

Perspektiv

TIDSSKRIFT OM SUKKER OG ERNÆRING
NR. 1 APRIL 2004



- FOKUS PÅ FYSISK INAKTIVITET FREMFOR OVERVÆGT
- BØRNEFEDME UNDER LUP
- ENERGITÆTHED OG OVERVÆGT



Fokus på fysisk inaktivitet fremfor overvægt

Diskussionen om øget overvægt bør nedtones og fokus i stedet sættes på fysisk inaktivitet og "dårlig kondition", som er en større fare. På den måde reduceres den potentielle andel af overvægtige på længere sigt.

Af Björn Ekblom, professor og Örjan Ekblom, Ph.d.stud., begge ved Idrottshögskolan, Stockholm.

3

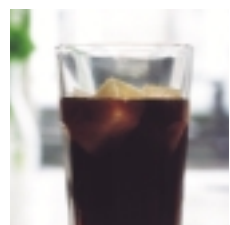


Børnefedme under lup

WHO arbejder på en global strategi om kost, fysisk aktivitet og sundhed for at komme fedmeepidemien til livs. Det har forstærket debatten om børnefedme i Norden. For alle tre lande gælder, at der er vilje til handling, men samtidig er der behov for mere forskning på området. I Danmark har regeringen offentliggjort en national handlingsplan mod svær overvægt, i Sverige er en handlingsplan på vej og i Norge forventes en rapport med forslag til retningslinier og tiltag. Artiklen giver en status på viden, behandlingstilbud og planer for fremtiden.

Af Mette Peetz-Schou, Master of Science, København, samt Maria Thommessen, ernæringsfysiolog dr. philos. og Gunn Helene Arsky, ernæringsfysiolog cand. scient., Oslo, samt Ingemar Helgesson og Anders Bendroth, journalist, Malmø.

6



Energitæthed og overvægt

Fødevarers energitæthed kan have betydning for energibalancen. Personer, der hyppigt spiser en energitæt kost, har større risiko for at blive overvægtige.

Af Martin Mejlhede Jensen, cand.scient. i human ernæring, København.

14

Fokus på fysisk inaktivitet fremfor overvægt

Den øgede forekomst af overvægt er blevet et voksende problem i de fleste lande, som har let adgang til mad. Man er specielt opmærksom på problemet blandt børn og unge. I USA anslår man, at over 30 procent af børn og unge er overvægtige. Sammenligninger med f.eks. Norden begrænses af, at der ikke altid anvendes de samme definitioner.

Tallet for USA er usikkert, da det ikke bygger på et tilfældigt udvalg af befolkningen, men det ligger sandsynligvis meget tæt op ad den faktiske forekomst. Fokus på stigningen i overvægt skyldes, at de medicinske og økonomiske konsekvenser af overvægten kan blive markante inden for en relativt nær fremtid.

Hvert 4.-5. under 20 år er overvægtig

I Sverige er beregningerne af forekomsten af overvægtige og fede børn lidt mere sikre og tallene lavere, men vi nærmer os efterhånden amerikanske tilstande. Svenske undersøgelser¹, bl.a. en stor undersøgelse fra Umeå Universitet, viser forekomst af overvægt og fedme hos omkring 20 procent af ungdomsårgangene i 2001.

Undersøgelsen Skola-Idrott-Hälsa fra Idrottshögskolan i Stockholm², hvor man studerede børn mellem 10 og 16 år, viser lignende tal. Andre undersøgelser i Norden viser en noget lavere forekomst, mens andre igen ligger højere^{3,4}. Det nøjagtige tal kan i et vist omfang have mindre interesse. Pointen er, at en stor andel, måske hvert fjerde eller femte individ under 20 år, vejer for meget i forhold til deres højde. Denne andel lader til at vokse hurtigt. Det er denne virkelighed, vi skal sætte ind overfor.

Vægten ikke jævnt fordelt

I erkendelse af at det gennemsnitlige BMI-tal er stigende og en voksende andel er overvægtige, er det vigtigt at se på, hvordan fordelingen af BMI fordeler sig i aldersgruppen. Der findes data², der indikerer, at stigningen i det gennemsnitlige BMI-tal i stor udstrækning skyldes en uforholdsmæssigt stor stigning i de højeste BMI-tal i hver årgang. Stigningen i BMI-tallet er altså ikke jævnt fordelt

– og der er mærkeligt nok ikke mangel på under- og normalvægtige. Det er de høje BMI-tal, der trækker gennemsnittet op. Børn og unge med de højeste BMI-tal, der i tidligere årgange ville være de mest overvægtige, vil i dag højst fremstå som middelsvært overvægtige, fordi billedet af en overvægtig i dag har ændret sig (figur 1).

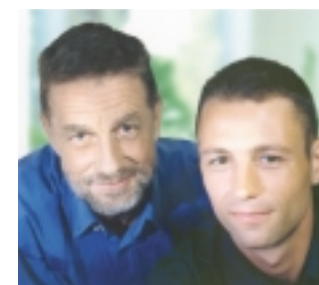
Med tanke på, at de laveste BMI-tal ikke lader til at være påvirket i særlig høj grad, er konklusionen, at spredningen er øget. Man kan måske sætte det på spidsen ved at sige, at ungdomsgruppen er på vej til at blive delt i to i dette spørgsmål. På trods af, at undersøgelsen bygger på et tilfældigt udvalg af børn og unge i de tre aldersgrupper, og at man skal være forsigtig med at drage langsigtede konklusioner på grundlag af tværsnitsundersøgelser, ser det ud til, at det er langt fra alle, der tager på i vægt i den nye situation med let adgang til mad og muligvis mindre fysisk aktivitet i dagligdagen.

Fedme opleves som handicap

En særlig gruppe i denne sammenhæng er børn, der lider af fedme. Disse børn har i mange tilfælde særlige problemer, der kræver individuelt tilpassede kost- og aktivitetsforanstaltninger. I de nordiske lande får en del af disse børn allerede i en tidlig alder specialistbehandling. Til forskel fra dem, der "bare" er overvægtige, udvikler denne gruppe tidligt sygdomme og oplever ofte fedmen som et handicap. Desværre er også denne gruppe vokset meget tydeligt.

