

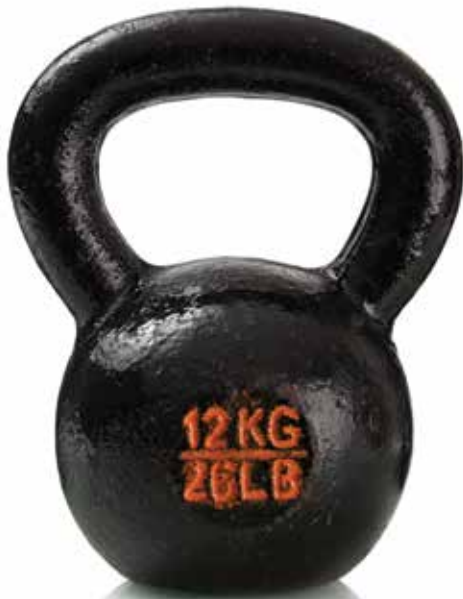
GRÄNSER FÖR
FYSISK AKTIVITET?

DIETISTERNA I NORDEN

Perspektiv

TIDSKRIFT OM SOCKER OCH NÄRING NR 2 NOVEMBER 2015





Motion – kan det bli för mycket av det goda?

Kan man motionera för mycket? Det finns en gräns för hur mycket man kan öka prestationen utan att hälsan förbättras, men kan det också bli direkt skadligt att motionera för mycket? Gränserna är individuella och beror på genetik, träningshistorik samt både biologiska och psykologiska faktorer.

Av Bente Klarlund Pedersen, professor och överläkare, Trygfondens Center for Aktiv Sundhed, Rigshospitalet, Köpenhamn

4



När motion tar överhanden

Vissa så kallade supermotionärer tränar så mycket att det leder till ett beroendeliknande beteende, som får både personliga och sociala konsekvenser. Mycket hård träning kan också leda till energibrist. Men det är ett större hälsoproblem att många inte motionerar alls.

Av konsult Matti Leth, Mannov, Aarhus

8



Dietisterna i Norden

De totalt ca 3 000 dietisterna i de nordiska länderna är en central yrkesgrupp inom hälsosektorn, men på många håll möter de utmaningar i form av ekonomiska åtstramningar och det faktum att andra yrkesgrupper står för en del av informationen om näring och hälsa till patienterna.

Av näringsfysiolog Gunilla Järnblad, Lund, och seniorrådgivare Ebbe Kristensen, Mannov, Aarhus

12

■ Perspektiv, tidskrift om socker och näring, 14:e årgången, nr 2 november 2015. ■ ISSN: 1399-8773. ■ **Upplaga:** 9 000 i Danmark och 25 000 i Sverige.
■ **Utges av:** Nordic Sugar A/S, Langebrogade 1, 1014 Köpenhamn K. ■ **Redaktion:** Senior Marketing Manager Angela Everbäck (ansv.), Product Specialist Kyllikki Kilpi, Nutrition Communication Manager Anne-Mette Nielsen, Nordic Sugar, Mannov. ■ **Grafisk produktion:** Katrine Boelsgaard. ■ **Foton:** Christina Bull
■ **Tryck:** Punkt & Pixel AB ■ Debattinlägg, artiklar och kommentarer kan sändas till Nordic Sugar. Redaktionen påtar sig dock inget ansvar för material som lämnas in utan anmodan. Synpunkter som framförs i Perspektiv är författarnas egna och delas inte nödvändigtvis av utgivaren och redaktionen. Eftertryck och citat tillåts om källan anges. Utdrag från artiklar får dock endast användas och mångfaldigas efter redaktionens godkännande.

E-post: nutrition.se@nordicsugar.com. Besök också vår hemsida: www.perspektiv.nu



Med balansen i fokus

I detta nummer har vi valt att fokusera på fysisk aktivitet, något som de allra flesta anser vara avgörande för den fysiska hälsan. Inte bara för att ökad fysisk aktivitet bidrar till bättre energibalans, utan också för att fysisk aktivitet stärker kroppen och dess funktioner och hjälper till att förebygga olika sjukdomar.

Särskilt under senare år har allt större fokus lagts på fysisk aktivitet i skolorna och på arbetsplatserna i takt med att vi har fått alltmer stillasittande arbete. För en del börjar mer extrem fysisk aktivitet närmast bli en livsstil: allt fler deltar i maratonlopp, ironman-tävlingar, långa cykel- och skidlopp m.m. Fortfarande är det dock en ganska stor del av befolkningen som motionerar alldeles för lite eller inte alls. För många är det svårt att hitta balansen.

Men finns det någon gräns för när den fysiska aktiviteten tar över och inte

längre är hälsosam, vare sig fysiskt eller psykiskt? Och kan man rent av utveckla en form av beroendeliknande beteende i samband med hård träning? Det belyser vi i två artiklar.

Vi har också tagit pulsen på de nordiska dietisternas arbete och utmaningar. Intervjun med de fyra nordiska dietistföreningarna visar bl.a. att det även här kan handla om att hitta en balans, om än på ett annat sätt. Det kan vara i relation till andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården eller i dialogen med patienter.

Det ska finnas en balans mellan den evidensbaserade kunskapen om kost och nutrition och patienternas egna uppfattningar om en viss sjukdom som grundar sig på enkel information från internet och olika medier, inte minst de sociala medierna. Detta är ofta en utmaning för de yrkesverksamma inom området.

*Trevlig läsning!
Nordic Sugar*



Det finns en gräns då man fortfarande förbättrar sina prestationer, men inte får bättre hälsa. Frågan är om det också finns en gräns för när det börjar vara direkt skadligt för hälsan.

Träning och motion i olika former får allt större fokus.



Av Bente Klarlund Pedersen, professor och överläkare, Tryk-Fondens Center for Aktiv Sundhed, Köpenhamn

Motion – kan det bli för mycket av det goda?

