

Perspektiv

TIDSKRIFT OM SOCKER OCH NÄRING
NR 1 APRIL 2004



- FOKUS PÅ FYSISK INAKTIVITET FRAMFÖR ÖVERVIKT
- BARNFETMAN UNDER LUPP
- ENERGITÄTHET OCH ÖVERVIKT



Fokus på fysisk inaktivitet framför övervikt

Diskussionen om ökad övervikt bör tonas ner, i stället bör fokus ligga på fysisk inaktivitet och "dålig kondition", vilket utgör en större hälsofara. På det sättet reduceras den potentiella andelen överviktiga på lång sikt.

Av Björn Ekblom, prof. och Örjan Ekblom, doktorand, båda verksamma vid Idrottshögskolan, Stockholm.

3

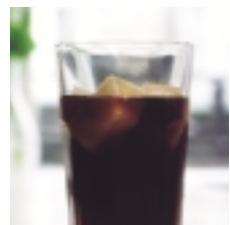


Barnfetman under lupp

WHO arbetar för närvarande på en global strategi om kost, fysisk aktivitet och hälsa för att bekämpa fetmaepidemin. Det har stärkt debatten om barnfetma i Norden. För alla tre länderna gäller att det finns en vilja till handling, men samtidigt finns det behov av mer forskning inom området. I Danmark har regeringen offentliggjort en nationell handlingsplan mot svår övervikt, i Sverige är en handlingsplan på väg och i Norge väntas en rapport med förslag till riktlinjer och åtgärder. Artikeln beskriver läget i fråga om kunskap, behandlingsprogram och planer för framtiden.

Av Mette Peetz-Schou, Master of Science, Köpenhamn, samt Maria Thommessen, näringsfysiolog fil dr och Gunn Helene Arsky, näringsfysiolog fil kand, Oslo, samt Ingemar Helgesson och Anders Bendroth, journalist, Malmö.

6



Energitäthet och övervikt

Livsmedlens energitäthet kan ha betydelse för energibalansen. Personer som ofta äter en energität kost, löper större risk att bli överviktiga.

Av Martin Mejlhede Jensen, fil kand i näringslära, Köpenhamn.

14

■ Perspektiv, tidskrift om socker och näring, 5:e årgången, nr 1 april 2004. ■ ISSN: 0906-5253. ■ Upplaga: 15.000 i Danmark, 30.000 i Sverige och 5.000 i Norge. ■ Utges av: Danisco Sugar, Langebrogade 1, 1001 Köpenhamn K. telefon: +45 32 66 25 46, telefax: +45 32 66 21 50. ■ Redaktion: Marketing Manager Angela Everback (ansv.), Scientific Adviser Ingrid Salomonsson, Nutrition Communication Manager Anne-Mette Nielsen, Danisco Sugar. GCI Mannov. ■ Grafisk produktion: Trio Design. ■ Foton: Christina Bull, Fotografiska Erik Björn. ■ Tryck: Levison+Johnsen+Johnsen A/S. ■ Debattinlägg, artiklar och kommentarer kan sändas till Danisco Sugar. Redaktionen åtar 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@danisco.com. Besök också vår hemsida: www.perspektiv.nu

Fokus på fysisk inaktivitet framför övervikt

En ökande förekomst av övervikt har blivit ett växande problem i de flesta länder med god tillgång på mat. I synnerhet har barns och ungdomars situation uppmärksammats. I USA uppges över 30 procent av barn och ungdomar vara överviktiga. Jämförelser med till exempel Norden begränsas av att olika definitioner ibland används.

Den amerikanska statistiken är osäker, eftersom den inte bygger på ett slumpmässigt urval ur befolkningen. Den sanna förekomsten ligger dock sannolikt inte så långt därifrån. Anledningen till intresset för den ökande förekomsten hänförs till att de medicinska och ekonomiska konsekvenserna kan bli påtagliga inom en relativt snar framtid.

Vart fjärde till femte barn under 20 år är överviktigt

I Sverige är beräkningarna av förekomsten av barn med övervikt och fetma säkrare och siffrorna lägre, men vi närmar oss undan för undan de amerikanska nivåerna. Svenska studier¹, bland annat en stor studie på Umeå Universitet visar på en förekomst av övervikt och fetma kring 20 procent hos ungdomar år 2001.

Skola-Idrott-Hälsa-studien från Idrottshögskolan i Stockholm², som studerat barn mellan 10 och 16 år, visar på liknande siffror. Andra studier i Norden visar på något lägre förekomst och åter andra ligger högre^{3,4}. Den exakta siffran kan i viss utsträckning tyckas vara av underordnat intresse. Poängen är att en stor andel, kanske var fjärde eller femte individ under 20 år, väger för mycket i förhållande till sin längd. Denna andel verkar öka snabbt. Det är i den verkligheten vi har att verka med preventiva insatser och på andra sätt.

Ojämn fördelning

I ljuset av ett ökande medel-BMI och en ökande andel överviktiga, blir en viktig detalj att beskriva hur förändringarna av BMI skett inom åldersgruppen. Data finns² som indikerar att ökningen av medelvärdet av BMI i stor utsträckning förklaras av en oproportionerligt hög ökning av de

högsta BMI-värdena i varje årskull. Ökningen av BMI-värdet är alltså inte jämnt fördelad. Det är märkligt nog inte särskilt ont om under- och normalviktiga. Däremot verkar det vara så, att de som var mest överviktiga i tidigare årskullar idag skulle framstå som högst medelmåttigt överviktiga (figur 1).

Med tanke på att de lägsta BMI-värdena inte verkar ha påverkats så mycket, är kontentan att spridningen ökat. Litet tillspetsat kan man säga att ungdomsgruppen är på väg att tudelas i denna fråga.

Även om man skall vara försiktig med att dra långtgående slutsatser av tvärsnittundersökningar, och trots att denna bygger på ett slumpmässigt urval av barn och ungdomar i de tre åldersgrupperna, är det således långt ifrån alla som går upp i vikt i den nya situationen med stor tillgång på mat och möjligen mindre allmän fysisk aktivitet.

Fetma upplevs som ett handikapp

En särskild grupp i detta sammanhang är de barn som lider av fetma. Dessa barn har i många fall en specifik problematik, vilken kräver individuellt utformade såväl kost- som aktivitetsinsatser. En del av dessa barn får redan i tidig ålder specialvård i de nordiska länderna. Till skillnad från de "bara" överviktiga utvecklar denna grupp tidigt sjukdomar och upplever ofta sin fetma som ett handikapp. Besvärande nog har även denna grupp ökat högst påtagligt.

Minskad fysisk styrka i överkroppen

I projektet Skola-Idrott-Hälsa vid Idrottshögskolan i Stockholm redovisas aktuell fysisk prestationsförmåga år 2001 och hur den förändrats



Av Björn Ekblom, prof. och Örjan Ekblom, doktorand, båda verksamma vid Idrottshögskolan, Stockholm.

sedan 1987⁵. Dessa data kommer att publiceras i tidskriften *Acta Paediatrica* under våren. I ett antal fysiska test som mäter funktionell muskelstyrka, visas att styrkan i överkroppen förändrats klart negativt under dessa 14 år. Däremot var testresultaten för benstyrka i stort oförändrade.