Fysisk styrke mindskes i overkroppen

I projektet Skola-Idrott-Hälsa ved Idrottshögskolan i Stockholm undersøgte man også den aktuelle fysiske præstationsevne i 2001, og hvordan



Af Björn Ekblom, professor og Örjan Ekblom, Ph.d.stud., begge ved Idrottshögskolan, Stockholm.

den er ændret siden 1987⁵. Disse data offentliggøres i tidsskriftet Acta Paediatrica i løbet af foråret. I en række fysiske tests af funktionel muskelstyrke påvises det, at styrken i overkroppen forandres i en klart negativ retning i løbet af de 14 år. Derimod var testresultaterne for benstyrke stort set uforandrede.

Børnenes kondition, der blev undersøgt som beregnet maksimal iltoptagelse, er reduceret hos 16-årige drenge, men ikke hos piger i samme alder. Det er muligvis sådan, at den fysiske aktivitet, som børn og unge i dag får i skolen og fritiden, er tilstrækkelig til, at den kardiovaskulære "kondition" og benmuskelstyrken ikke forværres, mens den ikke er tilstrækkelig til overkropsfunktionerne. Lavt aktivitetsniveau tyder på at være en risikofaktor for bl.a. problemer med lænden.

Ingen umiddelbar socioøkonomisk sammenhæng

Hvorvidt forekomsten af overvægt og fedme er socialt betinget, er endnu ikke helt klarlagt. Der lader ikke til at være nogen konsensus, i hvert fald ikke i Sverige. Valget af variabel lader til at være afgørende.

I en undersøgelse fra Stockholm⁶ fandt man en sammenhæng mellem overvægt og social status, men undersøgelsen byggede ikke på individuelle forhold. Man havde sammen-

lignet kropsmassen hos skolesøgende børn og unge fra forskellige socioøkonomiske miljøer og antaget, at alle disse børn og unge er omfattet af hele områdets socioøkonomiske struktur.

I en undersøgelse⁷ af børns overvægt i perioden 1974-1995 fandtes der derimod ikke en sådan sammenhæng, heller ikke i vores egen undersøgelse (SIH) af børn i 1987 og 2001. De senere undersøgelser har benyttet forskellige mål for socioøkonomisk standard, begge på individuelt niveau. Når forskellige målemetoder kan give så forskellige svar, er det endnu uklart, hvor stor betydning socioøkonomiske forhold har for børns sundhed.

Målrettet indsats

For at forhindre en yderligere stigning i antallet af overvægtige eller fede børn og unge har den svenske regering påbudt skolerne at sørge for, at alle børn og unge får mindst 30 minutters fysisk aktivitet i skolen hver dag. Selv om man måske ikke har haft det rette udgangspunkt i debatten, kan foranstaltningerne alligevel godt være rigtige.

En vigtig positiv effekt af daglig "obligatorisk" aktivitet i skolen er, at man får rig mulighed for at nå den del af befolkningen, som virkelig vil have gavn af at røre sig. Det er relativt usædvanligt i befolkningsorienteret

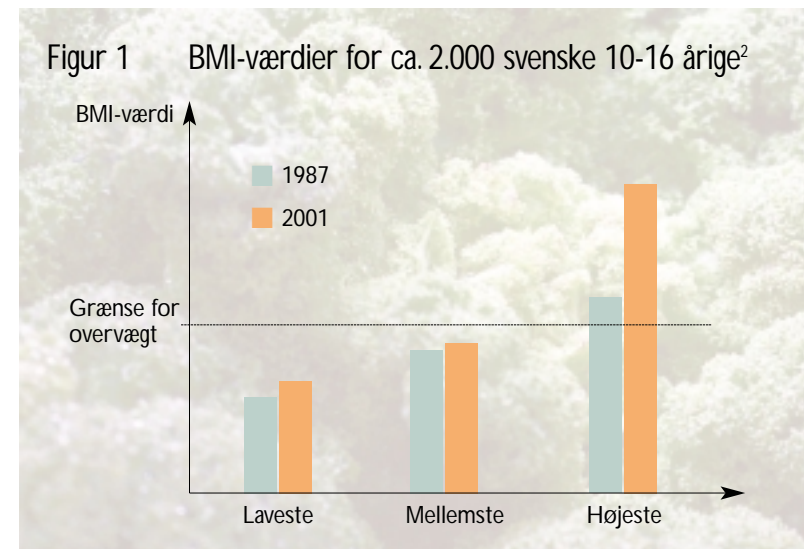
forebyggelse. De kan regelmæssigt få lov at prøve sjove og spændende fritidsbeskæftigelser og motionsformer, som skaber sundere livsstilsvaner.

Lyst til motion kræver succes

Vi tror, det er vigtigt, at netop gruppen af inaktive og overvægtige får hjælp til at finde "deres" aktivitet, samtidig med at de erfarer, at også overvægtige godt kan have fornøjelse af og klare forskellige former for fysisk aktivitet. Hvis det ikke lykkes at "sælge" fysisk aktivitet til børn i grundskolen, hvor der er specialuddannede pædagoger i faget idræt og sundhed, er der risiko for, at det heller ikke vil lykkes andre. Obligatorisk idræt i skolen er et glimrende udgangspunkt for virkelig primærforebyggelse!

Præstationsevnen falder

Et meget vigtigt resultat af vores undersøgelse er, at gruppen af overvægtige børn med lav fysisk præstationsevne er steget voldsomt mellem 1987 og 2001. Omtrent halvdelen af børn med lav præstationsevne er overvægtige, men det gælder kun et ud af tre børn med moderat eller god præstationsevne. I forhold til



normalvægtige er risikoen for at være overvægtig som 40-årig ca. 5-7 gange så stor for dem, der var overvægtige som 13- eller 15-årige. Da stabiliteten af fysisk præstationsevne i mange studier anses for vigtigere end fysisk aktivitet over tid, understreger det vigtigheden af, at det er problematisk, at så mange flere børn har lav præstationsevne.

Hos voksne lader lav fysisk aktivitet (og også lav fysisk præstationsevne) til at være en større risikofaktor for hjerte-kar-sygdomme end overvægt. De overvægtige og samtidig fysisk inaktive er således den mest udsatte gruppe. Når andelen af børn med kombineret overvægt og lav fysisk præstationsevne stiger, er det måske derfor mere alarmerende, at præstationsevnen og aktivitetsgraden reduceres, end at overvægten øges.