Det är bra att motionera. Och ju mer man motionerar, desto större effekt har det. Det gäller oavsett om man ser till den sjukdomsförebyggande eller den läkande effekten av fysisk aktivitet. Så är det, och så har det låtit i många år¹.

Men kan det bli för mycket av det goda? Vi vet att det finns en gräns då man fortfarande förbättrar sina prestationer, men inte får bättre hälsa. Frågan är om det också finns en gräns för när det börjar vara direkt skadligt för hälsan.

Motionsvågen växer

Det har länge talats om en motionsvåg, och det på goda grunder. Andelen danskar som motionerar har gradvis ökat under de senaste åren, och idag motionerar 64 procent av den vuxna befolkningen regelbundet.

Många av oss springer en runda ett par gånger i veckan eller cyklar till och från arbetet. Men allt fler vuxna danskar prövar krafterna inom uthållighetsidrott. Danskarnas deltagande i maratonlopp och ironman-tävlingar har aldrig varit större än nu². I medierna har det debatterats om sådana former av motion kan ha negativa effekter på hälsan, och det har väckt en oro för om det är skadligt för hjärtat att springa maraton och att ägna sig åt andra former av långdistans- och uthållighetsidrott.

Supermotionärer

Det danska Vidensråd for Forebyggelse gick igenom den vetenskapliga litteraturen i syfte att slå fast om det finns en kritisk gräns för när motion medför risker^{3,4}. Det var i samband med det som begreppet ”supermotionärer” lanserades. Supermotionärer är människor som tränar stora mängder högintensiv uthållighetsidrott. En supermotionär genomför hårda och långvariga

träningsspass de flesta av veckans dagar. Det handlar om en liten grupp människor med särskilda fysiska och psykiska förutsättningar, och det uppskattas att mindre än fem procent av befolkningen kan betecknas som supermotionärer^{3,4}.

Med ökad mängd fysisk aktivitet och bättre kondition ser man också lägre dödlighet, åtminstone upp till en viss förhöjd nivå. Det har uppstått misstankar om en U-formad kurva, där man har sett högre dödlighet bland supermotionärer än bland måttligt tränande motionärer. Det finns dock inte många studier där denna fråga undersöks. I en rapport om supermotion utgiven av det danska Vidensråd for Forebyggelse kom man fram till att det i det stora hela inte finns stöd för misstanken om en U-formad dödlighetskurva⁵⁻⁷.

Det är inte heller möjligt att säga hur mycket motion som är optimal i relation till dödlighet. Om man i stället för mängden motion tittar på konditionsvärden har hög syreupptagningsförmåga i nivå med en supermotionär samband med låg dödlighet⁸.

En undersökning av 15 174 före detta olympiska idrottsmän från hela världen, som hade vunnit medaljer under åren 1896 till 2010, visade att det var fler olympiska medaljvinnare som var i livet 30 år senare jämfört med en kontrollgrupp. I genomsnitt levde de olympiska medaljvinnarna 2,8 år längre. Överlevnaden var högst för deltagare i uthållighetsidrott⁹.

Plötslig hjärtdöd

Det finns förhållningsregler och varningsklockor som ska tas på allvar om de börjar ringa. Det kan finnas yttre förhållanden och faktorer som gör att man inte bör löpträna, och det kan finnas personliga omständigheter som innebär att man bör säga stopp.

Tyvärr händer det att en löpare faller ned och dör under ett maratonlopp. Det ger alltid tillfälle till eftertanke bland loppets deltagare och får stor uppmärksamhet i medierna. När en person dör under ett lopp kan det inte enbart förklaras med att löparna är så många, så att det då också borde vara några som dör under loppets gång.

Det handlar inte bara om ett slumpmässigt statistiskt samband. Risken för hjärtdöd är förhöjd medan man springer, både när man springer maraton och när man tränar kortare distanser. Men risken är mycket, mycket liten. Den livslånga risken för att en löpare råkar ut för plötslig hjärtdöd är minst halverad jämfört med en person som inte löptränar.

Orsaken till plötslig hjärtdöd bland unga idrottsutövare är ofta en kombination av en odiagnostiserad medfödd hjärtsjukdom och den fysiska intensiteten under idrottsutövningen. Hos medelålders idrottsutövare är orsaken ofta långt framskriden åderförfattning.

Plötslig död under idrottsutövning är mycket sällsynt både hos unga tävlingsidrottare och hos supermotionärer¹⁰. I samband med maratonlopp är förekomsten i genomsnitt omkring 0,75 dödsfall per 100 000 deltagare¹¹. Hos personer under 30 år beror dödsfallen som regel på odiagnostiserad ärftlig hjärtsjukdom, och för personer över 30 år är ischemisk hjärtsjukdom den vanligaste dödsorsaken.

Det är viktigt att reagera på eventuella symtom från hjärtat. Bröstsmärtor, svimningskänsla och yrsel kan vara uttryck för underliggande hjärtsjukdom, speciellt om symtomen uppstår under ansträngning och utan förvarning. Svimning under fysisk ansträngning är en tydlig varningssignal som ska tas på stort allvar.



Motionsanläggningarna och gymmen blir allt fler och de har öppet under större delen av dygnet.

Löpning medför störst risk för överbelastningsskador

Överbelastningsskador hos motionärer som ägnar sig åt löpning, triathlon, cykling, simning eller rodd drabbar många utövare varje år. Löpträning medför störst risk för skador. Maratonlöparnas risk för skador per timmes utövning är exempelvis omkring tio gånger högre än för simmare och cyklisterna³.

Idrottsutövare med stor mängd träning har hög risk för överbelastningsskador för att de tränar mycket. Men det betyder inte att supermotionärer har högre risk för överbelastningsskador än motionärer, eftersom de som tränar mycket har färre skador per träningsstimme än nybörjare eller motionärer³.