Barnens kondition, studerad som beräknad maximal syreupptagning, har försämrats hos 16-åriga pojkar men inte hos lika gamla flickor. Möjligt är det så att barns och ungdomars fysiska aktivitetsnivå i dagens skola och på fritiden är tillräcklig för att den kardiovaskulära "konditionen" och benmuskelstyrkan inte skall försämrats, medan den inte är tillräcklig för bäl- och överkroppsfunktionerna. Låg aktivitetsnivå har föreslagits vara en riskfaktor för bland annat länderyggsbesvär.

Inga omedelbara socioekonomiska samband

Huruvida det finns en social gradient i förekomsten av övervikt och fetma är ännu inte helt klarlagt. Någon konsensus verkar inte finnas, i varje fall inte i Sverige. Valet av variabel verkar vara avgörande.

I en studie från Stockholm⁶ fann man ett samband mellan övervikt och social status, men den undersökningen byggde inte på individuella förhållanden. Man hade där jämfört kroppsmassan hos barn och ungdomar

som går i skolor i olika socioekonomiska miljöer, och då antagit att alla dessa barn och ungdomar omfattas av hela områdets socioekonomiska struktur.

I en studie⁷ av barns övervikt under perioden 1974 till 1995 återfanns däremot inte något sådant samband. Inte heller i vår egen studie (SIH) av barn år 1987 och 2001. De senare studierna har använt olika mått på socioekonomisk standard, bägge på individuell nivå.

Det är alltså ännu oklart hur djupa hälsoklyftorna bland våra barn beroende på socioekonomiska förhållanden egentligen, när olika sätt att mäta kan ge så olika svar.

Målstyrd insats

För att förhindra en ytterligare ökning av antalet överviktiga eller feta barn och ungdomar har svenska regeringen påbjudit skolorna att de skall se till att alla barn och ungdomar har minst 30 minuters fysisk aktivitet varje skoldag. Även om man kanske inte har haft rätt utgångspunkt i debatten, kan insatserna vara riktiga.

En viktig positiv effekt av en "obligatorisk" aktivitet varje skoldag är att man i stor utsträckning kommer att ha ovanligt stor chans att nå den del av populationen som verkligen kommer att ha nytta av den - något som

är relativt ovanligt vid en befolkningsorienterad preventiv insats. De kan regelbundet få prova på roliga och spännande fritidssysselsättningar och motionsformer som skapar aktivitetsvanor till gagn för en hälsosammare livsstil.

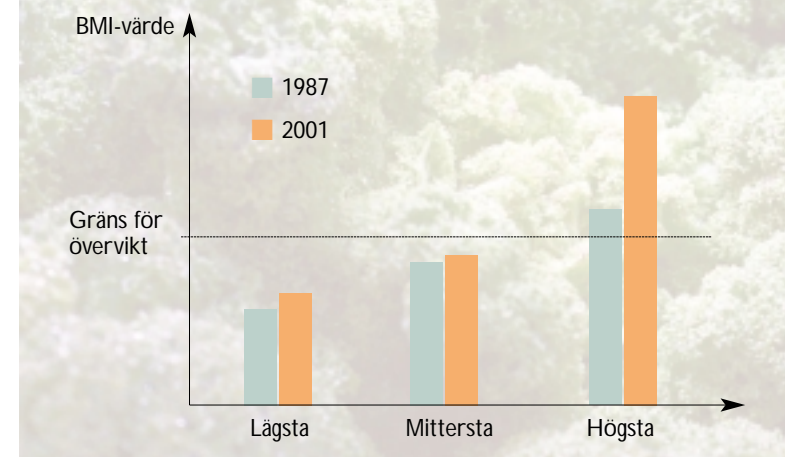
Lust till motion kräver framgång

Vi tror att det är viktigt att just inaktiva och överviktiga får hjälp att hitta "sin" aktivitet och uppleva att även de kan tycka om och klara av olika former av fysisk aktivitet. Om inte skolan med specialutbildade pedagoger i ämnet Idrott och hälsa lyckas "sälja" fysisk aktivitet till dessa barn, är det risk att ingen annan heller kommer att lyckas. Idrott i skolan erbjuder med andra ord ett gyllene tillfälle till verklig primärprevention!

Prestationsförmågan minskar

Ett mycket viktigt fynd i vår studie är att gruppen överviktiga barn med låg fysisk prestationsförmåga har ökat kraftigt mellan 1987 och 2001. Närmare hälften av barn med låg prestationsförmåga är överviktiga, jämfört med ett av tre av de som har måttlig eller god prestationsförmåga. Gruppen överviktiga barn med låg prestationsförmåga är den grupp som ver-

Figur 1 BMI-värden för ca 2000 10-16 åringar i Skola-Idrott-Hälsa-studien²



kar ha ökat mest mellan 1987 och 2001. Risken för att vara överviktig som 40-åring är cirka fem till sju gånger så stor för de som varit överviktiga som 13- eller 15-åringar, jämfört med de som var normalviktiga. I och med att stabiliteten av fysisk prestationsförmåga över tid inte är obetydlig, och i många studier avsevärt högre än den för fysisk aktivitet, understryks problemet med att allt fler barn har låg fysisk prestationsförmåga.

Hos vuxna verkar låg fysisk aktivitet (och även låg fysisk prestationsförmåga) vara en kraftigare riskfaktor för uppkomsten av hjärt- och kärlsjukdomar än övervikt. De överviktiga och samtidigt fysiskt inaktiva är således den minst gynnsamma gruppen. När nu andelen barn med kombinationen övervikt och låg fysisk prestationsförmåga ökar är det därför kanske mer alarmerande att prestationsförmågan och aktivitetsgraden minskar, än att övervikten ökar.

Mindre fokus på övervikten

Vi anser att fokuseringen på de överviktiga barnen i debatten i viss

mån kan vara kontraproduktiv. De är redan utpekade som verkliga problem, av sig själva, av kamrater, av idealen från underklädsreklamen och nu senast av forskarsamhället och sjukvården via medierna. Andelen barn med åttorningar är (ännu?) inte jämförbar med andelen överviktiga, men ändå inte negligerbar.

Vi vill argumentera för att det finns anledning att dämpa diskussionen om ökad övervikt och fokusera mer på den minskade fysiska aktiviteten. Vi kan därigenom troligen påverka såväl den ökande övervikten, som det "sociala klimatet" för många överviktiga barn.

Vårt förslag är därför att släppa första fokus på övervikt. Hos vuxna och kanske även hos barn är inaktivitet och "dålig kondition" en större fara än övervikt. Genom att fokusera på vikten av fysisk aktivitet slås två flugor i en smäll; dels minskas möjligen andelen överviktiga på sikt, och dels påverkar vi risken för att utveckla sjukdomar i vuxen ålder. Det överviktiga barnet eller ungdomen får därmed en bättre "andra" chans.

REFERENSER

¹ Petersen S, Brulin C, Bergström E. Increasing prevalence of overweight in young schoolchildren in Umeå, Sweden, from 1986 to 2001. *Acta paediatrica* 2003; 92(7):848-53.

² Ekblom Ö, Oddsson K, Ekblom B. Prevalence and regional differences in overweight in 2001 and trends in BMI-distribution in Swedish children from 1987 to 2001. *Scandinavian journal of public health* 2004; In Press.

³ Kautiainen S, Rimpela A, Vikat A, Virtanen SM. Secular trends in overweight and obesity among Finnish adolescents in 1977-1999. *International journal of obesity and related metabolic disorders* 2002; 26(4):544-52.

