

Bilagsoversigt

Indhold

Bilag A – Spørgeskema anvendt i surveyundersøgelsen	3
Bilag B – Surveyresultater.....	20
Bilag B1: Løsninger, der motiverer (mænd vs. Kvinder)	20
Bilag B2: Udfordringer, der gør at man ikke går til læge (mænd vs. kvinder).....	21
Bilag B3: Løsninger, der motiverer (mænd interesserede i hjælp vs. mænd ikke-interesserede i hjælp)	22
Bilag B4: Udfordringer, der gør at man ikke går til læge (mænd interesserede i hjælp vs. mænd ikke-interesserede i hjælp).....	23
Bilag C – Kodebog for tematisk analyse	25
Bilag D – Transskriptioner af kvalitative interviews og uformelle samtaler	30
Bilag D1: Transskription – Interview IMii1	30
Bilag D2: Transskription – Interview IMii3	56
Bilag D3: Transskription – Interview IMii4	63
Bilag D4: Transskription – Interview IMii9	71
Bilag D5: Transskription – Interview IMii14	79
Bilag D6: Transskription – Interview IMii15	86
Bilag D7: Transskription – Interview IMii17	93
Bilag D8: Transskription – Interview IMii18	112
Bilag D9: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD2	120
Bilag D10: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD3	124
Bilag D11: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD4	126
Bilag D12: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD5	131
Bilag D13: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD6	133
Bilag D14: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD7	135
Bilag D15: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD8	138
Bilag D16: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD9	142
Bilag E – Kodning af kvalitative interviews og samtaler med screeningsdeltagere.....	144
Kodning af interview IMii1	144
Kodning af interview IMii3	148
Kodning af interview IMii4.....	152
Kodning af interview IMii9.....	155
Kodning af interview IMii14.....	158
Kodning af interview IMii15.....	163

Kodning af interview IMii17	166
Kodning af interview IMii18	174
Kodning – Feltdagbog FD2 (følgedag v. screening)	178
Kodning – Feltdagbog FD3 (følgedag v. screening)	180
Kodning – Feltdagbog FD4 (følgedag v. screening)	181
Kodning – Feltdagbog FD5 (følgedag v. screening)	184
Kodning – Feltdagbog FD6 (følgedag v. screening)	185
Kodning – Feltdagbog FD7 (følgedag v. screening)	186
Kodning – Feltdagbog FD8 (følgedag v. screening)	187
Kodning – Feltdagbog FD9 (følgedag v. screening)	189
Bilag F – Samlet analysetabel (tematisk sammenstilling af datakilder)	190

Bilag A – Spørgeskema anvendt i surveyundersøgelsen

Spørgeskema anvendt i surveyundersøgelsen blandt borgere i region Syddanmark.

TAK fordi, at du vil svare på spørgeskemaet.

Spørgeskemaet handler om at skabe et billede af danskernes holdninger og viden om sundhed, udseende, vægt og følgesygdomme af overvægt. Herudover undersøges der holdninger om dét at søge og modtage behandling i sundhedsvæsenet, f.eks. ved egen læge eller andre sundhedsfaglige personer.

Det tager ca. 15-25 minutter at besvare spørgeskemaet, men tiden afhænger især af, hvor mange uddybende svar du kommer med. Jeg er glad for at du har lyst til at bidrage til vores viden om danskernes holdninger til krop, sundhed og (over)vægt.

Bemærk, at det er muligt at springe spørgsmål over i din besvarelse.

Din besvarelse vil være anonym.

1. Grundlæggende information om dig

Hvad er dit køn?

- (1) m Mand
- (2) m Kvinde
- (3) m Andet

Hvor gammel er du?

- (1) m Under 15 år
- (2) m 15-19 år
- (3) m 20-24 år
- (4) m 25-29 år
- (5) m 30-39 år
- (6) m 40-49 år
- (7) m 50-59 år
- (8) m 60-69 år
- (9) m 70-79 år
- (10) m Over 80 år

Hvad er det højeste uddannelsesniveau, som du har gennemført?

- (1) m Grundskoleuddannelse (fx folkeskole og realskole)
- (2) m Erhvervsuddannelse (fx EUD)
- (14) m Gymnasial uddannelse (fx STX, HHX, HTX, HF)

- (7) m Kort videregående uddannelse (op til 2 år)
- (9) m Mellemlang videregående uddannelse (2-4 ½ år)
- (11) m Lang videregående uddannelse (5 år eller mere)
- (13) m Andet (klik på teksten "Andet" for at vælge. Du kan uddybe i tekstboksen under)

Hvad er din beskæftigelse?

- (15) m Studerende/lærling/elev
- (2) m Arbejdssøgende/ledig
- (17) m Hjemmegående
- (3) m Arbejder deltid
- (7) m Arbejder fuldtid
- (5) m Selvstændig
- (4) m Pensionist/efterløner/førtidspensionist
- (19) m Andet (uddyb gerne)

Hvilken region bor du i?

- (1) m Region Nordjylland
- (2) m Region Midtjylland
- (3) m Region Syddanmark
- (4) m Region Sjælland
- (5) m Region Hovedstaden
- (6) m Andet (klik på teksten "Andet" for at vælge. Du kan uddybe hvor i tekstboksen under)

2. Sundhed og vægt Dette afsnit handler om dine holdninger og erfaringer med sundhed og vægt samt dit syn på, hvilke tendenser, der er i samfundet.

På en skala fra 1-10, hvor vigtig er din sundhed for din identitet? 1 = slet ikke vigtigt; 10 = altafgørende.

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7

- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

På en skala fra 1-10, hvor tilfreds er du med din generelle helbreds- og sundhedstilstand? 1 = fuldstændig utilfreds; 10 = fuldstændig tilfreds

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

Hvad motiverer dig mest til at leve sundt (både kost, motion, velvære osv.)? Vælg gerne flere.

- (0) q At jeg føler mig forpligtiget overfor familie/mine nærmeste
- (1) q At jeg føler mig forpligtiget overfor mit arbejde
- (2) q At jeg føler mig forpligtiget overfor samfundet
- (16) q At leve op til samfundets normer
- (3) q At vedligeholde/forbedre mit mentale helbred og sind
- (4) q At vedligeholde/forbedre mit fysiske helbred og krop
- (5) q At vedligeholde/forbedre min selvværd/selvtillid
- (7) q At vedligeholde/forbedre mit udseende
- (8) q At opnå/vedligeholde et væggtab
- (9) q At kunne leve et langt liv
- (18) q Frygt for at fejle noget
- (19) q Når nogen jeg kender bliver syg eller dør
- (10) q At kunne leve et liv uden fysiske begrænsninger
- (11) q At kunne leve et liv uden mentale begrænsninger
- (13) q At det er sjovt/socialt at dyrke motion/laver sund mad/osv.
- (14) q At det er mit frirum at dyrke motion/laver sund mad/osv.

- (15) q Jeg er ikke motiveret til at leve sundt
- (17) q Andet (uddyb gerne)

OBS - Svarer du fra mobilen?

I det følgende vil der komme spørgsmål med mulighed for at uddybe dine svar. Du svarer ved at trykke på teksten med den svarmulighed, du tænker - tekstboksen under er til uddybende svar.

Ifølge dig, kan man være både overvægtig og sund?

- (1) m Ja
- (2) m Nej

Tror du, at det opleves lettere for det ene køn at tage til læge omkring helbred/sundhed? Uddyb gerne hvorfor eller tryk på det svar du tænker, og gå videre - hvis ud vil uddybe hvorfor det evt. er sværere for nogle, så skriv det i tekstfeltet, under dit svar.

- (1) m Det opleves lettere for kvinder
- (2) m Det opleves lettere for mænd
- (3) m Det opleves lige let for mænd og kvinder

Tror du, at det opleves lettere for det ene køn at tage til læge omkring noget, der handler om vægt? Uddyb gerne hvorfor.

- (1) m Det opleves lettere for kvinder
- (2) m Det opleves lettere for mænd
- (3) m Det opleves lige let for mænd og kvinder

Tror du, at der er forskel på, hvor mange kvinder og mænd, der gerne vil opnå et væggtab? Uddyb gerne hvorfor.

- (1) m Flere kvinder ønsker væggtab
- (2) m Flere mænd ønsker væggtab
- (3) m Der er lige mange af hvert køn, der ønsker væggtab

Tror du, at læger tager henvendelser omkring vægt lige alvorligt fra mænd og kvinder?

- (1) m Ja, lægen tager det lige alvorligt
- (2) m Nej, lægen tager henvendelser fra kvinder mere alvorligt
- (4) m Nej, lægen tager henvendelser fra mænd mere alvorligt

Hvad tror du forklarer at folk går/ikke går til læge for at få hjælp til at håndtere overvægt og/eller følgesygdomme, når man evt. har en mistanke om at noget er galt? Skriv evt. i hvilke tilfælde og hvorfor du går/ikke går til læge, når du måske burde. **Spring over, hvis du ikke har noget bud.**

1: Når man ikke går til læge, tror jeg at det er fordi:

2: Når man går til læge, tror jeg at det er fordi:

Kunne du finde på at gå til læge, for at få hjælp til håndtering af overvægt, hvis du er eller skulle blive overvægtig?

- (1) m Ja, jeg har talt med læge
- (2) m Ja, jeg har overvejet at tale med læge, men har ikke gjort det
- (5) m Ja, hvis det en dag skulle blive relevant for mig
- (3) m Nej, jeg har aldrig overvejet det, men burde måske
- (4) m Nej

Hvis du er, eller skulle blive overvægtig, ville du så være interesseret i, at blive undersøgt for følgesygdomme af overvægt? Med "følgesygdomme" menes f.eks. prædiabetes/diabetes, forhøjet kolesterol, slidgigt, fedtlever, søvnapnø osv.

- (1) m Ja
- (2) m Nej

Bor du i en af følgende kommuner?

- (1) m Fanø kommune
- (2) m Esbjerg kommune
- (3) m Varde kommune
- (4) m Grindsted kommune
- (5) m Vejen kommune
- (6) m Jeg bor ikke i en af de nævnte kommuner

Vidste du at det er politisk besluttet at hele Region Syddanmark i fremtiden skal tilbyde screening for tidlig opsporing af eventuelle følgesygdomme af overvægt?

- (1) m Ja
- (2) m Nej

Om screeningstilbud i Region Syddanmark:

Ikke alle med overvægt har følgesygdomme, men nogle har. Derfor kan det være en lettelse at vide hvordan det står til med ens helbred - og netop dét, får man svar på gennem et nytænkende initiativ, der har fokus på tidlig opsporing af eventuelle følgesygdomme og behandling. Opsporingen består af en række undersøgelser for medicinske sygdomme, og ved sygdomsfund henvises man til øvrige afdelinger eller egen læge.

Nuværende placering: Der tilbydes screening for overvægtsrelateret sygdom på Esbjerg Sygehus og Odense Universitetshospital. Initiativet er et tilbud til borgere i alderen 18-60 år med et BMI \geq 30. Man kan blive henvist, uden at man behøver føler sig besværet af sin BMI, eller uden at der er mistanke om

følgesygdomme.

Udbredes til resten af Region Syddanmark: Det er politisk besluttet at tilbuddet om screening af følgesygdomme af overvægt skal udbredes til resten af Region Syddanmark, hvor man i start 2024 også kan blive henvist til Sygehus Sønderjylland og Sygehus Lillebælt via egen læge hvis man bor i Region Syddanmark. Hvornår de forskellige sygehuse åbner op for henvisninger er endnu ikke endeligt besluttet.

Kunne du selv finde på at gøre brug af initiativet, hvis din BMI er/skulle blive 30 eller over?

- (5) m Jeg er allerede henvist eller har været der
- (1) m Ja, hvis min BMI i fremtiden skulle blive 30 eller over
- (4) m Ja, jeg vil gerne henvises på nuværende tidspunkt
- (2) m Nej (uddyb gerne hvorfor ikke)

Vidste du at Region Syddanmark har et overvægtsinitiativ med fokus på tidlig opsporing af eventuelle følgesygdomme af overvægt, som tilbydes til borgerere i kommunerne: Esbjerg, Varde, Fanø, Grindsted og Vejen?

- (1) m Ja, det vidste jeg godt
- (2) m Nej, det var jeg ikke klar over

Om Region Syddanmarks overvægtsinitiativ:

Fokus på sundhed, ikke på vægttab

Syddansk Overvægtsinitiativ (SDOI) handler ikke om at gøre tykke mennesker tynde, men om at gøre syge mennesker raske. Ikke alle med overvægt har følgesygdomme, men nogle har. Derfor kan det være en lettelse at vide hvordan det står til med ens helbred - og netop dét, får man svar på hos SDOI. Hos SDOI er der fokus på tidlig opsporing af eventuelle følgesygdomme og behandling. Initiativ består af en række undersøgelser for medicinske sygdomme, og ved sygdomsfund tilbydes et forløb med livsstilsændring i SDOI's livsstilspakke. Forløbet i livstilspakken strækker sig over et år med både individuelle samtaler og gruppesamtaler ved initiativets diætist og fysioterapeut. Tilgangen i livsstilspakken er vægtneutral sundhed, dvs. at der ikke er fokus på at præstere et vægttab, men at øge den enkeltes sundhed. **OBS:** Tilbud om livstilspakke er kun tilgængelig på Esbjerg sygehus og tilbydes borgerer i optageområdet: Esbjerg, Fanø, Varde; Grindsted og Vejen Kommune.

Herudover kan man få information om kommunale tilbud, og dem med sygdomsfund henvises til øvrige afdelinger eller egen læge, til yderligere behandling.

Placering: SDOI ligger på Esbjerg Sygehus. Der undersøges for bl.a. diabetes, søvnapnø, fedtlever, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesterol, hjerteundersøgelser m.v. - det er desuden politisk besluttet at tilbuddet om screening af følgesygdomme af overvægt skal udbredes til resten af Region Syddanmark, hvor der på nuværende tidspunkt kan henvises til Odense Universitetshospital og i starten af 2024, også kan blive henvist til Sygehus Sønderjylland og Sygehus Lillebælt via sin egen læge, hvis man bor i Region Syddanmark. Hvornår de forskellige sygehuse åbner op for henvisninger er endnu ikke endeligt besluttet.

Henvisning: Egen læge kan henvise alle borgere i alderen 18-60 år med et BMI \geq 30, der bor i Esbjerg,

Fanø, Varde, Vejen eller Grindsted Kommune - dette kan gøres uden at man føler sig besværet af sin BMI, eller uden at der er mistanke om eventuelle følgesygdomme.

Kunne du selv finde på at gøre brug af initiativet, hvis din BMI er/skulle blive 30 eller over?

- (5) m Jeg er allerede henvist eller har været der
- (1) m Ja, hvis min BMI i fremtiden skulle blive 30 eller over
- (4) m Ja, jeg vil gerne henvises på nuværende tidspunkt
- (2) m Nej (uddyb gerne hvorfor ikke)

Bekymrer du dig for dit helbred?

- (1) m Ja
- (2) m Nej

Vælg de udsagn, der holder dig tilbage fra at tage til læge. Vælg gerne flere.

- (21) q Der er intet, der holder mig tilbage
- (23) q "Jeg ser lige tiden an"-tanken
- (25) q Frygt for at få en dårlig nyhed/for at fejle noget
- (18) q Jeg har ikke lyst til at fortælle lægen om, hvad der er galt
- (19) q Lægen har ikke tid, når jeg har brug for det
- (17) q Jeg har ikke råd til at tage fri
- (26) q Nedprioriterer det/har ikke tid
- (15) q Det er besværligt
- (4) q Dovenskab
- (11) q "Jeg klarer det selv"-tanken
- (2) q Stolthed
- (20) q "Mænd/kvinder går ikke til læge"-tanken
- (13) q Skam
- (10) q "Det går over af sig selv"-tanken
- (5) q Dårligt helbred
- (22) q Dårlige undskyldninger
- (14) q Andet (uddyb gerne)

Hvilke af følgende parametre har størst indvirkning på, om frygten for at fejle noget, opstår? Vælg dem, der er relevante for dig.

- (8) q Når nogen man kender bliver alvorligt syg eller dør

- (1) q Gerne at ville leve et langt liv
- (2) q At man ikke MÅ fejle noget
- (5) q Ikke at være svag i andres øjne
- (6) q At have en stærk nok krop til at kunne beskytte sin familie/sine nærmeste
- (7) q Identitet som "en rask person"
- (4) q Andet (uddyb gerne)

Tror du at et eller flere af de 5 følgende ændringer vil bidrage til, at flere personer vil søge læge omkring håndtering af overvægt og/eller følgesygdomme af overvægt?

1: At man selv let kan bestille tid til lægen til et generelt helbredstjek, uden at man har mistanke om noget

- (1) m Vil i meget høj grad virke
- (3) m Vil i nogen grad virke
- (4) m Vil i lav grad virke
- (2) m Ingen effekt

2: At man automatisk indkaldes (ligesom ved tandlægen) til en tid ved lægen til et generelt helbredstjek (fx en gang hvert 5. år)

- (1) m Vil i meget høj grad virke
- (3) m Vil i nogen grad virke
- (4) m Vil i lav grad virke
- (2) m Ingen effekt

3: At man lettere kan bestille en forlænget tid ved lægen, hvis man gerne vil drøfte flere ting end en enkelt

- (1) m Vil i meget høj grad virke
- (3) m Vil i nogen grad virke
- (4) m Vil i lav grad virke
- (2) m Ingen effekt

4: At man ikke skal fortælle lægesekretæren om, hvad ens henvendelse drejer sig om

- (1) m Vil i meget høj grad virke
- (3) m Vil i nogen grad virke
- (4) m Vil i lav grad virke
- (2) m Ingen effekt

5: At arbejdspladser får sundhedsprofessionelle ud, tager prøver og fortæller, hvis der er noget, man bør gøre noget ved

- (1) m Vil i meget høj grad virke
- (3) m Vil i nogen grad virke
- (4) m Vil i lav grad virke
- (2) m Ingen effekt

Vidste du, at overvægtige mænd har flere følgesygdomme af overvægt end overvægtige kvinder har?

- (1) m Ja
- (2) m Nej

Ud fra viden om at mænd har flere følgesygdomme, kunne du så i højere grad være tilbøjelig til at blive undersøgt/opfordre mænd til at blive undersøgt?

- (1) m Ja
- (2) m Nej

Hvem lytter mænd til, hvis de skal motiveres til at få hjælp omkring overvægt og/eller følgesygdomme og hvorfor? Vælg en eller flere og uddyb gerne, hvis du vil - ellers klik det af som du tænker og gå videre.

- (1) q Kone/kæreste/samlever/partner
- (2) q Børn
- (3) q Familie
- (4) q Venner
- (10) q Egen læge
- (12) q Andre sundhedsprofessionelle
- (11) q Sundhedspolitiske anbefalinger
- (5) q Kollegaer
- (6) q Chef
- (7) q Medierne
- (8) q Sociale medier
- (9) q Andre? Hvem og hvorfor: _____
- (13) q Ingen

3. Krop, vægt og udseende Afsnittet handler om, hvordan krop og udseende kan påvirke tanker og adfærdsmønstre omkring sundhed og vægt. Spørgsmålene vedrører både dine generelle holdninger og dine

personlige erfaringer.

På en skala fra 1-10, hvor vigtigt er dit udseende for din identitet? 1 = slet ikke vigtigt; 10 = altafgørende

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

På en skala fra 1-10, hvad er din opfattelse af dit eget udseende? 1 = total utilfreds; 10 = total tilfreds.

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

Har du været, er du i gang eller er du interesseret i en eller flere af følgende? Vælg gerne flere.

- (1) q Fedmeoperation
- (2) q Medicinsk vægttab
- (4) q Vægttabsprogram med hjælp fra professionelle
- (5) q Vægttab på egen hånd indenfor de seneste 12 måneder
- (7) q Andet (uddyb gerne) _____

(8) q Nej

Hvad tror du, generelt, er vigtigst for folk, der ønsker vægttab: Sundhed eller udseende? Træk i baren og placer den et sted mellem de to muligheder.

(1) m 100% udseende - 100% sundhed

Tror du, at det er lettere for det ene køn at erkende overfor sig selv, hvis man er overvægtig?

(1) m Ja, det er lettere for kvinder

(2) m Ja, det er lettere for mænd

(3) m Nej, det er lige svært

Tror du, at det er lettere for det ene køn at bede lægen om hjælp til håndtering af overvægt?

(2) m Lettere for kvinder

(1) m Lettere for mænd

(3) m Lige let

I hvor høj grad ville du gå på kompromis med mental og fysisk sundhed, for at forbedre eller vedligeholde udseende?

(6) m I allerhøjeste grad

(1) m I meget høj grad

(2) m I nogen grad

(4) m I lav grad

(5) m I meget lav grad

(8) m I allerlaveste grad

4. Hvad er socialt acceptabelt og hvem snakker vi med om det?

Dette afsnit handler om hvad, der er socialt acceptabelt samt om at kunne snakke åbent og ærligt om krop, sundhed og vægt.

På en skala fra 1-10, i hvor høj grad vurderer du at det, generelt, er socialt acceptabelt, hvis man ikke har lyst til at gå op i sin sundhed? 1 = det er på ingen måde acceptabelt; 10 = Det er fuldt ud acceptabelt.

(1) m 1

(2) m 2

(3) m 3

(4) m 4

(5) m 5

(6) m 6

- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

På en skala fra 1-10, i hvor høj grad vurderer du at det, generelt, er socialt acceptabelt at være overvægtig? 1 = det er på ingen måde acceptabelt; 10 = Det er fuldt ud acceptabelt.

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

Oplever du at det, generelt, er socialt acceptabelt at være 100% ærlig omkring hvordan man har det i forhold til udseende og sundhed?

- (1) m Ja, om sundhed
- (2) m Ja, om udseende
- (3) m Ja, om både sundhed og udseende
- (4) m Nej, om ingen af dem

Hvem snakker du med om krop, udseendet eller sundhed? Vælg gerne flere.

- (7) q Partner
- (1) q Familie
- (2) q Venner
- (3) q Kollegaer
- (9) q Chef
- (4) q Professionelle
- (5) q Offentlige debatter/fora
- (6) q Andre (hvem)? _____
- (8) q Ingen

Kunne du tænke dig at snakke mere åbent med nogen omkring krop, udseende eller sundhed?

- (1) m Ja
- (2) m Nej

Hvem ville du gerne snakke mere med, omkring udseende eller sundhed?

- (7) q Partner
- (1) q Familie
- (2) q Venner
- (3) q Kollegaer
- (9) q Chef
- (4) q Professionelle
- (5) q Offentlige debatter/fora
- (6) q Andre (hvem)? _____
- (8) q Ingen

5. Samfundets rolle i sundheds- & kropsofattelser

Dette afsnit handler om hvilken rolle det offentlige har, i forhold til sundhed- og kropsofattelser.

På en skala fra 1-10, i hvor høj grad føler du, at du passer ind i samfundet? 1 = slet ikke; 10 = fuldstændigt.

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

På en skala fra 1-10, i hvor høj grad oplever du, at det er socialt acceptabelt at søge hjælp omkring sin sundhed? F.eks. finde en coach, tale med sin læge, få råd om operationer, gå til en psykolog osv. - 1 = fuldstændigt uacceptabelt; 10 = fuldstændigt acceptabelt.

- (1) m 1

- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

På en skala fra 1-10, i hvor høj grad oplever du at det er socialt acceptabelt at søge hjælp omkring sit udseende? F.eks. finde en coach, tale med din læge, få råd om operationer, gå til en psykolog osv. - 1 = fuldstændigt uacceptabelt; 10 = fuldstændigt acceptabelt.

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8
- (9) m 9
- (10) m 10

På en skala fra 1-10, i hvor høj grad synes du at arbejdspladser har et ansvar for at opfordre deres medarbejdere til at leve sundt? 1 = Intet ansvar; 10 = Hele ansvaret.

- (1) m 1
- (2) m 2
- (3) m 3
- (4) m 4
- (5) m 5
- (6) m 6
- (7) m 7
- (8) m 8

(9) m 9

(10) m 10

6. De sundhedsprofessionelles rolle

Det kommende afsnit handler om hvilken rolle de sundhedsprofessionelle har i forhold til, om man evt. vælger at tale med lægen om hjælp til vægttab eller livsstilssygdomme.

Hvor enig/uenig er du i følgende udsagn?

	Meget enig	Enig	Neutral	Uenig	Meget uenig
Det er let at finde information om, forskellige måder at være sund på	(4) m	(2) m	(6) m	(3) m	(5) m
Det er let at finde ud af hvor man kan søge offentlig hjælp omkring sundhed	(4) m	(2) m	(6) m	(3) m	(5) m

Hvilke af følgende muligheder påvirker mest dine overvejelser om, hvorvidt du skal gå til læge? Vælg gerne flere.

- (4) q Min partner (fx kæreste, samlever, ægtefælle)
- (2) q Min familie
- (3) q Venner
- (18) q Kollegaer
- (21) q Mit arbejde
- (22) q Når nogen man kender bliver alvorligt syge eller dør
- (19) q Min egen vurdering
- (7) q Mit eget udseende
- (8) q Min fysik
- (20) q Smerter
- (15) q Min selvtillid

- (14) q Min omsorg for mig selv/egenomsorg
- (9) q Politiske anbefalinger
- (17) q Sundhedsprofessionelle (fx læger)
- (11) q Film/TV
- (6) q Idoler
- (1) q Sociale medier og/eller influencers
- (16) q Podcasts
- (13) q Andre

Hvad ville få dig til at gå til læge, eller opfordre andre til at gå til læge, hvis du/de var fysisk/psykisk udfordret af vægten? Træk i svarene og placer dem i et hierarki med en 1.-7. plads. Den øverste er det du synes er vigtigst og nedefter.

1. Øget fysisk sundhed
2. Mindske fysiske begrænsninger/bedre fysik
3. Øget mental sundhed
4. Bedre trivsel
5. Forbedre udseende
6. Øget selvværd/selvtillid

Hvad tror du motiverer **mænd/kvinder** til at søge hjælp til at håndtere overvægt og/eller følgesygdomme? Skriv fx hvad skal ændres, for at du selv ville gå til læge, hvis du er/skulle blive overvægtig - eller hvad samfundet/lægen/sundhedsvæsenet osv. kan gøre anderledes, for at motivere folk til at gå til læge omkring dette - **Spring over, hvis du ikke har forslag.**

1: Løsninger, der motiverer mænd

2: Løsninger, der motiverer kvinder

Hvad kan egen læge eller sundhedsvæsenet gøre bedre/anderledes, for at få flere til at søge hjælp, til behandling af overvægt og/eller livsstilssygdomme? Mangler de f.eks. informationer, fortæller de ikke om hvilke muligheder der er, såsom behandling, henvisninger osv. - **Spring over, hvis du ikke har forslag.**

Har dette spørgeskema påvirket dine tanker om selv at kunne finde på at søge hjælp ved læge, til at håndtere overvægt og/eller livsstilssygdomme?

- (1) m Ja, jeg kunne i højere grad finde på det nu

- (4) m Ja, jeg kunne i lavere grad finde på det nu
- (2) m Nej, det har ikke påvirket noget

Nu er vi næsten ved vejs ende. Har du noget at tilføje? Spring over, hvis du ikke har mere at tilføje.

TAK for din besvarelse og for din tid!

Det er en stor hjælp til at skabe en forståelse af, hvordan danskerne oplever samfundet, kropsforståelser og sundhedsopfattelser.

DEL meget gerne! Det vil være en kæmpe hjælp, hvis du vil dele spørgeskemaet i dit netværk.

Kontaktoplysninger

Hvis du har lyst til at deltage i et opfølgende telefoninterview, så indsæt kontaktoplysning nedenfor med navn, e-mail/tlf. og evt. hvis der er et bestemt emne du vil snakke om.

Vi vil udvælge nogle stykker, som kan hjælpe med at danne en bedre forståelse af jeres holdninger og oplevelser. Det er ikke sikkert, at du bliver kontaktet, men hvis du bliver udvalgt, ringer/skriver vi til dig og laver en aftale om et interview. Det forpligter på ingen måde og du kan altid sige nej, hvis vi kontakter dig.

OBS! Ud fra jeres kontaktoplysninger, vil vi vide lidt mere om hvem I er. Jeres besvarelse af spørgeskemaet vil stadig være anonym, men dem, der tilføjer deres kontaktoplysninger, vil være mindre anonyme overfor en enkelt person, der arbejder med projektet. Jeres kontaktoplysninger vil ikke indgå nogle steder i undersøgelsens rapport og de bliver ikke gemt efter undersøgelsen er afsluttet.

Husk at trykke afslut!

Så er vi sikre på at jeg får alle dine svar.

Tak igen og hav en rigtig dejlig dag!

Bilag B – Surveyresultater

Oversigt over svarfordelinger fra surveyundersøgelsen, herunder:

- Sammenligning mellem mænd og kvinder
- Sammenligning mellem mænd der ville tage imod screening (M) og mænd der ikke ville (Mii).

Bilag B1: Løsninger, der motiverer (mænd vs. Kvinder)

83 svar	Løsninger, der motiverer mænd <i>Total: 92 - 9 ikke talt med = 83</i>	152 svar	Løsninger, der motiverer kvinder <i>Total: 179 - 27 ikke talt med = 152</i>
15 18,1%	Hændelse/frygt	34 22,4%	Afstigmatisering
13 15,7%	Maskulinitetsnormer (<i>styrke, kondition, motion, præmier, konkurrence, selverkendelse</i>) sexliv	26 17,1%	Nemt/automatisk
12 14,5%	Nemt/automatisk	24 15,8%	Feminitetsnormer (udseende)
12 14,5%	Afstigmatisering	23 15,1%	støtte, sparring, coaching, empati, Peer
8 9,6%	Opfordring fra nærmeste/omverdenen	18 11,8%	Sundhed/helbred/Graviditet/ smerter
8 9,6%	Sundhedsprofessionelles opfordring	18 11,8%	Netværk: <ul style="list-style-type: none"> • Opfordring fra nærmeste • Samtaler med veninder • Socialt samvær
7 8,4%	Velvære: Anerkendelse/selvtillid/ trivsel	17 11,2%	Sundhedsprofessionelles opfordring/vejledning/støtte Patientinvolvering
6 7,2%	Viden	16 10,5%	Anerkendelse/trivsel/tryghed/ selvverd/sex
5 6,0%	Erfaringsdeling/andre mænd, der har prøvet det/Peer	13 8,6%	Hændelse/frygt
5 6,0%	Sundhed/helbred	9 5,9%	Viden
3 3,6%	Eget ansvar (maskulinitet)	8 5,3%	Ændring i behandling/off. støtte
3 3,6%	At kunne arbejde	4 2,6%	Motion, mad, sund hobby
3 3,6%	Udseende	4 2,6%	Eget ansvar
1 1,2%	Ændring i behandling	2 1,3%	Influencerner, SoMe, Idoler
		2 1,3%	At kunne arbejde/arbejde tager ansvar
		1 0,7%	Samfundsansvar/-byrde

Tabel B1: Tabellen er baseret på kvalitativt spørgsmål: "Løsninger, der motiverer mænd" (mænds egne svar) og "Løsninger, der motiverer kvinder" (kvinders egne svar) i survey. Svar fra mænd og kvinder kodes ud fra åbne koder og sættes op til sammenligning. Rækkefølge er ud fra kodens indflydelse niveau i de respektive grupper.

Bilag B2: Udfordringer, der gør at man ikke går til læge (mænd vs. kvinder)

210 svar	Grunde til at mænd ikke går til læge	407 svar	Grunde til at kvinder ikke går til læge
57 27,1%	<u>Eget ansvar:</u> <ul style="list-style-type: none"> (24) Løser selv (18) --: Eget ansvar: <i>Selvforskyldt; Dårlig samvittighed</i> (15) XX: Ønsker ikke at ændre noget: <i>ikke prioriterer det højt nok/doven; vil selv bestemme; Ligeglad</i> 	167 41,0%	Stigma/skam
50 23,8%	<u>Erkendelsesbesvær:</u> <ul style="list-style-type: none"> (30) --: Erkendelse: <i>benægtelse; negligering; overspringshandling; Får ikke taget sig sammen; Stolthed</i> (20) Man er mand/(Mænd) fejler ikke noget 	94 23,1%	Mistillid til behandling: <i>Tror ikke at de kan hjælpe en; Ikke taget alvorligt</i>
48 22,9%	Stigma/skam: <i>falliterklæring; svag; frygt for at blive dømt</i>	86 21,1%	Frygt
37 17,6%	<u>Ser tiden an:</u> <ul style="list-style-type: none"> (25) --: det går over/ser tiden an/"det går nok"/ligeglad (12) --: ikke alvorligt nok 	84 20,6%	<u>Eget ansvar:</u> <ul style="list-style-type: none"> (21) XX: Ønsker ikke at ændre noget/ ikke prioriterer det højt nok/doven; vil selv bestemme (21) --: Løser selv (42) --: Eget ansvar/selvforskyldt
27 12,9%	--: Frygt	54 13,3%	<u>Overskud/besvær:</u> <ul style="list-style-type: none"> (34) Det er besværligt: <i>Tidsbestilling; At afsætte tid</i> (20) Stress/ikke kan overskue det
26 12,4%	Mistillid til behandling/ <i>Tror ikke at de kan hjælpe en; Ikke taget alvorligt; Måske pjat;</i>	34 8,4%	<u>Ser tiden an:</u> <ul style="list-style-type: none"> (20) det går over/ser tiden an/"det går nok"/ligeglad (14) ikke alvorligt nok
14 6,7%	<u>Overskud/besvær:</u> <ul style="list-style-type: none"> (6) Stress/ikke kan overskue det; <i>Angst</i> (8) Det er besværligt: <i>Tidsbestilling; Ikke tage sig sammen/får det gjort</i> 	33 8,1%	Erkendelse/benægtelse

8 3,8%	Lægens tid: <i>En byrde at tage tid; Ikke vil belaste systemet</i>	20 4,9%	Lægens tid: <i>En byrde at tage tid</i>
5 2,4%	Uvidenhed	7 1,7%	Uvidenhed

Tabel B2: Tabellen er baseret på kvalitativt spørgsmål: "Når man ikke går til læge, tror jeg det er fordi:" i survey. Svar fra mænd og kvinder kodes ud fra åbne koder og sættes op til sammenligning. Rækkefølge er ud fra kodens indflydelseniveau i de respektive grupper.

Bilag B3: Løsninger, der motiverer (mænd interesserede i hjælp vs. mænd ikke-interesserede i hjælp)

71	Løsninger, der motiverer mænd, der er interesserede i screening	12	Løsninger, der motiverer mænd, der ikke er interesserede i screening
13 18,3%	Hændelse/frygt	2 16,7%	Hændelse/frygt
11 15,5%	<ul style="list-style-type: none"> (9) --: Maskulinitetsnormer (styrke, kondition, motion, præmier, konkurrence, selverkendelse) (2) sexliv 	2 16,7%	<ul style="list-style-type: none"> (1) Maskulinitetsnormer (styrke, kondition, motion, præmier, konkurrence, selverkendelse) (1) sexliv
9 12,7%	Nemt/automatisk	4 33,3%	Nemt/automatisk
11 15,5%	Afstigmatisering	0 0%	Afstigmatisering
7 9,9%	Opfordring fra nærmeste/omverdenen	1 8,3%	Opfordring fra nærmeste/omverdenen
8 11,3%	Sundhedsprofessionelles opfordring	1 8,3%	Sundhedsprofessionelles opfordring
8 11,3%	Velvære: Anerkendelse/selvtillid/trivsel	0 0%	Velvære: Anerkendelse/selvtillid/trivsel
5 7,0%	Viden	1 8,3%	Viden
4 5,6%	Erfaringsdeling/andre mænd, der har prøvet det/Peer	1 8,3%	Erfaringsdeling/andre mænd, der har prøvet det/Peer
4 5,6%	Sundhed/helbred	0 0%	Sundhed/helbred

3 4,2%	Eget ansvar	0 0%	Eget ansvar
4 5,6%	At kunne arbejde	0 0%	At kunne arbejde
3 4,2%	Udseende	0 0%	Udseende
0 0%	Ændring i behandling	1 8,3%	Ændring i behandling

Tabel B3: Tabellen er baseret på kvalitativt spørgsmål: "Løsninger, der motiverer mænd" (mænds egne svar) i survey. Svar fra sub-grupperne kodes ud fra åbne koder og sættes op til sammenligning.

Bilag B4: Udfordringer, der gør at man ikke går til læge (mænd interesserede i hjælp vs. mænd ikke-interesserede i hjælp)

176	Grunde til at mænd, der er interesserede i screening, ikke går til læge	36	Grunde til at mænd, der ikke er interesserede i screening, ikke går til læge
45 25,6%	<u>Eget ansvar:</u> <ul style="list-style-type: none"> (20) Løser selv (14) Eget ansvar: <i>Selvforskyldt; Dårlig samvittighed</i> (11) Ønsker ikke at ændre noget: <i>ikke prioriterer det højt nok/doven; vil selv bestemme; Ligeglad</i> 	12 33,3%	<u>Eget ansvar:</u> <ul style="list-style-type: none"> (4) Løser selv (4) Eget ansvar: <i>Selvforskyldt; Dårlig samvittighed</i> (4) Ønsker ikke at ændre noget: <i>ikke prioriterer det højt nok/doven; vil selv bestemme; Ligeglad</i>
43 24,4%	<u>Erkendelsesbesvær:</u> <ul style="list-style-type: none"> (26) Erkendelse: <i>benægtelse; negligering; overspringshandling; Får ikke taget sig sammen; Stolthed</i> (17) Man er mand/(Mænd) fejler ikke noget 	7 19,4%	<u>Erkendelsesbesvær:</u> <ul style="list-style-type: none"> (4) Erkendelse: <i>benægtelse; negligering; overspringshandling; Får ikke taget sig sammen; Stolthed</i> (3) Man er mand/(Mænd) fejler ikke noget
41 23,3%	Stigma/skam: <i>falliterklæring; svag; frygt for at blive dømt</i>	6 16,7%	Stigma/skam: <i>falliterklæring; svag; frygt for at blive dømt</i>
31 17,6%	<u>Ser tiden an:</u> <ul style="list-style-type: none"> (21) det går over/ser tiden an/"det går nok"/ligeglad (10) ikke alvorligt nok 	6 16,7%	<u>Ser tiden an:</u> <ul style="list-style-type: none"> (4) det går over/ser tiden an/"det går nok"/ligeglad (2) ikke alvorligt nok
26	Frygt	2	Frygt

14,8%		5,6%	
22 12,5%	Mistillid til behandling/Tror ikke at de kan hjælpe en: Ikke taget alvorligt; Måske pjat	4 11,1%	Mistillid til behandling/Tror ikke at de kan hjælpe en: Ikke taget alvorligt; Måske pjat
9 5,1%	<u>Overskud/besvær:</u> <ul style="list-style-type: none"> • (2) Stress/ikke kan overskue det; Angst • (7) Det er besværligt: Tidsbestilling; Ikke tage sig sammen/får det gjort 	4 11,1%	<u>Overskud/besvær:</u> <ul style="list-style-type: none"> • (3) Stress/ikke kan overskue det; Angst • (1) Det er besværligt: Tidsbestilling; Ikke tage sig sammen/får det gjort
4 2,3%	Lægens tid: En byrde at tage tid; Ikke vil belaste systemet	4 11,1%	Lægens tid: En byrde at tage tid; Ikke vil belaste systemet
5 2,8%	Uvidenhed: bl.a. om muligheder	0 0%	Uvidenhed: bl.a. om muligheder
Tabel B4: er baseret på kvalitativt spørgsmål: "Når man ikke går til læge, tror jeg det er fordi:". Svar fra sub-grupperne kodes ud fra åbne koder og sættes op til sammenligning.			

Bilag C – Kodebog for tematisk analyse

Oversigt over temaer, koder og underkoder anvendt i analysen, samt definitioner.

Tema	Kode	Underkode	Definition/afgrænsning	
1. Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Reaktiv/hændelsesudløst kontakt	Kontakt til læge sker først ved alvorlige, vedvarende eller eskalerende symptomer	
		Vente-og-se-strategi	Symptomer observeres over tid før eventuel kontakt	
		Forebyggende adfærd	Kontakt opsøges for at få vished eller afklaring, også uden akut sygdom.	
	Indgang til sundhedsvæsenet	Lægedrevet kontakt	Kontakt til SDOI eller sundhedsvæsenet sker via praktiserende læge eller speciallæge og ofte i forbindelse med eksisterende sygdomsforløb	
		Pårørendedrevet kontakt	Kontakt sker efter opfordring, pres eller støtte fra partner/familie	
		Arbejdsrelateret indgang	Kontakt initieres eller faciliteres via arbejdspladsen	
		Opsøger selv	Mand opsøger selv læge med henblik på henvisning til SDOI eller tjek.	
		Kommunikationsmønstre	Taler åbent med kollegaer om helbred	Fortæller kollegaer om aftaler i sundhedsvæsenet, bekymringer for helbred etc.
			Taler åbent med familie og venner om helbred	Fortæller familie og venner om aftaler i sundhedsvæsenet, bekymringer for helbred etc.
			Taler ikke åbent med kollegaer om helbred	Fortæller ikke kollegaer om aftaler i sundhedsvæsenet, bekymringer for helbred etc.
	Taler ikke åbent med familie og venner om helbred		Fortæller ikke familie og venner om aftaler i sundhedsvæsenet, bekymringer for helbred etc.	
		Deling af fakta frem for følelser	Foretrækker tal frem for, hvordan det føles.	
	2. Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Frygt for alvorlig sygdom	Bekymring for alvorlige diagnoser motiverer kontakt
Ønske om vished eller afklaring			Ønske om at få konkret svar på helbredstilstand	
Oplevet forværring af helbred/symptomer			Symptomer eller funktionsnedsættelse skaber handlingsbehov	
Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)			Egne eller andres erfaringer med alvorlig sygdom motiverer til handling	
Ansvar overfor børn, partner eller familie			Ønske om at være der for pårørende i fremtiden	
Støtte/pres fra partner			Motivation udspringer af relationel opfordring	

		Støtte/pres fra børn	Motivation udspringer af relationel opfordring
		Støtte/pres fra venner	Motivation udspringer af relationel opfordring
		Støtte/pres fra kollegaer	Motivation udspringer af relationel opfordring
		Støtte/pres fra læge/fagperson	Motivation udspringer af relationel opfordring
	Funktionel og praktisk motivation	Fastholde arbejdsevne	Ønske om at kunne bevare job og fysisk kapacitet
		Sex og libido	Motivation relateret til seksualitet eller krop
		Bedre fysisk funktion i hverdagen	Motivation knyttet til energi, bevægelighed, smerter
	Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Oplevet kontroltab	Oplevelse af manglende kontrol over vægt eller krop, som fører til anerkendelse af behov for hjælp
		Selvtilid og selvrespekt	Motivation knyttet til bedre selvtilid og respekt for sig selv
		Velvære frem for udseende	Motivation knyttet til at have det godt i sin krop, snarere end en motivation baseret på et ønske om et andet udseende.
		Oplevelse af ansvarlighed	Ønske om at tage ansvar for sin krop og sundhed
	Præstations- og konkurrenceorienteret motivation	Inde konkurrence	Motivation via egne målinger
		Udseende	Motivation via forbedring af udseende
		Mål og progression	Motivation via udvikling af forskellige parametre
		Sammenligning med andre	Motivation via konkurrence og sammenligning med andre
3. Barriere for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Hjælp/sygdom opfattes som svaghed	"Den stærke mand" beder ikke om hjælp og bliver ikke syg.
		Ideal om selvhjulpelighed/robusthed	Ideal om at mænd skal kunne klare sig selv og ikke bukke under for "småting".
		Normalisering af mandlig overvægt	"Man er først en rigtig mand, når man vejer 100+ kg" og andre definitioner af en stor mandekrop
		Modvilje mod at vise sårbarhed	Modstand mod at fremstå sårbar og vise følelser
	Skam og stigma	Skam relateret til vægt	Oplevelse af pinlighed ved overvægt
		Frygt for at blive dømt/miste respekt	Oplevelse af, at man skiller sig ud fra flokken, hvis man går til læge eller bliver set som en 'pivskid'
	Ansvar og byrdelogik	Ikke ville være til besvær/byrde	Ønsker ikke at spille lægens tid eller tage en plads fra en anden som "er rigtig" syg

		Internaliseret ansvar for overvægt	Oplevelse af, at man selv er skyld i problemet
Normalisering og fornægtelse		"De går nok over"	Normalisering af symptomer som forbigående
		Symptomer bagatelliseres	Undervurdering eller uvidenhed omkring symptomer og sammenhæng med sygdom, hvor de derfor opfattes som ikke væsentlige
		Oplevet raskhed	Fravær af symptomer tolkes som fravær af behov
		Overvægt ≠ sygdom	Oplevelse af at overvægt kan i sig selv ikke føre til sygdom, smerte eller ubehag.
		Erkendelsesbesvær	Man erkender ikke at man faktisk er i en stor krop, hvor der er risiko for at man kan udvikle sygdom
Frygt der hæmmer		Frygt for svar/diagnose	Undgåelse af kontakt af frygt for dårlige svar
Strukturelle og praktiske barrierer		Oplevelse af fragmenteret kontakt	Oplevelse af et søjleopdelt sundhedsvæsen, hvor aktørerne ikke taler sammen.
		Administrative barrierer før lægekonsultation/blodprøve	Modstand mod at skulle forklare henvendelsesårsag til sekretær.
		Manglende tid	Har ikke tid i hverdagen grundet arbejde, børn etc.
		Manglende mentalt overskud/dovenskab	Oplevelse af ikke at føle sig klar eller orke kontakten
	Oplevede systembarrierer		Mistillid til sundhedsvæsenet
		Manglende fortrolighed i mødet med sundhedsvæsenet	Fravær af kontinuitet i lægekontakt, som oftest skyldes manglen på en fast læge.
		Oplevet kamp og systemtræghed i sundhedsvæsenet	Forventning om lang og kompleks proces, hvor man skal overbevise sundhedsvæsenet om, at man fejler noget.
		Mangel på faglig relevans og proportionalitet i vægtsnak	Oplevelse af at sundhedsvæsenet italesætter overvægt på tidspunkter, hvor det ikke er relevant.
4. Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Generel helbredsbekymring	Udtrykt bekymring for egen sundhed eller fremtidig sygdom
		Ingen helbredsbekymring	Fravær af bekymring eller oplevelse af at være rask
		Manglende/begrænset viden om helbredsrisici samt symptomer ved høj vægt	Begrænset eller ingen kendskab til risici eller symptomer forbundet med overvægt

		Bekendt med sundhedsrisici ved overvægt	Bevidsthed om sammenhæng mellem overvægt og sygdom
		Ikke overvægtig nok til læge/læge kan ikke hjælpe	Oplevelse af ikke at være "stor nok" eller at lægen ikke kan hjælpe med overvægt
	Opfattelse af styrke	Omdefinering af "den stærke mand"	Refleksion over maskulinitetsideal, hvor ansvar for sundhed integreres
5. Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Lægens og sundhedsvæsenets rolle	Tydelig anbefaling fra læge	Behov for konkret og direkte opfordring til at opsøge sundhedstilbud (som SDOI) fra lægen
		Fast læge/mere fortrolighed	Samme læge vil skabe mere fortrolighed og tillid
		Legitimering af kontakt	Lægekontakt accepteres bredt både på arbejde og privat, og lægen har forståelse for, at manden ofte har set tiden an, når han kommer.
		Højere grad af patientinvolvering i valg af behandling	Ønske om mere ansvar og involvering
		Bedre formidling af viden og tilbud	Ønske om at tilbud, som SDOI, formidles bedre, og det samme gør sig gældende for overvægt
	Strukturelle løsninger	Helbredstjek på arbejdspladsen Mulighed for mere tid hos lægen/dobbelbooking/online chat	Screening via arbejdsplads Øget tilgængelighed og mulighed for at ordne eget lægebesøg samtidig med sine børn
		Hjemmeside med fakta og Q&A	Mulighed for selv at opsøge svar på spørgsmål
		Systematisk helbredstjek	Regelmæssige "tjek" uden tilstedeværelse af sygdom
		Automatisk indkaldelse	Indkaldelse uden eget initiativ
	Kommunikation og framing	Fokus på sundhed frem for vægt	Ønske om italesættelse af sundhed og trivsel fremfor vægt
		Undgå stigmatiserende sprog og udskamning	Ønske om at lægen anerkender og ser det hele menneske
		Udenom sekretær ift. at fortælle om henvendelse	Ikke krav til at man skal fortælle årsagen til henvendelse til sekretæren i almen praksis
		Alternative betegnelser (fx motortjek)	Ønske om, i højere grad at kunne se sig selv i sundhedsvæsenet, som kan gøres via alternative betegnelser.
		Konkret og handlingsorienteret information	Mindre følelsesmæssig snak. Mere konkret og handlingsorienteret information. Relevans er vigtig

	Humoristisk vinkel	Humor kan hjælpe til, at svære emner er lettere at tale om.
Sociale og relationelle greb	Aktivering af pårørende Peer-effekter	Synliggørelse af mænd i sundhedsvæsenet
	Rollemodeller	Brug af kendte rollemodeller, som mænd kan spejle sig i
	Gruppeforløb for mænd	Kønsopdelt eller mandeorienterede tilbud
Aktivering af kendte motivationer	Synliggørelse af konsekvenser	Tydelig formidling af risici ved passivitet
	Kobling til familieansvar	Sundhedsadfærd legitimeres som en måde at være der for sine nærmeste
	Fokus på funktion og livskvalitet	Formidling og tilbud bør centreres omkring fysisk funktion, energi, smertereduktion og livskvalitet. Sundhed italesættes som evnen til at kunne leve det liv, man ønsker
	Tydeliggørelse af personlig gevinst	Individuel gevinst ved deltagelse frem for moralsk forpligtelse
Konkurrence- og incitament baserede greb	Point, mål, ranglister	Inddragelse af konkurrence elementer appellerer til præstations- og konkurrenceorienterede logikker

Bilag D – Transskriptioner af kvalitative interviews og uformelle samtaler

Redigerede transskriptioner af interviews med mænd, som ikke er screenet i SDOI screening (IMii), samt deltagerobservationer og uformelle samtaler med mænd der screenes i SDOI (FD). Alle meningsbærende udsagn relateret til vægt, sundhed og opsøgende adfærd er transskriberet. Ved interviews repræsenteres interviewerens med grå tekst.

Bilag D1: Transskription – Interview IMii1

Optagelse 1/2

Selvfølgelig igen, er det okay at samtalen blev optaget? Yes.

Er der noget, som du tænker er rigtig godt lige at starte med, som du lige vil sige omkring at deltage i min undersøgelse? Ellers skal jeg bare... Jeg har noget der altså, da jeg læste dine opslag, så tænkte jeg, det passer da meget godt. Så det vil jeg da gerne være en del af. Ja.

Jamen fedt. Okay. Jamen skal jeg bare gå i gang med nogle af mine spørgsmål? Og det er sådan, at hvad end du nu tænker, når jeg stiller spørgsmålene, også selvom vi kommer lidt væk fra spørgsmålet, så må du endelig bare sige det. Fordi jeg skal bare have hvad du tænker, og så lader samtalen lidt flyde, og så kan jeg gå tilbage til spørgsmålene, hvis jeg tænker, at vi lige skal have sådan en eller anden guide. Yes.

Jamen så dobbelttjekker jeg lige, hvor gammel du er? 36.

Og hvor bor du henne? I Odense.

Og hvad er din status? Single.

Og beskæftigelse? Procesoperatør.

Okay. Og så skal jeg høre om din vægt og højde? Jeg er 1,96 m høj, og PT der vejer jeg 132 kg. (BMI = 34.36 kg/m²)

Okay. Så omkring undersøgelsen, det handler jo lidt om at finde ud af, hvorfor man ikke går til læge, og hvad er der sådan for dig, hvad er afgørende for om du tager til læge? Omkring vægt, ikke også? Eller i det hele taget?

Gerne i det hele taget, så kan vi gøre det lidt mere omkring vægt bagefter, eller undervejs. Jamen altså, jeg føler lidt sådan, at i en mandeverden, der er det sådan lidt, at man går sgu ikke til læge, før man næsten er ved at dø af et eller andet. Det er som om, at det er sådan et samfund, der er bygget op blandt mænd, og har været det i mange år. Jeg tror, det er blevet bedre i dag, end det var i min fars generation, og min morfars generation, som var ret slem til ikke at gå til læge. Jeg tror virkelig, det skal være livsnødvendigt, før man tænker: "så må jeg hellere lige få det tjekket".

Hvordan vurderer man så, om det er livsnødvendigt? Ja, det ved jeg ikke. Blod er en rigtig god indikator på, om man måske skulle tage til læge. Og ellers hvis... Jamen altså, nu kan jeg jo så sige, at udgangspunktet er min morfars halløj, der er det sgu min mormor, der siger, at "nu tager du fandme til læge". Hvis der er et eller andet, så er det sgu hende, der presser på. Han skulle nok ikke have gjort det selv.

Okay. Hvad gør så at man gør det? Er det fordi, at man godt vil have fred? Eller er det fordi, at din mormor bekymrer sig eller? Ja, altså hun bekymrer sig selvfølgelig om, hvad det kan være. Jeg tror bare... Lige min morfar, han tænker ikke så meget over det. Han tænker: "det er sgu nok ikke så slemt, jeg er her endnu". Det skal se slemt ud, før man sådan rigtigt går til lægen.

Når han så gør det, er det så fordi, at han ikke vil have, at hun bekymrer sig? Eller er det fordi, at han ikke gider høre på, at hun presser ham til at skulle afsted? Eller hvad man skal sige? Så tror jeg, det er for at få hende til at se stille igen.

Øhm... Hvad så med vægt? Hvad gør, at du ikke kunne finde på at tage til lægen omkring det? Jeg føler ikke rigtigt, det giver nogen mening. Jeg ved ikke rigtigt, hvad de skal kunne hjælpe ham med. Fordi ja, så kan du få stillet nogle kostplaner og sådan og sådan og ”du ved også godt sådan” og ja, det ved man også godt. Jeg føler ikke, at det giver nogen som helst mening at stå deroppe og få at vide, at sådan og sådan er det. Ja, ja. Men det hjælper ikke på min manglende mentale klarhed. Hvad hedder det? Altså, hvis ikke man er mentalt klar oppe i hovedet, så kan du sgu gøre nok så mange ting og få nok så meget at vide. Der tror jeg helt sikkert, at den mentale tilstand, den er alfa og omega, hvor man kan komme ud af et vægttaget problem.

Hvad så med, sådan kunne du finde på at tage til lægen, fordi du tænkerlad os lige tjekke kolesterol eller blodtryk eller sådan et eller andet. Uden at du sådan mærker noget, men bare sådan de der klassiske ting, som man kan kode sammen med at have en høj vægt? Jeg vil nok ikke af egen fri vilje gå op og få det tjekket, fordi hvis ikke man mærker det i ens krop, at det føles underligt eller anderledes, jamen så tænker jeg ikke over, at ”så må jeg hellere lige gå op og få det tjekket”. Jeg ved godt, at min vægt er for stor i forhold til, hvordan det skulle være, men jeg synes ikke, at jeg mærker noget forkert alligevel, så gider man ikke rigtig at gå op og få det tjekket. Nu er jeg så heldig, at på mit arbejde, der har vi sådan et sundhedstjek hvert år, så der kommer man sgu ind lige meget hvad. Øhm... Så der er jeg jo bare heldig.

Og giver det dig noget, altså er det sådan med til at gøre, at du så ikke har behov for at tage til lægen? Jamen selvom jeg ikke har fået det her gjort hvert år, via har arbejdet, så var jeg heller ikke kommet til læge alligevel på grund af det der.

Giver det dig noget ro, at så er det her tjek på arbejdet, eller er det igen bundet op på, at du ikke føler nogen problemer? Lidt begge dele, fordi jeg kan ikke mærke, at der er noget galt. Og så, og det her er altså også bare mærkeligt, men de tal, jeg så får via det, jeg får på arbejde hvert år, jamen de ligger, hvor de skal. Og det kan man så også undre sig lidt over, hvordan det hænger sammen. Altså nu er jeg jo slet ikke inde i den verden, men hverken kolesterol, og blodsukker, og langtidsblodsukker, og hvad fanden de ellers kan måle for i dag. Jamen det ligger indenfor, hvor vi skal ligge. Og så bekræfter det jo bare, at så behøver jeg jo stadigvæk ikke at tage til lægen. Og så er vi igen over i, det er stadigvæk det mentale, der skal være på plads. Fordi jeg kommer ikke længere ned i vægt, før mit mentale, jeg er klar til, at ”nu gør vi det”.

Vil du gerne ned i vægt? Jo, jeg vil super gerne ned. Jeg har også gået ned, jeg har tabt kilo nu over en længere periode, og nu er det ligesom, at jeg er i stillestand igen. Og så mangler jeg lige det der kickstarterting oppe i hovedet, hvor ”nu er jeg klar til at køre 10 kilo mere, eller 15” eller hvor meget man nu får sat sig på. Og så plejer det også at gå rigtig godt. Men det jeg har gjort og i et års tid, eller halvandet nu, i hvert fald, har det stået stille, og så bliver jeg på de der cirka 132 kilo.

Hvad driver at du gerne vil ned i vægt, såsom helbred eller udseende eller noget hel andet? Hvad er motivationen? Det er lidt det hele jo. Altså, jeg har også før vejlet 97 kilo, og der ser jeg sygelig tynd og syg ud. Det passer slet ikke til min kropsbygning. Jeg er sådan ret bred af kropsbygning, og jeg bygget op af kraftige knogler, og ser store ud. Så da jeg var nede på 97 kilo, der lignede jeg en eller anden, der havde været i KSS-lejr. Og selvfølgelig skal jeg jo heller ikke helt op på 130 kilo. Og nu er jeg jo så også på den her biologiske medicin. Og der siger de professorer derude, at du SKAL under 100 kilo. Og så siger jeg, at det skal jeg ikke, fordi jeg skal ikke rende alene med en eller anden, der har været i KSS-lejr. Og mit helt store mål, det er, at jeg, forhåbentligt, på et tidspunkt inden længe, kan ramme de 110 kilo, som jeg gerne vil ligge fast på. Sådan 105-110. Fordi der ser jeg ud af en normal bygning, med den kropsbygning, jeg har bygget op af og vokset op med. Og der er jo stadigvæk et stykke ned fra 130 kilo. Og det er igen noget

mentalt, der lige skal ind over. Men det er han begyndt på: ”Hvis ikke du gør det inden for nogle år, så bliver du sukkersygt patient”, og det er en eller andet. Men så når alle tal, som jeg får tjekket hvert år via arbejdet, siger noget helt andet, så er det også sådan lidt: ”Hvad fanden skal man så snart lytte på?”

Hvad er det for noget biologisk medicin, hvis jeg må spørge om det? Jeg er lige skiftet til noget andet, fordi jeg også lider af psoriasis. Og det har jeg egentlig på hele kroppen. Og det tog også mange år for at få lov til at komme på biologisk, da det er forholdsvis nyt.

Hvad er det for noget, den biologiske medicin? Der kom jeg så fra noget, der hedder tals, og det fjerner simpelthen al psoriasis. Som, man ser normal ud igen. Men så fordi jeg havde så meget som psoriasis, så kunne man udvikle psoriasis gigt. Og det udviklede jeg så for halvandet-to år siden, tror jeg. I venstre side af kroppen. Og det ville de også gerne prøve at behandle. Så jeg røg på noget, der hedder Ciproli, som både kan tage psoriasis og gigt-delen. Og holde det hele i skak. Og det gør det så nu. Og det skal jeg så tage hver tredje uge.

Hvad er det for nogle læger, der giver det? Da det kun var psoriasis, der var det hudklinikken på OUH. Og da jeg så røg over i det andet, da jeg fik diagnosen psoriasis gigt. Så røg jeg også på reumatologisk. Så nu er det de to afdelinger, der ligesom arbejder sammen om at have den rigtige dosering og den rigtige medicin, som jeg skal være på.

Hvad siger de, i forhold til at du siger, at den læge eller professor, eller hvad du sagde, sagde, at du skulle ned og veje under 100 kilo. Hvad skulle det være for? Selvfølgelig, der var det jo, til dels, fordi, at det ville passe til, ja - er der ikke sådan noget standard-ting? Har man engang hørt noget med, at mænd skal veje det antal kilo, som er de centimeter over den ene meter, man er i højden. Og kvinder skal veje 10 kilo under deres højde. Synes jeg engang, jeg har hørt. Så har man ramt sin optimale vægt. Men i og med, at jeg er bygget større, som de knoglebygning, så er det på ingen måde pænt at se på. Det ser ganske forfærdeligt ud. Så der vil jeg ikke ned. Så det havde vi sådan en diskussion om. Når han så begynder at snakke om sukkersyge. Jeg tror sgu heller ikke, at sandsynligheden for sukkersygen er ret stor, når jeg ligger på 110, når der ikke er sket noget som helst ved at være meget tungere. Og alle målinger siger, at det er helt normalt, når jeg ligger op på 132. Så tænker jeg, at 110 er et meget pænt sted at ligge, fordi jeg er bygget, som jeg er bygget. Jeg er jo ikke splejset bygget op. Jeg er meget bred og stor, med skuldre og brystkasse.

Ja, altså, du må ikke hænge mig på op det, men jeg forstår sådan nogle standardmålinger, såsom BMI, som om at, det bare er sådan en eller anden ideal i forhold til en eller anden beregning, der er tiltænkt generaliseringer og ikke til den individuelle. Og derfor tager de ikke højde for individuelle faktorer, såsom hvordan man er bygget. Nej, lige præcis.

Men så er det jo meget fint, at du så har de der målinger fra jobbet, og får dem taget jævnlige, så du også kan se, at langtidsblodsukkeret osv. er fint og følge, om det går den ene eller anden vej samt at der er ikke noget præ-diabetes eller noget. Ja, lige præcis.

Hvordan har du så med de modsigelser i, at han siger det ene, men prøverne siger noget andet? Ja, det synes jeg jo er lidt tosset, fordi... Ja, nu var ham der så også professor og sådan noget der. Og jeg tænker lidt, at når du er oppe på det niveau, så burde du også have noget at have det i, når du siger sådan nogle ting. Altså alligevel er han ikke taget forbehold på så mange andre faktorer, der kunne spille ind. Og når så alle målingerne, ude på mit arbejde, år for år siger noget andet, så er det sgu sådan lidt... Argh. Det gør virkelig bare, at man gider næsten at høre på de læger der, og ved de overhovedet, hvad de snakker om.

Det kan jeg da godt følge. Ved han, hvordan dit langtidsblodsukker også sådan ser ud? Ja, ham der, han gør sådan nok ikke. Det tror jeg ikke.

Nej, det er jo måske det, der er problemet så. Ja, jeg ved heller ikke, hvordan man så kan give dem de tal, fordi det er jo sådan noget, den virksomhed der laver det her for os ud på min arbejdsplads, de har. Jeg ved ikke, om de har adgang til at give det til sundhedsvæsenet og omvendt. Om de kan hente informationer. Ellers er det jo noget, du selv så skal give videre eller bare fortælle det, når det bliver påpeget af den læge. Ja, men om det vil ændre hans holdning på, hvad jeg skal, det ved jeg ikke. Lige præcis ham her, har jeg ikke haft kontakt med i meget lang tid, fordi man bliver konstant knyttet til alle de mulige andre. Man har sgu aldrig den samme læge derude. Og det er jo også det, der gjorde, at jeg skulle kæmpe i fem år for at overhovedet komme på biologisk medicin til at starte med. Alle har en mening og en idé om, hvordan ens medicin og hvad man skal igennem og proces og det hele skal på løb. Og så kommer du op fire måneder senere, et halvt år senere, så er det en ny læge, som skal til at sætte sig ind i det. Han har nogle andre tanker, så går der et halvt år, så er det en ny læge, så prøver man nogle flere ting. Og jeg havde jo bare på at diskutere højlige med dem deroppe jo. Så det gik ikke pas, at jeg skulle igennem det der hver halve år. Og de havde hver deres egen og helt nye mening om, hvordan tingene foregik. Og jeg blev lovet guld og grønne skov hver gang. Og hver gang så var det jo en ny læge, så kunne jeg starte forfra.

Så det er jo også et problem, det der med at skulle forbi så mange behandlere, og at man ikke har én, man er tilknyttet? Ja. Simpelthen - det er ganske forfærdeligt. Og til sidst der gik jeg til min egen læge og sagde, at "nu gider jeg ikke at være deroppe længere. Jeg får ikke noget ud af det her". Og så aner jeg så ikke lige hvad der skete - om han kunne hive i nogle tråde. Fordi lige pludselig så skulle jeg deroppe igen. Og hende jeg kom ind til, hun kiggede bare på mig og sagde, at du starter biologisk medicin. Og det er nu. Og så var det sådan lidt... At jeg skulle diskutere og skændes med folk i fem år. Og så kigger hun bare på mig med tøj på og siger, at du starter nu. Det synes jeg nok var mærkeligt. Men så kom jeg da på det. Og så skal man så have taget en masse prøver og du skal røntgenfotograferes for tuberkulose og alt muligt, inden man kan begynde på alt det her jo. Og så startede det her op.

Ja, kan godt forstå, at du føler, at det var en meget, meget lang kamp for overhovedet at kunne starte op. Ja. Og det er ikke alle, der magter den kamp. Og så kan jeg godt forstå, at folk hopper af.

Det kan jeg da også godt forstå. Men nu er jeg ret ihærdig, hvad tingene angår, hvis jeg føler, at det er noget, jeg skal. Så bruger jeg gerne resten af livet på det, hvis det var det.

Okay. Men ja, det tror jeg, at du er ret i, at der er mange, der giver op, før det lykkes. Og også, hvis man så tager udgangspunkt i ældre mennesker. Nu kan jeg jo så bare tage min mormor og morfar, for den sags skyld. Nu er de fra en anden generation. Men jeg tror også, at jo ældre du bliver, jo mere forvirret er du også over alt det der. Og du har måske ikke lige så meget gå-på mod til at spørge ind til tingene og få banket i bordet og få sagt: "Nu er det altså sådan her det er". Så er du lidt mere tilbøjelig til at lytte til, hvad lægerne siger. Jeg synes langt fra det tit nu, at man hører, at de læger, de siger noget ordentligt og konkret. Jeg synes lidt, de skyder i øst og vest. Min morfar, han har været ude for meget lort, hvor man bare tænker "hvad fanden har lægerne tænkt på?" På et tidspunkt blev han jo... Ja, han var jo fandme indlagt hele tiden. Og så opdagede de, at han havde et tarmslyng og en galdesten på 8x5 cm. Og det skete først, da min mor kom til og slog i bordet og sagde, at "nu får I ham fandme skannet". Så opdagede de den. Og så tænkte jeg, hvad går der af dem? Og jeg ved godt, at de mangler personale, og vi er presset og stresset og sådan noget der. Og så begyndte vi altså at lege med livet i stedet for.

Stoler han på, hvad han får at vide? I forhold til at du siger, at de ældre lytter mere til lægen? Ja... Og igen, der er det så også min mormor, der nok har lidt mere at skulle have sagt. Når hun så hører det, så tænker hun "det må være rigtigt, fordi han er jo læge". Han må jo vide, hvad han snakker om. Det synes jeg ikke, at man kan tage for gode varer længere. Jeg føler virkelig... Altså, så kan man gå helt... Så kommer vi virkelig også langt ud af, en tangent. Men så kan vi da gå helt tilbage til uddannelsessystemet, og hvordan man uddanner

læger i Danmark. Nu kender jeg flere, der har læst til læge, og er i gang med det. Altså, og nogen af dem, der vil jeg sige, at ”dig skal jeg fandme ikke have som læge, sådan som du springer let og elegant hen over det hele”.

Altså, det kunne også godt lyde lidt som om, med din erfaring, at der måske også er sådan en eller anden klemme i, at det er specialiserede læger, så de er rigtig dygtige inden for ét område, men måske ikke alle de områder, de udtaler sig om. Er det sådan du oplever det? Altså så hvis man så stoler på alt hvad de siger, også de områder, hvor de ikke er specialiserede, så stoler du ikke på det de siger og at det er måske ikke rene fakta man får at vide? Det er lige præcis min oplevelse. Altså lægerne jeg har mødt er jo sikkert dygtige på hver deres måde, men kunne de så nøjes med at udtale sig om de områder som de er specialiserede inden for, så ville det være fint. Og vil de gerne snakke om andre ting, så understreg at de ikke er specialister, så man ikke sidder der og ikke kan regne ud, hvornår det er den specialiserede læge, der snakker og hvornår det er en overordnet tanke, som de ikke ved så meget om.

Nå, men hvor længe har du været på det biologiske medicin? Det har jeg vel været i mellem 5 og 6 år, tror jeg.

Okay. Og det virker bare? Ja. Det er helt åndssvagt så godt det virker. Men mit var også slemt. Det har jo rigtig meget at sige, før du overhovedet kan komme på biologisk, det er hvor hårdt er du ramt af det. Man skal igennem så meget lort, inden vi overhovedet kom på tale at jeg kunne komme på biologisk medicin. Jeg prøvede også binyrebarkhormon-indsprøjtning to gange, og så sagde jeg, at ”nu gider jeg ikke det lort længere, jeg skal have anden biologisk medicin”. Og så sagde han, ”så skal du prøve det her”, og det er så det jeg er på nu og det virker. Jeg havde jo så mange smerter, at jeg kunne vågne op, og så virkede min venstre arm bare ikke. Så måtte jeg melde mig syg på arbejde, for så kunne der gå to timer, der kunne gå fire dage, hvor den ikke fungerede.

Hold da op. Er det på grund af gigten? Det er det på grund af gigten. Der kom sådan en så stor smerte, at min arme var bare død. Og det samme kunne ske, og det er sjovt, det er kun i venstre side af min krop, jeg er ramt. Så er det lige skåret ned igennem kroppen, og så er det kun over på venstre side af det, at det er på ramme. Og lige pludselig, så var det måske min fod, der er hævet op og ikke fungerede, og så var det min knæ. Sådan kan du jo ikke leve dit liv, jo. Jeg er 36 år, altså det går sgu ikke.

Nej, der forstår jeg godt. Og så var det så, at jeg igen slog i bordet, og så røg jeg så over for det her. Det virker ganske upåklageligt, at jeg ikke har haft smerter siden.

