Eksessiv fedtophobning medfører en systemisk lavgrads betændelsestilstand (inflammation), højere modtagelighed for infektioner, svagere immunrespons over for smitsomme mikrober samt højere sygelighed og dødelighed forbundet med infektioner samt et nedsat immunrespons på vaccinationer (Kilde: [NLM, 202](#)) og antimikrobiel behandling. Der ses fedtophobning i knoglemarven og i det lymfatiske system hos personer med svær overvægt, som påvirker deres immunsystem. Hos ældre mennesker ses der mere fedtvæv i det lymfatiske væv (Kilde: [NLM, 2016](#)) og hos personer med svær overvægt ses denne 'aldring' af immunsystemet, der formentlig bl.a. kan forklare den større modtagelighed for infektioner hos både ældre og hos personer med svær overvægt. At have svær overvægt medfører især en øget risiko for at få alvorlige infektioner efter operationer. Vigtigt er det at bemærke, at svær overvægt endvidere øger risikoen for alvorligere luftvejsinfektioner såsom influenza og COVID-19 samt indlæggelse og død i forbindelse hermed.

Hos børn og unge med svær overvægt ses en øget modtagelighed for luftvejsinfektioner. Det ser ud til, at overvægt hos børn bl.a. forlænger infektionsvarigheden med Respiratorisk Syncytial virus (RS-virus), som kan medføre en svær og farlig virusinfektion hos de mindste børn.

Vaccination mod infektioner er anbefalet verden over for at forebygge sygdom med og spredning af infektioner. Det immunologiske respons på vacciner kan imidlertid blive påvirket af svær overvægt (Kilde: [NLM, 2016](#)). Det ses fx at responset på vaccination mod tetanus er dårligere hos børn med overvægt sammenlignet med børn med normal vægt. Svær overvægt ser også ud til at påvirke effekten af antibiotika negativt (Kilde: [NLM, 2012](#)) så antibiotika skal administreres oftere og i større doser.

Svær overvægt er også relateret til en række andre sygdomme herunder type 2-diabetes, polycystisk ovariesyndrom, forhøjet blodtryk, galdevejslidelser, urinsyreigt, slidgigt, søvnapnø og fertilitetsproblemer (Kilde: [Ugeskrift for læger, 2007](#), [Sundhedsstyrelsen, Forebyggelsespakke, 2018](#))

Depression og svær overvægt er begge udbredte tilstande, der globalt medfører enorme udgifter og megen lidelse. Depression menes at ramme 5 % af verdens voksne befolkning og vurderes af WHO til at være en af de største årsager til nedsat funktion og øget sygdomsbyrde globalt (Kilde: [WHO, 2012](#)). Incidensen af depression er steget i takt med udviklingen af overvægtsepidemien. En metaanalyse konkluderer (Kilde: [JAMA Network, 2010](#)), at der er en klar gensidig sammenhæng mellem de to, således at mennesker med overvægt har 55 % risiko for at udvikle depression over tid og mennesker med depression har 58 % risiko for at udvikle overvægt over tid. Dette er en væsentlig øget risiko i forhold til baggrundsbefolkningen, hvor vi ser, at omkring 15-25 % af alle kvinder og 7-12 % af alle mænd får en behandlingskrævende depression i løbet af livet (Kilde: [Sundhed.dk, 2021](#)). Der er en klarere årsagssammenhæng mellem, at svær overvægt kan føre til depression end det modsatte. Ved at korrigere for andre faktorer ses, at kvinder med svær overvægt har 21 % øget risiko for at få depression og mænd 8 % øget risiko i forhold til mennesker med normal vægt (Kilde: [Sundhedspolitisk Tidsskrift, 2019](#)). Risikoen for at udvikle depression øges med øget BMI. Hos mennesker med overvægt øges tillige risikoen for depression med antallet af overvægtsrelaterede komplikationer. Følgesygdomme som diabetes spiller også en rolle i både depression og svær overvægt. Derudover er der mange velkendte psykologiske faktorer (Kilde: [Nature, 2019](#)), der kan påvirke udviklingen af depression hos mennesker med svær overvægt. Der kan være tale om lavt selvværd, smerter i bevægeapparatet, sociokulturelle forhold og ikke mindst diskrimination og stigmatisering. Især hos piger med svær overvægt ses en stærk association til udvikling af depression

og det ser ud til, at jo tidligere man udvikler og jo længere tid man har overvægt, jo større er risikoen for at udvikle en depression i barn- og ungdommen (Kilde: [Spiral, 2018](#)).