Artikeln finns med full referenslista på www.perspektiv.nu

Det finns ännu ingen konsensus om ett eventuellt samband mellan socioekonomisk status och förekomsten av övervikt och fetma.



Barnfetman under lupp

6

Världshälsoorganisationen WHO arbetar med att färdigställa ett utkast till en global strategi om kost, fysisk aktivitet och hälsa¹. Arbetet har gett upphov till mycket debatt runt om i världen. Inte minst för att den vetenskapliga rapport² som utgör underlag för den globala strategin har gått långt när det gäller att lämna förslag på hur exempelvis fetmaepidemin ska bromsas.

Detta ska ses i ljuset av att det är första gången WHO betraktar näring som en väsentlig faktor för förebyggandet av kroniska sjukdomar – på samma sätt som alkohol och tobak – och inte som tidigare endast en fråga om

behov av energi och näringsämnen. I rapporten talar man om att man har genomfört ett paradigmskifte när det gäller sättet att betrakta kostens och den fysiska aktivitetens betydelse för folkhälsan.

I Norden har processen satt fart på debatten om barnfetma. Hur illa är det hos oss, och hur förebygger vi att barn blir överviktiga och feta? Vi har valt att sätta barnfetma under luppen med en rad artiklar och en översikt som visar hur man ser på problematiken omkring barnfetma i Danmark, Norge och Sverige.



Bred uppbackning av kampen mot barnfetma i Danmark

Av Mette Peetz-Schou, Master of Science, Köpenhamn.

Sundhedsstyrelsen och Dansk Selskab for Adipositas Forskning riktade för ungefär fem år sedan uppmärksamheten mot fetmaproblematiken med var sin rapport^{1,2}. De lade därmed grunden så att Danmark under ordförandeskapet i EU år 2002 kunde ta upp fetma på dagordningen, och i mars 2003 presenterades en nationell handlingsplan mot svår övervikt³.

Uppföljning av planen visar att barn är en viktig målgrupp för många initiativ – både sådana som redan är igång och nya initiativ som utvecklas i kölvattnet efter planen. Även det danska Ernæringsrådet har gett ut en rapport om den danska fetmaepidemin⁴ med ett förslag till en förebyggande insats bland barn.

Bristande kunskap och dokumentation

Trots att både handlingsplanen och Ernæringsrådets rapport är rika på förslag om vad man kan göra för att förebygga övervikt och fetma bland barn, betyder det inte att Danmark har en färdplan klar. Ulla Hølund,

som var ansvarig för samordningen av den danska handlingsplanen och nu är ansvarig för Sundhedsstyrelsens insats när det gäller övervikt bland barn och ungdomar, säger så här:

– Det är fortfarande mycket vi inte vet. En stor del av det inledande arbetet består därför i att samla in nödvändig kunskap så att insatsen kan bli effektiv på sikt. Arbetet med handlingsplanen visade tydligt att vår kunskap om hur man så effektivt som möjligt förebygger och behandlar fetma, även bland barn, är begränsad. Därför har vi som uppföljning valt att dela ut totalt sju miljoner

danska kronor till 26 projekt, i syfte att utvärdera pågående projekt⁵.

En annan väsentlig uppgift som Sundhedsstyrelsen tagit på sig är, enligt Ulla Hølund, att få en överblick över hur det står till med barnfetman. Det finns några siffror från utvalda platser runt om i landet som är alarmerande, men det finns behov av en systematisk insamling av data om längd och vikt på barnen i hela landet – också för att man ska kunna följa utvecklingen på sikt. Sundhedsstyrelsen håller därför på att utarbeta ett övervakningsprogram som gör det möjligt att få fram de data som behövs på ett nationellt plan.

En bred insats

Inom danska Indenrigs- och Sundhedsministeriet arbetar man – som uppföljning till den nationella handlingsplanen – med att åstadkomma en översikt över vilka förebyggande initiativ som redan har startats inom de olika departementens ansvarsområden. Med kunskap om vad som pågår kan man bedöma var det saknas initiativ, och hur man kan få in förebyggande av fetma generellt i departementens arbete.

Exempel på andra departement som är indragna i arbetet är Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, Undervisningsministeriet, Kulturministeriet, Socialministeriet och Trafikministeriet. Förebyggande av fetma – inte minst bland barn – påverkas av många olika politiska beslut som kan ha särskilt stor betydelse för barns möjligheter att äta hälsosamt och vara fysiskt aktiva.

Karina Andersen, kanslisekreterare i departementet med uppgift att sammanställa regeringens insats när det gäller övervikt och fetma, säger så här:

– Det är viktigt att hälsosam kost och motion blir en naturlig del av barns vardag. Och lyckligtvis ser vi att det redan har startats riktigt många initiativ, särskilt inom kostområdet. Men även när det gäller fysisk aktivitet händer det saker. Kulturministeriet har till exempel avsatt 24 miljoner danska kronor över en treårsperiod till ett projekt som har till syfte att säkerställa barns möjlighet att vara aktiva på fritiden efter skolan, utan att vara beroende av transport till och från en klubb. Och här inom Indenrigs- och Sundhedsministeriet har vi nyligen tagit initiativ till ett partnerskap som har till syfte att utveckla idéer om hur barn, som till en början inte har lust att röra sig så mycket, ska få lust att röra sig mer. Vi planerar att skicka ut en idékatalog efter sommarlovet.

Inom Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri arbetar man med en av de största satsningarna inom kostområdet. Det är projektet "alt om kost – smag for livet!". Som ett led i projektet erbjuder departementet en kombination av hotline, arbetsgrupp och hemsida – www.altomkost.dk – till alla som arbetar med eller vill arbeta med mat- och måltidsordning till barn och ungdomar i exempelvis daginstitutioner, skolor och fritidshem. Genom ett samtal till en hotline får man tillgång till kunskap, och man får också kontakt med en arbetsgrupp – en rad experter som anlitas för åka ut i landet och hålla informations- och inspirationsmöten.

Andra initiativ rör både kost- och motionsaspekten. Det gäller till exempel Børnernes mad- og motionsklub, som utvecklas i samarbete mellan Hjerteforeningen, Tryk Danmark och Indenrigs- och Sundhedsministeriet. Här ska 3-6-åriga barn och deras föräldrar, som ett led i en

abonnemangsordning från maj i år, tillsändas inspirationspaket med posten med idéer om hälsosam mat och motionsaktiviteter i familjen.

Bättre hälsa för barn och unga

Andra initiativ syftar till att säkerställa barnens hälsa i ett bredare perspektiv. Det gäller exempelvis Undervisningsministeriets projekt "En skole i bevægelse", där fokus ligger på barnens trygghet och trivsel i skolan generellt, men även rör strävandena att integrera fysisk aktivitet i hela skolans verksamhet.

Ett annat exempel är "Sundhedstegnet", en frivillig märkesordning för daginstitutioner, skolor, idrottshallar o.s.v., som ska rikta uppmärksamheten mot barn och hälsa. Kriterierna för att få märket har ännu inte utarbetats, men förhållanden som rör kost och fysisk aktivitet ska ingå på samma sätt som förhållanden som rör exempelvis rökning, alkohol och mobbing.

Alla initiativen ovan ingår i regeringens utspel "Bedre sundhed for børn og unge", som presenterades i november 2003. I utspelet nämns bekämpandet av fetmaepidemin som ett av fem huvudsatsområden för att säkerställa en hälsosam barnkultur.