Skal du op til lægen for at få medicinen? Nej. Min medicin kan man også få som sådan en sprøjte, men jeg får dem som pinde, og så ligger de bare i mit køleskab, og så hver tredje uge stikker jeg det bare i lortet, og så er det det. Det andet skal jeg ikke, for jeg har fandme også nåleskræk, men så tager du den ud af pakken, og så klikker du ligesom hovedet af den, og så sætter du den bare ned på lortet, så er der sådan en knap du kan trykke på, så skyder nålen ind i lortet på dig, og så skyder medicinen ind, og når den er færdig, så trækker den nålen tilbage, og så er det det. Så jeg skal ikke tænke på noget, jeg skal bare sætte den på låret og trykke af, og så går der et par sekunder, og så er den væk igen, og så kan jeg holde tre uger mere. Og det er fint for en med nålestræk, fordi på et tidspunkt gav de mig nogle forkerte, hvor det var med en rigtig nåle, jeg skulle stikke ind i maven - det kunne jeg ikke, jeg kunne simpelthen ikke stikke mig selv.

Nå, men det lyder da fantastisk, at det har god effekt, og rart at man kan få det i en form, så du selv kan tage det. Helt fantastisk, ja! Han var sådan i starten, at ”du kan regne med, at det går op til et halvt år før det virker, og det er slet ikke så sikkert at det virker på dig, og nu prøver vi det”. Så tog jeg det og 24 timer senere, så havde jeg ikke smerter, og har jeg ikke haft det siden. Så det er MEGET effektivt.

Ja, det er jo garanteret også enormt individuelt, hvordan kroppen reagerer på det, men hvor er det da fantastisk. Ja, lige præcis, fordi før jeg var på Tals, som var før Sympone, så var jeg på Emeraldi, og det virkede også sindssygt godt, men jeg fik søvnbesvær, så jeg kunne ikke sove af det.

Nå for dølen. Så var jeg lige et halvt år, hvor jeg ikke rigtig sov. Det kan jo ens krop ikke holde til.

Ej, det kan den ikke. Ved du hvad det er, der er i dig, sådan en aktiv stof, der virker? Nej, det ved jeg faktisk ikke. Det eneste jeg ved, det er, at det koster kassen. Den pind jeg får, den koster 13.000 kr. og den jeg fik før, det var 10.000 og den første jeg fik, Emeraldi, det var 7.500. Så det er også noget med, når man finder ud af det her virker ikke, så går du et trin op på stigen, så bliver det lidt dyrere, og de vil ikke så gerne ned igen. De kan ikke hele tiden bare vælge tilbage til noget gammelt, hvis du finder ud af, at det ikke er godt nok. Det skal man også passe på, men det er de meget forpasselige med, at man ikke bare kan springe rundt i præparaterne.

Er det noget, du selv betaler for? Dét betaler jeg heldigvis ikke. Det er satme dyrt. Men nej, jeg kender ikke til de aktive stoffer og sådan noget. Jeg ved, med det der tals, jeg havde, det gjorde rigtig, rigtig ondt at få ind, fordi de havde puttet et eller andet i, der, jeg ved ikke, hvad der skete, men når du så skød det ind, så var det ligesom, at du fik banket søm ned i låret.

Hold da op. Det gjorde så ondt at få medicinen ind i låret. Og det fandt de så ud af, for mange begyndte at klage over det, og så fik de sig analyseret frem til, at der var et eller andet stof i et eller andet, de havde puttet i. Det prøvede de så at fjerne, og så producerede de det igen. Og så forsvandt alle de her smerter, man fik ved at tage det. Jeg troede, det var nålen, der gjorde det, men det var sgu noget i medicinen, der gjorde det, for det fandt man så ud af, hvor var det, så fjernede de det. Og så nu gør det ikke ondt at tage det længere, men nu er jeg så heller ikke på det mere. Men den fordel har andre mennesker så nu.

Ej, hvor er vi jo tankevækkende. Ej, det er da lidt vildt. Et eller andet, der simpelthen bare gør ondt at få sprøjtet ind i sig. Ja, og jeg prøvede jo på mange måder, og tænkte så ”okay, det kan være lidt koldt, inden jeg skyder derind”, og ”det kan være, jeg skal gøre sådan her, eller” - der var ikke noget af det, der hjalp. Det gjorde sgu ondt lige meget, hvordan jeg gjorde det.

Er det noget, du sagde til lægerne, eller hvordan? Jeg meldte også tilbage med, hvordan jeg følte. De havde godt hørt det fra mange andre, at der var et eller andet med det der. Så det havde de sat i gang med en undersøgelse. Og det fik de så lykket og heldigt for dem, kan man sige.

Nå, men det var da interessant nok lige at høre lidt om. Men det på huden kan sgu være slemt nok. Hvis man har det i voldsom grad. Og slet ikke når man er ung, så er det da slet ikke sjovt. Det var jo virkelig galt, der i 20'erne. Der smider man sgu ikke lige i trøjen, eller hvad man lige har lyst til. Ja, også fordi mit var virkelig slemt. Så hvis man lige vrider kroppen, så sprækker det. Det er så én ting. Så kommer der sår på, så glemmer du det og så kommer du til at vride dig igen på et tidspunkt, så springer såret, og så bløder det af helvedes til, og det gør pissehamrende ondt. Det bliver man hurtigt træt af, det kan jeg love dig for.

Ja, det kan jeg godt forstå. Og for nogen der klør det også mere end andre, og nogen der brænder det mere end andre. Jeg har jo også prøvet samtlige salver og cremer og ting og sager, jeg skulle putte på huden og i hovedbunden. Jeg har været inde i sådan noget UVB-lys, som jeg skulle møde op til tre gange om ugen. UVA er det, du bliver brun af, og UVB er det, der går ind og tygner din hud, så du bliver mere modstandsdygtig. Det virkede også på psoriasisen. Jeg gik der – hvad, i et halvt år, tror jeg, og det virkede i halvanden måned, og så vendte det tilbage med dobbelt hastighed. Og det gjorde sådan, for de skruede jo bare op, og det er jo sådan en stående solarium, du bare stiller dig ind i. Så for hver gang du kommer, så skruer det lige et hak mere op, og lige et hak mere op, og du bliver lige så rød som en krebs. Det kan ikke rigtig være sundt, det kan jeg sgu ikke forestille mig.

Nej, jeg tænkte også sådan umiddelbart lige i forhold til, hvis det er ligesom at blive solbrændt eller solskoldet, at det bliver der frarådet at man gør almindelig vis, men nu ved jeg jo intet om behandlingen. Ja, lige præcis. Jeg tænkte også, hvad er det her for et cirkus, jeg er kommet ind i. Men så var jeg jo så i 2011, der rejste jeg rundt i Florida, og så på et tidspunkt, der skulle jeg ned og bade på Miami Beach, og der havde jeg glemt at tage solcreme på. Og så var jeg en eftermiddag ude i vandet, uden solcreme, med refleksioner fra solen ned i vandet og op på kroppen, og jeg fik en VOLD SOM forbrænding på hele ryg-skulder, øvre brystdele. Men det resulterede i, at min psoriasis, det forsvandt i halvandet år. Så sådan en anden grads forbrænding, det hjælper. Hvis man er til dét... Man skal bare lige igennem helingsprocessen efter. Det var så lige tre dage, hvor huden boblede op, og der var væske, og det hele ødelagde totalt ferien i tre dage. Men halvandet år efter, der var sgu ikke noget psoriasis at se.

Ja, ja, men så kan man selvfølgelig veje op, hvad er mest generende. Ja. Vil du bruge en uge i helvede, og så er det rigtig godt i halvandet år? Ej, det skal man heller ikke gøre det her. Det var også... Jeg glemte jo bare at tage solcreme på, og jeg har sgu ikke lige tænkt over det. Men der så jeg da processen, og hvordan det reagerede bagefter.

Men det er da interessant nok, at det havde en så vild effekt. Ja, lige præcis. Hvis man er medlem af psoriasisforeningen og alt det der, så kan du jo blive sendt ned til det døde hav. Fordi det her saltvandshalløj, det skulle også gavne. Men det er jo også kun i en vis periode. Det kan godt være, at du ligger dernede i fire uger, og du kommer i speciebade, og skulle ligge i det vand der flere gange om dagen. Og så har det en skide god effekt i fire måneder til et halvt år. Og så starter helt lortet op igen. Det synes jeg sgu også er for bøvlet. Men man siger jo også, at folk dernede fra, de har jo ikke psoriasis. Den sygdom er jo ikke som sådan dernede. Fordi vi får alt det her saltvand, vi får så meget sol, som det gør. Der er alle de her faktorer, som er godt i rigtige mængder. Og så er vi lidt mere heroppe i det kolde Norden, hvor vi ikke har de samme muligheder. Så det er jo sådan lidt. Nå. Det var bare lige sådan en side tanke.

Nå. Nu skal jeg lige prøve at gå tilbage til min interviewguide og se mig, hvad vi er nået til. Yes.

Hvis du skal prøve at generalisere, hvorfor mener du så, at der ikke er flere mænd, der godt tager til læge? Er det sådan, at tænker du det er det samme? Det er lidt det samme, som jeg sagde før. Så det er dovenskab. Ja, simpelthen dovenskab. Det kender jeg da mange der siger: "Ej nej, det gider jeg sgu ikke det". Det skal fandme være slemt, når man gider at bevæge sin krop derop.

Er det fordi det er besværligt, eller er det fordi man ikke helt erkender problemet? Hvor er problemet? Er det hos personen, eller er problemet hos systemet? Det er lidt personen og personerne, og også samfundet. Det synes jeg også, at vi er lidt på vej væk fra nu heldigvis. Men der har jo været det hele dermed, hvordan er en mand, hvordan er en kvinde? Og med mændene, der skal det være "høhø, vi skal provide" og "vi skal det ene og det andet". Og "høhø, være hårde og kunne tage ved og store og stærke" og alt sådan noget der. Så har det været den lidt hårde stil, hvor med kvinderne er det bare mere feminine og bløde med at tage sig af og omsorgen. Og de her gode, bløde værdier. Og det synes jeg vi begynder at balancere LIDT bedre nu. Men jeg tror stadigvæk, at det ligger lidt. Stadigvæk i samfundet, men også i mænd generelt, at det er sådan det altid har været. Så der vil stadigvæk altid være lidt af det. Og jeg ved ikke, hvor mange generationer vi skal ude i nu før, at det er mere normaliseret. Og så er det selvfølgelig også op til sundhedsvæsenet og regeringen. Og måske arbejder over i at normalisere, at der er sgu ikke noget galt i at tage til læge. Og det skal ikke være et tabu på den måde. Det skal være helt normalt, som det gør så mange andre ting.

Hvad gør det til tabu? Jamen det er vel svaghed.

Svaghed at gå til læge? Ja, jeg har en klar idé om, at mange af de ældre mænd, og sådan noget, det er sådan noget "jeg siger kraftedeme ikke til læge. Det er fandme for"- og så er det ene bandeord efter den.

Altså fordi man viser svaghed, ved at gå til læge? Ja, det er jeg ret sikker på. Der er mange i den ældre generation, der har den tanke også, at "det er sgu ikke noget for rigtige mænd". Det er ligesom dem, der også siger at "rigtige mænd, græder ikke" og sådan noget der. Hvor er vi henne? Nu må I spænde hjelmen, I lever jo ikke i stenalderen.

Hvor er du i forhold til det spektrum? Tænker du det, at der er en grad af svaghed ved at gå til lægen? Nej, overhovedet ikke. Mit er bare dovenskab. Og så det her med, at når jeg bliver tjekket på arbejde hver år, det siger en ting. Og så snakker jeg med professor og overlærer på hospitalet, der siger noget andet. Og det stemmer overhovedet ikke overens med hinanden. Så er det sådan lidt "ahh, forhelvede. Nu må I lige". Og igen, så er vi tilbage til noget: Prøv nu lige at kigge på den uddannelsesplan, der er lagt for læger også, der er jo noget galt, når du udtaler sig om hypotetiske ting, som ikke er ægte. Så må de jo tjekke det eller henvise til en, der ved noget om det. For altså, man tænker da lidt "hvad er det her for en skræmmekampagne, uden hold i, I fører her". Er det dét, der er idéen eller hvad? For hvordan skal jeg så vide, hvornår jeg kan handle på deres råd og hvornår de bare lukker varm luft ud.

Så det er sådan en, kan man kalde det for en mistillid til troværdigheden? På nogle punkter. Selvfølgelig ikke det hele. Der findes også rigtig mange dygtige læger og sygeplejersker og hvad fanden de ellers er derude. Men med de oplevelser man hører og ser, så synes jeg der er nogle ting galt i både uddannelsessystemet, men også i hele sundhedsplatformen generelt, som skal ændres fra højeste sted. Så kan vi begynde at snakke om politikere og politikere. Der giver jeg altså ikke rigtig noget for dem. Jeg synes vi er forfærdeligt styret, i Danmark. Men så er vi over en hel anden snak.

Okay. Men når prøverne på arbejdet siger det ene og lægen siger det andet, så er det ikke hans faglighed du bliver i tvivl om eller sætter spørgsmålstejn ved så? Jo, altså lidt er det vel. Fordi alle de her prøver - og det har de så gjort x år i træk nu - de siger, "du er jo helt fint, der er ikke noget der". Og de er så stadig bliver ved med at sige det ene eller anden som læge, så er det sådan lidt: "Hvad har I fået at vide som læge, der gør at I tænker sådan her? Og hvorfor har I ikke alle faktorer med? Eller hvorfor ser I ikke lidt bredere på tingene?" Jeg kender ikke uddannelsessystemet inden for læger og hvordan og hvorledes. Nu har jeg hørt lidt om dem der er igennem uddannelsen og hvordan og hvorledes. Jeg kan også se hvor presset de har været. De har været på vej ned med stress flere af dem og der har været det ene eller andet. Sådan får du heller ikke dygtigt i læger, vel.

Så det er jo mange led op igennem hele systemet der skal kigges på for at man for fanden kan ende med læger som er VIRKELIG godt uddannet og har lidt bredere perspektiv på rigtig mange ting. Og ikke bare siger et eller andet for at sige et eller andet. Fordi "det er sådan vi har fået at vide det er". At en læger i tidernes morgen på et eller andet studie De har haft i et eller andet fag om et eller andet.

Havde du så foretrukket, at før han skulle udtale sig om sådan noget, at han så havde lavet en blodprøve; altså nu talte du om, at han havde sagt diabetes. Skulle han have undersøgt dit langtidssukker, før han skulle udtale sig om hvorvidt du bør tabe dig, på dét belæg? Ja, det synes jeg da bestemt han skulle. Og have kiggede på mig. Måske læste med journalen noget bedre. Set, følt og mærket og sådan konkluderet "Okay, du er jo ikke i parates eller gåseøjne "normal bygget". Du er jo ikke 177 høj og almindelig slank af bygning" og sådan noget der. Jeg er jo noget helt andet. Det skal han jo lige have med i sådan en overbevægelse inden han bare slukker et eller andet ud.

Ja, det kan jeg godt følge. Og så er vi igen over i, at- ja, der skal også være tid og ressourcer. Og er der noget vi har set de sidste mange år, så er det i hvert fald ikke at der er tid eller ressourcer på hospitalerne. Så der er jo mange ting der hænger sammen for at man kan få det bedre resultat. Det er jo ikke noget som en almindelig mand kan gøre højt meget ved. Det er jo helt op på øverste etage der skal ændres. I både tankegang og økonomi og kultur.

Hvis vi snakker drømmescenarier, hvordan ville det så se ud at gå til læge, hvis det skulle være optimalt, hvordan ville se så se ud? Hvis vi snakker hospitalet, så skal du **tilknyttes en fast læge**, så vidt muligt. Som kan sætte sig ind i din journal og i dit liv på den måde. Og have noget historie og noget kendskab til dig. Det ved jeg godt er rigtig svært. Og jeg ved også godt der findes mange lægehuse. Det er det fx for nogle af mine venner. De har et lægehuse, hvor de ikke kan komme ind til hr. læge eller fru læge. Det undrer mig også at man har det. Fordi, jeg har én læge. Jeg skal ikke have fem forskellige jeg kan komme ind til. Jeg har én som kender mig. Sådan synes jeg at det skulle være generelt, gennem hele sundhedssystemet. Så når man er på reumatologisk, så er det ham eller hende her du snakker med. Når man er på hudklinikken, så er det ham eller hende her du snakker med. Så skulle det være rigtig mange steder i stedet, så man ikke bare bliver kastet rundt mellem et utal af læger og sygeplejersker osv. Så er vi også ovre i at der også er turnuslæger og alt muligt lort. Jeg tror det er et fandens til bøvl, hvis man skulle følge min plan. Men jeg tror alt i alt det ville gøre det bedre for det menige menneske. Og forståelsen af ens journal. Det ville gøre det nemmere og bedre og du ville kunne konkludere bedre ting. **Og det er i mine øjne en selvfølge at hvis man kender patienten og historien og alt sådan noget, så kan man da hjælpe patienten meget bedre.**

Det kan jeg godt følge. Og også det du nævnte før med, at ”så kom det en ny læge og så skulle du starte forfra med at fortælle og alt”. Det er i et eller andet omfang en del spildt tid – ikke kun for dig, men også for sundhedspersonalet, at der skal bruges x antal minutter på at genfortælle ens forløb og historie. Ja, og det kunne jeg så gøre i flere ÅR. Det er sgu ikke sjovt. Og som sagt tidligere, jeg er ligeglad. Jeg kæmper bare igennem - om jeg så skal sparke døren ind hver gang. **Men der er mange der falder fra, for det orker man ikke. Det har man måske ikke lige overskud til.** Og det kan også være, at der er mange andre faktorer der spiller ind. Økonomi, livshistorie generelt, tilstand i det ene og det andet mentale. Og så falder man af, fordi ”det her kan jeg simpelthen ikke overskue at magte at kommet igennem”. **Og jeg tror faktisk også det spiller ind på hvorfor mænd er så dårlige til at tage til lægen generelt, men i høj grad også om overvægt,** fordi vægt er i forvejen en hård kamp og så skal man også kæmpe yderligere, for at gå en kamp i møde. Det er ligesom at forberede sig på at gå i krig nummer to, uden at have mulighed for at samle energi og flere mænd til anden runde. Mange kan simpelthen ikke overskue tanken om det, så derfor tager kan ikke engang det første skridt, fordi man VED at det nok bliver en kamp – og energi man havde kunne bruge på mere meningsfulde ting, der giver glæde, frem for at tappe os for energi. **Og så får du ikke den hjælp du gerne skulle ende med at få.**

Ja, og det havde det nok også været sjovere at få behandling, som du får nu, de 5 år før, i stedet for at kæmpe i 5 år, før du fik lov? Præcis, og så ved jeg godt der er økonomier og sådan. Jeg forstår også godt at man skal igennem mange andre ting, for hvad nu HVIS det virkede. Men nu var vi blevet så slemt, at de kunne se på næsten alt hvad de prøvede, at ”jamen der har ikke noget, der virker”. Så når man når et vist punkt og en vis grad af en eller anden sygdom, så putter man også få det der smuthul, der gør, at ”nu starter du lidt længere op i systemet”, **så de tager bare lidt mere højde for sværhedsgraden af den enkelte patients sygdom.** Fordi ”det ville gøre det meget nemmere for dig og for os, at vi ikke skal igennem det samme”. Alle de penge der blev brugt på læger og sygeplejersker. Af tider og konsultationer og alt det andet medicin jeg har været igennem, og sådan. Hold kæft, der er smidt mange penge efter mig. Hvor jeg måske kunne have startet lidt længere op, når man kunne se hvor slemt det stod til, til at starte med. Og så havde man sparet SÅ mange penge på alt det INDEN. Den her udgift jeg har nu, den vil jo være resten af mit liv. Så kunne man have sparet meget af alt det andet, der var under, i behandlingshierarkiet – bare NOGET af alt det, jeg nåede at komme igennem, før jeg fik den rette behandling.

Ja, og ud over pengene, så også den tid og også gener som det har givet dig. Altså alt går vel op i tid og ressourcer, hvor der er plads til optimering i begge, samtidig med at man havde kunne spare dig, som patienten for meget. Det handler om livskvalitet for den menige mand, jo. Og jeg ved godt, at nu er det også i min fantasiverden, men livskvalitet det MÅ du ikke gå op i penge.

Nej, nej det er rigtigt, men i sidste ende så skal det jo også kunne betales. Men om man kunne optimere på tingene, sådan at man både kunne gøre det inden for et givent budget OG møde patienten i deres behov og ønsker, på en måde, der er meningsfuld for den enkelte, så ville det da være godt. Nu er der heldigvis ved at komme lidt en bedre fokus på brugerinvolvering, som det vi snakket om nok i høj grad handler om. Og at der i nogle situationer godt må gøres forskel på patienter, ud fra at kunne imødekomme behov, inden for det rammesæt, som kan lade sig gøre. Der er så lige den der "lighed i sundhed versus at folk har forskellige behov", som sikkert lige skal finde en balance, så alle bliver behandlet på lige vilkår, selvom behandlingen tilpasses, for netop at møde deres behov. Nogen har ikke brug for særlig meget støtte og hjælp. Andre har brug for lidt mere eller noget anderledes. Giver det mening? Det ved jeg ikke helt om jeg forstå. Hvordan ville det f.eks. se ud i praksis?

Det gælder fx hvis man skal involvere patienter i beslutninger om, hvilken behandlingsmuligheder der er, og hvilke af givne muligheder, der vælges. Og sige: "hvor vil du gerne starte?" eller "hvad giver mest mening, ud fra din livssituation" – såsom din medicin, som du skulle skyde i låret, i stedet for at skulle stikke en nål i maveskindet – der blev der jo prioriteret ud fra muligheder og hvordan de bedst kunne forenes med din situation. Ja, lige præcis.

Så kan man også få forventningsafstemt. Og så kan det godt være at det er lidt urealistisk, når man hører patientens tanker, men så er snakken i gang og man kan i fællesskab snakke muligheder og begrænsninger igennem, fra begge perspektiver. Og så ved lægerne, hvor VIL du gerne være. Og lægen har også en idé om, hvor vi synes, at vi skal starte. Og så kan det også være at man ender et sted midt imellem, eller hvad? Sådan "Hvad nu hvis vi begynder her?"-agtigt. "Så kan vi så love dig, at så kommer du lidt hurtigere DER henne, med noget andet", "hvis det her ikke fungerer, så lover vi, at så kan du komme HER over lidt hurtigere". Ja, ja. Det ville være godt, hvis det blev endnu mere brugt, det der involvering.

Må man håbe at det kommer. Alene hvis dine fem års kamp kunne lattes, så man var mindre tilbøjelig til at miste pusten undervejs – eller på forhånd, hvis vi vender tilbage til det du nævnte med, at mænd, på forskud, ikke orker kampen. Fem år er da lang tid. Har det haft nogen betydning for dit forhold til at gå til læge? Til min egen lægen har det ikke, som sådan. Fordi vi kender hinanden rigtig godt. Men sådan til sundhedssystemet generelt, så synes jeg det er til at lukke op og skide i. Jeg ryster på hovedet. Og det er jo ikke lægernes skyld. Det er jo ligeså meget det de får at vide fra ledelse og politikerne. Men jeg ryster på hovedet over hele systemet. Der bliver simpelthen ikke afsat nok midler til at få det til at køre normalt. Og så alligevel kan man så kigge og tænke sit om de midler, fordi "Nå jamen du har ikke tid her. Der er penge og sådan noget der. Jeg skal også lige operere", og så møder man fandme den samme læge på et primærhospital. Der er jo ingen problemer. For så er det forsikringer der betaler og så kaster vi jo bare rundt med penge her. Og så kan man altså også tænke sit. Så på den måde kan man se at der er i hvert fald noget man kan købe for penge selv, hvis man har råd til det private. Men handler det så om ressourcerne i det offentlige er for små, eller handler det om at lægerne hellere vil tjene mere end de ellers ville, ved at bruge timerne på at gøre det i det private? Altså i et sundhedssystem, hvor der burde være nogenlunde lighed og så handler det i bund og grund om t have råd. Og så ender vi jo i sådan nogle amerikanske tilstande. Så er det bare den bedste sundhedsforsikring. Der får det bedste liv og det bedste resultat. **Så begynder vi at lege med rig og fattig.** Så synes jeg vi er på vej helt væk fra de danske værdier.

Jamen det er da en skræmmende tanke, hvis vi taler ind i en frygt for at uligheden i Danmarks sundhedsvæsen øges – den tanke kan jeg sagtens følge. Nå. Nu sagde du før, noget med - især din morfars generation - at være svag og ikke svag i forhold til at gå til lægen. Men ser vi på nu, og hvis du både skal generalisere, men også tænke dig selv lidt ind i det, hvad vil det sige at være en ægte mand? Hvad tænker du der? Altså hvis det er ifølge mig? **Jamen en ægte mand det er vel for f...** Det er sgu også en der har følelser. En der tør stå ved sine følelser og tør vise dem. Og. Jamen... Hvordan f... skal man næsten forklare

det? Du kan jo sagtens være ”en stor og stærk provider og bla bla bla”. Men du skal også have dig selv med. Du skal også have dit indre med. Dine behov og dine tanker og følelser omkring dit liv. Og ønsker og mål. Og dengang, i tidens morgen, var det mere: ”Jeg skal have et arbejde. Jeg skal forsørge mine børn og min kone. Hun går derhjemme og gør rent en passer de små”. Der var det meget delt op på den måde, men lad os for helvede alle sammen hjælpe hinanden. Og arbejde for det bedre fællesskab. Det tænker jeg lidt. Det er i hvert fald det jeg helst selv arbejder ud efter.

Men nu siger du også, i forhold til at man kan sagtens være en stor og stærk provider, men at man skal have sig selv med. Det var nogenlunde sådan du sagde, var det ikke? Jo.

Vil det sige, at der er sådan et eller andet ”stor og stærk provider”-ideal som man skal leve op til, som ikke har noget med en selv at gøre, men har noget at gøre med forventninger udefra? Ja, helt sikkert. Og fordi der stadigvæk er et ekko af gamle dage. Især hos mænd. Selvom det bliver bedre.

Okay. Præger sådan nogle ”gamle traditioner”, eller hvad vi skal kalde det, hvordan du agerer? Nok ikke super meget. Fordi jeg er et meget åbent menneske. Der åbner armene for mange nye ting. Og tester dem af og prøver dem af. Og prøver at leve efter at opnå det bedst mulige liv, inden for rigtig mange områder. Men jeg kan se det fra venner som har fædre fx, som er af den gamle skole. Hvordan de agerer i forhold til det. Og der kan man altså godt se at der ligger noget fra deres far, over i dem. Som stadigvæk holder ved ”og det er sådan det er”-mentaliteten. Hvor jeg så prøver at køre mit helt eget show ved siden af, og prøver at vise dem at ”sådan her kan du også gøre det”, ”sådan her kan du også leve” og ”sådan her kan du også tænke”.

Hvad tænker du er mest normalt: Er det at leve sådan som du gerne vil, eller er det dem du bekriver her, der stadig er lidt præget af det gamle syn, der er den mest udprægede tilgang? Hvad ser du mest når du bare sådan observerer andre? Jeg ser rigtig meget af den gamle stil, bare i en lidt mildere grad, hos rimelig mange af mine venner, grundet deres opvækst og fædre. Men jeg har også den anden side, hvor det er mere sådan jeg har valgt at leve på. At det også vinder frem. Så lige nu så kører det vel lidt i en blanding, hvor det skvulper lidt rundt i samme kar det hele. Men hvor jeg godt kan mærke at der kommer mere ind af det som, hvis det var mig der bestemte: Den her måde synes jeg man skal leve på, fordi man får lidt mere det hele med og vi skal alle sammen være der og hjælpe hinanden. Så kan man så begynde at snakke ligestilling og alt muligt andet. Men at vi skal væk fra det her med at ”som mand, der skal du sådan og sådan og sådan. Det er sådan det hele er sat op. Det er sådan du skal leve dit liv”, og så punktum. Det måske sgu gerne vil være mere flydende.

I følge de der gamle traditioner, hvordan skal en mand så leve sit liv? Du skal have et job. Du skal være stærk. Du skal nok ikke vise for mange følelser. Du skal bare kunne beskytte. Tjene nogle penge til din familie, så de har det bedst muligt. Og så er det simpelthen dét. Så bliver du bare sådan en maskine.

Nu siger du, at man skal være stærk. Og at man viser svaghed. Hvad vil det så sige, for dig, at være en stærk versus svag mand? Hvornår er man stærk og hvornår er man svag? Altså på den måde jeg vil skulle se livet?

Prøv begge dele. Lad os starte med dig og så tager vi de andre bagefter. **Hvis man er stærk**, hvis man ser det ud gennem mine øjnene, så er du stærk, når du formår at forstå, at leve i den verden, der udvikler sig hele tiden. Hvordan samfundet udvikler sig. Og du også kan vise følelser. Du kan også godt græde. Du kan også godt vise glæde og sorg. Og tristhed. Og du kan tale om dine problemer. **Ja, der får man lidt mere af de gamle feminine sider ind**, som gør at du bliver et mere helt menneske. Så synes jeg du er stærk. Fordi så forstår du at arbejde med dig selv. Og udvikle dig personligt. Det synes jeg gør et stærkt menneske. En der kan se og forstå sin fejl. Og udarbejde og løse dem. Og blive en bedre version, hele tiden, af sig selv. Konstant i udvikling til at blive det bedre menneske. Den bedste version af sig selv. Og over for andre

mennesker. Så man også kan præge dem i en retning, hvor det hele er: Forbedre dig selv, forbedre dig selv, forbedre dig selv. Og det er på alle punkter.

Oplever du forståelse for, at man godt vil gøre lidt op med de gamle traditioner? Ja, det synes jeg, at jeg gør. Fordi når de ser - det har jeg så oplevet, men det er så over lang tid, at de skal se det og opleve det. Eller være tæt på mig – men så kan de godt begynde at se og forstå, hvorfor jeg gør som jeg gør. Og så er der også nogle af dem der begynder lidt at efterleve den måde at leve på, og godt kan se alle de her fordele, der er ved det. Og at man ikke skal: ”Jamen det er bare sådan og sådan og sådan” – Gu’ er det ad røv! Du skal også tænke på dig selv. Du skal også have dig selv med i det her. Du skal blive den bedste version af dig selv, altid. Så er der alle mulige tanker og mål og punkter: ”Det var jo sådan det var dengang”. Jamen verden forandrer sig hele tiden - det skal du også. Du skal være med i forandringen. Og så gør det til den bedste version af det.

Tror du, at der er nogen, der har **dømt den her måde at tænke på, som svagt**, at afvige fra det traditionelle? Ja det tænker jeg da. Jeg tror der er nogen der er meget fast sat på at ”jamen det er sådan her det altid har været. Og det er sådan det altid bliver”. Og så kan man ikke sådan rigtig rokke med dem, fordi de er bare så stålfast. ”Det er bare sådan det er”. Dem har man nok alle mødt, på et eller andet tidspunkt. Det synes jeg er super ærgerligt - at det er sådan man ser verden på.

Ja. Tror du der er flere, der ser det som modigt at afvige fra det traditionelle, eller tror du at der er flere, der ser det som svagt? Jeg tror der er flere, der er begyndt at se det som modigt. Og så bliver det stærkt, i stedet for svagt, så der er sådan et opgør imellem det i gang.

Og hvad så hvis du skal tænke lidt mere generelt. Hvornår er man svag og hvornår er man stærk? Øh. Nu siger du generelt. Så det er som jeg oplever verden nu, eller hvad. Altså igennem andre mennesker? Hvordan de lever der liv også.

Ja. Så føler jeg jo stadigvæk der, desværre er lidt for meget af det der med, eksempelvis følelser, fordi så bliver du svag. Ja. Det synes jeg stadigvæk man ser en del af. Og det synes jeg er super ærgerligt. Det har jo ikke noget med at være stærk at gøre. Ikke i mine øjne i hvert fald. Men det tror jeg der er flere, der tænker, end der er folk, der tænker som mig. Det er dét jeg oplever i hvert fald.

Hvad har man at miste, ud fra de her generelle synspunkter? **Jeg tror folk de er bange for at de mister respekt - blandt deres ligesindede.**

Okay. Ja. Så der bliver blandet noget status indover måske? Ja, det kan man vel godt sige.

Så er der jo også meget på spil. Det er der. Der er SUPER meget på spil. Vi er jo sociale væsner, så **at miste respekt fra sine ligesindede er jo næsten fatalt for at trives og leve i den her verden.** Men desværre i en lille, forskruet forståelse af, hvordan verden fungerer.

Det må man da sige. Hvad så i forhold til at snakke med andre - det kan jeg jo næsten høre at du gør, eftersom du siger, at nogle af dine venner begynder at tage inspiration fra den måde du vælger at leve på. Men snakker du også med folk om dét, at ”viser et eksempel”-agtigt? Ja ja. Jeg elsker at give fra mig og folk, de skal spørge – og det gør de - eller de kigger og siger: ”Hvorfor er det du tænker sådan” eller ”hvorfor gør du sådan”. Så kommer jeg med en eller anden forklaring og en tanke om hvorfor jeg gør sådan jeg gør. Det hvor jeg har arbejdet i mange år, der har vi også haft sådan noget, hvor vi får sådan nogle elever ind, som har nogle problemer - og det kan være inden for alt, så gerne det sociale – og ja. Det er meget forskelligt, hvordan de er. Og så er de så tilknyttet et område på arbejdet og jeg er tilknyttet noget andet. Men jeg har haft den i mange år med mig ud, for at vise hvordan verden også fungerer. Hvordan man også arbejder. Hvordan man også snakker med folk. Eller reagere. Eller få dem til at åbne sig op. Og løsne sig op og blive

sådan lidt mere - altså jeg har da set folk - og de er der gerne i tre år - de kan gå fra at være det mest indelukkede, intetsigende menneske, til nogen, der laver sjov og ballade. Og glimt i øjet. Og faktisk tør at gå først. Og så faktisk få sig et job bagefter. Ja. Det lyder egentlig som en ret vildt ting, at få lov til, og at være med til at præge folk, så de kan fungere bedre, på den måde. Og elsker jeg. Og det er jo så bare heldigt. At jeg har haft muligheden for det her. Men sådan efterlever jeg jo også mit liv, i privaten. Og blandt mine venner. Uden at jeg skal "sådan og sådan og sådan gør man". Nej nej. De må gerne kigge på mig. Så må de jo selv konkludere. Jamen er det den måde jeg gerne vil gøre det her på. Eller "hvis jeg nu tog noget af det her, så kunne det jo godt være jeg blev lidt bedre over i det her". Eller "så kunne jeg forbedre mig med det her". Og der skal de jo gøre som de har lyst til. Men jeg elsker hvis min måde at leve på, kan være en inspiration til at andre lever deres liv på en måde, der er bedre for dem. De spørger jo så også bare. Eller kommer også med en kommentar. Eller vil have et råd. Eller en mening. Eller en tanke om et eller andet.

Det kan jeg godt følge. At det er sådan ret store ting, at få lov til at være med at gøre andres tilværelse bedre. Og sådan noget ELSKER jeg. Og det er jo så bare heldigt at jeg har haft muligheden for det her. Men sådan efterlever jeg jo også mit liv i privaten og blandt mine venner. Uden at jeg skal "sådan og sådan og sådan gør man". Nej nej, de må gerne kigge på mig. Så må de jo selv konkludere: "er det er den måde jeg gerne vil gøre det her på" eller "hvis jeg nu tog noget af det her, så kunne det jo godt være, at jeg blev lidt bedre over i det her" eller "så kunne jeg forbedre mig med det her". Der skal de jo gøre, som de har lyst til. De spørger jo så også bare, eller kommer også med en kommentar, hvis det egentlig er. Eller vil have et råd, eller en mening, eller en tanke om et eller andet.

Ja, det kan jeg godt følge. Det må føles godt at få lov til og at være med til at opløfte folk. Det er jo noget af det fedeste. At være med til at... Det her, det kan måske lyde forkert Ændre folk. Og det er jo ikke sådan, det er jo. Men det er måske mere til at ændre deres måde at tænke verden på. Nå ja, så de kan jo tage det eller lade være.

Hvad så i forhold til, du snakker åbent om det? Ja, det synes jeg.

Er der nogen, du synes, du godt kunne tænke dig at kunne snakke mere med? Altså venner eller kollegaer eller familie. Eller offentligt. Synes du, der er nogle steder, hvor du mangler at kunne snakke med nogen? Eller i grupper med mænd? Nej, jeg synes sgu, jeg har nogle rigtig gode kammerater, hvor jeg kan være lige så åben, som jeg har lyst til og kan komme af med tanker. Og ting, jeg går og funderer over. Uden at der bliver stillet underlige spørgsmål, ved du. Så har man en god, sund dialog. Og med deres tanker og syn på tingene, der er ikke nogen, der bliver hakket ned på eller man bliver set underligt på, fordi man har den her tankegang. Så har vi en god, konstruktiv, sund dialog. Så nej, jeg har heldigvis ikke mangel på nogen at snakke åbent med. Så kan vi komme over i om det er en **svaghed** - og det synes jeg er ret ekstremt for mænd - det er jo, at "hvis man går til psykolog, så er man svag". Og der er jeg jo af den opfattelse, at alle skulle gå til psykolog. Alle skulle simpelthen have faste tider ved en psykolog. Der er ikke noget bedre, end at gå ind til en, som du selvfølgelig i starten ikke kender. Men som er helt objektiv på alt. Og så kan du bare læse af og komme med din livshistorie. Så kommer de med nogle kommentarer til et eller andet. Eller stiller dig nogle spørgsmål, der får dig til at grave lidt dybere i din egen historie. Og så giver du dig selv svar på, hvorfor du tænkte eller gjorde, som du gjorde. Det er da noget af det sundeste, man kan gøre. Og **dét, synes jeg, er et stort problem blandt mænd. At "psykologer, det er fandme tabu"**. Og "så fejler du nogle oven i hovedet" eller sådan noget åndssvagt, for "så er du psykisk svagt" eller sådan noget. Det synes jeg er helt forkert. Jeg har da gået til psykologer, og det vil jeg da også gøre resten af mit liv. Fordi det åbner dig så meget op på så mange punkter.

Men hvad gør det svagt? Jamen man skal vel snakke om følelser. Man skal blotte sig selv.

Og det må man ikke? For mig, jo, så SKAL man. Men for - lad os bare kalde dem "**rigtige mænd**", **der tror jeg, man ser det som en stor svaghed**. At "jeg ser kraftedeme ikke ud med mine problemer, og blot mig til

nogen, jeg ikke kender". Og "hvad fanden er det også for noget, og så sidder man der og tuder". Ligesom den idé, jeg har om det, og den måde, jeg ligesom fornemmer at mange har det på - det synes jeg, er så langt væk fra den verden, jeg lever i.

Nu har vi været lidt hurtigt inde på det, men **hvad tror du der skal til for at den her "rigtige mand" kan åbne mere op**, over for venner og familie, om mentalt og fysiske helbred og vægt og behandling i sundhedsvæsnet osv.? Der skal snakkes. Der skal bare snakkes. Det skal blive normalt at snakke om det. **Det er ligesom, hvis du har ude for noget slemt**. Det kan være i familien, eller et uheld, eller en hændelse. Jo mere du snakker om tingene, jo nemmere får du det med at snakke om tingene, og jo bedre får du det med at snakke om tingene. Når man **normaliserer det**, så bliver det nemmere at få det printet ind i folk. Og så bliver det mere normalt og lidt mere: "jamen det er jo bare sådan, man gør".

Hvem er det, der skal snakkes med det, for at få det normaliseret? For at gøre det bedst muligt, så er det jo alle, der skal snakkes med, på den måde - om, at det skal være normalt at gøre det her. Fordi så kommer det også ud til dem, som har det lidt svære med at skulle vise følelser eller blotte sig for det ene og det andet. Jeg synes ikke, at man skal angribe den her sektion af mennesker af eksempelvis "ægte mænd". Det skal bare gøres helt normalt for alle. Og så vil det stille og roligt krybe under huden på folk. Jo mere man får snakket, og jo længere ud det kommer. Og det er jo det, der gør, at det bliver en normalisering. Dét synes jeg, fordi så får man det under huden fra alle vinkler, hele tiden. Og så bliver det normalt helt pludseligt, fordi "det er jo det, vi er vant til at fra alle stederne nu". Og så tror jeg, at det kommer under huden på de folk, som har det sværest med det, men det tager tid. Men jeg tror, at **hvis man gør det langsomt på den måde, så bliver det også det bedste resultat at få ud. I stedet for, at man bare aggressivt slår ind og angriber dem**, så de føler sig sådan helt angrebet af det. **For så bakker de jo endnu mere tilbage måske og bliver endnu mere i defensive** og siger: "Ej for helvede, det skal jeg da slet ikke" og "hvad er det her for noget. Nu må I sgu lige". **Så et stille snigerangreb skal sgu nok gå.**

Ja okay, et stille snigerangreb. Hvem er det **lettest at snakke med** om helbred og vægt og sådan? For mig? Ja. Jamen, det snakker jeg med mine venner om.

Det er de letteste? Ja, det synes jeg, fordi det er jo **dem, man omgås mest**. Altså også min familie, det har jeg heller ikke noget problem med. Men jeg har som sådan heller ikke noget problem med at slynge en sjov bemærkning af om mig selv. Jeg har stor **selvironi** også over for **fremmed**, fordi jeg ikke vil se det som noget negativt at snakke om. Altså hvis jeg kan få folk til at grine om mig selv på grund af et eller andet, så er det da en god icebreaker og indgangsvinkel til at tage den diskussion her.

Hvor er det så sværest? Der må jeg sgu nok sige, at for mig, der tror jeg at det er **sværest at snakke med fagkyndige personer** om det problem.

Hvorfor? De har en ekspertise, og jeg ved egentlig også godt hvad der skal til, for at jeg er ligesom nået derhen, hvor jeg burde være. Men så er vi igen over i det mentale, men når man så snakker med nogen, der er virkelig dygtige, så føler jeg mig sådan lidt "arrrrgh", fordi jeg jo egentlig godt ved, hvad jeg burde gøre. Så føler jeg bare lidt, man kommer **til eksamen hos dem-agtigt**. "Jamen du ved jo også godt, du skal gøre sådan noget, hvis man spiser sådan noget, hvis du træner sådan noget, og hvis du tænker sådan, så bla bla bla". **Derfor er det svært**. Dér får jeg det sværest. **Det føles som om jeg bliver helt lille**.

På grund af måden det bliver leveret på, eller hvad? Jeg ved sgu ikke. Jeg tror bare, at jeg kommer op til nogen, hvor jeg kender godt problemet, og sådan, og måske bliver jeg lidt skamfuld over, at jeg faktisk ikke har løst det, selvom jeg godt kender svaret på det. Så det er fordi, at du kender svaret, men ikke har... Simpelthen ikke har gjort det. Og så kan det være, at man begynder at stille sig op og siger: "hvis du godt kender svaret, hvorfor helvede gør du det så ikke bare?" Men det er jo igen noget mentalt, der skal være på plads. Du kan få det at vide nok så mange gange, men hvis ikke du er mentalt klar til det, så sker der bare heller ikke noget.

Okay. Så du tænker ikke, ”hvad hvis de har et råd, jeg ikke selv har tænkt”? Jo, det ville da være super. Jeg synes også nu, der er også kommet meget på **de sociale medier**, med alle de her personlige træner og ”vi kan lave madplaner, vi kan det ene eller anden”. Der er faktisk nogle, hvor jeg har set, hvor de begynder at snakke om, ”jamen hvis man nu bare tænker i de her baner, så gør det da også nemmere for dig”. Og det kommer også an på, hvem er du som person, og hvordan rammer det dig. Men lige præcis de ting, de snakker om, der tænker jeg ”okay, det kan jeg simpelthen godt se”.

Hvad kunne det være for nogle ting? Jamen der var en, der gik ind i et supermarked. En stor **buff fyr** sagde, at ”hvis du skal ned i vægt og sådan noget her, så du må sgu gerne spise den her snickers”, siger han – ”du må gerne spise den her plade, og du må gerne gøre sådan her, men det er alt med måde, og du skal tænke det på den her måde, for der skal da plads til det her, for ellers kan du ikke have dig selv med i det. Fordi, ligesom du kan være afhængig af cigaretter og alkohol og alt sådan noget der, så kan du også blive sukkerafhængig. Så hvis du skærer det hele væk og tager en kold tyrker, så kan det oftest ende med, at du får et meget voldsommere tilbagefald, end da du startede”. Og det er jo ikke godt for nogen. Så det der med, at man implementerer, at ”jamen du må sgu godt få den her snickers, og så regner vi, så gør vi bare sådan her”, eller ”så skal du bare lige overveje dét her og måske spise dét her til aftensmad i stedet for”. Så har du sgu fint plads til, at du kan få lidt sukker også. Og så har du dig selv med, og det gør det nemmere for dig, for du får stille din sukkertræng, den bliver stille og roligt skruet ned henover måske mange måneders madplaner. Men du får det med, og du får det bygget ned stille og roligt, som hvis du skulle trække ud af et andet misbrug af et eller andet. Den fanger jeg mig virkelig og tænker ”okay, dét der, det er smart”. Men man kan også sige, der er jo ikke, medmindre det er en kortvarig kur, man er på i X antal måneder eller sådan noget, så er der jo heller ikke mange, der kan leve helt restriktivt og sige ”så spiser jeg aldrig en Snickers igen”. Lige præcis, og **det der med ”kur”, det er jo også et negativt ladet ord. Det skal jo være en livsstilsændring.** Og på den måde han snakkede på her, den fanger mig. **Så er jeg jo altså bare en doven idiot til ikke at følge den jo.** Men der kræver det måske, at jeg får - og det har jeg ikke fundet ud af endnu hvordan, det er – ”et los i røven” på en eller anden måde, der gør, at jeg kan kickstart. Og så er det jo selvfølgelig, at jeg mentalt skal forberede mig på, at det er sådan, at det bliver jo. Men der er jeg så ikke helt nået til endnu. Det er også derfor, at jeg har stillestand i mit vægttab. Jeg har jo været meget i **fitnesscenter**, men det stoppede jo også på et tidspunkt. Et er at jeg synes, at ”nu blev det sgu for kedeligt”, **men da gigten så også kom, så kunne jeg slet ikke træne.** Så var det sådan lidt ligegyldigt – fokus blev noget andet og vægten er ikke vigtigere end smerterne og så glippede det lidt.

Ja, altså noget af det, der bliver gjort der hvor jeg er, hos det Syddanske Overvægtsinitiativ, det er jo, at de kører vægtneutral sundhed. Så det er jo netop ikke handler om, at man skal tabe sig. Og det handler ikke om, at man ikke må spise sukker. Det handler bare om, at hvis der er nogle gener, så skal man gøre noget ved dem. Det der ”vægtneutral sundhed”, det er sådan et koncept, som går rigtig meget op i netop det der med, at ”du må godt spise en Snickers, og du må godt gøre alle mulige ting, som du har lyst til”. Her i SDOI kigger man så fx ned i det der med at finde ud af ”hvorfor gør jeg så de ting, som fastholder mig, det jeg egentlig ikke har lyst til, men har lyst til lige nu i øjeblikket”. Jamen dét er da en interessant måde at tænke på. Og **det kunne da også være noget, der ville virke på mig.** Det lyder meget mere tiltalende end alt det der skam over, at man egentlig nok godt ved, hvad der skal til, men man af en eller anden grund ikke får efterlevet de ting.

Den tilgang bliver jo mere og mere udpræget. Du kan jo prøve at google det, så du kan læse lidt om det - og måske har de også nogle tilbud i Odense, hvor du kan få lidt viden om det og se, om det er noget du kan bruge til noget. Men der er flere og flere steder, der taler ind i netop den tankegang. Det var jo fantastisk. Og det er jo også netop det der med at forstå sig selv, og forstå hvad er det der gør, altså.. ”hvorfor kan jeg simpelthen ikke lade være med at tænke på - lad os sige en Snickers”. Altså hvorfor kan jeg ikke lade være med at tænke på den hele tiden, når jeg prøver at lade være. Selvfølgelig kan du ikke det. Det er sådan lidt

ligesom at sige: ”du må ikke tænke på en elefant - hvad tænker du på nu?”, ikke. Men mere lære at forstå HVORFOR det er så svært for mig.

Ja, præcis. Og så kigge på hvad du nyder og hvad du gør af vane og hvad du gør på følelser osv. Det lyder som en MEGET interessant måde at gøre det på. **Det må være superspændende at prøve af.**

Ja, ikke? Og det der med at man egentlig tænker vægtneutral, det fjerner også ”dommen” om at vægt er lig med syg – jeg ved det jo ikke, men nu bruger jeg det lige som et eksempel, det du talte om med den læge - eller professoren, der sagde, at du skal passe på, at du ikke får diabetes eller prædiabetes. Det er selvfølgelig gjort i bedste tanke, men når han ikke kender til dine prøver fra arbejdet, og ikke taler ud fra nogen viden om dig konkret, så taler han ind i at overvægt er forbundet meget en øget risici for forskellige følger, men samtidig er det ikke baseret på et vægtneutral fokus på sundhed. Det er jo i et omfang godt at han siger det, hvis patienten ikke er klar over det og gerne vil handle på den viden, men det kan også tolkes meget dømmende. Giver det mening? Ja, og det er også et jeg mener, når jeg siger at det er derfor, at man ikke vil tale med eksperterne normalt. Altså det er jo næsten som at sige, at det er sådan en eller anden ligning, der siger hvad du skal veje og ikke veje. Men jeg er overvægtig, men ikke har en eneste livsstilssygdom. Og så kan man sige, at ”hvis ikke man fejler noget som helst - og det er dét mine prøver siger - hvor jeg er så?”

Nemlig. Hvis ikke man fejler noget som helst, så handler et vægttab om noget andet end at forbedre helbredet. Så skal du gøre det, fordi du har lyst til det, af andre årsager. Om det så er, at forebygge helbred eller æstetik eller hvad det nu skulle være. Men dét er et eksempel vægtneutral sundhed. Men altså, hvis alle dine prøver siger, at der ikke er noget, så er det jo godt. Så er din vægt ikke et problem lige nu. Nogle får følgesygdom super tidligt, nogen får dem aldrig, uanset hvor stor man bliver. Jeg er jo ikke sundhedsfagligt uddannet, men jeg tænker selv at det handler mere om, hvordan man lever, end hvad man vejer. Og så spiller genetik og alt sådan noget selvfølgelig også ind. Altså ud fra min fortolkning af det, så er den ”ægte” version af vægtneutral sundhed, at man godt kan være så stor og sund og det handler om helbred og at kroppen har det godt. Så høj vægt øger en risiko, men er ikke et lighedstegn?

Ja. Og når der ikke er tegn på prædiabetes, eller forhøjet kolesterol, eller sådan slidgigt i knæene, eller sådan et eller andet, som er på grund af en belastning, så gør det ikke noget. Man skal selvfølgelig også være glad i den krop man har, men man kan jo også både være tilfreds og utilfreds i alle størrelser. Det er jo sådan lidt ligesom at sige, at vi har jo heller aldrig nogensinde udskammet folk, for om de har, altså om man har brune eller blå øjne, eller om man er 1,75 høj, eller om man er 2,10 høj. Altså, det er der jo ikke nogen skam i. Så hvorfor skulle vi centimetermæssigt, være lige rundt om maven? Det er vi jo heller ikke skabt til. Nej.

Og det er sådan lidt, en tanke omkring det der med helbred, sammenlignet med, altså hvad siger samfundet, hvordan burde vi se ud? Fordi man kan jo ikke se på folk, om de er sunde, ikke med det blotte øje. Nej, ikke hvis man skal gå helt ind, og ikke er dømme det ydre, så nej, absolut ikke.

Tænker du, at du bliver dømt på dit helbred, fordi at du vejer det d gør? Det er et godt spørgsmål. Nej, måske ikke. Jeg føler ikke, at jeg bliver dømt på mit helbred. Jeg tror at mænd i mindre grad gør det end kvinder. Kvinder kan være lidt grumme over for hinanden på det punkt. Altså, selvfølgelig har jeg tanken om, at jeg 100% bliver dømt på mit udseende, men det er jo noget helt andet. Så nej, jeg tror ikke at mit helbred bliver dømt - ikke når vi snakker det der, det tror jeg sgu ikke.

Påvirker tanken om hvad andre tænker om dig, dit adfærd? Ikke med det her vi snakker om nu.

Hvad så med hvis vi taler rent udseende? Ja, altså selvfølgelig gør det da det. Det er på en eller anden måde, måske ikke i så stor grad, som så mange andre mennesker, men selvfølgelig har det også noget at skulle have sagt.

Er det sådan en aktiv handling, der gør at du ikke lader dig præge, eller er det bare ikke noget, du tænker over? Nej, det er fordi, at en af mine måder at tænke på, det er jo at hvis folk ikke kan lide duften i bageriet,

så må de jo finde et andet. Jeg vil meget gerne bare være mig selv, arbejde og leve ud efter de værdier, og tanker jeg har, og hvis folk kan se sig selv i det, så er de jo mere end velkommen, og hvis ikke, så må de da gå et andet sted.

Det lyder altså med en ret sund og fornuftig måde, at tænke på og leve på. Ja, jeg tror også, det er rigtig, rigtig sundt, og det er sådan man tænker, og det vil jeg ønske der var mange flere, der gjorde. Så lad nu være med, at blive præget af medier, og idealer, og alt muligt pis, du ser nu, altså de sociale medier, har aldrig været mere raske, end nogensinde før, fordi at du kan blive bumpet på så mange sider nu. Og unge mennesker i dag - altså, og det her, det er jo sagt lige ud af posten, men de fatter jo ikke noget, fordi de bliver synder bombet af så mange sindssyge ting, lige fra at de kan kravle af dem, altså. Og det synes jeg er synd.

Tror du det der med sociale medier, giver mere motivation, eller giver det mere skam eller mindreværd eller? Jamen jeg tror det giver begge dele, men det kommer så an på hvem man rammer. Fordi for nogle giver det mere **motivation**, men det er dårlig motivation. Det er til at opnå nogle idealer, som er, forkerte i forhold til, det store verdensbillede. Og det her med **skam**, det er jo til de folk, som i forvejen ikke er super selvsikre, og har selvtilliden i top, og har nogle ordentlige værdier hjemmefra, som man er vokset op med, og har lært "sådan og sådan og sådan", og har lært "lad nu være med at tænke på, hvordan folk de tænker om dig". Så har du fået at vide "hvad fanden betyder det, hvad de tænker om dig" og sådan "hvad fanden kan du i bund og grund bruge det til, i sidste ende?". Du skal jo ikke være sammen med folk, der ikke kan lide dig for den du er. Så kan du da finde dig nogle andre venner. Så der er både godt og skidt, på begge af de der to der. Jeg er satme glad for, at jeg ikke er ung i dag. En lortet opvækst at være igennem, og det er også derfor jeg har ikke noget problem med, at snakke højt om unge mennesker, og hvordan man burde se livet. Nu har jeg også en **nevø, og to niecer**, der fylder fem år på lørdag, og dem vil jeg da også, med al min energi, præge hvordan jeg ser verden på, at I skal sgu være glade for den I er, og for hvordan I ser ud, og I skal ud i verden med kæmpe selvtillid. Så skal I da skide på, hvad folk synes om jer. I skal være et godt menneske, og I skal ikke lave lort i den, men for den I er som person, der skal I da skide på, hvordan folk tænker om jer. Så er det bare fordi, I er misundelige på et eller andet. Den tankegang skal unge mennesker have væk, og det er netop alt det her sociale medielort. De bumper med, hvordan man skal se ud, hvordan man skal opføre sig, og hvor fedt det er at være influencer, og komme i Paradise Hotel, og ej stod det til mig, så skulle sådan noget ikke vises. Fordi man gør børn dummere. De har ikke lært, som vi har, fordi vi var helt ældre, inden alt det her kom ind. Så kender jeg også godt til, sådan er det ude i den virkelige verden, og nu ser man det her. De vokser op med det der. Det er jo sådan, de ser verden nu. Og hvis man så ikke har nogen forældre, der også lige har skæbnen skruet rigtigt på, jamen så hvor fanden skal man så lære det andet? Du ved, altså hvis de også er sådan lidt bare, ikke måske har nogen værdier, der kan få de der børn til også. Ja, det er det, I ser i fjernsyn. Det er også sådan, men der er også den rigtige verden, og I skal huske at kigge op mod begge ting. Og sådan er det jo også med helbred og folks forståelse og fordomme over for hinanden. Så dan jer da jeres egen mening om det her. Og hvis de hele tiden bare bliver præget med det samme, og det samme, og det samme, så er det jo hjernevask. Og så er det sådan, det er, fordi det er jo sådan, deres verden spiller sig ud. Det synes jeg er farligt.

Hvordan tror du så at man kan inspirere andre mennesker til at tage de bedste valg for sig? (svarer ikke)

Hvis du skal generalisere sådan, om **de mere voksne mænd**, hvad tror du så forklarer hvorfor at flere mænd ikke tager til læge, omkring når man har en høj vægt? Altså om endte så handler det om, at man godt vil tabe sig for udseende, men også for at forbygge eller afhjælpe følelsesygdomme, eller altså. Jamen jeg tror lidt, også lige fra min generation, som er midt i 30'erne, at **vi er lidt mere ligeglade, vi har ikke det der behov for, at skulle ligne alle andre**, og være alle andre, og så har vi ikke det behov, fordi.. ja så kan det godt være, at der er lidt på sidsbenene -nåja, hvad fanden, det er jo sådan det er.

Vi er heldigvis ikke blevet hjernevasket, til at skulle leve op, mod alle mulige supermodeller, og fitnessfyre i Paradise, og hvor fanden de ellers hedder. Og der er jeg sådan lidt ”ja ja, de må da gerne se ud, som de gør det - det kunne da ikke rage mig, men altså. **Folk må jo tage mig for, den jeg er, og som vi snakkede om før, ja, jeg vil også gerne have vægt, og det er jo, fordi jeg gerne kunne tænke mig, at bare måske være lidt mere slank, og se lidt mere ud på den her måde,** kunne gå i det her tøj og passe det - det kunne være super fedt! Selvfølgelig for mig, siden jeg ikke har gjort noget ved det endnu, så er mit mentale ikke klar til at gøre det, og så må det jo betyde, at jeg vel i bund og grund, for det meste har det okay med, hvordan jeg ser ud, fordi jeg har jo et dejligt liv, jeg har jo det, jeg gerne vil have i mit liv, og jeg er jo glad og tilfreds, og griner meget og for folk til at grine - hvilket jeg elsker, og har jo min familie og bedste venner. Så det presser ikke så meget, og fordi at tv'et ikke har pumpet mig lige siden jeg var lille, til at ”jamen sådan her ser man ud”, og så er man sådan lidt mere ligeglade, og det er derfor jeg tror, at man ikke gør mere bedre. Altså der skal mere til, før man tænker ”ej, okay. Nu må jeg kraftedeme hellere lige ...”, og så er det primært for ens egen skyld, at man gør det – og ikke fordi ”hvad siger dine venner til det” eller ”hvad siger dem, der ser mig ude på gaden til det” - jeg kunne da ikke være mere ligeglade.

Men okay, hvis vi så tænker - at nu får du lavet dine blodprøver på dit arbejde - hvis ikke du fik det, ville du så bekymre dig for helbredet i forhold til det her med ”kunne der være noget”? Altså en lille smule ville jo nok være der altid, men det ville ikke være nok til, at jeg ville søge læge. Ikke før at - jeg skal kunne fysisk mærke, ”okay, nu føles det galt”. Så vil jeg nok gå til lægen, og så er vi også der ude hvor jeg siger, at man skal kunne mærke det, før man sådan gør det. Så selvfølgelig, når jeg så tænker: ”jeg ikke mærker noget – det går sgu meget godt med det hele”, så vil jeg heller ikke tænke videre til, at ”jeg må hellere lige komme op og blive tjekket”.

Nej, så man tænker ikke at vægten alene, er årsag til, at man tænker ”gad vide, om blodtrykket eller kolesterol eller blodsukker osv. er som det skal være”? Nej, det tror jeg ikke. Og det er jo så et klokkeklart bevis på at, med de ting, jeg har fået lavet de sidste mange år med målinger - nu er jeg så så heldig, at jeg har de data, men man kunne jo godt tænke, at ”du vejer det der – hold da op, nu må der være 100 ting galt med din krop”, men det er der jo så bare ikke.

Nej, det kan jeg godt se. Giver det en tryghed, at du ved dét, at der ikke er noget galt? Jamen at jeg har de data og så ved besked - ja, det gør det da. Selvfølgelig gør det dét. Men det gør så også at det jo ligesom er en my sværere for mig, at jeg skal forberede mig, mentalt, på, at skulle længere ned i kilo, fordi ”jamen der er jo alligevel ikke noget galt med dig jo”. Har de nu sagt, at ”jamen NU er du fandme tæt på diabetes, eller dit kolesterol er satme højt” eller ”du gør sådan”, eller ”du skal sådan”, så får man også lidt mere en sådan ”okaaay, det kunne godt være at jeg lige skulle til, at tænke mig noget mere om”. Og så tror jeg også, at man hurtigere kommer frem til det, i sit mentale af jeg, at ”nu gør vi lige noget med det her”.

Ja, okay. Så man skal lige få sådan lidt en forskrækkelse, på en eller anden måde? Ja, **nogle gange ville jeg da ønske, at de havde stukket mig en hvid løgn, for så havde jeg sgu nok været hurtigere.** Men så kommer vi altså også ind i noget helt forfærdeligt, for læger skal jo heller ikke lyve jo. Nu kan jeg kun tale for mig selv, at JEG ville have godt af, at de lige sagde, at ”den er så tæt på, du skulle måske lige, og det ville godt være, du skulle nu”, for så kunne jeg love dig for, så skulle jeg fandme nok komme ud af vagten.

Siger du at på den måde, så havde det været bedre, hvis du ikke havde haft prøverne fra arbejdet, da ham der professoren sagde ”pas på du ikke har diabetes”? Ja, så ville jeg jo nok have tænkt, ”jamen han er overlæge og professor, han må fandme vide, hvad han snakker om”. Og så var der nok sket mere, noget hurtigere. Så var jeg måske nede på 120 nu, i stedet for 132.

Ja, så der skal være en eller anden anledning til det, fx hvis man får en eller anden forskrækkelse over at være tæt på følgesygdomme? Altså, ja. Det gavner i hvert fald MIG, og jeg tror også, at det vil gavne mange andre. At man lige ”huh, så kunne man godt lige mærke det i kroppen – så! Nu må vi..”, for så blev du kickstartet.

Så vægten alene er ikke en grund til at gå til læge, det er generne, eller eventuelt, at du får at vide, at ”hvis ikke du gør noget nu, så..”? Ja, ”så har du tre år, og så ligger du med diabetes 2”, eller et eller andet. Ja. Så kan det godt være, at man tænker ”nej, dét gider jeg faktisk ikke, for det er også noget bøvl”. Så jeg tror, at forskrækkelsen har et rigtig godt impact, på rigtig mange mennesker, om de så vil indrømme det eller ej. Jeg tror lige, at det er det der **chok**, det sætter sgu gang i mange ting i et menneske. Jeg synes det er super godt det her interview. Det er også fedt, at jeg selv lige hører, mig selv sige alle de ting her - hvad jeg egentlig går og tænker om så meget.

Nå, hvor godt at høre. Så skulle man faktisk lige have sådan en opfølgning efter også, for at tænke, ”er der noget du har tænkt efter - hvad har det sat gang i tankerne?” Ja, det kan du jo altid bare skrive og spørge om, på et eller andet tidspunkt. Hvis det giver mening, så det kunne da være super sjovt.

Ja, om ikke andet bare lige en besked, hvor man kan sige, nu der er gået en uge, er der noget du har tænkt? Ja, lige præcis.

(Samtalen afsluttes, da IMii1 skulle til eksamen. Samtalen genoptages herefter)

Optagelse 2/2

Hallo. Goddags. Vel overstået? Ja, det var den værste aften, synes jeg. Så jeg kan sgu ikke rigtig lige finde ud af, hvordan... Altså, det gik sikkert meget godt, men jeg lider jo af bryllups- og eksamensangst. Så jeg kan sgu ikke rigtig lige registrere, om det gik godt eller dårligt. Men nu, fordi så efter eksamen, så var jeg lige over på min søster og spiste mad der. Og så, imens vi ventede på, at maden var blevet færdig, så, helt tilfældig, så vi et afsnit af noget, der hedder fede forhold på DR1. Og der var der faktisk et par der, der var ham og manden, som sagde, at **han var 35 år**. Og så sagde han at ”**følelser er noget, man har, det er ikke noget, man snakker om**”. Så det stemmer jo egentlig meget godt overens med de tanker, jeg synes, jeg går og har været omkring om, hvordan visse mænd og grupper af mænd tænker.

Ja, det lyder meget som det du også sagde tidligere. Han hører jo til den gruppe der, hvor ”ej, det er sgu ikke noget vi skal snakke om med noget som helst om, sådan er det bare”, du ved. Så prøver man at ligge der lidt bag sig, og det må være sådan, det er. Det er jo også lidt en tankevækkende indstilling at have et eller andet sted.

Men ja, det passer ret godt med den beskrivelse, du kom med. Så det var lige en ekstra ting, for det kom vi helt tilfældigt med. Så det ville jeg lige huske på at sige. Men du havde flere ting.

Ja. Skal vi bare gå direkte i gang hvor vi slap? Ja.

I forhold til dit forhold til din læge, føler du så, at du ville kunne gå til læge omkring vægt, hvis du ville det? Eller er der nogle sådan barriere inde i dig, som ville holde dig tilbage fra at gøre det? Jamen altså, jo. Jeg ville godt kunne gå til min læge. Men **det der afholder mig fra det, det er jo lidt, at jeg sagtens godt ved, hvad der skal til**. Og at det hjælper mig det hen, hvad jeg gerne vil. **Min læge vil jo sige det samme, som så mange andre vil sige om, at man skal spise mindre og røre sig mere**. Men hvad skulle han næsten gøre, andet end at sige ”så må du tage medicin”. Det er jo heller ikke sundt, jo.

Nå, apropos det der med at kunne gå til lægen. Hvad skulle der til, eller hvad skulle ændres, for at du ville gøre det - eller hvis du skulle generalisere, før at flere ville gøre det? Altså hvis vi skal generalisere, så er det jo igen det der med, at **det skal tales ind i normalen**. Det er man nødt til, tror jeg. Men også **for mit eget vedkommende**. Hvis man absolut skulle til lægen med "hvad kan jeg gøre bedre? Blablabla". Så måske, **at det så faktisk også gav noget, at man gik til lægen**.

At det gav noget? Jamen det ved jeg ikke. I form af nogle værktøjer eller et eller andet. Hvor man bare tænker "hold da op, det her, det kan sgu da noget". **Jeg tror sgu der er mange mænd, der godt ved hvad der skal til og JEG ved godt hvad der skal til, men jeg gider ikke**. Og når jeg går op til lægen, så får jeg sikkert bare det samme svar som jeg allerede kender. Eller hvis jeg kigger på nettet, er der jo to milliarder kostplanlæggere. Og hvad fanden de ellers er, fra alverdens steder. Selvundnævnte og sådan noget der. **Jeg tror sgu det er blevet en jungle at navigere i. Og så kan det være, man bare bliver helt opgivet endda**, til sidst.

Så det er i virkeligheden **at finde ud af at vælge det der i virkeligheden er bedst**, i hele junglen? Ja, altså man kan sige: I gamle dage, der havde vi ikke så mange medier. Du kunne ikke komme ud i verden på samme måde, med dine ting og med din holdning og sådan noget. Før i tiden skulle du ikke være nær så **kildekritisk** som du skal være i dag. I dag synes jeg virkelig man skal læse op på tingene, for at være sikker på om det er nogen, der tager mig i røven nu. Eller er den god nok, det her. **Og det kan lige så godt være en læge, hvor man sidder med den følelse**.

Ja, det er du ret i. Der er meget man skal forholde sig til, når man får informationer. Så handler det i bund og grund om **tillid** og om, at den person, som man godt kunne tænke sig ved bedst – altså lægen, der skal de komme med deres faglige vurderinger, og samtidigt skal man kunne stole på det, de siger? Lige præcis.

Ja, okay. Tror du det ville være nok til at flere ville tænke, at "så går jeg til lægen og spørger. Det kan være de har en god idé"? Ja, og det er jo så dét, der det gode spørgsmål. JEG ville få gavn af det. At der ikke var alt det gøgl rundt omkring, hvor man blev pumpet fra højre og venstre med alt muligt. Det er jo ligesom med dem, der har bevis, gang på gang, jamen: Har du din telefon tæt på dig og du snakker om et eller andet. Så er det fandme sjovt at en halv time senere, hvor du er på Facebook eller på Google, så dukker der reklame op på præcis det man lige har gået og snakket om. Så det er jo bare målforsøgning hele tiden, på de mennesker med "hov, nu hører vi det der, og så banker vi dem med de her produkter". For det er jo det vi snakker om. Og det kommer fra alle sider. Det er svært at navigere i synes jeg. Det er det da også. Det kan jeg godt følge.

Hvad så med sådan. Nu siger du, at du snakker med venner og familie og sådan noget. Hvad tror du der skulle til for at andre mænd kunne snakke mere åbent? Det ved jeg sgu ikke.

Tror du det er sværere for mænd at snakke åbent i et rum kun med mænd? Eller har kønnet ikke nogen betydning der? Jeg tror det er nemmere hvis du lavede en gruppe, hvor de kun var mænd. Så tror jeg de ville have **nemmere ved at åbne sig op**. Selvom de ikke kender hinanden. Og **blander man køn i en gruppe**, så tror jeg det gør det sværere. For så har du også den del af mandegruppen, hvor der helt sikkert er **nogen, der ikke vil blotte sig og vise så mange følelser, med deres usikkerhed**. Eller hvad fanden de skulle gå og fejle eller sådan synes om sig selv.