Mindre fokus på overvægten

Efter vores mening kan fokuseringen på de overvægtige børn i debatten til en vis grad virke mod hensigten. De er allerede udpeget som problematiske af sig selv, af kammeraterne, af

idealerne i undertøjsreklamerne og nu senest af forskerne og sundhedssektoren via medierne. Andelen af børn med spiseforstyrrelser kan (endnu?) slet ikke sammenlignes med andelen af overvægtige, men den er ikke uvæsentlig.

Vi vil argumentere for, at der er grund til at nedtone diskussionen om øget overvægt og fokusere mere på den reducerede fysiske aktivitet. På den måde kan vi sandsynligvis påvirke både den stigende overvægt og det "sociale klima" for mange overvægtige børn.

Vores forslag er derfor i første omgang ikke at fokusere så meget på overvægt. Hos voksne og måske også hos børn er inaktivitet og "dårlig kondition" en større fare end overvægt. Ved at fokusere på betydningen af fysisk aktivitet, slås to fluer med et smæk – dels reduceres den potentielle andel af overvægtige på længere sigt, dels påvirker vi risikoen for at udvikle sygdomme i voksenalderen. Og de overvægtige børn og unge får en chance til.

REFERENCER

- ¹ Petersen S, Brulin C, Bergstrom E. Increasing prevalence of overweight in young schoolchildren in Umea, 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.

Artiklen findes med fuld referenceliste på www.perspektiv.nu

Der er endnu ikke opnået konsensus om en eventuel sammenhæng mellem socioøkonomisk status og forekomsten af overvægt og fedme.



Børnefedme under lup

6

Verdenssundhedsorganisationen WHO arbejder med at færdiggøre et udkast til en global strategi om kost, fysisk aktivitet og sundhed¹. Arbejdet har givet anledning til megen debat rundt om i verden, ikke mindst fordi den videnskabelige rapport², som danner grundlag for den globale strategi, er gået langt med hensyn til at opstille forslag til, hvordan f.eks. fedmeepidemien kan bremses.

Dette skal ses i lyset af, at det er første gang, at WHO ser på ernæring som en væsentlig faktor i forebyggelse af kroniske sygdomme – på linie med alkohol og tobak – og ikke som tidligere kun et spørgsmål om behov for energi

og næringsstoffer. I rapporten taler man om, at man har foretaget et paradigmeskift, når det gælder måden at betragte kostens og den fysiske aktivitets betydning for folkesundheden på.

I Norden har processen især sat gang i debatten om børnefedme. Hvor slemt står det til hos os, og hvordan forebygger vi, at børn bliver overvægtige og fede? Vi har valgt at sætte børnefedme under lup med en række artikler og en oversigt, som anskueliggør, hvordan man ser på problematikken omkring børnefedme i henholdsvis Danmark, Norge og Sverige.



Bred opbakning til kampen mod børnefedme i Danmark

Af Mette Peetz-Schou, Master of Science, København.

Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Adipositas Forskning satte for 5 år siden fokus på fedme-problematikken med hver sin rapport^{1,2}. De dannede dermed baggrund for, at Danmark under EU-formandskabet i 2002 kunne sætte fedmen på dagsorden og i marts 2003 præsenterede en national handlingsplan mod svær overvægt³.

Opfølgning på planen viser, at børn er en væsentlig målgruppe for mange initiativer – både dem, der allerede er i gang, og de nye initiativer, der udvikles i kølvandet på planen. Også det danske Ernæringsråd har udsendt en rapport om den danske fedmeepidemi⁴ med deres oplæg til en forebyggelsesindsats blandt børn.

Manglende viden og dokumentation

Selvom både handlingsplanen og Ernæringsrådets rapport er rig på forslag til, hvad man kan gøre for at forebygge overvægt og fedme blandt børn, betyder det ikke, at Danmark har en køreplan klar. Ulla Hølund, der var ansvarlig for koordinering af

den danske handlingsplan og nu ansvarlig for Sundhedsstyrelsens indsats over for overvægt hos børn og unge, siger:

– Der er stadig meget, vi ikke ved. Så en stor del af det indledende arbejde består derfor i at indsamle den nødvendige viden for at kunne effektivisere indsatsen på sigt. Arbejdet med handlingsplanen viste tydeligt, at vores viden om, hvordan man mest effektivt forebygger og behandler fedme, også blandt børn, er begrænset. Derfor har vi som opfølgning på planen valgt at uddele i alt 7 millioner kroner til 26 projekter med det formål at evaluere eksisterende projekter⁵.

En anden væsentlig opgave, som Sundhedsstyrelsen har taget fat på, er, ifølge Ulla Hølund, at få overblik over, hvor slemt det egentlig står til med børnefedmen.

Der findes nogle tal fra udvalgte steder rundt om i landet, som er alarmerende, men der er behov for en systematisk indsamling af data om højde og vægt for børn i hele landet – også for, at man kan følge udviklingen på sigt. Sundhedsstyrelsen er derfor nu ved at færdiggøre et monitoreringsprogram, så det er muligt at få de data, der behøves på nationalt plan.

Den brede indsats

I Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement arbejder man – som opfølgning på den nationale handlingsplan – med at få et overblik over, hvilke forebyggende initiativer der allerede er i gang på tværs af de forskellige ministeriers ressortområde.

Med viden om hvad der sker, kan man finde ud af, hvor der mangler initiativer, og hvordan man kan indtænke forebyggelse af fedme generelt i ministeriernes arbejde. Eksempler på andre ministerier, der er inddraget i arbejdet, er Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, Undervisningsministeriet, Kulturministeriet, Socialministeriet og Trafikministeriet.

Forebyggelse af fedme – ikke mindst på børneområdet – påvirkes af mange forskellige politikker, der hver især kan have stor betydning for børns muligheder for at spise sundt og bevæge sig.

Karina Andersen, fuldmægtig i departementet med opgave at sammenkrive regeringens indsats i forhold til overvægt og fedme, siger:

– Det er vigtigt, at sund kost og motion bliver en naturlig del af børns hverdag. Og heldigvis ser vi, at der allerede er rigtig mange initiativer i gang, særligt på kostområdet. Men også når det gælder fysisk aktivitet, sker der noget. Kulturministeriet har f.eks. afsat 24 millioner over en 3-årig periode til et projekt, som har til formål at sikre børn mulighed for at være aktive i fritiden efter skole uden at være afhængige af transport til og fra en klub. Og her i Indenrigs- og Sundhedsministeriet har vi lige taget initiativ til et partnerskab, som har til formål at udvikle ideer til, hvordan børn, der i udgangspunktet ikke har lyst til at bevæge sig ret meget, får lyst til at bevæge sig mere. Planen er, at vi skal udsende et idékatalog efter sommerferien.

I Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri står man for en af de største satsninger på kostområdet. Det er projektet "Alt om kost – smag for livet!".

Som led i projektet tilbyder ministeriet en kombination af hotline, rejsehold og hjemmeside – www.altomkost.dk - til alle, der arbejder eller ønsker at arbejde med mad- og måltidsordninger til børn og unge i f.eks. daginstitutioner, skoler og fritidshjem. Via et opkald til en hotline får man adgang til viden, og man kan også få kontakt til et rejsehold – en række eksperter, som er ansat til at komme ud i landet og holde informations- og inspirationsmøder.

Andre initiativer involverer både kost og motionsaspektet. Det gælder f.eks. Børnenes mad- og motionsklub, som bliver udviklet i et samarbejde mellem Hjerteforeningen, Tryk Danmark og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Her vil 3-6-årige

børn og deres forældre som led i en abonnementsordning fra maj i år få fremsendt inspirationspakker med posten med ideer til sund mad og motionsaktiviteter i familien.

Bedre sundhed for børn og unge

Andre initiativer har som formål at sikre børns sundhed i et bredere perspektiv. Det gælder f.eks. Undervisningsministeriets projekt "En skole i bevægelse", hvor fokus er på børnenes tryghed og trivsel i skolen generelt, men inddrager bestræbelser på at integrere fysisk aktivitet i hele skolens virksomhed.

Et andet eksempel er "Sundheds-tegnet", en frivillig mærkningsordning for daginstitutioner, skoler, idrætshaller mv., der skal sætte fokus på børn og sundhed. Kriterierne for at få mærket er endnu ikke udviklet, men forhold vedrørende kost og fysisk aktivitet vil indgå på linie med andre forhold vedrørende f.eks. rygning, alkohol og mobning.

Ovenstående initiativer indgår alle som en del af regeringens udspil "Bedre sundhed for børn og unge", der blev udsendt i november 2003. I udspillet nævnes bekæmpelse af fedmeepidemien, som et af fem hovedindsatsområder for at sikre en sund børnekultur.

Behandling af overvægtige børn

Også når det handler om egentlig behandling er der godt gang i det nødvendige indledende arbejde.

– Når det drejer sig om egentlig behandling af overvægtige børn og unge, mangler vi viden – både om hvem der gør hvad, og hvad der virker, siger Mikala Utzon, forskningsassistent ved Learning Lab Danmark

7



Kulturministeriet i Danmark vil sikre, at børn kan være aktive i fritiden uden at være afhængige af transport.

Tidlig identifikation

Tidlig identifikation af børn i risikozonen for at udvikle overvægt, er dog også et vigtigt indsatsområde for Sundhedsstyrelsen.

– Det er svært også for børn at komme af med de ekstra kilo, når først de har sat sig, så derfor må vi handle, før det udvikler sig til et problem. Vi arbejder netop nu med at udvikle retningslinier til sundhedsprofessionelle, der har med børn og unge at gøre, med henblik på at gøre dem bevidste om, hvornår de skal gribe ind i forbindelse med en uhenigtsmæssig vægtudvikling, og hvad de kan gøre, siger Ulla Hølund.

Vilje til handling

Der er vilje til handling, når det drejer sig om at forebygge fedme i Danmark, især børnefedme. Fra offentlig side bliver der sat mange initiativer i gang, samtidigt med at forudsætningerne for at kunne effektivisere indsatsen på sigt bliver bygget op.

Også landbrug og fødevarerindustri samt andre organisationer bakker op i kampen mod fedmen og lancerer forslag til, hvordan de også kan bidrage. Det skal blive spændende at følge de igangsatte initiativer og se, om det er tilstrækkeligt til at stoppe stigningen i antallet af fede børn.

Hun har fået del i de penge, Sundhedsstyrelsen har lagt ud til projekter som opfølgning på den nationale handlingsplan. I løbet af det næste år skal hun sammen med Thomas Moser kortlægge behandlingstiltag for overvægtige børn i Danmark. Hun regner med, at der findes ca. 60 forskellige tilbud rundt om i landet, og hendes opgave bliver at beskrive dem og dermed bidrage til, at der kan finde en større erfaringsudveksling og vidensopsamling sted.

– Det er dumt at skulle opfinde den dybe tallerken, hver gang man ønsker at udvikle et behandlingstilbud til overvægtige børn. Det er vigtigt, at vi får dokumenteret metoderne. Der er mange måder at gribe arbejdet an på. I de tilbud, jeg har kendskab til, er der f.eks. stor forskel med hensyn til, om børnene deltager alene eller med deres familie, om man arbejder med det sociale miljø eller fællesskab omkring barnet, ligesom længden af programmet varierer. De fleste involverer både kost- og motionsaspektet, men også programmer, der alene tager udgangspunkt i, hvad de unge har lyst til at arbejde med, kan resultere i store vægttab, siger Mikala Utzon.

Norge mangler behandlingstilbud

Af Maria Thommessen, ernæringsfysiolog dr. phil. og Gunn Helene Arsky, ernæringsfysiolog cand. scient, Oslo.

I den norske avis Dagsavisen kunne vi den 8. oktober 2003 læse følgende alarmerende notits: "Vægtchok blandt norske børn. 13 procent af de 9-årige og 10 procent af de 15-årige i Oslo er overvægtige, viser ny undersøgelse. Norge er nu i samme situation, som USA var for ti år siden. Forskerne slår alarm: Hvis vi ikke gør noget, er vi snart på niveau med USA, hvor hvert fjerde barn mellem 6 og 17 år er overvægtigt."

På trods af tal, som viser en stigende forekomst af overvægt, står Norge uden behandlingstilbud til børn, som lider af overvægt og fedme.

Overvægt blandt børn stiger

De alarmerende tal i notitsen er hentet fra Lena Klasson Heggebøs doktorafhandling¹. Heri har hun indsamlet data om højde og vægt, fysisk aktivitet, fysisk form (kondition), kostvaner og udvalgte sundhedsparametre blandt et repræsentativt udvalg af 410 9-årige og 350 15-årige bosat i Oslo.