## SVÆR OVERVÆGT OG KOMPLIKATIONER HOS BØRN OG UNGE

Risikoen for kroniske komplikationer til svær overvægt er associeret med varigheden af svær overvægt. Langt hovedparten af treårige med svær overvægt vil også døje med overvægt eller svær overvægt, når de bliver unge, og den tendens fortsætter ind i voksenalderen, idet svær overvægt hos børn og unge medfører en fem gange øget risiko for svær overvægt i voksenalderen. Der ses en øget risiko for åreforkalkning senere i livet hos unge mennesker, der udvikler svær overvægt og jo længere varigheden af svær overvægt er, jo større er associationen med åreforkalkning senere i livet (Kilde: [NLM, 2018](#)).

Allerede hos børn og unge med overvægt ses komplikationer i form af forhøjet blodtryk hos halvdelen, fedtlever hos 1/3, søvnapnø hos knap halvdelen, forhøjet kolesteroltal hos hver fjerde og tegn til begyndende type 2-diabetes samt social isolation, nedsat selvværd og dårligere livskvalitet. Personer, der har haft overvægt i barndommen, har tendens til fortsat at have overvægt ind i voksenalderen medførende en betydelig øget risiko for at udvikle type 2-diabetes, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesteroltal, hjertekarsygdom og en række kræftformer. Med svær overvægt følger altså risikoen for fysiske, psykiske og sociale komplikationer stigmatisering og mistrivsel.

**Det gode er, at lykkes det at få børn til at komme af med deres overvægt, vil de som voksne i vid udstrækning have den samme risiko som baggrundsbefolkningen for at udvikle førnævnte sygdomme.**

Disse observationer underbygger rationale for strategier, der sigter mod at forebygge og håndtere svær overvægt hos børn og unge så tidligt i livet som muligt, hvorfor forebyggelsesindsatsen specielt og intensivt bør fokuseres på børn og unge.

Forældres uddannelsesnivea, indkomst og etniske baggrund er risikofaktorer for udvikling af svær overvægt i barndommen. Hos familier i den laveste indkomstgruppe har ca. 26 % af unge i udskolingen svær overvægt, mens det hos familier i højeste indkomstgruppe gælder ca. 11 %. Sammenlignes familier med korteste og længste uddannelse blandt forældrene ses henholdsvis 30 % og 10 % af unge i udskolingen med svær overvægt. Sammenlignes udskolingsbørn af indvandrere eller deres efterkommere med udskolingsbørn med dansk oprindelse ses henholdsvis 27 % og 17 % med svær overvægt. Landkommuner og kommuner på Københavns vestegn har høje andele af unge i udskolingen med svær overvægt. Lavest ses det i Nordsjællandske kommuner. (Kilde: [DST, 2021](#))

## HVAD KOSTER SVÆR OVERVÆGT SAMFUNDET

Svær overvægt koster samfundet mange ressourcer. Præcist hvor meget er svært at estimere, da forskning omhandlende sygdomsrelaterede omkostninger ikke er gennemført konsistent i forhold til hvilke faktorer og hvilke sygdomme, der regnes ud fra (Kilde: [International Journal of Environmental Research and Public Health, 2017](#)).

Omkostninger relateret til svær overvægt omfatter både direkte og indirekte omkostninger. De direkte omkostninger relaterer sig til sundhedsudgifter, mens de indirekte omkostninger indbefatter arbejdsrelaterede omkostninger herunder udgifter forbundet med det faktum, at personer med svær overvægt i gennemsnit har et større fravær fra arbejdsmarkedet og gennemsnitligt er mindre effektive, når de arbejder. (Kilde: [Harvard School of Public Health](#))

En dansk analyse fra 2007 baseret på tal fra 2003 viser, at omkring 3 % af sygehusudgifterne i Danmark går til omkostninger forbundet med svær overvægt (Kilde: [Ugeskrift for læger, 2007](#)). Heri er ikke indregnet omkostninger fra primærsektoren eller de indirekte omkostninger for samfundet og for den enkelte.

I Sundhedsstyrelsens egen forebyggelsespakke fra 2018 opgøres det, at svær overvægt sammenlignet med BMI 20-30 kg/m<sup>2</sup> er årligt forbundet med 1,3 mio. ekstra kontakter til almen praksis, 2,3 mio. ekstra sygefraværsdage, 34.000 ekstra somatiske hospitalsindlæggelser, 190.000 ekstra somatiske ambulante hospitalsbesøg, 61.000 ekstra psykiatrisk ambulante hospitalsbesøg, og 1.400 ekstra

nytilkomne førtidspensionister (Kilde: [Sundhedsstyrelsen, Forebyggelsespakke, 2018](#)). Dette løber op i ekstraomkostninger i Danmark på 1,8 mia. til behandling og pleje, mere end 10 mia. kr. som følge af tabt produktion og et sparet fremtidigt forbrug af sundhedsvæsenet på 1,7 mia. kr. som følge af for tidlig død. OECD-landene vil i gennemsnit bruge 8,4 % af deres BNP på overvægt og relaterede sygdomme i perioden 2020-2050. (Kilde: [OECD, 2019](#))