Altså fordi der så også er en kvinde, der hører det, eller hvad? Ja, for **hvis den feminine side er til stede, så vil de måske gerne fortsat virke mest mulig maskulin**. Med alle de gamle maskuline træk som man kender fra gamle dage. Det tror jeg absolut har en stor impact på det der. Var det rene mænd, så tror jeg godt, **i starten ville der være en pinlig tavshed**. Så er der nogen, der begynder at snakke og **til sidst tror jeg mere eller mindre de fleste åbner sig op**, og godt kan forstå hinanden, i deres tankegang og sådan noget der. Der er jo altid reglen er bekræftet undtaget. Men du har jo ikke "nu skal vi bare lige vise os for kvinderne og øh øh øh" og der er alt det her macho pis, som jeg desuden overhovedet ikke kan have. Jeg synes det er det dumme der findes. Alle dem, der render og kalder sig "alfahanner" og sådan noget. Men ellers så, du

ved: **Stille og roligt, så åbner man op for hinanden.** Og måske godt kan komme ned på nogle dybere samtaler - også med nogen du ikke kender. Og måske ikke kender særlig godt. Øh, **også om det her, der berører en selv, hvor man ikke har det skide godt med at skulle fortælle andre om det og blive dømt - og da slet ikke af det modsatte køn.**

Ja, okay. Interessant at høre om dine tanker om det. Ja, det er da meget interessant. Og det er dyrt og dybt tragisk. Men det er jo igen fordi der er så mange, der lever på den måde. Forhåbentlig kommer der flere af dem, der vælger at se verden som jeg gør, hvor man ikke skal deles op på den måde. "Du synes må da have lov til at kunne være åben om dine følelser og problemer, hvis det er det du har". Øh, alt med måde selvfølgelig. **Man skal lige have fornemmelse for situationen.** Vi skal nok ikke lige snakket om død og pest og kolera til et bryllup og sådan noget der. Men du skal da have lov til at kunne åbne op og fortælle din kammerater - hvis man sidder og får øl eller hvad fanden man nu gør -at "jeg bøvler sgu med det her lige nu". Eller "jeg er sådan her med det her". Eller "jeg oplever sgu det her". Det skal man da kunne komme ud med. Fordi du får det da SÅ meget bedre af det. Så er vi tilbage til det med at jeg siger at alle burde gå til psykolog. For det hjælper på en eller anden måde alle mennesker. Det er jeg 100% overbevist om. Det handler bare om at man normaliserer det.

Hvad så i forhold til - nu siger du, at på dit arbejde, der er der de der årlige tjek? Årlige sundhedstjek, ja.

Hvad så hvis almindelige lægepraksis bare indkaldte mænd til sådan et generelt helbredstjek. Vil mænd så være bedre til at komme til lægen, hvis de bare bliver indkaldt automatisk? Det kunne da godt være at det ville virke på x procenter af mænd. Hvis man får sådan en: **"Ja nu skal du ind. Nå ja, hvad fanden. Det er jo måske også meget godt at lige komme op og få taget de fleste værdier og alt det der"**. Der er jo aldrig nogen der aldrig vil dukke op eller vælge det fra. Jeg tror da helt klart. Og det er jo det samme, hvis man gjorde det - JA! Hvis man gjorde det sådan der. Ligesom jeg synes at organdonationer også være noget du er født med at have sagt ja til. Så kan du som 18-årig sige nej. Så har vi mange flere organdonorer, netop **FORDI så skal de lige tage stilling til det. Og sådan kunne man da PRÆCIS gøre med sundhedstjek.** Det synes jeg ville være fantastisk. Og når du har gjort det i 20 år, jamen så er det jo NORMALT at mænd gør til læge, fordi "nå ja, men jeg skal jo op til lægen hver anden år og have testet det - det er jo bare sådan det er. Det har jeg gjort i 20-30 år nu. Sådan er det bare". Det er ligesom jeg også skal ud og handle. Og jeg skal også huske at gå i seng. Det er bare sådan noget. Det SKAL jeg bare. Og så har man fået dem luret ind, stille og roligt, på den måde. Og så er det jo normaliseret.

Det var en meget god måde du lige fik sat det i perspektiv på, om hvorfor folk så siger ja eller nej. Hvad så i forhold til de sundhedstjek. Har du nogensinde, før dit arbejde begyndt at tage de der test, bekymret dig om fødselssygdomme? Nej. Det tror jeg slet ikke, at jeg har.

HVIS du alligevel skulle putte følgesygdomme i en rangliste over, hvad du ville være mere bekymret for at få? Jamen altså, man kan jo sige at når man har psoriasis, så har du jo øget risiko for hjerte-kars-sygdomme.

Så det er jo selvfølgelig, det kommer helt automatisk på listen jo, kan man sige. Ja, hvad fanden ligger der ellers mere med? Jamen selvfølgelig, overvægt er jo heller ikke godt, jo. Men præcis hvor mange fødselssygdomme der faktisk føler med på grund af overvægt, det er jeg faktisk lidt i tvivl om.

Vil du høre, hvilke vi screener for, her hvor jeg er eller vil du helst være fri for at høre om dem? Du fortæller bare.

Okay, jamen man undersøger for søvnapnø, diabetes og præ-diabetes. Og man undersøger hjerte og lever, lunger, kolesterol og sådan. Ja, diabetes selvfølgelig - det vidste jeg også godt. Hvad var det mere du nævnte? Hjerte og lever?

Ja. Og der er jeg jo så igen lidt heldig – nu ved jeg jo ikke hvor mange test man tager på leveren, men fordi jeg tager biologiske medicin, der får jeg også taget prøver, hvor de skal tjekke alle tallene fra min nyre og min lever. Så de bliver også testet løbende jo. Eller i hvert fald set igennem, løbende. Og det bliver jo så bare heldigt for mig.

Hvis du skulle vælge 3 faktorer, der kunne være afgørende for, om du tager til læge, omkring vægt, hvad ville det så være? Jo, altså.. **Det skulle være noget, man fysisk kunne mærke i sin krop.** Og det kan jo være alt muligt, jo. Hjertebank, eller sådan noget. Noget, hvor man synes, det føles sgu ikke normalt og ”nu kan jeg sgu godt mærke at der er et eller andet galt”. Så vil jeg absolut tage til lægen. Men så vil også der henne – som vi snakkede om tidligere, at **man er så langt ude, at man tænker at ”der ER et eller andet HELT galt.** Nu bliver jeg sgu nødt til at få det tjekket”, og **man er ikke i tvivl om, at man finder noget.** I stedet for, at man gjorde det løbende. Og kunne stoppe de fleste ting, lang tid før det overhovedet udviklede sig til, hvor man ender. Ja, hvad fanden skulle det næsten mere være? Altså det kunne jo godt være mere, hvis du siger, at ”nu har jeg hammer ondt i knæene” eller ”nu kan jeg mærke, at jeg bliver vildt træt”, eller et eller andet. Ja, jamen **træthed** er også en rigtig god indikator, synes jeg. Og så også det her med, ja, som du siger, **knæ eller hoften eller lænden.** Fordi den har lige pludselig så meget ekstra at bære på, at det begynder at blive generende for dig. Og **din dagligdag bliver besværliggjort.** Og så vil jeg sgu nok også sige at ”nu skal vi lige tjekke mig, hvad fanden sker der”. **Selvom jeg nok inderst inde godt ved, hvad det er. Men det er jo nok meget rart at få en fagkyndig person til at kigge på det også og konkludere det sammen.**

Hvis vi bare siger ”træthed” og ”ondt i knæene” og ”hjertebanken” - altså sådan et eller andet, som du beskriver, hvor du kan mærke, at der er noget helt galt. Hvad vil få dig hurtigst afsted? Det vil være sådan noget som hjertebanken. Den ændrer kroppens fysiske symptomer.

Så sådan noget med, at ”knæene dør man ikke af, selvom det går ondt”-agtigt? Præcis. Og så kan vi gå tilbage til min morfar: ”Jeg skal kraftedeme ikke have noget – så må det gøre ondt”. Og så bliver det sådan lidt. Ja, og ”så kan man sgu lige tage nogle piller mod det, og så går det sikkert meget godt”. hvilket også er fuldstændig tuppet, men vi gør det jo alle sammen, ikke. Men sådan synes jeg bare, man ser det tit. Ja. ”Det kan gås væk”-agtigt.

Hvad så med det som vi snakkede om tidligere om, at man skal næsten være ved at dø, før man tager til læge. Hvornår er man ved at dø? Det er jo også sagt sådan, du ved.. overdrivelse fremmer forståelsen. Men når du er oppe i hjertebanken - eller et rigtig godt eksempel vil jo være: Blodig afføring. Eller urin. Altså, jeg tror mange mennesker – og nok især os mænd – er helt der ude, hvor man tænker ”okay nu er der noget galt. Fordi nu kan jeg også selv se det”.

Ja. Okay. Hvis vi nu kommer med et eksempel, er der så forskel på, hvornår du vil anbefale dine venner at gå til læge, og hvornår du selv gør det? Hmm. Jeg, øh, nej jeg tror sgu, jeg ligger lidt det samme sted. Når jeg foreslår folk at tage til læge, så vil jeg nok også selv gøre det. Og jeg har også haft venner, som også blev ved med at sige, at ”ah, det er sgu ikke så galt”. Og de har jo bare fået åben mavesår, da de så langt om længe kom til lægen fik det løst og sådan noget der. ”Så for helvede, hvorfor fanden tager du ikke til læge?” tænker jeg. ”Du brokker dig over hvor ondt det gør den ene og den anden dag, og så kan du ikke det ene, og så kan du ikke det anden. Hvorfor presser du dig selv til at blive hjemme, i stedet for at tage til den skide læge og være der i 10 minutter?. Og så har du muligvis fundet en løsning, som kunne hjælpe dig med alle dine smerter”. Det er helt godnat. Der vil jeg selvfølgelig selv have været taget til læge.

Men tror du det er mere normalt, at man ikke gør det, når det er en selv? Øh, ja lidt, så tænker jeg faktisk den vej. Man kan sagtens rådgive andre, og så ser man den samme rådgivere gøre præcis det modsatte, når det så omhandler en selv. Så er det så også lidt ”hvad sker der her?”. Det synes jeg godt, man kan genkende lidt, også nogen gange fra sine egne ting, faktisk. Altså.. Jeg kan da godt rådgivet om det ene og andet, og jeg

ville da aldrig selv gøre det. Det ville i hvert fald gå længere tid, før jeg selv gjorde det. Så er det sådan lidt, man ved jo godt, det er dumt. Hvis man rådgiver sine venner til at gøre det, så burde man nok også selv gøre det.

Nogle gange er det nok også lettere at tænke rationelt omkring ting, hvis man ikke selv har en følelse i klemme, eller hvad man skal sige. Jamen enig! Så er det sådan "det er ikke noget med mig- så kan jeg SAGTENS" og "ej, det her er fandeme fint" og "sådan her tænker jeg: Du skal bare.." og så bliver det en selv. Men så vil man også håbe og ønske, at man også har nogle venner, der siger: "nu synes vi, at nu skal du sgu også til at tænke dig lidt om".

Så på den måde kan ens omgangskreds godt have ret meget betydning for, om man tager til læge eller ej? Ja, det vil jeg mene. Men også sagt med at den del af ens omgangskreds, også har noget at skulle have sagt. Altså om man ved det eller ej, så synes jeg også, at man ser – i større vennegrupper – og jeg hader at det er sådan, men der er jo altid – det tror jeg, det er dyrets normalitet - der er jo et hierarki jo. Hvis man nu sagde, at der er en kæmpe vennegruppe, og der er fem lag. Og så siger man så, at "ham her, han ligger oppe i lag nr. 2, det næste højeste. Vil han nogensinde lytte til råd fra en, fra lag 5? Nej, sandsynlig er nok ikke ret stor". Men tag så hans ligemand, ham ved siden af, eller ham oppe på den øverste lag, der siger: "jamen det kunne sgu godt være, at du lige skulle overveje lægen på grund af sådan og sådan og sådan". Så vil man da nok tænke: "nå ja, det kan sgu da godt være".

Hvis du skulle forestille dig en eller anden, du kender, som du tænker: "han er den der DEN type, og du skulle lokke ham til at tage imod et eller andet tilbud om vægtrelateret behandling, hvad tror du så, at du skulle sige? Eller hvad kunne overtale ham? Det er faktisk et rigtig godt spørgsmål. Jeg tror – og der kommer vi ind på den del af mig, hvor jeg kan også godt blive provokeret, og trække det til grænsen, for at få folk til at reagere på noget, og tænke over "hvad var det egentlig jeg så", eller "hvad var det jeg hørte". Jeg tror, jeg ville sætte mig ned med den person, og **så ville jeg simpelthen provokere ham til det, og simpelthen presse ham i spørgsmål, så han ville kigge indad og tænke over det**, med spørgsmål som: "HVORFOR tænker du sådan? Hvorfor synes du ikke det her er bedre? Hvad mener du, der gør, at vi gør sådan? Og hvorfor synes du, det her er dårligt i forhold til det her?". Og så bliv ved med at provokere ham, og så kunne man jo så håbe, at han begyndte sådan lidt at "ah okay, nu kan jeg måske godt se, hvad du spørger mig om", og kigge lidt mere indad i sig selv også, i stedet for bare prøve at defensivt "nu beskytter jeg mig, og det praller af på mig, og jeg gider ikke rigtig", og sådan. Dét tror jeg, at jeg ville prøve. **Men det kræver selvfølgelig også, at man har en eller anden okay relation** til personen, og det kunne nok ikke lade sig gøre over for en fremmed.

Nej, så det skal være **en af ens tættere relationer, der ligesom udfordrer en, på ens holdninger?** Det tænker jeg, fordi altså **hvis man nu lavede et eksperiment**, så har man jo fået folk til at melde sig til, og så går de jo også ind mere åbent, end hvis man lige tog dem ud på gågaden, og lavede samme træk. Så allerede der føler jeg, at man snyder, når de har meldt sig til noget – et eksperiment eller et eller andet – så har de jo også indvilliget i, at "nu ved de godt, sådan nogenlunde, hvad der kommer til at ske", og allerede der har de jo så åbnet sig det mere op, end de ellers ville have gjort, hvis man bare lige tog dem fra gaden.

Kan man lave kampagner, hvor der er nogen, der prikker lidt til folks holdninger, tror du? Ja. Det er helt sikkert, og så synes jeg, at man skal have – det er også bare fordi, jeg tror, det er sådan noget, der virker bedst, men tag det nu med et – øh, uden at det skal blive sådan noget plader – men med **en humoristisk vinkel på det**. Der må gerne være den der ironi i det også.

Hvordan mener du det? Jamen, ja, det er et godt spørgsmål, og har jeg noget, jeg lige kan relatere det til? Der har måske engang kørt nogle kampagner, hvor man tænkte, at "det er sgu da egentlig meget sjovt" – at det er dybt seriøst, men den måde, de gør det på, det får en til at tænke. Øh, men ja, altså, hvordan fanden skulle

man lave en kampagne? Jeg synes, der skal noget humor ind, men så tag for fanden udgangspunkt i nogle af ”typer” af de mænd, man forestiller sig det er, som så skulle spille de her typer, der så er i de her – hvis det nu var reklamekampagner – videomæssigt. Også plakatmæssigt. Der tror jeg sgu godt, man kunne have om et eller andet. Jeg og mange kan godt lide folk med selvironi, og nogen, der godt kan se at ”jamen jeg kan godt se, at jeg er den ”type” selv”, og så bruger man dét til at få det frem med. Så jeg tror at det kan være en god idé at bruge humor på en eller anden måde – så føles det heller ikke lige så skræmmende at genkende sig selv i det. Der tror jeg sgu, du har fat i noget med det her. Og så også bare fordi, at lige præcis sådan noget der, jeg vil jo ELSKE - men det har jeg hverken ressourcer eller folk til, men at få lov til at lave sådan nogle reklamekampagner. Det er sådan noget her, hvor man bruger al den her selvironi, der er at gribe fat i - med et humoristisk twist, men det stadigvæk er dybt seriøst, det man faktisk snakker om. Det er jo fuldstændig genial måde at reklamere på.

Ja, jeg tror du har ret i at det er en god tilgang – især fordi man kan gøre det alvorlige til et hverdagsemne, på en måde. Ja, og i virkeligheden hører man ikke ret meget om behandling. Jo, så er der lige emner som kræft og sådan, men i virkeligheden, **når man markedsfører, så er det et ret overset emne at gøre folk opmærksomme på**, hvilke symptomer man skal kigge efter, hvad der er af behandling, og hvordan kan man komme ind til det, og kunne man skabe noget viden om, hvad der faktisk er af muligheder, på en måde, som folk gider tage imod. **De få ting man hører om er meget tørt og klinisk kedeligt**, det de kommer ud med. Så er der lige en pamflet om det, og så er der lige en folder om det. Jaja, jeg tager den med, **og så ryger den ud i skraldespanden** på vej ud igen. Det er jo kedeligt. **Det fanger mig ikke, selv hvis det faktisk er præcis mig, der er målgruppen** – og sådan tror jeg mange har det. Kom ind i kampen, for fanden! Resten af verden udvikler sig. Følg nu med, for fanden.

Du taler udvikling af hvordan det markedsføres og at tavlen skal vaskes ren og prøve noget nyt? Ja. Tænk nye veje, tænk nu på ”hvad er det for en type mennesker, der er her i dag også”, dem skal i også prøve at ramme. Kan det godt være, at de der pamfletter, de virkede for 40 år siden. Det gør de ikke i dag.

Det leder egentligt fint videre til mit næste spørgsmål. Den går på løsninger til, hvad man kunne tænke sig af behandling, hvis vi taler overvægtsinitiativ. Typer af behandling, man vil og ikke vil, og hvad kunne hjælpe, og hvilke fysiske rammer og tidsrammer, skulle der være for at skabe det ideelle, men indenfor mulighedens grænser? Noget, der kunne lokke mænd til? Hvis man nu.. Hvis vi siger at der en **vennegruppe** på fire personer, og de siger: ”vi skal sgu have smidt nogle kilo, vi skal ændre vores livsstil”, at man så som et lille hold måske, kunne være med til – og det ved jeg ikke, hvordan det skulle fungere – at der er lavet nogle fitnesshold, som fokuserer på den her del af det, og du kommer til nogle kostvejledere, hvor man tager udgangspunkt i ”hvad er det for nogle typer af vennegrupper, vi nu har med at gøre”, og arbejder lidt på deres præmisser, og gør det på den måde, de sådan lidt selv tænker og ser sig selv på, så man virkelig målretter ud fra, hvem der nu melder sig til. Det tænker jeg kunne gavne helt vildt, så man ikke bare kører sådan noget generalisering over ”det er sådan og sådan man skal gøre og hvor du skal spise det og det og så: Ud med dig og gør som du får besked på”.

Hvad så med tidsrammer? Hvad tid på dagen skal sådan noget foregå? Jeg tror desværre at man bliver nødt til at spille lidt på folks liv, og de har jo et arbejde, der skal passes, de har måske også noget familie, og nogle ting af sager, så det kan måske ikke ligge fra kl. 10 til 14.

Så det skal være noget, man kan gøre efter arbejde? Ja, og hvis det så er en gruppe af venner, der har meldt sig til det her sammen, så, på en eller anden måde, gør det sjovt og interessant for dem. Det kan faktisk give dem pisse meget værdi, at de møder op sammen, støtter hinanden sammen, under forløbet, og de hjælper hinanden. De kan hjælpe hinanden, når man mødes face to face – nogle vælger ”nu tager vi sgu en træning sammen”, støtter hinanden på den måde, og så får man hinanden båret hen til alle de her delmål, der til sidst udgør det store mål. Og så har man jo været smart, for så har man jo haft en kostvejleder, der har sagt ”sådan

og sådan”, men man har jo fået dem selv til at hjælpe hinanden hen til målstregen. Og det er da sådan en super positiv sneboldseffekt.

Hvilken type behandling eller løsninger vil du absolut ikke have lyst til? Jeg har det... Ja, det var et godt spørgsmål. Jeg ved ikke, om der er bestemte typer behandlinger, jeg ikke vil have lyst til, men så er det igen det der med det mentale. Hvis man føler sig presset ud i noget, og ”årh, nu skal jeg til det her og nu skal jeg gøre sådan”, så får man ikke noget af det, og så tror jeg også, der er rigtig mange, der vil falde fra igen. Og det vil jeg personligt selv gøre også.

Så det er ikke løsningen, konkret, der er problemet, det er, hvordan man bliver skubbet ud i det? Ja. Og nogen har brug for lidt mere livrem og seler end andre.

Hvor meget tid vil du give bruge på det? En halv time, en time, vel?

Okay. Så det må ikke tage for lang tid? Det passer meget godt – **en time** passer, men måske lige i overkanten af, hvad det normalt tager, når det er ude på arbejde, og der føler jeg, at ”det er sgu en meget godt tidsperiode at være il sådan noget i – de her 45-55 minutter”, det synes jeg er meget godt. Ja, okay.

Så vil det afskrække dig, hvis du fik at vide, at ”vi laver en stor undersøgelse, det tager to timer”? Det vil ikke afskrække mig, nej.

Okay. Har du nogen ønsker til, hvordan man skulle søge, hvordan du selv skulle bede om det, hvis du ville? Øh, altså et er at – selvfølgelig, det der med at blive påvirket gennem **reklamekampagner**, på den gode måde, kunne være noget, der **fik underbevidstheden til at arbejde, for mange**, men **måske hvis man bare kunne gå op til sin læge**, eller jeg ved ikke – eller ”nu kunne jeg fandme godt tænke på det her” og han svarer ”ja, nu skal du bare se her – bum bum bum, der har vi lige sådan nogle programmer her, det er skide godt det her. Gå hjem, lige læse op, **vi har tre pakker**, og så møde op her, og så skal de sgu nok tage dig videre, de har jo 100% styr på det her”. **Jeg tænker ikke bare, det er noget man lige tager i en folder**, hverken ved lægen eller i Bilka.

Har du hørt, om det der, overvægtsinitiativ som jeg er hos – hvad det er, de laver? Ikke mig bekendt.

Nej okay. Det er et initiativ, der er startet på sygehuset, i Esbjerg, og så er det ved at blive udbredt, til alle sygehuse, i Region Syddanmark, hvor man bliver screenet for en række følgesygdomme af overvægt, fx hvordan ens fedtfordeling, i hele kroppen, ser ud, som man ser ved at man kommer ind i en scanner, hvor man ser, er det omkring organerne eller ej, og man får lavet blodprøver, hvor der blandt andet kigges efter om man har diabetes eller prædiabetes, og kolesterol, og alt sådan noget, og så laver man en test, hvor man kigger på ens leverstivhed, for at se om leveren er påvirket, og tager sådan noget EKG, og hjertemåling, og så laver de en lungefunktionstest, for at se om man kunne have fx KOL. Så får man et døgnblodtryksapparat med hjem og nogle får en måler med hjem, der undersøger om man holder vejtrækningspauser, når man sover – altså søvnapnø. Hvis der så er sygdomsfund, så bliver man henvist til relevante afdelinger, eller egen læge, og hos os kan man så også blive tilbudt et forløb, med en diætist og en fys, der både er individuelt, men også er i noget gruppe – men i de andre steder i landet, der er det vist kun screeningsdelen, der viser om helbredet ser ud som det skal. Jeg skal ikke kunne sige om der også kommer til at blive tilbudt forløb lig det vi har i huset, men de screener for alle de her overvægtsrelaterede følgesygdomme, og hvis der er nogen sygdomsfund, så bliver man henvist til de rette afdelinger. Så bare for at tage noget, der er relevant for dig, er den her screening startet op i Odense. Her i huset kører diætisten og fyssen dét man kalder ”vægtneutrale sundhed”, som er lidt ligesom det vi tale om tidligere, hvor en træner havde inspireret dig med, at det handler ikke om, at man ikke kan spise en chokoladeba – det handler om, at lære sine vaner at kende, og hvorfor man reagerer sådan, som man gør. Sådan en dag, hvor man kommer og bliver screenet, det tager cirka to timer, medmindre at det viser, at ens langtidsblodsukker ikke helt godt, så skal man sidde der i to timer

yderligere, hvor man så laver sådan en glukosebelastningstest, men altså for dem, der ikke har prædiabetes, vil det tage to timer, og så er man ude, og så får man svar to-tre uger senere på, hvordan det hele ser ud – og meget af det får man svar på, mens man er der. Sådan som det er bygget op i det Syddanske Overvægtsinitiativ, er det noget du synes lyder interessant? ja, det synes jeg lyder **super interessant – også fordi det er så grundigt.**

Hvad kunne få dig til at have lyst til at få lavet sådan en screening? At det i hvert fald skal være, **på ens lokale sygehus**, kan man sige. Man skal ikke rejse langt for det, for det tror jeg afholder mange fra det – så er det sådan lidt ”aarh”. Jeg ved godt, så bliver det højst sandsynligt betalt, og du får refunderet billetter og sådan noget, men så skal man også have tog, eller måske en bus, eller der er fandme langt at køre og så gider man sgu ikke. Så kan det være på ens eget sygehus – om det så var en gruppe, der tog ud og foretog screeningerne få folk, og var der i fem dage, og ligesom havde samlet en masse folk, der kom de her fem dage, eller man får nogle permanente nogen, der er på det sygehus, og det kan forblive sådan, og udvikle sig, men **det er må sgu ikke ligge langt væk.**

Kan man lokke flere mænd med, hvis der kan være en lille konkurrence med enten sig selv, eller en lille gruppe af mænd – altså sådan, hvor man eksempelvis, er i konkurrence, om ”hvad kan der ske, på tre måneder, hvis vi ændrer det her”? Ja! Og der taler jeg af erfaring, fordi det gjorde jeg med nogle kolleger, for en del år siden. Og jeg vandt stort! Så ja, men jeg er også et meget konkurrencepræget menneske. Så hvis man kan, trigge den del af hjernen, så tror jeg, der kan ske ting og sager. Der er sgu ikke nogen – eller, efter hvor meget konkurrenceevne, man har, men der er sgu ikke nogen, der vil tabe, slet ikke til sine venner.

Okay. Hvad så med konkurrencen med sig selv: ”hvordan så det ud, da det startede, hvordan så det ud, til slut?”. Ja, men det handler meget om det mentale, synes jeg.

Så man kan ikke sætte en konkurrence op med sig selv, hvor du kan sige: ”hvis jeg nu eksempelvis, begynder at, styrketræne så meget her, hvad sker der med min muskelmasse, på tre måneder”? Jo, det kan du sagtens, men, men, lige præcis der, tror jeg, at ens mentale jeg, skal være meget stærkere stillet, og klar på, dét projekt, end at du har nogen venner, du kan jorde, efter tre måneder.

Okay. Den her har du også, lidt svaret på, men er det tanken om, at vægt ikke er forbundet med, om man har gener, der afholder dig, eller er det, frygt for svaret, eller er det, fordi det er for besværligt, eller er det, fordi man ikke vil være en bekymring for pårørende, at man ikke vil gå til lægen, tænker du? Åh, kan jeg lige få den en gang til?

Haha, vi kan tage den en af gangen. Øhm, er det tanken om, at vægt ikke er forbundet med, hvorvidt om man har gener, der afholder dig – altså eksempelvis, at du ikke har slidgik i knæene, fordi at belastningen er for stor, agtigt? Nå ja, det er det, hvor vi snakkede om, at man skulle kunne mærke det, på ens krop, eller se det, på en eller anden måde, før man vælger at gå til lægen.

Ja, så det der med, ikke at gå til lægen, på grund af høj vægt.. altså hvis jeg forstår dig ret – og nu må du irttesætte mig, hvis jeg tager fejl – det er fordi at du simpelthen ikke forbinder vægten med, at der er noget galt? Nej, ikke så længe, at du føler, at din krop, egentlig, føles som den skal.

Nej, fint. Er der nogen frygt for, at få et dårligt svar? Det, øh, er der da helt sikkert, for det kender jeg jo fra arbejder, at, øh, der er sgu nogen, øh, de har simpelthen, ja, jeg ved ikke, hvordan de har fået dem igennem også, men, men de har sagt, de VIL simpelthen ikke til, til de her sundheds-tjek, fordi at, de er bange for svaret.

Hvad så med at være en bekymring for ens pårørende, fraholder det? Det kunne jeg godt forestille mig, at nogen mennesker ville have det sådan. Men for mig: Nej, fordi, hvis man kunne få nogle svar, der gjorde, at ”okay, nu skal vi sgu til at gøre det her og det her”, øh, så er det sgu da med at få sin nærmeste indblandet, så, så man får den støtte til det også. Det kan da alle dage, kun være bedre, at have støtten fra sin nærmeste,

og sin familie, så man ved ”jamen de har sgu min ryg, de skulle gerne hjælpe mig igennem det her”. Men jeg kan godt se, visse typer, øh, fraholder sig fordi, at ”nej, de vil da ikke belaste familien, eller bekymre dem mere, end højst forventet”, eller, hvad fanden det nu kunne være, ja.

Hvis nu at man holder sig tilbage, fordi man ikke vil bekymre ens familie, vil det så gøre nogen forskel, fra om man kommer afsted til lægen, eller ej, hvis ens pårørende sagde, at ”du er en større bekymring, når du ikke kommer afsted, fordi, så har vi ikke svar”? Øh, ja, JA! Det vil være en større bekymring og derfor nemmere at komme afsted, synes jeg, hvis ens familie begynder at sige, at ”det ville være en større bekymring for os, at du ikke får tjekket op på det her, som du går og bøvler med det her”, absolut.

Så er det nemmere eller er det sværere at komme afsted? Det tror jeg, det er nemmere at komme afsted, fordi så begynder dine aller, aller nærmeste at sige, altså, ”vi bekymrer os om dig, og du kan godt være sød, lige at...”. Og hvis man bekymrer sig om dem, ville man så ikke også gøre det bedste for dem, tænker jeg. Jo, det kunne man jo håbe.

Ud fra vores samlede samtale, er der noget, du synes, vi mangler at komme omkring? Noget jeg ikke har spurgt om, som betyder noget? Øh, nej. Jeg kan ikke forestille mig, hvad der mere skulle være.

Nej, okay. Vi er også kommet vidt omkring. Ja, det har fandme været interessant. Også det, at jeg får lov til, bare at åbne op, det har da helt sikkert også sat nogle tanker i gang hos mig, at jeg har siddet og hørt mig selv snakke om alt det her. Det er da fedt, lige at få vendt det på den måde.

Dejligt, at du har ville være med. Men det leder egentlig meget fint videre til det, vi lige sluttede sidste samtale af med – det der med, om jeg må sende en besked om en uges tid, eller to, for at høre, om du er kommet til at tænke på et eller andet? Det gør du bare.

Fedt. Tak! Og hvis du lige pludselig, tænker ”det her, det mangler hun simpelthen lige at vide”, så sender du jo også mig en besked. Ja, selvfølgelig, selvfølgelig.

Jamen, så er vi egentlig nået omkring nu, det tog også kun lige, hvad, tre og en halv time? Ja. Ja. Nå, men det var da meget godt skudt, da jeg sagde, en til to timer, var det ikke? Jo, jo, plus minus. Pyt med det.

Jamen, tusind tak fordi du ville snakke, og held og lykke med... eller pøj, pøj med svar på eksamen. Ja, tak skal du have.

Vi skrives ved om et par uger. Det lyder fint. Vi snakkes.

Bilag D2: Transskription – Interview IMii3

Optagelse 1/1

Grundinformationer

Først skal jeg jo lige høre om det er okay at jeg optager samtalen? Det må du gerne.

Din alder? 47 år

Hvor høj er du? 176-177 tror jeg.

Og din vægt? 96 kg (BMI = 30.09 kg/m²)

Hvilken kommune bor du i? Vejen

Status? Single

Hvad er din arbejdssituation: Jeg er teknisk serviceleder for en skole

Hvis vi nu taler om vægt og at gå til lægen omkring det, hvad er så afgørende for om du tager til læge? Så er det fordi der er et eller andet. Jeg har lidt en del af urinsygegigt og det har jeg været en del til læge med. Og ellers så er det bare hvis der er et eller andet. Jeg har faktisk været ved læge engang og spurgt om man kunne gøre noget. Jeg synes jeg havde en stor vægtøgning efter jeg har taget noget medicin mod urinsyreigt. Men det kan jo også bare være alderen der ændrer sig nu.

Hvad sagde lægen til det dengang? Jamen, det var ikke det, sagde han, og synes at jeg var meget normalvægtig.

Synes du at du blev hørt, da du spurgte ind til det? Nej, det synes jeg faktisk ikke at jeg gjorde.

Nå, udover at du har gigt, har du fejlet eller fejler du så ellers noget? Nej, men jeg har haft gigt i mange år. Helt tilbage til jeg var ung, men har aldrig været taget seriøst før jeg bankede i bordet og blev henvist til gigtambulatoriet, så her følte jeg mig sådan set heller ikke hørt før jeg selv bankede i bordet.

Hvad skulle lægen have gjort dengang du gik til læge med vægten, hvor du ikke følte dig hørt? Det ved jeg egentligt ikke. Jeg synes bare at jeg havde en kraftig vægtforøgelse på 5-8 kg i løbet af kort tid. Jeg var meget aktiv, altså også på mit arbejde. Jeg ved godt jeg ikke kunne få min puls op, men på det tidspunkt der gik jeg mellem 20.000 og 25.000 skridt om dagen, så jeg kunne ikke helt forstå hvorfor, men jeg fik noget binyrebarkhormon, og det fik jeg bare i en dosis der var helt hen i vejret.

Det nåede du at finde ud af efter du var sendt videre? Ja, for så sagde jeg jo, at de var nødt til at sende mig videre for jeg skulle ikke have det her binyrebarkhormon, og så kom jeg ud til lægerne på gigtambulatoriet, og der siger de at den dosis jeg fik var 5 gange over den dosis de nogensinde ville give.

Hvad så med vægten efter du startede på gigtambulatoriet? Er der sket noget med vægten efter det? Nej, det er der ikke. Jeg har sådan set holdt den. Så har jeg jo prøvet at spise noget mindre, og det gik fint nok med at tabe sig og ellers har jeg bare spist normalt som jeg altid har gjort. Til jul var jeg lige over 100 kg og der tænkte jeg, at nu er det altså helt gal.

Hvis jeg siger overvægt, hvad siger du så? Jamen, jeg synes jo at det begynder at blive træls for en, altså når man ikke kan tage sokker på og når man skal bukke sig ned.

Hvis du skal komme med et forslag til, hvorfor der ikke er flere mænd der tager til læge, hvad tror du holder mænd tilbage? Jeg tror da det er et tabu emne.

Hvad er det på spil tror du? Hvad gør det til tabu? Jeg tror bare det at man skal erkende overfor sig selv at man har et problem med at være overvægtigt. Og det her med at indse at "det går nok" ikke altid går.

Er der en mistillid til lægens kompetencer? Ja, men det jeg synes er det egentlige problem er jo lidt at man bliver kastet rundt i lægehuset. Altså, så er man inde ved én, og så er man inde ved en anden, og så føler man en god kemi, men så næste gang er man inde ved en tredje. Man mangler den der personlige relation. Det er vigtigt at lægen kender en. Jeg mangler den der med at man bliver set og hørt som menneske, og der bliver lyttet til en. Jeg er da kommet ud fra nogen hvor jeg virkelig har

følt mig lyttet til, men så har det været en studerende eller noget, og når man så kommer næste gang, så er den person væk og så er det en anden.

Det er vel også sådan noget der gør, at det er lettere at komme afsted til lægen, når man ved der er nogen der kender en og lytter? Ja, altså nu er jeg blevet sluppet løs fra giggtambulatoriet og skal 2 gange i året have taget blodprøver for at kontrollere min lever hos egen læge. Første gang jeg skulle booke tid til det, så siger sekretærene ”nå, hvorfor skal du det?”. Det er den største modstander i mødet, det er faktisk allerede lægesekretærene. Dem, der tager i mod en. Det er sådan nogle ting der gør, at man ikke kommer afsted.

Ja, så allerede der kan man tænke ”det orker jeg ikke”? Ja, og det er jo ikke til at finde en anden læge, for det er umuligt at komme ind.

Tænker du at det generelt er det der afholder mænd fra at tage til læge omkring vægt? Er det mistillid til læge eller at man skal forsvare det overfor sekretæren? Det ved jeg ikke. Men det er nok det jeg kommer med, fordi jeg ikke føler at man bliver hørt når man kommer. Altså, ikke bare med vægt, men når han ringer fordi man har et problem, men ikke bliver lyttet til, for det er jo ikke for sjov at man ringer til lægen.

Nu nævnte du at der er noget tabu omkring det, er det generelt at man føler sig dømt eller er det mænd? Jamen jeg tror lidt det er det der ideal at man skal være slank og at der bliver set på om man har lidt for meget på sidebenene og det er der nok mange mænd der ikke rigtig vil indrømme at de er lidt for kraftige.

Er der noget med at man selv skal kunne ordne det eller er det så snart lægen bliver involveret? Jeg tror nogle gange det er svært at få den der, hvordan man får styr på at tabe sig. Hvad skal man lige gøre? Udover at løbe 100 km. Man kan jo dyrke nok så meget motion, men så bliver man jo bare sulten, så det taber man sig ikke af.

Så det bliver et tabu fordi man ikke selv har løsning? Ja, det var egentligt godt tænkt! Jeg mangler tit noget sparring. Fx at kunne blive henvist til en diætist, som kan fortælle mig hvad jeg skal gøre, hvad man kan erstatte noget med etc. Min motion er egentligt okay, men jeg taber mig bare ikke ved at løbe.

Vil du gerne tabe dig? Ja, jeg vil ikke ned på 80 kg, men komme ned 5-10 kg i hvert fald.

Hvad handler det om? Helbred? Ja, det handler om helbred. Jeg kan godt mærke på mine led at jeg slæber rundt på 10 kg for meget. Jeg går sindssygt meget på mit arbejde.

Spille det udseendemæssige ind eller er det primært for at aflaste ledende? Jamen, det er da også træls at se at man har lidt sprængt mave, men det er hovedsageligt at det bliver træls for kroppen.

Oplever du at blive dømt af andre fordi der er noget på maven? Nej, aldrig.

Hvorfor tænker du at vægten alene, uden gener, ikke er grund nok til at tage til lægen? Hvis man ser bort fra belastningsdelen, så vil man jo nok bare få at vide ”du er jo ikke tyk tyk”.

Bekymrer du dig for dit helbred generelt? Ja, jeg tænker da over, at nu har jeg den urinsygegi. Og jeg ved da godt at jeg er nødt til at kigge på mit kolesterol, fordi jeg har en far der fik en blodprop, som 40-årig. Man har jo en alder, hvor man er nødt til at passe på sig selv.

Er der andre følgesygdomme til overvægt, som du bekymrer dig for? Nej, det er der sådan set ikke.

Så din bekymring kommer primært fra din far? Ja, det kommer fra min far.

Taler du med nogen om helbred og vægt? Familie eller venner? Nej, det gør jeg som sådan ikke. Jeg snakker med mine kammerater om at nu må vi lige stramme an, men så bliver det ikke til mere end det. Så der i juletid, hvor det gik helt galt og jeg tænkte nu skal jeg gøre noget, der snakkede jeg med mine 4 søskende, hvor vi vejede os og her var jeg den yngste, men den tungeste. Der tænkte jeg, at det var alligevel grov nok. To af mine brødre der synes jeg faktisk at de så noget tykkere ud end mig, men det var de jo så ikke kilomæssigt.

Kunne du godt tænke dig at snakke med nogen om det eller fylder det ikke for dig? Jeg kunne godt tænke mig at man kunne snakke med nogen om få nogle råd til at man lever sundere. Så man kan slappe mere af i det. Så mere en professionel.

Er der nogen, hvor du tænker, at dem ville det være svært at snakke med, og det kan både være læge, men også familie og sådan, hvor du tænker, det har jeg ikke lyst til? Nej, det har jeg egentligt ikke.

Hvad skulle der til for at du skulle have lyst til at tage læge med det igen? Det ville jo egentligt være at min læge lyttede til det behov jeg egentligt har.

Tror du at der er flere der ville komme til læge, hvis man blev kaldt ind til det fx ligesom tandlægetjek? Ja, hvis man blev kaldt ind til sådan et sundhedstjek, hvordan står det til med dit helbred, hvordan står det til med din vægt og hvad man kan gøre ved det, ja det tror jeg vil være en rigtig god ide. For jeg tror faktisk, at mange mænd har det egentligt rigtig skidt med at de er overvægtige, uden at de nødvendigvis giver udtryk for det.

Okay, så man går måske sådan og undertrykker det? Ja.

Er det så overfor sig selv eller over for andre at man ikke vil indrømme det? Jeg tror det er lige så meget overfor sig selv, og så lever man bare i det.

Hvad tror du der skulle til for at mænd ville snakke mere om det, både med familie og venner? Jamen jeg tror der skal fjernes det der tabu over det. Det bliver jo også lidt, det ideal for hvordan... eller ideal og ideal... det ved jeg ikke, men at man som man kan snakke om det, og lige mænd taler lige. At man fx er flere sammen der godt kunne tænke sig at tabe sig, og uden at man skal føle at det eneste der hjælper, er at skulle i et motionscenter, for det tror jeg at der er mange mænd der ikke har lyst til.

Hvor meget kender du egentligt til følgesygdomme af overvægt? Hvad forbinder du med, hvis jeg spørger dig om følgesygdomme? Hvilke forbinder du så med det? Jamen, det jeg forbinder, er kolesterol-tallet, og jeg forbinder, at man har fedt i blodet, fedt om de indre organer og sådan noget.

Kender du konsekvenserne ved at blive alt for tung og at vægten kommer til at gå ud over helbredet? Nej, ikke sådan. Det gør man jo måske, men jeg kender ikke de store konsekvenser ved det. Jeg kan jo bare mærke på mig selv, når jeg bukkes mig ned. Meget af mit sidder jo, når jeg skal bukkes mig sammen, så jeg har nok meget organfedt. Det trykker. Det er jo sådan noget der får mig til at tænke, at jeg er nok måske lige lovlig... Selvom jeg ikke er tyk andre steder, så er min mave jo

nok lige. Så det der motiverer mig til at gøre noget, er jo nok det der med at jeg ikke skal op og ringe de der 3 cifre.

Hvad tænker du at det vil sige at være en rigtig mand? En rigtig mand er nok en, der hviler i sig selv og lytter mere til sig selv.

Hvad vil det så sige at være en stærk mand? At man kan lytte til sig selv, at man tør se sig selv i øjnene. Det ser jeg som en stærk mand. Og at man er rummelig overfor andre mennesker.

Hvad vil det så sige at være en svag mand? Jamen, det er jo når man pakker sig ind i sig selv og ikke passer på sig selv.

Ift. det med at tage til lægen og tage imod behandlingstilbud når vi taler vægt, kan man så forene det at være en stærk mand og tage imod tilbud og ikke tænke, at det skal man selv klare. Jeg tror at den stærke mand ofte tænker, at det kan han selv klare. Selvom det jo egentligt er en svag mand der ville tænke sådan.

Hvad er de største udfordringer, hvis man skal have den her mand der egentligt bliver svag, fordi han ikke vil have hjælp, hvad er den største udfordring der? Den største udfordring ved, at man ikke får tænkt på at få hjælp, det er måske at erkende overfor sig selv, at man har brug for hjælp.

Hvad tænker du kunne være en løsning for at hjælpe dem til at erkende det? Jamen, det kan jo være at det bliver lidt mindre tabu at bede om hjælp.

Skal vi som mennesker blive bedre til at give anerkendelse, når folk beder om hjælp? Ja, det tror jeg egentligt. Jeg havde en ældre kollega, der havde nogle problemer med vandladning, så sagde jeg til ham "nu kommer du simpelthen til læge", og det vidste sig at han havde en prostata der var blevet for stor.

Så han lyttede? Ja, jeg sagde det bare til ham, og det har hans kone jo så også haft fat i ham omkring. Han begyndte jo at besvime på arbejde. Han havde jo nok fået noget betændelse eller noget. Men han sagde også bare i lang tid "Det går nok over af sig selv", så jeg sagde til ham at han ikke måtte komme ned på arbejde mere før det var blevet tjekket.

Tror du at det handler om at man gerne vil se ud som en stærk mand? At man holder lidt igen? Ja, det kan godt være at det er sådan noget. Man har det ikke godt med hvad andre folk tænker. Det er jo nok også den der "det går jo nok" eller "det er nok bedre i morgen" eller "jeg skal heller ikke være til besvær" og "der er nogen der har det værre end mig". Man vil jo ikke være den der fejler noget.

Hvem er det man ikke skal være til besvær for? Det man ikke vil være til besvær for, er at jeg ikke vil tage pladsen fra dig... altså nede ved lægen. Der er jo nok nogen der har det værre end mig.

Hvornår på dagen ville du snakke med lægen, hvor skulle det være? Online, telefon eller? Jeg tror egentligt det kunne være rart med en konsultation og hvis der var behov for opfølgning, kunne man tage den på telefon, men det er nok individuelt. For at man også føler man bliver set.

Hvor lang tid skulle sådan en konsultation tage? 20-30 minutter, for det kvarter der er nu, er jo ikke nok. Snakken går jo lynhurtigt og man når ikke at få snakket om tingene.

Tror du, at plakater ved busstoppesteder eller sådan noget, kunne have effekt på at få flere mænd til læge omkring vægt og følger af overvægt? Ja, det tror jeg da måske. Hvis det blev lavet på den rigtige måde. Nu fangede jeg jo det her du lagde op på Facebook og tænkte, ej det vil jeg faktisk gerne deltage i, for det vil kunne give stof til eftertanke for mig selv. Så ja, de medier man nu er på, kunne bruges.

Er der andre måder? Hvad ville fange dig? For mig er det at blive ramt af noget, hvor jeg kan se mig selv. Det kunne f.eks. være det med at det kan være svært at få sokker på, uden man behøver at være kæmpestor, fordi det kommer an på, hvor fedtet sidder. At der er forskellige typer mænd og forskellige måder man er overvægtig. Man kan være stor over det hele og man kan være stor på maven. Og så vigtigheden i, hvad det egentligt gør ved ens krop. Hvad betyder det for ens hverdag, fx for mig betyder det rigtig meget at jeg kan bøje mig ned. Så det betyder meget, at man også bliver gjort opmærksom på, at det har nogle konsekvenser, når man er lidt for...

Tror du at man selv opdager, at man vejer lidt for meget, hvad man ikke har nogle gener eller bøvler i hverdagen? Det tror jeg egentligt at man gør. Man kan jo godt se, at der sidder lidt for meget.

Hvis du skulle sige ja til en screening for følgesygdomme til overvægt, vil det så være ift. gener eller er bare godt af vide om der er noget? Jamen, det er jo for at vide om der er noget, for jeg har jo også nogle jeg gerne vil tage mig af på den lange bane. Jeg har jo krydset min fars linje, og jeg ønsker jo ikke at min datter ikke skal have sin far i mange år. Jeg tror bare ikke at mænd sådan vil erkende over for sig selv, at man har et problem med vægten, men også at man ikke bliver anerkendt, hvis man så endelig kommer til lægen.

Har du nogle forslag til, hvordan vi kunne lokke flere mænd til SDOI? Altså, mænd ser jo lidt sådan på det, at ej, jeg har ikke et problem. Men nu har du jo fortalt om SDOI forløbet, og jeg synes jo det det lyder vildt spændende. Men hvordan man fanger os? Det er jo nok, at der kommer noget fokus på det fra os helt almindelige mennesker, som har fundet ud af at det kan gøre en forskel.

Synes du sådan et gruppeforløb kunne være noget? Ja, det er jo lidt folk der står i samme båd, så det synes jeg kunne være rart nok.

Skal det være fysisk eller online? Fysisk, fordi det der online bliver sådan... det er bare ikke det samme.

Ift. grupper, skulle man så blande køn eller skulle det være rent mænd? Nej, for mig ville det være fint med blandende grupper. Det ville ikke afskrække mig. Jeg synes egentligt, at det er fint nok, at man hører fra begge køn.

Ville du tænke, at en partner skulle inddrages i et forløb? Fx med en diætist? Det tror jeg da vil være godt at inddrage ens partner. Så man får en fælles ændring i familien.

Tror du at man kan lokke flere mænd med, hvis der er noget konkurrence enten med sig selv, men det kunne også være med andre? Fx, hvor meget bedre kan vi blive på 3 måneder? Ja, det tror jeg godt at man kan, hvis man finder nogle mænd der er lige, som kan følges ad, så man ikke føler man er bagud. Hvis man føler man altid er bagud, så bliver det træls.

Motiverer det mere at man kan se på sig selv, at man bliver bedre? Ja, det allerbedste er konkurrencen med mig selv.

Er der noget der kunne afholde dig fra screening? Nej, overhovedet ikke. For hvis der er noget, så tænker jeg at så bliver der taget hånd om det. Hellere få løst problemet end at skubbe et problem. Sådan har jeg det med alting.

Hvad så i forhold til at gå til læge? Er der forskel på, hvornår du synes dine nærmeste skal gå til lægen, og hvornår du selv synes, at nu er det tid til at gå til læge? Altså, jeg har jo nogle gange selv sagt "nå, nu er det ved at være 2-3 år siden jeg har fået et helbredstjek, så nu må jeg hellere få et tjek". Fx, den gang med den gigt der, så kom jeg op og så sagde sekretæren: Nå du skal have et helbredstjek, så måtte jeg jo sige, at det altså ikke bare er et normalt helbredstjek, men at det jo er noget specifikt. Så nogle gange skal de lige prøve at lytte. Det er lidt en hæmsko, når man ikke bliver taget seriøst.

Hvor stor indflydelse har ens omgangskreds på, om man kommer afsted? En stor indflydelse, tror jeg. Jeg har da også lyttet til mine kammerater, hvis de har sagt noget der er godt for dem.

Så vil jeg ikke tage mere af din tid, men igen tusind tak. Og så må du have en fortsat god dag og rigtig god weekend. Jo tak og i lige måde.

Bilag D3: Transskription – Interview IMii4

Grundinformationer

Allerførst, der skal jeg lige høre om det er okay, at jeg optager samtalen. Ja selvfølgelig.

Så skal jeg lige dobbelt tjekke noget data: det er din alder. Ja, jeg er 51.

Hvor høj er du? Omkring 1,76.

Hvor meget vejer du? Jeg vejer 108 nu – jeg har tabt mig en smule. (BMI = 34.87 kg/m²)

Hvor kommunemæssigt bor du? Langelands Kommune

Er du gift, i forhold, single eller andet? Jeg er gift.

Hvad er din beskæftigelse? Jeg arbejder på kontor

Fejler du noget eller har du gjort? Jeg har noget kronisk betændelse i halebenet. Ellers så fejler jeg ikke noget.

Hvad er afgørende for om du tager til læge? Det er som regel at min kone siger jeg skal tage til læge (griner).

Hvad tænker du når jeg bruger ordet overvægt? Jeg tænker tyk, tung, træt

Forbinder du det med noget helbredsmæssigt? Ja, det gør jeg. Altså, noget negativt helbredsmæssigt

Hvis du skal prøve at generalisere om mænd, hvorfor tror du så at den gængse mand ikke tager så meget til læge? Det gør han ikke fordi... øh... det er lidt pylret, det er lidt spild af tid... altså, det er tænkt som ”det går nok”, ”det har vi ikke lige tid til”, øh... sådan noget i den stil tror jeg.

Okay, er der mistillid til lægens kompetencer i det her? Ikke generelt. Nu har vi så ikke den bedste læge, men det går.

Hvorfor tror du så, at flere mænd ikke tager til læge omkring at have en høj vægt? Øh... fordi fedme er ens eget problem. Man kan bare gøre noget ved det jo, og det kan være svært.

Tror du mænd de dømmer hinanden mere på størrelse, eller dømmer mænd hinanden? Bestemt ikke mere end kvinder gør – tværtimod. Der er jo de her jokes blandt kraftige mænd at mænd under 100 kg er feminine. Jeg tror bestemt bedre, at mænd har lov til at være overvægtige end kvinder har.

Okay, kan man forbinde det med at være mand at veje over 100 kg? Jeg tror det er lidt en undskyldning også. At det er en måde at legalisere det at være overvægtig. Der er jo mange mænd som er over 100 kg uden overhovedet at være overvægtig. Det er der ikke mange kvinder der er, så jeg tror det er derfor man kan lave den kobling. Så bliver det en måde at legalisere overvægt.

Okay, så til dig. Er du tilfreds med din vægt? Absolut ikke

Hvad vil du gerne? I første omgang, så vil jeg være feminin. Jeg vil være under 100 kg, det er mit største mål. Jeg har lige tabt 10 kg siden april, og det var så et delmål. Som jeg selv følgelig er meget tilfreds med.

Hvorfor er vægt alene så ikke nok til at tage til læge? Jeg tror, som jeg sagde før, med at det er et personligt problem. Jeg var tæt på der hvor det var at jeg havde kastet hånden i ringen og tænkte: nu kan jeg bare æde mig ihjel. Mit forhold med min kone var lidt skidt, og vi bor faktisk ikke sammen lige i øjeblikket, men vi har det faktisk godt sammen ved ikke at bo sammen, så det har hjulpet en masse. Så jeg tror faktisk også det var derfor jeg tilmeldte, fordi jeg var et rigtig skidt sted. Det blev lidt... det er mit problem. Det tager jeg mig selv af, og hvis jeg ikke tager mig af det, så er der bare ikke noget at gøre ved det.

Er der nogle omstændigheder, der kunne ændre sig, som ville gøre, at du ville tage til lægen med det? Samfundets holdning i det hele taget ift. mænd og læge, at vi skal blive bedre til at gå til læge generelt, og tage ansvar for vores sundhed. Fordi, det gør vi ikke. Når vi først bliver gift, så lader vi konen sørge for at vi kommer til læge. Vi fralægger os ansvaret for os selv, og kvinderne er generelt glade for at tage det ansvar. Så generelt bliver det til, at hvis de ikke siger vi skal tage til læge, så gør vi det ikke. Hvis vi har decideret ondt så kan vi bedre forholde os til det, og det ikke hjælper at tage to panodiler, så bliver vi nok nød til det. Men altså, før jeg kom i behandling med mit haleben, jeg gik rigtig lang tid. Så kommer man op til lægen, som siger at man lige skal se tiden an, og hvornår har man set tiden an? Der gik i hvert fald lang tid, hvor jeg fik af vide at vi skulle se tiden an. Det var kun, da min kone sagde, at nu havde vi set tiden an så rigeligt, at vi kommer op til lægen igen. Så på den måde, så tror jeg nok at vi også føler at det er spild af tid. Vi vil gerne læse tingene her og nu, kan vi ikke det, er der ikke grund til at spille tid på det.

Okay. Så det vil sige, at man også ser tiden an selv før man tager til lægen for ikke at spille tid? Ja, når man kommer og lægen siger at vi lige ser tiden an, så har vi altså selv set tiden an i alt for lang tid.

Når du siger det der med, at konen får det ansvar, tror du så at mænd der ikke har en kone er bedre til at komme afsted? Nu skal jeg lige tænke rundt, hvem fanden kender jeg der ikke er gift eller ikke har været det i store dele af deres liv. Jeg skal ærligt indrømme jeg ved det faktisk ikke. Jeg ved ikke om de endnu mere bliver pressede fordi de ingen har til at få dem afsted.

Bekymrer du dig for dit helbred? Ja, det gør jeg.

Har du bekymret dig for følgesygdomme af at have en høj vægt? Ja, helt sikkert. Ikke nogen specifikke. Jeg ved bare at der kan følge en masse lort med når man er så overvægtig som jeg er. Organfedt og det vælter ud over det hele. Tidligere trænede jeg meget på et tidspunkt, og tabte en masse kilo tilbage i 19. Der var jeg fast en gang i måneden på sådan en smart vægt, som kan måle det hele, blandt andet organfedt. Skalaen slutter ved 21 da jeg så var begyndt at tage på igen, så længe inden jeg nåede den vægt jeg havde i foråret, der var jeg langt over skalaen, så den ikke kunne måle længere. Så vidste jeg jo, at på den måde havde min krop det rigtig skidt. Så det er klart at det giver da en bekymring for hvad det kan give. Der havde jeg også tanken, at hvis jeg bare kunne provokere det nok, så kunne jeg tage herfra uden at gøre det på egen hånd. Jeg ville gerne dø, men jeg ville ikke gøre det selv.

Nu sagde du noget med at i gjorde det sammen, dig og din kone. Hvem snakker du med omkring vægt og helbred? Jamen øh... Jeg snakkede ikke med nogen som helst, men det gør jeg nu. Jeg snakker med min kone, hun dyrker stærkmandstræning, så hun har ikke så meget brug for at tabe sig ift. hendes konkurrence, men det havde jeg så ift. min sundhed. Så har jeg en kammerat, som han har også været noget igennem. Han startede med en arbejdsulykke, så blev det skilsmisse, og så fik han en hjerneskode. Han har lige været på ophold over på det der kursuscenter på Sjælland, hvor Livet er Fedt har været lavet. Så vi har selvfølgelig snakket vægt. Det arbejde jeg har gjort med mig selv har jeg så også brugt Instagram, og så bare poste ud i mit netværk omkring min vægt. Efter jeg begyndte at have succes. Da jeg begyndte at ændre min livsstil med mad og træning, der var jeg heller ikke på vægten, så jeg har faktisk tabt mere end de 10 kg, men det er 10 kg siden jeg var det. Der gik cirka, altså jeg startede i marts, så gik der en måneds tid, hvor jeg var i gang med at tabe mig.

Så du taler rimelig åbent om det? Ja, nu gør jeg. På det tidspunkt gjorde jeg ikke. Fordi man kan sige, min sunde livsstil var min vej ud, så på det tidspunkt snakkede jeg ikke åbent om det. Men nu bruger jeg åbenheden på både at få noget opbakning fra mit netværk men også til at motivere mig selv ved at det går godt. Men det er klart, at når man synes det går den forkerte vej, og det går ud over ens livskvalitet, så bliver det en form for tabu. Ikke fordi jeg ikke tænker at andre folk ikke vil tale om det, men fordi jeg ikke har lyst til at tale om det.

Så hvis det går skidt, så er det ikke noget du taler åbent om? Nej, ikke da jeg kom derud, hvor jeg var i foråret. Fordi altså, den almindelige, når det kun er vægt og man spiser og man lever lidt for godt, så bruger man de her undskyldninger for at legalisere vægten. Der kan man godt legalisere det, og der kan man godt tale om sin vægt, men når det er en del af at man bare generelt har det skidt, så bliver det et tabu – i hvert fald for mig.

Kunne du tænke dig at snakke mere åbent omkring sådan noget, også når det går skidt? Ja, helt sikkert. Det kan jeg jo mærke, at det er jeg nød til generelt, for ikke at lukke mig inde når jeg har det skidt.

Hvem synes du det er lettest at snakke med om sådan noget? Det ved jeg ikke, det er jeg ikke så god til. Min kone tvang mig til parterapi. Jeg har aldrig haft rigtig nogen hvor jeg rigtig bare har lukket op, men det kan jeg mærke jeg har brug for. Jeg har prøvet lidt mere, men selvom jeg havde svært ved at række ud efter hjælp til nogle ting, jeg ikke nåede i min hverdag fordi jeg ikke havde overskud, så har jeg prøvet at række ud og søge hjælp og snakke lidt mere åbent. Men det er stadig svært. Det er meget svært.

Hvem synes du så, hvem ville være sværest at snakke med? Det ved jeg ikke. Det kommer an på hvad. Jamen jeg tror ikke der er nogen bestemt. Det handler ikke så meget om dem, det handler om mig. Når det kommer ind på det personlige plan, så bliver det svært.

Føler du, at hvis du ville snakke med lægen om vægt, føler du så at du godt ville kunne snakke med lægen, at du godt kunne gå til lægen om det, hvis du godt ville have hjælp derfra? Det kunne jeg sikkert godt. Man kan sige, der var jeg jo begyndt at nærme mig en vægt, hvor noget skulle ske, og lægen ville måske kunne hjælpe, men man skal nok et godt stykke op før lægen kan hjælpe, Man skal være meget overvægtig. Fordi læger har en eller anden tendens til at koble alt der har med vægt til at koble op på BMI; hvilket er en lorte måling i min opfattelse, så derfor er det ikke helt lægen jeg har lyst til at bruge ift. min vægt. Selvfølgelig hvis man havde lyst til at bruge bariatrisk operation eller WEGOVY, hvis man ville have en recept på det, så er man selvfølgelig nød til at gå til lægen. Men så længe man ikke er der, så kan jeg ikke se hvad jeg kan bruge lægen til ift. overvægt.

Nu sidder jeg jo i et initiativ, hvor man screener for følgesygdomme, og der har jeg tænkt over, at mange af dem der kommer ind hvor deres BMI er i den lave ende, dem der ikke er de tungeste. Jeg er faktisk lidt overrasket over, hvor normale de egentligt er at se på, men deres BMI er egentligt høj nok til at få WEGOVY, så jeg er blevet lidt overrasket over at deres BMI faktisk er højt nok. Jeg tænkte jo også at nu var jeg ved at nå derop, og min kone snakkede også om at det var en mulighed. Vi har en kammerat fra vores gamle træningscenter, som vejer lidt mere end mig, som var kommet på WEGOVY, men han er også i en periode lige nu, hvor det ikke virker så godt. Så med hele den hype der var omkring det, vil man ikke tro på det virker, og hvor længe har det været brugt? Det er jo ikke så længe, og i princippet så skal man jo fortsætte når man først er i gang. Gider jeg det? Har jeg råd til det? Da jeg fik lyst til at tabe og, ville jeg da hellere gøre det af egen kraft end med noget jeg skal betale mange tusinde kroner for og tage resten af livet.

Så du tænker, at dem der tager imod Wegovy er dem der ikke kan selv? Ja, eller har brug for en eller anden form for hjælp til at gøre det, ja. Der er ikke noget negativt for mig i at folk gør det. For mig, ville jeg bare udtømme andre muligheder først. Så inden dom i at nogen tager det, fra mig.

Nu siger du, at der ikke er nogen fordømmelse omkring man bruger væggtabsmedicin. Føler du at man bliver dømt på ens helbred, fordi man er tungere? Ja, ja da.

Okay, tror du mænd o kvinder er lige gode om det, når man taler helbred? Ikke når man snakker helbred. Der tror jeg efterhånden at der måske er en lille fordel til mænd hvad det er med at dømmes, men ellers tror jeg det er meget lige med fordømmelse og overvægt.

Synes du at det er sårbart at snakke om overvægt? Lidt, men det kommer også an på, hvordan man snakker om det. Når det går hen og bliver personligt, så ja, og ikke bare det der med ”du er tyk”.

Tror du, at hvis mænd blev indkaldt til sådan en automatisk helbredstjek ved lægen, hvor man taler om følgesygdomme og alt muligt, ligesom man bliver indkaldt ved tandlægen, tror du så at man ville være bedre til at komme afsted? Ja, det tror jeg bestemt. Har vi en tid i kalenderen til lægen så tager vi afsted. Fx når vi bliver 50 år, så får vi en afføringsprøve, som vi får tilsendt og skal lave. Jeg kender ingen som har husket at få den afsted til tiden. Det ville være 20 gange bedre, hvis vi blev kaldt ind til lægen og fik af vide vi kunne lave den der hvis vi havde lyst. Det tror jeg ville være rigtig godt. Fordi de fleste af os, de smider den ind bag skabet og tænker, at det kan vi ikke lige overskue at finde ud af, hvordan vi bruger den. Ikke fordi vi ikke gider lave den, vi kan bare ikke overskue at finde ud af, hvordan vi gør. Det er jeg ret sikker på er et typisk problem for os, at vi ikke får gjort det. Generelt tror jeg, at det ville være sundt, hvis vi havde nogle indkaldelser.

Ville det så hjælpe, at der stod, at det skal være sendt inden en dato eller noget? Nej, det tror jeg faktisk ikke, fordi igen er det jo en frivillig ting, og hvis det ikke er gjort, så er det bare ærgerligt, så er det bare sådan misset. Igen, 20 gange bedre, hvis vi blev indkaldt, hvo vi så også blev anbefalet af vores læget om lige at gå ud og tage en prøve, og så at de har nogle meget tydelige skilte, man ikke skal sidde med småt papir og sidde og læse det.

Hvad hvis lægen eller sygeplejersken viser en, at man kommer op og henter prøven, og så bliver det vist hvordan du lige gør? Så man lige bliver guidet i det? Ja, det ville være super, fordi jeg har ikke lige pakket den ud til at vide, hvor meget de lige kunne vise, men det ville være en rigtig god idé.

Så hvis man fik et link til en video, der viser det sammen med? Ja, det er meget det der med at overskue, hvordan man lige gør det her. Der er ofte så småt tekst, og vores syn er for mange af os, ikke som det har været. Jeg har i hvert fald ikke kunne overskue det, og jeg har egentligt taget den med herover hvor jeg bor nu, og tænkte at nu skulle jeg have det gjort, og så ryger den ned i en skuffe, og så ligger den der indtil jeg kommer i tanke om den igen, så tager jeg den op, så ryger den ned igen og sådan kører det.

Hvad tror du at der skal til for at mænd generelt er mere åbne om vægt og helbred? Øh... på en eller anden måde så skal man jo få ændret på den måde vi tænker det på i samfundet, og hvordan vi tænker det som personer. I forhold til at man kan få fjernet de dårlige undskyldninger, for at det er okay at være fed som mand, uden at man skal føle sig fordømt. Får det til at være som at kvinder bliver screenet for brystkræft. Det der med, det skal man bare, det gør man bare. Men problemet er jo også, at ligeså snart man ser overvægtige mennesker på internettet, så kan det være to ting: den ene er, heldigvis også, hvad det hedder, en eller anden form for opbakning til de mennesker, at det er gode mennesker, men det bliver også hurtigt, hvis folk bare ud af det blå, uden at der er noget tekst med på, at der er et billede af en fed kvinde der cykler, og i et par cykelbukser, så bliver vedkommende jo rakkert ned og grint af. Det gør mænd også, men ikke ret tit på samme måde, fordi de er anderledes bygget. Der er en fordømmelse i samfundet over for fede mennesker. Altså samtidig med, at man har de her mænd der legaliserer overvægt, som jo både kan være med til at gøre livet lev bart men også kan være en selvforstærkende holdning. På den ene side er overvægt rigtig rigtig skidt, og hvis man bliver alt for meget over det, så bliver det at sparke til folk der ligger ned. Så det der med at få rejst folk op der ligger ned. Altså det mad vi kan købe er jo også færdigretter og alt det, så jo mere vi kan spise fra ordenlige råvarer jo bedre. Uanset om du så spiser sundt mad eller almindeligt mad, kød og så videre, så er det stadig 20 gange bedre sundhedsmæssigt at det er ordenlige råvarer. Noget af det mad fødevarerbranchen får lov at lave skulle ikke have lov til at komme ud på markedet. Så problemet er at det så også er 20 gange billige, fordi det allerede er affaldsprodukterne af lort de rører sammen i en gryde og bygger noget af.

Nu siger du at i stedet for at man skal sparke til nogen der allerede ligger ned, så skal man hjælpe dem med at løfte dem. Hvordan gør man det? Det er lige præcis det jeg ikke ved. Jeg synes det er enormt svært, men det kræver nogle ændringer i grundholdning til hvordan man snakker om overvægt. Og så, fjern moms på

alle former for idræt og motion. Der er jo to ting du kan styre din vægt på: kalorier ind, kalorier ud. Jo mere vi kan forbrænde og jo sundere mad vi kan spise, jo bedre.

Tænker du at det er en forkert strategi, at man oplyser mere omkring hvilke følgesygdomme der egentligt er, og hvilke symptomer der er? Ja, det er helt sikkert, men igen det skal jo være på en måde folk forstår. Hvis det bliver for meget tal og fakta. Selvfølgelig skal der være fakta, men hvis det er for meget så hopper vi jo af. Det skal formidles, så alle kan sætte sig ind i det, og jeg ved ikke hvordan. Måske, nogle af de her forskellige kendisser der har været store og er blevet syge, har tabt sig og har fået det bedre. Der har da været nogen, men det bliver lidt sådan nogle Se og Hør overskrifter, men ikke noget brugbart. Der har været noget om ham den skaldede kok – Claus Holm. Jeg tænker at det der med kendisser er noget vi i hele vesten kan forholde os til. Og så i Danmark, kan vi jo putte den danske humor ind i det.

Altså humor kan noget tænker du? Ja, humor er jo altid en god måde at gøre svære ting nemmere at tale om. Det er også noget man kan gemme svære ting bag ved, men det kan også bruges til at sætte ord på ting der er svære.

Det er jo også nogle mennesker – kendisserne – som man måske kan spejle sig i. Det er jo det, hvad er det det hedder. Det er nogle situationer og mennesker, vi kan spejle os i fordi at hvad det hedder, altså der er jo også, når folk bliver rigtig overvægtige, så hvad hedder det, når vi snakker 140-160 plis, så har vi jo en tendens til, hvad det hedder, som samfund, at se dem som nogle dårlige mennesker, som bare er tabere eller hvad kan man sige. Og når du har de kendte mennesker, som falder rundt af livsstilsygdomme, så er det jo tydeligt, at det ikke er tabere. Det er ikke kun tabere, det får ud over os. Det er også os, der har høje tanker om os selv.

Nu snakkede du før om, at der ikke er nogen specifikke følgesygdomme du har bekymret dig om. Men er der alligevel nogen du har tænkt mere over end andre? Altså man kan jo sige, det første er blodpropper og det. Det plejer jo at være det der kommer først, i hvert fald i min alder. Når man har levet for godt, det behøver jo ikke være fedme. Fx min fætter, som er 2 år ældre end mig, og høj og slank og har arbejdet altid, men han har altid godt kunne lide at feste, drikke nogle bajere, ryge en cigar og spise god mad når han havde fri. Han fik en blodprop midt i trafikken. Heldigvis, så stoppede hans bil bare, og han holdte ind og fik hjælp. Det er jo ikke kun fedme, det er livsstilsygdomme generelt. Ham kunne man ikke se på at han var usund. Det er nok det jeg bekymrer mig mest om, som livsstilssygdom.

Det kommer også tæt på, når man ser nogle tæt på opleve det. Ja, og man kan sige, selvfølgelig er der også en risiko for kræft i forbindelse med fedme, problemet er bare, at alle kan få kræft. Min mor so, det er mange år siden, hun fik endetarmskræft, og hun spiste sundt og økologisk og var idrætslærer og dyrkede motion altid. Hun fik kræft alligevel. Det gør jo på en eller anden måde, fordi man nok lidt har det med at skære kræft over med en kam, at så hjælper det ikke noget. Så kan det sku være ligegyldigt. Når man, der er syge, bliver syge af kræft, så mister man på en måde lidt respekten for det man selv kan gøre.

Hvad skulle der til for at lægerne eller sundhedsvæsenet kan ændre, at man skulle have lyst til at komme. Kan du komme på 3 faktorer, som de kan lave om, som kunne have betydning for, om du ville have lyst til at komme til læge ift. overvægt? For det første, så skal de lade være med at snakke om BMI, hver gang vi har det den mindste smule skidt. Så skal de sparre om nogle lidt mere relevante tal, som f.eks. organtal. Hver gang de snakker BMI, så har jeg lyst til at gå. Og det giver mig i hvert fald ikke lyst til at komme når de snakker BMI.