Hovedresultaterne viser, at drengene var mere aktive end pigerne, og at aktivitetsniveauet faldt med alderen. Desuden konkluderer hun, at kun lidt over halvdelen af de 15-årige opfylder anbefalingerne for fysisk aktivitet (moderat aktivitet 60 minutter om dagen).

Lena Klasson Heggebø har defineret, at der er tale om overvægt ved et BMI-tal på over 19,5 for 9-årige og 23,6 for 15-årige i henhold til anbefalinger og kriterier fra International Obesity Task Force². På dette grundlag fandt hun en forekomst af overvægt på ca. 13 % hos de 9-årige drenge og piger, mens forekomsten af overvægt hos de 15-årige lå på omkring 10 %. Hvis tallene fra undersøgelsen overføres direkte til nationalt niveau, betyder det, at skønsmæssigt 7.800 9-årige og 6.000 15-årige er overvægtige.

Lena Klasson Heggebø mener, at de tal vedrørende forekomst af overvægt hos børn og unge, vi har i dag, er reelle. Hun er derimod noget usikker på, om vi har tilfredsstillende data til at kunne sige noget om udviklingen over tid. Det betyder, at vi f.eks. indtil videre kun kan gisne om årsagen til forskellen på 3 % i

forekomsten af overvægt hos 9-årige og 15-årige.

– Forskellen kan enten betyde, at børnene løber i vejret, og derfor så at sige bliver tyndere i løbet af de seks år, eller den kan skyldes, at overvægtsepidemien først for alvor er indtruffet nu, siger Lena Klasson Heggebø.

Årsager til overvægt

På det individuelle plan kan der være mange og samspilende årsager til overvægt hos børn. Genetisk disposition, ernæring i fosterstadiet, kostvaner i barndommen og fysisk aktivitet er blandt de faktorer, som spiller ind. Ofte er det et samspil mellem flere forhold, der er udslagsgivende.

Ifølge Lena Klasson Heggebøs data er der grund til at være specielt opmærksom på betydningen af fysisk aktivitet – eller snarere fraværet af fysisk aktivitet – som en væsentlig faktor i dette billede. Børn og unge bevæger sig mindre i dag end for bare 10 år siden. Sammenhængen mellem graden af fysisk aktivitet og risiko for overvægt på langt sigt er bl.a. blevet bekræftet i undersøgelser udført af ernæringsforskere ved Instituttet for ernæringsforskning ved Universitetet i Oslo.

I en undersøgelse, der blev offentliggjort for nylig, hvor unge nordmænd blev fulgt fra de var 15 til 33 år, fandt forskningsstipendiat Elisabeth Kvaavik en stærk sammenhæng mellem graden af fysisk aktivitet i fritiden og senere risiko for udvikling af overvægt og fedme. Kvaavik nåede også frem til, at overvægt i barndommen og ungdommen i høj grad øger risikoen for overvægt i voksenalderen³.

Forebyggelse eller behandling

Af de norske børn og unge, der i dag

Udveksling af viden og erfaringer er påkrævet for at kunne tilbyde de bedste muligheder i kampen mod overvægt.

10

Klassificeres som overvægtige, karakteriserer forskere og behandlere kun en mindre del som behandlingskrævende. Overlæge dr. med. Serena Tonstad ved Ullevål Universitetssykehus i Oslo vil nødig anslå et nøjagtigt tal. På den specialklinik for overvægtsbehandling, som hun leder ved sygehuset, tages børn kun undtagelsesvis i behandling, og som regel kun når overvægten er på over 40 % af normalvægten i forhold til højden.

I 2000 udarbejdede de norske ernæringsmyndigheder en rapport om vægt og sundhed⁴. I denne rapport anbefalede myndighederne forebyggende tiltag frem for behandling af overvægt hos børn. Baggrunden for dette er den almene antagelse, at forholdet mellem vægt og højde kan ændre sig meget i løbet af vækstperioden. Denne holdning vil nok af enkelte blive opfattet som defensiv og afventende – særlig set i lyset af de tal, vi nu får præsenteret både i rapporter og i medierne.

Af de nævnte tiltag rettet mod børn og unge blev der lagt stor vægt på tiltag i skolerne og de lokale idrætsmiljøer. Flere idrætstimer, bedre forhold, så børn kan gå eller cykle i skole, og styrkede undervisningstilbud i biologi, sundhed og hjemkundskab var blandt de foranstaltninger, der blev foreslået i 2000. Set fra skolesundhedstjenestens synspunkt lig-

Ønsker du at udregne BMI-tallet for børn? På dette website kan du hurtigt og nemt udregne BMI-tallet og den percentil, barnet tilhører. Beregningen er baseret på amerikanske data, men kan også fungere som målestok for børn i de nordiske lande.
<http://www.bcm.tmc.edu/>



ger der en stor udfordring i at få gennemført positive tiltag, uden at det enkelte overvægtige barn bliver stigmatiseret⁵.

Hvad angår forebyggende tiltag, udtalte myndighederne endvidere i 2000, at der skal udvikles strategier til at opfange de børn og unge, som er overvægtige eller befinder sig i risikozonen. Der skal følges op på disse tiltag efter behov, og både forældre, skole og sundhedstjeneste skal inddrages i arbejdet. I specialsundhedstjenesten bør der etableres behandlingsteams, hvor svært overvægtige børn og unge kan søge hjælp. Endvidere er der behov for at udvikle forslag til behandlingsoplæg samt undersøgelser, der afprøver effekten af disse.

Ny rapport under udarbejdelse

Ovennævnte anbefalinger blev fremsat i 2000. Nu, fire år efter, er situationen stort set uændret. Kun få af de tiltag, der blev foreslået i ernæringsmyndighedernes rapport, er blevet fulgt op af konkrete tiltag med målbare resultater. Antallet af idrætstimer i skolen er ikke sat op, forbruget af energirige læskedrikke stiger og stiger, og behandlingstilbuddene til overvægtige børn og unge er fortsat mangelfulde eller ikke-eksisterende i

Norge. Norske forældre, hvis børn som har behov for behandling, har i dag kun få steder, de kan henvende sig. Med undtagelse af specialafdelingen ved Ullevål Universitetssykehus tilbyder hverken offentlige eller private aktører tilpassede foranstaltninger. Behandlingstilbuddene i Sverige og Danmark får megen omtale også i norske medier, og selv om man måske ikke kan sige, at mange forældre sender deres børn over grænsen for at få behandling, så er der i hvert fald en del, der overvejer at gøre det.