## SVÆR OVERVÆGT SOM SYGDOM

Forebyggelse af svær overvægt er mere effektiv og billigere end behandling af komplikationer relateret til svær overvægt (Kilde: [Nature, 2017](#)). WHO slår fast, at svær overvægt kan forebygges (Kilde: [WHO, 2021](#)). For at forebyggelse og behandling skal indtage et betydningsfuldt niveau i sundhedsbevidstheden på det politiske, sundhedsfaglige og befolkningsmæssige plan, så er det vigtigt at anerkende svær overvægt som en sygdom, som skal håndteres og respekteres på lige fod med andre kroniske sygdomme. En alvortagen af svær overvægt som en kronisk sygdom er et nødvendigt udgangspunkt for at have en faglig og evidensbaseret tilgang til overvægt overalt i kommuner, hos praktiserende læger og i hospitalsregi til forebyggelse og behandling af svær overvægt. At anerkende svær overvægt som en sygdom har historisk været et omdiskuteret emne. WHO har erklæret svær overvægt for en kronisk sygdom siden 1948. (Kilde: [International Journal of Obesity, 2009](#)) Europakommissionen erklærede svær overvægt for en alvorlig kronisk sygdom i marts 2021. Den nye sygdomsklassifikation, ICD-11, understreger ligeledes, at svær overvægt er "en kronisk kompleks sygdom" (Kilde: [Science Direct, 2019](#)). Lande som Canada, USA og Portugal anerkender svær overvægt som en sygdom og dette har medført nye guidelines til behandling. Dansk Pædiatrisk Selskab anbefaler nu, at svær overvægt bør anerkendes som en kronisk, alvorlig, progressiv og recidiverende sygdom (Kilde: [Ugeskrift for læger, 2021](#)).

Anerkendelsen af svær overvægt som en sygdom vil kunne bidrage til politisk vilje og fokus i det offentlige sundhedsvæsen på at prioritere ressourcer til forebyggelse, diagnostik, behandling og forskning.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2018 en forebyggelsespakke i forbindelse med overvægt. Et udførligt arbejde med forslag til kommunerne. Der har været mange andre initiativer og på trods af dette ser vi fortsat stigende forekomst af overvægt i det danske samfund.

Atlas mener, at **der mangler ressourcer på området** både til implementering af allerede eksisterende viden om forebyggende tiltag og til undersøgelse og oprettelse af evidensbaserede forebyggelsesstrategier og behandlingstiltag samt uddannelse af sundhedsfagligt personale og personale i kommunerne, så både eksisterende og ny viden kan komme ud og blive brugt i daglig praksis. Der bør således opsættes en struktureret evaluering af forebyggelsesstrategier og behandlingstiltag samt investeres i forskning, så indsatser løbende kan optimeres.

Atlas pointerer tillige, at **den største gevinst ved en styrket indsats, er på forebyggelsesområdet** (primær, sekundær og tertiær forebyggelse) blandt børn og unge. Der kan med eksempelvis med fordel tages udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke (Kilde: [Sundhedsstyrelsen, Forebyggelsespakke, 2018](#)) og i internationale initiativer som for eksempel det amerikanske CHOICES (Kilde: [Choicesproject.org](#)), hvor der gøres meget ud af at fremme fysisk aktivitet i skoler og fremme sund kost og indtag af vand i stedet for andre drikkevarer. Man kan med fordel etablere en dansk udgave af CHOICES, der løbende gennemgår den eksisterende litteratur på området og på denne baggrund kommer med velfunderede interventionsforslag. Vi anbefaler, at der nedsættes en gruppe, der kan komme med konkrete forslag og retningslinjer til forebyggelse af svær overvægt.

**Svær overvægt er en af vor tids største helbredsmæssige udfordringer.** Svær overvægt er blandt andet som følge af de mange komplikationer, det er forbundet med, associeret med nedsat levetid, dårligere fysisk, psykisk og social trivsel samt store omkostninger for samfundet. Ved at opfatte svær overvægt som en alvorlig og kompleks kronisk sygdom, som samtidig fører andre alvorlige sygdomme med sig, vil der ske en afstigmatisering af mennesker med svær overvægt, hvilket kan afstedkomme udvikling af forebyggelses- og behandlingsstrategier baseret på mere logisk, alvorlig og værdig opfattelse af tilstanden. Svær overvægt er ikke et valg, man tager - der er næsten ingen mennesker med svært overvægtigt, der ikke ønsker at tabe sig. Tilstanden bygger på genetisk disponering, biologiske og psykologiske faktorer i kombination med miljø og social påvirkning (Kilde: [The British Psychological Society](#)).