Skulle man tale hofte/talje mål så? Altså, det kan være sådan nogle kropsanalyser, hvor man faktisk går ind og kigger på, hvor stor en del af din krop er egentligt fedt, og hvor meget er organfedt? Det der med at få at vide at man på hver arm har fedt svarende til 10 pakker smør, det kan være mere fortællende. Lægerne burde være klogere end at snakke om BMI. Læger og BMI er en joke. Det er noget, vi laver sjov med. Det ville jo

også hjælpe med et kilometer-tjek ved lægen. Der kunne man jo også snakke om de lidt sværere tal. Det behøver ikke være så svært. Bare man ved hvad man snakker om og hvorfor man snakker om det.

Hvor meget kender du egentligt til konsekvenser af de forskellige følgesygdomme der er? Eller symptomer, eller hvilke symptomer man skal kigge efter? Det ved jeg nok ikke så meget om.

Er det noget man f.eks. skulle oplyse om, hvis man lavede de er kampagner? Det er klart, hvad det hedder. Altså, man kan sige, at det er noget med, at hvis du har smerter i venstre side, så skal du gå til læge med det, hvis det er i højre side, så gør det ikke så meget. Sådan nogle ting, men igen måske med en smule mere detaljer, end det jeg lige kan huske. Så det ville være fint at tage med i de oplysningskampagner, altså hvad man skal være opmærksom på. F.eks. det der er oplyst omkring modermærkekræft.

Det med at tage til lægen, er det der fraholder dig nogensinde at du tænker, at det ikke bliver taget alvorligt nok? Og hvornår er det alvorligt nok? Ja, altså, ligner det noget at det jeg har hørt om? V har jo også lidt en tendens til at selvdiagnosticere. Det kender jeg mange der gør. Vi kan vel altid finde den diagnose, vi gerne selv vil kunne få selv. Derfor er jeg også lidt forsigtig med, hvad det hedder, at slå det op. Og også lidt forsigtig med – fordi min kone har det lidt med at gøre det – så derfor kan jeg også nogle gange lade være med at fortælle noget, fordi så skal hun også nok finde 10 diagnoser. Så derfor så tjekker jeg måske ikke helt om det er alvorligt nok, og siger om jeg skal gå til lægen, og jeg går heller ikke til læge. Så derfor ved jeg måske ikke, om jeg burde gå til lægen eller ej. Så lader jeg bare være indtil jeg har det skidt, har det så ondt eller hvad det nu er, at jeg ikke kan skjule det for min kone. F.eks. den gang jeg havde ondt i halebenet, så vidste jeg jo ikke hvad det var, men det var nede omkring endetarmen og dernede. Og da min mor jo havde haft endetarmskræft, så var jeg jo lidt bange for, at det var det, så der gik også lidt længere tid, før jeg gik til lægen end jeg burde, fordi jeg var bange for svaret.

Hvordan kan det være at det at være bange for svaret gør, at der går længere tid? Man ja, jeg ved ikke. Måske hvis vi ikke ved at vi skal dø, så bliver vi udødelige. Jeg ved ikke, om det er sådan noget. Eller om det er for at være bange for at lade en masse være til besvær. Jeg ved det faktisk ikke. Jeg fik faktisk til læge der uden at fortælle nogen grund. Hun ville godt have vidst at jeg skulle til læge, for det kunne hun jo se i kalenderen. Jeg tror, jeg havde noget andet jeg skulle til læge med samtidig, som jeg kunne nå at smide i kalenderen.

Hvordan kan det være at hun ikke skulle vide det? Jamen, det var jo, for ikke at bekymre hende. Så er det også fordi hun er en af dem der selvdiagnosticerer og diagnosticerer alle ud fra nettet af, og så bvar det sådan, at jeg var da bange for, at det var sådan som min mor, så den bekymring ville jeg jo ikke læsse over på hende.

Hvornår fortalte du hende det så? Jeg havde været til læge og havde fået konstateret at der ikke var noget kræft.

Du sagde tidligere det med at din kone er stærk. Det leder mig fint videre til det næste spørgsmål jeg har: Hvad vil det sige at være en stærk mand? En stærk mand eller en rigtig mand? Det er jo selvfølgelig at være fysisk stærk, i hvert fald ikke noget vildt og farligt, men en der sørger for der kommer smør på bordet i familien. En der gør noget med ungerne, som jeg måske ikke rigtig har haft så mange kræfter til i perioder. Have opfattelsen af at man er en okay elsker, jah... det er vel sådan nogle ting.

Ja okay, hvad vil det så sige at være en svag mand? Jamen, altså der er jo ikke nogen der er svagere end hvad livet har gjort dem. Jeg tror bare at vi alle sammen skal være så stærke som vi kan være, og nogle gange skal vi måske, hvis ikke vi er stærke nok til at gøre det vi gerne vil, og ikke kan sørge for at vi bliver det, så skal vi have hjælp til det. Jeg tror det er svært at svare på spørgsmålet. Jeg ser mig selv som et ikke ret dømmende mennesker i forhold til hvad andre skal og bør.

Er der forskel på at være en stærk mand og en ægte mand? Nej, jeg tror at om der var brugt det ene eller det andet ord for nok for mig, det var lidt ligegyldigt.

Ja okay, tror du at man kan forene det at være en stærk mand med at tage imod behandlingstilbud? Ja, det kan det sagtens. Det kan måske også være med til at være en stærk mand, at man kan tage i mod det man har brug for og række ud efter. Det gør i hvert fald en mand mere stærkere end i forvejen. At være stærk er jo aldrig, hvad det hedder, sådan noget statisk. Det er jo en udvikling, så derfor man kan sige, så er det jo altid i forhold til.

Hvad tror du, de største udfordringer vil være i forhold til at sige ja til at få noget hjælp? Jeg tror den største udfordring for at sige ja til noget hjælp, det er, at det nok næsten skal være tvang til at starte med. Det er selvfølgelig ikke tvang, men at man nærmest næsten får en automatisk tid til det. Sådan en samtale til lægen, som vi snakkede om tidligere, eller noget i den stil. Man skal skubbes ud i det i hvert fald. Det er nok bedre end at kalde det tvang, men at man bliver skubbet lidt ud i det.

Og deri ligger løsningen også lidt, at man skal opfordres til det? Ja, nærmest. Hvis vi har en tid, så skal vi have tiden, vi skal ikke selv, hvad hedder det, bede om at få den.

Hvis du skulle overtale en kammerat der er den der type, der ikke vil tage i mod hjælp, hvad ville du så sige til ham? Så ville jeg være pisse klog og høre på og have alle de rigtige argumenter. På en måde være analytisk og selvfølgelig komme med alle de rigtig gode eksempler på hvad andre har gjort der har taget imod, og alle de dårlige argumenter, hvad det er, eller alle de ikke argumenter, man har ved risici, der kan være ved ikke at gøre det.

Okay, så det er både succeshistorier, men også den risiko man løber ved ikke at gøre det? Ja

Hvis du skulle forestille dig selv at have lyst til at søge noget støtte/hjælp i sundhedsvæsenet ift. vægt, er der så nogle typer af behandling du godt kunne have lys til og nogen som du absolut ikke ville? Øh... jeg har jo aldrig været oppe på... Øh... altså, jeg rundede de 120 kg eller sådan noget, hvilket var rigtig meget for mig, og det kan man selvfølgelig være mærket af, men jeg tænker ikke at jeg har været der, hvor en Gastric Bypass enten var en mulighed eller en nødvendighed. Den ville jeg i hvert fald, ud fra mit eget synspunkt, se som et overkill og unødvendig. Og ellers ved jeg ikke, hvad der er af muligheder ud over, hvad det hedder, Wegovy, og der har jo været nogle andre fedmemidler, også ikke? Og er der stadigvæk. Altså, sådan nogle sultnedsættende piller og sådan noget. Det ville jeg ikke være imod, hvis jeg var der hvor det var. Og, altså Gastric Bypass, det ville jeg heller ikke være imod, hvis det var. Man kan sige, af gode grunde, så kan Gastric Bypass jo også være svært overhovedet at få, fordi det kræver jo at du taber dig en del i forvejen. Så... Øh... hvor jeg i hvert fald har rimelige erfaringer for, at når jeg kommer godt i gang, så kan jeg i hvert fald klare mig et meget godt stykke hen ad vejen. Så, når man ikke er i situationen, så er det rigtig svært... når man ikke er dér, altså jeg synes jeg vejede rigeligt, men når man ikke er dér, så kan det være svært.

Hvordan skulle man kunne søge hjælp? Hvis du skulle sætte en fantasi op om, hvordan man skulle kunne få den hjælp? Ja, jeg synes for eksempel, så skulle der helt sikkert være, fordi første step er stadig kost og motion, så det vil sige, at hvis man kom ind til de her kilometertjek ved lægen, og derfra alene kunne udskrive kost og motion, i hvert fald kostvejledning, fordi det er jo rigtig svært at tvinge folk til at spise noget bestemt. Kostvejledninger kan også være rigtig svært, fordi nogle har også dårlige kostvaner, fordi de har, hvad det hedder, af den ene eller anden årsag, har et meget begrænset udvalg af ting de spiser. Om de er kræsne eller allergi eller hvad det er. Jeg har en kone, der er ekstremt kræsne. Du kan bare ikke tvinge en, som er kræsne, til at spise noget. Det nytter bare ikke noget. Du kan fortælle dem, at de er kræsne, og alt det der, men det er bare med til at få dem til at gå den anden vej. Arbejd med det de har, og få lavet en kostplan der virker for dem. Ikke en kostplan, som du synes er bedst for alle i verden. Og så mulighed for motion. Enten til ekstremt reducerede priser, fordi det kan nogle gange være et problem for nogle. Jeg ved godt man har mulighed for som virksomhed at købe noget træning til sine medarbejdere, men jeg mener faktisk også, at det kan være en samfundsopgave, at sørge for at folk fx kan få fri for at tage op til læge, kan tage op og træne, ikke? Hvad hedder det, fordi, ja ja, du kam bare cykle en tur, men for nogle mennesker er det her med,

at du har en vejleder på, en træner på, en personlig coach på, det gør rigtig meget, for at de bliver holdt til. Hver dag eller, hvad det hedder, de dage og uger, der nu er aftalt. Og, der er bare ingen mennesker der har råd til personlig træning. Altså, nu min kone, hun kører personlig træning i hold. Det er et hold af stærke kvinder. De får sammen. Det gør det selvfølgelig også noget billigere. Det er røv hamrende dyrt, og hvis du samtidig skal lægge din kost om, så er det uoverskueligt, og det kan også være dyrere. Det kommer an på, hvad det er for noget lort du æder i forvejen, men det er i hvert fald uoverskueligt. Det vil sige, at man får brug for at blive hold i hånden, hvad det hedder, indtil det bliver selvforstærkende. Det mener jeg, at samfundet vil have gavn af, at hjælpe overvægtige med. Der er selvfølgelig nogle grænser for alt, og dem er der jo nogle der skal sætte. Og, hvad det er for en måde lægerne kan vurdere, om du er egnet til sådan et forløb. Eller, hvad det hedder... fordi, det behøver jo heller ikke være alt eller intet. Det kan jo være alt fra det kun er en vejning, skulle jeg til at sige, til det er den fulde pakke med diætister og personlig træning. Jeg tror vi vil få rigtig mange mennesker der er, hvad det hedder, det ville blive billigere på den lange bane os.

Ja, så de skulle være bedre til at henvise til en diætist og sådan? Ja, de skulle have muligheden for at henvise og eventuelt også gerne have nogle gode de kender, og arbejder sammen med, hvad det hedder, hvis lægerne ved, hvem de er henvist til, ikke bare en henvisning ind på henvisningsportalen eller hvad det hedder, men rent faktisk ved "ham her eller hende her ville være god for dig". Fordi, hvis man så selv skal hjem og lede og ringe til træningscentret, hvor det er, fordi ofte er det jo i træningscentret hvor alle de store, stærke og de tynde og smukke de går. Så, hvis du selv skal ringe og tage kontakt, så er det røv svært, men er det, at din læge allerede har sat dig op med en diætist eller en coach, så er det noget helt andet. Men jeg synes generelt, nu har jeg ikke været i mange centre, men i de jeg har været i, der synes jeg folk har været meget søde. Så selvom man kommer, da jeg startede med at komme og cykle her nu, jeg havde lange bukser og lange trøjer på, ej det kan godt være, at jeg smed den lange trøje dog, men jeg prøvede virkelig at gemme mig så meget som jeg kunne. Og jeg synes ikke det var fedt at komme, hvad det hedder, dengang, og øh... at komme som 50 årig og man bare har smidt alt på jorden, så hvis man oveni købet, hvis man er endnu længere der, og måske aldrig har været en del af et træningscenter, så er det endnu værre. Så det der med at tingene er sat op og man møder en coach, det vil gøre rigtig meget for os, der har brug for motivation. Det handler bare om, at du starter med at blive mødt der, hvor du er, og føler, at der er nogen, der vil dig. Det handler mere om en frygt for at komme ind i et almindeligt fitnesscenter, end en begrundet frygt.

Den frygt, hvad er det man er bange for? Det er jo fordømmelse og frygten for ikke at leve op til noget og frygten for at blive tabt. Der er jo ikke noget værre end når man prøver at forbedre sig, og så taber. Det er næsten det værste. Så, den der følelse af, at der er nogen der vil dig, der holder dig i hånden og sørge for at det her nok skal gå, og blive smilet til når man kommer. Ikke føle at man bliver grinet af eller snakket om. Det kan man godt få alligevel, men bare det, at der er nogen der, hvad det hedder, der i hvert fald gør det modsatte. Og så finder man så ud af, at de fleste mennesker faktisk er søde og rare og anstændige mennesker, altså.

Hvis man nu siger, at man skulle ind til lægen først, før han henviser, ind og have en samtale og sådan noget, hvor lang tid synes du sådan en undersøgelse skulle tage? Det er jo svært, men den skal nok tages af flere gange i virkeligheden. Den første samtale skal nok ikke være for lang. Fordi, hvis du har en tid til lægen og den siger, at du skal være der i to timer, så kommer du ikke. Så melder du af. Men hvis det er at, du efter den første samtale, for af vide at så skal vi lidt mere igennem, og så tager det måske 1,5 timer eller et eller andet, så kan man bedre, og så har man stadig næsten brugt to timer, men man er rent faktisk kommet til den første, som har givet dig mulighed for at komme til den anden.

Er det fordi det er delt op så eller der det fordi man ligesom skal have en "indledning"? Man skal have en indledning. Man ville ikke have lyst til at komme første gang, hvis det var en lang samtale eller et langt besøg. Man ville føle sig i vejen og være til besvær. Og at komme til noget, hvor du ikke rigtigt ved hvad det er, og det tager halvanden time, og som er personligt. Det tror jeg ikke at der er nogen der ville have lyst til.

Hvad ville du så foretrække? Skulle det være fysisk eller på video? Altså, jeg mener at fysisk er bedst, men altså, vi har vænnet os så meget til videosamtaler, at det sagtens kan gøres – i hvert fald noget af det. I hvert fald den første gang. Jeg ville anbefale at folk gjorde det personligt, men altså det skal jo også passe ind i folks hverdag. Så altså, hvis man får 90 % af en videosamtale, så er det i hvert fald bedre end ikke at komme. Men altså, første gang skulle nok være personligt, hvor det så kun var de fysiske test og undersøgelser, og så anden gang, så kunne man lave en opfølgning, hvor man snakker om tallene og gennemgå og tage udgangspunkt i ens sundhed ud fra de tal, og snakke lidt om hvordan man har det.

Hvad skulle der til for at du ville sige ja til at blive screenet for følgesygdomme for overvægt? Altså, nu har jeg jo ikke en skid forstand på hvad man kan screene for og ikke screene for.

Tror du at gener skal opstå, f.eks. at man har et belastet knæ eller et eller andet, før den generelle mand kommer afsted? Ja.

Tror du at man kan lokke flere mænd med til behandlingstilbuddet, hvis man putter en snært af konkurrence ind? Man kan også misse folk fuldstændig på at gøre ting til konkurrence. Jeg elsker konkurrence, men jeg har også været nødt til at sige, at det her er en konkurrence med mig selv. Jeg kan heller ikke leve uden mit Garmin ur. Jeg skal kunne måle og veje alting. Hvis jeg går ud og cykler uden pulsmåler, så tæller min cykling jo ikke bagefter. Så det er jo sådan noget med at kunne se, hvor godt man har gjort det eller om man har haft en dårlig dag eller et eller andet.

Ift. til tankerne om vægt. Er det så fordi du ikke har haft nogle gener, at du ikke har været til læge med det, eller er der også den der frygt for svaret? Eller er det fordi det er besværligt? Nu sagde du også, at du ikke ville bekymre din kone. Hvad er det der afholder dig mest fra at have talt med lægen om lige netop overvægt? For det første, så er det den der med BMI, den er ikke smart. Den gider jeg ikke. Så er der også, hvad det hedder, det med ikke at være til besvær generelt. Og at altså, hvad det hedder, det er et problem jeg kan klare selv. Nu var jeg så heldig at jeg klarede det selv, men i virkeligheden havde jeg brug for hjælp, men samtidig ville jeg jo ikke være til besvær, så derfor var jeg ikke selv i stand til at gribe ud efter hjælp.

Hvad kunne man have gjort for at have grebet dig der? Det er svært. Det går jo ind i nogle andre ting end min fysiske sundhed, og om hvordan jeg havde det generelt. Fx jeg kunne passe mit arbejde, så fra 8-16 fungerede jeg normalt, så det var kun derefter, at jeg havde det svært, så det var svært for andre end min kone at opdage, at jeg havde det svært, og hende og jeg havde det jo også svært.

Hvor meget indflydelse har ens nærmeste på om man kommer afsted til lægen? Altså, hvis min kone har sagt, at jeg skal til læge og jeg spørger om hun ikke lige booker en tid til mig, så hvis hun ikke gør det, så er der en god chance for, at jeg ikke får en tid.

Så har jeg ikke mere. Tak fordi du ville hjælpe mig.

Hej hej.

Bilag D4: Transskription – Interview IMii9

Først skal jeg lige igen sige, at samtalen bliver optaget. Er det okay? Ja, det er så fint.

Først skal jeg lige høre, hvor gammel er du? Jeg er 20.

Okay, og hvad er din højde og vægt? Jamen, min højde er 177 cm og min vægt lige nu ligger på 106 kg. (BMI = 33.83 kg/m²)

Hvor bor du henne? Jeg bor i Varde

Og er du gift, i forhold eller single? Jeg er single

Hvad laver du til hverdag? Til hverdag studerer jeg som pædagogisk assistent i en børnehave ude i Stor Darum.

Hvad er afgørende for dig, for at du tager til læge generelt set? Jamen, det er jo nok, når jeg bliver alt for syg.

Hvordan vurderer du om du er alt for syg? Jamen om man mærker efter, kan man klare det, har jeg oplevet det før? Der har jo været nogle gange, hvor man bliver lidt skræmt over at man ikke ved hvad der sker, og så går man til lægen for en sikkerheds skyld.

Fejler du ellers noget generelt? Ja, klumpfødder, så det gør at jeg ikke kan stå på tæer og hoppe og løbe som alle sammen.

Er det noget der påvirker gang? Ja, det påvirker den måde jeg går på, kan man sige. Det er bare at min fod er buet ind som en boomerang. Jeg kan ikke blive professionel fodboldspiller eller soldat, men ellers påvirker det mig ikke mere.

Har du en generel idé om, hvornår mænd generelt ikke går mere til lægen? Jeg vil tro, at det er fordi man tror det ikke er noget, at man bare kan holde ud og ikke ved bedre. Hvis det ikke er et problem, så gør man ikke noget ud af det.

Hvordan kan det være du ikke kan finde på at gå til lægen når det handler om vægt? Det var jo egentligt fordi man føler sig lidt utilpas i den vægt man har, vil jeg sige, så bliver man bevidst om at man ikke har lyst til at vise det til hele verden. Det sætter den der mentale blok i en. Det der skjold, hvor man ikke kan gå ud af sin lejlighed, fordi man er bange for at skulle tage trøjen af ved lægen eller der er andre der skal se en uden tøj på.

Så det handler om blufærdighed? Ja, nogle gange er der jo flere læger til stede. Så det er mere en mental blok. Hvis man ikke er glad i sin krop, så er det ikke noget man vil vise frem.

Hvad så, hvis det var en snak med lægen, hvor du ikke skulle have tøjet af? Vil du så kunne have lyst til at snakke med lægen om vægt? Det tror jeg nok ikke, men jeg har oplevet at lægen opfordrer til vægttab, og det er sket et par gange at han i hvert fald lige har nævnt det ja. Så lige helt slut, så siger han, nå har du tænkt dig at tabe dig og ved du hvordan man gør?

Og det føles ikke rart, når lægen gør det? Nej, det føles ikke rart at få kastet sandheden i hovedet. Det er jo et chok. Så vågner man op til den realistiske verden, at det kan ses og det kan ses af andre. Jeg ved jo ikke hvordan jeg ser ud udefra, jeg kan kun se det gennem mine egen øjne, og når man ikke holder øje med hvad man spise, så kan man jo ikke holde øje med, hvornår man bliver større eller mindre. Ja, altså det kan man jo i spejlet, fordi så er det et fysisk syn på det.

Har du syntes, at lægerne ikke skulle blande sig i det, medmindre du selv spørger om det, eller må de godt italesætte det? Jamen, jeg har jo aldrig sagt nej, vil jeg sige. Jeg har hele tiden bare sagt, ja jeg ved det godt og lavet en joke ud af det, og sagt ”ja, jeg elsker pizza alt for meget”, og sådan fået humor ind i det og så prøve at komme væk fra samtalen, kan man sige.

Er det en eller anden form for forsvarsmekanisme at putte humor i det? Ja, 100% forsvarsmekanisme, for man bliver kastet realiteten i hovedet, og for at man ikke skal tage den seriøse snak, så kommer humoren ind i det.

Tænker du, at det er det samme der gør, at der generelt ikke er så mange mænd der tager til læge omkring vægt? Jamen 100%. Nu kender jeg andre mænd, som der også er høj i vægten, og jeg har også snakket med dem om sådan noget som dating. De tør ikke engang vise hele deres krop inde på dating sider, så de viser kun deres ansigt. Og hvis man ikke engang kan vise et billede så er det også til svært at fremmøde et sted, vil jeg sige.

Er der mistillid til at lægerne møder en åbent og hjælper? Eller hvad er det der gør, at du ikke har lyst til at lægen skal involvere sig i det? Grundlagt, er det nok fordi. Jeg ved ikke selv om jeg synes det har været et problem. Og man kan sige, at den der forsvarsmekanisme kommer ind og siger til mig selv "så slemt er det heller ikke", "der er ikke nogen der ligger mærke til det", og så når det bliver italesat, så er det der tilliden også falder til lægen, fordi, det er jo lidt svært at snakke om, når man ikke selv har bedt om det.

Tror du lægen kan gøre noget, der vil kunne hjælpe ift. at tabe sig og gøre det tryggere at tale om? Altså man kan jo for sådan nogle sprøjter man kan få i maven og så dulmer det mætheden, så man kan jo gå den medicinske vej, og jeg synes min læge han har advaret mig omkring, hvad der kan ske når man bliver større og også sætter den samvittighed ind i det. Det er jo der, han er jo sundhedsfaglig og ved hvad han laver, men det er jo en hel livsforandring der skal til, for at man kan tabe sig den neutrale vej.

Hvis vi taler tryghed, hvad kunne lægen gøre der? Det kommer jo an på person til person, fx ved mig, da jeg var på min allerhøjeste vægt, vil jeg nok sige, om det kunne foregå via et videoopkald eller om det skulle være over beskeder, så man kunne tænke inden man svarer, for når man bliver kastet ting i hovedet, for mig så går jeg i stå og ved ikke hvad jeg skal sige, og så prøver jeg lidt at løbe fra situationen, og komme med de der korte svar: "Ja" og "Ja".

Hvordan kan det være, at du ikke har lyst til den samtale? Jamen, jeg tror det er det der med, da jeg fik min all time højeste vægt, der faldt min selvtillid og selvværd drastisk. Jeg følte ikke jeg kunne tabe mig, og tænkte at jeg var på grænsen til at læger skulle involveres, så jeg har været påpasselig med at kunne gøre noget. Mit selvværd og min selvtillid er ikke til at jeg kunne gøre noget.

Hvad satte dit nuværende væggtab i gang? Nok familie og venner der har brugt samvittigheden mod mig og sagt at jeg bliver bare større og større og sagt: vil jeg ikke have en drømmekrop som andre der ser stor og stærke ud. Der tænkte jeg, jo man vil jo gerne være i sin stærkeste form, og have sixpack, og det motiverede mig lidt til at sige, okay, nu skal jeg gøre et eller andet. Der skal ske noget nyt.

Hvad gjorde du så? Jamen, i et til to år, har jeg hele tiden haft tanken om at jeg skulle tabe mig, men jeg tog det ikke seriøst, fordi min selvtillid og mit selvværd ikke var det højeste. Jeg vidste ikke om jeg kunne og jeg tvivlede virkelig på mig selv. Men en dag, vågnede jeg og så mig selv i spejlet og tænkte "jeg gider ikke se sådan her ud mere". Hvad så når jeg bliver gammel, får grå hår og det hele, og jeg knap kan løfte mig mere til at have mine børnebørn eller et eller andet. Jeg tror bare, at det virkelig har været samvittigheden der har hjulpet mig.

Har du gjort det på egen hånd, fået hjælp af nogen eller begyndt til et eller andet? Min gode kammerat har en online privat coach, og min kammerat er fitness freak, og så fik min kammerat et godt tilbud til mig, så jeg tænkte lad os se hvad det kan og om det hjælper.

Skete der et eller andet op til der gjorde, at du kom i gang? Jeg vil sige, at da jeg startede på det, havde jeg ikke lyst til at gå derved, men jeg tvang mig selv til det, tvang mig med al den kraft jeg nu havde i mig. Tvang mig til at spise det, jeg kun måtte spise, gå ned og træne og egentligt bare være mere aktiv. Det var de to hårdeste uger i hele mit liv, hvor jeg skulle ind i rutinen, men det jeg fik ud af det er også det med, nu kan jeg klappe mig selv på skulderen, og jeg gang i en god rutine og er motiveret.

Hvad holder dig motiveret? Jeg kan jo godt mærke forskel på 106 og 125 kg. Jeg kan mærke forskel på hvordan det føles. Både udseendet, mine arme og ben er blevet større, min krop er i gang med at udvikle sig, og så er der også bare den mentale sundhed, hvor jeg rent faktisk har mere energi i løbet, jeg kan klare mere, løfte tungere ting. Jeg vil helt klart sige, at det har hjulpet mig både på min psyke og mit udseende.

Hvordan oplever du det ift. andre? Føler du at du bliver dømt af andre på din vægt? Ja, 100%. Hvis jeg nu var sammen med nogle venner og vi fx var i en forlystelsespark og der var noget, hvor jeg ikke lige kunne passe så, og jeg ved at de mener det jo med alt kærlighed, men så kunne de godt finde på at sige, at jeg er tyk, eller lige sige, at det er fordi jeg vejer for meget, og det bliver hele tiden taget med et smil og grinet af.

Har du oplevet at være blevet dømt, hvor det ikke var ment godt? Ja, det har jeg også.

Har det været mennesker du kender eller fremmede? Selvfølgelig er der nogen der har gjort det, men min stædighed og flabthed gør bare, at jeg siger noget igen, men i slutningen af dagen, så rammer det mig også. Hvor det faktisk også påvirker. Så det er nok det der forsvarsmekanisme, der går ind og slår først. Men så føler man sig dømt og uden for samfundet.

Hvordan påvirker det? Altså, det påvirker sådan, at du føler dig uden for samfundet? Det påvirker mig jo nedværdigende, fordi, man kan jo sige, at man ikke kan gøre de ting, som de andre kan. Hvis alle i samfundet, hvis man laver den der samfundets standard, hvor man kan løbe 100 meter på 30 sekunder, nu er det bare noget jeg siger, det er normalt, og så tager det to minutter for mig at løbe 100 meter. Jeg ved ikke om du kan forstå, hvad jeg mener, men så føler man sig lidt sådan uden for samfundet, fordi der bliver jo sat sådan en almindelighed i vores samfund. Ja. Og så bliver man ekskluderet af den, fordi det tager længere tid, hvis jeg forklarede den godt nok.

Det gjorde du. Har du så oplevet at det kom fra et godt sted, eller har du følt at det har været negativt, når lægen så har taget det med? Altså, han skal jo være professionel og det hele og jeg tror ikke han mente det ondt, jeg tror bare at det hører mere... altså, han har jo nok set det tidligere, så han vil nok ramme mig på samvittigheden og sige, hey, har du tænkt på og sådan noget. Jeg vil ikke sige det er ondt ment, men mere bekymrende ment.

Rammer det dig på forskellige måder, hvordan og hvem der siger det, om de siger det bekymrende eller negativt? Altså jeg mener, nu har du snakket om at noget kan motivere og andet kan gøre ondt? Ja, altså hvis det er nogen jeg kender, så ved man jo at de ikke vil en noget ondt, og der vil jeg sige, at der er det bare taget som en joke og mere bekymrende ment.

Oplever du at mænd og kvinder gør det lige meget? Nej, det er mere mænd der gør det mod mænd. Kvinder har været mere positive omkring at det er okay at have den størrelse, hvor mænd, jeg er jo gammel håndværker og der snakker man ikke særlig pænt og får hele turen og som det er. Der er ikke noget der er dækket ind. På smedelinjen kunne min mester godt finde på at sige "hold kæft, hvor er du blevet fed", men det er håndværker humor, og så vil jeg sige noget igen, og så vil vi stå og grine af det og så ikke snakke mere om det.

Har det gjort ondt? Ja, i starten var jeg nok mere følelsesmæssigt påvirket, men jeg har fået en forklaring fra nogen af dem, også uopfordret, at det jo bare er for sjov, og de synes man er en god gut, så ingen føler sig gjort ondt.

Hvorfor er vægt alene ikke en god nok grund til at gå til læge? Handler det udelukkende om det med ikke at ville vise sig uden tøj på, eller handler det om du ikke er generet af det eller har skavanker? Altså, for mig... man mister jo sin værdi når man er oppe på en vis vægt, og det var helt klart det mentale, der gjorde, at jeg ikke kunne komme afsted, og jeg vil også påstå at det er det også for andre mænd. Mange fitnessinfluencere siger, hvis du spiser lort, så kommer du også til at have det lort, og det er jeg enig med. Da jeg ændrede min kur, så ændrede det min energi, mit humør og de grundsten der gør mig til mig.

Hvis nu, det der virkede før, ikke længere virker, vil det så være nemmere at gå til læge med vægten nu end inden du havde tabt dig? Ja, det vil det nok, men jeg tror ikke jeg ville få særlig meget hjælp fra lægen, for de ville nok bare sige "hvis du kunne gøre det før, kan du gøre det igen".

Hvad så ift. den størrelse du har haft da du var størst? Bekymrede du dig for dit helbred der? Sådan set ikke. Jeg var ligeglad med mit helbred. Jeg havde lidt sådan en attitude af, at hvis jeg dør af at spise nachos og chips og cola hele dagen, så dør jeg af noget, der gør mig glad.

Så det lå ikke i din bevidsthed, at du tænkte, bare der ikke kommer noget eller at der er noget? Nej, selvfølgelig har jeg jo altid haft tanken om, hvad nu hvis min lever lige pludselig sagde stop, eller hvad nu hvis mine lunger ikke trækker vejret for mig optimalt, og sådan nogle ting der, som jeg selvfølgelig har. Men der har jeg bare sagt fuck det og videre med livet.

Snakker du med familie og venner om helbred og vægt? Sådan set ikke, altså. Jeg har jo bare fået de der kommentarer fra forældre, familie og søskende, du ved, om det ikke vil være på tide at du taber dig, men vi har aldrig snakket om det.

Kunne du godt tænke dig det? Nej, for mig er det ligegyldigt. Jeg vil altid hjælpe min familie, hvis de skulle have hjælp til vægttab. Det gør vi i min familie, hvis vi lige har brug for hjælp til noget.

Hvad med venner? Det kommer lidt an på sammenhæng. Det har jeg gjort nogle par gange før. Fx i går snakkede jeg med en. Nå, havde du lyst til at tabe dig, havde du lyst til at løfte nogle vægte og sådan nogle ting. Der snakker vi om helbred og sådan nogle ting.

Hvem er lettest at snakke med og hvem er sværest? Jamen, jeg vil helt klart sige, at mine forældre er nok sværest at snakke med. Mine søskende, de er også lidt svære at snakke med, men igen, de forstå det lidt mere end mine forældre gør, og så mine kammerater, de forstår det nok bedst.

Men er det fordi du snakker mere åbent med dine venner? Ja, når vi er kammerater, så snakker vi altid åbent. Man fortæller jo sine kammerater lidt mere, end man fortæller sine forældre, eller

søskende. Så det er nemmere at snakke med kammerater, fordi de forstår det på en anderledes måde end forældre kan gøre, eller søskende.

Føler du at du bliver dømt på dit helbred ift. din vægt? Ja, det er jo lidt ens læge der dømmer en, fordi... og det er jo selvfølgelig også venner og familie, når jeg lige tænker over det, men fx når min læge kommenterer på det, så tror jeg ikke min læge ville kommentere på det, hvis jeg var i god fysisk form.

Synes du godt lægen må italesætte det? Ja, han er der jo for at helbrede, så hvis han kan se noget, så hvis han kan se at der er en risici, fx hvis han kan se at jeg er ved at blive større, og at det kan give mig nogle helbredsproblemer, så synes jeg da at det er okay, at han lige nævner det.

Hvad med andre mennesker? Føler du også, at familie og venner dømmer helbredet på vægten? Ja, jeg har fået nogle kommentarer fra mine forældre, om jeg ikke skal tabe lidt, mine søskende og sådan noget, pas på din lever og dine lunger, de kan ikke følge med. De vil måske lidt diagnosticere uden at de har en faglig baggrund.

Synes du det er sårbart at snakke om? Ja, for det er jo noget, nogen kan ikke kontrollere det, nu kan jeg, men dem der ikke kan, vil have det psykisk dårligt med at italesætte det.

Hvorfor er det sårbart? Jamen, det kommer jo helt an på, hvor man er i livet. Hvis man har mange ting, fx ved mig, grunden til at jeg fik den størrelse jeg fik, har jo helt klart været på grund af stress og sådan noget, hvis jeg nu blev sårbar over et eller andet, så ville jeg dulme smerterne ved at spise en chokoladebar, altså få glæden i mad i stedet.

Så det er en håndtering af svære situationer? Ja, det vil jeg da mene.

Tror du flere vil gå til lægen omkring helbred og livsstil, hvis man blev indkaldt automatisk, ligesom man gør ved tandlæge? Vil det gøre det lettere at tale med lægen om det? Jo, det vil jeg da tro. Men jeg ser jo godt meningen med at kalde folk ind, men så tænker jeg på dem der er psykisk sårbare, de har jo ikke overskud til det, så jeg vil sige at man kan godt fx årligt, men så skal det være velfungerende mennesker.

Jeg kan ikke huske om vi har talt om det, men taler du med venner om helbred og vægt? Jo, men vi kan bare tage det igen. Det med venner, hvis for nu for et halvt år siden, ville jeg ikke sige hvor meget jeg vejede til dem, men man får jo en stolthed fordi man har tabt sig lidt, så nu er jeg mere åben omkring min vægt end jeg var for et halvt år siden. Ellers så løj jeg fx om min vægt. Hvis jeg nu vejede 100 kg, så ville jeg sige jeg vejede 90 kg, så lige fjerne 10 kg.

Hvordan kan det være? Det er jo nok den sårbarhed, du nævnte tidligere. Det graver jo nok lidt i ens egen, at man føler sig ydmyg med ens vægt. Alle vil jo gerne have den flotte krop, men når man stikker ud, er det lidt svært at snakke om og sige.

Så er det også noget sammenligning med dem man er sammen med? Ja, hvis nu ens venner og familie alle er normalvægtige, og man selv er 30-40 kg tungere end de er, så føler man sig ikke ligeværdig med dem.

Er der forskel på, hvor åben du er overfor mænd og kvinder? Jo lidt, men jeg vil da ikke sige det har en stor betydning. Jeg vil dog være påpasselig med at vise det til mine veninder end venner, fordi, man bliver lidt mindre maskulin, hvis man siger det overfor kvinder.

Nu nævnte du, at din familie havde snakket om at passe på din lever og dine lunger, er der nogen følgesygdomme til vægten, som du bekymrer dig for? En af mine kollegaer... hans storebror, hans lever duer faktisk ikke mere... på grund af vægten, som han fik at vide, og det satte også en bekymring i mig, og han har så været en del tungere end jeg har været. Der var et helt Facebook opslag med det og det hele. Han har vejet 180 kg eller noget i den stil, og jeg har jo været tæt på 150 kg, så der er jo ikke særlig mange kg til 180, hvis jeg stadig vejede de kilo der, så det har jo helt klart givet mig en bekymring. Altså, hvis jeg blev ved, så kommer jeg jo faktisk op på de 180 kg ret let, og jeg ved ikke hvor go min lever er til at håndtere det, så det har været sådan nogle tanker der kørte igennem mit hoved. Jeg er i forvejen sådan en person der overtænker, så jeg har tænkt flere 100 ting igennem om, hvad der kan ske, og hvad der allerede er sket og sådan nogle ting.

Så det der giver dig bekymringerne, det er når du hører om andre, der har fået en eller anden følgesygdom? Ja, hvis jeg hører om det fra en i USA, så vil jeg nok være sådan lidt ligeglad, fordi jeg ikke kender personen, men nu kender jeg min kollegas storebror, og ham kender jeg jo, og bliver bekymret for personen.

Er du generelt oplyst om, hvilke følgesygdomme der kan være? Altså, jeg har ingen idé om følgesygdomme, men jeg ved jo bare at der er det med leveren, at den kan gå i stykker, men ellers ved jeg ikke om der er andre.

Hvad gør, at du ikke har tænkt så meget over følgesygdomme? Jamen, det er jo lidt noget med at jeg ikke ved hvad der kan ske, hvis man bliver alt for overvægtig, kun det med leveren. Og jeg er lidt påpasselig med at Google det, for hvis jeg gør det, så står der noget helt tredje. Så jeg gider ikke selvdiagnosticere mig selv, med ting jeg ikke ved, og hvis det ikke påvirker mig, så gør jeg heller ikke noget ved det.

Så det har været et skrækscenarie i det Facebook opslag, der fik dig til at tænke at du skulle gøre noget? Har du spekuleret yderligere? Jeg har da tænkt på det, men ikke tænkt at jeg skulle tjekke om jeg havde noget.

Hvad afholder dig fra at spørge lægen om at få undersøgt hvordan kroppen har det ift. overvægt? Jeg ville være lidt påpasselig med at gå til lægen for at spørge. Jeg havde jo en drengedrøm om at blive brandmand eller politimand en dag, og så er jeg lidt bange for, at hvis jeg går til lægen, så finder jeg ud af andre ting som gør, at jeg ikke kan blive det jeg gerne vil, for så stopper min drøm og mit liv jo lidt ift. det jeg vil.

Så du vil hellere ikke vide det, og derved ikke lade det begrænse dine drømme og dit liv? Ja, hvis det ikke er et problem, så behøver man ikke gøre noget ved det, så, hvis det ikke påvirker mig direkte. Og f.eks.... nu ved jeg at jeg har ét problem med vægten, så vil jeg da ikke vide om jeg har flere problemer. Det er derfor, altså det er derfor for mig, at den der skræmmefornemmelse kommer ind. Fordi, jeg ved jo godt der er det med vægten, som der er stort fokus på, gad vide om det er mere? Det vil jeg jo ikke vide, for det er jo lidt at fylde et glas der allerede er fuld.

Hvad kunne motivere dig til at der skal ske noget med vægten? For mig, er der to store faktorer der spiller ind på, hvad der motiverer mig Helt klart det med at kunne være i tjeneste, hvor man skal være i god fysisk form, men igen, så har jeg det også sådan, jeg vil gerne kunne følge med den almindelige borger, og så er der det med at være ung. Man dater, socialt og sådan noget, og man vil gerne bare være ligestillet med de andre, og det er det der motiverer mig til at træne og gøre hvad

jeg kan. Jeg ved at motivationen den lange vej, er god at håndtere, for det er en lang vej og det bliver svært.

Et helt andet spørgsmål: Hvad vil det, ifølge dig sige, at være en ægte mand? Være selvstændig, have noget selvdisciplin, have godt selvværd og behandle andre godt.

Hvad vil det så sige at være en stærk mand og en svag mand? En stærk mand, det er jo at være en der er mentalt stærk, vil jeg sige. Og så også de ting jeg nævnte med at være en ægte mand, og også det med at have en god fysisk form for det kræver disciplin at gennemføre det. En svag mand, ville jo være det helt modsatte.

Er det stærkt eller svagt at bede om hjælp? Jamen, det er jo stærkt vil jeg sige. Det er jo stærkt at være lidt ydmyg og spørge om hjælp, og leder efter en hånd. Det kan godt være man er svag i momentet, fordi man ikke ved hvordan man løser problemet, men man bliver stærkere, fordi man får jo en ny viden.

Kan man forene det at være en stærk mand med at tage imod hjælp for overvægt og følgesygdomme? Ja, for man skal virkelig vende sit liv 180 grader, fordi det er ikke bare lige.

Hvad ville de største udfordringer være ved at bede om hjælp? Jeg vil se det her lidt som positivt også, men det her med at man fejler, at man gør det forkert.

Hvordan ville man kunne gøre det lettere at spørge om hjælp? Hvis man kunne holde det hemmeligt. Fx, hvis jeg kunne gå ind på en hjemmeside og få svaret på mine spørgsmål med fakta, som man ved er korrekt, hvor der stod hvad man skulle gøre og måske have en Q&A.

Hvis du skulle sige ja til et behandlingstilbud, hvordan skulle det så se ud? Jeg ville helt klart tænkte det var nemmere i starten, hvis jeg havde en træningsmakker eller fx en personlig træner, der ville kunne forklare mig ting i dybden.

Hvis man skulle få flere mænd til at have lyst til, at sige ja til screening, hvad skulle man så gøre? Ikke særligt meget, når nu jeg ved hvad det handler om, men for mig for et par år siden, ville jeg nok være påpasselig fordi, jeg ikke vidste meget om krop og træning, og jeg ville helt klart være mere ligeglad med min krop.

Hvordan skulle man fortælle mænd om det her tilbud? Hvor ville du have opdaget det? Hvis jeg skal være ærlig, så tror jeg ikke jeg ville have opdaget det. Jeg ved jo godt det er screeningstests og sådan noget, men der har jeg hele tiden tænkt, at det er ikke noget almindelige personer kan efterspørge. Men hvis jeg skulle vide det, så skulle det nok være gennem en reklame, et oplag eller plakater der ligger rundt omkring.

Hvis der skulle ligge en folder, hvad skulle der så stå på den? For mig, nok en kort tekst, hvor der står "har du nogensinde prøvet" eller noget blikfang, og så en QR-kode. Jeg er ret dårlig til at læse, så videoer eller lydoptagelser ville være perfekte.

Hvad synes du om vores screenings-setup? Det lyder til at tage meget af ens dag, men jeg vil da helt klart sige, at hvis det er grundige undersøgelser, så er det jo det værd. Fx, hvis man skal sidde der de to timer ekstra, men hellere sidde der ekstra end ikke at blive behandlet.

Hvad skulle der til for at man ville sige ja? Enten at man rammer samvittigheden eller ens ønske om at nå et mål. Der vil altid være nogen man ikke kan ramme, men det vil være mit bedste bud.

Hvad tænker du om det, at målet ikke er at tabe sig, men at få nogle bedre vaner og et bedre forhold til krop og helbred? Jamen, jeg tror at mange gerne vil tabe sig. Jeg tror, at hvis jeres formål er at der kommer flere til screeninger, så er man også nødt til at sige, at det er jo sundt at tabe sig, går jeg ud fra. Så vil jeg også sige, at det er jo med i pakken, fordi det hjælper med at overbevise om at en sunde livsstil den gavner. Så jeg synes der også skulle være mulighed for, at man gerne vil tabe sig.

Er der forskel på, hvornår du synes dine venner skal tage til læge og hvornår du selv synes du skal? Altså, det har jeg aldrig sådan sagt noget om. Men, fx, hvis en af mine kammerater klager over ondt i ryggen, så vil jeg spørge ind til det. Hvis jeg har noget erfaring, så vil jeg give ham nogle råd og ellers sige han skulle gå til lægen. Ved mig selv, så ville jeg først lige selv prøve at gøre nogle ting og udskyde lægebesøget, og hvis det ikke virker, så ville jeg tage til læge efter.

Har omgangskredsen indflydelse på, om man tager til lægen? Ja, og det kan gøre man enten kommer før eller senere afsted, alt efter hvad de siger. Nogle vil måske sige, man lige skal vente lidt og se, hvad der sker.

Tusind tak fordi du ville snakke med mig. Rigtig god weekend.

Bilag D5: Transskription – Interview IMii14

Grundinformationer

Jeg vil lige starte med at spørge, om det er okay at jeg optager? Ja, det er helt okay.

Jeg skal lige dobbelttjekke alder, højde og vægt, så hvor gammel er du? Jeg er 34 år.

Hvor høj er du? Jeg er 1.91

Hvad er din vægt? 113,7 kg. (BMI = 31.25 kg/m²)

Hvor bor du henne? Jeg på i Hviding, lige syd for Ribe.

Er du gift? Ja, det er jeg.

Og din beskæftigelse? Jeg er teknisk isolatør.

Så har vi the basics på plads. Så skal jeg lige høre, om du fejler noget, eller har fejlet noget? Nej, det har jeg ikke. Næh, ikke andet end det gængse, man nogle gange har.

Hvad er afgørende for, om du sådan helt generelt går til læge? Det gør jeg sådan set ikke. Så skal jeg være meget syg. Jeg kan ikke huske, hvornår jeg sidst har været til læge.

Hvad kunne ”meget syg” være? Jeg vil ikke engang sige meget syg, men hvis jeg ved jeg har noget, som jeg ved at en læge skal tage sig af, så tager jeg til læge, hvis ikke det går i sig selv. Men jeg er også meget sjældent syg, så jeg har ingen grund til at gå til lægen. Nogle gange er der noget der måske kunne være fint, at få tjekket, men så får man ikke gjort noget ved det.

Hvad kunne det være? Altså, jeg har nogle knuder, eller jeg ved ikke om det er knuder, men jeg har nogle klumper på min ene arm og på mine ribben i den ene side, som jeg har tænkt jeg skulle få tjekket, men som jeg aldrig har fået gjort noget ved.

Hvad holder dig tilbage? Det er nok bare sådan... ja... jeg tænker lidt "nå ja, jeg er en mand, jeg går ikke til læge", eller at man bare ikke får det gjort. Det er nok lidt en blanding af de to ting. Og en blanding af, at man har følelsen af at lægen har nok at se til med nogen, som har det værre end en selv, og så skal man ikke belemre dem med sine småting.

Er det noget der bekymrer dig? Er du bange for noget? Nej, jeg tænker bare at det er en fedtknude, og det gør ikke ondt eller bliver større eller mindre. Så det er måske også derfor jeg er sådan lidt... fordi jeg tænker det ikke er noget alvorligt, men når jeg lige rør ved det, så kan jeg godt lige tænke "nå, det er samme størrelse som sidst", og jeg er jo ikke generet af det.

Hvad siger din kone til det? Jamen, hun synes da helt bestemt at det skal tjekkes.

Gør det noget, at hun tænker det? Ja, det gør det måske, men jeg får ikke gjort noget ved det alligevel, men det sætter da lidt noget i gang, når der er andre der bekymrer sig, og siger at det synes de man skal få tjekket. Det er nok i bund og grund bare en form for dovenskab, at man ikke får det gjort.

Hvis du skulle gøre det, ville det så være mere på grund af andres bekymring end din egen? Både og, men det ville nok være det der gjorde, at jeg ville få taget mig sammen til at ringe. Det der spark bagi. Det er nok også lige så meget fordi, at man synes man har en lidt for travl hverdag, til at man kan få passet det ind.

Ville de gøre en forskel, hvis du kunne komme til aftenlæge? Ja, det ville være nemmere at se sig ud af, men måske virkeligheden er en anden, hvis det var en mulighed. Om man bare ville finde på en anden undskyldning, men tanken virker mere overskueligt. Men det er også nok bare det der med, jeg kan jo ikke bare ringe ind og få en tid. 90% af gangene, tror jeg at man ville få et nej. "Er det noget akut?", "Nej", "Nå, men så har vi en tid om 14 dage". Der var det nemmere da jeg var rejsemontør, hvor jeg havde fri om fredagen.

Ville det være nemmere, hvis det var en familielæge, man kunne komme til, hvor man fx kunne komme som en familie og få tjekket hver persons ting? Ja, det ville måske godt være en mulighed, når man alligevel skulle have sit barn vaccineret. Men det er måske en, ja, det ved jeg ikke, det er nok også, fordi man ringer og bestiller en tid, at man ikke lige gør det i telefon, hvor lægen er der. Så får du bare sekretæren, og så er det måske også sådan, at det har man sådan set egentligt ikke lyst til at snakke med dig om.

Så sekretæren vil du heller ikke sådan, snakke med? Jo, altså, men jeg tror bare det er nemmere at snakke med sin læge, altså, sådan, "Har du tid til at tjekke det samtidig med at Felix skal vaccineres?"

Ud fra de andre mænd jeg har talt med, så er det lidt sådan en ting, at man egentligt heller ikke har lyst til at komme ind, og så lægen siger, ej, hvor er det noget pjat du kommer med. Ja, ja, ja, præcis. Jeg tror måske også det er lidt tabubelagt at være mand der render til læge, på et eller andet punkt. Jeg ved ikke om det er tabubelagt, men det bliver nok lidt gjort, at mange mænd har en opfattelse af, at det skal man ikke som mand. Det tror jeg måske er lige så meget i underbevidstheden man tænker, andre mænd vil tænke "hold kæft, et skvat han render til læge hele tiden", selvom de nok i bund og grund er pisseligeglade.

Ja, så det er frygt for tabu i virkeligheden måske? Ja, det kunne det godt være, selvom det nok ikke er det. Når det kommer til stykket, er det nok ikke, det er nok bare en udbredt misforståelse, at man har en opfattelse at andre vil tro sådan, men når det kommer til stykket, er folk ligeglade, eller mere bekymrede end de tænker noget negativt.

Hvad er der på spil? Ingenting... Jeg tror ikke der er noget på spil, det er nok mere ens egen selvopfattelse, at man tror folk vil tænke et eller andet.

Hvad er man bange for at de vil tænke? Jamen, der ville jo ikke ske noget. Altså, det er jo et eller andet sted, er det jo bare en dum tanke, at folk vil tænke du er mindre mand, fordi du går til læge. I bund og grund vil du

jo ikke tabe noget, det er jo fuldstændig ligegyldigt, hvad andre tænker om dig. Det må de jo selv ligge og rode med. Men set handler nok også om, at man ikke får gjort noget ved de tanker, man har omkring sig selv og sit helbred generelt. Fordi, man har måske opfattelsen af, at jeg ikke føler, at jeg fejler noget. Altså, så er de der små knuder altså, men jeg kan jo ikke mærke at der er noget galt, men det er jo ikke ens betydning med, at alt er okay. Det kan jo lige så vel være noget, som det ikke kan være noget. Så det er lige så meget den følelse af, at jeg har det jo godt. Jeg har jo ikke ondt nogen steder, så det er nok lige så meget det, der gør, at man tænker, at så er der ingen grund til at få det tjekket.

Hvis du de knuder var ømme, ville du så være mere bekymret? Ja, helt sikkert. Så ville det være signal til, at sådan burde det ikke være.

Så smerte er et godt signal på, at man skal afsted? Ja, det vil jeg sige. Jeg har for nyligt bøvlet med en skulder, så der gik jeg til fysioterapeut, og der var smerten et klart signal på, at der skulle gøre noget, hvor jeg ikke kunne passe mit arbejde eller komme ud af sengen. Der var jeg ret hurtig til at få det tjekket. Jeg var først til lægen med det, og så til fysioterapeut.

Så skulle du da næsten have slået to fluer med et smæk, nu du var ved lægen. Ja, men det er nok også lige så meget fordi, at det måske godt kan go lidt i glemmebogen. Når man lige har noget andet presserende, så bliver det andet lige slettet. De der knuder der, er jo heller ikke noget jeg går og tænker på, det er kun når jeg rører ved det.

Hvad nu, hvis fysioterapeuten havde fået fat i knuderne og sagt, at han synes du skulle gå til lægen, ville du så det? Ja, 100 procent. Hvis det er en person med faglig og professionel viden om forskellige ting, der sætter spørgsmålstegn ved noget, så er det mere presserende eller bekymrende at få gjort noget ved det, end hvis du selv mærker et eller andet.

Hvad nu, hvis fysioterapeuten spurgte om du fx havde fået tjekket dit kolesteroltal, ville du så få det gjort? Hmm, det ved jeg ikke, det er nok der ens selvopfattelse kommer ind. Det har jo ikke rigtigt noget med en fysioterapeut at gøre, men hvis han fx sagde at jeg havde en overbelastning, fordi du måske vejer 10 kg for meget, så er man måske mere tilbøjelig til at sige ”okay, det skal jeg lige snakke med lægen om”.

Kunne man fange flere mænd andre steder, end når de lige går til lægen? Ja, hvis man lavede en fælles indsats, eller jeg ved ikke om det skal være en indsats, men altså, om du er uddannet fysioterapeut, kiropraktor eller læge, hvilket som helst organ inden for sundhedssektoren, så har du jo på en eller anden måde haft om kroppens anatomi, og har mere viden end den gennemsnitlige borger, så et eller andet sted, tror jeg måske godt du kunne fange flere ved at sige ”har du fået tjekket det her og det her, fordi det synes jeg kunne være en god idé”. Jeg tror du kan fange mange, når de nu alligevel er afsted, end at den der ”du kan få en tid om 14 dage”, og så skal man bruge en fridag mere på at få taget en blodprøve. Men tanken om, at der måske var et eller andet fast, at det skulle du have gjort. Måske hvert tredje eller femte år, så skulle man ind og have taget en blodprøve og tjekkes lidt. Ligesom f.eks. kvinder skal ind og have celleskrab. Det er jo bare noget de skal, og så kommer de, hvor, der er jo ikke rigtigt noget fast for mænd.

Tror du, at de holdninger du har delt, også er den generelle mandeholdning i forhold til at gå til læge? Desværre ja.

Så mænd kommer ikke afsted, fordi de ikke får taget sig sammen? Ja.

Er der noget mistillid til lægerne, at de ikke ved, hvad de snakker om? Nej, ikke fra min side i hvert fald.

Hvorfor tror du, at flere mænd ikke tager til læge omkring deres vægt, hvis den er høj? Fordi, at jeg tænker, at det kan man sagtens selv gøre noget ved. Hvis man selv føler sig sund og rask, så er der ingen grund til at tage af sted. Hvis du ikke har nogle gener af det.

Hvad så, hvis man forsøger at tabe sig, og det bare ikke lykkes? Hvornår kan man ikke selv gøre noget ved det? Det kan man jo vel egentligt i bund og grund ret tidligt i forløbet, for der er jo nogen der har ekstremt svært ved at tabe sig og nogle der har forholdsvis nemt ved det. Jeg har jo nok selv nemt ved det. Det er jo mere et spørgsmål om at ændre vaner og indstilling. Men jeg tror, at hvis du ikke har nogle gener, og du på papiret er overvægtig, så er det nok ikke den store grund til, at man gør noget, eller hvad man skal sige.

Dømmer mænd hinanden på grund af størrelse? På det brede synspunkt, så nej. Ikke hvad jeg oplever. Altså, selvfølgelig er der nok nogen, der tænker, hold kæft, prøv at se ham der. Det kommer nok lidt an på, hvor stor man er. Altså, hvis du er sådan rigtig svært overvægtig. Men det er ikke noget, jeg oplever, der bliver negativt belyst.

Hvis der er nogen der dømmer, tror du så at mænd eller kvinder er lige gode til det? Jeg tror at kvinder er værre. Men det er nok mere bygget på mine personlige holdninger til det, men nok også lidt min opfattelse af, hvordan kvinder nogle gange kan være overfor hinanden.

Er du tilfreds med din krop og vægt, som det er nu? I bund og grund, så ja. Det er ikke noget, jeg som sådan tænker over. Selvfølgelig er der nogle gange, hvor man tænker, at det kunne være fint lige at veje 10 kg mindre. Det er heller ikke noget, der fylder mere end at det er, at du kan bare lade være med at drikke den cola om aftenen eller et eller andet. Mere vigtigt er det heller ikke.

Hvorfor er vægt, isoleret set, ikke grund nok til at tage til læge, hvis man ikke har gener? Fordi jeg ikke føler mig overvægtig nok til, at det er et problem. Hvis jeg vejede 30-40 kg mere, så havde man måske nok en anden selvopfattelse. Jeg er nok det man på papiret kalder overvægtig, men jeg føler mig ikke på den måde overvægtig nok til, at det er et problem.

Hvis der opstod gener, fx begyndende gigt i knæene, ville det så være noget andet? Ja, det ville det, men det kommer nok igen lidt an på, hvad det er. Hvis man kommer til lægen med noget, og man så får at vide, du skal bare tabe dig, så bliver det hele nemmere, og så kan man måske også tænke sådan, ja 10 kg, hvad skulle det gøre? Og så kommer det nok også an på, hvilken gene det er. Hvis du har ondt og gigt i knæene, så er løbet vel næsten kørt. Det kan man vel ikke få til at gå væk igen. Ikke at man ville være ligeglad, men vil jo selvfølgelig være interesseret i at afhjælpe det, så man har så lidt gener som muligt.

Bekymrer du dig om dit generelle helbred? Nej, hvis jeg havde et eller andet, så ville jeg være bekymret, men jeg føler mig sund og rask i det store hele. Jeg tror det ville være anderledes, hvis man følte man døjede med et eller andet, så ville man nok være bekymret.

Bekymrer du dig om følgesygdomme af at have en høj vægt? Nej, det er ikke noget jeg er klar over, vil jeg sige. Det er nok lige så meget det.

Snakker du med nogen omkring krop og vægt og tilfredsheder og utilfredsheder og sådan? Lidt kammerater en gang i mellem, men det er nok mest min kone.

Hvem er det lettest at snakke om helbred og vægt med? Og hvem er det sværest med? Den sværeste er den professionelle sektor og folk du ikke kender personligt, men det er nok lige så meget, fordi man ikke føler, at man er der, hvor det er et issue. Hvis man nu følte man havde et problem, så ville det måske være nemmere at snakke med nogen der ikke havde en personlig relation til en.

Hvad skulle der til for, at flere mænd ville tale åbent og ærligt med lægen eller nogen i sundhedsvæsenet omkring vægt? Jamen, det var nok mere hvis øh, ja hvis folk havde den opfattelse af, at det var et problem, eller om det var noget der var fastlagt.

Ja, altså sådan indkaldelsesagtigt? Ja, at man sådan løbende for taget sådan nogle undersøgelser, så tror jeg også at folk er mere tilbøjelige til at være åben om ens forskellige tanker og åbne over for, at sidst du var her

for tre år siden, så var det sårn og sårn her, og der var din krop cirka sårn og sårn sammensat, nu har det udviklet sig til sårn og sårn, så var man nok mere tilbøjelig til at sige, at det kunne godt være, at vi lige skulle få det yderligere tjekket, eller få gjort noget ved det. Så tror jeg at det er nemmere at fange folk, mens de er i det, hvis de jævnligt alligevel kommer og får lavet sådan nogle undersøgelser, så tror jeg det er nemmere at få folk med, at det er en fast ting, og det har man gjort hele sit liv.

Hvis det ikke er det man er inde med, må lægen så godt italesætte vægten? Ja, så kan man jo tage det som man vil. Jeg tror måske, at folk nok vil være mere åbne overfor at få den information fra sin læge, end hvis det bare var en eller anden fra gaden, der sagde det. Men det kommer nok også lidt an på, hvordan man har det med sin egen krop. Nu kender jeg jo nogle eksempler på nogen der har døjet med knæ, hvor de får at vide at de bare skal tabe sig, og når man gang på gang får at vide at man skal tabe sig, selvom man har gjort det og det ikke har virket, i stedet for at man får lavet en mere udvidet undersøgelse, og så det så viser sig at din menisk den ikke er der eller et eller andet, så det er derfor man har ondt, og ikke har noget med vægten at gøre. Så kunne man godt have lidt en fornemmelse af, at det ved lægen ikke en skid om, og det er bare sådan et standardsvar man får. Så medmindre det er sådan, så er det nok bedre at få det fra lægen af, men det kommer an på, hvordan det bliver lagt ud. At man kommer med et begrundet og bekymrende svar. Fx, hvis du ikke taber dig, så er der så og så stor chance for at du udvikler en sygdom, så tror jeg at det er nemmere at fange folk i, at det skal de også gøre noget ved.

Så, hvis det er velbegrundet og ikke bare noget man slynger ud? Mhm.

Taler du åbent udelukkende med mænd om helbred og vægt? Af og til, ja. Hvis snakken lige falder på det, men det er ikke noget man bare lige selv kommer ind på.

Er det sårbart at snakke om? Det ved jeg ikke. Nej, det synes jeg ikke det er. Men det er nok bare ikke noget man snakker om. Jeg tror man ville være mere åben for at snakke om det, hvis det var noget, man fik. Altså, vi alle sammen alligevel fik tjekket, så var det nok mere naturligt at tage op.

Er der noget, man kan gøre, for at mænd vil snakke mere åbent om det? Ikke som sådan, ikke uden at der kommer noget aktivt. Som fx, hvis man blev kaldt ind til en undersøgelse fast en gang i mellem, så tror jeg automatisk man ville snakke mere om det end nu, hvor man ikke får noget undersøgt medmindre man fejler noget.

Hvad nu, hvis der kom en ud, fx til en fodboldkamp eller hvis man selv skulle spille, som lige tog en blodprøve? Ja, helt klart. Så kan man diskutere om de forskellige klubber skulle arrangere, at der kom nogen ud, så tror jeg at der ville være bred enighed om det. Med de der små tiltag, så tror jeg at man kan fange mange ting. Nu har jeg selv en datter, som har fået taget rigtig mange blodprøver i hendes to et halvt år lange liv, og det har nok også gjort mig mere åben ift. at få taget blodprøver, hvor jeg også har fået taget nogle gentests og sådan. Nu er jeg nok kommet lidt over i den boldgade med "kan du ikke lige tage en blodprøve, for at se om alt er som det skal være?". Man er nok mere åben overfor det, hvis man selv har stået i en situation. Så det har i bund og grund nok også noget at gøre med, hvor du er henne i dit liv og hvad du har oplevet. Eller hvis et familiemedlem fortæller om en personlig oplevelse og har fået sårn og sårn af vide, så tror jeg også at man er mere tilbøjelig til at sige "okay, det vil jeg faktisk også gerne".

Hvad hvis man så var i en eller anden mandegruppe, der sammen havde et mål, tror du sådan nogle grupper kan noget? Vil det motivere flere til at tænke over helbred og vægt og sådan? Det tror jeg bestemt. Men så er det jo bare lige at fange mænd, så de kommer ind i de her grupper. Hvis du sidder i en lille lukket gruppe, og man deler erfaringer og bekymringer med hinanden, så vil det jo nok sætte nogle større tanker i gang, hvis nu nogen har været udsat for det her eller har oplevet det her på egen krop, så tror jeg, at man er langt mere tilbøjelig til at sige, at det er godt, ligesom at få gjort noget ved det selv også. Ikke at det er sikkert, at du har de samme problemer, men du får belyst nogle forskellige ting, som jeg tænker umiddelbart vil gøre det godt for dig selv, og man vil være mere tilbøjelig til at få undersøgt noget selv, hvis andre deler deres erfaringer.

Har det betydning at man kan spejle sig i andre? Ja. Det tror jeg er meget vigtigt. Hvis jeg nu sad i en gruppe med 6 mand og de tre af dem de lignede mig og de sidste 3 de vejede 100 kg mere, så var man måske lidt mere tilbøjelig til at sige, hvis nu en af dem der var meget overvægtig sagde ”jeg døjer med sårn og sårn, det har jeg fået undersøgt fordi jeg er for overvægtig, så ville man nok tænke, at jeg vejer slet ikke det samme som ham, så det er ikke noget jeg døjer med. Men det kommer nok også an på, hvordan det bliver lagt ud.

Hvornår er man en svag mand, sammenlignet med en stærk mand, hvis du skal generalisere? Jamen, det er sgu svært at sige. Det kan godt være, at man bliver gjort svag, hvis du render til lægen hele tiden, fordi du lige har hostet to gange i dag, og du kun har hostet én gang i går eller sådan. Men jeg tror, at det er lidt svært for mig at sige, fordi jeg ikke har opfattelsen af, at man render til lægen bare for at rende til lægen.

Hvad vil det sige at være en stærk mand? Det har jo noget at gøre med holdning og selvopfattelse. Du står op hver dag, du tager på arbejde, du forsørger din familie, eller i hvert fald er med til det. Det er ikke kun manden der skal gøre det, men forstå mig ret, at du kommer op hver dag, du tager på arbejde og du deltager aktivt i din familie. Altså, du ligesom ikke bare ligger hjemme på sofaen og sådan nogle ting, så er du i mine øjne en stærk og velfungerende mand. Hvis du ligger hjemme på sofaen, jeg vil ikke sige, og har ondt af sig selv, men du ikke kommer ud og du bliver hjemme fra arbejde, fordi jeg er lidt snottet i dag. Så er du på et eller andet punkt svag. Du skal sgu være syg, hvis du ikke skal. Altså, det kommer selvfølgelig an på, hvad du lavet. Det hjælper ikke noget, hvis du er sekretær på et eller andet sygehus, og du sidder fuldstændig snottet og smitter alle andre, det er der, så er du jo selvfølgelig nødt til at blive hjemme, men altså sådan generelt, hvis du som håndværker bare blive hjemme fordi du er forkølet, ja. Suck it up buttercup.

Hvis vi taler om følgesygdomme af overvægt, er der nogle af de der klassiske man taler om, der er jo leversygdomme og blodtryk og hjerte og der er sådan lungefunktion, søvnapnø og diabetes og prædiabetes, og så er der forhøjet kolesterol og sådan, hvis du skulle identificere, hvilke af dem du bekymrede dig mest for, hvad ville det så være? Altså, jeg vil nok mest, det er nok lige så meget fordi, at jeg tænker, at jeg ikke er oplyst nok omkring de forskellige konsekvenser og risikoer ved at være overvægtig. Fordi, man måske ikke er klar over, at det kan give de forskellige sygdomme, men jeg vil nok være mest bekymret for at få diabetes. Om det er så gammelmands sukkersyge, eller. Eller søvnapnø, måske. Det kunne jeg måske også godt selv være bange for jeg havde, nogle gange. Men jeg tænker alligevel, at diabetes ligger i toppen, fordi det kan jo betyde, at du skal have forskellige lemmer sat af eller noget. Nu har jeg selv haft en bedstemor, der havde diabetes, som har fået begge ben sat af, eller hvad man siger, amputerede under knæet, på grund af sukkersyge. Så er det nok lige så meget det, der er skræmmefaktoren i det, fordi jeg selv har en personlig erfaring eller oplevelse. Jeg kender ikke nogen eller har nogen i min familie, der har haft leversygdomme eller noget, så det er nok lige så meget derfor, at man måske ikke helt kender til de her forskellige følgesygdomme, man kan have på grund af det.

Så dine bekymringer sådan omkring både diabetes og søvnapnø, det er ikke noget der ville få dig til læge, bare fordi du synes at tanken om de ting er skræmmende? Jo, mere jeg har snakket med dig, så jo. Men det er nok lige så meget fordi, at man ikke er oplyst nok om tingene. Jeg er ikke klar over, at jeg i bund og grund kan få en masse sygdomme, fordi jeg er overvægtig. Det er ikke noget, jeg som sådan har tænkt over, at et egentligt er en ting. At fordi du er overvægtig, så er der risiko for at du får det og det. Og det er lige så meget fordi, at man har den selvopfattelse af, at jeg ikke føler, at jeg fejler noget. Så det er jo ikke grund til, at man får et sundhedstjek eller får taget en blodprøve, men hvis det nu var en mulighed når man alligevel var et sted, så fik man lige taget en blodprøve, så gjorde man det, det tror jeg helt sikkert.

Hvad motiverer dig så til at gøre noget på egen hånd ved vægten? Hvad har motivationen været for dit nuværende væggtab? En fælles interesse med min kone, tror jeg. Hun synes måske, at hun vejede lidt for meget, så prøvede vi at ændre på nogle forskellige ting, fordi vi har haft meget med, at så bliver det ligesom den nemme løsning.

Så det var ikke fordi, at du havde et ønske om at komme ned i vægt? Måske afbilledet lidt af, at hun havde et ønske om det. Så satte det lidt tanker i gang om, at jeg måske også vejede lidt for meget. Jeg tror det generelt er nemmere for folk, hvis de har nogen at gøre det med. Også folk der er lidt konkurrencemindede, så er det måske også lettere at gøre noget ved.

Hvis nu du forestillede dig en eller anden du kender, sådan en rigtig mande mand, hvordan ville du så overtale ham til at tage til læge omkring sin vægt, hvis du var bekymret? Hvad ville du sige til ham? Jeg ville nok være meget bundet på personlige oplevelser, eller erfaring eller sådan, viden. Det ville nok være nemmere, hvis det var noget man selv følte, at det faktisk var noget man ved noget om. Og så ligesom, om man direkte kan overtale nogen til nogen, det kan man nok ikke, men opfordre nogen til noget.

Så hvis du havde en ven, og du var bekymret, men du ikke sådan vidste noget, ville du sige noget så? Det kommer nok an på, hvordan personen havde det. Hvis man kunne mærke, at den pågældende person havde noget de døjede med, men ikke rigtig selv kunne se det, så ville man måske være mere tilbøjelig til at sige, at de burde få det undersøgt, men jeg tror bare det kræver at man selv ved noget, eller kender nogen der har prøvet noget. Ellers var det ikke noget, der umiddelbart ville falde mig i tanke, hvis jeg ikke selv havde set det eller prøvet det.