Behandling av överviktiga barn

Även när det handlar om den egentliga behandlingen är det inledande arbetet bra igång.

– När det gäller den egentliga behandlingen av överviktiga barn och ungdomar saknar vi kunskap – både om vem som gör vad och vad som fungerar, säger Mikala Utzon, forskningsassistent vid Learning Lab Danmark.

7



Kulturministeriet i Danmark vill se till att barn kan vara aktiva på fritiden utan att vara beroende av transport.

Hon har fått en del av de pengar som Sundhedsstyrelsen har lagt ut till projekt som uppföljning av den nationella handlingsplanen. Inom loppet av nästa år ska hon tillsammans med Thomas Moser kartlägga behandlingsåtgärder för överviktiga barn i Danmark. Hon räknar med att det finns cirka 60 olika program runt om i landet och hennes uppgift blir att beskriva dem och därmed bidra till ett större utbyte av erfarenheter och insamling av kunskap.

– Det är dumt att uppfinna hjulet varje gång man vill skapa ett behandlingsprogram för överviktiga barn. Det är viktigt att vi dokumenterar metoderna, och det finns många angreppssätt för arbetet. I de program som jag har kännedom om är det till exempel stor skillnad när det gäller om barnen deltar ensamma eller tillsammans med familjen, om man arbetar med den sociala miljön eller gemenskapen runt barnet, liksom i fråga om programmets längd. De flesta rör både kost- och motionsaspekten, men även program som endast utgår från vad de unga har lust att arbeta med kan resultera i kraftig viktnedgång, säger Mikala Utzon.

Tidig identifiering

Tidig identifiering av barn i riskzonen för utvecklandet av övervikt, är också ett viktigt insatsområde för Sundhedsstyrelsen.

– Det är svårt även för barn att få bort extra kilon som de har dragit på sig, och därför måste vi handla innan det utvecklar sig till ett problem. Vi arbetar just nu med att utforma riktlinjer för folk som arbetar professionellt med hälsofrågor rörande barn och ungdomar, i syfte att göra dem medvetna om när de ska gripa in i samband med en olämplig viktutveckling, och vad de kan göra, säger Ulla Hølund.

Vilja till handling

Det finns en vilja till handling när det handlar om att förebygga fetma i Danmark, särskilt barnfetma. Från det offentliga har många initiativ startats, samtidigt som förutsättningarna för att effektivisera insatserna på sikt byggs upp. Även lantbrukskooperationen, livsmedelsindustrin och andra organisationer stödjer kampen mot fetman och lanserar förslag på hur också de kan bidra. Det ska bli spännande att följa de pågående initiativen och se om de är tillräckliga för att stoppa ökningen av antalet feta barn.

Norge saknar behandlingsprogram för överviktiga barn

Av Maria Thommessen, näringsfysiolog fil dr och Gunn Helene Arsky, näringsfysiolog fil kand, Oslo.

I den norska tidningen Dagsavisen kunde vi den 8 oktober 2003 läsa följande alarmerande ingress: "Viktchock bland norska barn. 13 procent av 9-åringarna och 10 procent av 15-åringarna i Oslo är överviktiga, visar ny studie. Norge befinner sig nu i samma situation som USA var i för tio år sedan. Forskarna slår larm: Om inget görs befinner vi oss snart på samma nivå som USA där vart fjärde barn mellan 6 och 17 år är överviktigt."

Trots siffror, som visar en ökande förekomst av övervikt, står Norge utan behandlingsprogram för barn som lider av övervikt och fetma.

Övervikt bland barn ökar

De alarmerande siffrorna i ingressen har hämtats från Lena Klasson Heggebøs doktorsavhandling¹. Under sitt doktorsarbete samlade Heggebø in data om längd och vikt, fysisk aktivitet, fysisk form (kondition), kostvanor och utvalda hälsoparametrar bland ett representativt urval med 410 nioåringar och 350 femtonåringar bosatta i Oslo.

Huvudresultaten visade att pojkarna var mer aktiva än flickorna, och att aktivitetsnivån sjönk med stigande ålder. Dessutom konstaterade hon att endast lite mer än hälften av 15-åringarna uppfyllde rekommendationerna om fysisk aktivitet (måttlig aktivitet 60 minuter per dag).

Heggebø definierade övervikt med ett BMI på över 19,5 för 9-åringar och 23,6 för 15-åringar i enlighet med rekommendation och kriterier från International Obesity Task Force². Utifrån detta underlag fann hon en förekomst av övervikt på cirka 13 procent hos 9-åriga pojkar och flickor, medan förekomsten av övervikt hos 15-åringarna var ungefär 10 procent. Om siffrorna från undersökningen överförs direkt till nationell nivå betyder det att omkring 7800 nioåringar och 6000 femtonåringar i Norge är överviktiga.

När det gäller förekomsten av övervikt hos barn och unga menar Heggebø att de siffror vi har i dag är reella. Hon är däremot lite osäker på om vi har tillfredsställande data för att säga något om utvecklingen över tiden. Detta gör att vi för närvarande bara kan spekulera om orsaken

till skillnaden på 3 procent i förekomsten av övervikt hos 9-åringar jämfört med 15-åringar.

– Skillnaden kan antingen betyda att barnen "sträcker på sig" och därigenom blir smalare på de sex åren, eller så beror den på att övervikts-epidemin brutit ut först nu, säger Lena Klasson Heggebø.

Orsaker till övervikt

På det individuella planet kan det finnas många och samverkande orsaker till övervikt hos barn. Genetisk disposition, näring i fosterstadiet, kosthåll under barnaåren och fysisk aktivitet är bland de faktorer som spelar roll. Ofta är det ett samspel mellan flera förhållanden som blir utslagsgivande.

Enligt Heggebøs data finns det anledning att vara särskilt uppmärksam på betydelsen av fysisk aktivitet – eller snarare frånvaron av fysisk aktivitet – som en väsentlig faktor i denna bild. Barn och unga rör sig mindre i dag än för bara tio år sedan. Sambandet mellan graden av fysisk aktivitet och risken för övervikt på lång sikt har bland annat bekräftats av studier som har utförts av näringsforskare vid Institutet för ernæringsforskning vid Universitetet i Oslo.

I en nyligen publicerad studie, där unga norrmän har följts från 15 års ålder till nu när de är 33 år, fann forskningsstipendiat Elisabeth Kvaavik ett starkt samband mellan graden av fysisk aktivitet på fritiden och senare risk för utveckling av övervikt och fetma. Kvaavik fann också att övervikt i barna- och ungdomsåren i hög grad ökar risken för övervikt i vuxen ålder³.

Förebyggande eller behandling

Av det antal norska barn och ungdom-

Utbyte av erfarenheter och kunskap krävs för att man ska kunna erbjuda det bästa i kampen mot övervikt.



mar som i dag klassas som överviktiga, är det endast en mindre andel som forskare och behandlare vill karaktärisera som behandlingsbehövande. Överläkaren med. dr. Serena Tonstad vid Ullevål Universitetssjukhus i Oslo vill ogärna ange någon exakt siffra. Vid specialkliniken för överviktsbehandling som hon leder vid sjukhuset är det endast undantagsvis som barn behandlas, och då i regel endast när övervikten har överstigit 40 procent av normalvikten för den aktuella längden.