När löpningen tar över

Vissa människor är så upptagna av den egna livsstilen att den tar över. Några är till exempel helt fixerade vid att äta nyttigt. En del kostråd överdrivs på ett orimligt sätt. Om det från officiellt håll sägs att det är hälsosamt att äta mindre fett, så undviker man

allt fett. Överdriven motion är också exempel på hur en hälsosam livsstil kan ta över. Men det är inte bara en sträng diet eller många maratonlopp som definierar om man är på väg utför eller har blivit sjuk i klinisk/pathologisk mening. Däremot bör varningslamporna börja blinka när kost och motion blir viktigare än t.ex. familjeliv och vänner. Om man har så många regler för sin livsstil att det blir alltför besvärligt att vara tillsammans med andra, leder det till social isolering. Det kan vara nödvändigt att göra en utredning för att se om det handlar om anorexi eller andra psykosociala symtom som kräver behandling.

Man talar idag om begreppet träningsberoende. Det kännetecknas av överdrivet och okontrollerat träningsbeteende med abstinens vid utebliven träning¹². Träningsberoende ger liknande symtom som andra former av beroendeliknande beteende, t.ex. överdriven shopping och överätning. Det finns olika varningssignaler som man bör vara uppmärksam på, bl.a. när träningen styr hela livet, när man inte kan ha vilodagar utan skuld-känslor, när man fortsätter träna trots sjukdom och skador eller när man aldrig är tillfreds med sin träning och med sig själv. Det är viktigt att ge sig själv tillfälle till vila och återhämtning, men också utrymme för andra aktiviteter än träning som ger samma glädje och energi. Att byta träningsmiljö är också ett gott råd för att förebygga träningsberoende.

Luftföroreningar

Saker och ting får lite skeva proportioner om man undviker att träna löpning i danska städer på grund av riskerna med luftföroreningar. Naturligtvis är det bättre för hälsan i allmänhet om man minimerar partikelföroreningarna, men fysisk inaktivitet är ett betydligt större häl-

sopproblem än de luftföroreningar som finns i Danmark. Visst passerar mer luft genom lungorna när man tränar, och man är alltså i teorin mer utsatt för luftföroreningar om man springer eller cyklar än om man går.

Men för hälsan i stort har partikelföroreningarna inte stor betydelse för en person som är fysiskt aktiv. Det är inte bara bättre, utan mycket bättre, att springa eller cykla än att låta bli. Om man kan välja bör man om möjligt undvika att springa eller cykla längs tungt trafikerade vägar och unna sig motion ute i naturen så ofta det går.

Smärtstillande läkemedel och motion

Vid akuta smärtor kan det vara på sin plats att ta smärtstillande läkemedel i form av t.ex. paracetamol under ett träningsuppehåll på en vecka eller två. Därutöver är det dumt att ta läkemedel för att kunna genomföra ett träningspass eller ett lopp.

Om man dämpar smärtorna med läkemedel för att kunna springa, kan både den uteblivna vilan och själva läkemedlet fördröja läkningen av skadorna. Därmed får man inte ut något av träningen, och det kan ta längre tid innan man blir fri från skadan.

Ibuprofen och liknande ämnen kan också påverka njurarna så att de håller kvar salt och vatten. Man binder därmed vätska i kroppen, t.ex. i benen. Det är inte bra, vare sig för kroppen som helhet eller för löpprestationerna¹³.

Se upp med symtom under halsnivå

Det enklaste rådet är att man bör avstå från träning om man har feber eller symtom från halsen och nedåt, medan det kan vara acceptabelt att träna om man är förkyld och i övrigt



mår bra. Regeln om "halsnivå" gäller alla men riktas särskilt till elitidrottare och supermotionärer som vill träna mycket¹³.

Sammanfattning

Det råder inga tvivel om de positiva hälsoeffekterna av regelbunden motion, även vid stora mängder träning. Men för närvarande finns det inte någon säker information om hur stor mängd motion som är optimal för hälsan, och hur stor mängd som är för mycket. Gränserna är individuella och beroende av genetik, träningshistorik och såväl biologiska som psykologiska faktorer. Supermotionärer bör inte springa med huvudet under armen, utan göra en individuell bedömning av hur hälsan påverkas och vilka eventuella risker som finns med deras träning.

Supermotionärer tränar betydligt mer än andra.

REFERENSER

1. Moore SC, Patel AV, Matthews CE, Berrington de GA, Park Y, Katki HA, et al. Leisure time physical activity of moderate to vigorous intensity and mortality: a large pooled cohort analysis. *PLoS Med* 2012;9(11):e1001335.
2. Laub TH. Danskernes motions- og sportsvaner 2011. Grundrapport. København: Idrættens Analyseinstitut; 2013.
3. Overgaard K, Andersen LJ, Grønæk M, Lichtenstein MB, Nielsen RØ, Pedersen BK, et al. Supermotionisme. København: Vidensråd for Forebyggelse; 2014.

Artikeln återfinns med fullständig referenslista på www.perspektiv.nu



Som aldrig förr har träning hamnat i fokus, och det har medfört att många nu motionerar flera gånger i veckan. Generellt sett råder det bred konsensus om de positiva effekterna av regelbunden träning, men för en liten del av befolkningen tar motionen överhanden, och en form av beroende kan utvecklas. Det kan vara svårt att själv inse när träningsentusiasmen tar överhanden, men det kan ge allvarliga konsekvenser.

För en del kan det vara svårt att hitta rätt balans mellan motion och andra delar av livet.

Av konsult Matti Leth, Aarhus

När motion tar överhanden

En riktig träningsvåg har drabbat Norden, och många motionärer tränar mycket mer än vad rekommendationerna säger. Antalet gym och träningscenter ökar, och maratonlopp och ironman-tävlingar blir alltmer populära. För en liten del av de extra aktiva motionärerna tar den annars hälsosamma träningen över och utvecklas till en form av beroendeliknande beteende.