På dette grundlag har det norske sundhedsministerium bestilt en ny rapport fra Sosial- og helsedirektoratet. Rapporten skal omfatte en diskussion af behandlingsbehovet, og direktoratet er også blevet bedt om at komme med anbefalinger til strukturelle rammer for behandling af overvægt og fedme på regionalt og lokalt plan.

– Formålet med den rapport, der er under udarbejdelse for ministeriet, er at komme med konkrete retningslinjer for behandling af overvægt hos både voksne og børn baseret på en vurdering af effekten af forskellige tiltag, siger Henriette Øien, rådgiver i Sosial- og helsedirektoratets afdeling for ernæring.

Af Ingemar Helgesson og Anders Bendroth, journalist, Malmö.

Nu skal kampen mod børnefedme i Sverige indledes for alvor. En enig lægestand fastslår, at problemet må anses for at være færdig-analyseret. De ansvarlige på forskellige samfundsniveauer må udvise handlingskraft. Hvis vi skal vinde kampen mod børnefedme, skal der konkrete forslag på bordet og afsættes flere penge til fedmeforskning.

I de sidste årtier er overvægt og fedme blandt børn steget så hurtigt i Sverige, at eksperterne taler om en epidemi. Ifølge en undersøgelse gennemført af Rikscentrum för överviktiga barn i Huddinge er 23 % af de 7-årige i Stockholm fede eller overvægtige. Det tilsvarende tal i 1989 var 8,9 %. At hver femte 7-årig har overvægtsproblemer, som indebærer, at de får en dårlig start på livet, er et alvorligt samfundsproblem.

Professor Claude Marcus fra Rikscentrum för överviktiga barn i Huddinge og Staffan Mårild, der er overlæge på Runda barn-enheden ved Drottning Silvias Barnsjukhus i Göteborg, mener begge, at de eksisterende behandlingsmetoder og de afsatte ressourcer ikke er tilstrækkelige til at omfatte alle syge børn. Det er nødvendigt at tage fat om ondets rod.

– Hvis det ikke lykkes os at standse epidemien, vil vi ikke have råd til at behandle alle de ramte, siger Claude Marcus.

Svenske eksperter enige: Sådan vinder vi kampen

At alle i samfundet har et ansvar for den lavineagtige udvikling, er de begge enige om.

– Vi kan ikke fortsætte med at opbygge et samfund, hvor næsten halvdelen af befolkningen har det dårligt, erklærer Claude Marcus. Han understreger, at der er behov for en samlet indsats på både lokalt, regionalt og nationalt niveau, hvis det skal lykkes at ændre på de bagvedliggende faktorer og samfundets nuværende normer.

Forskningen forsømt

De to læger anbefaler handlekraft. – Der er ikke behov for flere rapporter¹, men derimod for relevant forskning på området og iværksættelse af konkrete foranstaltninger. Selv om vi er nået et stykke vej, findes der mange områder, hvor vi i sundhedssektoren mangler viden om effektive behandlingsmetoder for børn, siger Claude Marcus.

– Fremskridtene inden for genforskningen har f.eks. bidraget til, at vi bedre forstår de mekanismer, der bestemmer, hvornår og hvorfor børn bliver fede, forklarer Claude Marcus. Han mener, at det langsigtede præventive arbejde er blevet forsømt:

– Ved hjælp af livsstilsforskning gælder det om at finde frem til de bedste metoder til forebyggende kostvejledning.

Både eksperter og myndigheder er klar over, at situationen er alvorlig, og at der kræves både præventive og reaktive foranstaltninger for at bremse fedmeepidemien. Staffan Mårild påpeger, at der er behov for flere ressourcer og en gennemgribende indsats på mange områder både i og uden for sundhedssektoren.

– Myndighederne skal bruge både pisk og gulerod. Det, der skal til, er både strammere lovgivning mod børnerekklamer og tilskud til sunde madvarer for at nævne nogle eksempler.

Ujævn ressourcefordeling

Behovet for behandling lader til at være jævnt fordelt over hele landet, men amternes indsats er meget forskellig. Nogle amter giver næsten ingen tilskud, mens andre investerer betydelige summer i både forskning og behandling.

Stockholms Läns Landsting og Region Skåne hører til de amter, der gør den største indsats. Region Skåne har en særlig børneovervægtsenhed på Universitetssjukhuset MAS (UMAS). I Malmö har man valgt først at forsøge at få de overvægtige børn til at føle sig bedre tilpas gennem adfærdsterapi for derefter at hjælpe dem med at tabe sig. Ved Rikscentrum för överviktiga barn i Huddinge understreger man vigtigheden af langsigtet arbejde og systematisk vurdering for at løse problemet med børnefedme.

I Västra Götalandsregionen arbejder man ikke med faste bevillinger, men projektbevillinger. På Drottning Silvias Barnsjukhus tilbyder Runda barn-enheden et grundprogram med individuel behandling eller gruppebehandling. Hvor det skønnes nødvendigt, anvendes både medicin og kirurgi. – I dette lille land må vi i sundhedssektoren samarbejde om at skabe mere effektive behandlingsmetoder. Det er derfor meget vigtigt, at vi udveksler viden og erfaringer, siger Staffan Mårild.

Udkast til handlingsplan på vej

Den svenske regering har indset situationens alvor og nedsat et folkesundhedsudvalg. I april 2003 vedtog

11



Riksdagen regeringens forslag Mål för folkhälsan².

Regeringen har pålagt den svenske levnedsmiddelstyrelse, Livsmedelsverket, og Statens folkhälsoinstitut at udarbejde et udkast til en national handlingsplan for gode kostvaner og øget fysisk aktivitet for hele befolkningen. Formålet er at forbedre forudsætningerne for gode kostvaner og øget fysisk aktivitet, så befolkningen kan nå det overordnede nationale mål for folkesundheden. Børns og unges sundhed indgår i dette arbejde, som skal være afsluttet senest 30. december 2004³.

Livsmedelsverket har til opgave at udarbejde en handlingsplan for gode kostvaner, og Statens folkhälsoinstitut arbejder på en tilsvarende plan for øget fysisk aktivitet. Opgaven indebærer bl.a. en vurdering af den aktuelle forskning og metoder, som har vist sig at fungere i praksis blandt forskellige målgrupper og på forskellige områder. Ifølge Peter Lamming fra Statens folkhälsoinstitut, baseres udkastet til planen på viden, som indhentes ved møder, interviews og høringer med forskere og eksperter samt andre, der arbejder med sundhedsfremmende foranstaltninger.