År 2000 genomförde norska näringsmyndigheter en utredning om vikt och hälsa⁴. I denna Vekt och helse-rapporten förordade myndigheterna förebyggande åtgärder framför behandling i fråga om övervikt bland barn. Bakgrunden till detta finns i den allmänna uppfattningen att förhållandet mellan vikt och längd kan ändras mycket under växtperioden. Denna inställning kan nog av vissa uppfattas som defensiv och avvaktande – särskilt i ljuset av de siffror som nu presenteras både i rapporter och i media.

Av de åtgärder som nämndes, och som var riktade mot barn och unga, lades stor vikt på åtgärder i skolan och i lokala idrottsmiljöer. Ökat antal idrottslektioner, bättre förhållanden för att få barn att gå eller cykla till skolan samt stärkt undervisnings-

Är du intresserad av att räkna ut BMI för barn? På den här webbsidan får du snabbt BMI-värdet samt vilken percentil barnet tillhör. Beräkningen grundas på amerikanska data, men kan ändå ge en fingervisning för barn i Norden.

<http://www.bcm.tmc.edu/>

utbud i biologi, hälsa och hemkunskap föreslogs år 2000. Sett ur skolhälsovårdens synpunkt är det en stor utmaning att genomföra positiva åtgärder, utan att enskilda överviktiga barn stigmatiseras⁵.

När det gäller åtgärder före behandling uttalade myndigheterna år 2000 dessutom, att det måste utarbetas strategier för att fånga upp barn och ungdomar som är feta eller befinner sig i riskzonen. Dessa måste få nödvändig uppföljning, och både föräldrarna, skolan och hälsovården ska engageras i arbetet. Inom specialhälsovården bör det inrättas behandlingsteam där barn och unga med allvarlig fetma kan söka hjälp. Vidare finns det behov av att utarbeta förslag till behandlingsprogram, samt studier som undersöker effekten av dessa program.

Ny rapport utarbetas

De rekommendationer som beskrivs ovan utformades under år 2000. Nu, fyra år senare, är situationen i stort sett oförändrad. Endast få av de åtgärder som föreslogs i näringsmyndigheternas rapport har följts upp med konkreta åtgärder som har gett mätbar effekt. Antalet timmar med idrottslektioner i skolan har inte ökat, konsumtionen av energirikä läskedrycker ökar stadigt och behand-

lingsutbudet för barn och unga med fetma är fortfarande bristfälligt eller saknas helt i Norge. Norska föräldrar som har barn med behov av behandling för sin vikt har i dag få ställen att vända sig till. Varken det offentliga eller privata aktörer har passande utbud, med undantag för specialavdelningen vid Ullevål Universitetssjukhus. Behandlingsutbudet i Sverige och Danmark är omtalat i norska medier, och även om bara få föräldrar åker med sina barn över gränsen för att få behandling är det i vart fall en del som har tänkt på det.

Med anledning av detta har Helse-departementet beställt en ny utredning från Sosial- og helsedirektoratet. I utredningen ska behovet av behandling diskuteras och direktoratet har också ombetts att komma med rekommendationer när det gäller strukturella ramar för behandling av övervikt och fetma på regional och lokal nivå.

– Avsikten med rapporten som nu utarbetas för departementet är att komma med konkreta riktlinjer för behandling av övervikt, både hos vuxna och barn, med ledning av effekten av olika åtgärder, säger Henriette Øien, rådgivare vid Sosial- og helsedirektoratets avdelning för näringsfrågor.

Av Ingemar Helgesson och Anders Bendroth, journalist, Malmö.

Nu måste kampen mot barnfetma i Sverige inledas på allvar. En enig läkarkår slår fast att problemet måste anses som färdigutrett. Ansvariga på olika nivåer i samhället måste visa handlingskraft. Om kampen mot barnfetman skall vinnas är det nödvändigt att ta fram konkreta åtgärdsförslag och tilldela mer pengar till fetmaforskning.

De senaste 10 åren har övervikt och fetma bland barn ökat så snabbt i Sverige att sakkunniga talar om en epidemi. Enligt en undersökning, genomförd av Rikscentrum för överviktiga barn i Huddinge, är 23 procent av 7-åringarna i Stockholm feta eller överviktiga. Motsvarande siffra var 1989 ca 8,9 procent. Att var femte 7-åring har överviktsproblem som innebär att de får en dålig start på livet är ett allvarligt samhällsproblem.

Professor Claude Marcus, vid Rikscentrum för överviktiga barn i Huddinge, och Staffan Mårild, överläkare vid Runda barn-enheten vid Drottning Silvias Barnsjukhus i Göteborg, menar båda att dagens behandlingsmetoder och nuvarande resursallokering inte räcker för att ta hand om alla sjuka barn. Det gäller att ta i med hårdhandskarna.

– Om vi inte lyckas få stopp på epidemin så kommer vi inte ha råd att behandla alla drabbade, säger Claude Marcus.

Svenska experter eniga: Så här ska kampen mot barnfetman vinnas

Att alla i samhället har ett ansvar för den lavinartade utvecklingen är de intervjuade eniga om.

– Vi kan inte fortsätta bygga ett samhälle i vilket snart halva befolkningen mår dåligt, menar Claude Marcus. Han betonar att det krävs enade krafttag av beslutsfattare på både lokal, regional och riksnivå för att lyckas ändra på bakomliggande faktorer och samhällets nuvarande normer.

Eftersatt forskning

De intervjuade läkarna förordar handlingskraft.

– Det är inte fler utredningar¹ som behövs utan relevant forskning på området samt beslut om konkreta åtgärder. Även om vi kommit en bit på väg så finns det många områden där vi inom sjukvården saknar kunskap om effektiva behandlingsmetoder för barn, menar Claude Marcus.

– Framstegen inom genforskningen har till exempel bidragit till att vi bättre förstår bakgrundsmekanismerna till när och varför barn blir feta, förklarar Claude Marcus. Han anser även att det långsiktiga preventiva arbetet är eftersatt:

– Det gäller att identifiera de bästa metoderna för förebyggande vardagsnära dietrådgivning med hjälp av livsstilsforskning.

Både experter och myndigheter inser att situationen är allvarlig och det krävs såväl preventiva som reaktiva åtgärder för att kunna stävja fetmaepidemin. Staffan Mårild påpekar även att det krävs större resurser och genomgripande insatser inom många områden, både i och utanför sjukvården.

– Myndigheterna måste använda

både piska och morot. Både stramarlagstiftning mot barnreklam och subventioner av hälsosamma livsmedel för att ta några exempel.

Ojämnt fördelade resurser

Behovet av behandling tycks vara jämt fördelat över landet, men landstingens satsningar är väldigt olika. Vissa landsting skjuter knappt till några resurser, medan andra investerar betydande summor i både forskning och behandling.

Bland de landsting som satsar mest finns Stockholms Läns Landsting och Region Skåne. Region Skåne har en särskild barnöverviktsenhet på Universitetssjukhuset MAS (UMAS). I Malmö har man valt att först försöka få de överviktiga barnen att må bättre genom beteendeterapi, för att sedan hjälpa dem att gå ner i vikt. Vid Rikscentrum för överviktiga barn i Huddinge betonar man vikten av långsiktigt arbete och systematisk utvärdering för att komma till rätta med fetman hos barn.

I Västra Götalandsregionen arbetar man inte med fasta anslag utan med projektpengar. Vid Drottning Silvias Barnsjukhus erbjuder Runda barn-enheten ett basprogram med individuell eller gruppbehandling. I de fall där det bedöms som nödvändigt används både läkemedel och kirurgi.