Mia Lichtenstein, psykolog och fil.dr på Institutionen för psykologi, Syddanska universitetet, är den enda dansk som forskar specifikt om träningsberoende. Hennes forskning har bl.a. visat att cirka 6 procent av danska idrottsutövare uppvisar ett beroendeliknande beteende.

Det bygger på en enkätundersökning bland 600 danska motionärer, varav 400 gick på gym och 200 var fotbollsspelare. Omfattningen är bekräftad av internationella undersökningar. Exempelvis har en svensk-portugisisk enkätundersökning från 2009 visat att 9 procent av svenska idrottsutövare (162 besvarade enkäter) och 5 procent av portugisiska (269 besvarade enkäter) uppvisade ett beroendeliknande beteende. Problemet verkar vara jämnt fördelat mellan män och kvinnor.

Frågeformuläret i Mia Lichtensteins undersökning är ett validerat frågeformulär för bedömning av beroende i allmänhet och finns på www.perspektiv.nu.

”Det är viktigt att inse att träning, liksom mat, inte kan jämföras med t.ex. berusningsmedel och spelberoende i beroendemässiga sammanhang, eftersom vi ju inte kan låta bli att äta eller att röra på oss. Men de personliga konsekvenserna av träningsberoende kan bli precis lika allvarliga som vid andra former av beroende,

trots att motion faktiskt är socialt accepterat. Det kan man inte säga om andra former av beroende”, säger Mia Lichtenstein och tillägger:

”Beroende visar sig ju genom att det man är beroende av upptar mer och mer av ens tankar och vardagsliv. Det går ut över familj och vänner, och jag har sett tydliga exempel på hur självkänslan hos vältränade människor drabbas mycket hårt när de inte trivs bättre med sig själva genom att träna mycket, utan tvärtom.

Utöver de fysiska skadorna kan det handla om ensamhetskänslor, problem i parrelationer och i förhållande till arbetsmarknaden och kolleger, när andra kanske ser annorlunda på en för att de inte längre känner igen en.”

Samband mellan beroendeliknande beteenden

På sin klinik för behandling av träningsberoende ser Mia Lichtenstein ofta ett samband mellan träningsberoende och ätstörningar, bl.a. eftersom många ofta tänker svart eller vitt och även har ett ambivalent förhållande till vad de gör, både när det gäller träning och mat.

”Att leva på stenålderskost eller gå på lågkolhydratdiet går inte hand i hand med hård fysisk aktivitet då kroppen ju behöver kolhydrater. Men här spelar en önskan om viktnedgång in hos många och komplicerar möjligheten att ta sig ur ett negativt mönster. Ibland handlar det om extrema mönster, t.ex. att vilja förbränna 1 200 kalorier på ett spinningpass med en puls på uppemot 200 under lång tid”, förklarar Mia Lichtenstein.

Hon uttrycker en viss oro över extremsporternas ökande popularitet och över att det i dag hos många nästan inte betraktas som motion att springa 5 km eller cykla 10 km, något som många gör som en del i vardagen

och som är ett bra och klokt sätt att motionera.

”Efter några år kommer det att finnas vissa som får betala ett högt pris i form av fysiska idrottshandikapp i någon omfattning. Andra tappar kontakten med vänner och familj, eftersom träning och prestationer prioriteras framför samvaro, trivsel och andra aspekter av livsnjutning”, förklarar hon.

Hård träning kan leda till energibrist

En av följderna av intensiv motion under de flesta av veckans dagar är att kroppen behöver betydligt mer energi. Men för många supermotionärer kan det av olika skäl vara svårt att täcka energibehovet.

År 2014 gav Internationella olympiska kommittén ut en ny konsensusförklaring som ersätter ”den kvinnliga idrottstriaden” från 2004. I den introduceras en bredare och mer omfattande term, ett uttryck för ett syndrom som uppstår på grund av ”relativ energibrist hos idrottare”, REI. Den kliniska dietisten Christina Nielsen är idrottsdietist i Team Danmark och har varit rådgivare i idrottsnutrition för Team Danmarks idrottsutövare sedan 2006. Hon berättar att personer som drabbas av syndromet ofta inte själva är klara över att deras energiintag är för lågt i förhållande till mängden träning.

”REI är ett syndrom som uppstår när energiintaget minskas för kraftigt eller mängden träning ökar markant utan att energiintaget samtidigt anpassas. Konsekvenserna av missförhållandet mellan träningsmängd och energiintag syns ofta genom sämre träningsprestationer, fler skadetillfällen, nedstämdhet och nedsatt immunförsvar. Men i allmänhet är symtomen mycket individuella, något som gör det svårt att upptäcka och diagnosti-

Modedieter kan innebära en olämplig energifördelning som kan ge sämre träningsresultat och öka risken för skador.

sera REI, särskilt om idrottsutövaren inte får hjälp”, säger Christina Nielsen och tillägger att många drabbas av syndromet i jakten på bättre prestationer med lägre vikt som grund.

Många idrottsutövare vill gå ned i vikt för att uppnå bättre prestationer, och därför äter de faktiskt lite mindre än de egentligen bör göra. Några av vår tids populära dieter, t.ex. lågkolhydrat- och stenålderskost, innebär minskat intag av kolhydrater, och det kan få stora negativa konsekvenser för idrottsutövare med ett intensivt träningsprogram.