Professor Åke Bruce fra Livsmedelsverket er en af eksperterne i den gruppe, der skal udarbejde udkast på kostområdet.

– Den første høring⁴ fandt sted i marts. Gruppen, der arbejder med børns og unges sundhed, repræsenterer en række forskellige myndigheder og organisationer, siger han.

Udgangspunktet for den nationale handlingsplan er videnskabeligt, garanterer Åke Bruce. Der er meget spredt viden på området, og denne viden skal samles til en helhed, før man definerer, hvilke tiltag der skal iværksættes.

– Vi opfordrer landets organisationer til at meddele os forsknings- og projektresultater, som kan give os en idé om, hvad der fungerer, og hvad der ikke er lykkedes, fortæller Åke Bruce.

Værdifuld vidensbase

Der findes en stor vidensbase at øse af. Rikscentrum för överviktiga barn, Runda barn-enheten og overvægt-senheden på UMAS er nogle af de kompetencecentre, der kan bidrage med værdifuld erfaring.

Måltiderne er et eksempel på et område, som både Staffan Mårild og Claude Marcus tillægger stor vægt. Slik, is og kager er hverdagskost for mange børn, og ofte handler det om at ændre adfærd og bryde sociale mønstre.

– Desværre slækkes der på væsentlige punkter i hverdagen, udtaler

Der er mange lokale tiltag i Sverige, som fungerer, men der mangler ressourcer til at gennemføre en landsdækkende indsats mod overvægt.

Claude Marcus. Morgenmad, frokost og middag er vigtige måltider, der bør have en næringsrigtig sammensætning. Ved Rikscentrum för överviktiga barn har vi prøvet forskellige alternativer, bl.a. at skære ned på mellemmåltiderne. Det er et eksempel på en metode, som har vist sig at være meget vellykket, påpeger Claude Marcus.

Både Claude Marcus og Staffan Mårild er optimistiske. De ved, at der findes flere gode eksempler på foranstaltninger, der fungerer. Problemet er snarere, at der i dag mangler ressourcer til at gennemføre en kraftig landsdækkende indsats.

Der er stort behov for nye behandlingsmetoder og forebyggende foranstaltninger til at standse fedme-epidemien blandt svenske børn⁵. De eksisterende metoder er ikke effektive nok, og de ressourcer, der afsættes til fedmeforskning, er utilstrækkelige.

De fleste svenske eksperter er enige om, hvordan kampen mod børnefedme skal udkæmpes for at give resultater. Klare og tydelige retningslinjer kombineret med konkrete forslag til foranstaltninger vil gavne målgruppen. Ved en fælles indsats kan de ansvarlige i samfundet bryde de dybt rod fæstede sociale normer, der hæmmer den opvoksende generation både fysisk og socialt.

Tabel 1 Fakta om børnefedme på tværs af lande i Skandinavien

	Danmark	Sverige	Norge
Forekomst af overvægt/svær overvægt blandt børn	I 1997 var 7-10 % af børnene i 8.-9. klasse overvægtige. Ca. 4 % svært overvægtige. Nationale data findes ikke.	Det anslås i dag, at omkring 3 % af børnene er svært overvægtige, og at 20-25 % er overvægtige.	Der findes ingen nationale data. En nyere undersøgelse fra Oslo viser, at 13 % af de 9-årige og 10 % af de 15-årige er overvægtige.
Udviklingen i de sidste 10-30 år	Man regner med, at der er sket en tredobling i antallet af overvægtige og svært overvægtige i perioden 1972-1997.	Overvægt og svær overvægt blandt de 7-årige er steget fra 8,9 % til 22 % siden 1989.	Antallet antages at være stigende, men tallene er usikre. Udviklingen sammenlignes ofte med den danske.
Behov for mere forskning/nye forskningsinitiativer	Mangler grundlæggende viden om, hvilke metoder der er mest effektive til forebyggelse og behandling. Desuden mangler der viden om problemets omfang og om eksisterende initiativer.	Stort behov for både livsstilsforskning og medicin.	Behov for mere forskning og udvikling over tid, ætiologi og effekt af forebyggelse og behandling.
Findes der nationale handlingsplaner med henblik på forebyggelse og behandling af overvægt/svær overvægt hos børn?	Ja. Regeringen udsendte i marts 2003 en national handlingsplan mod svær overvægt. Opfølgning på handlingsplanen pågår og koordineres i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.	Regeringen har nedsat et nationalt udvalg vedrørende sundhedsspørgsmål og pålagt Livsmedelsverket og Folkhälsoinstitutet at udarbejde et udkast til en national handlingsplan for 2004.	Nej. Der findes ingen handlingsplan, men i 2000 blev der udarbejdet en rapport om vægt og sundhed. Sundhedsministeriet har nu bestilt en ny rapport til vurdering af retningslinjer for behandling. Rapporten ventes klar i løbet af foråret 2004.
Oversigt over behandlingstilbud	Overblik over eksisterende tilbud findes ikke, men man regner med, at der findes ca. 60 forskellige tilbud rundt om i landet. Kortlægning af eksisterende behandlingstilbud forventes klar om ca. 1 år.	Beslutningen om behandling og ambitionsniveau bør træffes af børnelæger, herunder: Gruppebehandling, individuel behandling, familierapi og forældredannelse, forskellige kostplaner, kost med lavt kalorieindhold m.m., kirurgisk behandling af svær overvægt, medicinsk behandling (ikke udbredt).	Mangelfulde eller ikke-eksisterende behandlingstilbud til børn og unge. Forslag til retningslinjer og tiltag ventes i ny rapport.

REFERENCER

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 downloades fra www.laegeforeningen.dk/lf/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 downloades fra 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 downloades fra 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 downloades fra 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 downloades fra www.slv.se/upload/dokument/Mat_Halsa/Matvanor/kostfyskhandlingsplan_uppdrag.pdf

Artiklen findes med fuld referenceliste på www.perspektiv.nu

Energitæthed og overvægt

14

Positiv energibalanc medfører vægtstigning, uanset hvordan kosten sammensættes. Derfor kan der være en sammenhæng mellem fedmeepidemien og indtag af energitæt kost.

Madens energitæthed – kalorier pr. vægtenhed – er en faktor, som i dag anses for at have stor betydning for at påvirke appetit og energiindtag.