– I detta lilla land måste vi samarbeta inom sjukvården för att skapa effektivare behandlingsmetoder. Därför är det av största vikt att vi delar med oss av befintlig kunskap och beprövad erfarenhet, säger Staffan Mårild.

Underlag till handlingsplan på väg

Den svenska regeringen inser allvaret och har tillsatt en ledningsgrupp för folkhälsofrågor. I april 2003 antog



12

riksdagen regeringens proposition Mål för folkhälsan².

Regeringen har gett Livsmedelsverket och Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att ta fram ett underlag till en nationell handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet för hela befolkningen. Syftet är att förbättra förutsättningarna för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet för att få befolkningen att nå det övergripande nationella folkhälsomålet. Barn- och ungdomshälsa ingår i detta arbete, som skall vara klart senast den 30 december 2004³.

Livsmedelsverket ansvarar för att ta fram en handlingsplan för goda matvanor och Statens folkhälsoinstitut gör motsvarande för ökad fysisk aktivitet. Uppdraget innefattar bland annat en utvärdering av aktuell forskning och metoder som praktiskt visat sig fungera bland olika målgrupper och på olika arenor. Enligt Peter Lamming, utredare vid Statens folkhälsoinstitut, kommer underlaget till planen att samlas in vid möten, intervjuer och frågestunder med forskare och expertis samt andra som är verksamma inom hälsofrämjande områden.

Professor Åke Bruce vid Livsmedelsverket är sakkunnig i den grupp som skall ta fram underlag inom kostområdet.

– Den första frågestunden⁴ genomfördes i mars. Vad gäller hälsofrågor för barn och ungdomar så representeras denna grupp av en rad olika myndigheter och organisationer.

Ansatsen i den nationella handlingsplanen är vetenskaplig, garanterar Åke Bruce. Kunskapen inom området är fragmentarisk och behöver sättas samman till en helhet innan man definierar vilka insatser som skall föreslås.

– Vi uppmanar landets organisationer att delge oss forsknings- och projektdokumentation som kan ge oss vägledning om vad som fungerar och vad som inte varit så lyckat, berättar Åke Bruce.

Värdefull kunskapsbas

Det finns en stor kunskapsbas att ösa ur. Rikscentrum för överviktiga barn, Runda barn-enheten och överviktsenheten på UMAS är några kompetenscentra som kan bidra med värdefulla erfarenheter. Måltidsordningen är till exempel ett område som både Staffan Mårild och Claude Marcus trycker hårt på. Godis, glass och bullar är vardagsmat för många barn och ofta handlar det om att förändra beteenden och bryta sociala mönster.

– Tyvärr slarvas det på väsentliga punkter i vardagslivet, tycker Claude

Många lokala åtgärder mot övervikt i Sverige fungerar, men det saknas resurser för att genomföra en landstäckande insats.

Marcus. Frukost, lunch och middag är viktiga mål och bör sammansättas på ett näringsriktigt vis. Vid Rikscentrum för överviktiga barn har vi provat olika alternativ, bland annat att dra ned på mellanmålen.

Detta är ett exempel på en väg som visat sig vara mycket framgångsrik, påpekar Claude Marcus.

Både Claude Marcus och Staffan Mårild är optimistiska. De vet att det finns fler föredömliga exempel på åtgärder som fungerar. Problemet är snarare att det idag saknas resurser för att genomföra en kraftfull landsomfattande satsning.

Det finns ett stort behov av nya behandlingsmetoder och förebyggande åtgärder för att få stopp på fetmaepidemin bland svenska barn⁵. Dagens metoder är inte nog effektiva och resurserna som tilldelats fetmaforskningen är otillräckliga.

En framstående del av svensk expertis är eniga om hur kampen mot barnfetman ska bedrivas för att ge effekt. Klara och tydliga riktlinjer kopplade till konkreta åtgärdsförslag skulle gynna de drabbade. Med gemensam kraft kan ansvariga i samhället bryta de djupt rotade sociala normer som fysiskt och socialt handikappar den kommande generationen.

Tabell 1 Fakta om barnfetma i olika länder i Skandinavien

	Danmark	Sverige	Norge
Förekomst av övervikt/ svår övervikt bland barn	År 1997 var 7-10% av barnen i klasserna 8-9 överviktiga. Cirka 4% var svårt överviktiga (feta). Nationella data finns inte.	Omkring 3% av barnen beräknas i dag lida av svår övervikt och 20-25% är överviktiga.	Nationella data finns inte. Nya undersökningar från Oslo visar att 13% av 9-åringarna och 10% av 15-åringarna är överviktiga.
Utveckling senaste 10-30 åren	Man räknar med att antalet överviktiga och svårt överviktiga har tredubblats under perioden 1972-1997.	Övervikt och svår övervikt bland 7-åringar har ökat från 8,9% till 22% sedan 1989.	Antas vara ökande, men siffrorna är osäkra. Utvecklingen jämförs ofta med utvecklingen i Danmark.
Behov av mer forskning/nya forskningsinitiativ	Saknar grundläggande kunskap om vilka metoder som är mest effektiva både för förebyggande och behandling. Dessutom saknas kunskap om problemets omfattning på nationell nivå och om befintliga initiativ.	Stora behov både inom livsstilsforskning och medicin.	Behov av mer forskning om utvecklingen över tiden, etiologi och effekt av förebyggande och behandling.
Finns det nationella handlingsplaner med avseende på förebyggande och behandling av övervikt/ svår övervikt bland barn?	Ja. Regeringen utfärdade i mars 2003 en nationell handlingsplan mot svår övervikt. Uppföljning av handlingsplanen pågår och samordnas inom Indenrigs- og Sundhedsministeriet.	Regeringen har tillsatt en nationell ledningsgrupp för hälsofrågor och gett Livsmedelsverket och Folkhälsoinstitutet i uppdrag att ta fram underlag till en nationell handlingsplan 2004.	Nej. Handlingsplan finns inte, men år 2000 utarbetades en rapport om vikt och hälsa. Helsedepartementet har nu beställt en ny rapport för utvärdering av riktlinjer för behandling. Rapporten väntas bli klar under våren 2004.
Översikt över behandlingsutbud	Överblick över befintliga program finns inte, men man räknar med att det finns cirka 60 olika program runt om i landet. Kartläggning av befintliga behandlingsprogram förväntas vara klar om cirka 1 år.	Beslut om behandling och ambitionsnivå bör göras av barnläkare, enligt följande: Gruppbehandlingar, individuella behandlingar, familjeterapi och föräldrautbildning, olika dieter, lågkaloridiet m.m, kirurgisk behandling av svår övervikt, läkemedel (ej utbrett).	Behandlingsutbud för barn och ungdomar är bristfälligt eller saknas helt. Förslag till riktlinjer och åtgärder väntas i ny rapport.