När idrottsutövare inte får tillräckligt mycket kolhydrater återhämtar de sig inte optimalt, eftersom kroppen helt enkelt inte kan hänga med. Glyko-

gendepåerna fylls inte på mellan träningspassen, och det påverkar uthålligheten. Kolhydrater är också en viktig energikälla för hjärnan och nervsystemet, och därför får det låga intaget av kolhydrater också konsekvenser för exempelvis koncentrationsförmågan och omdömet.” Christina Nielsen pekar samtidigt på att REI kan få skadliga konsekvenser för hälsan om syndromet inte tas om hand i tid.

”Om man inte anpassar kosten kan REI få allvarliga följder. Kroppen reagerar nämligen genom att dra ned på de basala funktionerna för att spara energi om energitillgången är för låg under en längre period. Exempelvis kan mängden fettsyror i blodet minska, kolesterolhalten kan stiga,



menstruationen hos kvinnor kan utebli och immunförsvaret blir ofta nedsatt. Kroppen kan också tära på bentätheten om den inte får tillräckligt med energi, och det kan medföra frakturer eller till och med benskörhet i tidig ålder”, förklarar Christina Nielsen.

För lite motion är ett större problem

Trots att träningsberoende kan få stora personliga konsekvenser och att för lågt energiintag både kan påverka prestationsförmågan och få psykiska och fysiska konsekvenser, forskas det fortfarande inte mycket kring träningsberoende.

Lektorn i idrott vid institutionen för folkhälsa på Aarhus Universitet, Kristian Overgaard, arbetar bl.a. med sambandet mellan överdriven motion och hälsa. Enligt honom handlar det om en liten del av befolkningen, som mest 5 procent av dem som motionerar. Som jämförelse motionerar två tredjedelar av den vuxna danska befolkningen regelbundet.

”Internationella undersökningar tyder på att 5 procent till och med är högt räknat. Och av dem är det endast ett fåtal som går så långt i sin träningsmani att de får allvarliga problem.

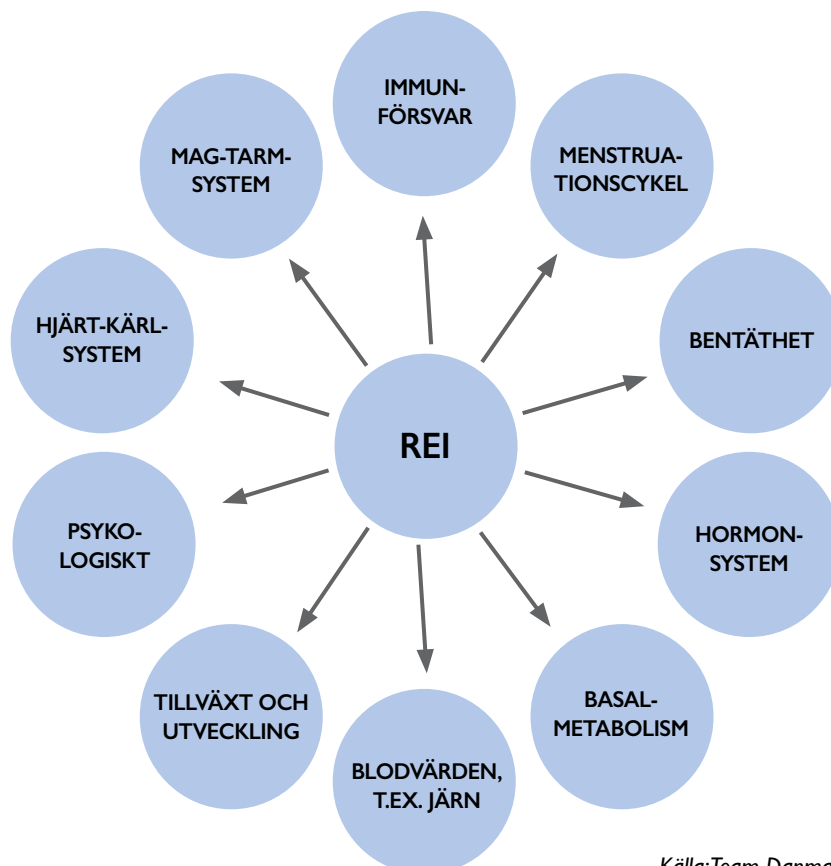
Det är faktiskt ett betydligt större hälsoproblem att det fortfarande är en stor del av befolkningen som motionerar alldeles för lite eller inte alls”, säger Kristian Overgaard och fortsätter: ”Det finns en stark teori och bred konsensus bakom antagandet att fysisk aktivitet stärker organismen, bl.a. vid återhämtningen efter träning då de vävnader, senor och muskler som har belastats vid träning faktiskt stärks, så kallad överkompensation. Däremot råder det inte enighet om huruvida för mycket träning faktiskt kan öka dödligheten. Populationerna av supermotionärer är så små, även i stora undersökningar, att det ofta

råder stor osäkerhet kring mätningarna. Kanske kan det finnas en något förhöjd risk med överdriven träning, men det finns det inte några övertygande bevis för.”

Enligt Kristian Overgaard är dock det viktigaste rådet när det gäller motion att lyssna till kroppens signaler: ”När något börjar göra ont ska man nog sluta. Särskilt om det känns obehagligt någonstans i hjärttrakten ska man vara extra försiktig. Det är generellt sett svårt att säga vad som är optimalt, både när det gäller träningsutbyte och hälsorisker, eftersom det i stor utsträckning är individuellt. Här spelar nämligen exempelvis genetik och ålder in, liksom hur ofta och hur länge man har tränat”, säger Kristian Overgaard.

Relativ energibrist hos idrottare (REI) kan få stora konsekvenser även för elitidrottare.

HÄLSOMÄSSIGA KONSEKVENSER AV REI



Källa: Team Danmark



Det ligger i sakens natur att dietisterna är en central yrkesgrupp när det gäller kost och nutrition, inte minst i samband med sjukdomar, där kosten har särskilt stor betydelse. Perspektiv har därför valt att ta pulsen på dietistföreningarna i Norge, Finland, Sverige och Danmark.