Kan man forene det med at være en stærk mand med at tage imod et behandlingstilbud selvom man ikke har gener for overvægt? Ja, det kan du godt. Igen, hvis du selv føler at du har behov for det, så har det intet at gøre med, om du er en stærk eller en svag mand. En svag mand er en, som ikke passer sit arbejde og støtter op om sin familie.

Nu snakkede vi lidt om det der med viden, at det i virkeligheden nogle gange handler om, at man simpelthen bare ikke ved, hvad sygdommene betyder og konsekvenserne og sådan. Tror du, at en oplysningskampagne kan noget eller skal det være et menneske man sidder foran, som fortæller om det? Det ville nok give mest mening med et menneske der fortalte om det, men en oplysningskampagne, kunne også fange en bred gruppe, og gøre folk mere opmærksomme. Jeg tror generelt, at det er et problem, at folk ikke er oplyste. Jeg tror, at hvis folk er mere oplyste om forskellige ting, så er det nemmere at få folk med på, at få det undersøgt.

Hvad skulle der til for at du ville takke ja til sådan et screeningstilbud, som der er hos mig? Ikke noget, tror jeg. Det har to timer med dig i røret nok gjort. Det er jo igen det med den uvidenhed folk har, det gør dem jo mere afholdende. Hvis de ved noget, så er de mere tilbøjelige til at gøre noget ved det. Det er i hvert fald den opfattelse jeg har. Nu ved jeg lidt mere om det her, så er jeg mere til at sige, at det vil jeg gerne investere tid i.

Er der forskel på, hvornår du synes, dine venner eller pårørende burde tage til læge, og hvornår du selv ville gøre det? Nej, det synes jeg ikke. Det er jo igen, hvis man føler et behov for det, så skal man jo have lov til det.

Så er vi faktisk nået til vejs ende med mine spørgsmål.

Tusind tak fordi du gad at snakke med mig.

Hej hej

Bilag D6: Transskription – Interview IMii15

Grundlæggende:

Hej. Først skal jeg høre, om det er ok at jeg optager samtalen? Ja, det er det.

Dejligt. Det første jeg skal høre om, det er lidt gentagelser af det, du har oplyst på forhånd. Det er din alder, højde og vægt? Ja, højde er det 182. Og vægt er det 106 kg. (BMI = 32.00 kg/m²)

Okay, og hvor gammel er du? Jeg bliver 60 her i den her måned.

Nå, jamen tillykke snart. Jo, tak.

Okay, hvor bor du henne i landet? Jeg bor i Ringen i Esbjerg.

Okay, og er du gift? Ja, jeg er gift og har tre børn.

Okay, og hvad er din beskæftigelse? Jamen, jeg er nede i havnen, som havnearbejder og kører lastbil.

Okay. Det var de grundlæggende ting. Nu går vi over til dig, sundhed og krop. Fejler du noget, eller har du gjort? Ja, men jeg har været uheldig at få nervebetændelse i mit ene ben og så har jeg fået Parkinsons, så.

Okay, hvad er generelt afgørende for, om du tager til læge? Ja, hvis jeg føler, at det er noget, der ikke er som det skal være.

Ja, hvad kunne det være? Jamen jeg har også været inde og få tjekket mit hjerte, på grund af, at jeg kan mærke, at det er blevet dårligere. jeg kan mærke, der er blevet dårligt. Jeg føler, at mit blodtryk er for højt og sådan. Blodtrykket har været forkert, eller jeg har ondt i ryggen. Jamen, jeg går til læge, hvis det er noget, jeg kan mærke, det er galt, som det ikke er som det skal være.

Okay, hvad mener du generelt kan være afgørende for, om mænd går til læge, eller ikke gør? Puha ja, det er svært at sige, hehe. Altså jeg går til læge, hvis jeg mener, at der er noget. **Jeg er nok en af dem, der går meget til læge**, så hellere gå en gang for meget end en gang for lidt. Men det er også fordi jeg fejler nogle ting i forvejen.

Okay, har du et bud på, hvorfor mænd ikke går til læge, hvis de føler, at der er noget galt? Jamen, det ved jeg ikke – det er vel ikke alle, der kan tage... Der er i hvert fald mange mænd, der ikke vil snakke om deres sygdom. De har nogle bekymringer. Jeg ikke om **de føler, at det er lidt en svaghed at gå til læge**. Det er jeg nu ligeglad med.

Ja, det skal man da også. Hvis man er god til at gå til læge, så er det heller ikke så vigtigt, hvorfor andre ikke gør. Nej, det har jeg ikke rigtig nogle bud på, hvorfor de ikke gør det.

Nej. Har du nogensinde oplevet at have en mistillid til læger? JA! Det har jeg. Specielt på Esbjerg Sygehus, der har det været.

Okay. Har det betydning for, om du går til læge med de ting? Nej, det har det ikke. Jeg går stadigvæk til lægen, men mistilliden er der stadigvæk. Vi har haft nogle oplevelse, hvor de har fejlbedømt mig. Okay.

Men hos egen læge, der er ikke noget? Min egen læge, det er heller ikke lige meget hvem man kommer ind til af lægerne deroppe. Nogle af dem er sådan lidt overfladiske, synes jeg, og nogle af dem er godt. Ja.

Har du nogle overvejelser om, hvorfor der ikke er mange mænd, der ikke tager til læge omkring vægt?

Nej, jeg har selv været med lægen på grund af min vægt, men der er ikke så mange mænd, de vil helst ikke snakke om deres vægt – det tror jeg da ikke.

Hvordan kan det være? Det er vel ikke sjovt at gå og snakke om det, for man ved godt selv, at man er overvægtig og det irriterer en. Det kan jo være, at der er lidt mere behov for det, men det er ikke sikkert, at man gider snakke om det. Men hvorfor de rigtige mænd ikke gider snakke om det, det ved jeg ikke – det ved jeg egentligt heller ikke, om der er mange, der ikke vil. **Der er måske bare ikke nogen, der har spurgt dem.**

Nej, ok. Altså, der er i hvert fald ikke mange, der bliver henvist ned til, hvor vi er, men vi er jo heller ikke de første, de snakker med om det, fordi man skal gennem en læge først. Nej. Man går sjældent til læge på grund af sin vægt, for det mener man nok, at man nok selv kan styre det. Ja, okay. De fleste mænd mener vel, at de selv kan styre det, men... det kan man sgu ikke. Det er lige så svært at tage sig, som det er at stoppe med at ryge, tror jeg.

Er du selv tilfreds med vægt? Nej. Jeg har været på mange kur, hvor jeg har tabt mig 20-15 kilo, men det er ikke... Mit problem er ikke at tabe dem, det er mere at holde det. Ja, det er helt klart også det, der er det svære. Alle kan gå på en kur.

Men sagde du, at du HAR været til lægerne omkring vægt? Ja, det har jeg. Og jeg har også, for mange år siden... Der fik jeg også noget medicin for at tabe mig. Det var dengang, der var det der farlige vægttabsmedicin, glykogen/de kunne give en. Det blev det forbudt! Fordi det gik ud og begyndte at skade folk – der var nogle, der fik hjerneskade af det.

Nå, hold da op. Så det har jeg prøvet. Men som regel, så er det kursen, jeg har ændret ved. Det andet skal jeg sgu ikke udsætte mig selv og min familie for igen. Så derfor ved jeg ikke lige hvad, der skulle til, før jeg ville tage til lægen for hjælp igen, når det sidst kunne være gået så galt. Det skal ikke være med livet som indsats.

Hvor længe siden er det, du har været til lægerne omkring det? Ah, det er nok en 4-5 år siden, siden jeg sidste gang har snakket med lægen om min vægt. Lægerne hentyder en gang imellem at kommer op med det. De kan jo godt se, at man er for stor.

Ok. Når de hentyder det, er det så også, når du ikke er gået til lægerne omkring det? Nej, hvis jeg har været til lægerne med noget andet, så hentyder de det mange gange. Også da jeg var inde på sygehuset. Jeg har fået **stødet mit hjerte nogle gange**, fordi det ærligt talt var noget shit. Men der siger de, at det nok var en god nok idé at tabe sig lidt. Men det er det jo altid. Ja, ja. De siger det jo nok som en anbefaling, fordi det vil aflaste hjertet så.

Når de italesætter det eller hentyder til det, hvad tænker du så? Jo, men jeg ved det jo godt selv. Så tænker jeg også, at ”jeg skal også gøre noget ved det”. Så nogle gange så tager jeg lige og smider en til fem kilo, men så går det i vasken igen. Ja... Også fordi jeg lever at mad. Det jeg kommer med, det er fordi man har sød tand. Det er jo også svært, hvis man godt kan lide de ting, og så skulle sige til sig selv at ”det skal man ændre på det”. Det er vel livskvalitet, når man godt kan lide de ting. Jamen jeg kan godt tage mig sammen og lader være med at spise noget i tre måneder, og så leve sundt. Men så lige så stille, så sniger det sig ind igen.

Når lægen så italesætter det, bliver du **motiveret** af det, eller bliver du **irriteret** over det eller hvad føler du? Jo, jo, men det irriterer mig nogle gange. Jeg kan jo godt mærke på min egen ryg og mine ben og sådan noget, når ”nu er den galt”. **Så bliver man lidt irriteret på sig selv**, når man ikke kan tage sig sammen med det. Jeg ved ikke, hvad man skal gøre.

Hvad så i forhold til, at DE påpeger det? Nej, jeg synes ikke.. Jo, så har jeg nogle gange taget mig sammen. Så skal jeg jo vise, næste gang jeg kommer, at jeg har tabt noget. Og det har jeg jo gjort mange gange. Men den samme kommer jo på. Og så er det samme tur rundt. Så vender man tilbage.

Bekymrer du dig for dit helbred? Ja, det gør det gør jeg da lidt, fordi jeg tænker da på mit hjerte og sådan noget. At det er et problem, når jeg er hjertesygdom og i forhold til alt det. Det er der nok på grund af ens overvægt. Det giver jeg noget af noget af grunden. (!!skyldfølelse)

Snakker du med folk omkring vægt og helbred? Ja, ja. Jeg er ikke sådan en type, der holder noget hemmeligt. Jeg ved godt, at jeg er for stor. Det er ikke noget, jeg går og snakker om. Det rører mig ikke.

Er der nogen, der er lettere og sværere at tale med om det? Ej, det er vi ikke. Jeg synes ikke, det er noget problem. Jeg er ikke en type, der er indelukket. Hvis folk spørger, så svarer jeg. Fordi jeg er for stor, og så er jeg jo for stor. Men det irriterer mig alligevel.

Hvorfor irriterer det dig? For eksempel, hvis man skal i byen og skal ha pænt tøj på. Det er svært at få noget. Man vil gerne have pæn i tøjet, men det er kraftedeme svært også at få noget pænt på, for det sikker ikke pænt.

Kunne du finde på at gå til lægen omkring det igen? Ja og nej. Det kunne jeg måske. Jeg er spekuleret i det, men jeg har nogle bekendte, der har fået den der kendte sprøjt, og de har tabt en masse kilo af det. Og det frister lidt, men alligevel synes jeg, at det medicinske ikke er den rigtige vej. Og hvad skal lægen så hjælpe mig med?

Når du snakker om vægt og helbred og alt sådan noget, er din åbnehed så påvirket af, om det er på arbejde eller privat? Naaah.. Jamen det ved jeg egentlig ikke, hvad jeg skal svare på.

Snakker I om den slags på arbejdet? Ja, men vi snakker – vi har et åbent læs, når vi er vores job, men jeg får også tit at vide: ”Hvad så, dit tykke svin”, men det rører mig ikke. Det generer mig ikke. Dét, der generer mig mest, det er, at det generer mig selv i hverdagen, at det gør tingene mere besværlige.

Okay. Tror du, det ville være nemmere, at skulle gøre noget ved det, hvis der var nogle mandegrupper, hvor alle mænd skal opnå noget – altså et eller andet vægttab, helbredsmæssigt, et eller andet? Nej, det tror jeg ikke. Jeg har prøvet alle muligheder, hvor man kan finde lidt hjælp, og jeg har være medlem af foreninger. Det giver jo noget, det giver samme resultat, at man tager sig, og så i sidste ende, så falder man sgu tilbage igen. **Man kan jo ikke få hjælpe hele livet.** Det kan jeg godt følge tanken om.

Snakker du lige åbent, i forhold til det her, med familie, og sådan noget også? Med mine børn og kone? Ja, ja. Ja, det gør jeg. Altså, og det griner jeg af, for mit lille barnebarn sidder på min ben, og siger: ”Bedstefar, hvis jeg var lige så tyk som du er, så ville jeg da gå til motion”. Men sådan er det jo også, så det.. Nej, det tager jeg ikke så tungt. Nej. Det er jo heller ikke ment på nogen ond måde, når det kommer fra et barn, tænker jeg.

Så du sagde noget i forhold til dét at gå til lægen, da vi talte lidt mere generelt om mænd, at det måske kunne være noget med sådan svaghed at gøre. Hvorfor tror du at dét at gå til lægen, kunne få en mand til at føle sig sådan svag? Jamen, det ved jeg ikke, om der er nogen, der føler sig svage, det er jo bare min tanke – det kan godt være, det ved jeg ikke. Det kan jeg ikke sætte mig ind i, den følelse har jeg ikke selv.

Nej okay. Hvis du skulle beskrive, hvad det betyder at være en ”stærk mand” sammenlignet med en ”svag mand”, hvad vil det så være? Jamen, selvfølgelig ville det give lidt mere selvtillid og.. Der er nok nogen, der har det sådan at de da helst vil, men føler, at de ikke kan være med i alting. Jeg kan da godt mærke, at der er nogen nede på arbejdet, som har meget vægt, de er jo aldrig med, når vi holder noget socialt. Og det tror jeg, det er deres, humør og følelser om, at de kan klæde sig ordentligt, og det er derfor at de ikke er med

Det er lidt trist. Jamen, det tror jeg det er. Og det er jo da synd, at man holder sig tilbage sådan. Og der er lige en 2-3 stykker, som er meeeget håbløse, de er aldrig er med, når vi holder noget sociale, og det kunne jeg forestille mig at det er dét, der generer dem.

Hvis du skulle definere, hvad det vil sige at være ”**en stærk mand**”, hvad ville det så være? Jamen, en stærk mand, det er vel **en, der tror på sig selv**. Musklerne kigger jeg ikke på. Men menneskene, der tror jeg at det er hvis man tror på sig selv.

Ja. Okay. Og hvad så, hvis du skal forklare hvad det vil sige, at være **en ”ægte” mand**? En ægte mand? Jamen, det vil også en, der tror på alle. En, der ser lige på alle, eller hvad skal man sige?

Okay. Hvis du skulle **identificere dine bekymringer, for følgesygdomme**, hvilke er der så, som du bekymrer dig for? Jamen, det er nok med mit hjerte, og mit blodtryk og sådan noget.

Okay. Kan du sige, hvilken en, du er mest bekymret for? Jamen, det er jo, fordi det er mit hjerte, **jeg har været inde for at få brændt hjerte så mange gange**, at hvis jeg bevæger mig lidt for meget, og jeg kan mærke at rytmen, den hopper lidt, så spekulerer jeg jo på det. Så **hertekarsygdomme**, det er nok det, jeg spekulerer mest over. Min Parkinsons og nervesygdom, det er noget jeg kan og må jeg leve med, det dør man jo ikke af.

Nej, okay. Er der nogle af de andre klassiske følgesygdomme, som du SLET ikke bekymrer dig for? Som jeg IKKE bekymrer mig for? Nej, det synes jeg ikke. Det der hertekarsygdomme er værst, men de er da bekymrende alle sammen. **Det er da noget, man skal tage alvorligt**.

Noget af det man bliver screener for, når man er henvist til det overvægtsinitiativ, hvor jeg sidder, der kigger de jo på hjerte, lunger, lever, fedt om organerne og diabetes. Det er noget af det, stedet her kigger på. Er der en eller flere af de ting, som du har fået undersøgt eller spekulerer over, udover dit hjerte? **Jeg går til to årlige tjek**, om min lever og nyre og lungerne, har jeg fået røntgentjekket og med alle de tal, jeg har fået, der har jeg aldrig haft problemer med noget af det andet. Og jeg har aldrig røget, så.. Så nej, det fylder ikke noget. Der har ikke været noget, så der har jeg ikke haft noget at bekymre mig om. Det er jo godt!

Hjælper det på **ikke at bekymre sig**, at du kommer til de der **halvårlige tjek**? Ja, meget! Det giver da lige et pusterum, når tingene ser fint ud, når man går derfra.

Giver det noget tryghed, at du ved, at tingene ser fint ud, når du har været afsted og alternativt, at du får det at vide, hvis der er noget, der ikke ser godt ud, så man får vished om, at der er noget man skal gøre noget ved? Ja, det gør det. **Det giver en noget tryghed**. Om den er falsk eller ej, men det gør det!

Hvad **afholder** dig lige nu, fra at tage til læge igen? Nej, der er ikke noget, der afholder mig fra at gå til læge. Det tror jeg aldrig, der vil komme noget, der kan gøre.

Hvad så i forhold til vægt? Hvad er årsagen til at det er fem år siden sidst at du har været til læge, hvor det har været din vægt, du har ville snakke med lægen om? Jamen, jeg synes, at **hvis jeg har et problem, så går jeg til læge**. Og jeg har da også spekuleret på at snakke med dem om min vægt. Jeg synes, at jeg godt kunne lige smide 15 kilo eller sådan noget i den stil.

Hvad holder du så tilbage? Altså, hvis du spekulerer over det, men ikke har gjort det? Jamen, der er ikke noget, der holder mig tilbage. Det er lige meget, men man... Det er kun **lige pludselig, så kommer det** og så tænker man: ”Så nu skal det være nu”. Men man skal jo lige være klar og **man skal have prøvet selv først**. Jeg kan jo godt selv, men jeg kan bare ikke holde det nede. **Men hvad skal lægen gøre ved det? Og så kommer jeg ikke afsted. Så udsætter jeg det igen**. Så der er ikke noget, der holder mig tilbage. Eller jo, det er min egen skyld, jo.

Hvad motiverer dig så mest, til at gøre noget? Jamen, det er det... Jeg ved hvad der skal til og jeg ved hvordan jeg har det, når jeg smider kilo. Ja, okay.

Så du kan mærke en forskel? Meget!

Hvis du tænker på en ven, eller en kollega, eller sådan en rigtig macho-mandemand-type. Hvis du skulle overtale sådan en til at gå til lægen eller blive undersøgt, og få noget hjælp, til noget, der er relateret til høj vægt, hvordan ville du så overtale ham og hvordan skulle et tilbud som han ville sige ja til se ud? Øh... Ja, den er svær... Jamen, det er jo nok... At snakke med dem om, hvor **farlig** det er med **hjerter- og karsygdom** og at være for stor. Og hvis det er **macho**, så er grunden til at mange af dem er store, at de **måske er store på en forkert måde**. Jeg ved ikke hvad ellers.

Så det er, at snakke om konsekvenserne? Ja, det tror jeg, det vil blive. Der er vel ikke andet, der kan ruske en.

Nej, måske ikke. Det må du fortælle mig, hvad, der kan ruske mænd. Ja, jeg tror det er dét eneste.

Er der nogle bestemte typer af behandling, du hellere vil, end andre? Ja, altså tabe-mæssigt, eller hvis jeg skal arbejde med vægt, så vil jeg helst gøre det med **kostændring**.

Med kostændring, okay. Ja. Så hvis du skulle have noget hjælp til det, så ville du helst, at du så snakkede med en diætist? Ja, med en **kostvejleder**.

Ja, okay. Og hvordan skulle det se ud, i forhold til: **Hvor ofte** ville du ind og have et møde, og skulle det være **fysiske eller telefonisk** du snakkede med dem, og **hvornår på dagen**, og sådan noget? Nej, jeg tror, hvis man skal tabe sig, så skal det ikke være telefon. Så skal man komme ind. Så skal det være sådan, så man har et personlig møde, så man har nogle ord og man kan se, Og at man skal vise ”jeg har tabt mig”.

Hvor **ofte synes** du så, at man skal ind, til sådan et møde? Jamen, hvis man er i gang med sådan en kur, så skal det være hver 3 måneder eller sådan noget.

Okay. **Hvornår på dagen**, og ugen? Ja, det ved jeg ikke. I min verden skal det være efter arbejdstid.

Hvor langt ville du gide skulle køre, for sådan noget? Det kan jeg sgu ikke. Jeg skulle, det ved jeg ikke. Vil du give køre til, lad os sige, Vejen, eller sådan noget? Ja, det vil ikke være et problem. Indenfor 30 km eller sådan noget.

Ville du være interesseret i at få lavet sådan en bred screening af hele kroppen, af alle de mest gængse følgesygdomme, som man forbinder med at have en høj vægt? Ja. Jamen, ja, det kunne man da godt gøre. Men.. man er jo lidt oplyst i det, for man ved jo godt, hvad der skal til og alt muligt man kan prøve. Men det ville jeg da ikke have noget imod at prøve.

Har du hørt om, det syddanske overvægtsinitiativ, nede på Esbjergs Sygehus? Nej.

SDOI er nemlig sådan et sted, hvor de screener for mange af de følgesygdomme som vi har talt om undervejs i samtalen. Så det er en bred screening, hvor de kigger på hjerte, lever, lunger, søvnapnø, diabetes, prædiabetes, kolesterol, og alt sådan noget. Og hvis der så er et eller andet sygdomsfund, så bliver man både henvist til de afdelinger, som så er specialister i det, og man bliver tilbudt et forløb hos en fysioterapeut og en diætist, hvor man både har møder med dem enkeltvist, men også hvor man kan tilvælge eller fravælge et gruppeforløb, hvor man sidder med andre, der også er blevet henvist derned. Havde du været under 60, ville du så synes, at sådan noget ville kunne noget? Det tror jeg godt at jeg ville, ja. **Det tror jeg ville være godt**. Jeg ved ikke om jeg ikke har set noget om det i fjernsynet. Der har været en udsendelse. Det ved jeg ikke noget om, men det kan sagtens være. Jo, det tror jeg da, at jeg ville.

Hvis aldersgrænsen, på et tidspunkt bliver rykket op, så du ville kunne blive henvist, **hvornår på dagen** ville du så? Ja, ligesom ved lægen, så er det altid i almindelig arbejdstid og det går ikke. **Hvis man vil have mænd til at komme, så skal det altid være uden for ens arbejdstid**.

Er det fordi det er **besværligt** at skulle tage fri eller? Ja, det stresser mig, at jeg skal rende til alt muligt læge, så bare dét er grund til at det skal være efter arbejde!

Ja, okay. Men det er ikke dét **at bede om fri** for at skulle til sådan noget? Nej, det kan jeg få, så nej nej. Jeg kan få fri, som det passer mig, hvis det SKAL være.

Vil det give mening, hvis man havde sin kæreste, kone, barn, eller en eller anden af sine nærmeste, med, når man er inde ved? Nej, det synes jeg ikke.

Hvad så med at **inddraget kammerat**, hvor man laver en eller anden, fx en lille **konkurrence**, hvor man siger: "Hvor meget kan vi nå på de næste tre måneder?" Jo, men det er da også muligt. Det har vi også haft. Vi har haft sammen med mit datter og min kone. Og så var der en med, at vi skulle tage en billede af hinandens vægt hver mandag. **Der lavede vi en konkurrence og det hjalp også**, men det gik også lige så stille i sig selv igen. Men måske hvis man kørte det i etaper, for det er en god idé i hvert fald. **Det hjælper!**

Ja, okay. Er det fordi at man alle sammen gør det samme? Nej, vi har ikke gjort noget. Det eneste, vi har gjort, det er at kontrollere hinandens vægt sammen. Og så gjorde vi det andet hvert for sig for at tabe sig. Og det har da vise sig at vi fire, der var med, vi har tabt sig. Vi er alle fire tabte os.

Ja. Okay. Så det kan et eller andet, at man gør det sammen med nogen? Ja, det gør det. Det kan sagtens gøre forskellen. Det hjælper så meget, at man helst ikke er den, der taber.

Har I haft et eller andet, hvor man vinder eller taber noget? Ja, HVIS man ikke kan tabe sig, så skulle man putte penge i en kasse som vi brugte fælles, når vi er færdige.

Nå, det er meget sjovt. Så det er faktisk sådan, at man sparer sammen til et eller andet sammen? Ja, det er ikke noget at spørge med. Hvis man har tabt vægt, så sker det ikke noget. Hvis man ikke kan tabe sig, så koster det.

Nå, det var meget en sjovt idé. Ja, det var helt... Det gik også fint.

Tanken om vægt, er det forbundet med udseendet i den forstand – nu snakkede du om tøjet. Så dét at en høj vægt, er noget at det, det gør det trælst også på grund af **udseendet** eller hvordan mente du dét? Ja, det er nok det, der irriterer mig mest. Jeg kan godt lide pænt tøj. Men hvis du har en lille smule forkert form, så er det ikke altid, at du kan købe det du gerne vil have. Det irriterer mig meget – HELT vildt meget.

Udseende, fx i forhold til tøj, sammenlignet med gener af vægten, fx at få ondt i knæene, hvad fylder så mest? Ja, selvfølgelig – det vejer højst at have ondt i knæene. Det er det, når der gør ondt i ryggen og benene.

Ja, så hvis kroppen havde det fint, tror du så stadigvæk, at det ville genere dig? Ja.

Okay. Er der nogensinde frygt for at få at vide, at der er et eller andet galt, som der ikke plejede at være galt – altså, **vilde du være bange for at få en dårlig nyhed**, hvis du skulle til læge? Nej. Det må man jo tage som det kommer. Det kan man jo ikke gøre noget ved, hvis, hvis det er der.

Synes du, at der er noget **besværligt** ved at skulle til læge? Altså, med at bestille, eller skulle der ind, eller tidspunktet på dagen, eller et eller andet? Nej, det gør jeg ikke.

Nej, okay. Så overordnet set, så er det ikke det med at tage til læge, der er problemet? Nej! Nej, det er det ikke. Det er det med **at tage sig selv sammen**, til at gøre det. Jeg har ingen problemer med at gå til læge, overhovedet – lige meget hvad det er.

Når det er læge, foretrækker du så at det skal også være **fysisk**, eller kunne man gøre sådan noget på **video**, hvis det ikke er fordi de skal lave en fysisk undersøgelse af noget? Ja, det kan man godt gøre. Hvis det **ikke**

er noget alvorligt, så kan jeg godt snakke med alle dem på video. Men selvfølgelig helst, hvis det er noget **alvorligt**, så vil jeg helst have at det er fysisk.

Er der forskel på, hvornår du synes, at dem du holder af burde tage til læge, og hvornår du selv gør? Altså familie og venner og sådan noget. Nej, men hvis jeg har nogen, om det er venner eller familie, hvor jeg kan se at de fejler et eller andet, så opfordrer jeg dem som regel til at gå til læge med det samme.

Okay. Ved du om de gør det så? Ja, nogle gange, så har jeg haft opfordringer til at gå til læge. Det gør man også selv.

Hvor meget indflydelse har din opfordring på, om dem i din omgangskreds tager til læge eller undlader at tage til læge, tror du – sammenlignet med, hvis de selv skal få idéen og komme afsted? Hvor meget indflydelse tror du, det har? Jamen jeg tror egentlig, at dem der kender mig, de lytter efter hvis jeg siger at de skal gøre det. Vi tager det. Det tror jeg godt, at de gør.

Tror du det ville hjælpe at lave sådan en **kampagne**, hvor man sådan gør opmærksom på konsekvenser, hvis ikke man... Nej, det tror jeg ikke! Jeg har det sådan at de der **kampagne**, det ser folk let henover. Jeg har været sikkerhedsmand eller **tillidsmand**, og når vi laver en kampagne og sådan noget. Det synes jeg ikke har nogen indvirkning.

Hvis du kommer ind til lægen med noget helt andet, **synes du så, at lægen må italesætte**, hvis man måske er for tung? Det synes jeg, han SKAL gøre, men, der er da en **forskel på, hvordan folk modtager det**, man siger til dem. Generelt synes jeg, at jeg har en positiv oplevelse, når jeg siger noget til folk. Men det er også... Det kan da også ske, at det opfattes negativt og at folk beder en om at blander sig udenom.

Okay. Har du oplevet, at folk siger, at det skal du ikke blande dig i? Jaja, det har jeg. Okay. Ja. Ja. Hvad tror du gør, at de synes, at du eller evt. lægen ikke skal blande dig? Jamen, det er jo fordi, at de godt selv ved, at der er problemer. Men de skal stå ved det, for at modtage det godt og de ved det ikke selv. Det handler jo om at erkende det.

Så der er sådan et eller andet med, at det er svært at erkende? Ja.

Er det fordi man ikke kan gøre det på egen hånd? Jamen, det tror jeg, at det er. Det er folk, der har også har prøvet alt muligt. **Så mister de tilliden**. Så må svaret lige godt være at lukke sig inde.

Er det **svært at bede om hjælp**, tror du? For nogen er det nok, ja. Men det har jeg ikke oplevet.

Okay. Det er jo meget godt. Det lyder, som om du har et meget fornuftigt forhold til det med at gå til læge. Det synes jeg selv, at jeg har.

Hvad i forhold til dine børn? Nu siger du, at du også har børnebørn. Dine børn, ved du om de er gode til at gå til læge? Ja. Jamen, min søn er måske ikke knapt så god, men min datter, hun er god til at gå til læge. Jeg tror generelt at kvinderne er bedre til at gå til læge end mænd er.

Nu siger du, at din søn ikke altid er helt lige så god til at komme afsted? Hjælper det så, **hvis man prikker** lidt til ham? Ja, det gør det da. Det er der ingen tvivl om. Det betyder noget at det er en, hvor man VED at de vil en det godt. Og man ved, at ens forældre vil gerne en af de bedste.

Ja. Okay. Jeg har egentlig ikke så meget mere. Nej.

Men må jeg sende dig en besked om sådan to ugers tid? Bare lige for at høre, om du er kommet til at tænke på et eller andet. Det må du gerne.

Dejligt. Og hvis der er et, du kommer til at tænke på, så må du også bare skrive det til mig. Det behøver ikke være sådan, at jeg ringer til dig igen eller sådan. Nej. Men det kan jeg selvfølgelig godt. Det bestemmer du

egentlig. Om du vil fortælle det eller skrive. Eller hvis der slet ikke er noget du kommer til at tænke på noget, så er det jo også fint. Okay.

Jamen tusind tak fordi du gad at snakke med mig. Selv og tak.

Og fortsat god dag. Tak lige over. Selv tak.

Hej.

Bilag D7: Transskription – Interview IMii17

Grundinformationer

Jeg gentager lige hvad jeg lige har sagt, for at bekræfte, at samtalen godt må optages? Ja, det er i orden.

Først så skal jeg dobbelttjekke de spørgsmål som du har udfyldt ved tilmelding af interview. De går på: Hvor gammel du er, din højde vægt, hvilken by du bor i og er du gift/i forhold/single eller andet. Ja, jeg er 35, jeg er 183 høj og jeg vejede 94,5 her til morgen. (BMI = 28.37 kg/m² (har tabt sig en del)).

Og det er noget med at du er gået ned i vægt på det seneste? Ja, jeg har tabt 20 kg. Så der fra og ned.

Og hvor bor du henne? Jeg bor i Sønderis.

Og er du gift/single/i forhold/andet? Jeg er i forhold.

Hvad er din beskæftigelse? Fleksjobber.

Fejler du noget eller har du gjort? Ja, dårlige knæ og ryg. Så det var bl.a. den ene af motiverne til at jeg også godt ville tabe et mig lidt. Det var for at få lidt kilo af belastningen på kroppen.

Ja, okay. Jeg havde sådan en idé om at når du står – det værste for mig er mine knæ – bare står stille. Det må være fordi, at der er mest vægt, der går direkte ned i knæene. Så tænkte jeg ”kunne man fjerne 5 kilo på hver ben, så kunne det være, at det gjorde det”. Blandt andet.

Helt generelt, **hvad er så afgørende for om du tager til læge?** Det er jo hvis jeg tænker, at jeg er i overvejende livsfare. Okay. Og hvordan vurderer du, om du er dét? Haha. Det er sgu et godt spørgsmål. Øh. Ja. Altså det er jo sådan en mandeting, så det tror jeg er sådan noget, hvor man prøver at finde ud af, om det er noget uvant. Og om det er slemt i en eller anden given grad, så man tænker, hvorvidt om man dør af det eller ej - eller, du ved, det i hvert fald er alvorligt. For eksempel styrtede jeg på motorcykling engang. Der kunne jeg godt mærke at der var noget inde i mig, der blødte eller et eller andet. Der var jeg godt klar over, at der var et eller andet helt galt og der skulle jeg ind på sygehuset. Jeg skulle med en ambulance og det skulle gå stærkt. Men jeg tror det handler meget om, at typisk når man ringer ned til lægen og kommer igennem og alt det der, så får man at vide at man kan tage to paracetamol, og så kan man se det an. Og hvis man så ikke er død inden for 14 dage, så kan man ringer igen, jo. Så det er.. Jeg tror det er der i, at jeg sådan.. Jeg prøver sådan at tænke ”er det noget jeg reelt skal have en læge til at kigge på”.

Okay. Nu siger du, at hvis ikke du er død inden for 14 dage, så kan du ringe igen. Har det så noget at gøre med **HVORDAN man får de besked fra lægen** – altså er det måden det kommunikeres på, der gør, at du ikke gider? JA! Altså det er jo kombinationen af, hvorfor man ikke går til lægen – om så er det med en forkølelse eller et ben – det er jo fordi man typisk får at: ”Prøver med ro og paracetamol”. Og det er jo

åbenbart sådan – og det er bare **lige meget HVAD, så er det dét de siger, uanset hvad man kommer med.** Så kommer man ned, hvor ører er falder af, så får man at vide: ”Så tag to paracetamol”. Så det er typisk dét.

Og så, ved min læge for eksempel, der er det ENORMT svært at komme igennem telefonen om morgen. Og han har så også sådan en, hvor man kan logge ind med Mit Id, og lægge en besked. Så får man en besked, på et eller andet tidspunkt, når han så har set det, Så kan det være at beskeden er: ”Tag to paracetamol”. **Men så.. Det er sådan et lille, bitte af felt.** Og så er der kun 160 tegn. Så når jeg skal skrive derinde, så er det sådan noget: ”Mig, Nick. Mig, syg – Et eller andet – ben falder af”, du ved. **Jeg kan ikke sidde og skrive et eller andet i dybden.** Og så kan man jo heller **ikke få et svar i dybden.** Så det er også typisk det der: ”Paracetamol eller ring i morgen”.

Ville du bruge det mere, hvis du fx havde en eller anden **Chat i realtid**, hvor der sad en eller anden læge vilkårlig i den anden ende? Ja, det tror jeg. Så tror jeg at der er MANGE ting, og jeg ville spørge meget mere hyppigt om ting, om mit helbred. Også fordi, nu var jeg nede ved lægen, og brugte tiden i venteværelset på et tidspunkt, og brugte tiden på at læse om hudkræft, for eksempel. Og det gjorde at jeg fik en tid ved en hudlæge, og fik gennemset alle mine modermærker. Fordi at jeg troede egentlig ikke at hudkræft, altså ”hudkræft, det er ikke rigtig kræft. Det er bare sådan noget: Så falder den af”, altså. Så så jeg et eller andet i fjernsyn om ham Esben, som har fået hudkræft – ham skuespilleren – hvordan han ser ud, og hvordan han har det, og hvad han går igennem. Og så tror jeg at, samtidig med at jeg så den flyer der, det gjorde så at jeg ligesom tog skridtet videre. Men jeg tror det handler om at, hvis der er nogle ting som mænd er ringe til, som skal ændres, så skal det belyses i medierne, på en eller anden måde. Og så er man nødt til at gøre et eller andet ved den måde vi kan få viden og hjælp på. Vi har fået så meget teknologi, der gør det så nemt at snakke og få kontakt. Når man så er i de her lægemiljøer, og sådan noget, og har den her mærkelige form for ”retrosystem”, hvor alting skal være bøvlet, så virker det som lidt... Jeg tror man... Samtidig med at man bliver... Folk i øjeblikket er **travle**. De er kørt over. Der har været masser af ting. Der har været corona, der har været kriser, der har været stigende huspriser, stigende inflation osv. Jeg tror det alment tager en masse af folks tid og overskud. Og så bliver det sådan noget: Mænd, vi er så ret gode til at kigge og så tænker man: ”Nej de dør sgu ikke af”. Så kan det vente til næste uge, du ved. Så bliver næste uge til næste uge igen osv. og så blev det sgu ikke til en skid. Så jeg tror da.. Altså, JEG, personligt vil gøre meget mere brug af lægen, hvis der var en web-læge. Man går alligevel ind på netdoktor. Så kan man lige så godt gøre meget smart ved at der bare var en lægen som man kunne skrive til.

Ja okay. **Så systemet skal ændres, fordi som det er nu, er lægen ikke tilgængeligt nok,** er det dét du siger? Altså, det er for bøvlet at komme igennem til en læge nu? Jaaa, men jeg synes det – også hvis du skal ind til en lægevagt. Så ringer man. Så får man fat i en, i et eller andet sted. Så skal man snakke med en fra et andet sted. Så skal man have en tid. Så skal man komme ind. Men jeg tror der er mange ting, der bare kunne løses over telefonen eller chatten eller et eller andet. Så fordi – det har jeg i hvert fald lært dengang jeg var i salg – hvis du har en dialog i gangen, så får man også lyn hurtigt noget tillid til en af dem. Og så tror jeg også at hvis der nu var en i telefonen, der lige havde to minutter til at sige: ”Hvordan og hvordan og..”. Og var sådan lidt mere menneskelig. Så tror jeg også at det vil være sådan en: ”Jamen du kan altså ikke komme til i dag, men altså.. på torsdag eller et eller andet, klokken et eller andet. Skal finde en tid til dig med det sammen?”, så siger man: ”Ja, lad os gøre dét. Nu har jeg telefonen – nu har jeg taget opkald”. Men jeg tror da man skal.. Man skal nok tænke lidt anderledes, når det lige kommer til mænd, fordi vi er sgu lidt nogen... Ja, sjove, spøjse væsner.

Okay. To ting: Nu siger du at lægerne skal være mere ”menneskelige”. Hvordan oplever du at de ikke er menneskelige nok? Hvis jeg fx kommer ind til en læge – det er meget sjovt, det er meget pudsigt – jeg kommer ind til en læge, en praktiserende læge, så er de begyndt, her på det seneste, at blive meget pædagogisk og spørge: ”Hvordan går det derhjemme” og jeg tænkte: ”Det var sgu underligt”. Men dem i

telefon, dem i modtagelse – nu, for eksempel, de der telefondamer, receptionister, dem der tager imod opkald, når man ringer ind. Eller en omstilling. Man kan godt høre at de er træet af deres arbejde Det er meget koldt, det hele. Du ved: ”Jamen så må du jo herind!!”. Okay, ”undskyld i det hele taget af jeg ringede”, ikke.. Altså.. Det gjorde ikke noget hvis DE var sådan lidt mere.. imødekommende. Og sådan lidt mere... Og så kunne man ringe til sådan nogle, som havde komponenterne til at svare.. Og så FÅ et svar.

Og så siger du, at man skal gå til mænd lidt anderledes, fordi I er lidt spøjse? Ja, men det er fordi, typisk, når man snakker med kvinder om det – **når mænd snakker med mænd om mandeting, du ved. Det ser vi soleklart: Allesammen ved hvordan hinanden har det – det er sådan meget instinktivt.** Men det er tit, så ser man sådan et rynket bryn fra kvinder, der tænker: ”Det er fuldstændig åndssvagt”, men ja! Det er åndssvagt! Men... jeg skal tømme den tagrende, inden jeg går ind og får det søm ud af benet – go’daw! Så skal det bare pisse mig af at jeg ikke fik gjort det andet først. Fordi vi er jo sådan nogle, på mange måder.. Ja, Jeg ved sgu ikke hvordan man skal forklare det, uden at tabe tråden.

Men er det fordi.. Det eksempel du kommer med at ”nu skal jeg tømme tagrenden, før jeg tager sømmet ud af benet”, er det fordi man godt vil gøre det færdigt som man er i gang med eller? Ja, også det. Men det kan bare være så mange henseender. Så jeg synes det er sådan: ”Hvorfor går du ikke til lægen?” – ”Øøøh ja!”. Det er jo det der med summen af så mange ting – det er jo dét, der er med at det både er irriterende og træt at skulle tage fri, for at komme igennem, på den der telefon, sidde i telefon-kø i en time, for at komme igennem på den telefon, for at blive mødt af en eller anden sur receptionist, der siger, at jeg kan få en tid ud i næste måned. Og så bliver det sådan noget: ”Jamen, dør du af det?”, for så er det en reel ræd for, at der sker et eller andet, og så ”ej, men det gør jeg jo ikke” – og så gider man jo ikke.

Så det er sådan, hele den der: Få en tid ved lægen, kom i kontakt. Altså Så bliver det sådan: Okay, det er i hvert fald en af de parametre, der gør at man falder fra. Et anden parametre, det er at man ikke bare kan snakke med nogen. Altså, mænd, de er meget: ”Hvis jeg ikke ved en skidt om min have, så ringer jeg til ham, der ved noget om have og siger: ”kan du hjælpe med dét her?”. Men så skal Jeg også føle at jeg bliver hørt. På en eller anden måde. Hvis jeg nu har et problem, fx: Jeg skal bruge – hvad fanden kan man sige ellers... Jeg tror mænd... Mænd har det MEGET svært at bede om hjælp, fordi de føler at det er sådan lidt ”Ej, nu får man lige en ridse i selvtilliden”. Så når man endelig beder om hjælp, men føler at man ikke bliver hørt, så ryger det i sådan en kasse, ind i hovedet, med ”det gør jeg bare ALDRIG igen”, og så putter vi låg på det. Så jeg tror også at det kan være noget med dét.

Hvorfor får man en ridse i selvtilliden, når man beder om hjælp? Det er fordi jeg tror, at alle mænd, dybest set, gerne vil klare den selv. Vi ER jo sådan nogle.. Jeg tror at vi er mere urmenneske end kvinder er. Og jeg tror at vi er revet lidt ud af det der urmenneske i dag, i det her moderne samfund, hvor vi skal kunne det samme, begge køn skal kunne de samme ting. Men jeg tror, at vi er hardwired til at være sådan beskytteren, og som lidt den, der har det overordnet ansvar. Så man er lidt den, som skal have det store overskud, eller et eller andet. Så derfor har vi nogle gange ENORMT svært ved at spørge.

Hvad taber man ved at spørge om hjælp? Man taber NOGET, hvis man ikke bliver hørt. På en eller anden måde. Jeg tror at for mit vedkommende, er det også meget, altså... Jeg spørger altid om hjælp for sent.

Du spørger altid om hjælp for sent? Ja! Så fordi jeg spørger om hjælp for sent, så er det også ekstra vigtigt at hjælpen er der med det samme, agtigt, altså. Hvis det giver mening.

Hvorfor spørger du sent om hjælp? Ja.. Det er et godt spørgsmål. Det er fordi jeg helst vil klare mig selv. Så jeg vil helst klare mig selv, og jeg sætter lidt noget stolthed og ære i at ”være en mand, der klarer sig selv OG kunne hjælpe andre”, i stedet for at skulle spørge om hjælp. Der er et eller andet status i det der.

Hvad så hvis det er en **kammerat**, der spørger dig om hjælp – i forhold til at han er en mand og spørger om hjælp. Hvad tænker du om det? Det kommer lidt an på hvad det er om, tror jeg.

Okay. Så det KAN og må mænd godt? Det KAN... Jeg ved ikke... Når kvinder sidder sammen, så er der et eller andet naturligt hierarki i kvinde-flokken. Det er der også i mande-flokken. Så man kan jo... Mænd vælger jo deres omgangskreds, mange gange ude efter at – det kan være mange årsager, men jeg har venner, i min vennekreds, som kan noget jeg ikke kan. Som vi kan sidde og snakke om, så ”det er spændende – fortæl noget mere om dét!”. Det er meget hyggeligt. Men hvis jeg skal sådan reelt bede om hjælp, det vil jeg helst ikke.

Hvad er det man er mange for at miste ved det? Tavshedskulturen i høje testosteronmiljøer kan næppe negligeres, fordi ethvert tegn på svaghed og sårbarhed kan udnyttes af konkurrenterne – og DERFOR spørger vi ikke om hjælp – og det er jo fordi vi kan ikke viser andre, når vi ikke selv kan klage løjerne eller ikke har det godt, uden at vi risikerer at ryge ned i hierarkiet. Man siger derfor ikke noget til sine kammerater i robåden, hvis man har ondt i ryggen, fordi så risikerer man at de andre presser en, så en anden, der sidder på bænken, kan få ens plads i båden. Så de andre vil gerne bruge mig og mine evner, når det hjælper med at komme hurtigt frem, men så snart jeg ikke præsterer, så bliver jeg udskiftet og får ikke lov til at deltage. Så samtidigt er der også noget med psykologisk tryghed at gøre, fordi i et trygt rum tør man bede om hjælp, fordi man forventer at blive hørt, MEN man spørger ikke, hvis man er bange for at blive udskiftet.

Okay. Det leder lidt over til nogle spørgsmål, der kommer senere – lad os bare snuppe dem.

Hvad vil det sige at være ”en ægte mand”? Det er bossen! Ej, ”en ægte mand”. Altså, MANDEN er families overhoved, sådan er jeg opdraget. Så.. Det ligger der noget ansvar i. Når man er ”ægte mand”, så bor man i en hus – og man har kone og børn og villa og vovse. Og det er manden, der ved, hvornår bilen skal undervognbehandles og har styr på de der advarselslamper, og ved hvornår tagrenderne skal renses og mureværket skal imprægneres. Øhm.. Det er også ham, der har styr på at passe kontanterne, når man skal ud og rejse, og så har vi boardingpas og alt det der. Øhm.. Og at man har hentet de rigtige forsikringer, og at man får omlagt lånene i ordentlig tid, og.. Altså, jeg synes der er så nogen – man kan godt sige der er – mande - og kvinde-ting. Men det er sgu ikke.. Altså jeg synes bare der er nogen ting: Det skal man naturligt gøre. Så dét at være ”en ægte mand”, det er at sørge for at der er stabilitet i familien. Og jeg tror også det er dét, der gør at det er så svært for mig, for eksempel at spørge om hjælp. Jeg har jo den rolle – jeg er den som alle i min familie kommer til, når de er på røven: ”Hvad gør vi? Hvad gør vi?”, ”Hjælp, hjælp, hjælp...”. Så, så derfor så er det svært for mig, når jeg så skal den anden vej: Sætte mig ned foran folk og så sige det – sige ”fuck, jeg kan ikke styre det her”. Og når man så gør det, og man har været ventet for længe – hvis det man bliver mødt med, ikke er forstående nok, og effektiv nok, til at pege en i den retning, så gør man det bare ikke igen.

Okay. Er det så den konkrete person man ikke gør det med igen, eller er det dét konkrete område, hvor man bad om hjælp, men ikke fik den eller noget tredje? Jamen nu, for eksempel hvis jeg.. Lad os sige at jeg skal have flyttet en skænk. Den kan jeg sgu ikke slæbe, så jeg ringer til dig. Så siger jeg: ”Kan du hjælpe mig”, men det er virkelig vigtigt at det er NU jeg får hjælp, fordi på det tidspunkt jeg ringer, det er jo der hvor skænken står oven på mine fødder, på vejen ned af trapperne, ind i den der bylejlighed, hvor jeg skulle slæbe den ud på vejen. Jeg tænker jo ikke over at ringe, inden. Jeg kan sagtens. Det skal jeg nok, ikke, Det skal jeg ikke belemre andre med. Det klarer jeg selv. Hvis du så siger der at du ikke kan lige nu, men kommer senere – jamen.. Det må ikke være sådan. Så er det ikke dig jeg ringer til næste gang. Så det er sådan lidt – måske lidt kort og kontant, men det er lidt sådan, ikke. Altså, nu var jeg nede – for at tage det andet eksempel – jeg var nede **ved den der hudlæge**. Altså jeg sidder nede Ved et læge og siger: ”Jeg har lige læst den her folder om det her hudkræft - du er sgu nødt til at kigge mig igennem”. Så jeg smider tøjet og siger: ”Kig på mig!

Jeg kan jo ikke kigge overalt selv, altså”. Han siger så: ”Åhmen, der er lige et par opslag, så jeg synes lige du skal tage en hudlæge”. Så går jeg hjem og skal finde en hudlæge – og de har i øvrigt 8 måneders ventetid. Så sidder jeg NU, og er blevet opmærksom på, at der er et eller andet NYT jeg kan dø af, men jeg kan ikke få svar før om 8 måneder. Altså, der er jo et eller andet galt så. Og når jeg så kommer derned, så er det sådan en botox- og fillerdame, der skal kigge på mig igennem. Og som synes det var mere interessant lige **at snakke om, at min hud var tør!** Man havde også noget lotion jeg kunne købe. Så den der proces, den var.. Det var helt fucked, fordi at hvis man har noget, og man laver flyers, og man stiller dem synligt, og man gør en masse, for det – altså man masse-eksponerer et problem, som man ønsker at folk skal have fokus på, men man har ikke bagland til ligesom at følge op på det, når folk så har fokuset på det – altså så er det jo værdiløst!

Så det var ikke seriøst nok, den måde du blev mødt på? Nej. Og en af årsagerne til det var jo det der med, at.. Altså nu for at tage det helt konkret eksempel, så: Skal du have mænd til at gå til hudlæge, så skulle du simpelthen have en hudlæge, som ikke laver botox og filler og store babser, fordi det fungerer ikke. Altså allerede der er tilliden brudt. Og der er jo det samme, uanset hvor du kommer hen i sundhedsvæsenet. Lægen er nødt til at være en repræsentant, for deres område. **Du kan jo ikke tage en helt seriøst, der er... Altså... Jeg ved ikke hvordan man forklarer det, uden at være fordømmende, men det BLIVER fordømmende, når man er kommet ned og ser, at en har syv hårfarver, og botox i læberne, og pumpet op i hoved og røv, ikke.** Og så skal HUN være ekspert på modermærkekræft, altså – hold kæft. Det ville være fint, hvis hun var ekspert i negle i stedet for. Det er fint at være ekspert, men nu har jeg ventet i 8 måneder. Jeg havde søgt en eller anden gammel mand, med et teleskop rundt om halsen og en stor lup – og han stod klar i vendevelset og sagde: ”Kom, min ven!”, du ved – ”Jeg skal fandme tjekket dig igennem”.

Men hvad hvis hun så faktisk VAR ekspert i modermærkekræft og ikke havde snakket om lotion og tør hud. Hvis hun havde kigget på dine modermærker og ikke snakket om alt muligt andet? Jeg tror det var hele auraen. Hele auraen dernede, ved den hudlæge. Ventevelser var et showroom for produkter, nærmest. Altså det var som du kunne gå ind i apoteket, hvor du kan se at der er godt belyst, og hyldeforkant, og dyre varer over det hele. Og så var der to stole midt i. Det er mit billede af det ventevelse, du ved. Jeg kom ind, og så skulle jeg bare ”forbruge” – det var egentligt dét rummet var designet til. Det var total tillidsnedbrydende. Og så blev det sådan en, jamen næste gang jeg så er opmærksom på, at der sker et eller andet, så bliver jeg den, som trækker mig – i stedet for at tage derned, når jeg tænker ”fuck, nu er jeg altså i tvivl om den der og om den der er vokset og den der..”. Så bliver jeg sådan en, som trækker mig, fordi det var ikke en god oplevelse. Så ryger den sådan lidt: ”Nej, jeg burde nok hellere lige få tjekket det, men så bliver det overspringshandling – der er en tagrende, der skal tømmes, vi skal også have ny palleboks, hvad fanden gør vi”. Overspring, overspring!

Hvis du skal generalisere om, hvorfor flere mænd ikke tager til læge, er det så det samme svar du ville give, som med dig selv? Når jeg sidder med mine kammerater og snakker – vi er jo også allesammen håndværkere, så vi er jo alle sammen lidt, altså lidt a la det samme, eller hvad fanden man skal sige. Så hvad skal man sige. JEG repræsenterer ligesom min målgruppe, vi er arbejderklassen. Blue-collar mænd. Vi har bare.. Det er noget ged, helt det der system med, hvad man skal igennem, for at få et svar. Og så vi alle sammen, vi kigger på hinanden, hver gang, så siger jeg: ”Ja, jeg tog en paracetamol og så ring om fjorten dage igen”. Så det er jo både dét at få kontakt til din læge, det er bøvlet, og det er TID! Og den receptionist, dem er der altså forskel på, hvad man bliver mødt af i telefonen. Tit og ofte så, når man kommer derned, og man får at vide, at man kan tage to paracetamol, og så tage hjem igen, så tror jeg, at der sker et eller andet, inde i ens hjerne, der siger: ”Ved du hvad (navn)? Du er sgu en piveskid, så nu har du spildt en lægetid for noget, hvor behandlingen er paracetamol”. Så øh, arh, så venter du sgu lige og ser næste gang.

Men er det så en frygt for at få at vide: ”Du er en pivskid”? Nej, men jeg tror, for eksempel har jeg lige været ekstrem forkølet. Så ringer jeg ned til lægen, og så får jeg at vide, at jeg kan jo tage noget te og noget paracetamol. Men jeg havde ingen stemme, og jeg kunne ikke få luft, jeg havde hjertebanken, jeg havde feber og kampsvedte, jeg havde det ENORMT skidt. Jeg følte jo, at jeg i hvert fald – min kæreste havde LIGE været syg, og da hun var syg, der var det lidt noget pjat, synes jeg. Men da jeg blev syg, jeg var i hvert fald sikker på at det var hende, der havde smittet mig. Men jeg havde fået en kraftige. Det var noget HELT andet end det jeg havde fået. Jeg var meget mere syg end hun var. Jeg var RIGTIG syg. Sådant havde jeg det i hvert fald. Men så blev jeg mødt af det der: ”Tag et par paracetamol”, tag nogle panodiler... Så tænkte jeg at ”det må være vidundermidlet. Med mindre du vågner op en dag og ikke kan se, så må du jo bare tage et par paracetamol”. Så.. Så jeg føler, at man nok skal pylre, altså. Jeg tror, at når man kommer ind og er syg, så skal man pylre lidt mere om os. Også i telefonen, når vi ringer ind: ”Ej, det kan jeg sgu da godt høre, den er HELT galt med dig”, du ved. Jamen jeg ved det ikke. Og det er sådan lidt.. Det er pinligt at sige, men nu er vi her – og så kan jeg godt sige det. Men jeg tror, at man skal pylre, altså. Ligesom hårde som mænd kan være, lige så ynkelige kan de også være – og det er de kraftedeme også når de er syge. Så.. Der er et eller andet deri, hvordan man skal.. Der er noget i det der med, hvordan vi bliver mødt, også. Og så er der noget.. Der er også noget i at – vi ser i hvert fald os selv som overhovedet, så kan det sgu godt være at vi ikke er det, men.. Så derfor, så er det sådan lidt, det er også lidt svært at bede om hjælp. Og når vi så endelig beder om hjælp og så får at vide ”tag to panodiler”, så sidder man der og tænker: ”DÉT gør jeg ikke igen”. Det er simpelthen for pinligt, at sidde og kværne den der telefon igennem. Og jeg tror også det derfor, når man så snakker med fede mænd, jamen så er man sgu da ræd for, at man kommer ned til lægen, for nu kan han jo ikke sige til dig at ”Du skal tage to paracetamol”. Nu er han nødt til at sige til ham: ”Ved du hvad? Du er jo ind i øh.. Du æder for meget, store klovn! Altså du æder for meget og du æder det forkert. Hvad fanden vil du have at jeg skal gøre?”. Det er jo lidt DEN frygt, tænker jeg.

Er det en frygt for, at det er dét lægen siger? Ja, men også fordi, du ved, hvis du bliver forkølet, så kan man google ”Hvorfor bliver man forkølet”. Der er mange ting, som de der hverdags skavanker som man gør sig eller får sig, det kan man jo så bagefter, når det ER gået galt, så kan man jo sidde og finde ud af, hvorfor gik det galt. Og så kan man sige: ”Jamen så skal jeg lade være med dét”. Men fedme, det ved man jo alle sammen godt. Der er jo ikke det store at undersøge der, altså. Du er blevet tyk. Så du har ædt for meget eller også har du ædt det forkerte eller også har du gjort begge dele, altså. Det er jo en folkesygdom nu. Og det er det jo blevet, fordi vi alle sammen, vi kører bare ind, og vi æder med følelser! Kommer hjem og der er gråt! Det regner! Så har man sgu da ikke lyst til at skære en gulerod. Så går man ud og tager en is, ude i fryseren. Og et glas vin. Så regner det 9 måneder i streg og så ryger der da nogle glas vin ned og nogle is ind og så æder man sgu da også en tallerken mere, fordi nu er den jo lavet. Så i stedet for at gennem den til i morgen så ”ja, når ja..! Og så.. Jeg tror da at for mit vedkommende, skulle jeg gå ned til min læge og sige... øøh.. med min overvægt, der går man sgu da ikke videre til min læge og siger... Øh.. Jeg ved sgu ikke engang.. Hvordan skulle jeg starte samtalen? Skulle jeg sige: ”Heeej, øøh.. hey, da jeg stod op i morges, så er jeg sgu blevet 20 kg tungere”. Det kan jeg jo ikke starte med at sige. ”Øøh, hvad er fejler du?” – ”jamen jeg har jo konsekvent overædt i 2 år” – det må jo være dét! jeg ved jo godt, at jeg ikke stod op i morges og var fed, og jeg stod heller ikke op i sidste måned og var fed. Så det må jo være kommet stille og roligt. Så jeg må jo konsekvent have levet for godt i en periode på 2 år. Og så har jeg den forestilling om, at lægen vil sige: ”Jamen har du så tænkt dig at lave det om?” – ”ja, det vil jeg da godt prøve” – ”men skal vi så ikke sige, at det var dét?” eller. Jeg ved ikke, hvad han skulle svare mig, fordi min læge, han er sådan en ”lange ture, uden naturen, få noget d-vitamin” – ”okay”. Og så de der paracetamol. Det er sgu han svar til mange ting. Jeg er også sikker på, at det har reddet mange ting, men altså jeg har ingen anelser om, om jeg kan fejle et eller andet, der gør, at det er svært at tabe mig – jeg ved, dem der får lykkepiller og alt det andet gøjl, at der er masser af medicin, man tager på af, men jeg tager jo ikke noget medicin, så dét var ikke min undskyldning. Så jeg er simpelthen bare blevet glad for rødvin, fordi det var ligesom dét, der fik mig igennem gråvejret – og så fornøjelser, altså. Jeg kan godt lide mad! Og når man går og laver rimelig meget mad, så går man og

smager, mens man laver det. Så laver man det og det smager godt, og så spiser man også det sidste og så er man ude og skide. Så skal det jo gå galt, jo.

Har det været let for dig at tabe dig? Nej, det er frygteligt.

Hvad hvis det havde været sværere og det simpelthen ikke fungerede, kunne du så finde på at tage til lægen om det? Eller vil du tænke det samme om, at du stadig spiser for meget? **Hvornår må man gå til lægen omkring vægt?** Når man er kvinde eller mand? Haha, når man er mand – nej det ved jeg ikke. Jeg synes jo faktisk at man skal, altså.. Det er jo også fordi... JEG synes, at jeg skal veje omkring 70-75 kg. Da jeg trænede i fitnesscenter, der var der sådan et eller andet, en eller anden særlig vægt, der kunne veje mig. Så kunne den fortælle mig hvor meget er knogler, hvor meget er fedt, hvor meget er vand, hvor meget muskler jeg havde - og den sagde også, at jeg skulle veje 70-75 kg. Når det så går galt – når jeg lige pludselig går på vægten og så vejer jeg 115, så er det jo **pinligt**, for så har jeg jo, indtil da, både skældt vaskmaskinen ud og skiftet den ud, for det var da den, der gjorde at tøjet krympede, altså... Jeg har gjort alle mulige mærkelige ting, fordi det var i hvert fald ikke øhh – og stod og revet i tøjet, hver gang det er blevet vasket, og tænkt: ”Det er sgu da et eller andet galt, jeg er nødt til at...” så det blev bredere. Så er det jo besluttet pinligt, at jeg ikke kan tage det i opløbet, ikke. Fordi... At tage 20 kg på, det kan man godt se! Så det handler... Altså, så det er da en enormt... Jeg kan så forestille mig at de mennesker, som vejer 150 kg eller 200 kg eller et eller andet, ikke – altså, **jo flere kilo du har taget på, jo sværere må det jo være at gå til lægen**, i min optik. Fordi, jo endnu større nederlag, jo mere **skamfuldt** må det være.

Hvorfor bliver det **skamfuldt**? Jo, fordi hvis jeg nu kom ned til lægen og sagde: ”Hold kæft man, jeg synes.. Jeg har sgu taget 5 kg på, men jeg synes ikke, at jeg har lavet om på et eller andet. Kan du tage nogle blodprøver eller et eller andet?”, så er det sådan lidt... Jeg er jo stadig god til at **tage mig selv seriøst**, og jeg tager mig selv SÅ seriøst, at når der sker en ændring, en lille ændring, så tager jeg **også den LILLE ændring** seriøst. Men hvis jeg har taget 20 eller 50 eller 100 kg på, altså... Så er der jo et eller andet der! **Så er det jo pinligt! Fordi så har jeg jo ikke taget mig selv seriøst.** Så er jeg jo ikke...

Fordi det **ikke er blevet taget i oplevet**? Ja! Så kommer jeg, når det er gået galt igen.

Okay, nu spørger jeg måske om noget, der så er lidt direkte. Men når du selv siger, at du gik og trak i tøjet og al sådan noget. Så du det selv i opløbet, da du tog på? Lige i starten – så det er jo totalt selvmodsigende, et eller andet sted, fordi ideelt set, så når jeg har taget 5 kg på, så skal jeg gå ned til lægen og så skal jeg sige: ”Jeg har taget 5 kg på, kan du hjælpe mig? Det må være et eller andet”, men **jeg så det jo ikke helt i starten**. Men spørgsmålet er, om jeg ikke så det i starten, eller... Eller om det, altså. Jeg tror, **jeg var et sted i mit liv**, hvor at hvis jeg skulle drikke et glas vin om aftenen, eller jeg skulle spise et eller andet, eller jeg skulle gøre begge dele, øh... Det var sådan set lidt irrelevant, fordi jeg skulle egentlig... jeg skulle sådan overleve – **jeg var i sådan et overlevelseshold, fordi jeg stod i lort til halsen**, og der var nogle ting i mit liv, som ikke fungerede. Så på daværende tidspunkt, så tænkte jeg ”okay, jamen altså... så tager vi lidt på – sker der lidt der, så er det sådan det er”. Men hvis jeg nu, **i den situation jeg er i NU**, for eksempel, tog 20 kg på, jamen det ville... Så ville jeg.. Så er det fandme lidt svært, at gå ned til lægen! Fordi... Jeg er så OBS på min vægt nu – og jeg er et sted nu, hvor jeg har ro i mit liv, hvor **jeg ikke rigtig har nogen undskyldning** for, at jeg skal gå ind og falde af på den.

Nu snakkede du også om, at hvis lægen siger noget a la ”du er en pivskid” eller, jeg kan ikke huske hvilket ord det var du brugte, men et eller andet i den stil – eller en frygt for, at lægen siger det, hvis man kommer ned med et eller andet. Handler det om, at der er der en eller anden mistillid til lægens faglighed eller sådan noget? Normalt... Personligt, **jeg har valgt min læge** – og jeg har skiftet nogle gange – jeg har valgt ham, **fordi det er ham jeg har tillid til**. Så jeg tror også at det er derfor, at du ved, det vil også være pinligt for mig, når det nu er ham jeg har valgt og også har tillid til, **så bliver det ekstra pinligt når han siger til mig:**

”Det er fordi du er for doven. Du skal jo gå noget mere” eller ”du skal gøre et eller andet – du kender jo godt svaret selv”, du ved, hvor det ville prelle mere af på mig, hvis det var en eller anden, anden mand, der sagde: ”Du er sgu da, et eller andet”. Men generelt set synes jeg også bare at der er sket et eller andet, efter alt det der corona og krig og medie og altså jeg synes at man er overvejende mere mistroiske over for alting – jeg er i hvert fald. Og jeg synes at det er enormt svært, for eksempel at finde ud af, hvad der er sundt, ikke. Fordi, nu har man sagt førhen, at det er fordi lægevidenskaben er blevet bedre – jeg ved sgu ikke, det er den da sikkert, men altså, jeg er vokset op med den der kostpyramide; så finder man ud af, at **kostpyramiden aldrig nogensinde var noget med sundt kost at gøre**, men handler om hvad ens kost overvejende kunne bestå af, når man kom ud af en efterkrigssituation, hvor man ingen penge havde og råvarer mangel.

Okay, men du har tillid til din læge, men det er sværere at spørge om nogen ting, fordi det bliver mere skramfuldt over for ham, at du har brug for hjælp, netop fordi du har tillid til hans evner? Ja, det er der. Men jeg synes at fedme, den er altid svær, fordi fedme har i min opvækst altid været i bevidstheden. Altså da jeg var lille dreng, og jeg gik i skole, der var der klasser på 20 elever og én var tyk – det var jo klassisk tykke dreng eller pige. Måske var der to. Så dengang, der var det meget sådan, så gik man sgu til lægen, fordi ”der er sgu noget galt med min dreng – han er fed” – ”Nå, men så skal han til en sundhedsplejerske”. Men i dag kan du gå ind i en klasse, hvor der er 20 elever og så er der to, der er slanke – resten er overvægtige. Så vi har på en eller anden måde fået det gjort okay, og for dem, der ikke synes det er okay, så er det sådan noget... altså, det er igen sådan, du ved, hvis jeg bliver kørt ned – og det er ikke min skyld, at jeg har et eller andet og vi ved at det sidder på forkert, det kan jeg jo ikke selv fikse, men jeg BURDE selv kunne fikse min kropsvægt. Altså, jeg har et overordnet ansvar selv, for ikke at vågne op en morgen og veje 300 kg. Så jeg tror, at det er der i, at det er svært at søge læge, fordi det virker bare så indlysende, hvad man skal gøre. Altså, det virker SIMPELTHEN så indlysende – og derfor bliver der mere skam, over den her tab af kontrol, fordi altså, hvis du bliver tyk, så er du bevæget og for lidt og du kan spise for meget.

Før du tabte dig, hvad gjorde at du ikke tænkte ”skal jeg snakke med lægen om vægtabsmedicin”? Jeg troede ikke, at jeg var stor nok til at kunne få vægtabsmedicin. Jeg troede ikke at der var noget hjælp at hente der. Ja, altså der var **wegovy**, som, for mig, var et nye produkt på markedet, som virkelig kunne hjælpe de rigtig fede, men jeg var ikke RIGTIG fed. Jeg var sådan mellemfed – altså det var til dem der havde en BMI over 25-30, som... altså som **var dødelig fede**. Jeg var jo ikke dødelig fed, endnu. Altså jeg havde **en forventning** om at hvis jeg gik til lægen og sagde, at jeg gerne vil have **wegovy på recepter**, og så ville han grine af mig. Så ville han sige: ”Du kan starte med at løbe og så kan du starte med at æde noget mindre”.

Altså ja, men den spænder jo også bredt. Da jeg startede hernede og har fulgt nogle af de personer, der er blevet henvist hertil, der er jeg også blevet overrasket over, hvor almindelige mange af dem ser ud. Nogle gange har der selvfølgelig været dem, der har en vis størrelse, hvor man godt kan se, at de er overvægtige, men så har der også været en rigtig stor håndfuld mennesker, hvor jeg har tænkt: ”De er jo ikke særlig store”, men jeg ved jo hvad ens BMI skal være, for at kunne blive henvist. Så jeg ved at BMI-mæssigt... **Ja**. Det tager jo selvfølgelig heller ikke højde for hvor mange muskler du har og hvordan du er bygget, men BMI-mæssigt, så er de store nok til at være her. Og der er jeg også blevet overrasket over, **hvor normale folk ser ud**, når de så er der, hvor man kalder det ”svært overvægt”. Det er også fordi det er blevet socialt accepteret. Det er blevet socialt accepteret, at være halvfed. Det er kun dét at være helt-fed, der stadig er lidt klamt, men at være halvfed, det må man gerne – fordi man må undskylde det med ALT: Jeg har børn, det er far-krop, jeg er også over 30, jeg har det lige svært. Du må ikke fat-shame. Altså.

Er det er det ubehageligt at tænke på, at der hvor din vægt lå, at du potentielt havde kunne få det medicin som er, i gåseøjne, til de ”rigtig” store? Jeg kunne få fedme-sygdommen – ja, det synes jeg faktisk er ret ubehageligt at tænke på. Det er lidt en øjenåbner. Der skal ikke meget til, før man er i øget risiko for at få

sygdomme så. Men det er jo dét... Hvis det du SER, hvad end der er på den vej er, at vi alle sammen går og har lidt for meget vægt på, så bliver det jo standarden. Så hvis alle vejer for meget, så ser man ikke, at man selv er en af dem.