13

REFERENSER

Danmark:

- ¹ Fedme i Danmark / en rapport fra Dansk "Task Force on Obesity" under Dansk Selskab for Adipositasforskning. København: DADL, 2001. (Klaringsrapport: 2001; 8) Kan laddas ned från www.laegeforeningen.dk/lfi/pics/pdf/klar8-2001.pdf
- ² Overvægt og fedme: befolkningens sundhed set i relation til den øgede forekomst af fedme i Danmark: grundlag for en forebyggelsesindsats. København: Sundhedsstyrelsen, 1999. Kan laddas ned från www.sst.dk/publ/publ1999/fedme/Indholdsfortegnelse.htm
- ³ Sundhedsstyrelsen. Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt: forslag til løsninger og perspektiver. København: Sundhedsstyrelsen, Center for forebyggelse; 2003. Kan laddas ned från www.sst.dk/publ/publ2003/SST_national_handlingsplan.pdf

Norge:

- ¹ Heggebø, LK. European Youth Heart Study - the Norwegian part : a cross-sectional study of physical activity, cardiorespiratory fitness, obesity and blood pressure in children and youth. Oslo: The Norwegian University of Sport and Physical Education, Department of Sports Medicine, 2003.
- ² Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000;320(7244):1240-3.
- ³ Kvaavik E, Tell G, Klepp K-I: Predictors and tracking of body mass index from adolescence into adulthood: follow-up of 18 to 20 years in the Oslo Youth Study. *Archives of pediatrics & adolescent medicine* 2003;157:1212-18.

Sverige:

- ¹ Fetma: problem och åtgärder: en systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), 2002. (SBU-rapport: 160). Kan laddas ned från www.sbu.se/www/index.asp
- ² Mål för folkhälsan: Regeringens proposition 2002/03:35. Stockholm: Socialdep., 2002. Mål för folkhälsan: Socialutskottets betänkande 2002/03:SOU07. Riksdagskrivelse 2002/03:145
- ³ Bilaga till Regeringsbeslut 2003-11-06 nr 5: Uppdrag att ta fram ett underlag till en handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet i befolkningen. Kan laddas ned från www.slv.se/upload/dokument/Mat_Halsa/Matvanor/kostfyskhandlingsplan_uppdrag.pdf

Artikeln finns med full referenslista på www.perspektiv.nu

Energitäthet och övervikt

14

Positiv energibalans medför att vikten ökar, oavsett hur kosten är sammansatt. Därför kan det finnas ett samband mellan fetmaepidemin och intaget av energitäta kost.

Matens energitäthet – kalorier per viktenhet – är en faktor som i dag anses ha stor betydelse för påverkan av aptit och energiintag.

Energitäta kost leder lättare till positiv energibalans

Flera studier visar att oberoende av hur ett livsmedel är sammansatt (fett-, kolhydrat- eller proteinrikt), äter man samma antal gram varje dag i stället för en konstant volym^{1,2,3}. Därför kan måltider med energitäta livsmedel leda till ett större totalt energiintag under en dag.

Korttidsstudier visar att kost med låg energitäthet ökar mättnadskänslan och minskar energiintaget, samtidigt som långtidsstudier visar att den ofta leder till en mindre viktminskning. En studie med sex månaders varaktighet visar att fiberrik, fettfattig kost ger markant större viktminskning än enbart fettfattig kost⁴.

Rolls och Bell⁵ konkluderar att fett ökar tendensen att äta för mycket, mer än vad kolhydrater gör. Detta beror sannolikt på fettets höga energitäthet. Bowman och Spence⁶ påpekar också att kolhydratrika måltider innehåller mindre energi och därför kan användas för viktkontroll. Rolls med flera⁷ finner att livsmedel som innehåller mycket vatten minskar energiintaget mer effektivt än om vattnet dricks som tillbehör.

Tidpunkten när man äter på dagen har betydelse för det totala energiintaget. Att äta på morgonen är särskilt mättande och kan minska den totala mängd som äts under dagen. Omvänt kan det bli större totalt energiintag om man äter sent på kvällen⁸.

Normalt är folk dåliga på att reglera ned konsumtionen av mycket energirika livsmedel för att upprätthålla

energibalansen. Detta leder till "passivt överätande". I praktiken är det förhållandevis enkelt att minska energitätheten i kosten. Man kan till exempel halvera mängden kalorier i en pastasallad genom att tillsätta extra grönsaker, och en sandwich kan göras mindre energitäta genom att man ökar mängden sallad, tomat och paprika.

Energirik dryck

Det finns belägg för att intag av större mängder socker i flytande form ad libitum kan medföra viktökning och risk för övervikt och fetma. En metaanalys av 42 studier visar att energiintaget är mycket mindre exakt när livsmedel intas i flytande form jämfört med fast form⁹.

Energi från vätska mättnad till synes mindre än energi från fast föda. Således visar en studie att intag av 1880 kJ/dag i form av läsk ökar vikten efter fyra veckor, medan vikten inte ändras om energin kommer från vingummi⁹. En dansk 10-veckorsstudie av måttligt överviktiga visar samtidigt, att ett högt intag av sockersötade läskedrycker kan leda till ökad vikt¹⁰.

Det tycks inte vara någon skillnad på mättnadskänslan om man dricker mjölk, juice eller läsk¹¹. Några forskare ifrågasätter dock hur starka bevisen är för att energi i flytande produkter mättnad dåligt, eftersom vissa studier visar att fasta livsmedel mättnad sämre än flytande¹².

Sockrets roller

Att tillsätta socker i maten kan öka energitätheten om sockret tillsätts i stället för vatten. Men om socker tillsätts i ett livsmedel i stället för fett, minskar den totala energitätheten. Om socker ersätts av sötningsmedel kan energitätheten öka, minska eller

förbli oförändrad. Sötningsmedlen har större sötningsförmåga per gram. Det avgörande för energitätheten är därför vilket näringsämne som ersätter den saknade vikten. Om socker ersätter stärkelse blir energitätheten oförändrad. Tabell 1 visar energitätheten för olika näringsämnen. Fett innehåller mer än dubbelt så mycket energi (38 kJ/g) som socker (17 kJ/g).

Rent allmänt kan kolhydratrika livsmedel ha betydelse för energibalansen genom större mättnadseffekt och därmed lägre kaloriintag. Men vissa kolhydratrika livsmedel är särskilt energitäta. Enligt Stubbs med flera¹³ visar flera studier att tillsats av kolhydrater – speciellt socker – i kosten varken ersätter fett från kosten eller förhindrar ökat energiintag. Fettsubstitution behöver därför inte nödvändigtvis förhindra att man äter för mycket.

I figurerna 1 och 2 finns en rad exempel på sambandet mellan energitäthet och innehållet av fett respektive vatten. Lägga märke till det direkta sambandet mellan stigande fettenergiandel och energitäthet (figur 1), och det omvända sambandet med stigande vatteninnehåll (figur 2).

Hinder vid försöksdesign

Det är svårt att jämföra mättnadseffekten av fasta livsmedel med hög respektive låg energitäthet. Det

Tabell 1 Energitätheten för näringsämnen¹⁴

Kolhydrater/socker	17 kJ/g	(4 kcal/g)
Protein	17 kJ/g	(4 kcal/g)
Alkohol	30 kJ/g	(7 kcal/g)
Fett	38 kJ/g	(9 kcal/g)

beror på att födas energitäthet främst är beroende av vatteninnehållet¹⁵. Energitäta livsmedel är således ofta antingen torra eller innehåller en stor andel fett. Omvänt innehåller livsmedel med låg energitäthet mycket kostfiber och vatten. Samtidigt är energirik mat oftast mer välsmakande, men mindre mättande, medan energifattig mat är mer mättande, men mindre välsmakande.