Individuell kost- och näringsrådgivning är viktigt i samband med många sjukdomar.

Av Gunilla Järnblad, Lund, och
Ebbe Kristensen, Aarhus

Dietisterna i Norden

Norge – 5-årig masterutbildning

I Norge finns det ca 430 kliniska ernæringsfysiologer. De är auktoriserade och har en 5-årig masterutbildning. "Som klinisk ernæringsfysiolog arbetar man på sjukhus med patientbehandling och med utbildning och forskning på universiteten", upplyser Mette Helvik Morken, som själv är klinisk ernæringsfysiolog och ordförande för KEFF (Kliniske ernæringsfysiologers forening som är anslutet till Forskerforbundet).

Mette Helvik Morken är också filosofie doktor och verksam vid Haukeland Universitetssjukehus samt försteamanuens vid Universitetet i Bergen. "Det finns även privata högskolor, som erbjuder 3-åriga nutritionsutbildningar. Dessa ger dock inte behörighet att arbeta med patienter", påpekar Mette Helvik Morken.

I dagsläget utbildas 65 kliniska ernæringsfysiologer per år. Allt fler doktorerar i klinisk nutrition vid universiteten i Oslo och Bergen. Antalet doktorander och forskare inom klinisk nutrition förväntas fortsätta att öka i framtiden.

"Kliniska ernæringsfysiologer är också eftertraktade som tjänstemän inom offentlig sektor, något som öppnar för fler intressanta jobb", menar Mette Helvik Morken och fortsätter: "Största utmaningen för oss som yrkeskår är att flytta kompetensen ut till kommunerna. Patienter vistas kortare tid på sjukhus. Efterbehandling ska skötas av primærhelsetjensten och kommunhelsetjensten. Här behövs kliniska ernæringsfysiologer."

"Antalet äldre i befolkningen förväntas öka. Detta medför att fler äldre med sammansatt sjukdomsbild också ska tas om hand i kommunhelsetjensten. Det är en utmaning att få tillräckligt med kliniska ernærings-

fysiologer ut i alla landets kommuner", menar Mette Helvik Morken.

I primærhelsetjensten och kommunhelsetjensten har det anställts väldigt få kliniska ernæringsfysiologer. "Vår önskan är att kliniska ernæringsfysiologer ska kunna leda verksamheter inom nutritionsområdet och också utbilda och finnas tillgängliga som experter för andra yrkesgrupper som arbetar preventivt."

"Vi borde vara mer inne i utbildningarna inom andra hälso- och sjukvårdstjänster – utbildningarna till helsesöstrar, sjuksköterskor och läkare till exempel. Det är en annan av KEFFs stora utmaningar", säger Mette Helvik Morken och fortsätter: KEFFs viktigaste uppgifter är att marknadsföra yrket och de utbildningar som ger kompetens för patientbehandling samt att verka för fler utbildningsplatser."

KEFF anordnar årliga 2-dagarskonferenser. Vart 4:e år anordnas en veckas vidareutbildning med olika teman, t.ex. fetmabehandling. Dessutom deltar man som klinisk ernæringsfysiolog i nationella och internationella kongresser.

Hälsoinformation på nätet är inte kvalitetssäkrat

Patienter finner i dag även information på nätet/googlar om kost och hälsa. "Problemet är att det som står på nätet ofta inte är kvalitetssäkrat, säger Mette Helvik Morken.

Beträffande medias ökade intresse kring nutrition och hälsa menar hon att journalister ofta har som utgångspunkt, att de ska vara "kritiska till det etablerade". De har inte som uppgift att bedriva hälsoupplýsning i regi av hälsomyndigheter. Det gör det lätt för kritiker, människor som söker uppmärksamhet, enskilda patientfall och

liknande att få plats i media.

Det är förstaeligt att media sätter strålkastarljuset på utmaningar i förhållande till det etablerade, men vi vill ändå ha en viss balans mellan dokumenterade och odokumenterade påståenden.

Sverige – den största gruppen i Norden

I Sverige har Dietisternas riksförbund, DRE, 1 200 medlemmar. De flesta dietister arbetar på sjukhus, därefter kommer primärvård, 60–70 arbetar inom kommun, några inom universitet och högskola och några dietister arbetar privat, enligt Elisabet Rothenberg som är förbundets ordförande. Elisabet Rothenberg är själv legitimerad dietist, docent och biträdande professor vid Högskolan i Kristianstad.

"Vi hoppas och tror, att det blir fler dietisttjänster framöver", säger Elisabet Rothenberg. "En trend är att det börjar bli svårt att rekrytera dietister i Stockholmsregionen och i Skåne. Just nu verkar tillgång och efterfrågan på dietister väga jämnt. Men prospektivt – om trenden håller i sig – så kommer vi att behöva fler utbildningsplatser."

"En stor utmaning för oss dietister – som för alla andra – är den demografiska utvecklingen, som innebär allt fler människor i högre åldrar, varav många uppvisar ohälsa och därmed risk för sjukdomsrelaterad undernäring. Och för oss, som för all annan sjukvårdspersonal, är en annan stor utmaning ojämlikhet i hälsa – ojämlikhet vad gäller livsstilsförvävade sjukdomar", säger hon.

Andra yrkesgrupper är inte komfortabla med kost

Kost är inte något område, som "ägs" av dietister, men det är ett område, där andra grupper – som läkare och sjuksköterskor – ofta inte känner sig komfortabla. Det är en anledning till

att dietister fått medel från Socialstyrelsen, för att arbeta med att sprida kunskap om sjukdomsförebyggande metoder, framför allt kost, samt att tillsammans med andra professioner arbeta med fokus på kroniska sjukdomar. "Vi har dock fortfarande många "meter" kvar att flytta fram våra positioner som profession, när det gäller kost och nutrition.