Omvendt skal man jo **ikke sætte lighedstegn mellem at være overvægtig og at have følelssygdomme**, fordi man kan være nok så stor, uden at man fejler noget som helst. **Så netop dét du sagde om, at man ikke må fat-shame, det er jo super aktuelt her, for det handler om en bedømmelse at det ydre – og selvom æstetiske er en legal grund til at ville tabe sig, så er der også mange overvægtige, der er sunde og har et godt helbred. Så hvis man vejer 140 kg og kroppen har det fint og der ikke er noget galt, så er der jo ikke noget sundhedsskadeligt i vægten i sig selv. Så er det fordi man forebygger eller bare gerne vil være slankere, at der skal ske noget. Som jeg forstår det, ud fra hvad jeg har hørt her og læst osv., så er det forskelligt OM man får nogle følgesygdomme og hvis man gør, så er det også meget forskelligt HVORNÅR man får dem. Det handler på den måde både om genetik, miljø og livsstil – men meget mere om genetik, men man høre i den offentlige debat.** Jeg kan nogle gange stå ude i Bilka, en fredag aften, og se nogen madammer, der kommer gående – hjemme hos os kalder vi det **'pingvinerne'**, fordi de går sådan en sjov gang til sidst, de går og vralter lidt – hvor jeg tænker: **"Det er kraftedeme næsten urimeligt, hvis ikke de har pisse ondt i benene"**. Altså, du ved, nu er jeg ikke født med verdens bedste knæ, og jeg er også en arbejdsskade, som er så meget lort – det har været grelt ved mig. Så kan man blive sådan lidt "åh". Altså jeg bliver sgu harm inde i. Så kan jeg blive et lille menneske over for de ting der, og tænke: "Fy for helvede. Det er jo bare **klamt**, at de der kan rende rundt, hvis de ikke har ondt i benene og jeg har alle de ting". Alle de ting jeg ikke kan lave, fordi jeg har ondt i benene. Det blive **misundelsen** lige en grim en. Jeg synes det er imponerende at der er nogen, der kan have så høj en vægt og så slet ikke have nogle følger. Det er jo typisk det man tænker. Det er jo også det, hvis jeg ser en på 150 kilo, så tænker jeg: "Dig! **Ja, nyd du den is, for du er her ikke næste år.** Så nyd den, for helvede! Det er jo slut nu. Du er jo der og du har bare ødelagt hele tid liv". **Men hvis det slet ikke er en sundhedsmæssig, kropsmæssig følger** og, altså ikke fejler en skid! Ja... **Det sætter da tanker i gang.**

Hvad gjorde så, at 'nu er det nu', da du gik i gang med at tabe dig? Jamen jeg synes, det... Når man ikke længere synes... Men det er igen også det der med opdragelsen. Altså jeg synes, når jeg går udenfor i 20 grader, der SKAL jeg kunne taget min t-shirt af, uden at skamme mig. Og gå i bar mave, hvis det er det, jeg har lyst til. Jeg skal ikke sidde i bar mave på stranden og have det skidt med dét. Og... Jeg skal også kunne sidde ved siden af en veltrænende fyr og ikke have det skidt med hvordan jeg ser ud. Og jeg skal være seksuelt aktiv, uden at føle, at jeg er en flødebolle, der sjasker rundt. Og jeg skal kunne sidde og slappe af om aftenen, uden at føle, at jeg flæsker ud over stolen. Eller at jeg kan mærke, at nu har jeg rygdeller og sådan noget. Sådan var det jo blevet. Jeg følte at det gik ud over nogle ting. **Jeg var blevet alt det jeg ikke ville være. Fordi ud over, at når jeg sad og så film, så tænkte jeg mere over dét, så tænkte jeg: "Ej, nu sidder den dille der", eller at jeg ikke har lyst til at tage t-shirten af. Jeg har nærmere lyst til at tage en stor t-shirt på, der er rigtig lang og bred, som jeg RIGTIG kan gemme mig i. **Det går ud over sexlysten**, fordi hvis man synes, man er **klam**, så tager man ikke tøjet af. Så det tager sgu lidt lysten. Og det gør det bare. Og hvis det generelt fylder i ens hverdag, på en måde, hvor **man ikke er den bedste udgave af sig selv, og når det går ud over ens livskvalitet**, så er det noget, man skal tage alvorligt. Og det er jo individuelt. Hvis man vejer 10 kilo mere end mig og man har det rigtig godt, og man ikke fysiologisk fejrer noget, så fred være med det. **Men** hvis man går lidt og savner en tid, hvor man så anderledes ud, så skal man jo løbe lidt. Eller får at vide af lægen, at ens kolesterol er for høj.**

Som det er nu, er du så **tilfreds med krop og vægt?** Nej, jeg vil godt tabe mig mere. **Og jeg har rødvinspatter**, synes jeg selv. Jeg har været ekstremt fikseret på min brystkasse som ung, fordi jeg synes hele tiden, at der er lidt, som jeg ikke helt kan slippe af med. Så det der, det er min, ud af de der... Det er den ting, som... Ja... Nogle er ked af at de er for høje eller for lave. Jeg har det her.

Okay. Jeg kan se, at du bliver påvirket. Er du okay? Ja ja. Jeg er ok.

Okay, det var godt. Men du skal ikke dele mere end du har lyst til. Det gør jeg heller ikke. Men jeg kan lige så godt være ærlig, når jeg nu er her, selvom det hele ikke er lige let at snakke om. Det er jo emner, som mænd normalt aldrig snakker om. **Mænd sige normalt ikke de her ting højt, som blottes deres svagheder, så det føles lidt grænseoverskridende**, men det er okay.

Okay. Godt nok. Men hvis det bliver for meget, så må du sige til. Skal jeg tjekke ind engang imellem? Nej nej, jeg skal nok selv sige til. Det føles rart nok at du spurgte, da du lige kunne se noget, så jeg lige kom ud af følelsen af at blive trykget ned indeni, du ved. Men jeg føler mig også mere blottet, når jeg ved at du kan se det på mig, så jeg siger bare til.

Ok. Skal jeg gå videre til næste spørgsmål? Ja.

Ok. **Hvorfor er vægt, isoleret set, ikke grund nok til at gå til læge?** Skal der være genere? Eller skal man have prøvet alt før man går til læge? Jeg tror bare, at... Det var flere spørgsmål i én hehe. Jeg skal lige have den forfra.

Isoleret set. Hvorfor er vægten så, i sig selv, ikke en grund til at tage til læge? Jeg tror bare, at for mig var det... Altså **jeg opdager ting, når de fylder. Nu begyndte jeg at fylde noget**. Så jeg kunne jo mærke, at der var et eller andet. Så derfor blev det et problem.

Men det faldt dig ikke ind at gå til læge, da det gik op for dig. Hverken i starten eller i processen eller et eller andet? Nej.

Nej? Hvis du skulle sådan, i retrospektiv, overveje det lidt, har du så et bud? Ja. Det er fordi, at... Min læge er jo klogere end mig, på lægevidenskab. Han er altså ikke klogere på min krop. For eksempel så har jeg det sådan, at når jeg har overbelastet mit knæ, så er der én ting, der virker for mig, til at tager de smerter. **Det er en morfin-pille, skyllet ned med to store glas rød**. Det er ligesom, om at **det nulstiller min hjerne og fjerner smerterne**. Og så går der en par timer, så har jeg ikke ondt mere. Så tænker jeg over, at jeg lige har overbelastet mig knæ – så slap af, for eksempel. Men... **Det må jeg jo ikke. Men jeg har prøvet ALT andet**. Jeg har prøvet at holde det i ro. Jeg har prøvet at varme. Jeg har prøvet at kulde. Jeg har prøvet varme og kulde. Jeg har prøvet at tage noget, der skal udvortes. Jeg har prøvet noget, som man skal indtage. Jeg har prøvet medicin. Jeg har prøvet andet smertestil. **Det eneste, der virker for mig, er at få nulstillet min hjerne, når først jeg har overbelastet mit knæ**. Fordi ellers så starter det som sådan en smerte. Og det tager bare til og til og til og til. Så dét præparat, der virker for mig er, det vil min læge ikke udskrive, så det skal jeg købe ud i byen. Til overpris. Hvor jeg har det sådan lidt. Jeg tror, at et eller andet sted, så har jeg... Jeg har respekt nok til min læge til at tro, at **han vil mig det bedste. Men jeg tror ikke, at min læge har respekt nok til mig til at tro, at JEG vil mig selv det bedste**. Så det er jo en problemstillingen. Fordi at jeg må ikke få en morfin-piller, som jeg kun tager én af, måske hvert kvartal. Fordi det der, det går galt for mig med mit knæ. Men de er livsvigtigt for mig, når det går galt. Fordi så får jeg så stærk smerter at jeg kan ikke være nogen steder. Og jeg kan ikke gøre noget og der kan gå en uge, der kan gå 14 dage, der kan gå mere. Hvorfor skal jeg ødelægge tre uger af mit liv med smerter, hvor jeg følger lægens anvisning og det ikke hjælper, når jeg har en opskrift, der virker. Så jeg tror jo, **det er jo nok der i det ligger. Jeg er TVUNGET til at læse det selv**.

Og... **Det er det samme med vægten** også. Jeg kunne gå derned, og så kunne jeg måske få at vide – nu tænkte jeg ikke, at jeg var i wegovy-kategori. Men hvis jeg gik til lægen, og sagde at jeg gerne vil have wegovy, så vil han sige: "Det er du ikke tyk nok til". Så skulle jeg have en dialog med ham om, at så skulle jeg blive tykkere, eller hvad? For at få lov at få det her præparat, som skulle pege mig i en sundere retning.

Så jeg kan ikke få hjælp, fordi jeg akkurat vejer for lidt nu. Og så er jeg **tvunget til selv at løse det, og så er det måske ikke på den bedste eller sundeste måde...** Igen. Det er jo sådan noget af regler og kassesamfundet, som jeg ikke rigtig fungerer i.

Men i sådan et tilfælde, så du er ikke sikker på at du bliver mødt som du gerne vil? Jeg er ikke sikker på, om jeg kan få wegovy og så kan det være lige meget. **Så kan det være lige meget at tage ned til lægen. Hvad fanden skal han så gøre for mig?** Så kan han komme med sin paracetamol og ”gå en tur i solen”. **Så virker rejsen derhen og alt det der ævl, man skal igennem,** bare for at komme ned og få samtale med ham, **tiden virker spildt.**

Så han skulle se dig og dit behov mere end at se, om dit BMI er det rette? **Præcis! Se MIG og mit behov, ikke mit BMI.** Fordi hvis jeg var nået dertil, hvor jeg var nede med ham, med den person JEG er... Hvis jeg står nede ved lægen og siger, at jeg har brug for hjælp. Så er det fordi, jeg har brug for hjælp! Så har jeg gjort mig så mange overvejelser, og jeg har trukket det så længe. Så er det NU, jeg skal have hjælp

Sådan generelt set, **bekymrer du dig så for helbred?** Hmm...

Nu ser du eksempelvis at din far har haft nogle blodpropper og... Ja, min far har bl.a. haft blodprop i hjerne.

Bekymrer du dig om sådan noget for dig selv? Det gør jeg sådan set, ja. For jeg vil jo godt have et langt liv. Men det skal heller ikke være længere end at jeg har det godt imens. **Så altså, vil jeg gerne leve indtil jeg er 100?** Det vil jeg jo gerne, hvis jeg har det godt indtil jeg er 100. Men... Men **jeg vil sgu hellere dø som 40-årig, hvis alternativet var, at jeg skulle være mindre aktiv og kunne meget mindre, end jeg kan i dag.** Jeg tror jo, at efter jeg kom til skade med mine ben, der har jeg jo skulle sorteret så meget fra, som gav mig indhold og identitet og værdi i livet. Og jeg tror, at det... Under corona, så var der rigtig mange, som jeg kendte, som **døde.** Ikke af corona, men af alle mulige andre årsager. **Og dét at jeg ikke kunne sige farvel, og at jeg ikke kunne besøge dem. og at dem, som jeg vidste, at de dør måske i morgen, dem kan jeg ikke nå at se. Så corona blev et vendepunkt.** Der skete en eller anden ting inde i min hjerne – en eller andet knap, der lige blev drejet – hvor **jeg gør ting nu, der giver værdi for mig eller for dem omkring mig.** Og det gav værdi at **tabe mig.** Og jeg er bevidst om, at vi ikke er garanteret i morgen. **Så derfor synes jeg også, at det er frygteligt at spilde tiden på noget, hvor jeg ikke er garanteret resultat.** Jeg er **ikke garanteret,** at hvis jeg går ned til min læge og beder om **hjælp,** at jeg får den. Så den time jeg kunne **sidde i kø,** for at få en SNAK med lægen, og **den time** jeg kunne bruge nede **ved lægen,** for at jeg kunne få at vide, at jeg kunne tage **paracetamol,** det er **to timer, hvor jeg kunne have være der for min nevø. Det er stjålet tid med dem, der betyder noget.** Og jeg VED, at hvis jeg er der for min nevø, så er det ikke spildt, for så HAR jeg været der for min nevø. Hvis det giver mening

Ja, altså det er noget tid, som potentielt kan være lidt spildt tid kontra tid, du bruger på noget betydningsfuldt? Ja, **kontra tid, som jeg selv styrer. Som jeg VED har været vigtigt.**

Dit vægttab, har det handlet mest om en frygt for at udvikle følgesygdommen, eller har det handlet mere om, at du ville se anderledes ud? Jeg skulle have det godt fysisk. Og min **frygt** var at jo tungere jeg blev, desto mindre fysisk ville jeg være, fordi jo hurtigere ville jeg få **ondt i mine ben.**

Har du tænkt over følgesygdomme og ud i, at ”hvis nu jeg tager på, så kan jeg få diabetes”, eller ”... så kan jeg få et eller andet”? Har det været i bevidstheden? Nej, overhovedet ikke. Fordi jeg tænkte, at ”jeg er jo ikke fed”. Jeg havde **ingen frygt** for de ting, fordi jeg tænkte jo at **fedmandssukkersyge, det kommer til fede mænd, og jeg er jo ikke fed endnu.** Jeg er bare derhenad. Det der, som vi snakkede om i starten med, at ”nå, det er ved en BMI på 30 og så starter det, alt det der sjove”. Jamen, det er jo sådan at **når jeg ser de store,** dem der går, som pingviner, så er det, at man tænker, at **DE får nok nogle alvorssnakke nede ved**

lægen. Men indtil da, så tror man jo stadigvæk – fordi at det er meget normalt, at have 10-20 kg for meget på – at ”nå ja, det sker der da ikke noget ved – selvfølgelig sker der ikke en skid ved dét”

Hvem snakker du med, omkring helbred og vægt? Jeg snakker meget med min **søster** og min **mor** – og lidt min **far**, men det er mest fordi vi går og **holder øje med ham**. På det sunde måde, synes jeg.

Hvem vil det potentielt **være lettest og sværest at snakke med?** Og vi taler også læge og, altså alle man kunne tale med om det. Jeg synes faktisk, det har været min **søster**. Det er hende, der er **nemmest** at snakke med, men det er **også** hende, der er **sværest** at snakke med, fordi hun er den tykkeste. Og når hun havde simpelthen... Det var også igen... **Hun var verdens dårligste ambassadør, fordi hun er selv tyk og har jo ALTID en god idé.** Altså så har hun fået frosset fedtet væk. Så havde man den der, som sætter stød på maven. Altså **og hun har lavet samtlige overspringshandlinger**, man kan lave for at tabe sig.

Føler du at man kan gå til lægen og snakke helt åbent om det? Det har vi lidt snakket om, i forhold til at du ikke bliver mødt ud fra dine behov. Men ville du kunne gå til lægen og snakke helt åbent og sige det som det er? Ja, altså jeg når jo nok der til, på et eller andet tidspunkt, men **det er jo lidt sidste udvej at gå til lægen**, ikke. Men hvis jeg begynder at tage på igen – hvis jeg ikke kan holde det, så vil jeg gå derned.

Jeg er også meget interesseret i... **Jeg kunne egentlig godt tænke mig en masse information** om f.eks. når man har tabt sig, er der så noget man skal være opmærksom på, for ikke at tage på igen, eller hvordan lægen kan hjælpe mig, hvis jeg tager på igen, eller noget fysiologisk i kroppen, der siger: ”Hvad siger kroppen? Jeg har tabt mig så og så mange kilo, nu tror jeg, at jeg skal omsætte alt hvad jeg indtager til fedtmasse”. **Det kunne jeg helt vildt godt tænke mig.** Men jeg tror det handler meget om at have tvivl om, hvorvidt jeg ville få dét hjælp, jeg egentlig har brug for, for at gå igennem det hele omkring at gå til læge.

Jeg går også til sådan et 100.000 km eftersyn engang om året, hvor jeg måler alle værdier og hvordan jeg har det og sådan. Og så får jeg skrevet noget ud, hvis der er noget, der skal rettes til. Så **at gå til læge med andre ting end vægt er noget andet.** Jeg synes det er vigtigt – ligesom at bilen skal til service – at gå til service med kroppen. Men det er ikke alle læger, der laver det. Jeg siger det til folk, at jeg synes, at de skal skifte læge og finde en, der gider det.

Giver det dig en **tryghed** omkring at HVIS, der er noget galt, så bliver det opdaget her? Sådan at hvis der er noget, så bliver det taget i opløbet eller undervejs, så det ikke behøver være en bekymring? Ja. Fordi det er jo alt, lige for lungefunktionen... ALT! Blodprøver. Jeg får foretaget ALT hvad man skal have taget. Så **når jeg går derfra, så ved jeg, at jeg er 'good to go' i et års tid igen.**

Ellers så får jeg at vide at den ser gal ud: ”Hold kæft du er lav på B12 og D-vitaminer. Det er jo sindssygt. Du skal ud i lyset”, og så har jeg jo også lige noget på mig selv. Så jeg føler, at jeg tager mig selv og min egen sundhed alvorligt. **Så selvfølgelig giver det en følelse af sikkerhed,** at får lavet det som en kontrol.

Nå! Taler du åbent med andre mænd, om vægt og helbred? Altså fx med kollegaer eller sådan – **dem, der ikke er de tætteste?** Ja. Og noget, der har hjulpet mig er, når jeg er sådan noget **sauna-hygge**. Så sidder vi en gruppe mænd og snakker, når vi er nede i saunaen. Og dét, der har været spændende, nogle gange, det har været at – for mig, at gå nede i den sauna fast, og at lave noget hus og lave noget hygge og sådan – så har man mødt nogle mennesker, der i forvejen har nogle andre vaner end en selv. Og så synes jeg at det er

interessant, fordi at det er... Jeg synes at **når det er kollega-agtigt**, så er det sådan lidt... Det ved jeg sgu ikke... Jeg synes at når man når man møder folk i noget fælles tredje – det er arbejde selvfølgelig også, men **arbejde er til at få brød på bordet**. Så på arbejdet talte jeg ikke med folk om sådan noget, nej. Så er det velgørenhed og så er det ikke noget for mig. Fordi **mine kollegaer**, dem har jeg ikke selv valgt, du ved. Hvis jeg vælger **at gå i sauna eller til badminton**, så er det fordi jeg kan lide de mennesker og de typer, der er der. **Når det er mennesker jeg selv har valgt, så har vi et fælles tredje**, og så bliver det noget andet og så bliver det nemmere at sparre med hinanden.

Ja, okay. Så **mænd i en sauna**, eller sådan noget, der kan du godt snakke med nogle, der ikke er tætte relationer? Ja, men det er ligesom om, du ved, vi er DER. Vi er lige der. Vi har noget sammen. **Vi har et fællesskab, som ikke er tvunget**, som ikke er styret af en følelse af at: Vi SKAL på arbejde. **Vi er der af lyst** og vi er der på de og de **tidspunkter**, fordi der er **nogen man godt kan lide at snakke med**. Så det er ligesom om, at det er noget andet. Det er trygt. Det er en base.

Er det så fordi at det er **sårbart at snakke om vægt og helbred**, der gør, at du ikke gør det med hvem som helst? Jeg tror det er fordi... Jeg er bare sådan en: "Kollega, det er sådan nogen, der bare er et sted. Dem har jeg ikke valgt. Og jeg er det sted, fordi at der er nogle penge, der skal ind på kontoen". Jeg ses heller ikke med kollegaer efter arbejde. Og jeg gider heller ikke komme til en julefrokost i dag, fordi det er nogle man gider bruger tid med. Og alt, det er blevet sådan noget HR-afdeling, og hvis man siger et eller andet forkert, så skal man ind og det gider jeg ikke. Jeg passer bare mit arbejde og så går jeg hjem. Så er alt det socialt, det finder jeg ved siden af.

Okay. Er det sårbart at snakke med dem i saunaen, om helbred og vægt, og alt sådan noget? Nej, ikke i saunaen – overhovedet ikke. Men på arbejder ville det jo være, fordi de er i bund og grund mine konkurrenter og de skal ikke have anledning til at kunne bruge det mod mig.

Kunne automatisk indkaldelse til læge være en løsning på at få flere mænd til at gå til læge? Altså generelt set, ja. Hvis de kom ind til et 1-års tjek. Jeg synes at det er for ringe, at man ikke har et 1-års tjek. Der burde være et, bare én gang. Det er fint nok, men tandlæger er gode nok til at sende breve ud, men altså... Det er tænder. Der er så meget andet i kroppen, der kan gøre mere skade end de tænder der. **Så det kunne sgu være fint, bare at have sådan et 1-års snak, hvor lægen sidder der og så siger han: "Prøv at høre. Det ser pisse godt ud med det hele. Så jeg vil bare lige høre: Hvordan går det med dig?"**, eller et eller andet. Så er der nogle gamle nogle, der vil sige: "Ej, det har vi fandeme ikke brug for", men så kommer de i det mindste ud, den dag.

Hvad tror du at der skal til, før mænd snakker mere åbent om vægt, helbred, behandling og alt sådan noget, hvor det ikke bliver sådan noget, der er præget **skyld og skam over for job og familie, eller hvor i hierarkiet man er med kammeraterne**, eller...? Jeg tror at der, hvor man skal være, det er at **man skal acceptere at det ER sådan i en mandeverden**. Og så skal man så sige: "Hvordan **finder jeg en løsning, der passer ind i dét format?**", i stedet for at **prøve, at lave OS om**, eller hvad man skal sige.

Fordi der er nogle ting ved os, der er urmennesker. Vi har lidt nogle reptil-hjerner. Og så skal man bare acceptere at sådan er det – for eksempel, nu her er problematikken at mænd ikke går til lægen. Men var det

nu med kvinder, så skal man ikke sige: ”Jamen vi gør sådan her ved mændene. Så skal vi gøre det samme med kvinder”. Så... **Alt det der med ”vi er ens” og ih og uh. Vi skal skille det ad og sige: ”NEJ! Der er en grund til at der er nogen, der er mænd, og så er der en grund til at der er nogen, der er kvinder. Og hvis mændene godt kan lide det SÅDAN, så får de det sådan**

Hvordan skulle det så se ud, for at mændene så ville det? Hvis der var sådan **en pop-up læge, ved siden af Stalden [en sportsbar i Esbjerg] og der er fodbold, så kan man lige gå derover i halvlejen.** Og så sige: ”Ved du hvad, jeg har også den her. Hvad betyder det?”. Eller vi kunne sige: ”Fokus på fedme”, et eller andet inden i byen, hvor man lige kan spørge om et eller andet. **Eller at man har en læge-chat, man kan skrive til om aftenen, når ungerne er gået i seng:** ”For helvede! Nu kom den sgu igen, den der. Nå... Men jeg kan da skrive til dem der, hvor der er nogle læger, der er til stede”.

Og så tror jeg bare også at det er skide svært lige nu, fordi det hele, det er kørt op i at **man ved ikke hvad, der er news og hvad, der er fake news. Så det er svært at sortere i, hvad man skal tage seriøst og hvad, der kan vente.** Og hvor står lægen henne i det der? Fordi lægen har også bare pushet ting. Altså nu ved jeg ikke så meget med de danske, men **læger har også været gode til at bidrage til det her. Lægen har jo været sælger.**

Hvad som setuppet, hvis vi tager udgangspunkt i det her konkret initiativ. Hvis nu vi siger at din BMI var på 30, og du har gået til lægen, og lægen havde sagt: ”Hey, du kan blive henvist her til”. Så kommer du herved og bliver screenet for alt muligt, inden for følelsessygdomme af overvægt. Og ved sygdomsfund bliver man tilbudt noget behandling samt et forløb her hos SDOI.

Screeningen er i hverdagene, typisk om morgenen, og hvis du siger ja til et forløb, så er det også inden for normale arbejdstider. Kan det setup fungere for dig? Det er jo svært, på grund af vores **arbejde**. Og dét jeg har oplevet, det er jo at erhvervslivet er jo uhyre, ekstremt, fuldstændig – det er jo så indspist. Nu for eksempel mig, **jeg har fleksjob**. At kunne finde noget som gav værdighed for mig, hvor jeg også gik fra arbejdet, det er eddermame svært, fordi hvad kan man bruge fleksjob til? Altså jeg har håndværk-uddannet. Du kan jo ikke bruge end håndværker på nedsat tid. ”Ej, så skal han gå før de andre. Det går ikke”. Hvad hvis jeg kun er der to dage? Det gider de ikke. Jeg skal være der og jeg skal være der i 37 timer, ellers går det ikke. Det kan jeg ikke. Jeg kan ikke engang være der 30 timer. Altså, hvis jeg så skulle komme til det senere for eksempel. Altså hvis jeg så skal sige til min arbejdsgiver: ”Jeg er allerede deltids og så **starter jeg op i sådan et forløb** her, fordi jeg fejler et eller andet eller er fed”. Altså **det kan jeg jo ikke**. Jeg er allerede ikke dét en arbejdsgiver ønsker sig.

Indtil der sker en eller anden rokode i den der optik af, at vi er armer ben på en arbejdsplads og ellers kan vi få et spark i røven. Så er man sgu nødt til at få det der... **Vi har jo ikke tid til at gå til undersøgelser eller at være syge. Vi skal bare møde op i morgen.** Altså hvis jeg skal til tandlægen, så skal det være uden for min arbejdstid. Ligesom hvis jeg skal til frisør. Det bliver prioriteret lige lavt på en arbejdsplads. **Så det bliver sent, hvis man skal kunne tage afsted.** Man skal jo møde på arbejdet, så **det skal være uden for almindelig arbejdstid.**

Næste spørgsmål går på de der følgesygdomme til overvægt, som du ikke har spekuleret så meget over. Men skulle du identificere nogen, der kunne bekymre dig, noget du ville være bange for at få, hvilke skulle det så være? Noget af det vi screenet for, er diabetes, fedtleverssygdomme, og der er søvnapnø, og der er kolesterol. Søvnapnø, den ville irritere mig, den vil fandeme irritere mig. Det ville være rigtig skidt for mig praktisk at

tage sådan en maske der. Jeg kender rigtig mange der har den, og jeg ved også hvordan den lyder. Det er jo en hel livsændring. Jeg gør alt for ikke at ende i sådan en situation.

Er den mere skræmmende en diabetes? Ja. Diabetes er sådan noget, hvor man har en eller anden chip, og så kan man scanne, og andre vælger at scanne sig, nogle vælger at skyde insulin ind. Men den der søvnapnø, den ville jeg være ked af.

Men, er det fordi du har set den på nært hold, at den skræmmer dig? Jamen, det er jo fordi den gør jo noget. For det første det der med at have frygten for at man glemmer at trække vejret, når man sover. Det er det der er noget. Jeg ved ikke. Det er nok fordi, at jeg ikke har nørdet nok ind i hvor farlige alle de andre ting er, men den der, det er sådan en, der gør, at den har jeg set, den gør, at man ikke sover sammen. Så den adskiller jo. Der er 24 timer i døgn, du skal sove 8. Du skal arbejde i de andre 8, så er der kun 8 tilbage. Hvis du så tager sovningen fra, at man ikke engang er sammen der, så er det kun de resterende 8, hvor vi alligevel skal lave alt muligt praktisk. Men jeg vidste ikke, at man kunne få søvnapnø af fedme.

Men søvnapnø er en af dem, hvor man kan se en ret stor stigning, især hos mænd, når de bliver overvægtige. Jo tungere du bliver, jo flere er der, der får søvnapnø. Nu nævnte du selv, at det måske også handler om, at du ikke har nørdet ind i de der sygdomme, der skræmmer dig mest. Kender du sådan de forskellige følgesygdomme til overvægt? Hvad for nogle, før i dag, hvad for nogle, ville du så have forbundet overvægt med? Diabetes. Det er det alle kender. For mig har det mest været, at jeg følte mig fysisk begrænset. Jeg følte mig ulækker. Jeg ved jo godt de der kæmpestore mænd, de har risiko, men jeg har ikke nørdet ind i det, for det var jo ikke der jeg er. Altså, min kæreste var ked af at hun havde taget på, og det satte gang i en masse negative tanker for hende, og så var det jo også det er med at gøre noget sammen, at det er som det er i dag. Og man skal jo også passe på hvad man siger. Man vil jo ikke sære med ”Jeg elsker dig, men du er fandeme fed”.

Var der nogen der sagde sådan noget til dig? Ja.

Og har det gjort ondt, eller har det givet dig motivation? Jeg tror da, at det er det at det gør ondt, der giver motivation. Hvis det bare prallede af på mig, så ville det jo ikke give mig motivation.

Hvor meget motivation kommer inde fra og hvor meget udefra? Jeg får sgu meget udefra. Jeg får meget foræret, hvis der er en, der siger til mig, at jeg har taget lidt på. Det skal jeg ikke vide. Det er sådan lidt fuel, på en eller anden måde. Hvis det nu er en anden mand fra vennekredsen der siger, at du har sgu lagt dig lidt ud, så behøver han ikke sige mere, så er jeg godt i gang. Fordi det gør nas. Så ryger jeg ned.

Hvilke faktorer ville være mest afgørende for om du tog til læge, hvis vi taler om følgesygdomme for overvægt. Altså, hvilke symptomer eller gener skal der til før du tager afsted, og hvor små og store skal de være? Søvnapnø. Hvis jeg fik søvnapnø, ville jeg tage til læge.

Du ville jo ikke videre om det var søvnapnø, før du tog til lægen? Altså, jeg fik min far derved, fordi han snorkede og stoppede med at trække vejret, og så ved jeg, at når han startede med at trække vejret igen, så er det sådan nogle spjæt. Så det går jeg ud fra, at nogen ville gøre på mig, hvis jeg begynder at være sådan, når jeg sover.

Grunden til at du ikke sådan bekymrer dig synderligt meget for følgesygdomme, er det fordi du ikke var nået at blive så stor, at du tænker, at du var der, var det sådan du sagde? Ja, jeg tror simpelthen ikke, at jeg var der. Jeg synes ikke, at jeg var fed nok til at det kunne blive en fare, mere bare at det var ubekvemt for mig.

Så det er fordi du forbinder det med, hvor stor man er, før følgesygdommene kunne komme? Ja.

Og grunden til at du afholder dig, er at du selv føler at du kan styre det lige nu? Ja.

Hvad er den største motivation? Det er, at når jeg... jeg drømmer om, jeg plejer aldrig at kalde det en drøm, fordi drømme er sådan noget, nogle mennesker gør. Jeg siger at jeg har planer om. Jeg planlægger. Men jeg har en drøm at arbejde hjemmefra, og så bo ved sydkysten eller et eller andet. Altså, vi har et mål, der hedder, at vi ikke skal bo i Danmark. Vi skal ikke blive gamle i Danmark, men vi ved heller ikke, hvor vi skal være, så vi skal rejse rundt. Vi kan jo ikke tage det første og det bedste. Vi må lige udvide horisonten og finde ud af, hvor passer vi. Og jeg vil jo gerne have en fysik, der gør, at når jeg har fundet det sted, min største frygt det er at blive pensioneret i Danmark, og sige som 67 eller 69-årig, tak for denne gang, nu er jeg pensioneret, og nu skal jeg rejse, og så er jeg så gammel og slidt, og så har jeg 4 gode rejser, og så drejer det om. Jeg synes, at det der helt basic liv, hvor man bare knokler sig selv op, og så har man en ferie syd på om ugen, det er et fængsel. Så motivationen for at tabe mig og at leve nogle gode vaner og leve et sundt liv, det er jo for at det også er sjovt at blive gammel. Da jeg kom til skade med knæene, der gik jeg jo så dårligt, at jeg kunne kun handle om aftenen, hvor der ikke var gå. Alt skulle planlægges. Hvis det var mere end 3 mennesker i kø, var jeg nødt til bare at gå, fordi jeg ikke kunne stå så længe. Jeg er jo et andet sted nu end jeg var, men jeg husker hvordan det var. Så den frygt for at blive gammel og ikke kunne det samme.

Så motivationen er i et eller andet omfang frygt? Ja, frygt for at noget skal begrænse mig på sigt. Om det så er fordi man bliver så usund, at man får problemer med pumpeværket, eller man slider sine knæ op hurtigere eller man bøvl med ryggen fordi man er tyk. Meget handler om, at jeg bare skal bibeholde min egen førerlighed. Når jeg så ikke har min førerlighed mere, så skal jeg ikke være her mere. Så jeg tror at det er min motivation for at holde fast.

Du snakkede om at være en ægte mand før. Hvornår er man en stærk mand og hvornår er man en svag mand? Jeg tror, at det er meget individuelt. Men man er jo en stærk mand, når man er familiens klippe. Når man er den de andre læner sig op ad. Det behøver ikke at være økonomisk.

Og så med svag, er det det modsatte eller har du et andet billede af det? Jeg vil sige, at en svag mand, kender du det når du er din kones barn? En slatten sofakartoffel, der spiller Call of Duty hver dag og ikke bidrager med en skid. Han går hjem og smider benene op og så ligger der, og tillader sig selv og blive tyk. Og ikke bidrager med en skid. Det gider jeg sgu ikke.

Kan man så forene det der med at være den stærke mand og så at tage imod og bede om hjælp ift. Behandlingstilbud? Ja, det kan man godt. Fordi, nu har vi endelig fået et fokus på at mænd er elendige til at få hjælp, så der er sket lidt. Nu er det mere acceptabelt at tage imod hjælp, når du skal bruge den og ikke tage den når det er for sent. Den seje mand tager imod hjælpen når han skal bruge den, og ikke når huset er brændt ned.

Kan man blive stærkere af det? Ja, der er noget styrke i at bede om hjælpen når man skal bruge den, eller overhovedet ikke. Men det er sådan et work in progress, tror jeg. Vi er der ikke helt endnu, men jeg tror da at det er den vej det går.

Hvad kunne være de største udfordringer ved at sige ja til behandling, for mænd, som normalt ikke ville tage imod behandling? Det er jo det der, hvis man er dårlig til at bede om hjælp, så søger man jo ikke hjælpen. Og så finder man jo heller ikke ud af, hvad der findes. Hvad er der for tilbud? Fordi, hvis du smed ti tilbud op på bordet og sagde, er det her noget for dig? Så er det meget sandsynligt at jeg ville sige ja til et af dem, men hvis jeg i forvejen har tendens til, gerne at ville klare lidt selv, så ved jeg jo ikke at det findes. Så det er jo det der med, at det er meget fint at have en flyer, hvor der står ”husk nu, hvad fedme gør ved kroppen”, men man er også nødt til så og, dem der tager flyeren og læser en, gud det er en hjælp, og så kan man gribe bagefter i et eller andet, hvor man siger, jamen nu har vi dig. Man kan det her.

Er det så i flyeren der skal stå, at der er de her muligheder? Et løsningsforslag kunne jo være at søge kontakt til eller et eller andet. Nu ved jeg jo ikke hvor stort et problem det er, men der er jo en masses fokus på knæk cancer og red Palæstina, men hvis det her er noget, der er et kæmpe problem, så skal der jo en eller anden form for kampagne til, hvor man siger, sprede noget awareness og vi skal også stramme lidt op og sige, vi har en målgruppe, og komme i kontakt med dem.

Så det er noget med at skabe bevidsthed om? Ja, både awareness og have noget ude i periferien eller noget, altså ligesom have nogle reelle rollemodeller, som manden kan identificere sig i, og altså, have nogle tilbud. Jeg anede ikke man kunne komme herved.

Hvis du havde en kammerat og skulle overtale ham til at have noget behandling, hvordan ville du så overtale ham? Er det noget i forhold til vægt eller følgesygdomme, hvis du skulle sige ”kom til lægen med det der”. Altså, jeg ville bruge det eksempel du har givet mig i dag med at BMI over 30, så taler vi risiko for følgesygdomme, og de er nogle nasty nogen. Det skulle hedde noget groft i stedet for det sugarcoating. Hvis du havde en BMI på over 30, så har du svært overvægt. Det skulle hedde dødelig fed, så kan jeg godt sige dig, så sætter det andre tanker i gang.

Du tror ikke, at det bare ville blive normaliseret af at vi kalder det det? Nej, jeg tror også der er noget i, for mænd, hvad man kalder det. For mig er det sådan, hvis der kom en og sagde, du er da ved at være svært overvægt. Jo jo. Eller hvis der var en der ommer og siger, men nu er du jo lægeligt dødeligt syg. Det ene er, at jeg ville tænke, nu skal der ske noget i morgen. Det er også derfor man ikke skal have de der programmer tilbage ligesom America's Next Topmodel, det har iv fandeme ikke brug for. Men alt det der med, at vi er gode nok som vi er. Vi er nok blevet lidt fjattede i den anden ende.

Hvad synes du om tilbuddet hos os, hvor sloganet jo lidt er ”det handler ikke om at gøre tykke mennesker tynde, men om at gøre syge mennesker raske”? Jamen, det virker sådan lidt som, den der, det lyder lidt ligesom ”bronze er også en flot medalje, det er godt nok ikke guld”.

Men hvis sloganet det sagde, vi taler om vaner og hvorfor, så ville det fange mere? For mig, når jeg skal ud at gå en tur, og det pis regner, og det er vinter og det er gråt. Jeg har ikke set solen i tre måneder. Og jeg ved, at jo koldere det bliver, jo mere ondt gør det også. Det er da enormt svært at give sig selv en god, det er ”for dig er det bedre at være ude og gå”. Det er da ikke sikkert. Det kan være jeg er våd, det kan være jeg har ondt. Alle dem der har sagt ”ej, men du kan bare få dig sådan et fitness abonnement og så får du mere energi”. Det har jeg da aldrig prøvet. Jeg har aldrig prøvet at have mere energi efter en spinningstime. Jeg har godt nok prøvet at kaste op mange gange, men jeg har aldrig haft mere energi. Jeg ved ikke hvad det er for nogle mennesker. Jeg har heller aldrig prøvet at gå en tur i pisse regnvejr og så komme hjem og sige ”Øj det gjorde bare noget positivt. Det kunne bare noget for mit humør”. Eller taget mig en gulerod, skraldet den og sagt ”det var lige det jeg manglede, møj bedre end Snickers”.

Så du gør det fordi du skal og ikke fordi du nyder det? Jeg skal have redskaber så det bliver nemmere at gøre, hvad jeg skal. Fordi det er en nødvendighed.

Så du nyder heller ikke gåturene? Ikke, hvis jeg skal gøre det selv. Jeg nyder at være ude ved søen og ude på vandet. Når jeg går ture, tager jeg min søster med og vi går i skoven, og så kan jeg da godt nyde at fodre ænderne, og det er da også hyggeligt, hvis hun har noget nyt at snakke om, men det er sgu kedeligt at gå med selv sig.

Så det sociale redder ikke at det er kedeligt at gå selv? Jo, det gør det da. Det er sjovere sammen. Så kan der gå ti mænd der ”hold kæft, det er kedeligt at gå”, ”det værste jeg ved er at gå”. Det er også, mænd er, det er sjovt at lide sammen. Det er også derfor vi går til paintball sammen. Jeg synes ikke det er sjovt at blive

skudt, men jeg synes det er sjovt at skyde. Det er sådan noget underligt noget, ikke? Jeg er sikker på det også er sådan til spinning. Er der en der siger ”nu kører vi til vi besvimer, og så ser vi hvem der besvimer”. Det er sådan en konkurrence mentalitet. Det er jo også derfor man vinterbader. Jeg synes sgu da det er sjovt, fordi jeg kan se de andre synes det er pisseirriterende. Noget af min glæde ved at vinterbade er jo at se de andre der synes det er et frygteligt lortevejr, og det er pissehamrende koldt, og du skal slet ikke snakke til mig.

Er det sådan noget internt mellem mænd, eller er det også nogle kvinder? At der er den der lille konkurrence, om det er fedt at se de andre lide? Det har jeg ikke lagt mærke til.

Ville det være det samme, hvis der var blandet mænd og kvinder fx til paintball? Nej, det er sgu sjovere med mænd, men det er okay med kvinderne. Det er også sjovt med min kæreste nogle gange er med nede at vinterbade, men det er sjovere når det er med drengene, for så presser vi jo hinanden, når vi er ude at bade. Så svømmer vi jo runder i det der isvand, hjælper hinanden op.

Er det ligesom, hvem der er bedst? Nej, der er fordi vi har en regel, der hedder, at den sidste der går op, så bliver man i det vand. Det er lidt noget lamt noget ikke?

Giver det noget hierarki, hvem der kan blive i vandet længst tid? Det er sammenholdet i, at jeg synes det er frygteligt, så jeg bliver der bare i længere tid, end der egentligt er nødvendigt. Fordi, så har vi noget frygteligt sammen. Jeg ved ikke hvorfor, det er noget mærkeligt.

Kunne man overføre det så til et tilbud til mænd, som ikke ligger i arbejdstiden, at komme ud og lide sammen med mig? Ja, det skulle der nok være nogen der skal nulres og aes med hårene, og så er der nogen med ”Kom ud i Oksbøl og dø sammen med os andre”. Lige sætte jer igennem en smertelidelse, og spørge røv, det er godt for dig.

Hvor meget spiller det ind at der er humor i leveringen? Meget. Og det er også fordi, alt bliver pakket ind i dag. Du er dødeligt fed, så kom nu herud og få en over nakken. Der er nogen af os der har brug for den der, lad os nu sige det som der er, med lidt grov humor og glimt i øjet.

Måtte det godt være et tilbud blandet mellem mænd og kvinder? Det måtte godt være blandet, men der sker et eller andet naturligt når mænd laver noget fysisk sammen, så løfter vi hinanden igennem det trælse, og det er jo lidt det der er med den smerte der, vi søger den. Vi kan godt lidt mere, vi presser hinanden.

Er der en bestemt måde, som man skulle søge et tilbud på? Altså f.eks. her, der skal du til læge for at kunne blive henvist? Jamen, det lyder bare sådan, det lyder bøvlet.

Hvordan skulle det så se ud i stedet for? Altså, for det første skulle jeg finde ud af det var noget her, og hvordan jeg ville finde ud af det, det ved jeg ikke. Og så skulle jeg så ned til lægen og hele den der tjavs igennem, for at finde ud af om jeg er godkendt til det her. Det er det samme, som den der, du skal ned til lægen for at få at vide at du skal til fysioterapeut, og så skal du hjem og finde sådan en, og der skal lægges en henvisning op og den skal bruges inden den og den dato. Så er man ofte bare lidt derude, hvor det gør virkelig ondt et eller andet sted, og nu går det ud over mit liv, før man søger det. Jeg ved ikke hvad der er med den der, der sker bare et eller andet i det der, nu skal man ud og evalueres. Nu skal man lige have lov til det. For mig, jeg synes bare det er svært at navigere i en verden, hvor jeg skal spørge lov om alt. Jeg må ikke bestemme farverne på væggene eller hvilke sko jeg skal bruge på arbejde. Det er det store hele, det her samsurium der går det svært for mig. Jeg synes det er fedt, hvis man kunne droppe ind et sted. Fx nede hos jer og sige ”er jeg i målgruppen”, nej det er du sgu ikke, nå pis ved i noget om andre tilbud? Men hele det der med at skulle evalueres, jeg ved sgu ikke.

Hvad skulle der til for at du ville sige ja til et tilbud, som det her? Jamen jeg ville sige ja nu. For nu er jeg et sted, hvor jeg bliver spurgt. Det er ikke mig der skal søge viden om et eller andet jeg ikke vidste jeg manglede.

Ville du bare tage afsted, eller ville du skulle have nogle gener før du ville tage ned til lægen og snakke om det? Hvis det ikke var mig der havde sagt det, hvad skulle der til? Ja, så skulle jeg jo igen tænke, det her, det er nok det jeg hader mest i hele verden, ud over gåturen. Så hader jeg det jeg fejler mere, end det jeg skal igennem.

Så hvis du har de usynlige, så kommer man ikke afsted? Nej, jeg ville aldrig finde ud af om mit kolesterol var for højt. Jeg ville dø af forhøjet kolesterol. Hvis ikke det fysisk manifesterer sig i noget, der gør så ondt, at jeg tænker, at det er værd at gå det der igennem. Jeg synes det er så irriterende. Det skal være mere irriterende end det er, at jeg synes det er værd.

Hvad var baggrunden da du startede med de her årlige tjek? Det ved jeg faktisk ikke. Jeg tror det var en samtale en dag jeg var nede ved lægen, hvor vi snakkede om et eller andet. Så siger jeg, jamen du ved jo principielt ikke en skid om mig. Fordi, jeg kan sige hvad jeg fejler, og du kan sige hvad jeg skal gøre, og så siger jeg, at de gør jeg allerede i forvejen. Min bil, skal til service og have skiftet olie. Så er der man kan få taget en blodprøve, men der må jo være en eller anden servicemanual til en menneskekrop der siger, når du er så og så gammel, så kommer det og det. Vi snakker altid om, at mænd skal tage det i opløbet, og ikke når det er gået galt, men hvordan skal vi vide hvad der er i opløb, hvis vi ikke bliver tjekket regelmæssigt?

Så det skulle egentligt bare køre rent automatisk? Ja, og så i en drømmeverden, så var det jo bare socialt acceptabelt. Også på min arbejdsplads, der var det bare helt normalt kutyme, som en del af det, at man har sunde medarbejdere, at de får lov til at gå til lægen, også i arbejdstiden, måske hvert halve år.

Hvad så hvis arbejdspladsen der tilbød, vi siger, en gang hvert halve år, så kommer der lige nogen ud og tager nogle prøver, og så får vi tjekket, og hvis der er noget, så får i besked? Det kunne man gøre. Det kunne da være fint. For mig, men jeg tror for nogen, der ville det kunne være grænseoverskridende. Men altså, Offshore, Onshore, der får vi også et kæmpe medical health tjek. Vi skal kunne cykle, vi skal kunne, ja det tog sgu lang tid det der.

Er det at gå over en grænse eller fordi det bliver blandet forholdet mellem privat og arbejde? Jeg tror, at hvis arbejdspladsen indkaldte, så skal det være frivilligt. Ellers tror jeg, at mænd ville tage det som noget invasivt. Det er ligesom når de kommer med de der elastikker, så kan de sige, se hvordan vi går så højt om i vores medarbejdere, vi giver dem de her elastikker de kan rive i, i pausen. Og gratis kaffe, ja, hold nu kæft. Giv mig mere løn, så kan jeg tage nogle flere timer og så kan jeg lave mindfulness derhjemme. Altså, så kunne jeg jo eventuelt have tid til en ekstra spinning time eller lave et eller andet. Det der fake omsorg der... det er sådan noget.

Så du siger at arbejdet skulle kun indkalde frivilligt, men automatisk indkaldes i det reelle sundhedsvæsen? Ja, det er noget andet. Det er der nok nogen der ville stejle over lige i starten, men jeg kunne forestille mig at de blev mildere over tid. At et eller andet bliver kutyme. Og et eller andet sted mødes i noget, når ja, jeg vil gerne vide om jeg har kræft.

Hvorfor? Jamen, hvis jeg ringer til lægen og siger at jeg er pissebange for at jeg har kræft, uden at vide hvorfor, så for jeg bare af vide at jeg ikke skal derved og skal tage det roligt. Men jeg vil jo gerne have vished.

Hvad hvis det var et kommunalt tilbud? Det ville jeg gerne.

Men arbejdet, er det fordi, at de har en skjult agenda? Ja, det er fordi, de kan ikke snyde mig med deres gratis kaffe og at de sætter fokus på sikkerhed. Det køber jeg ikke det der. Hvis man er noget som virksomhed, og man siger man er noget, så skal man også være det, og det er de ikke. Det er så nemt at skrive at man har medarbejderens sundhedsprofil for øje, men man må ikke gå til tandlægen eller et eller andet.

Er der forskel på, hvornår du synes du skal tage til læge og hvornår du synes at dine venner skal? Hvem skal først? Ja, det skal mine venner.

Hvorfor? Fordi at, det er jo noget fis, men det er meget mindre bøvlet når det er dem der skal ringe. Det er åndssvagt, men det er sådan det er. Fx, hvis de nu skulle have et kamera ned i røven, så ville jeg støtte dem, men jeg ville nok ikke turde. Men jeg er også en kylling.

Ville man kunne få støtte fra vennerne, hvis man kunne tale mere åbent om det? Så bruge hinanden til at komme mere afsted? Ja, det tror jeg helt sikkert. Også, hvis der var et sted, som jeg sagde, der var offentligt, hvor man kunne droppe ind. Så kunne man, når man var ude at gå tur, lige sige ”kom nu”.

Hvor stor indflydelse har omgangskredsen på, om man kommer afsted? Den er stor.

Men er det noget du deler med vennerne? Fx, at have et kamera op bag i? Ja, dem jeg er fortrolig med, dem deler jeg også med, hvad man er rad for og hvad man er glad for.

Men de har ikke sagt noget, der sådan fik dig afsted? Nej

Kunne de have gjort det? Ja, muligvis. Når man taler med venner, kan de jo godt pege en i en retning, men man er der bare ikke endnu. Man er ikke der, hvor man tager afsted. En mand skal aldrig føle sig presset, man skal altid selv. Den fornemmeste opgave, som en mandekammerat, det er egentligt at støtte og prøve at pege i en bedre retning, og så acceptere, at det kan godt være der, går noget tid før han selv tager skridtet, og når han så tager skridtet, så pres.

Er der noget vi mangler at snakke om? Ellers vil jeg bare sige tak.

Bilag D8: Transskription – Interview IMii18

Grundinformationer

Til information, bliver samtalen optaget, er det okay? Ja.

Jeg skal lige have dobbelttjekket: Højde, alder og vægt, så hvor gammel er du? 30 år.

Hvad er din højde? 192, tror jeg

Hvad er din vægt? 133 kg (BMI = 36.98 kg/m²)

Hvilken kommune bor du i? Esbjerg

Er du i forhold, single, gift eller andet? I et forhold

Hvad er din beskæftigelse? Jeg har en kombistilling, som entreprenør, mekaniker og beredskabsmedarbejder.

Tak, det var basic spørgsmålene, så nu når vi til der, hvor vi skal snakke om helbred og vægt og holdninger til det og tanker, så fejler du noget eller har du nogensinde gjort? Nej, ikke andet end at jeg har psoriasis i hovedbunden.

Hvad er generelt afgørende for, om du tager til læge? Hvis det ikke er noget der gør over.

Hvornår ved man om det er noget der går over? Det finder man jo først ud af efter noget tid.

Hvor lang tid plejer du at give det? Øh, en uges tid.

Hvad tænker du når jeg siger ordet overvægt? Nogen der har lidt ekstra på sidebenene.

Hvorfor tror du, at mænd har svært ved at komme til læge? Jeg tror bare det er fordi, vi synes det er overdrevet. Man skal ikke rende til lægen for meget. Meget af det, det er jo bare sådan noget overvurderet noget. Fx, åh nu har jeg det så dårligt i dag, og nu er jeg ved at dø. Det er der nogen der tager til læge med, det gør jeg ikke. Jeg render ikke bare til læge, fordi jeg har det dårligt.

Har du et eksempel på, hvornår du så ville tage til læge? Hvor meget skal der til? Altså, jeg skal være virkelig dårlig. Jeg havde jo blindtarmsbetændelse, og der prøvede jeg at sove den af, i stedet for, selvom min mor sagde hun troede det var. Men jeg sagde, ej det havde jeg set før, og det var ikke det det var. Så gik jeg op og sov, og så vågnede jeg et par timer der, og så kunne jeg ikke falde i søvn igen, og så sagde min mor at nu kørte vi til hospitalet, og det vidste sig, at der kom jeg ikke hjem den dag.

Har det noget at gøre med mistillid til lægernes kompetencer? Både og. Det er lige så meget "det sker for alle andre, det sker ikke for mig", men det er også sådan lidt, kan de overhovedet finde noget, for jeg har også prøvet at være indlagt, hvor jeg havde så ondt i maven at jeg ikke kunne stå oprejst. Der var jeg indlagt i 3 dage, men vi fandt aldrig ud af, hvad det var, det gik bare væk af sig selv. Og det er også sådan lidt "det er jer der er læge".

Så det har skabt en mistillid om de rent faktisk kan hjælpe? Ja, jeg blev jo sådan til nogle specialister i Køge, og de fandt aldrig ud af det. Og fx min kæreste. Hun er diagnosticeret kronisk smertepatient, og så viser det sig, at det faktisk bare er en skæv hofte, og så har der ikke været noget siden. Og det er også sådan lidt, hvad fanden er det vi betaler for.

Hvordan fandt i ud af det? Ja, det var så en kiropraktor.

Så det var ikke en del af et udredningsforløb? Nej, hun havde sådan set fået diagnosen oppe hos Grindsted, og så var jeg sådan lidt "hvad så nu?". Jamen de kunne ikke gøre noget, hun skulle bare dækkes ind. Der blev jeg fandeme rasende, for hun fungerede jo ikke, hun var jo helt væk, når hun fik de piller der, og det var bare sådan det var. Det kan man sgu da ikke byde nogen. Så nej, jeg har nok ikke den største tillid til, hvad hedder det, lægerne.

Er den mistillid afgørende for, om du tager til lægen med nogle ting? Generelt, skal jeg bare være dårlig i flere dage, før jeg går til læge.

Hvorfor tror du at flere mænd ikke går til læge med høj vægt? Jeg tror bare ikke interessen er der for det.

Hvordan kan det være, tænker du? Det der med at rende til lægen hele tiden.

Så det har ikke noget at gøre med, ikke at ville blive undersøgt for overvægten, det er mere det med at skulle til lægen? Det tænker jeg godt det kan være, altså, for mig, jeg kunne godt trænge til at tabe 20-30 kg. Fx, jeg havde en læge som jeg så skiftede her for et halvt år siden. Men han sagde jo, at jeg skulle ned på 75 kg igen, hvor jeg var sådan, at det aldrig kommer til at ske. Og jeg har det sådan et eller andet sted, så længe man er tilpas med sig selv, og man selvfølgelig ikke er syg og alt muligt andet, selvfølgelig jeg prøver også selv at tabe mig, det er jo slet ikke det, men jeg har det bare sådan, så længe man er tilpas, og man ikke er syg og dårlig. Så er det jo lige så meget et selvtillidsproblem mange gange.

Oplever du at mænd dømmer hinanden på grund af størrelsen? Nej, det synes jeg ikke. Det er nok mere den kvindelige idé.

Okay, så kvinder dømmer hinanden eller kvinder dømmer hinanden? Kvinder dømmer mig. Jeg tænker også, at kvinder dømmer hinanden, måske, det ved jeg ikke, men jeg føler faktisk ikke rigtigt, at mænd dømmer hinanden på vægten.

Er du tilfreds med din krop og vægt? Nej, det er jeg jo nok ikke. Min vægt den kører lidt op og ned.

Hvad vil du gerne opnå ved at vægttab? Jeg ved ikke, hvad jeg vil opnå, bare være lettere og tyndere.

Er det mest forbundet med helbred eller udseende? Nok lidt af begge dele vil jeg sige.

Hvorfor er vægt alene, så ikke grund nok til, at du kunne finde på at tage til læge? Jamen, hvis jeg ikke føler mig syg, så tager jeg ikke til læge.

Og vægt forbinder du ikke med at være syg? Nej, det gør jeg ikke.

Vil det sige, hvis der opstod nogle gener, du kunne forbinde med vægten, så ville du tage til læge med det? Jae.

Sådan generelt, bekymrer du dig for dit helbred? Nej.

Bekymrer du dig for følgesygdomme og overvægt? Nej.

Snakker du med nogen om dit helbred og vægt? Nej, ikke rigtigt, andet end min kæreste, hvis det er.

Så er det næste spørgsmål lidt sjovt, hvem er så lettest at snakke med om det? Det er så nok min kæreste.

Hvem ville være sværest at snakke med? Øh, det ved jeg sgu ikke. Det ville nok være mine kollegaer, for vi snakker ikke om det, så hvis det var jeg skulle snakke med dem om det, så ville det nok være sværest.

Med det forhold du har til din læge, føler du så at du åbent ville kunne snakke om din vægt? Altså, jeg har ikke noget forhold til min læge. Vi er sådan et sted, hvor du har aldrig den samme, så jeg har ikke et forhold til en, det er en ny hver gang.

Er det godt eller skidt? Det betyder ikke noget for mig, når de bare gør deres arbejde.

Hvordan skulle lægen møde dig, for at du skulle have lyst til at tale om sådan noget? Vi kan også vende den og sige, hvordan ville du ikke mødes? Jamen, han skulle nok ikke starte med at sige, at

du er godt nok tyk og du burde tabe dig. Han skal ikke begynde at sige total overreageret, at du skal fandeme begynde at tabe dig, så bliver det ”vi ses”. Fordi, ja ja, man kan jo sagtens have lidt på sidebenene, men derfor kan man jo sagtens leve sund. Og bare fordi man er tynd, betyder det ikke, at man er sund.

Føler du nogensinde, at dit helbred bliver bedømt på grund af din vægt? Nej.

Er der nogen mænd du kender, hvor du taler om vægt og helbred og sådan noget? Neej, det er der faktisk ikke.

Er det sværere at tale med mænd om sådan noget end det er at tale med kvinder? Det ved jeg faktisk ikke. Jeg har ikke rigtig snakket med nogen om det, andre end min kæreste, fordi det jo fylder noget for hende.

Synes det, at det er sårbart at snakke om eller svært at snakke om? Jo, det er det da. Men jeg tror lige så meget, at det er fordi, at jeg ikke er vant til at snakke om det. Nu har jeg jo både været tyk og tynd, og jeg ved jo hvad der skal til, men det er jo ikke altid man har tid.

Er det med til at gøre, at du ikke ville tage til lægen med vægt, fordi du godt ved hvad der skal til? Ja, hvis jeg havde gjort det før, så kan jeg jo godt igen.

Hvad så, hvis du gjorde det, du plejede at gøre, og det ikke virkede? Hvad så? Så kan det godt være, at jeg ville fise til lægen.

Tror du mænd ville være bedre til sådan at tage til lægen generelt, men også tale om sådan noget her med lægen, hvis man blev indkaldt automatisk ligesom ved tandlægen eller noget? Ja, det tror jeg. Hvis det var obligatorisk, at man tog derind, så kunne man jo lige så godt få den tid brugt. Og hvis man selv skal stå og ringe efter en tid og alt muligt andet, så er det ikke sikkert, at man får det gjort. Det er jo lige så snart, det ikke går ud og bliver obligatorisk, så er det ikke altid, at det er noget man får gjort. Så gør man noget andet i stedet for, så jeg tror langt hen ad vejen, at man kan fange mange mænd før, ved at indkalde dem obligatorisk. Det kan godt være, at folk ville synes, det var åndssvagt, men jeg tror, man ville fange langt flere ved at gøre det. Altså fordi, mænd går bare ikke til lægen før de er så syge, at de tænker der er noget galt.

Så de har ikke den der ”hellere end gang for meget end en gang for lidt” tilgang? Nej. Jeg tror bare, at man skal gøre det fast, for så er man sikker på at de kommer ind, bliver tjekket og så er det fint.

Ville det give dig en tryghed, hvis du blev tjekket og mange ting ville blive opdaget i opløbet? Ja, altså nu kan man sige, at på mit arbejde er bliver det tjekket alligevel.

Giver det tryghed? Nej, for det har jeg først lige fundet ud af, haha. Til trods for, at jeg har været her i flere år. Jeg er åbenbart røget mellem to stole, for jeg er ikke blevet tjekket i flere år.

Hvad tænker du så nu, hvor du skal tjekkes hvert andet år? Det er fint nok. Altså, der er jo ikke noget. Jeg går bare ned til lægen og får de kontroller, og så ser han om jeg er syg jo. Men det er det der igen med, hvis man selv skulle gøre det, så får man det jo bare ikke gjort.

Ja, og du taler ikke sådan med din familie om dit helbred heller? Nej, så længe jeg ikke føler mig syg, og hvis det er, så tager jeg til lægen, hvis det er noget, der har stået på i længere tid. Altså uger. Jeg har det også sådan et eller andet sted, at man heller ikke bare skal belemlre sygehusvæsenet med

alt muligt ligeegyldigt. Der er jo også meget af det, det er jo bare sådan noget en gangs eller en dag eller små perioder. Det er jo ikke sådan, at hver gang man bliver syg, så skal man til lægen.

Hvis det var noget, du reelt set var bekymret for, ville du så fortælle det til din familie, inden du tog til lægen? Altså, bekymringen om, at der er noget? Det ville jeg ikke. Jeg ville tage til læge, og så ville jeg få konstateret, hvad det var, og så ville jeg nok fortælle det, hvis det var noget.

Hvad med din kæreste i den proces? Vil du fortælle hende det, hvis der er noget du er bekymret for? Ja.

Hvordan kan det være? Fordi, hun er ved siden af mig. Altså, hver dag, og min familie er der, til tider.

Hvor stor indflydelse har hun på, om du kommer til læge? Det er kun, hvis hun råber højest, men jeg har ikke prøvet endnu, at hun har på råbt, at jeg skulle tage til lægen.

Hvis der var nogen følgesygdomme til overvægt, du ville være bekymret for at få, hvilke skulle det så være? Det ved jeg ikke, en blodprop eller sådan noget.

Kender du de mest almindelige følgesygdomme man kan få? Nej.

Ved du, hvilke symptomer man skulle kigge efter, hvis der var et eller andet? Nej, det ved jeg nok ikke. Men hvis jeg var skidt i længere tid, ville jeg nok kigge på internettet.

Er der faktorer der er afgørende for, om du ville tage til lægen med et eller andet der er vægtrelateret? Altså, hvis du skulle identificere, hvorfor du ikke bekymrer dig for følgesygdomme, hvad ville du så sige? Altså, det er bare ikke noget jeg tænker på.

I hvor høj grad tror du det handler om at du f.eks. ikke kender symptomerne eller konsekvenserne? Og i hvor høj grad handler det om, at du tænker, at du lever sundt nok, eller din krop har det fint nok, som gør, at du ikke går og spekulerer på det? Jeg tror, det er lige så meget bare følelsen af, at man har det godt, og sidder og tænker, at der ikke er noget alarmerende. Så sidder jeg jo ikke og skænker det en tanke, om man tager en sodavand eller spiser lidt slik.

Er der nogen i din nærmeste familie, som har fejlet et eller andet alvorligt? Altså, min morfar fik kræft og døde af det. Og min farfar han døde af testikelkræft. Så det er sådan set det. Jo, så er der noget, men det er så ikke min blodlinje, men min fars kones bror har fået op til flere blodpropper, men det er jo ikke min blodlinje.

Gør sådan nogle hændelser, at du tænker mere over dit helbred? Altså, umiddelbart ikke, fordi hvis man skulle kigge på ham her kropsmæssigt, så er han jo tynd og, ja han ryger så, og drikker vin en gang imellem. Men umiddelbart tænker jeg jo ikke, at han lever usundt på den måde. Junkfood og sådan noget, men han har jo fået op til flere blodpropper.

Men det sætter ikke nogen tanker i gang om, hvordan han lever og hvordan man selv lever? Nej, for så er vi lidt tilbage i det der, men kan sagtens være tynd og usund og sund og have lidt på sidebenene.

Kunne du finde på at have en kostvejleder eller andet? Det har jeg prøvet, og det var ikke noget for mig.

Hvad motiverer dig så? Generelt, problemet ved mig, det er mængden af mad. Det er ikke fordi jeg lever usundt, for lige så snart jeg har skåret ned på min mad, så har jeg tabt sådan 10 kg. Det er for store portioner, og nogle gange to portioner.

Hvad motiverer dig til at gøre noget, når du så gør det? Jeg tror bare at det er... jeg får faktisk mere motivation, hvis jeg ikke er for stresset eller har for meget om ørerne. Der skal både være overskud, men man skal også være klar til det.

Ifølge dig, hvad vil det sige at være en ægte mand? Haha, en ægte mand lige frem. Hold da op. Det ved jeg sgu ikke. Altså, hvorfor er man ikke en ægte mand, fordi man har lidt på sidebenene.

Det er uafhængigt af, hvad vi har snakket om, men udelukkende, hvad du tænker? Eller, hvad vil det sige at være en svag mand så? Man giver op for let og man ikke prøver nok. Noget med viljestyrke, tror jeg.

Er det påvirket af, hvordan man er sådan overfor sin familie eller mennesker generelt? Det vil jeg kunne sige, fordi hvis man er stærk for dem, så vil jeg mene, altså, man skal jo være lige så stærk for dem, som man skal være for sig selv.

Hvad med at bede om hjælp fra lægen ift. til overvægt eller sådanne følgesygdomme? Er det en stærk mand eller en svag mand, du forbinder med det? Det er vel en stærk mand. Så indser man jo at man har brug for hjælp jo, og det er typisk en stærk egenskab. Ligesom at indse at man har fejl, det er ligesom en stærk egenskab jo.

Hvad ville den største udfordring være for de mænd der ikke kunne finde på at tage til lægen? Det er nok at få dem overtalt.

Hvis du forestiller dig en, der ikke vil bede om hjælp, selvom han har brug for det. Hvordan ville du så overtale ham til at tage til læge? Det er sgu svært. Altså, enten hvis man, hvis man skal banke det igennem. Hvis man så konstaterer overfor ham, at man har lagt mærke til det i bla, bla, bla, og man kommer med eksempler, så kan det jo godt være, at man kan få ham selv til at indse, at det ikke går, men jeg tænker det kræver nogle eksempler, ellers vil han nok tænke, ja, du er bare dum i dag.

Hvis du skulle sætte et drømmescenarie op på, hvordan man kunne søge hjælp, altså i forhold til lægen eller behandling eller noget, hvordan ser det så ud? Jamen jeg tror bare, at det er indkaldelse, og hvis man så får noget konstateret man er overvægtig, så får man automatisk de her tilbud, som man kan prøve af, og hvis det er noget for en, så kan man jo fortsætte. Man får det ikke gjort ellers.

Heller ikke, hvis du fik noget konstateret? Jo jo, helt sikkert, men nu tænkte jeg generelt, hvis man skulle fange mænd de er overvægtige, og som ikke ved, at de fejler noget.

Hvordan skulle tidspunkterne være? Man kunne o godt lægge nogen, der også var senere. Fordi jeg tænker også, der er, nu har jeg jo, er rimelig heldig med mit job, men jeg tænker der også er nogen, der ikke vil forlade deres job, for så bliver de trukket i løn, så de vil helst gøre det uden for jobbet. Så bare så der er en mulighed for at komme efter arbejdstid.

Hvad er det der gør det? At man ikke vil miste løn eller ikke ville sige det til sin chef? Lidt begge dele tror jeg.

Vil det gøre det nemmere at snakke med sine kollegaer om sådan noget? Jo til en vis grænse, men så er der igen den der, at man er mand, og det er noget hykleri, og der er meget pjat i mellem. Det kan jeg jo godt mærke i min branche, fordi det er sådan noget mekaniker branche stadig.

Hvad ville der ske, hvis, altså hvad ville man tabe, hvis man italesatte sådan noget på din arbejdsplads? Jeg ved ikke om man ville tabe noget. Jeg tror bare det ville være en joke i en uge, og så ville man ikke snakke mere om det. Men stadig kærligt ment og med et glimt i øjet. Og jeg tror også folk synes sådan lidt, at lige frem at gå på kur, det er måske lige. Jeg tror bare at folk har et billede af, at hvis du går på kur, så er du bar ekstremt stor.

Hvad tror du der skulle til for, at man få flere mænd til at tage et eller andet sted, hvor man undersøger noget? Jeg tror, det skal være obligatorisk, igen. Ellers får man det ikke gjort. Man får ikke ringet og booket tid og alt muligt andet, Man tænker, det går nok.

Tror du, man ved, hvad der er af muligheder? Nej, det tror jeg heller ikke. For igen, det er jo ikke noget der står på busser eller noget der reklamemæssigt bliver annonceret.

Burde man det? Ja. Jeg tror, at nogen mænd, som har et decideret ønske om at tabe sig, men ikke rigtigt ved hvad de skal gøre.

Hvad hvis det ikke handlede om at tabe sig, men bare at få tjekket om kroppen har det okay? Jeg tror den er sværere faktisk, men jeg ved det ikke. Der skal også være noget ægte i, at det er en almindelig dansker, og ikke en eller anden der er kendt og bare er fed.

Okay, så det handler om at man kan genkende sig selv i det menneske man ser? Ja, ja det tror jeg.

Hvad skulle der til for, at du ville sige ja til screening i SDOI? Tilbuddet, haha. Men igen, hvis man selv skal gøre det, så får man det ikke gjort.

Hvad så, hvis du var ved lægen med noget andet, og lægen fortæller dig om vores tilbud? Altså, for mig må han gerne, men jeg tror bare, at man skal passe på med det der, for folk er så hurtige til at få ondt i røven.

Ville du hellere, altså, ville det være nemmere for dig personligt, hvis du kunne henvende dig direkte til stedet her, og sige, jeg har hørt om jer, kan jeg blive screenet, i stedet for at skulle ned til din læge? Ja, langt hellere dag. Det er jo bøvet at få tider ved en decideret læge, i hvert fald ned til min læge.

Tror du, at man kunne lokke flere mænd til, hvis man puttede noget konkurrence ind i det? Altså, enten konkurrence med sig selv, med hvad kan jeg opnå på 3 måneder, eller hvad kan jeg blive bedre til end dig? Ja, du kan lave sådan en app, hvor man tracker de der ture, og så et eller andet highscore fis, eller en konkurrence, hvor man kan finde noget sportstøj.

Kan det være en konkurrence med sig selv eller mod andre? Det skal lige så meget være for at man kan slå sine egne rekorder, men jeg vil sige hovedsageligt konkurrence, det skal nok være for at være den bedste. Men der skal også være sådan nogle små emblemer, til at nu har du slået din egen rekord, eller du har gået hurtigst eller længst den her dag, det tror jeg faktisk kunne være sjovt.

Tror du, at det er konkurrence der generelt mest motiverer mænd? Ja, men jeg tror der skal være noget for begge dele. Både den type der vil så alle og den type der bare vil slå sig selv. På den måde,

kan man jo også opbygge sin egen selvtillid ved, at man kan se t man kan gå hurtigere og hurtigere eller længere og længere tid.

Hvad tænker du, afholder dig mest fra at blive screenet? En lille smule, at det er besværligt. Og så tror jeg, at det meste er det det der, gad vide hvad der bliver konstateret.

Okay, så der er en frygt? Ja, selvfølgelig er der det. Der er altid en frygt for, at man er syg, selvom man ikke lige er klar over det.

Vil du hellere være i uvished? Hvis, det er noget der kan laves, så vil jeg hellere have svar, men hvis det er noget, der ikke kan laves, så vil jeg faktisk hellere leve i uvished.

Hvordan kan det være? Jeg tror bare at det er det der med, at så er man bare syg.

Så hellere ikke vide det, og det bliver forværret, end at vide det og kunne gøre noget? Altså, når du siger det sådan, så lyder det jo dumt.

Men er det frygt der gør du ikke vil vide det? Er det fordi det kommer til at ændre den måde du lever på, eller er det hvordan du forstår dig selv, så man skal tænke på sig selv som en der fejler noget? Ja, det er jo lidt af begge dele tror jeg.