Skillnaden i smak och mättnad gör det svårt att jämföra energitäthetens betydelse för energibalansen. I ad libitum-studier med människor kan en välsmakande kost exempelvis leda till ett större energiintag för att man äter mer, och då är det svårt att veta om det ökade energiintaget ska tillskrivas den bättre smaken eller om det beror på större energitäthet.

Det totala energiintaget påverkas inte bara av matens energitäthet. Faktorer som ätbeteende, måltidsmönster och portionsstorlek har också betydelse för om man äter för mycket.

Definition av energitäthet

Ett livsmedels energitäthet kan definieras som mängden energi (kJ eller kcal) per viktenhet. Vatteninnehållet och kostfiberhalten har också betydelse för energitätheten. Ju större vatteninnehållet är, desto lägre blir energitätheten.

REFERENSER

- Bell EA, Castellanos VH, Pelkman CL, Thorwart ML, Rolls BJ. Energy density of foods affects energy intake in normal-weight women. *The American journal of clinical nutrition* 1998;67(3):412-20.
- Rolls BJ, Bell EA, Castellanos VH, Chow M, Pelkman CL, Thorwart ML. Energy density but not fat content of foods affected energy intake in lean and obese women. *The American journal of clinical nutrition* 1999;69(5):863-71.
- Bell EA, Rolls BJ. Energy density of foods affects energy intake across multiple levels of fat content in lean and obese women. *The American journal of clinical nutrition* 2001;73(6):1010-8.

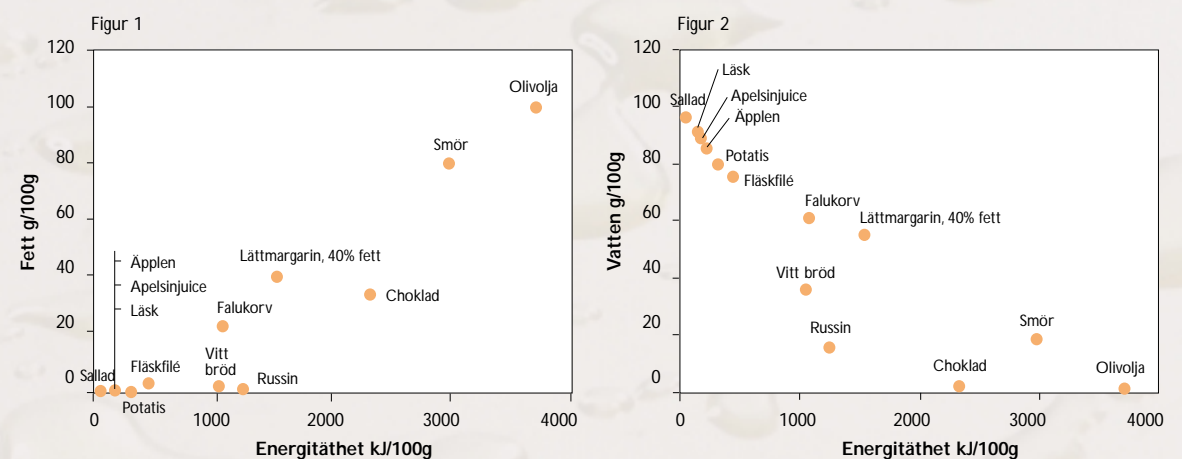
Artikeln finns med full referenslista på www.perspektiv.nu



Av Martin Mejlhede Jensen, fil. kand. i näringslära, Köpenhamn.

15

Energitäthet i relation till fett- och vatteninnehåll



Källa: Livsmedelverkets Livsmedelsdatabas. www.slv.se

Danisco Sugar
Langebrogade 1
Postboks 17
DK-1001 København K

Returneras vid permanent adressändring

Sockrets hälsomässiga betydelse

"Sukkers sundhetsmässige betydning" är titeln på en rapport (oktober 2003) från det danska Ernæringsrådet.

Bakgrunden till rapporten är enligt författarna dels det ökade intresset för fetma, dels en livligare debatt i media om sockrets möjliga negativa inverkan på ungas beteende.

Barns beteende och koncentration kan enligt rapporten inte kopplas till sockerkonsumtionen, och detsamma gäller utvecklandet av hjärt-kärlsjukdomar, diabetes, cancer, infektioner och allergi. Dessutom avvisar rapporten samband mellan sockerintag och hämning av kalciumupptag. Däremot påpekas i rapporten att socker, trots god tandhygien, kan bidra till karies. Ernæringsrådet konkluderar allmänt att förbrukningen av tillsatt socker bör begränsas och inte utgöra mer

än 10 E%, och särskilt att förbrukningen av sockersötade läskedrycker är ett stort problem bland vissa grupper av barn.

Rapporten kan laddas ned från www.ernaeringsraadet.dk/pdf/sukker_net.pdf. Ett sammandrag kan läsas på www.perspektiv.nu. Ernæringsrådet 2003: Sukkers sundhetsmässige betydning. Publikation nr. 23. København.

Elektroniskt nyhetsbrev

Du kan nu anmäla dig för att få Perspektivs elektroniska nyhetsbrev.

Besök www.perspektiv.nu, anmäl dig och få löpande information om utvalda närings- och forskningsnyheter. Första utgåvan skickas ut i april.

Enhetliga definitioner och metoder saknas

Trots intensifierad forskning om sockrets betydelse för hälsan kan det vara svårt att dra slutsatser utifrån befintliga undersökningar. Det beror bland annat på att det saknas en gemensam definition av socker och exakta kostundersökningsmetoder.

Det finns slutsatser om socker och näring i American Journal of Clinical Nutrition's supplement.

Mycket få hälsomässiga problemställningar tycks ha ett direkt samband med socker. Det gäller ökad risk för karies samt minskat mikro-

näringsämnesintag om sockerintaget är mycket stort – så mycket som 25 E% – samt eventuell förhöjning av blodets koncentration av triglycerider. Författarna skriver att ett överdrivet sockerintag påverkar energibalansen i fel riktning, men att man inte kan tillskriva sockret en egenskap som direkt orsakar hälsoproblem.

Am J Clin Nutr 2003, 78: 893S-897S

En sammanfattning av rapporten kan läsas på www.perspektiv.nu

Socketarter medför inte för lågt intag av mikronäringsämnen

Kost ad libitum med högt innehåll av socketarter medför inte att intaget av mikronäringsämnen sjunker under den rekommenderade nivån. Det visar nyligen offentliggjorda resultat från den danska CARMEN-studien. Författarna konkluderar att även om en kost med högt innehåll av socketarter medför minskat zinkintag bland män och minskat intag av B12-vitamin bland både män och kvinnor – jämfört med en allmän normal-fetthaltig kost – blir varken intaget av zink eller B12-vitamin under rekommenderad nivå.

EJCN 2004, 58: 326-336.

En sammanfattning av studien kan läsas på www.perspektiv.nu

Professionell diskussion om övervikt bland barn

På senare tid har barns kostvanor, liksom förebyggande och behandling av övervikt varit temat på flera konferenser i Norden. Här följer ett par exempel:

Livsmedelsverket höll i november konferensen "Barns och ungdomars matvanor i Norden".

Presentationerna finns på www.slv.se; under rubriken "Mat & hälsa" och under punkten "Matvanor".

Institut for kompetenceudvikling i Danmark var arrangör för konferensen "Forebyggelse og behandling af svær overvægt hos børn – hvad kan der gøres?". Referat från konferensen finns på www.perspektiv.nu under "nyheter".