Hälso- och sjukvårdens resurser är fortfarande kraftigt underdimensionerade", säger Elisabeth Rosenberg och fortsätter: "men vi upplever inte att vi konkurrerar med andra."

Den fråga som är starkast prioriterad, när det gäller framtida samsättning, är att utöka antalet tjänster i primärvården. "Också här får vi draghjälp av Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, som ska stimulera hälso- och sjukvård att arbeta proaktivt inom fyra områden: tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.

Både WHO och EU driver frågan om prevention av "non communicable diseases" – icke smittsamma sjukdomar – som till stor del orsakas av ohälsosamma levnadsvanor. Där har

vi sökt och fått medel för projekt i samverkan med andra sjukdomsprofessioner", säger Elisabet Rothenberg.

Det är olika hur aktiv man är, när det gäller att hålla sig kunskapsmässigt uppdaterad. Men det bör vara en självklarhet, att hålla sig uppdaterad inom vetenskaplig litteratur inom sitt fackområde.

En trend när det gäller dietister, i likhet med annan sjukvårdspersonal, är att hela arbetsteam åker på diagnosspecifika kongresser, som är centrerade kring frågor, som rör de patienter man arbetar med.

"Lätta lösningar" på nätet är ett stort problem

Att patienter idag finner information på nätet och googlar om mat och hälsa och hittar "lätta" lösningar, ser inte Elisabet Rothenberg som det största problemet. Största problemet är att media lockar till sig läsare, genom att skriva om mat eller sex, ofta på ett spektakulärt och därmed mindre vederhäftigt sätt.

"Huruvida medias ökade intresse kring nutrition och hälsa är bra eller dåligt går inte att svara på", menar Elisabet Rothenberg. "Det finns både

Det ökande antalet äldre ställer också krav på god nutrition. Individuell näringsrådgivning kan behövas för dem, som äter lite eller är inlagda på sjukhus.



det som är vederhäftigt och det som är väldigt ovederhäftigt. Både och – ibland ”knas” och ibland bra saker”. Hon tycker att dietister kommer till tals i media. ”Sedan vill vi ju alltid höja den mediala profilen ytterligare”, säger Elisabeth Rothenberg.

Danmark – dietister pressade av besparingar

Den danska föreningen för kliniska dietister, FAKD, har ca 700 medlemmar. Alla dietister är inte medlemmar, men de allra flesta är det.

Fördelningen mellan tjänster i regioner (främst på sjukhus), kommuner och övriga arbetsplatser är i procent ca 40–40–20 enligt ordföranden Mette Pedersen, som hoppas på fler tjänster i kommunerna under de kommande åren, särskilt inom det förebyggande området. ”Jag kan t.ex. gärna föreställa mig två dietister och två med högskoleexamen i hälsa och nutrition på t.ex. kommunala hälsocenter. Men det kräver naturligtvis, att kommunerna prioriterar det, dvs. avsätter de ekonomiska resurser som behövs.”

De stora ekonomiska besparingarna i regionerna som på flera platser har gått ut över dietister är en av de största utmaningarna för dietisterna.

Yrkesmässigt är det också en utmaning att man på många platser låter andra yrkesgrupper, t.ex. fysioterapeuter, barnmorskor och sjuksköterskor, stå för den mer grundläggande informationen och rådgivningen om kost och sjukdomar. ”Det kan delvis bero på att Sundhedsstyrelsen i sina riktlinjer anger hälso- och sjukvårdspersonal, men inte specifikt nämner dietister.

Det är också ett problem, att man på många platser på sjukhusen inte remitterar till en dietist, trots att det handlar om allvarliga och kost- eller näringsrelaterade sjukdomar som t.ex. allergi och mag-tarmsjukdomar som irritabel tarm.

Det är i allmänhet stora skillnader i systemet, när det gäller hur ofta man remitterar till dietist. I gengäld har dietisterna ett bra grepp om de stora sjukdomarna som hjärt-kärlsjukdomar, KOL och diabetes typ 2”, säger Mette Pedersen.

När det gäller att hålla sig uppdaterad inom yrket, säger Mette Pedersen, att dietister genomgående är mycket bra på att hålla sina kunskaper, aktuella genom att delta i yrkesinriktade arrangemang, även internationellt. Kunskapsutbyte i lokala ERFA-grupper (nätverk) är också mycket vanligt.

Gränser för vad vi kan säga i media

Apropå kunskap ser hon det som både en fördel och nackdel, att patienter i dag själva hittar en massa kunskap – eller en form av kunskap – på internet och i olika medier. ”Det är bra när patienterna sätter sig in i olika saker, men som dietister lägger vi också väldigt mycket tid på att rätta till felaktiga uppfattningar.

Det kan vara svårt, om människor tycker att de har hittat en kur eller något annat som hjälper. ”Placebo lever”, som Mette Pedersen uttrycker det, och tillägger: ”Generellt sett, och det gäller överallt inom hälso- och sjukvården, har de vita rockarna också allt mindre auktoritet, och det ställer extra stora krav, för att komma på samma våglängd som patienterna.”

Mediernas roll är viktig, och Mette Pedersen understryker att man som auktoriserad grupp måste hålla sig inom vissa gränser, när det gäller vad man kan säga. ”Vi blir då och då kontaktade av medierna, men ofta är det för att komma med en ”quick fix”, som t.ex. tio goda råd för att få en frisk tarm.

Som auktoriserad personal varken kan eller vill vi uttala oss om sådant, som det inte finns yrkesmässigt evidens för.

Men det ger oss förstås problem med att komma till tals, och journalisterna kan kanske uppfatta oss som lite tråkiga. Så vi får nog också arbeta mer utifrån mediernas premisser, utan att kompromissa med professionalismen!”, avslutar Mette Pedersen.