Hvad så, i forhold til at være en bekymring for dine nærmeste? Vil du også hellere, at de lever i uvished end at de er bekymrede? Det er faktisk ikke noget jeg har tænkt over.

Er der forskel på, hvornår du selv synes du skal gå til læge og hvornår andre skal gå til læge? Ja, fordi jeg synes heller ikke, hun bare skal fare afsted, hvis det er noget, der ikke bliver ved i flere dage.

Så der er ikke forskel på det? Nej, ikke sådan.

Jamen, så har jeg ikke mere, så vil jeg sige tusind tak for din tid. Ja, hej.

Bilag D9: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD2

18. august: Følgedag med sygeplejerske (FD2)

Dagens observation har fokus på mandlig deltager og følger derfor primært ham.

Dagens brugere er henholdsvis en kvinde i start 30'erne og en mand i start 50'erne. Begge er forholdsvist normale/kun lige over BMI-grænsen for at kunne henvises til initiativet. De hentes af sygeplejerske og undertegnede. Anden deltager er forinden blevet hentet af anden sygepleje og har et forspring i undersøgelserne.

Foran scanner af mave sidder deltagerne og venter ude foran, siddende, side om side. SP og jeg står ligeledes side om side og ser på deltagerne. Kvinde har lavet frivillig urin- og afføringsprøve; manden har ikke. De to henviste informeres bl.a. om glukosetest, hvor tidligere blodprøver indikerer, at manden muligvis skal testes for prædiabetes. Mand virkede nervøs og siger: "Jamen, det må vi vel teste". Herunder nævner SP mandens prøver og spørger ind til hans forløb ved hjertesvigt.

At blive informeret foran hinanden virker ok, dog påpeger kvindelig deltager, at det er grænseoverskridende, både at lave - og at bære rundt på sine prøver.

Der er let smalltalk med kvindelig deltager, der fortsætter, da mand kaldes ind til scanning. Hun fortæller om en sygdom, der betyder at hun er i et flexjob og i hvilket omfang det påvirker hendes arbejdsevne. Hun får hurtigt urolige ben, mens hun fortæller. Snakken fortsætter, da manden kommer ud. Manden sidder stille og lytter. Da kvinden kaldes ind, åbner han lidt op og fortæller lidt om sin sundhedshistorik. Vi taler om hans fortid som udsendt soldat i en 4-årig kontrakt i Jugoslavien. Jeg fortæller om rejse til Bosnien-Hercegovina og hvordan landet står nu (forladte huse, fyldt med skudhuller, ved siden af nyopførte huse. Huse står efterladt som en påmindelse om landets historie med citater "don't forget" og at skove ikke er mineryddet, men også den uspolerede natur og gæstfrihed, som jeg har oplevet). Herefter åbner manden mere op og snakker om hvordan det påvirker et menneske at opleve krig på denne måde samt de forhold man skaber med sine soldaterkammerater. Videre fortæller han, at han er henvist til SDOI gennem hjertelæge, i forbindelse med hans hjertesvigt og behandling, hvorefter han tog på.

I forlængelse heraf sagde han "jeg er træt af sygehuse, men det er godt at få det gjort" (henviser til screening for div.) - men har endnu ikke gjort sig overvejelser om, hvad han gerne vil have ud af forløbet, andet end at blive klogere på sig selv og livet som hjertesyg. Han fortæller videre at han har fået ny hofte og dette er det bedste han nogensinde har fået gjort - fordi han kan sove om natten nu.

Efter blodprøver går vi over til SDOI, hvor mand kommer ind før kvinde.

Mand vejes og kan se, at han har tabt sig siden sidste vejning på hospital for halvanden uge siden. Han virker overrasket over dette. SP spørger om han gør noget for at tabe sig, hvortil han svarer "det gør jeg altid". Han fortæller, at han har taget på i forbindelse med sygdomsforløb med hjertet, som skete under Covid19, hvor han faldt om ude på en boreplatform, på arbejde. Han har siden gjort en indsats for at tabe sig og har et ønske om vægttab og at det er for sundhedens skyld. Videre forklarer han, at han ikke har lavet det samme som før han faldt om med hjertesvigt, så hans vægtøgning er ikke så underlig. Han bliver let træt og bliver lettere udmattet nu.

SP forklarer hvorfor hun skal tjekke stivhed i lever - **mand joker om dette**. SP instruerer ham til, hvordan han skal lægge sig, så hun kan scanne. SP kan ikke få et klart billede og informerer ham om, at han er "en af de mindre modeller vi har her" og at det ikke er hans størrelse, der gør, at hun ikke kan få et klart billede. "Nå" svarer han til dette. Hans BMI er på 31.

Han nævner, at han har en pacemaker, der giver hans hjerte stød, og spørger om det kan påvirke.. Hun siger, at hun lige må spørge den anden SP.

Årsag til henvisninger: I forbindelse med genoptræning, efter hjertestop og operation skulle han genoptrænes ved en fysioterapeut og fik kostråd ved diætist, begge på sygehuset. Dette var for tidligt. Han følte sig ikke psykisk klar, fordi på daværende tidspunkt i behandlingsforløbet følte han, at han ikke kunne rumme det, fordi han ikke var klar til at høre og og lære om, hvordan hans liv skulle ændres, efter hjertestop. Derfor var det mere meningsfuldt for ham at blive henvist til dette initiativ NU, hvor han var mentalt mere klar. Derfor tænkte han, at det MÅSKE var mere gavnligt nu, hvor han havde mere overskud til at lære om hans nye livsstil og hvad, han skal være obs på.

Da EKG skal måles bliver han meget stille og holder nøje øje med, hvad målingerne siger. Virker lidt nervøs.

Puste-test gør ham forpustet og rød i hovedet, og **han griner gentagne gange af sig selv**, “fordi det var hårdt”, siger han.

Han er nysgerrig på testresultaterne og kigger tydeligt efter skærmen, efter hvert pust. SP siger ingenting og dertil spørger han (utålmodigt) “blev de gode nok?” og kigger hen på mig og smiler. SP spørger om det var hårdt. Han svarer denne gang “aaaah, det kunne være værre da!”. SP siger, at det ser fint ud. Han svarer: “nå....”

Nu spørger SP, om jeg evt. vil fortælle ham, hvorfor jeg er med i dag. Jeg forklarer om henvisningsmønstre mv. og spørger, hvad man tænker at årsagen kan være for, at mænd ikke søger læge oftere. Det ved han ikke lige. Men for ham selv handler det om sundhed, “men dette er nok også på grund af alt jeg har været igennem med mit hjerte”. Jeg spørger om han tror, at udseende har nogen betydning for, om mænd ønsker vægttab. Han svarer, at **han tror at sundhed er den overordnede motivation for mænd, men måske også lidt udseende.** Men han tror, at “selvtillid er vigtigere end udseende. Så skal jeg rangere det, så er det **sundhed, selvtillid og så udseende** - det tror jeg i hvert fald, hvis man skal tale generelt om mænd. For mig er sundhed jo vigtigt, fordi jeg har den historie jeg har, men jeg tror også at jeg havde det sådan før”. “**Vi fejrer det under tæppet og tænker ikke på det - det er sådan vi mænd er, med vores “det går nok”-attitude, omkring vores sundhed.** Udseende er selvfølgelig også vigtigt, men mere selvtillid og mest sundhed - især med min sygdomshistorie”.

- **Jeg får hans mailadresse, hvis jeg vil kontakte han med enten et opfølgende interview eller besvarelse af spørgeskema.**

Da SP skal **måle cm** (hoft, talje og overarme) og nævner overarmene, siger han med et kæmpe, stort smil: “Uuuuh! De er blevet mindre!”.

Da han skal lave **gangtest**, afbryder SP og siger, at hun fik lavet en fejl med stopur og den skal derfor tages om. Han kigger på mig og smiler meget stort, inden han vender sig tilbage til gå-feltet og gør sig klar til at starte igen.

Da døgn-blodtryksmåler skal sættes på, fumler han lidt med fingrene, bliver meget stille, stiv i blikket og seriøs (han stopper med at joke og smile stort). Han virker nervøs. Han fortæller en anekdote om måling efter hjerte sygdomsforløb om, at apparatet ikke virkede ved cykeltest og personalet derfor målte med andet apparat, der heller ikke virkede. De fandt ud af, at det ikke virkede, fordi hans blodtryk var så lavt (80/62), fordi “de havde givet mig for meget medicin”.

SP spørger til hans motion og kost. Han går med hunden hver dag samt cykler 10 km pr. dag. Han vender tilbage til forløb ved diætist, i forbindelse med sygdomsforløb, hvor han mindes at de har snakket om “hjerte- og kolesterolkost”. Han siger, at “det er svært at leve efter dette, når dem omkring en spiser

anderledes end det man burde, men det er kun piger derhjemme (kone og børn), så de er mere med på det. **Sund kost er lettere, når dem, derhjemme, er med på det**".

Han fortæller videre lidt om familien med kone og to døtre og stiller interesserede spørgsmål til mig, om hvem jeg er, hvad jeg kommer med af baggrund, hvor jeg er fra mv. Jeg forklarer at jeg på uddannelse har haft stor interesse for koblingen mellem sundheds- og kropskultur. Hertil svarer han at "**man tager sundhed mere alvorligt, når først man har været alvorligt syg**".

SP spørger, hvordan han vil have blodtryksmåler siddende. **Han vil gerne have blodtryksmåleren gemt under tøjet, så alle ikke kan se, at "der er noget med mig"**.

Vi venter tilbage til samtalen om hans holdning til sundhed. Jeg spørger, hvor meget han tænkte på sundhed, vægt og selvtillid før hans hjertesvigt. Han svarer: "**Jeg tænkte SLET ikke på det - for fejlede jo ikke noget** og jeg var helt normalvægtig dengang". Han fortæller videre om en TV-personlighed, måske en læge eller lign, der har været ude på boreplatformen, hvor denne læge har undersøgt alle og holdt et oplæg om sundhed. Her fik han at vide, at "skulle gå til læge, FØR der sker noget - fordi der måske var nogle tegn, men det gjorde jeg jo ikke - DESVÆRRE, selvom jeg fik det at vide". Han fortæller videre om, at hans ene bror, forinden hans eget hjertesvigt, også var faldet om på grund af hjertet. Dengang fik han et chok og overvejede også selv at blive undersøgt, men gjorde det ikke - han ved ikke hvorfor. Hans bror var endnu mere slank end han selv var før hans episode, så det satte nogle tanker i gang, når man er en sund mand og hjertet svigter.

SP spørger ind til normal sengetid, ift. apparat til at måle for søvnapnø. Det er svært at svare på, fordi han går i seng når han er træt, ikke noget fast. Han må ligge i sengen og se tv, hvis han ikke er træt, siger han. SP bekræfter. Han kigger meget på brugsanvisningen for påsætning.

SP spørger til hans medicin. Han styrer alt selv og har fuldstændig styr på alt, han tager, hvad han tager det for mv.

SP fortæller lidt om tilbud efter svar på prøver. Han er ikke kandidat til operation og medicinsk behandling virker han ikke interesseret i. Livsstilspakken kan MÅSKE være en god idé, men måske mere **en decideret kostplan og viden om, hvad han skal og ikke skal mht. hjertet**. Derfor er den vægtneutrale tilgang ikke noget, han umiddelbart er så interesseret i. Motionen har han godt styr på selv, så på dette område har han ikke brug for vejledning eller råd.

SP spørger om dagen er forløbet, som han havde forventet Han siger, at han ikke havde forventet så meget, men at det har været rart med en gennemgang af, om alt ser ok ud, fordi han går op i sundhedstilstanden. Normalt får han kun en samtale, hvis tal IKKE ser gode ud. De gode svar hører han ikke noget til. Derfor var det rart med denne gennemgang og at kunne få forklaret det, han ikke selv kan tyde, når han kigger på sundhed.dk.

Vi snakker videre om hans tanker om mænds forhold til sundhed og at opsøge læge. Jeg spørger, om der skal være **en anledning, såsom hans episode med hjertet** eller hans brors episode, for at man, som mand ændrer noget. Han svarer: "JA! Uden tvivl". Jeg spørger hvem, man lytter mest til, hvis nogen opfordrer én til at søge læge. Han svarer: "Man lytter mere til en kammerat eller en kollega end på familien, konen eller sin læge" - herunder hans "boreplatform-venner", som han føler lytter meget til hvad han fortæller, efter hans episode og "tager livet og rådene mere alvorligt, når det kommer fra mig". Jeg spørger, om han ved, om de tager til læge, eller om de håndterer det ligesom han selv gjorde, da hans bror faldt om, hvor han overvejede at gå til læge for at få et tjek, men gør ikke alvor ud af det. Hans oplevelse af kollegerne er, at "de tager det alvorligt nu - det oplever jeg. **Jeg tror, at flere er gået til læge og tager deres sundhed mere alvorligt, fordi de kender mig og lytter til mit råd**". Han fortæller videre at det er noget andet, fordi "**jeg lignede jo en sund og raske mand, der ikke var overvægtig eller noget, der kan være en undskyldning for, at jeg faldt om - for det var jeg jo ikke**".

Han fortæller videre at hans anden bror (de er tre brødre og to søstre), først tog det alvorligt, da han faldt om, og **at det nu var to ud af tre brødre, der lignede sunde og raske mænd, havde en nær-død oplevelse**. Men derefter blev hans anden bror straks tjekket. Også hans to søstre, men især den anden bror var vigtigt, fordi "han har sådan en rigtig vestjyde-mentalitet og derfor skal der meget til, for man tager det alvorligt". Alle tre brødre er normale af statur, så ingen havde forudset at de skulle fejle noget. Alle i familien er blevet tjekket nu - også hans døtre, hvor især den ældre har fundet tryghed i at være undersøgt.

Afsluttende spørger jeg, hvordan man, ifølge han, bedst motiverer mænd til at gå til læge. Han svarer, at **"Man skal fx åbne op for at man ikke kun må komme til læge med én ting**". "Se mig som et menneske, ikke som en diagnose eller er dårligt knæ/osv." - altså se helheden. Det er svært at åbne op om de ting, der viser, at vi også har svagheder og ikke kun er en fejlfri mand. Så derfor kan man nogle gange have brug for at "bløde lidt op, før man kan snakke om de ting, man egentlig går og frygter. Mange mænd er jo nok bange for ikke at være helt så sunde, som de gerne vil, og det er svært at sige højt, når man er en mand. Dét tror jeg spænder ben for at vi går til læge - fordi vi måske er lidt bange for svaret". Han holder en tænkepause og fortsætter: "Jeg tror egentlig også at stolthed og værdighed stopper mænd i at gå til læge. Man kan godt se, at noget trænger fx vægten, men man vil da aldrig gå til læge, for hvorfor? Hvad skal lægen gøre ved det? Hvis lægen ikke kan gøre noget ved det, så er det spild af begge vores tid". Han ser også udfordringer i at være en "stærk mand", der har brug for hjælp, men har ingen løsning på dette.

Vi afslutter samtalen og aftaler, at jeg kontakter via mail, hvis det vil være meningsfuldt at snakke mere

Bilag D10: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD3

6. september: Følgedag med sygeplejerske (FD3)

Mand fra 1968.

Vil gerne deltage i forskning, fordi der måske vil hjælpe andre på sigt. Har fravalgt B12 for at kunne være bloddonor.

Har været på medicinsk behandling siden april og har tabt 25 kg.

Lægen henviste til SDOI, da han startede op i medicinsk behandling, men han aner ikke hvad initiativet går ud på og lægen informerede ikke yderligere. Dog synes han at det er rart at få et sundhedstjek og få at vide hvordan det står til, som han havde kunnet læse om i indkaldelsen.

Han spørger om tidshorizonten for i dag. SP fortæller at det afhænger af blodprøver og evt. glukosetest. Han siger, at han tror, at alle overvægtige tænker på det og er bange for diabetes. **“Man vil næsten hellere have hugget benet af end at have diabetes”**.

Vil ikke sove med blodtryksmåleren eller få målt for søvnapnø, fordi han sover dårligt i forvejen grundet ptsd. Er meget åben og fortæller om ulykke i militæret, der har resulteret i rygskaade, og om ptsd. Dette er dog også årsagen til, at han siger nej til at få målt både døgnblodtryk og søvnapnø, fordi han i forvejen sover meget dårligt og afbrudt, grundet mareridt - og får i gennemsnit 4-5 timer. SP og henviste aftaler, at han skal overveje især at få tjekket søvnapnø, for at det måske kan forbedre hans søvn. Han er ikke træt gennem dagen, hvilket overrasket ham, fordi han sover så lidt. Han ved dog at han snorker meget og mistænker selv søvnapnø, men **vil helst ikke forstyrre sin søvn mere end nødvendigt.**

Han blev meget overrasket over at se sin fedtprocent og pointerer, hvor højt den må have været, før hans væggtab. Yderligere kan han se, at han vejer 2 kg mindre end vægten viste hos egen læge, for 5 dage siden. Hvis denne vægt passer, er hans samlede væggtab på 27 kg siden april, hvor han startede op i medicinsk behandling. Han er på 0,5 og er forblevet på denne dosis, fordi væggtabet er tilstrækkeligt. I starten havde han rigtig svært ved at få spist. Nu synes han at det er bedre og beskriver hans daglige indtag af mad: én banan ved formiddag, et stort måltid ud på eftermiddagen og en proteinshake om aftenen. Herudover spiser han frugt og grønt løbende, efter sult/behov. Han spiser også meget fedtreduceret. SP siger, at han ikke spiser ret meget. Han er enig, men siger, at **han er overrasket over hvor lidt kroppen har brug for, for at fungere og at han har overspist MEGET før**, er han blevet opmærksom på nu.

Han er stoppet med at træne, for ikke at øge muskelvægt, fordi **“Jeg betaler altså for at tabe mig, så jeg gider ikke tage på i muskel - så må musklerne komme bagefter vægttabet. Jeg ved godt, det lyder dumt, men det er de kg der - de skal ned”**.

Jeg spørger hvad han tænker der skal til for, at flere mænd henvises. Han mener, at det er lægen, der skal henvise og informere om muligheden for henvisning, samt hvad man vil få ud af det. **Han fik selv et indtryk af at forløbet handler om væggtab, så der burde lægen fortælle mere om, hvad det egentligt handler om.** Hertil understreger han, at det bør være egen læge, der informerer om det, og at det er denne kanal, man skal anvende, for at få fat i flere mænd.

Videre siger han at det er vigtigt at det er lægen, der foreslår det, fordi **“Lægen skal anbefale det, fordi mænd gør det ikke på eget initiativ**, men hvis lægen har sagt at det er en god idé, så kommer flere nok afsted - **Det er også lettere for de der Brian-typer at komme hjem og fortælle at de skal det her [ned til undersøgelse hos SDOI], hvis det er lægen, der siger at de skal, end hvis de skulle hjem og fortælle familie og venner at de selv er kommet på at de skal det her.** Det tror jeg gør det lettere, og de vil blive mindre dømt af omgivelserne som "tøsedreng". Ellers kommer de sgu ikke afsted - for det gider man jo

ikke blive kaldt og slet ikke de der typer, der lever højt på at være **en stor, stærk mandemand**. Det handler jo mere om deres sundhed og at kunne leve længe for dem man holder af, end det handler om at være slank. De typer er jo ligeglade med deres dunk, men de er ikke ligeglade med om de dør. Så **derfor skal lægerne også være bedre til at fortælle at det ikke handler om at tabe sig, når de skal her ned**".

(Forhold til vægt & krop) (Kønsforskel) Han mener, at **lige så mange mænd gerne vil tabe sig som kvinder**. "For kvinder handler det måske mere om at se feminin ud, og **for mænd handler det om at være sunde nok til at leve så længe som muligt**". "Selvfølgelig er der Brian-typer i alle aldre, hvor dem med dunk ikke kan se de er for tykke, ikke vil indrømme det eller ikke er interesserede i at gøre noget ved det".

Han **havde RIGTIG svært ved at komme afsted** i dag, men er tilsvarende glad for at han gjorde det. **Det er både en lettelse at vide hvordan det står til** og også vigtigt at vide, hvor han skal sætte ind. Han forstår dog godt, hvis nogle ikke kommer, fordi man er bange for at få at vide, at det står skidt til.

SP nævner, at hun har oplevet, at **en henvist sprang fra, da han hørte hvad han skulle igennem, med den begrundelse, at han ikke ønskede at vide, hvordan hans sundhedstilstand så ud**. Dette taler vi lidt om og **frygten for at få en dårlig nyhed**. Manden forstår godt tanken og nævner igen, at han også var bange - især for diabetes, men at alle overvægtige nok også er bange for, hvordan hjertet har det. Dog synes han at "det er godt at se djævelen i øjnene, for at kunne gøre noget ved det og leve så længe som muligt". Hans store inspiration er hans nabo på 89, der stadig passer hus, have, kører bil og ingen skavanker har. "At være så godt stillet i den alder, er noget at stræbe efter", siger han.

Flere gange nævner han, at lægerne nok ikke er gode nok til at fortælle om initiativet, fordi "**man ser jo mange tykke mennesker**, så der er nok mange, der ville have gavn af at få tjekket hvordan det står til med det hele". Så derfor mener han at **lægen burde være bedre til at sige, at de tykke kan få et stort sundhedstjek hos SDOI, men problemet er måske at lægen ikke ved, at det ikke handler om vægttab og derfor kun henviser dem, der ønsker at tabe sig**.

Han vil meget gerne bidrage til forskning og ting, der kan komme andre til gode. Derfor vil han gerne enten deltage i livsstilspakken eller i kontrolgruppe, for at bidrage til udvikling og viden.

Han vil ligeledes gerne deltage yderligere i denne undersøgelse og derfor gav han sin e-mail, så han kan kontaktes med henblik på uddybende interviews og/eller spørgeskema.

Hvorfor bliver flere mænd ikke henvist? "Samme årsag, som at de ikke går til læge. Man tror, at man kan klare det hele selv og venter på at det går over af sig selv".

Bilag D11: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD4

8. september: Følgedag med sygeplejerske (FD4)

Ægtepar, mand og kone i slut 40'erne (mand) og start 50'erne (kvinde).

SP spørger hurtigt hvorfor parret er blevet henvist, hvortil de svarer at de har prøvet alt muligt for vægttab, uden den ønskede effekt, hvorfor de (især manden) føler at de “famler sig frem i blinde efter NOGET, der kan virke eller forklare ændringen”. Manden fortæller at han altid har været vægtstabil og ikke oversteg 108 kg som hans max, men **pludseligt har vægten ændret sig og han har taget 20 kg på. Dette “kontroltab” skræmmer ham** og derfor har han søgt løsninger, så det “ikke stikker af”. Han er derfor mest motiveret for at forbedre sin helbredstilstand, så han kan leve så længe som muligt. Derfor gik de sammen til lægen, der foreslog overvægtsinitiativet. Konen vil også gerne tabe sig, men er mest med for mandens skyld. De fortæller at han også er mere nervøs end hun er, for om der er en anden årsag/helbredsmæssig problemstilling. Han vil gerne vide besked, hvis der er noget som han bør gøre noget ved, i så god tid som muligt. Derfor er det ham, der har presset på, for at de kom afsted.

Det handler om sundhed. De har fået børn sent (en pige på 9 og en på 14), så de skal kunne være her længe. Nu har de famlet i blinde længe nok og er løbet tør for ideer/løsninger. Derfor gik de til lægen for hjælp og blev henvist til SDOI, men at bede om hjælp var også svært.

Han er sømand/reparerer vindmøller; fire uger ude, fire hjemme.

Hun er sælger - ikke ejendomsmægler, men arbejder med hussalg nu. Har før stået i butik.

De er meget familieorienterede. Han prioriterer sit arbejde, for at være meget hjemme og synes at det er dejligt at komme hjem og kunne mærke at pigerne har savnet ham. De fortæller om at pigerne har sovet sammen indtil den store er kommet på efterskole. De sejler også meget i deres speedbåd, hvor de alle fire også er meget tæt. Familie er meget afgangende.

De fortæller hurtigt om en kitesurfing-ulykke som han var ude for, kort forinden de fik børn (hun var gravid og vidste det ikke endnu). Denne hændelse har sat livet i perspektiv og siden har han været meget mere bevidst om sit helbred og at minde sig selv på, at han ikke er udødelig. Derfor skal problemet med hans vægtøgning håndteres og ikke lade stå til.

Han nævner videre at sundhedstilstanden og vægten også er vigtigt ift. at beholde hans job, for af sikkerhedsmæssige årsager (med udstyr), må vægten ikke overstige 130 kg og andre parametre skal også godkendes. Dog fortæller han også at man godt kan “snyde systemet, fordi man ved hvornår tjekket kommer [hvert andet år] og derfor tabe sig op til og dette er noget han ser sine kollegaer gøre. Men dette ser han som “uansvarligt, fordi falder man og selen ikke er stærk nok, så slår man sig ikke, så dør man”. “De ser det ikke som en risiko, fordi “det sker jo ikke for mig”, tænker de”.

Han synes at selvom at de allerede har opfordring af arbejdet, til at holde vægten nede og være sund, så ville det være lettere at få det gjort og skabe en kultur på jobbet, hvor det er ok at gå op i sundhed, **“hvis arbejdspladsen taget det ansvar på sig og får en ud og tager blodprøver ind imellem**, der tjekker om organer har det ok, kolesterol, blodtryk osv.” - han mener at især de store virksomheder let kan bruge en halv dag her og der på at få en ud og de ansatte er kun et øjeblik væk fra deres post – og gør det, fordi det er let, tilgængeligt og noget alle gør eller skal.

Han vil gerne vide om det er noget med sundheden, f.eks. søvnapnø er netop sådan nogle undersøgelser han havde håbet på.

De er aktive og spiller badminton en gang i ugen og går ofte lange ture. Han står også på kitesurfing, hvor han som ung konkurrerede og derfor kom landet rundt med dette.

De spiser "kalorie-afvejet" på ALT (fra en måltidskasse-løsning), når han er hjemme og han begrænser omfang og snacks, når han er afsted. Han føler, at de har prøvet alt af og intet virker.

Manden bekymrer sig meget for sit helbred, men **går ikke til lægen uden grund** og siger: "**Kan jeg fikse det selv**, så gør jeg dét". Men hvad hans kontroltab på vægten angår, så mangler han hjælp til at få nogen klogere end ham peget i en retning, der vil hjælpe på vægttabet og sundheden. Det er især fordi hans "vægtloft" har rykket sig og at han ikke længere kan styre det selv, der gør at det er NU de skal have hjælp. Han siger, at han plejer at være god til at nå de mål han sætter sig, så det er et enormt nederlag og **skræmmende at han ikke har kontrol over vægten mere**.

Hvis man skulle gå hen og miste sit job på grund af helbred eller vægt, så er han bange for at blive deprimeret over ikke at skulle noget. Han er også **bange for, at hvis han ikke handler før sygdomme, at det så begrænser hans aktive livsstil og at "dette kan få mig ned med flaget"**. Depression er primært i hans tanker, fordi han bliver "depri om vinteren, hvor jeg ikke kan komme i haven, ud at surfe, ud at sejle mv."

Parret tænker begge over, når andre fejler noget eller nogen dør og siger at de tænker: "Kunne man have gjort noget" eller "burde man selv blive tjekket eller gøre noget anderledes", men man gør det sjældent. Jeg spørger hvorfor man sjældent gør noget, hvortil de svarer at det handler om, at man kun står til regnskab overfor sig selv; kvinden tænker videre og siger "men det gør man jo så alligevel ikke helt, for det går jo ud over børnene, hvis vi ikke passer på os selv, men **i øjeblikket er tanken at man selv den eneste, det går ud over**".

Kvinden siger, at dette er social arv, fordi hendes mor og far var på samme måde, og man ønsker ikke at være en byrde for andre. Manden tilføjer, at "Man går til lægen for andre, så man er der længe for dem - ikke for sig selv. **Man tilsidesætter sig selv og udsætter, så længe man kan**". Hertil fortsætter kvinden om, at **det er lettere at komme afsted med fysiske ting end de andre ting. For hende er dette, hos SDOI, en fysisk ting, hvor manden er i tvivl om det er fysisk, men mener ikke at det er fysisk, for det kan ikke lappes med tape eller plaster**. Han fortsætter: "Kan det udsættes, så gør man det og dét er lettere med fx. dette initiativ, fordi det er for ens egen skyld.

De har begge snakket åbent med familie og venner om, at de skulle til SDOI, men han ville ikke tale med kollegaer om det, fordi "det interesserer de sig slet ikke for at høre om. Måske hvis jeg tabte 30 kg ville de komme og spørge, men de vil kun have facts og løsninger på noget og de skal kunne se det med egne øjne, så jeg ville ikke fortælle dem om det, med mindre en selv snakker om vægt og sundhed - og så er det for at hjælpe ham, hvis jeg skulle nævne det. Ellers interesserer de sig ikke for at høre om sådan noget". Overordnet synes han ikke at hans kollegaer går op i deres sundhed.

Ved puste-testen starter kvinden. (Bruger humor) Manden griner ved hendes første pust, men roser hende derefter: "Du var god!". Derefter følger han ikke med, men kigger på sin tlf. Dette gør han meget løbende, når det ikke er hans tur til ting. Ved hans egen tur griner kvinden, men han får det tydeligt skidt. Efter anden gang siger både kvinden og SP, om han er ok; (Bruger humor) konen griner lidt og ser bekymret på ham. Han får det MEGET skidt, hvortil SP siger, at han ikke skal fortsætte, hvis han føler, at han er ved at besvime. Han færdiggør testen, men er tydeligt utilpas i noget tid efter. Han bruger lidt tid på at komme sig, hvor imens han er meget alvorlig og stille.

De fortæller igen, at de har fået børn sent, og det er derfor vigtigt at være her længe.

De fortæller igen om deres forskellige (mest hans) sportsgrene og at de hygger sig med dette og har meget glæde ved det; både individuelt (mest ham) og sammen til fx badminton, som de selv startede på og nu er de fast 12 mennesker afsted en gang i ugen; konen er stort set altid afsted og han er med, når han er hjemme fra arbejde.

SP er nået til at fortælle om muligheder og tager beslutningsværktøjet frem, hvortil **SP spørger til deres sult**. Han svarer diffust med en forklaring om, at “jeg måske ikke forbrænder det som jeg indtager, hvilket jeg måske gjorde mere førhen, men spiser måske det samme som før, fordi mængden er blevet en vane, der er “oplært” gennem hele livet”. Han siger dertil at han ikke mærker sult, men **er i tvivl om det er fordi han har lært at ignorere sulten eller om det er fordi han reelt ikke når at blive sulten** mellem han spiser. Kvinden anerkender hans forklaring og vaner og bekræfter, at det nok også er, som han siger, på begge parametre.

Det er kommet **svaret på blodprøver**. Konen får først svar; alt ser godt ud, ud over d-vitamin. SP anbefaler hende at starte op i multi- eller d-vitamin tilskud. Manden skal have lavet en glukosetest. Han bliver meget stille og ser bange ud. Han siger, at det er godt at vide, om der er noget, han skal ændre og som kan være en forklaring på hans ændring i vægt. Hans kolesterol er også en smule for højt og SP vejleder lidt/fortæller kort om, hvad man selv kan gøre ift. kost og motion.

Han får lavet blodtryk, styrke- og gangtest. Derefter får SP sat ham i gang med glukosebelastningen, hvorefter kvinden får lavet sine test færdigt.

Ude i venterummet, glukosebelastning:

Manden og jeg sætter os ud. Jeg spørger om det er lettere at komme afsted til noget som dette, når de gør det sammen. Han siger: “Både og, fordi vi **hjælper hinanden med at huske og det er lettere at ændre vaner, når man er flere i samme husstand**, der er med på den”, men ellers havde det være lige meget, mener han.

- *Efterfølgende kom SP dog ind til mig og fortalte, at kone fortalte SP, efter jeg gik med manden ud ift. at få foretaget glukosebelastning, at **konen var udelukkende med for mandens skyld**, for hun har ingen helbredsmæssige problemer og har det fint med sin størrelse.
- Flere gange påpeger konen også, at løsningen på at få mænd ind til læge, overvægtsinitiativer mv. er **at tage dem i hånden og føre dem frem**. Dette bekræfter hun diskret ved at gentage et par gange, at hun tror, at mænd nogle gange har brug for at blive taget i hånden og fulgt til lægen mv.

Jeg spørger om han er ok, ovenpå at få at vide, at han skal denne test igennem. Han siger at han egentlig synes det er rart at NOGET bonger ud, fordi så er der noget konkret at forholde sig til og så han kan få det peg som han har ledt efter om, hvor han skal lægge sine kræfter. Han siger, at han tænker, at dette måske også kan være forklaringen på, hvorfor kroppen pludseligt reagerer anderledes med vægten, selvom han ikke har ændret noget.

Kvinden er kommet ud og har sat sig ved os.

Jeg spørger, hvad de tror, der skal til, for at få **flere mænd til at blive henvist** til SDOI og til at gå til læge. Hun tilføjer, at hun tror, at mænd generelt er dårligere til at gå til læge og at det samtidigt også er mere acceptabelt for mænd at være større end det er for kvinder, så hvorfor skulle de gøre det på egen hånd. Derfor mener hun, at hvis man skal have mænd til at gå mere til læge og komme i initiativer såsom SDOI, så skal de tages i hånden og hjælpes. Manden siger, at mænd er mere ligeglade med udseende og går mindre op i det og måske giver op, så snart de har stiftet familie. “**Unge skal være stærke, slanke, muskuløse mænd, og når de får en familie, så har de opnået dét, de skulle med forplantning og så er de ligeglade**”. Han mener at herefter er mænd mere ligeglade med sundhed og **det bliver svært med selverkendelse om sundhed, vægt osv.**

Han føler sig som en “**anderledes**” mand, fordi han gerne vil leve længe: “**Jeg er ikke færdig med det liv her**. Jeg skal kunne ting, skal kunne røre mig og lave ting med mine børn”.

Han fortæller igen om hans kitesurfing-uheld, hvor han troede at **“nu går det sort, det er nu jeg dør”**. Dette gav ham **et wakeup-call om, at han ikke er udødelig** - det troede han før og dette har ændret hans livsførsel.

Jeg spørger om han taler med andre mænd om hændelsen (uheldet) og de følelser som han efterfølgende har fået. Dertil siger han, at **han ikke taler med andre mænd om hans wakeup-call**, men at han taler med kvinder om dette - “Mænd gider ikke høre om det. Det vil de ikke høre på”. Han fortsætter og siger “Mine mandlige kollegaer er overfladiske” og han **vil derfor ikke fortælle kollegaer om, at han har været hos SDOI**, hvor han refererer til da han tidligere nævnte at tale med kollegaer og fortsætter at han ikke vil snakke med dem om det: “med mindre de selv bøvler med noget, hvor det kan gavne dem at jeg fortæller om det. **Kun hvis de kan SE en forandring, fx hvis jeg smider 30 kg, så vil de nok spørge, men så vil de have facts på bordet og løsninger, ikke alle mine følelser og tanker”**.

Jeg spørger, om han vil nævne det, **hvis hans test viser, at han har diabetes**. Af samme grund som før vil han ikke fortælle det til kollegerne om det: “De interesserer sig ikke for at høre om det”. **MÅSKE han vil fortælle kokken ombord skibet det, men det er et stort måske**, “fordi jeg ikke vil være “ham der med diabetes”, hvor alle taler om mig bag min ryg og ikke tør tale åbent eller spørge nysgerrigt eller sådan noget, fordi man jo også tænker, at folk selv er skyld i diabetes. Jeg skal ikke være ham, der ikke havde kontrol over sit liv, i deres øjne”.

Jeg spørger om han tror, at det har effekt, hvis en **ekspert kom ombord på skibet og holdt et foredrag om vægt og/eller sundhed**. Han mener, at “det vil have ingen effekt, med mindre at man har erkendt at man er i den gruppe som der tales til - ellers er de ligeglade, så **erkendelsen er afgørende og den har de ikke**” - **“Så en ekspert eller sundhedstjek på arbejdet er ikke en motivation, fordi de ikke ser sig selv i problemet og derfor ser de ikke et sundhedstjek som en løsning på noget”**.

Løsningen:

Jeg spørger, hvad løsningen kunne være. Hertil svarer han, at “man skal stilles overfor konsekvenserne ved ikke at ændre noget” samt med spørgsmålet om “hvad vil du med livet?”.

Kvinden siger igen: “Man skal tage dem i hånden og føre dem i den retning”.

Manden fortsætter: “**Selv når lægen siger: “Nu er det NU, ellers dør du”**, så tænker mænd stadig: **“Det går nok” eller “det går nok over”**. Og så tager de noget mere mad - ikke fordi de er sultne, men fordi, at det smager godt, og glemmer alt om, hvad lægen lige har sagt”. Hertil kommer de med et eksempel på en de kender, der havde kræft i halsen og så snart han var færdig med en operation, så skulle han stadig ud at have en smøg med det samme, og suge gennem et rør, fordi operationen kun akkurat var ovre.

Kvinden siger, at manden også går til læge, hvis hun siger at “nu har du altså kløet længe nok i de sår” - og han siger hende ret, **hvis såret ikke heler inden for en rum tid, så kan han godt “presses” lidt af konen til at komme afsted til lægen**. De taler sig frem til at det samme også gør sig gældende den anden vej rundt. Han siger at **“barren for hvornår man går til læge nok er højere for mænd end den er for kvinder - der skal mere til”**.

Han reflekterer lidt og siger at **“jeg tror at en løsning ville være, at man “tvinger” mænd ind til et 5-årstjek hos sin egen læge, hvor man “tjekker motorrummet”** - ligesom ved tandlægen, når man får en besked om at “nu er der tid til dit årlige tjek”. Samtidigt skal der være en gulerod ved det, ligesom “hvis du kommer her få får du en øl - men det skal nok ikke lige være en øl, men du ved, man får en gulerod. Det kan måske være at man får at vide at ens krop har det godt nok og så får man noget tryk i en rum tid, og andre får at vide at de skal ændre de her konkrete ting”. Kvinden fortsætter: “ligesom kvinder får en indkaldelse til brystscreening og sådan - jeg havde da nok heller ikke fået dét tjekket, hvis det ikke kom en opfordring ind i indbakken”. Manden fortsætter: “For nogle får man så en øjenåbner: hvad er konsekvensen ved den måde

man lever på. De fleste mennesker vil gerne gøre noget, der gavner DEM - mennesker er meget egoistiske på den måde, så de skal vide, hvad de får ud af det. Nogle får en forskrækkelse og ved: "Det er dét her jeg skal fokusere på", andre får beroligelse og kan være trygge i et godt rum tid, fordi man er undersøgt for alt, så godt som det danske sundhedsvæsen kan".

Vi taler videre om ordene i SDOI, som han mener vil resultere i et frafald af henvisninger, fordi "ordet "vægt" skal erkendes og sætter en i en bås, som man måske ikke identificerer sig med. Derfor skal man tale til den på fabrikken - og ikke engang kalde det "sundhedstjek", fordi det er det samme, man skal kunne se sig selv i det og "sundhed" sælger det lige så dårligt. Sælg med "Gør noget godt for dig selv" i stedet - og ikke "sund" eller "vægt". Jeg spørger, hvad man så skal kalde det, og han siger: "For mænd er mit forslag "**motortjek**". **Det kan man forholde sig til. Hvordan står det til med motoren? Skal den have olie? Skal den noget andet eller kører den stadig fint uden vedligehold i lidt mere tid? Hvilke ord man bruger tror jeg er vigtigt**".

Han laver en sammenligning mellem ulykker, flystyrt og sundhed og hvorfor sundhed er anderledes, fordi "Red dig selv, før du kan redde andre i fly ved vi jo godt; for hvad nytter det at give børnene masken på først og så ikke så sig selv - og så sidder børnenes maske ikke ordentligt - og så dør alle sammen. Så jeg kan ikke svare på hvorfor det ikke er det samme med sundhed. Med sundhed burde man også redde sig selv - også for andres skyld, så man kan være her for dem, men også for sig selv, så man overlever - det er jo det samme på en måde". Han tænker lidt og fortsætter: "Det sker hvert år, at nogen falder i en gylletank og andre hopper efter dem for at redde, og så besvimer de også og så hopper en mere i. Til sidst står der en mor tilbage som den sidste, ringer 112 og så hopper hun også i for at redde, men falder om. I sidste ende er ulykken meget større og arbejdet er også dobbelt så stort for redningsfolkene, som måske ikke har ressourcer til at redde alle, men én havde de godt kunne redde. Så det hele vokser - hvis én ikke passer på sin egen sundhed, så går det i sidste ende ud over familie og samfundet, fordi det bliver dyrt og krævende og så faldet det hele sammen til sidst - NEJ! **Begræns ulykken! Det burde jo også gælde sundhed.** Tag din egen maske på, før du hjælper andre. Ellers kan resultatet være at ALLE dør".

Manden er færdig med sin test, får taget blodprøve igen, får en snack og snakker lidt om sejlads igen. De skal ud og nyde det sidste sommer på båden i weekenden. Det bliver spændende at se hvordan det går med døgn-blodtryksmåler på, men det skal nok gå. Vi afslutter samtalen.

Han vil rigtig gerne være med, hvis jeg skal lave interviews eller spørgeskema. Jeg får hans e-mail.

***Efterfølgende fortæller SP**, da hun var alene med konen, fik de en lang snak om hvorfor de er her. Konen har reelt ikke et ønske eller behov for vægttab, men er taget med for at støtte sin mand og hjælpe ham med at komme afsted og tage hånd om noget, han måske ikke ville gøre, hvis hun ikke var med og gjorde det til en fælles mission, men dette fortæller hun ikke manden.

Bilag D12: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD5

20. september: Følgedag med sygeplejerske (FD5)

Mand, 34

It-service, snaksalig, men ikke så meget indenfor sundhed. Han spørger meget til mig og fortæller om sit job og hvorfor han er havnet i Jylland.

Han har haft gigt siden han var 18 og har derfor haft nogle begrænsninger i livsstil i form af mad, alkohol, rygning mv. men ikke så meget, at han ikke har røget af flere omgange.

“Det går nok” til gåtur selvom brækket hæl og gigt i knæ.

“Jeg er ikke særligt pivet” til ubehag ved undersøgelse for leverstivhed.

Det skader aldrig at blive tjekket. **Han er henvist af Speciallæge, der har undersøgt hans lever. Hans lever så udfordret ud, derfor synes lægen det kunne være givende.**

Da blodprøver kommer ind: Han er MEGET lettet over at få positive svar - dog sagde han, at han ikke var bekymret, da jeg spurgte. Især hans prøve på leverstivhed og levertal var han meget glad for, da svarene på blodprøver viser en forbedring siden sidste prøve, som var for 1,5 måned siden. Han fortæller en anekdote om, at speciallægen sagde, at **han skulle drikke kaffe, for dette var godt for leveren**, så dette begyndte han på, selvom han aldrig har kunne lide kaffe. Men med den enorme forbedring i tal, er han sikker på, at det er kaffen, der har gjort forskellen. Herefter spørger både SP og jeg, om han intet andet har ændret. Dertil svarer han, at han da også **har tabt 8-10 kg**, men er stadig overbevist om, at det er kaffen, fordi han siden sidste prøve også er startet op i ny gigtmedicin, der kan være hård for leveren. Han siger, at “Jeg er MEGET imponeret over det, altså effekten af kaffe”. “Jeg anede jo ikke at den var gal med min lever, så jeg blev meget bange, da jeg fik beskeden - men så gav lægen mig jo nogle konkrete råd, som jeg kunne bruge, og nu har min krop det allerede bedre”.

Kolesterolet var også godt og dette er han også meget glad for.

Han sagde gentagne gange, at han er SÅ glad for, at han kom i dag med alle de positive resultater, samt at “Dagen er lige blevet SÅ god nu”, grundet resultaterne. Han siger nu at han måske alligevel var lidt nervøs, især for leveren, fordi den så ret skidt ud for halvanden måned siden.

Uden den store overvejelse siger han ja til alle undersøgelser, samt at bidrage til forskningen: “Hvis I ikke får noget mere data, så bliver I jo aldrig dygtigere, så det vil jeg gerne”.

Han synes at det er godt at få tjekket diverse ting, så man ved hvordan kroppen har det. Her fortæller han om en bekendt, der så sund og rask ud, men 10 dage senere var hun død, fordi hun havde leukæmi og det ikke var blevet opdaget i tide.

Han siger videre at med hans gigtsygdom, så har han **et andet fokus på sundhed, end han nok ellers ville have**, fordi “Det tvinger mig til at tage ting til overvejelse og derfor er fokus på ens sundhedstilstand vigtig, end det er det andet, men mere når man fejler noget”.

Fortæller om mit projekt. (Kønsforskel) Han tror, at mænd ikke kommer, fordi “vi fejler jo ikke noget”-indstilling.

Hvordan får man flere mænd til at ønske en henvisning? Han siger at “Problemet er opdragelsen, fordi vi er opdraget til at være **“stærke mænd”** og så vokser man op og føler, at man ikke MÅ være syg eller svag, fordi så er man ikke en “ægte mand”. Og det starter allerede når man er barn, så det ligger så dybt. For som barn skal man være en “sej dreng, som ikke viser følelser”.

Løsningen: “Jeg ved det ikke. Måske **en kampagne** om, at “det er ok at gå til læge””.

Hans mor er laborant, så han er opdraget til at få ting tjekket. Hans “far er mere den klassiske, stille mand, der synes man ikke skal være svag, men min mor siger “Stop med at være macho, der ikke fejler noget, når der er noget galt”.

Han sidder stille lidt og siger så: “Det kunne være godt ind imellem at få lavet et helbredstjek - måske hvert 2-3. år eller sådan noget. Altså det behøver jo ikke være tit eller de helt store og dyre ting, men bare lidt blodprøver, tjekke øjne osv., men altså ligesom at man SKAL igennem et tjek for at få kørekort, så hvis man ind imellem indkaldes til tjek, det kunne være en måde, for så slipper man også for at tænke på om lægen tager det alvorligt, om det er flovt at bestille tid til lægen for noget, der kan være følsomt osv. - det behøver jo ikke være en MR-scanning, men et all around tjek, hvor man også kan kigge på, om man burde tabe sig, spise anderledes for kolesterol eller diabetes eller for inflammation i kroppen - ligesom i mit tilfælde. Det tror jeg kan få mænd afsted og også få dem til at åbne mere op om, at det er ok at skulle til læge, hvis det er noget som alle gør ind imellem. Og så kan de bedre spørge til vægtbehandling, hvis det er noget man har tænkt over, men ikke får nosset sig sammen til at bestille en tid omkring”.

Han foreslog **en mandegruppe** som måske bliver italesat i en kampagne, der fortæller om forløbet i SDOI, som måske kunne lokke flere mænd til at blive henvist.

SP spørger hvordan han har opnået hans vægttab: Stoppet med junk, energidrik og rygning (rygning stoppede i går). Han begyndte at spise mere grønt og kylling og vægttræning, indtil han brækkede hælen og gigten i det modsatte knæ blusser op, fordi det ben er så overbelastet, når det andet skånes.

Han vil gerne snakke og svare på spørgeskema, og hans tlf. og e-mail står i notesbog.

Bilag D13: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD6

29. september: Følgedag med sygeplejerske (FD6)

Mand, 59, 0 børn.

Kranfører i Tjæreborg.

Var før beton/jern-arbejder. Det blev for hårdt. Kroppen kan ikke de hårde ting mere, så vil gerne på flex og kunne bidrage, når der er mest travlt, så han aflaster kollegaerne, men kan ikke helt holde til fuld tid mere, selvom arbejder er søde til at give ham opgaver, der er mindre belastende og “Så tager de unge og stærke over med de mere hårde opgaver, så jeg stadig kan være her”.

Meget snaksalig og vil gerne dele sin historie.

Han er stort familiemenneske og nyder godt af at have en stor familie. Når alle de nærmeste samles, er de nok omkring 70 mennesker. De er 10 søskende, hvor han er den yngste og har 19 år op til den ældste - og mange niecer og nevøer. Ser meget til dem. Skal i biograf herefter med en niece og hendes mand. De er gode til at tage ham med til ting og købe gaver til ham. “De tager sig godt af mig allesammen”. Tre søskende “faldt fra” da forældrene døde, nogle af hans søskende døde og resten ser han rigtig meget til.

Sygeplejerske, inde ved læge, har henvist, i forbindelse med hans gigtudredning.

Hele familien er store/overvægtige. To niecer har fået fedmeoperation - derfor har han en ide om, at han gerne vil dette.

Joker meget. Griner de fleste ting af, der kunne virke alvorlige/bekymrende.

Har støttestrømper på og er kendt med forhøjet blodtryk.

Har slidgigt fra den øvre ryg (8. brystben) og hele vejen ned. Dette er nyligt udredt. Smerter begyndte i oktober 2022 og har været under udredning siden april. Ender de med at sige, at han enten skal på flexjob eller førtidspensioneres, så må han finde hobbyer og “irritere mine søskende og niecer lidt mere - de vil sikkert også få mig til at lave alt muligt, når de finder ud af at jeg bare sidder derhjemme”. **Hans ene søster plejer altid at være med til læge, og det var hende, der pressede på for flere undersøgelser. (Lægen havde først sagt at smerterne var fordi han er overvægtig. Dette fandt søsteren sig ikke i og så blev han scannet - “Da svarene kom tilbage, der viste slidgigten, blev lægen mere lydhør”. Vægten var ikke fokus og først da han kom ind til sygeplejersken i lægehuset, var der en, der satte sig ned med ham og fortalte hvorfor vægten kunne hjælpe på smerterne og først her hørte han om SDOI. **Han vil gerne tabe sig, for at få færre smerter.****

Han har også altid en søster med, hvis han skal i gågaden. Er stort set aldrig ude alene. Søster/søstre/niecer hjælper ham med det meste; både ift. læge, tøj, kultur, biograf mv. “Min søster klarer tingene for mig og hjælper, så tingene bliver gjort”.

Kendt med præ-diabetes i 3-5 år. Skal have lavet glukosebelastning.

Under glukosebelastningen sidder vi og snakker.

Han har 27-28 niecer og nevøer. Herunder har to piger fået hver sin fedmeoperation og to har været i SDOI og får begge medicinsk slankebehandling. Han havde umiddelbart selv tænkt, at den kirurgiske vej kunne være den rette for ham, fordi han har set, hvor godt det har virket for især den ene niece. Under snakken med SP, begynder han at overveje om dette er den rette vej for ham og **overvejer mere om medicinsk behandling** er bedre for ham. Dog har den ene niece, der er på medicinsk behandling, kun tabt 8 kg på 3-4 måneder og dette synes han ikke er meget. Men behandlingen lyder stadig mere tiltalende for ham,

sådan på nuværende tidspunkt. **Han vil gå hjem og sparre med sin familie og herunder snakke med de fire niecer, der har hver deres erfaring med henholdsvis operation og medicinsk behandling.**

Jeg spørger, om han kunne finde på at anbefale andre mænd at komme herved. Det tror han bestemt godt - "Måske ikke min bror, da han er 72 og bare går og hygger sig derhjemme, men nevøer og venner, kunne jeg nok godt inde på at anbefale SDOI til. Det er jo meget hyggeligt - det er meget fint. Så ved man også, om det kan hjælpe på noget".

Det har været **rigtig hårdt med et langt forløb af udredning for gigten** og frygt for, om det var knogleskørhed, så er ventetiden og alle undersøgelserne hårde at gennemgå - især de 5 ugers ventetid, efter hver undersøgelse. Så dette har haft al fokus på det seneste. Hertil siger han: "**Når nu det hele er mere på plads med udredningen af slidgigt, så kan jeg måske også fokusere mere på det med vægten**".

Han vil gerne deltage i interviews eller andet og kan kontaktes via e-mail.

Bilag D14: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD7

30. oktober: Følgedag med sygeplejerske (FD7)

Født 1991 (32 år), mand. Single, uden børn.

Arbejder i SFO som pædagog, er kandidat i pædagogisk sociologi.

Mor har været her og har opfordret ham til at komme herved. Mor og venindes mor har snakket pænt om SDOI.

Han italesætter på egen hånd, at han synes at **det er ved at blive mere og mere almen viden at overvægt ikke er noget man kan gøre for** samt anerkendt, at man godt kan være stor og sund på samme tid.

Årsag til at han er her:

- Han vil gerne undersøges for om kroppen og helbredet har det ok, bl.a. har han en mistanke om søvnapnø, fordi han snorker.
- Han har også prøvet meget for at tabe sig og lykkes gentagne gange med at tabe op til 40 kg, men tager altid alt på igen. Derfor tænker han, at der skal kigges på noget andet. Om der er noget biologisk, der kan forklare at han ikke kan vedligeholde væggtab, så der skal fokuseres på andet og væggtab skal håndteres anderledes, så vil han også gerne vide det - eller om der er noget psykisk eller mentalt, der skal arbejdes med, det vil være godt at få vished omkring.

Generelt om hvorfor mænd ikke kommer til SDOI:

- Han mener, at det i høj grad handler om, at: "Mænd ikke må/vil vise svaghed, men skal udstråle styrke. Så **hvis man går til læge, så viser man, at man er svag** og derfor udsætter man det". Mænd udsætter at gå til læge generelt, fordi de ikke vil vise svaghed - her nævner han at det især er overfor sin kvinde, hvor man ikke vil opfattes som svag af hende/i hendes øjne, men også børn, familie og andre nærmeste, hvor man ikke vil være en årsag til bekymring.
- Der er også noget **selverkendelse** i om hvad og hvor meget man spiser og vejer, som mænd måske er dårligere til at indrømme overfor sig selv eller især over for andre.
- Han kan godt gå til læge med nogle ting, som han vurderer, ikke går over sig selv. Så han tager fx ikke til læge med en forkølelse.

Anledning til at han kom afsted:

Da hans far døde af kræft i juni, var dette det sidste, der skulle til, for at tage sig sammen til at komme afsted. Hellere tage tingene i opløbet. Der er desuden flere med kræft i familien, men "da min far døde, kom det så tæt på, at man tænker, at man altså skal blive tjekket, hvis der er mistanke om, at helbredet ikke er helt i top".

At komme til læge:

Han kan godt selv komme afsted, men dette er også præget af fars sygdom og død, samt flere med kræft i familien.

Generelt tænker han at "Det er et problem, at man kun kan **bestille tid til læge med én ting**. Jeg bestiller sgu ikke en tid til lægen til fem ting, over fem gange. Det er tidskrævende, skal prioriteres så man har fri osv. og det gider man sgu ikke. Og ved fra min far, at HVIS han har noget lidt sårbart at snakke med lægen om, så

kan jeg love dig for at han IKKE bestiller en tid til det og blotter den sårbarhed, i sin forklaring på hvorfor man skal til læge, når man booker en tid. Så hvis man er til læge med knæet alligevel og der er tid, så kan man jo lettere komme ind på det sårbare, sådan hurtigt, og så må vi se om lægen kan hjælpe.”

Motivation:

- Han vil først og fremmest gerne vide om helbredet er godt, næst om nogle sygdomme eller om noget biologisk kan forklare størrelse. Vil gerne tabe sig, primært for ikke at have fysiske begrænsninger og smerter. Udseende fylder også lidt, men dette prøver han ikke at tænke for meget på. “Det skal ikke være for andre skyld, men for mig”.
- “Den største motivation for at blive helbredstjekket er når folk tæt på bliver syge, så vil man også gerne selv tjekkes”.

Hvem snakker mænd med: Han har snakket med kollegaer om at han skulle afsted til screening i dag, fordi “det er lettere at have forståelse for hinanden, hvis man ved hvad der foregår i hinandens liv. Især hvis nogle kommer til at tale lidt hårdt til en anden, så tager man det ikke lige så personligt, hvis man ved, at de bøvl er med noget”.

Problem:

Mænds forståelse af styrke og svaghed. Man vil ikke vise svaghed, så ens kvinde eller familie ser en som svag. Man skal være en stærk beskytter og ikke bekymre ens nærmeste. Derfor siger man ikke noget, når noget er galt og tænker: “det går nok over igen”.

- Hvad motiverer de mest stride mænd, der har en holdning om at de ikke vil vise svaghed: “Konen siger “NU kommer du afsted kammerat” eller børn eller nær ven. “Altså en, der har noget betydning”.

Hvad vil mænd generelt gerne undersøges og evt. tabe sig for:

- Sundhed er vigtigst hvis man har børn.
- Vægten er også vigtig. Men mænd vil ikke indrømme det. “Kvick fix” vil mænd hellere have. Så hvis medicinsk behandling var uden recept, så ville flere mænd gøre det.
- “Det kan jeg da selv klare”-holdning har mænd og også ham selv. “Det er sådan en tilgang mange har”.

Løsning:

- Mere info om at alt screening er ordnet på én dag og man bliver fulgt rundt. Og at det ikke er en psykolog samtale, der spørger om private ting.
- At det er gratis er vigtigt. For ellers kan man købe sig fattig i ting, som man ikke ved virker.
- Navnet er for langt, og det skal være mere simpelt. Navnet siger ellers hvad det er, så det er godt. Og “ordet “overvægt” er et positivt ord ift. fed, tyk, fedme osv. så dét er et godt valg”
- “Du deltager i det du har lyst til og vi støtter” er vigtigt at der bliver sagt: hjælp til selvhjælp fokus.
- Der skal laves en kampagne om initiativet, så folk ved at det findes.

- At gå til læge eller blive undersøgt for forskellige ting er noget man skal skabe en kultur omkring. “Hvis far går meget til læge, så gør søn også. Også mor og kammerater.”
- “Det kan være den største støtte, hvis ens nære siger: ”Du er en mindre bekymring, hvis du tager afsted og bliver tjekket, end hvis du er en mand, der ikke viser svaghed og ikke kommer afsted””.

Tror han at et generelt helbredstjek kan bidrage:

- Han tror flere vil komme afsted med en løsning, der fx hedder en fast indkaldelse hvert andet år, hvor man måske smider en del penge i initiativet, men at det også vil koste mindre desto mere man kan fange i opløbet samt “der bliver måske også færre lægebesøg på sigt, fordi man er tryk ved at der er styr på det”.
- Helbredstjek skal være gratis og man skal ikke blive fratrukket løn.
- Hvis alle aftaler lå samme dag. Fx både læge og tandlæge/sygehus aftaler.
- Mere samarbejde på tværs af sundhedssektoren. Det skal ikke blive trukket i løn/betalt sygefravær.

Arbejdspladsens rolle:

- “En gang i måneden, eller sådan noget, kunne det være fint, at en sygeplejerske tjekker alle ansatte. Så kan man måske både fange ting i opløbet - og også **skabe en kultur for at mænd også skal tage helbredet alvorligt** og at det ikke er en svaghed at blive undersøgt, hvis alle gør det”.
- Han tænker desuden at folk, der er **sundhedsforsikret** via arbejdet, bruger det mere. Også hvis man bare har ondt i ryggen og skal til fys eller lign.
- Noget er at man skal henvises via egen læge - det er for tidskrævende og er en fridag, som koster penge/mindre løn. “Det koster at holde fri”. En byrde for samfundet “fylder ikke så meget. Ikke med mindre man er meget syg. Det er nok først når man bliver svag og ikke kan ting selv”. “Jo ældre man bliver desto mere bevidst er man om man er en byrde”.

Må lægen italesætte overvægt, hvis de vurderer at det kan optimere helbred:

Ja, hvis de vurderer det giver mening. Hvis det bliver sagt ordentligt. De må godt undersøge knæet ordentligt, men også sige at vægten måske også kan kigges på. Det må ikke være en løftet pegefinger, men en forebyggelse samtidigt med en undersøgelse magen til, hvis man ikke havde været overvægtig.

Man kan som mand tale åbent nok om SDOI til at anbefale det til andre: Det vil han tale helt åbent om og fortælle, hvis man har en god snak. Vil ikke smide det i hovedet på den første overvægtige, men hvis der giver mening i en samtale, så vil han sige “jeg er fx blevet tjekket for søvnapnø og det giver mig noget ro”.

Han vil gerne snakke yderligere og giver sin mail som kontakt.

Vi slutter af, og han takker for “en hyggelig sludder”.

Bilag D15: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD8

6. Marts: Følgedag med sygeplejerske (FD8)

Mand, 1973

Kører fragt i Esbjerg (ikke så stillesiddende arbejde).

Gift, tre døtre.

Henvist fordi og hørt om stedet: “Jeg hørt om stedet (SDOI) i dagspressen og tænkte, at selvom jeg ikke fejler noget, så er det sgu nok meget godt at for sådan en for mig, der, på moderne danske, hele livet har haft en høj BMI, lige bliver tjekket”. “Det er relevant at undersøge mig, før jeg fejler noget”.

Vi snakker lidt om hvorfor denne vished om helbredet fylder i hans tanker, hvortil han svarer: “Min mor er død af type-1 diabetes, så derfor har diabetes været en frygt, selvom jeg heldigvis ikke er disponeret for det - det har min far sørget for”.

“Der var intet imod at jeg kom herved. Det her ville jeg bare gerne, fordi det er bedre at forebygge, end det er at behandle, når først skaden er sket”.

Har talt med familie eller andre om det: “Nej, slet ikke - det var der ingen grund til, når jeg havde besluttet mig for at skulle herved”.

SP nr. to (SP byttede undervejs, så han var inde ved begge) spørger om hans kone har sagt at han skulle herved. (fra de nærmeste/kvinder tager deres hånd) Han siger: “Min kone og jeg har slet ikke talt om at skulle herved - det blandet hun sig ikke i”.

Har du fortalt nogen at du skulle herved: ”Nej, det har jeg faktisk ikke. Nu skulle jeg lige se, hvad det er for noget. Det er svært at hverken anbefale eller fraråde folk noget, jeg ikke selv har været til endnu”.

Hvorfor tror du at flere mænd ikke bliver henvist: “Jeg tror det er meget ligesom med alt andet med mænd. Fx mande-influenza: man skal være nær død, før man kommer afsted til lægen. Og konen skal sige det til dem, før de kommer afsted. Så det er ikke så godt at være enlig, men det er jeg heldigvis heller ikke”.

Udfordring: “For mange mænd, tror jeg at en af de store udfordringer, er deres **job** - især i det private. Man vil ikke stå svag og tage en sygedag for det her og mister timer eller overfor sin arbejdsgiver - for næste gang bliver du måske fyret. Så det handler meget om ens arbejde. På mit arbejde er der ingen kvinder. Så det stinker af mandehørm og især de lidt ældre er lidt slemmere til at dømme andre svage - de er ikke tilbageholdende for at fortælle, at de på 15 år kun har haft to sygedage - og det er vel at mærke på trods af at nogle gange burde de måske være blevet hjemme, for kollegaernes skyld”

- Jeg spørger til, hvad han mente, da han sagde “stille sig svag” og hvem det er overfor: “Det er især arbejdsgiver og kollegaerne. Man vil ikke være det svageste led. Det ser man også med de to mænd, der er på barsel nede hos os. Det synes de ældre er noget pjat, så det er nok også meget godt at det er blevet gjort til en lov, for ellers tror jeg ikke at mandekulturen ville tillade at mænd tør gøre det, fordi så ville de jo være svage”.
- Jeg spørger om den svaghed man ikke vil vise, er overfor andre mænd og arbejdsgiver: (stærke/svage mænd) “Ja, det tror jeg det er. Det er et urinstinkt, at vi ikke skal være svage, men være stærke beskyttere. Så det ligger så dybt i os. Så det er nok overfor alle - også i privaten. Og at mænd ikke skal være svage, tror jeg sgu ikke man kan lave om på, når det er dét vi er skabt til”.

- SP: Er man svag, når man så fejler noget?: “Man er ikke svag, fordi man fejler noget. Det synes jeg ikke. Men at gå til læge er et tegn på svagheit. Småting er mænd dårlige til at komme til lægen med, men hvis det så er noget alvorligt, der ikke virker så slemt, så når de det nok ikke altid i tide”.
- Jeg spørger til hvis sygdom ikke gør en svag, hvad gør så: Han tænker lidt og svarer “Jeg tror det er sådan en mandeting, at man ikke vil være svag og man vil ikke være syg. Med sygdom skal der helst ikke være nogle bump på vejen. Det handler jo om at vi skal klare det selv og det går ikke i spænd med at bede om hjælp”.
- SP spørger til hvorfor han er henvist, efter vi bytter fra en SP til en anden. Han gentager det samme som han sagde til mig. SP siger at så er han ikke den typiske mand, når han ikke har talt med kone og gør det på eget initiativ og han siger videre: “Nej, det er jeg nok ikke. Det er nok ligesom der tv-program ‘Rigtige Mænd’, det har de nok gjort af egen fri vilje, vil jeg tro. Men der bliver de også talt til som værende “rigtige mænd”, så det kan de nok bedre se sig selv i, end at skulle gå til læge på egen hånd og blive svage i andres øjne, bare for at tale om vægt og sundhed”.

Løsning: Han kan ikke lige komme på noget på egen hånd. Vi har snakket om, hvor meget betydning ens arbejde har på mænd og at tage til læge/sygehus; derfor spørger jeg om **arbejdet kan gøre noget**. Til det siger han: “Dét tror jeg faktisk godt kunne være en mulighed - at arbejdet gør noget er faktisk nok den eneste løsning, sådan som jeg ser det” (vi bliver afbrudt, fordi SP’erne skal bytte og SP nr. to kommer og præsenterer sig.

Jeg spørger til dette igen senere). Han siger så: “Det er nok ikke noget, min chef gør sig i, fordi han er sådan en rigtig vestjyde og synes det er noget pjat, sådan noget. Men der hvor jeg er, der har vi faktisk et ark liggende med info om hvordan man bør leve. Og jeg tror faktisk det er den vej igennem man skal. For man lytter mere til den kanal end til konen - selvom man også lytter til hende, men det kan noget, det med at man skal tænke selv og ikke kun følger konens ordre”.

- Jeg spørger hvad arbejdsgiverne skal gøre: “Det handler også om arbejdslivet og at passe på medarbejderne, fordi vi skal arbejde, til vi er over 70; så det er i alles interesse at de tager noget ansvar for deres ansattes helbred”.
- Jeg spørger om han tror at arbejdet skal opfordre eller decideret få nogle ud for at undersøge de ansatte: “Først og fremmest skal man opfordre arbejdsgiverne til det. Men de skal både opfordre og måske også få lægerne ud til os”.
- SP siger at man også kan få et fitnesscenter på arbejdsgiver eller lave aftaler med et center. Eller indføre pause gymnastik. Han svarer: “Ja, pausegymnastik kunne godt virke. Dét kunne man godt”.

SP: hvad er dit mål med det her?: “Måler er langvarigt vægttab”. Hun fortæller lidt om mulighederne i SDOI.

Ved glukosebelastning:

“Jeg vil gerne grave lidt mere i dét med, hvad der gør en mand svag og hvad, der forbinder det med sådan noget her eller at gå til læge”: Han svarer “Det er forholdet til arbejdet (han tænker lidt), men på den anden side ser man fodboldspillere, der skaber sig og DE er jo rigtige mænd, men det er måske okay, fordi de er nogle hårde karle. Men i fitness skal det hele også se så hårdt ud og så kommer rengøringskonen og kaster med det samme udstyr som var det ingenting. Det hele skal se så hårdt ud og også hårdere end det er. Og på arbejdet - jo flere fysisk krav arbejdet stiller, desto sværere er det at komme til læge. Og jo flere mænd man sætter sammen på ét sted, desto værre bliver det også, for vi fortæller da ikke hinanden om, når det går

dårligt. Måske man ville dele mere, hvis der også var lidt kvinder, men det kommer også an på hvem man er og hvem kvinderne er. Men jeg tror da fx at mænd som er folkeskolelærere, går mere til læge end en mekaniker”

Jeg spørger om gruppeforløb skal være rene mandegrupper: “Det tror jeg ikke. Grupper kun for mænd virker som en dårlig idé, hvis idéen er, at de skal åbne op, fordi så skal man sidde og holde sin facade oppe og ikke tale om, når det går skidt, så det tror jeg ikke bidrager til noget godt”.

Han fortsætter snakken om en løsning: “Arbejder kunne indføre et årligt lægetjek - en sundhedsdag om året - hvor man lovmæssigt har ret til at få fri, for at tage til læge, det tror jeg kan noget, men det skal være frivilligt - ikke ligesom som lastbilchauffør skal man have en lægeerklæring hvert 5. år, for at beholde sit store kørekort, for det er tvang og det motiverer ikke så meget. Det kan noget, når man selv får lov til at tænke og tage ansvar for sig selv”.

Jeg spørger til om det vil være svært at være den første mand til at benytte sig af en årlig lægedag: “Jeg tror ikke engang at sådan en ret til en årlig lægedag vil være svært at indføre - heller ikke på en mandsdomineret arbejdsplads, hvor de ellers ikke vil vise den svaghed i at gå til læge, for guleroden er jo at når man så har været ved læge, så har man lovligt fri resten af dagen”.

Jeg spørger ind til det med de fysiske krav som et job stiller, som han nævnte tidligere, og hvordan det hænger sammen med svaghed igen: “Jamen en skraldemand skal kunne løbe et Marathon - så god skal hans fysik være. Så bliver han svækket, så har han ikke det job mere. Så han kan ikke vise svaghed. Men omvendt er de også slidt ned, når de er 40 og så skal de finde nyt job og hvad var dét så værd, ikke at tage tingene i opløbet. At de bliver slidt ned, tror jeg ikke engang de er bevidste om, det er bare en konsekvens. Så den del er ikke et aktivt valg, ligesom i sportsverdenen”. Dertil taler vi lidt om hvorvidt en sygeforsikring gennem arbejdet ville få flere afsted, men det tør han ikke svare på, men måske.

Jeg spørger til at han nævnte, at der er mere respekt for arbejdsgiver end for konen: “Jeg plejer at sige at de eneste som mænd er bange for, er deres kone, så man lytter da også til hvad ens kone siger og kommer nok også ofte afsted, når man bliver træt af at høre på det, men det handler nok mere om at få fred end at tage ansvar for sig selv - men de enlige har også brug for noget. Men det hjælper jo, når man må tænke selv om det ikke er en, der står og trækker i en for at skulle afsted”.

Hvad så med når man skal bede om hjælp “Der vil mænd helst have hjælp af konen, fordi det bliver i hjemmet. Det er nok det eneste sted, hvor man KAN bede om hjælp, selvom det også er forbundet med en vis skam overfor hende, som man, som mand, i bund og grund skal beskytte, men konen er også den nærmeste og den, der kender en bedst. Men at gå til læge er okay. Hvis man skal afsted, så skal man jo. Men erkendelsen af om man kan klare det selv eller det går over igen er nok værre”.