Finland – många möjligheter, men dålig finsk ekonomi

I Finland, där det finns ca 500 dietister, berättar föreningens ordförande Leena Rechartd att endast ca 150 arbetar i den offentliga sektorn, medan ca 50 har arbetat eller arbetar

på privata kliniker, där patienterna betalar all behandling själva. ”Den ekonomiska situationen är inte bra i Finland just nu, och det smittar också av sig på dietisternas möjligheter att få jobb i hälso- och sjukvården. Därför arbetar de flesta i andra sektorer, t.ex. i hälsoorganisationer och inom livsmedelsindustrin”, berättar Leena Rechartd.

Hon ser resursproblemet som den största utmaningen för dietisternas möjligheter: ”Det finns många tillfällen, när näringsterapi skulle kunna bidra, t.ex. vid behandling av undernäring hos äldre. Men det är svårt när det finns så få dietister.”

De finska dietisterna är enligt ordföranden bra på att hålla sin näringskunskap uppdaterad genom att delta i exempelvis konferenser och seminarier samt genom facklitteratur och internt kunskapsutbyte.

Detta att patienterna i dag hittar mycket information på bl.a. internet ser Leena Rechartd som ett fenomen som dietister och andra yrkesgrupper får leva med. ”Ibland är det bra att patienterna har satt sig in i saker och ting och har baskunskaper. T.ex. är det bra att diabetiker vet vad kolhydrater är”, säger hon. ”Men det händer att starka förutfattade meningar försvårar dialogen mellan dietist och patient.”

Pressens stora intresse för hälsa och nutrition är enligt Leena Rechartd både till för- och nackdel för dietister. ”Det är bra att det finns intresse för näringsfrågor, men alltför ofta ser vi vilseledande information i t.ex. tidskrifter som vänder sig till kvinnor.

Det skulle vara bra om fler dietister kunde arbeta journalistiskt som experter inom yrkesområdet, eftersom näringsfrågor ofta är för komplicerade för journalister i allmänhet”, säger Leena Rechartd och avslutar: ”För utan baskunskaper om nutrition är det svårt att skriva meningsfulla artiklar om hälsa och mat. Även om en dietist intervjuas för en sådan artikel kan journalisten lätt missförstå dietisten, och en liten detalj kan plötsligt bli det centrala i artikeln.”



Nordic Sugar AB
205 04 Malmö
Sverige

Ny informationsbroschyr: Om socker och hälsa

Debatten om hälsa har många aspekter, men alla har inte lika bra stöd i vetenskapen.

Därför försöker Nordic Sugar med broschyren "Om socker och hälsa" besvara några vanliga frågor om sockrets betydelse ur närings- och hälsosynpunkt, men också andra frågor, t.ex. varför det finns det socker i livsmedel. Och innebär "liten mängd socker" alltid färre kalorier?

Resonemangen i de olika avsnitten ligger helt i linje med det som flera internationella rapporter från bl.a. WHO och EFSA (Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet) har visat om socker och hälsa. Broschyren kan beställas eller hämtas gratis på www.perspektiv.nu. Där finns också vetenskapliga referenser till de ämnesområden som tas upp. Broschyren är en utökad uppdatering av publikationen med samma namn från 2009.

Ny brittisk rapport om kolhydrater och hälsa

I juli offentliggjorde Storbritanniens vetenskapliga och rådgivande kommitté om nutrition (Scientific Advisory Committee on Nutrition) sin slutrapport om kolhydraters roll för hälsan och rekommendationerna för intag av kolhydrater, bl.a. socker och fibrer.

I rapporten definieras socker som "fria sockerarter" (tillsatta sockerarter och naturligt förekommande sockerarter från fruktjuice), och kommittén har gjort en genomgång av den vetenskapliga litteraturen för att avgöra sockrets roll i samband med bl.a. övervikt, energiintag, hjärtsjukdomar, tjocktarmscancer och tandhälsa.

Av rapporten framgår att det utifrån den befintliga litteraturen inte finns något samband mellan intaget av socker och hjärtsjukdom, tjocktarmscancer eller förekomst av typ 2-diabetes, medan högt intag av sockersötade läskedrycker är förknippat med förhöjd risk för typ 2-diabetes och viktökning hos barn. Ett högt intag av socker och sockerhaltiga livsmedel och drycker är också förknippat med förhöjd risk för karies.

Dessutom påverkas enligt rapporten det totala energiintaget av ökat respektive minskat sockerintag, men det finns inte tillräcklig evidens för att dra slutsatser om socker i förhållande till viktökning och BMI, inte heller någon specifik effekt av socker på vikten när energiintaget är konstant.

Rekommendationen att sockerintaget inte bör överskrida fem procent av det dagliga energiintaget ges enligt rapporten utifrån en beräknad önskvärd minskning med 100 kcal per person om dagen, mot bakgrund av den höga förekomsten av övervikt i Storbritannien. Den är alltså inte baserad på vetenskaplig evidens.

Det bekräftas i rapporten att man med denna beräkning antar att hela den önskade kaloriminskningen kommer från minskat sockerintag, men också att detta sannolikt inte är fallet.

Rapporten kan hämtas på <https://www.gov.uk/government/publications/sacn-carbohydrates-and-health-report>

Prenumerera på Perspektivs e-nyhetsbrev

På www.perspektiv.nu kan du prenumerera på e-nyhetsbrevet helt gratis. 3-4 gånger om året får du nyheter om näring och forskning, resultat från olika konsumentundersökningar om näringsrelaterade frågor samt inbjudningar till Nordic Sugars näringsseminarier.

De senaste numren av nyhetsbrevet handlar om stress och matvanor, myter inom näringsområdet och matberoende. Det sistnämnda var bl.a. också temat för vårt seminarium i maj 2015.

Du kan hämta tidigare nyhetsbrev på www.perspektiv.nu.