Er svaghed forbundet med at bede om hjælp?: “Ja! Ja, det tror jeg det er. Dét er det. Man viser jo svaghed, når man beder om hjælp, netop fordi man ikke kan klare det selv. Det er også derfor det er lettere at bede konen om hjælp end læge eller ens bedste kammerat. Fordi konen er den kæreste og tætteste relation. Ens børn kan man måske også godt, men det kommer også an på deres alder. Det ville jeg nok ikke tænke på at involvere dem i, men hvis de kom til mig med noget de bøvler med, så er det noget andet. Men der går de nok mere til deres mor. Og det er nok fordi vi mænd helst ikke vil tale om følelser - det er nok bare sådan det er. Følelser er lidt ligesom at bede om hjælp - det er at blotte sig, hvis man viser dem. Så hvis man SKAL blotte sig, så gør man det over for den, hvor man føler sig mindst blottet. Fordi ens kone fortæller jo om en masse følsomme ting, så derfor er det også lettere at fortælle hende om de ting jeg bøvler med. Sådan tror jeg de fleste mænd har det”.

Ved dine børn at du skulle herind i dag?: “Nej, det vil jeg ikke involvere dem i. Og er også derfor jeg ikke har talt med min kone om det - hun ved jeg er her, men ikke mere. Det må hun høre om, når jeg kommer

hjem. Nu har vi talt så meget om svaghed og det er jo nok derfor jeg ikke siger noget til min kone om, at være blevet undersøgt i dag, medmindre der er noget at fortælle”. Jeg spørger om børnene også skal høre om det: “Det gør de nok. Især hvis noget skal laves om. Men tror også de hører om det alligevel”. Han har tre døtre (en på 21 og to på 14) og én dreng (16 år).

Jeg spørger om det påvirker om mænd kommer mere til læge, hvis der er flere kvinder i hjemmet: “Det tror jeg nu nok. Det er ligesom så mange andre steder - jo flere kvinder, desto mere plads har man til at vise sine svagheder”.

Vi afslutter samtalen, da SP kommer for at tage blodprøve. Jeg får hans kontaktoplysninger, hvis jeg skal bruge yderligere info fra ham.

Bilag D16: Deltagerobservationer med uformelle samtaler – Screening FD9

8. Marts: Følgedag med sygeplejerske (FD9)

Mand, 2001

Uddannet fisker, nu smedelærling.

Bor med kæreste, ingen børn.

Har altid været stor.

Henvist fordi: “Jeg vil gerne tabe mig og er blevet mere bevidst om tingene - og derfor er begyndt at tage helbredet mere alvorligt. At få svar om hvordan det står til er godt at vide, både om noget skal ændres eller få en ro i at det ser ok ud”.

Har hørt om stedet: Læge har nævnt SDOI og han tænkte “hvorfør ikke prøve det - man mister ikke noget på det og risikerer at blive klogere”.

Ved måling på vægt spørger han til svarene, omkring hvorvidt hans **muskelmasse** var høj. SP siger ja, og han svarer begejstret: “Fedt! Så lyver min vægt derhjemme. Og jeg har også tabt mig 6 kg siden jeg begyndte at tænke mig om, så nu ved jeg da hvad virker: Ris, kylling og grøntsager”.

På hans arbejde er det fint accepteret at man kan tage til læge/sygehus, især om fredagen, hvor de alligevel møder sent og har fri kl. 12, hvorfor det kun er 3 timers løn han går glip af.

Hvorfor tror du at flere mænd ikke bliver henvist: Han tror at udfordringen for mænd er selve **dét at tage til læge**. For ham handler det om en mistillid, fordi han ikke er blevet undersøgt ordentligt, da han fik revet et korsbånd over i knæet og fik først at vide, at det var en forstuvning og blev sendt hjem. “To uger senere var jeg til amerikansk fodbold og det var ikke helt godt. Jeg bed smerten i mig, men så fik knæet et slag, og så måtte jeg på sygehus igen - det endte med en operation”.

Jeg spørger hvad han tænker gør sig gældende ved andre mænd: “Jeg vil helst ikke generalisere, men jeg TROR at kvinder er mere autoritetstro end mænd er, så derfor går de nok mere til læge og lytter til hvad de får at vide, hvor mænd måske oftere tænker **“jeg ved bedst selv”, selvom det gør vi jo nok ikke, men det tror vi alligevel**” (han griner lidt efter sit svar).

Har du fortalt nogen at du skulle herved: “Jeg har ikke lagt skjule på at skulle herind, så både kæreste, familie og kollegaer ved det”.

Om sit vægttab: “Jeg er spændt på, om kolesterolet er faldet siden januar. Jeg har forsøgt at tabe mig med 8:16 og har tabt mig 6 kg”. SP spørger om han kan have med det at gøre. Han svarer: “Ja, man skal jo bare tvinge sig selv - jeg ved jo hvad man skal”.

Motivation og udfordring for mænd i overvægtsinitiativer (for/imod): “Hvad der taler for ved jeg ikke. Imod er det med at skulle have hjælp, at man skal tage tid til det - Både fritid og arbejde - men **især det der med at skulle bede andre og hjælp**. Og det handler nok om ens ego og “kan selv/vil selv” og så kan man ikke alligevel”.

Ville du anbefale andre at komme herind: “Ja, hvis det bliver godt, så kunne jeg godt finde på at anbefale andre det (han griner og fortsætter) det er jo meget hyggeligt indtil videre”

Løsning: Han har ikke en idé, siger han. Jeg spørger om arbejdet kunne gøre noget anderledes. Han svarer: “Jeg synes ikke at mit arbejde kunne gøre noget bedre, men jeg har også fri “en time før og en time efter”

læge/sygehus, gennem arbejdet. Men dem, der ikke har dét, for dem kunne sådan en løsning nok hjælpe hos dem. For det er da derfor det var så let for mig at få det gjort”.

Vi runder samtalen af og jeg får hans kontaktinfo til yderligere info, om nødvendigt.

Bilag E – Kodning af kvalitative interviews og samtaler med screeningsdeltagere

Oversigt over kodning af interviews, herunder hvilke udsagn der er kodet under hvilke temaer og underkoder, samt registrering af observationer.

Kodning af interview IMii 1

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
"Man går ikke til læge før man næsten er ved at dø"	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Reaktiv/hændelsesudløst kontakt	+1 IMii
"Det er min mormor der presser på"	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra familie	+1 IMii
"Det er sgu nok ikke så slemt, jeg er her endnu"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Symptomer bagatelliseres	+1 IMii
"Jeg ser ikke meningen i at gå til lægen med vægt"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Opfattelse af helbred	Ikke overvægtig nok til læge / læge kan ikke hjælpe	+1 IMii
"Hvis man ikke mærker noget, tænker man ikke over det"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Oplevet raskhed	+1 IMii
"Hvis ikke du gør det inden for nogle år, så bliver du sukkersygt patient", og det er en eller andet. Men så når alle tal, som jeg får tjekket hvert år via arbejdet, siger noget helt andet, så er det også sådan lidt: "Hvad fanden skal man så snart lytte på?"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Mistillid til sundhedsvæsenet	+1 IMii
"Jeg har aldrig den samme læge"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Oplevelse af fragmenteret kontakt	+1 IMii
"Mange orker ikke kampen og falder fra"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Oplevet kamp og systemtræghed i sundhedsvæsenet	+1 IMii
"Det er tabu – man viser svaghed"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Hjælp/sygdom opfattes som svaghed	+1 IMii

"Gamle idealer om rigtige mænd"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Ideal om selvhjulpethed/robusthed	+1 IMii
"Mit er bare dovenskab"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Manglende overskud/dovenskab	+1 IMii
"hvad er det her for en skræmmekampagne, uden hold i, I fører her"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Mangel på faglig relevans og proportionalitet i vægtsnak	
Fordi, jeg har én læge. Jeg skal ikke have fem forskellige jeg kan komme ind til. Jeg har én som kender mig. Sådan synes jeg at det skulle være generelt, gennem hele sundhedssystemet. "	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Lægens og sundhedsvæsenets rolle	Fast læge/kontaktperson	+1 IMii
"Ja, ja. Det ville være godt, hvis det blev endnu mere brugt, det der involvering."	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Lægens og sundhedsvæsenets rolle	Højere grad af patientinvolvering i valg af behandling	+1 IMii
"vis man ser det ud gennem mine øjnene, så er du stærk, når du formår at forstå, at leve i den verden, der udvikler sig hele tiden. Hvordan samfundet udvikler sig. Og du også kan vise følelser. Du kan også godt græde. Du kan også godt vise glæde og sorg. Og tristhed. Og du kan tale om dine problemer."	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af styrke	Omdefinering af "den stærke mand"	+1 IMii
"at miste respekt fra sine ligesindede er jo næsten fatalt for at trives og leve i den her verden."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Skam og stigma	Frygt for at blive dømt/miste respekt	+1 IMii
"det er sværest at snakke med fagkyndige personer om det problem."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Manglende fortrolighed i mødet med sundhedsvæsenet	+1 IMii

<p>”jeg kender godt problemet, og sådan, og måske bliver jeg lidt skamfuld over, at jeg faktisk ikke har løst det, selvom jeg godt kender svaret på det. ”</p>	<p>Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd</p>	<p>Ansvar og byrdelogik</p>	<p>Internaliseret ansvar for overvægt</p>	<p>+1 IMii</p>
<p>”det der med ”kur”, det er jo også et negativt ladet ord. Det skal jo være en livsstilsændring. ”</p>	<p>Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd</p>	<p>Kommunikation og framing</p>	<p>Alternative betegnelser (fx motortjek)</p>	<p>1+ IMii</p>
<p>”hvis du skal ned i vægt og sådan noget her, så du må sgu gerne spise den her snickers”, siger han – ”du må gerne spise den her plade, og du må gerne gøre sådan her, men det er alt med måde, og du skal tænke det på den her måde, for der skal da plads til det her, for ellers kan du ikke have dig selv med i det.”</p>	<p>Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd</p>	<p>Kommunikation og framing</p>	<p>Konkret og handlingsorienteret information</p>	<p>1+ IMii</p>
<p>”Det lyder meget mere tiltalende end alt det der skam over, at man egentlig nok godt ved, hvad der skal til, men man af en eller anden grund ikke får efterlevet de ting. ”</p>	<p>Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd</p>	<p>Kommunikation og framing</p>	<p>Undgå stigmatiserende sprog og udskamning</p>	<p>+1 IMii</p>
<p>”ens omgangskreds, også har noget at skulle have sagt.”</p>	<p>Motivation for opsøgende sundhedsadfærd</p>	<p>Relationel motivation</p>	<p>Støtte/pres fra venner</p>	<p>+1 IMii</p>
<p>”Men det kræver selvfølgelig også, at man har en eller anden okay relation til personen”</p>	<p>Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd</p>	<p>Sociale og relationelle greb</p>	<p>Aktivering af pårørende</p>	<p>+1 IMii</p>

”men med en humoristisk vinkel på det. Der må gerne være den der ironi i det også.”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Kommunikation og framing	Humoristisk vinkel	+1 IMii
”Så hvis man kan, trigge den del af hjernen, så tror jeg, der kan ske ting og sager.”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Konkurrence- og incitament baseret greb	Point, mål og ranglister	+1 IMii

Kodning af interview IMii3

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
"Jeg synes faktisk ikke at jeg blev hørt"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Oplevet kamp og systemtræghed i sundhedsvæsenet	+1 IMii
"Jeg skulle banke i bordet før jeg blev taget seriøst"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Mistillid til sundhedsvæsen	+1 IMii
"Når man ikke kan tage sokker på"	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Funktionel og praktisk motivation	Bedre fysisk funktion i hverdagen	+1 IMii
"Det er et tabu emne"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Skam og stigma	Skam relateret til vægt	+1 IMii
"man skal erkende overfor sig selv at man har et problem med at være overvægtigt"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Erkendelsesbesvær	1+ IMii
"Og det her med at indse at "det går nok" ikke altid går. "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	"Det går nok over"	+1 IMii
" det jeg synes er det egentlige problem er jo lidt at man bliver kastet rundt i lægehuset. Altså, så er man inde ved én, og så er man inde ved en anden, og så føler man en god kemi, men så næste gang er man inde ved en tredje. Man mangler den	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Oplevelse af fragmenteret kontakt	1+ IMii

der personlige relation”

”Det er den største modstander i mødet, det er faktisk allerede lægesekretærene.”

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

Strukturelle og praktiske barrierer

Administrative barrierer før lægekonsultation/blodprøve

1+ IMii

”Hvis man ser bort fra belastningsdelen, så vil man jo nok bare få at vide ”du er jo ikke tyk tyk”.

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

Opfattelse af helbred

Ikke overvægtig nok til læge / læge kan ikke hjælpe

1+ IMii

”jeg er nødt til at kigge på mit kolesterol, fordi jeg har en far der fik en blodprop

Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

Relationel motivation

Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)

1+ IMii

”Man har jo en alder, hvor man er nødt til at passe på sig selv.”

Sundhedsforståelse og -orientering

Opfattelse af helbred

Generel helbredsbekymring

+1 IMii

” jeg kender ikke de store konsekvenser ved det.”

Sundhedsforståelse og -orientering

Opfattelse af helbred

Manglende/begrænset viden om helbredsrisici samt symptomer ved høj vægt

+1 IMii

” Jeg tror at den stærke mand ofte tænker, at det kan han selv klare.”

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

Maskulinitetsnormer

Ideal om selvhjulpethed/robusthed

+1 IMii

” Jeg tror at den stærke mand ofte tænker, at det kan han selv klare. Selvom det jo egentligt er en

Sundhedsforståelse og -orientering

Opfattelse af styrke

Omdefinering af ”den stærke mand”

+1 IMii

svag mand der ville tænke sådan.

”

”jeg til ham ”nu kommer du simpelthen til læge”, og det vidste sig at han havde en prostata der var blevet for stor.”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra kollegaer	+1 IMii
---	---	-----------------------	---------------------------	---------

"Man vil ikke være til besvær"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelogik	Ikke være til besvær/byrde	+1 IMii
--------------------------------	--	----------------------	----------------------------	---------

”Nu fangede jeg jo det her du lagde op på Facebook og tænkte, ej det vil jeg faktisk gerne deltage i, for det vil kunne give stof til eftertanke for mig selv.”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Aktivering af kendte motivationer	Tydeliggørelse af personlig gevinst	
---	--	-----------------------------------	-------------------------------------	--

” Så det betyder meget, at man også bliver gjort opmærksom på, at det har nogle konsekvenser,”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Aktivering af kendte motivationer	Synliggørelse af konsekvenser	+1 IMii
--	--	-----------------------------------	-------------------------------	---------

”jeg ønsker jo ikke at min datter ikke skal have sin far i mange år.”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Ansvar overfor børn, partner eller familie	+1 IMii
---	---	-----------------------	--	---------

” at der kommer noget fokus på det fra os helt almindelige mennesker, som har fundet ud af	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Sociale og relationelle greb	Peer-effekter	+1 IMii
--	--	------------------------------	---------------	---------

at det kan gøre en forskel”

”hvis man finder nogle mænd der er lige, som kan følges ad, så man ikke føler man er bagud.”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Sociale og relationelle greb	Gruppeforløb for mænd	+1 IMii
”det allerbedste er konkurrencen med mig selv.”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Præstations- og konkurrenceorienteret motivation	Indre konkurrence	+1 IMii
”Jeg har da også lyttet til mine kammerater, hvis de har sagt noget der er godt for dem.”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra venner	+1 IMii
”Hellere få løst problemet end at skubbe et problem. Sådan har jeg det med alting.”	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Forebyggende adfærd	+1 IMii

Kodning af interview IMii4

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
"Det er som regel min kone der siger jeg skal til læge"	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Indgang til sundhedsvæsenet	Pårørendedrevet kontakt	+1 IMii
" det gør jeg. Altså, noget negativt helbredsmæssigt "	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Bekendt med sundhedsrisici ved overvægt	+1 IMii
"Det går nok – det er lidt spild af tid"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	"Det gør nok over"	+1 IMii
"Fedme er ens eget problem"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Ideal om selvhjulpethed/robusthed	+1 IMii
" Jeg var tæt på der hvor det var at jeg havde kastet hånden i ringen og tænkte: nu kan jeg bare æde mig ihjel."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelogik	Internaliseret ansvar for overvægt	+1 IMii
"Så jeg tror faktisk også det var derfor jeg tilmeldte, fordi jeg var et rigtig skidt sted"	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Oplevet kontroltab	+1 IMii
"Man kan legalisere overvægt som mand"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Normalisering af mandlig overvægt	+1 IMii
" Samfundets holdning i det hele taget ift. mænd og læge"	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Lægens og sundhedsvæsenets rolle	Legitimering af kontakt	+1 IMii
" Når vi først bliver gift, så lader vi konen sørge for at vi	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra partner	+1 IMii

kommer til læge.”

” Hvis vi har besluttet os til at gøre det, og det ikke hjælper at tage to paracetamoler, så bliver vi nok nødt til det.”

Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

Indgang til sundhedsvæsenet

Pårørendedrevet kontakt

+1 IMii

” Ja, når man kommer og lægen siger at vi lige ser tiden an, så har vi altså selv set tiden an i alt for lang tid.”

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

Strukturelle og praktiske barrierer

Mistillid til sundhedsvæsenet

+1 IMii

” Ja, når man kommer og lægen siger at vi lige ser tiden an, så har vi altså selv set tiden an i alt for lang tid. ”

Mænds opsøgende sundhedsadfærd

Timing for kontakt

Vente-og-se-strategi

+1 IMii

”Har vi en tid i kalenderen til lægen så tager vi afsted.”

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Strukturelle løsninger

Automatiseret indkaldelse

+1 IMii

” Jeg tænker at det der med kendisser er noget vi i hele vesten kan forholde os til.”

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Sociale og relationelle greb

Rollemodeller

+1 IMii

” Ja, humor er jo altid en god måde at gøre svære ting nemmere at tale om”

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Kommunikation og framing

Humoristisk vinkel

+1 IMii

” Ham kunne man ikke se på at han var usund. Det er nok det

Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

Sundheds- og sygdomsrelateret motivation

Tidligere erfaring (egen eller andres)

+1 IMii

jeg bekymrer mig mest om, som livsstilssygdom”

” For det første, så skal de lade være med at snakke om BMI, hver gang vi har det den mindste smule skidt”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Mangel på faglig relevans og proportionalitet af vægtsnak	+1 IMii
” så der gik også lidt længere tid, før jeg gik til lægen end jeg burde, fordi jeg var bange for svaret. ”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Frygt der hæmmer	Frygt for svar/diagnose	+1 IMii
" for ikke at bekymre hende”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelogik	Ikke ville være til besvær/byrde	+1 IMii
”ved risici, der kan være ved ikke at gøre det.”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Aktivering af kendte motivationer	Synliggørelse af konsekvenser	+1 IMii
"At tage imod hjælp kan også være styrke"	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af styrke	Omdefinering af ”den stærke mand”	+1 IMii

Kodning af interview IMii9

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
"når jeg bliver alt for syg"	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Reaktiv/hændelsesudløst kontakt	+1 IMii
"Man tror det ikke er noget"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Symptomer bagatelliseres	+1 IMii
" at man bare kan holde ud"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Ideal om selvhjulpethed/robusthed	+1 IMii
" fordi man føler sig lidt utilpas i den vægt man har, vil jeg sige, så bliver man bevidst om at man ikke har lyst til at vise det til hele verden."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Skam og stigma	Skam relateret til vægt	+1 IMii
"fordi man er bange for at skulle tage trøjen af ved lægen eller der er andre der skal se en uden tøj på."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Skam og stigma	Frygt for at blive dømt/miste respekt	+1 IMii
" Nej, det føles ikke rart at få kastet sandheden i hovedet. Det er jo et chok. Så vågner man op til den realistiske verden "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Erkendelsesbesvær	+1 IMii
" Hvad så når jeg bliver gammel, får grå hår og det hele, og jeg knap kan løfte mig mere til at have mine børnebørn eller et eller andet. Jeg tror	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Ansvar overfor børn, partner eller familie	+1 IMii

bare, at det virkelig har været samvittigheden der har hjulpet mig. "

" Jeg kan jo godt mærke forskel på 106 og 125 kg. Jeg kan mærke forskel på hvordan det føles. "	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Funktionel og praktisk motivation	Bedre fysisk funktion i hverdagen	+1 IMii
---	---	-----------------------------------	-----------------------------------	---------

"og så fik min kammerat et godt tilbud til mig, så jeg tænkte lad os se hvad det kan og om det hjælper. "	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra venner	+1 IMii
--	---	-----------------------	------------------------	---------

" jeg ville ikke få særlig meget hjælp fra lægen, for de ville nok bare sige ”hvis du kunne gøre det før, kan du gøre det igen "	Sundhedsforståelse, og -orientering	Opfattelse af helbred	Ikke overvægtig nok til læge/læge kan ikke hjælpe	+1 IMii
--	-------------------------------------	-----------------------	---	---------

" vi har aldrig snakket om det. "	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Kommunikationsmønstre	Taler ikke åbent med familie og venner om helbred	+1 IMii
-----------------------------------	--	-----------------------	---	---------

" så føler man sig ikke ligeværdig med dem."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelegik	Internaliseret ansvar for overvægt	+1 IMii
--	--	----------------------	------------------------------------	---------

" hans lever duer faktisk ikke mere... på grund af vægten, som han fik at vide, og det satte også en bekymring i mig "	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- eller sygdomsrelateret motivation	Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)	+1 IMii
--	---	---	---	---------

" Altså, jeg har ingen idé om følgesygdomme "	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Manglende/begrænset viden om helbredsrisici samt	+1 IMii
---	------------------------------------	-----------------------	--	---------

			symptomer ved høj vægt	
" altså det er derfor for mig, at den der skræmmeformemmelse kommer ind	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Frygt der hæmmer	Frygt for svar/diagnose	+1 IMii
"jeg vil gerne kunne følge med den almindelige borger"	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Funktionel og praktisk motivation	Bedre fysisk funktion i hverdagen	+1 IMii
" Det er jo stærkt at være lidt ydmyg og spørge om hjælp, og leder efter en hånd "	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af styrke	Omdefinering af ”den stærke mand”	+1 IMii
" hvis jeg kunne gå ind på en hjemmeside og få svaret på mine spørgsmål med fakta, som man ved er korrekt, hvor der stod hvad man skulle gøre og måske have en Q&A."	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle løsninger	Hjemmeside med fakta og Q&A	+1 IMii
"Enten at man rammer samvittigheden eller ens ønske om at nå et mål "	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Konkurrence og incitament baseret greb	Point, mål og ranglister	+1 IMii

Kodning af interview IMii14

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
"Jeg går ikke til læge... så skal jeg være meget syg"	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Reaktiv/hændelsesudløst kontakt	+1 IMii
" jeg er en mand, jeg går ikke til læge "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Ideal om selvhjulpethed/robusthed	+1 IMii
" lægen har nok at se til med nogen, som har det værre end en selv, og så skal man ikke belemre dem med sine småting. "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelogik	Ikke ville være til besvær/byrde	+1 IMii
"Jeg tænker det ikke er alvorligt... "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Symptomer bagatelliseres	+1 IMii
" Det er nok i bund og grund bare en form for dovenskab, at man ikke får det gjort. "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Manglende overskud/dovenskab	+1 IMii
" det ville nok være det der gjorde, at jeg ville få taget mig sammen til at ringe. "	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra familie	+1 IMii
" Det er nok også lige så meget fordi, at man synes man har en lidt for travl hverdag "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Mangel på tid	+1 IMii
"det er nok også, fordi man skal ringe og bestille en tid, at man ikke lige gør det i telefon, hvor lægen ikke er der. Så får du bare sekretæren, og så er det måske	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Administrative barrierer før lægekonsultation/blodprøve	+1 IMii

også sådan, at det har man sådan set egentlig ikke lyst til at snakke med dig om"

" Ja, det ville måske godt være en mulighed, når man alligevel skulle have sit barn vaccineret"	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle løsninger	Mulighed for mere tid hos lægen/dobbelbooking	+1 IMii
" det er lidt tabubelagt at være mand der render til læge "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Hjælp/sygdom opfattes som svaghed	+1 IMii
" mænd vil tænke "hold kæft, et skvat han render til læge hele tiden"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Frygt for at blive dømt/miste respekt	+1 IMii
" man har måske opfattelsen af, at jeg ikke føler, at jeg fejler noget "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Oplevet raskhed	+1 IMii
" Altså, så er de der små knuder altså, men jeg kan jo ikke mærke at der er noget galt "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Symptomer bagatelliseres	+1 IMii
" smerten et klart signal på, at der skulle gøre noget "	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Oplevet forværring af helbred/symptomer	+1 IMii
" jeg ikke kunne passe mit arbejde eller komme ud af sengen. Der var jeg ret hurtig til at få det tjekket."	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Funktionel og praktisk motivation	Fastholde arbejdsevne	+1 IMii
" Hvis det er en person med faglig og professionel viden om forskellige ting, der sætter spørgsmålstejn ved	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra egen læge/fagperson	+1 IMii

noget, så er det mere presserende eller bekymrende at få gjort noget ved det "

" Måske hvert tredje eller femte år, så skulle man ind og have taget en blodprøve og tjekkes lidt "	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle løsninger	Systematisk helbredstjek	+1 IMii
---	--	------------------------	--------------------------	---------

" Men jeg tror, at hvis du ikke har nogle gener, og du på papiret er overvægtig, så er det nok ikke den store grund til, at man gør noget "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Overvægt ≠ sygdom	+1 IMii
---	--	------------------------------	-------------------	---------

" jeg ikke føler mig overvægtig nok til, at det er et problem "	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Ikke overvægtig nok til læge/læge kan ikke hjælpe	+1 IMii
---	------------------------------------	-----------------------	---	---------

" Nej, hvis jeg havde et eller andet, så ville jeg være bekymret, men jeg føler mig sund og rask i det store hele."	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Ingen helbredsbekymring	+1 IMii
---	------------------------------------	-----------------------	-------------------------	---------

" det er ikke noget jeg er klar over, vil jeg sige "	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Manglende/begrænset viden om helbredsrisici samt symptomer ved høj vægt	+1 IMii
--	------------------------------------	-----------------------	---	---------

" Lidt kammerater en gang i mellem, men det er nok mest min kone"	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Kommunikationsmønstre	Taler åbent med familie og venner om helbred	+1 IMii
---	--	-----------------------	--	---------

" Så kunne man godt have lidt en fornemmelse af, at det ved lægen ikke en skid om, og det er bare sådan et	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Mistillid til sundhedsvæsenet	+1 IMii
--	--	--------------------------	-------------------------------	---------

standardsvar man får. "

" At man kommer med et begrundet og bekymrende svar. Fx, hvis du ikke taber dig, så er der så og så stor chance for at du udvikler en sygdom, så tror jeg at det er nemmere at fange folk i, at det skal de også gøre noget ved. "	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Kommunikation og framing	Fokus på sundhed frem for vægt	+1 IMii
--	--	--------------------------	--------------------------------	---------

" Nu har jeg selv en datter, som har fået taget rigtig mange blodprøver i hendes to et halvt år lange liv, og det har nok også gjort mig mere åben ift. at få taget blodprøver, hvor jeg også har fået taget nogle gentests og sådan"	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)	+1 IMii
---	---	--	---	---------

" Hvis du sidder i en lille lukket gruppe, og man deler erfaringer og bekymringer med hinanden, så vil det jo nok sætte nogle større tanker i gang"	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Sociale og relationelle greb	Gruppeforløb for mænd	+1 IMii
---	--	------------------------------	-----------------------	---------

" Det tror jeg er meget vigtigt. Hvis jeg nu sad i en gruppe med 6 mand og de tre af dem de lignede mig og de sidste 3 de vejede 100 kg mere, så var man	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Sociale og relationelle greb	Peer-effekter	+1 IMii
--	--	------------------------------	---------------	---------

måske lidt mere tilbøjelig til at sige, hvis nu en af dem der var meget overvægtig sagde ”jeg døjer med sårn og sårn, det har jeg fået undersøgt fordi jeg er for overvægtig”

” Men det er nok lige så meget fordi, at man ikke er oplyst nok om tingene. Jeg er ikke klar over, at jeg i bund og grund kan få en masse sygdomme, fordi jeg er overvægtigt”

” folk der er lidt konkurrencemindede, så er det måske også lettere at gøre noget ved”

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Aktivering af kendte motivationer

Konkurrence- og incitament baserede greb

Synliggørelse af konsekvenser

Point, mål, ranglister

+1 IMii

+1 IMii

Kodning af interview IMii15

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
" . Jeg er nok en af dem, der går meget til læge, så hellere gå en gang for meget end en gang for lidt "	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Forebyggende	+1 IMii
" Jeg ikke om de føler, at det er lidt en svaghed at gå til læge "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Hjælp/sygdom opfattes som svaghed	+1 IMii
" så mange mænd, de vil helst ikke snakke om deres vægt "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Skam og stigma	Skam relateret til vægt	+1 IMii
" De fleste mænd mener vel, at de slev kan styre det, men... det kan man sgu ikke. "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Ideal om selvhjulpenhed/robusthed	+1 IMii
" ved jeg ikke lige hvad, der skulle til, før jeg ville tage til lægen for hjælp igen, når det sidst kunne være gået så galt. "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Mistillid til sundhedsvæsenet	+1 IMii
" Så bliver man lidt irriteret på sig selv , når man ikke kan tage sig sammen med det."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelegik	Internaliseret ansvar for overvægt	+1 IMii
" jeg tænker da på mit hjerte og sådan noget. At det er et problem, når jeg	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)	+1 IMii

er hjertesygdom
"

" jeg tænker da på mit hjerte og sådan noget. At vægten er et problem, når jeg har en hjertesygdom"

Sundhedsopfattelse og -orientering

Opfattelse af helbred

Generel helbredsbekymring

+1 IMii

" ja. Jeg er ikke sådan en type, der holder noget hemmeligt. Jeg ved godt, at jeg er for stor. "

Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

Kommunikationsmønstre

Taler åbent med familie og venner om helbred

+1 IMii

" det medicinske ikke er den rigtige vej. Og hvad skal lægen så hjælpe mig med? "

Sundhedsforståelse og -orientering

Opfattelse af helbred

Ikke overvægtig nok til læge/læge kan ikke hjælpe

+1 IMii

" Det giver da lige et pusterum, når tingene ser fint ud "

Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

Sundheds- og sygdomsrelateret motivation

Ønske om vished eller afklaring

+1 IMii

" Jeg ved hvad der skal til og jeg ved hvordan jeg har det, når jeg smider kilo "

Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

Funktionel og praktisk motivation

Bedre fysisk funktion i hverdagen

+1 IMii

" At snakke med dem om, hvor **farlig** det er med **hjerter- og karsygdom** og at være for stor. "

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Aktivering af kendte motivationer

Synliggørelse af konsekvenser

+1 IMii

" **Der lavede vi en konkurrence og det hjalp også** "

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Konkurrence- og incitament baserede greb

Point, mål, ranglister

+1 IMii

" Det hjælper så meget, at man

Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

Præstations- og konkurrenceorienteret motivation

Sammenligning med andre

+1 IMii

helst ikke er den,
der taber "

" det vejer højest at have ondt i knæene. "	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Velvære frem for udseende	+1 IMii
" Det er det med at tage sig selv sammen, "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Manglende mentalt overskud/dovenskab	+1 IMii
" Det handler jo om at erkende det. "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Erkendelsesbesvær	+1 IMii

Kodning af interview IMii17

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
" hvis jeg tænker, at jeg er i overvejende livsfare "	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Reaktiv/hændelsesudløst kontakt	+1 IMii
" når man ringer ned til lægen og kommer igennem og alt det der, så får man at vide at man kan tage to paracetamol, og så kan man se det an."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Oplevet kamp og systemtræghed i sundhedsvæsenet	+1 IMii
"Prøv med ro og paracetamol". Og det er jo åbenbart sådan – og det er bare lige meget HVAD, så er det dét de siger, uanset hvad man kommer med "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Mistillid til sundhedsvæsenet	+1 IMii
" tror jeg at der er MANGE ting, og jeg ville spørge meget mere hyppigt om ting, om mit helbred."	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle løsninger	Mulighed for mere tid hos lægen/dobbelbooking/online chat	+1 IMii
" Så så jeg et eller andet i fjernsyn om ham Esben, som har fået hudkræft –	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Sociale og relationelle greb	Rollemodeller	+1 IMii

ham
skuespilleren "

" brugte tiden i venteværelset på et tidspunkt, og brugte tiden på at læse om hudkræft "	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Kommunikation og framing	Konkret og handlingsorienteret information	+1 IMii
" Nej de dør sgu ikke af". Så kan det vente til næste uge, du ved "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Symptomer bagatelliseres	+1 IMii
"receptionister, dem der tager imod opkald, når man ringer ind. Eller en omstilling. Man kan godt høre at de er træt af deres arbejde Det er meget koldt, det hele. Du ved: ”Jamen så må du jo herind!!”. Okay, ”undskyld i det hele taget af jeg ringede"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Administrative barrierer før lægekonsultation/blodprøve	+1 IMii
" Mænd har det MEGET svært at bede om hjælp, fordi de føler at det er sådan lidt ”Ej, nu får man lige en ridse i selvtilliden"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Ideal om selvhjulpethed/robusthed	+1 IMii
"vi kan ikke viser andre, når vi ikke selv kan klage løjerne eller ikke har	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Frygt for at blive dømt/miste respekt	+1 IMii

det godt, uden at vi risikerer at ryge ned i hierarkiet”

ethvert tegn på svaghed og sårbarhed kan udnyttes af konkurrenterne – og DERFOR spørger vi ikke om hjælp

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

Maskulinitetsnormer

Modvilje mod at vise sårbarhed

+1 IMii

”så nu har du spildt en lægetid for noget, hvor behandlingen er paracetamol”. Så øh, arh, så venter du sgu lige og ser næste gang.”

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

Ansvar og byrdelogik

Ikke ville være til besvær/byrde

+1 IMii

” jeg føler, at man nok skal pylre, altså. Jeg tror, at når man kommer ind og er syg, så skal man pylre lidt mere om os”

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

Lægens og sundhedsvæsenets rolle

Legitimering af kontakt

+1 IMii

” Jeg troede ikke, at jeg var stor nok til at kunne få vægtabsmedicin. Jeg troede ikke at der var noget hjælp at hente der.”

Sundhedsforståelse og orientering

Opfattelse af helbred

Ikke overvægtig nok til læge/læge kan ikke hjælpe

+1 IMii

” når jeg lige pludselig går på vægten og så vejer jeg

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

Skam og stigma

Skam relateret til vægt

+1 IMii

115, så er det jo
pinligt”

” Så er det jo decideret pinligt, at jeg ikke kan tage det i opløbet”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelogik	Internaliseret ansvar for overvægt	+1 IMii
” Det er blevet socialt accepteret at være halvfed”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Normalisering af mandlig overvægt	+1 IMii
”Så hvis alle vejer for meget, så ser man ikke, at man selv er en af dem”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Erkendelsesbesvær	+1 IMii
”når jeg går udenfor i 20 grader, der SKAL jeg kunne taget min t-shirt af, uden at skamme mig”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Selvtillid og selvrespekt	+1 IMii
” Og jeg skal være seksuelt aktiv, uden at føle, at jeg er en flødebolle, der sjasker runt”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Funktionel og praktisk motivation	Sex og libido	+1 IMii
”_når det går ud over ens livskvalitet, så er det noget, man skal tage alvorligt.”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Funktionel og praktisk motivation	Bedre fysisk funktion i hverdagen	+1 IMii
” jeg opdager ting, når de fylder”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Oplevet forværring af helbred/symptomer	+1 IMii

”Jeg tror ikke, at min læge har respekt nok til mig til at tro, at JEG vil mig selv det bedste”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Manglende fortrolighed i mødet med sundhedsvæsenet	+1 IMii
”Så corona blev et vendepunkt. Der skete en eller anden ting inde i min hjerne – en eller andet knap, der lige blev drejet”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)	+1 IMii
”Jeg skulle have det godt fysisk, og min frygt var, at jo tungere jeg blev desto mindre fysisk ville jeg være, fordi jo hurtigere ville jeg få ondt”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Velvære frem for udseende	+1 IMii
”Jeg snakker meget med min søster og min mor – og lidt min far ”	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Kommunikationsmønstre	Taler åbent med familie og venner om helbred	+1 IMii
” hvis jeg begynder at tage på igen – hvis jeg ikke kan holde det, så vil jeg gå derned. ”	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Oplevet kontroltab	+1 IMii
” Jeg kunne egentlig godt tænke mig en masse information om f.eks. når man har tabt sig, er	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Lægens og sundhedsvæsenets rolle	Bedre formidling af viden og tilbud	+1 IMii

der så noget man skal være opmærksom på, for ikke at tage på igen”

”Så når jeg går derfra, så ved jeg, at jeg er ’good to go’ i et års tid igen.”

Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Ønske om vished eller afklaring	+1 IMii
---	--	---------------------------------	---------

” Så på arbejdet talte jeg ikke med folk om sådan noget” (sundhed)

Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Kommunikationsmønstre	Taler ikke åbent med kollegaer om helbred	+1 IMii
--	-----------------------	---	---------

” Så det kunne være fint, bare at have sådan en fast 1 års snak med lægen”.

Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle løsninger	Systematisk helbredstjek	+1 IMii
--	------------------------	--------------------------	---------

” Det er jo svært, på grund af vores **arbejde**.”

Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Manglende tid	+1 IMii
--	-------------------------------------	---------------	---------

” jeg vidste ikke, at man kunne få søvnapnø af fedme”

Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Manglende/begrænset viden om helbredsrisici samt symptomer ved høj vægt	+1 IMii
------------------------------------	-----------------------	---	---------

” Hvis det nu er en anden mand fra vennekredsen der siger, at du har sgu lagt dig lidt ud, så behøver han ikke sige mere, så er jeg godt i gang”

Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Relationel motivation	Støtte/pres fra venner	+1 IMii
---	-----------------------	------------------------	---------

” Den seje mand tager

Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af styrke	Omdefinering af ”den stærke mand”	+1 IMii
------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	---------

imod hjælpen
når han skal
bruge den, og
ikke når huset
er brændt ned.”

” en flyer, hvor
der står ”husk
nu, hvad fedme
gør ved
kroppen

Forslag til at
fremme
opsøgende
sundhedsadfærd

Aktivering af kendte
motivationer

Synliggørelse af
konsekvenser

+1 IMii

” hvis der kom
en og sagde, du
er da ved at
være svær
overvægt. Jo
jo. Eller hvis
der var en der
ommer og
siger, men nu
er du jo
lægeligt
dødeligt syg”

Forslag til at
fremme
opsøgende
sundhedsadfærd

Kommunikation og
framing

Alternative betegnelser (fx
motortjek)

+1 IMii

” der sker et
eller andet
naturligt når
mænd laver
noget fysisk
sammen, så
løfter vi
hinanden
igennem det
trælse, og det
er jo lidt det
der er med den
smerte der, vi
søger den. Vi
kan godt lidt
mere, vi
presser
hinanden.

Forslag til at
fremme
opsøgende
sundhedsadfærd

Sociale og relationelle
greb

Gruppeforløb for mænd

+1 IMii

”Der er nogen
af os der har

Forslag til at
fremme

Kommunikation og
framing

Humoristisk vinkel

+1 IMii

brug for den
der, lad os nu
sige det som
der er, med lidt
grov humor og
glimt i øjet”

opsøgende
sundhedsadfærd

” For mig, jeg
synes bare det
er svært at
navigere i en
verden, hvor
jeg skal spørge
lov om alt”

Barrierer for
opsøgende
sundhedsadfærd

Strukturelle og
praktiske barrierer

Oplevelse af fragmenteret
kontakt

+1 IMii

” Jeg tror, at
hvis
arbejdspladsen
indkaldte, så
skal det være
frivilligt

Forslag til at
fremme
opsøgende
sundhedsadfærd

Strukturelle løsninger

Helbredstjek på
arbejdspladsen

+1 IMii

Kodning af interview IMii18

<i>Udsagn (forkortet citat)</i>	<i>Tema</i>	<i>Kode</i>	<i>Underkode</i>	<i>Registrering</i>
"Jeg tager først til læge, hvis det ikke går over efter noget tid"	Mænds opsøgende sundhedsadfærd	Timing for kontakt	Vente-og-se-strategi	+1 IMii
"Man skal ikke rende til lægen for meget"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Ideal om selvhjulpethed/robusthed	+1 IMii
"Jeg prøvede at sove blindtarmsbetændelse væk"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Symptomer bagatelliseres	+1 IMii
"kan de overhovedet finde noget, for jeg har også prøvet at være indlagt, hvor jeg havde så ondt i maven at jeg ikke kunne stå oprejst. Der var jeg indlagt i 3 dage, men vi fandt aldrig ud af, hvad det var"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Mistillid til sundhedsvæsenet	+1 IMii
"Men han sagde jo, at jeg skulle ned på 75 kg igen, hvor jeg var sådan, at det aldrig kommer til at ske. Og jeg har det sådan et eller andet sted, så længe man er tilpas med sig selv, og man selvfølgelig ikke er syg"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Mangel på faglig relevans og proportionalitet i vægtsnak	+1 IMii
" hvis jeg ikke føler mig syg, så tager jeg ikke til læge "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Oplevet raskhed	+1 IMii
"Jeg forbinder ikke vægt med sygdom"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Overvægt ≠ sygdom	+1 IMii

"Jeg bekymrer mig ikke om mit helbred"	Sundhedsopfattelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Ingen helbredsbekymring	+1 IMii
"Jeg snakker ikke med nogen om det – andet end min kæreste"	Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Kommunikationsmønstre	Taler ikke åbent med familie og venner om helbred	+1 IMii
"Jeg har ikke et forhold til min læge – ny hver gang"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Oplevelse af fragmenteret kontakt	+1 IMii
" han skulle nok ikke starte med at sige, at du er godt nok tyk og du burde tabe dig "	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Kommunikation og framing	Undgå stigmatiserende sprog og udskamning	+1 IMii
"Det er sårbart at snakke om – jeg er ikke vant til det"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Skam og stigma	Skam relateret til vægt	+1 IMii
"Hvis det jeg gjorde pludselig, ikke virkede, ville jeg gå til læge"	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Oplevet kontroltab	+1 IMii
" Og hvis man selv skal stå og ringe efter en tid og alt muligt andet, så er det ikke sikkert, at man får det gjort."	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle løsninger	Automatisk indkaldelse	+1 IMii
" mænd går bare ikke til lægen før de er så syge, at de tænker der er noget galt."	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Normalisering og fornægtelse	Erkendelsesbesvær	+1 IMii
" man skal gøre det fast, for så er man sikker på at de kommer ind, bliver tjekket"	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle løsninger	Systematisk helbredstjek	+1 IMii
"Man vil ikke belemre sundhedsvæsenet med småting"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Ansvar og byrdelogik	Ikke ville være til besvær/byrde	+1 IMii
" Altså, bekymringen om, at der er noget? Det ville jeg ikke. Jeg	Mænds opsøgende	Kommunikationsmønstre	Deling af fakta frem for følelser	+1 IMii

ville tage til læge, og så ville jeg få konstateret, hvad det var, og så ville jeg nok fortælle det, hvis det var noget. ”	sundhedsadfærd i praksis			
"Jeg kender ikke symptomer på følgesygdomme"	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Manglende/begrænset viden om helbredsrisici samt symptomer ved høj vægt	+1 IMii
" Der skal både være overskud, men man skal også være klar til det. "	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Strukturelle og praktiske barrierer	Manglende mentalt overskud/dovenskab	+1 IMii
"At bede om hjælp er en stærk egenskab"	Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af styrke	Omdefinering af ”den stærke mand”	+1 IMii
” men jeg tænker det kræver nogle eksempler, ellers vil han nok tænke, ja, du er bare dum i dag.”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Aktivering af kendte motivationer	Synliggørelse af konsekvenser	+1 IMii
” man er mand, og det er noget hykleri, og der er meget pjat i mellem.”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Hjælp/sygdom opfattes som svaghed	+1 IMii
” Der skal også være noget ægte i, at det er en almindelig dansker, og ikke en eller anden der er kendt og bare er fed.”	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Sociale og relationelle greb	Peer-effekter	+1 IMii
” Det er jo bøvlet at få tider ved en decideret læge, i hvert fald ned til min læge. ”	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Oplevede systembarrierer	Oplevet kamp og systemtræghed i sundhedsvæsenet	+1 IMii

"Konkurrence/app/highs core kunne motivere"	Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Konkurrence- og incitament baseret greb	Point, mål, ranglister	+1 IMii
" Det skal lige så meget være for at man kan slå sine egne rekorder,"	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Præstations- og konkurrenceorienteret motivation	Indre konkurrence	+1 IMii
"Det afholder mig: besvær og frygt for hvad der konstateres"	Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Frygt der hæmmer	Frygt for svar/diagnose	+1 IMii

Kodning – Feltdagbog FD2 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD2 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Citater og uddrag fungerer som analytiske eksempler og er ikke udtømmende.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

- **Timing for kontakt → Forebyggende adfærd**

”Jeg er træt af sygehuse, men det er godt at få det gjort”

- **Indgang til sundhedsvæsenet → Lægedrevet kontakt**

Henvisning til SDOI sker i forbindelse med kontrol for hjertesvigt, hvor behandlingen her har ført til øget vægt-

Tema 2: Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

- **Frygt for alvorlig sygdom:**

”Man tager sundhed mere alvorligt, når man først har været alvorligt sygt”

- **Sundheds- og sygdomsrelateret motivation → Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)**

FD2 svarer ”Ja! Uden tvivl”, da han bliver spurgt ind til, om episoder som det med hans hjerte eller hans bror, som faldt rundt, får mænd til at ”gøre noget”.

- **Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation → Velvære frem for udseende**

Men han tror, at “selvtillid er vigtigere end udseende. Så skal jeg rangere det, så er det **sundhed, selvtillid og så udseende** - det tror jeg i hvert fald, hvis man skal tale generelt om mænd.

- **Sundheds- og sygdomsrelateret motivation → Ønske om vished eller afklaring**

Det er rart med en gennemgang af om alt ser ok ud.

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Normalisering og fornægtelse → Oplevet raskhed:**

Jeg tænkte SLET ikke på det – for fejlede jo ikke noget

- **Skam og stigma → Frygt for at blive dømt/miste respekt**

Han vil gerne have blodtryksmåleren gemt under tøjet, så alle ikke kan se, ”at der er noget galt med mig”.

- **Normalisering og fornægtelse → ”Det går nok over”**

”Vi fejrer det under tæppet og tænker ikke på det - det er sådan vi mænd er, med vores “det går nok”-attitude, omkring vores sundhed.

- **Frygt der hæmmer → Frygt for svar/diagnose**

”Mange mænd er jo nok bange for ikke at være helt så sunde, som de gerne vil”

- **Maskulinitetsnormer → Modvilje mod at vise sårbarhed**

”Det er svært at åbne op om de ting, der viser, at vi også har svagheder og ikke kun er fejlfri mænd”

- **Oplevede systembarrierer → Manglende fortrolighed i mødet med sundhedsvæsenet**

”Se mig som et menneske, ikke som en diagnose eller et dårligt knæ – altså se helheden”.

- **Ansvar og byrdelegik → Ikke ville være til besvær/byrde**

”Hvis lægen ikke kan gøre noget, så er det spild af vores begges tid”

Tema 4: Sundhedsforståelse og -orientering

- **Opfattelse af helbred → Ikke overvægtig nok til læge/ læge kan ikke hjælpe**

”Man kan godt se, at noget trænger fx vægten, men man vil da aldrig gå til læge, for hvorfor? Hvad skal lægen gøre ved det?”

Tema 5: Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

- **Kommunikation og framing → Konkret og handlingsorienteret information**

Livsstilspakken kan MÅSKE være en god idé, men måske mere en decideret kostplan og viden om, hvad han skal og ikke skal.

- **Strukturelle løsninger → Mulighed for mere tid hos lægen/dobbelbooking/online chat**

”Man skal fx åbne op for at man ikke kun må komme til læge med én ting”

- **Ønske om at blive set som menneske:**

Se mig som et menneske – ikke som en diagnose.

Kodning – Feltdagbog FD3 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD3 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Kodningen følger samme struktur og tematiske ramme som øvrige FD-feltdagbøger.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

- **Indgang til sundhedsvæsenet → Lægedrevet kontakt**

Lægen henviste til SDOI i forbindelse med opstart af medicinsk behandling.

Tema 2: Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

- **Sundheds- og sygdomsrelateret motivation → Ønske om vished eller afklaring:**

Han synes det er rart at få et sundhedstjek og få at vide, hvordan det står til.

- **Funktionel og praktisk motivation → Bedre fysisk funktion i hverdagen:**

Hans store inspiration er hans nabo på 89 år, der stadig passer hus, have, kører bil og ingen skavanker har. ”At være godt stillet i den alder, er noget at stræbe efter”.

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Maskulinitetsnormer → Ideal om selvhjulpenhed/robusthed + Normalisering og fornægtelse → ”Det går nok over”:**

”Man tror, at man kan klare det hele selv og venter på at det går over af sig selv”.

- **Frygt der hæmmer → Frygt for svar/diagnose:**

Han havde rigtig svært ved at komme afsted i dag, og han forstår godt, hvis nogle ikke kommer, fordi man er bange for at få at vide, at det står skidt til.

Tema 5: Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

- **Aktivering af kendte motivationer → Synliggørelse af konsekvenser:**

”De er jo ligeglade med deres dunk, men de er ikke ligeglade med om de dør”.

Kodning – Feltdagbog FD4 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD4 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Kodningen følger samme struktur og tematiske ramme som øvrige FD-feltdagbøger.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd I praksis

- **Timing for kontakt → Forebyggende adfærd**

Han vil gerne vide besked, hvis der er noget, som han bør gøre noget ved.

- **Indgang til sundhedsvæsenet → Pårørendedrevet kontakt:**

Konen er udelukkende med for mandens skyld, og siger, at måden at få flere mænd til læge er ved at tage dem i hånden og føre dem frem.

- **Kommunikationsmønstre → Taler ikke åbent med kollegaer om helbred**

Han ville ikke snakke med kollegaer om det, fordi ”det interesserer de sig slet ikke for at høre om. Måske hvis jeg tabte mig 30 kg ville de spørge, men de vil kun have facts og løsninger.

- **Kommunikationsmønstre → Taler åbent med venner og familie om helbred**

De taler begge åbent med familie om venner om, at de skulle i SDOI.

Tema 2: Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

- **Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation → Oplevet kontroltab**

Især manden føler, at han famler i blinde efter at have prøvet alt muligt for vægttab uden den ønskede effekt. Dette ”kontroltab” skræmmer ham.

- **Relationel motivation → Ansvar overfor børn, partner eller familie:**

De har fået børn sent, så de skal kunne være her længe.

- **Sundheds- og sygdomsrelateret motivation → Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)**

Siden en kitesurfing-ulykke, hvor konen kom til skade, har det sat livet i perspektiv og der har været mere bevidsthed om helbred og en påmindelse om, at han ikke er udødelig.

- **Funktionel og praktisk motivation → Fastholde arbejdsevne:**

Sundhedstilstanden og vægten er vigtig for at beholde hans job.

- **Relationel motivation → Støtte fra partner**

Han kan godt presses lidt af konen til at komme afsted til lægen.

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Maskulinitetsnormer → Ideal om selvhjulpenthed/robusthed:**

“Kan jeg fikse det selv, så gør jeg det”

- **Normalisering og fornægtelse → Erkendelsesbesvær**

Når man først har forplantet sig, så er de mere ligeglade med sundhed og det bliver svært med selverkendelse om sundhed, vægt osv.

- **Maskulinitetsnormer → Hjælp/sygdom opfattes som svaghed**

”Jeg vil ikke være ham med diabetes, hvor alle taler bag min ryg. Jeg skal ikke være ham, der ikke havde kontrol over sig liv i deres øjne”

- **Normalisering og fornægtelse → Oplevet raskhed**

”De ser ikke sig selv i problemet, og derfor se de ikke et sundhedstjek som en løsning på noget”.

- **Normalisering og fornægtelse → ”Det går nok over”**

”Selv når lægen siger, nu er det nu, ellers dør du, så tænker mænd stadig: det går nok”

- **Normalisering og fornægtelse → Symptomer bagatelliseres**

”Barren for, hvornår mænd går til lægen er nok lavere end den er for kvinder – der skal mere til”

Tema 4: Sundhedsforståelse og -orientering

- **Opfattelse af helbred → Generel helbredsbekymring**

Manden bekymrer sig meget for sit helbred.

Tema 5: Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

- **Strukturelle løsninger → Helbredstjek på arbejdspladsen**

Hvis arbejdspladsen tager det ansvar på sig og får en ud og tager blodprøver ind i mellem, så ville det være lettere.

- **Aktivering af kendte motivationer → Synliggørelse af konsekvenser**

”Man skal stilles overfor konsekvenserne ved ikke at ændre noget”

- **Strukturelle løsninger → Systematisk helbredstjek + Automatisk indkaldelse**

”Jeg tror en løsning ville være, at man tvinger mænd ind til at ”få tjekket motorrummet”.

- **Aktivering af kendte motivationer → Tydeliggørelse af personlig gevinst**

”Der skal være en gulerod, fx at man får at vide at ens krop har det godt nok, og man kan være tryk i en rum tid”.

- **Kommunikation og framing → Alternative betegnelser (fx motortjek)**

Man skal tale til dem på fabrikken og ikke kalde det ”et sundhedstjek”. ”“Motortjek”. Det kan man forholde sig til. Hvordan står det til med motoren? Skal den have olie? Skal den noget andet eller kører den stadig fint uden vedligehold i lidt mere tid? Hvilke ord man burde, tror jeg er vigtigt”.

Kodning – Feltdagbog FD5 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD5 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Kodningen følger samme struktur og tematiske ramme som øvrige FD-feltdagbøger.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd I praksis

- **Timing for kontakt → Forebyggende adfærd**

Hans mor er laborant, så han er opdraget til at få ting tjekket.

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Maskulinitetsnormer → Ideal om selvhjulpethed/robusthed**

“Vi er opdraget til at være stærke mænd, og så vokser man op og føler, at man ikke MÅ være syg eller svag, fordi så er man ikke en ægte mand”

- **Maskulinitetsnormer → Modvilje mod at vise sårbarhed:**

”Det starter jo allerede når man er barn, så det ligger så dybt. For som barn skal man være en ”sej dreng”, som ikke viser følelser”.

- **Normalisering og fornægtelse → Oplevet raskhed:**

”Vi fejler jo ikke noget”, siger han når han skal beskrive, hvorfor mænd ikke kommer.

Tema 5: Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

- **Lægens og sundhedsvæsenets rolle → Legitimering af kontakt**

Måske en kampagne om, at det er okay at gå til lægen.

- **Strukturelle løsninger → Systematisk helbredstjek**

”Det kunne være godt ind imellem at få lavet et helbredstjek – måske hvert 2-3 år eller sådan noget”.

- **Strukturelle løsninger → Automatisk indkaldelse**

”Ligesom man SKAL igennem et tjek for at få kørekort, så hvis man ind imellem indkaldes til tjek, det kunne være en måde, for så slipper man også for at tænke på om lægen tager det alvorligt, om det er flovt at bestille tid til noget der kan være følsomt osv. ”

- **Sociale og relationelle greb → Gruppeforløb for mænd:**

Han foreslog en mandegruppe, som måske bliver italesat i en kampagne, og at det kunne lokke flere mænd til.

Kodning – Feltdagbog FD6 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD6 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Kodningen følger samme struktur og tematiske ramme som øvrige FD-feltdagbøger.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

- **Indgang til sundhedsvæsenet → Lægedrevet kontakt**

Sygeplejersken ved egen læge har henvist til SDOI i forbindelse med gigtudredning.

- **Kommunikationsmønstre → Taler åbent med familie og venner om helbred**

Han vil gå hjem og sparre med sin familie ift. om operation eller medicinsk behandling er det bedste for ham.

Tema 2: Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

- **Relationel motivation → Støtte/pres fra familie**

Hans ene søster plejer at være med til læge, og det var hende, der pressede på for flere undersøgelser, da lægen mente at hans smerter bare skyldtes overvægt.

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Normalisering og fornægtelse → Overvægt er ikke lig med sygdom**

Han vidste ikke, at overvægten kunne forværre smerter. Først da lægen fortalte dette, ville han gerne tabe sig.

Ønsker flexjob for fortsat at kunne bidrage og aflaste kollegerne.

- **Strukturelle og praktiske barrierer → Oplevelse af fragmenteret kontakt**

Hårdt med et langt forløb og ventetider på alle de forskellige undersøgelser, som han skulle til i forbindelse med udredning for gigt.

Kodning – Feltdagbog FD7 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD7 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Kodningen følger samme struktur og tematiske ramme som øvrige FD-feltdagbøger.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

- **Timing for kontakt → Forebyggende adfærd**

Han vil først om fremmest gerne vide om helbredet er godt, næst om nogle sygdomme eller noget biologisk kan forklare hans størrelse.

- **Indgang til sundhedsvæsenet → Pårørendedrevet kontakt**

Mor har opfordret ham til at blive henvist til SDOI

- **Kommunikationsmønstre → Taler åbent med kollegaer om helbred**

Han har snakket med kollegaer om at skulle afsted til screening i dag, fordi ”det er lettere at have forståelse for hinanden, hvis man ved hvad der foregår i hinandens liv”.

Tema 2: Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

- **Sundheds- og sygdomsrelateret motivation → ønske om vished eller afklaring**

Han vil gerne undersøges for om kroppen og helbredet har det ok.

- **Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation → Oplevet kontroltab**

Han har forgæves forsøgt at vedligeholde et væggtab, hvorfor han mener at der skal kigges på, om der kan være noget andet, som han ikke kan gøre for.

- **Sundheds- og sygdomsrelateret motivation → Tidligere sygdomserfaring (egne eller andres)**

Da hans far døde af kræft i juni, var det det sidste, der skulle til, for at tage sig sammen til at komme afsted”

- **Relationel motivation → Ansvar overfor børn, partner eller familie**

”Det kan være den største støtte, hvis ens nærmeste siger ”Du er en mindre bekymring, hvis du tager afsted og bliver tjekket”

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Maskulinitetsnormer → Hjælp/sygdom opfattes som svaghed**

”Hvis man går til læge, så viser man, at man er svag, og derfor udsætter man det”

- **Ansvar og byrdelogik → Ikke vil være til besvær/byrde**

Han beskriver at han overfor sin kvinde, børn og familie ikke vil være årsag til bekymring ved at gå til læge.

- **Normalisering og fornægtelse → Erkendelsesbesvær**

”Der er også noget selverkendelse i om, hvad og hvor meget man vejer og spiser, som mænd måske er dårligere til at indrømme overfor sig selv og andre”

- **Maskulinitetsnormer → Ideal om selvhjulpenhed/robusthed**

”Det kan jeg da selv klare”-holdning, som han beskriver at han selv og mange mænd har.

- **Normalisering og fornægtelse → ”Det går nok over”**

”Man siger ikke noget, når noget er galt og tænker: ”det går nok over igen”

Tema 5: Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

- **Strukturelle løsninger → Mulighed for mere tid hos lægen/dobbeltbooking/online chat**

”Jeg bestiller sgu ikke en tid til lægen til fem ting, over fem gange. Det er tidskrævende, skal prioriteres så man har fri, og så gider man sgu ikke”.

- **Strukturelle og praktiske barrierer → Administrative barrierer før lægekonsultation/blodprøve**

”Jeg kan love dig for, at sådan en som min far, han ville IKKE bestille en tid til lægen med noget sårbart, og så i sin forklaring om, hvorfor han skal til læge, blotte denne sårbarhed, for at få booket en tid. Det er kun hvis man alligevel er ved læge og der er tid, så kan man lige snakke om det svære kort”

- **Kommunikation og framing → Konkret og handlingsorienteret information**

Mere info om screening, og at det er ordnet på en dag, og man bliver fulgt rundt.”

- **Kommunikation og framing → Alternative betegnelser (fx motortjek)**

”Navnet er for langt. Det skal være mere simpelt.

- **Aktivering af kendte motivationer → Kobling til familieansvar**

”Hvis far går meget til læge, så gør son også. Også mor og kammerater”. Her mener han at det vil bidrage til, at man kommer til læge, når man ved det gør noget positivt for andre.

- **Strukturelle løsninger → Systematisk indkaldelse + Automatiseret indkaldelse**

Han tror flere vil komme afsted med en løsning, der fx hedder en fast indkaldelse hvert andet år.

- **Strukturelle løsninger → Helbredstjek på arbejdspladsen**

”Det kunne være fint, at en sygeplejerske tjekker alle ansatte en gang om måneden, og skaber en kultur for, at mænd også skal tage helbredet alvorligt, og at det ikke er en svaghed”

Kodning – Feltdagbog FD8 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD8 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Kodningen følger samme struktur og tematiske ramme som øvrige FD-feltdagbøger.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

- **Timing for kontakt → Forebyggende adfærd**

”Jeg hørte om det i dagspressen og tænkte, at selvom jeg ikke fejler noget, så er det sgu nok meget godt at blive tjekket”.

- **Indgang til sundhedsvæsenet → Opsøger selv**

”Det her ville jeg bare gerne, fordi det er bedre at forebygge, end det er at behandle, når først skaden er sket”.

Tema 2: Motivation for opsøgende sundhedsadfærd

- **Relationel motivation → Støtte/pres fra partner**

”Og konen skal sige det til dem, før de kommer afsted, så det er ikke så godt at være enlig”

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Maskulinitetsnormer → Hjælp/sygdom opfattes som svaghed**

”Jeg tror det er ligesom med alt andet med mænd: man skal være ved at dø, før man kommer afsted til lægen”

- **Skam og stigma → Frygt for at blive dømt/miste respekt**

Man vil ikke være ”det svageste led” på arbejdet, og risikere at blive dømt eller set på som svage.

- **Maskulinitetsnormer → Modvilje mod at vise sårbarhed**

”Det er et urinstinkt, at vi ikke skal være svage, men være stærke. Det ligger dybt i os”

- **Maskulinitetsnormer → Hjælp/sygdom opfattes som svaghed**

”At gå til læge er et tegn på svaghed”

- **Normalisering og fornægtelse → Symptomer bagatelliseres:**

”Småting er mænd dårligere til at komme til lægen med, men hvis det så er noget alvorligt, der ikke virker så slemt, så når de det nok ikke altid i tide”

- **Maskulinitetsnormer → Ideal om selvhjulpelighed/robusthed**

”Det handler jo om, at vi helst skal klare os selv, og det går ikke i spænd med at bede om hjælp”

Tema 4: Sundhedsforståelse og -orientering

- **Opfattelse af helbred → Bekendt med sundhedsrisici ved overvægt**

Italesætter, at det er godt for en som ham, som har haft højt BMI hele livet, at blive tjekket for, om han fejler noget.

Tema 5: Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd

- **Strukturelle løsninger → Helbredstjek på arbejdspladsen**

”At arbejdet gør noget, er faktisk nok den eneste løsning, sådan som jeg ser det”.

Kodning – Feltdagbog FD9 (følgedag v. screening)

Dokumentet viser kodning af feltdagbog FD9 med tilhørende illustrative citater og observationsuddrag. Kodningen følger samme struktur og tematiske ramme som øvrige FD-feltdagbøger.

Tema 1: Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis

- **Indgang til sundhedsvæsenet → Lægedrevet kontakt**

Læge nævnte SDOI og han tænkte, hvorfor ikke – man mister ikke noget.

- **Kommunikationsmønstre → Taler åbent med kollegaer om helbred**

På hans arbejde er det fint accepteret, at man kan tage til læge/sygehus.

Tema 3: Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd

- **Oplevede systembarrierer → Mistillid til sundhedsvæsenet**

Han er tidligere ikke blevet undersøgt ordentligt, og tror at mistillid spiller ind ift. at flere mænd ikke opsøger sundhedsvæsenet.

- **Maskulinitetsnormer → Ideal om selvhjulpenhed/robusthed**

Han mener at mænd oftere tænker ”jeg ved bedst selv”, selvom han også italesætter at de gør de nok ikke, men det tror de alligevel.

- **Maskulinitetsnormer → Hjælp/sygdom opfattes som svaghed**

Hvad der taler for at komme i SDOI ved jeg ikke, men imod er det med at skulle have hjælp.

Bilag F – Samlet analysetabel (tematisk sammenstilling af datakilder)

Tema	Kode	Underkode	Survey M (%)	Survey M, Fritekst (antal) (n = 212)	Survey Mii (%)	Survey Mii, Fritekst (antal) (n = 63)	FD (antal) (n = 8)	IMII (antal) (n = 8)		
Mænds opsøgende sundhedsadfærd i praksis	Timing for kontakt	Reaktiv/hændelsesudløst					1	5		
		Vente-og-se-strategi					3	2		
	Indgang til sundhedsvæsenet	Forebyggende adfærd						3	2	
		Lægedrevet kontakt						4		
		Pårørendedrevet kontakt						3	1	
		Arbejdsrelateret indgang						1		
		Opsøger selv						2	1	
		Kommunikationsmønstre	Taler åbent med kollegaer om helbred						2	1
			Taler åbent med familie og venner om helbred						2	4
	Taler ikke åbent med kollegaer om helbred							2	1	
		Taler ikke åbent med familie og venner om helbred						1	3	
		Deling af fakta frem for følelser						2	1	
	Motivation for opsøgende sundhedsadfærd	Sundheds- og sygdomsrelateret motivation	Frygt for alvorlig sygdom	13%	27	8%	5	1	1	
Ønske om vished eller afklaring			1%	2	5%	3	6	2		
Oplevet forværring af helbred/symptomer			12%	26	13%	8		2		

	Tidligere sygdomserfaring (egen eller andres)	42%	4	36%	1	3	5
Relationel motivation	Ansvar overfor børn, partner eller familie	28%		29%	1	3	2
	Støtte/pres fra partner	76%	13	70%	5	2	2
	Støtte/pres fra børn	48%	3	32%	2		
	Støtte/pres fra familie	28%	9	22%	1	1	
	Støtte/pres fra venner	34%	4	38%	2	1	4
	Støtte/pres fra kollegaer	15%		26%		1	1
	Støtte fra egen læge/fagperson	58%	9	26%		1	1
Funktionel og praktisk motivation	Fastholdelse af arbejdsevne		2			1	1
	Sex og libido		7		1		1
	Bedre fysisk funktion i hverdagen	41%		36%		2	4
Identitets- og selvforståelsesrelateret motivation	Oplevet kontroltab		22			2	3
	Selvtillid og selvrespekt					1	1
	Velvære frem for udseende	42%		27%		5	2
	Oplevelse af ansvarlighed		4			1	
Præstations- og konkurrenceorienteret motivation	Indre konkurrence		2				2
	Udseende		5				
	Mål og progression					1	
	Sammenligning med andre						1
Barrierer for opsøgende sundhedsadfærd	Maskulinitetsnormer	Hjælp/sygdom opfattes som svaghed	1			3	5
		Ideal om selvhjulpenhed/robusthed	27%	30	44%	16	6

	Normalisering af mandlig overvægt						2
	Modvilje mod at vise sårbarhed					3	2
Skam og stigma	Skam relateret til vægt	4%	30	3%	5		5
	Frygt for at blive dømt / miste respekt				3	3	4
Ansvar og byrdelogik	Ikke ville være til besvær/byrde		4		7	3	5
	Internaliseret ansvar for overvægt		2		5	1	4
Normalisering og fornægtelse	"Det går nok over"	46%	25	51%	4	3	3
	Symptomer bagatelliseres		17		4	3	5
	Oplevet raskhed	23%	8	20%	4	2	3
	Overvægt ≠ sygdom	70%	2	55%		1	2
	Erkendelsesbesvær		8		2	2	5
Frygt der hæmmer	Frygt for svar/diagnose	10%	24	10%	1	2	3
Strukturelle og praktiske barrierer	Oplevelse af fragmenteret kontakt		1		1	1	4
	Administrative barrierer før lægekonsultation/blodprøve						3
	Manglende tid	15%	5	20%		3	1
	Manglende mentalt overskud/dovenskab		1		2		3
Oplevede systembarrierer	Mistillid til sundhedsvæsenet		24		14	3	7
	Manglende fortrolighed i mødet med sundhedsvæsenet	5%	7	3%		1	2
	Oplevet kamp og systemtræghed i sundhedsvæsenet						4

		Mangel på faglig relevans og proportionalitet i vægtsnak					3
Sundhedsforståelse og -orientering	Opfattelse af helbred	Generel helbredsbekymring	73%		53%		3
		Ingen helbredsbekymring					2
		Manglende/begrænset viden om helbredsrisici samt symptomer ved høj vægt					5
		Bekendt med sundhedsrisici ved overvægt				1	1
		Ikke overvægtig nok til læge / læge kan ikke hjælpe					6
	Opfattelse af styrke	Omdefinering af "den stærke mand"					6
Forslag til at fremme opsøgende sundhedsadfærd	Lægens og sundhedsvæsenets rolle	Tydelig anbefaling fra læge				2	
		Fast læge / mere fortrolighed					2
		Legitimering af kontakt				1	2
		Højere grad af patientinvolvering i valg af behandling					1
		Bedre formidling af viden og tilbud					2
	Strukturelle løsninger	Helbredstjek på arbejdspladsen	76%	1	48%	3	1
		Mulighed for mere tid ved læge (dobbelbooking, online konsultation)	84%		74%	2	2
		Hjemmeside med fakta og Q&A					1

	Systematisk helbredstjek	83%		63%	3	3
	Automatiseret helbredstjek	95%	18	72%	3	3
Kommunikation og framing	Fokus på sundhed frem for vægt		1		2	2
	Undgå stigmatiserende sprog og udskamning					2
	Udenom sekretær ift. at fortælle om henvendelse	63%		50%	1	
	Alternative betegnelser (f.eks. motortjek)				2	2
	Konkret og handlingsorienteret information		8		2	2
	Humoristisk vinkel		1			2
Sociale og relationelle greb	Aktivering af pårørende				1	1
	Peer-effekter		1			2
	Rollemodeller				1	2
	Gruppeforløb for mænd		10		2	1
Aktivering af kendte motivationer	Synliggørelse af konsekvenser				2	6
	Kobling til familieansvar				1	
	Fokus på funktion og livskvalitet				1	
	Tydeliggørelse af personlig gevinst				2	1
Konkurrence- og incitament baserede greb	Point, mål og ranglister					5