Energitæt kost fører lettere til positiv energibalanc

Flere studier viser, at uafhængigt af en fødevarers sammensætning (fedt-, kulhydrat- eller proteinrig), spiser man det samme antal gram hver dag frem for en konstant volumen^{1,2,3}. Derfor kan måltider med energitætte fødevarer føre til et større totalt energiindtag i løbet af en dag.

Korttidsstudier viser, at kost med lav energitæthed øger mæthedfølelsen og reducerer energiindtaget, og langtidsstudier viser samtidig, at det fremmer moderat vægttab. Et studie af 6 måneders varighed viser, at fiberrig, fedtfattig kost giver markant større vægttab end fedtfattig kost alene⁴. Rolls og Bell⁵ konkluderer, at fedt øger tendensen mod overspising mere end kulhydrater. Dette skyldes sandsynligvis fedts høje energitæthed. Bowman og Spence⁶ påpeger også, at kulhydratrige måltider indeholder mindre energi og kan anvendes til vægtkontrol. Rolls m.fl.⁷ finder, at fødevarer med et højt vandindhold er mere effektivt til at reducere energiindtaget, end hvis vandet drikkes som tilbehør.

Tidspunktet for, hvornår man spiser på dagen, har betydning for det totale energiindtag. At spise om morgenen er særligt mættende og kan også reducere den totale mængde, der spises i løbet af dagen. Omvendt kan det resultere i større samlet energiindtagelse, hvis man spiser i de sene nattetimer⁸.

Normalt er folk dårlige til at nedregulere forbruget af meget energiholdige fødevarer for at fastholde ener-

gibalancen. Dette medfører "passiv overspising". I praksis er det forholdsvis enkelt at reducere energitætheden i kosten. F.eks. kan man halvere mængden af kalorier i en pastasalat ved at tilsætte ekstra grøntsager, og en sandwich kan gøres mindre energitæt ved at øge mængden af salat, tomat og peberfrugt.

Energiholdige drikke

Der er holdepunkter for, at indtag af større mængder sukker i flydende form under ad libitum-forhold kan medføre vægtstigning og risiko for overvægt og fedme. En metaanalyse af 42 studier har vist, at energiindtag er langt mindre præcist, når fødevarer indtages i flydende end i fast form⁹.

Energi fra væske mætter tilsyneladende mindre end energi fra fast føde. Således viser et overkrydsningsforsøg, at indtag af 1.880 kJ/dag i form af sodavand øger vægten efter 4 uger, mens vægten er uændret, hvis energien kommer fra vingummi⁹. Et dansk 10-ugers studie af moderat overvægtige viser samtidig, at et højt indtag af sukkersødede læskedrikke kan føre til vægtøgning¹⁰.

Der er tilsyneladende ingen forskel på mæthedsfølelsen, om man drikker mælk, juice eller sodavand¹¹. Nogle forskere sætter dog spørgsmålstegn ved, hvor gode beviserne er for, at energi i flydende produkter mætter dårligt, idet nogle studier viser, at faste fødevarer mætter dårligere end flydende¹².

Sukkers rolle

Tilsætning af sukker til maden kan øge energitætheden, hvis sukker tilsættes i stedet for vand. Men hvis sukker tilsættes en fødevarer i stedet for fedtstof, reduceres den samlede energitæthed. Hvis sukkeret erstattes

af sødemidler, kan energitætheden øges eller reduceres.

Sødemidlerne har en større sødeevne pr. gram. Det afgørende for energitætheden er derfor, hvilket næringsstof der udfylder den manglende vægt. Hvis sukkeret erstattes stivelse, vil energitætheden forblive uændret. Af tabel 1 fremgår energitætheden i forskellige næringsstoffer. Fedt indeholder over dobbelt så meget energi (38 kJ/g) som sukker (17 kJ/g). Almindeligvis kan kulhydratrige fødevarer have betydning for energibalancen gennem større mæthedseffekt og dermed lavere kaloriemængde. Men nogle kulhydratrige fødevarer er særdeles energitætte. Ifølge Stubbs m.fl.¹³ viser flere studier, at tilsætning af kulhydrat – specielt sukker – til kosten hverken erstatter fedt fra kosten eller forhindrer et øget energiindtag. Så fedtsubstitution behøver ikke nødvendigvis at forhindre overspising.

I figur 1 og 2 findes en række eksempler på sammenhængen mellem energitæthed og hhv. fedt- og vandindhold. Bemærk den direkte sammenhæng mellem forøgelse i fedt-energiindhold og energitæthed (figur 1) og den omvendte sammenhæng med stigende vandindhold (figur 2).

Hurdles ved forsøgsdesign

Det er vanskeligt at sammenligne mæthedseffekten af faste fødevarer

Tabel 1 Energitætheden af næringsstoffer¹⁴

Kulhydrat/sukker	17 kJ/g	(4 kcal/g)
Protein	17 kJ/g	(4 kcal/g)
Alkohol	30 kJ/g	(7 kcal/g)
Fedt	38 kJ/g	(9 kcal/g)

med høj og lav energitæthed. Det skyldes, at fødens energitæthed primært afhænger af vandindholdet¹⁵. Energitætte fødevarer er således ofte enten tørre eller indeholder en stor andel fedt. Omvendt er fødevarer med lav energitæthed rige på kostfibre og vand. Samtidig er energiholdig mad som regel mere velsmagende, men mindre mættende, mens energifattig mad er mere mættende, men mindre velsmagende. Forskellen i smag og mæthed gør det vanskeligt at sammenligne energitæthedens betydning for energibalancen. I ad libitum-studier med mennesker kan en velsmagende kost eksempelvis føre til et større energiindtag, fordi man spiser mere, og her er det vanskeligt at konkludere, om det øgede energiindtag skal tilskrives den bedre smag, eller om det skyldes større energitæthed.

Det samlede energiindtag er ikke kun under indflydelse af madens energitæthed. Faktorer som spiseadfærd, måltidsmønster og portionsstørrelse har også stor betydning for overspising.

Definition på energitæthed

En fødevarers energitæthed kan defineres som mængden af energi (kJ eller kcal), pr. vægtenhed. Vand- og fiberindholdet har også indflydelse på energitætheden. Jo større indhold af vand, jo lavere bliver energitætheden.

REFERENCER

1. 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.
2. 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.
3. 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.

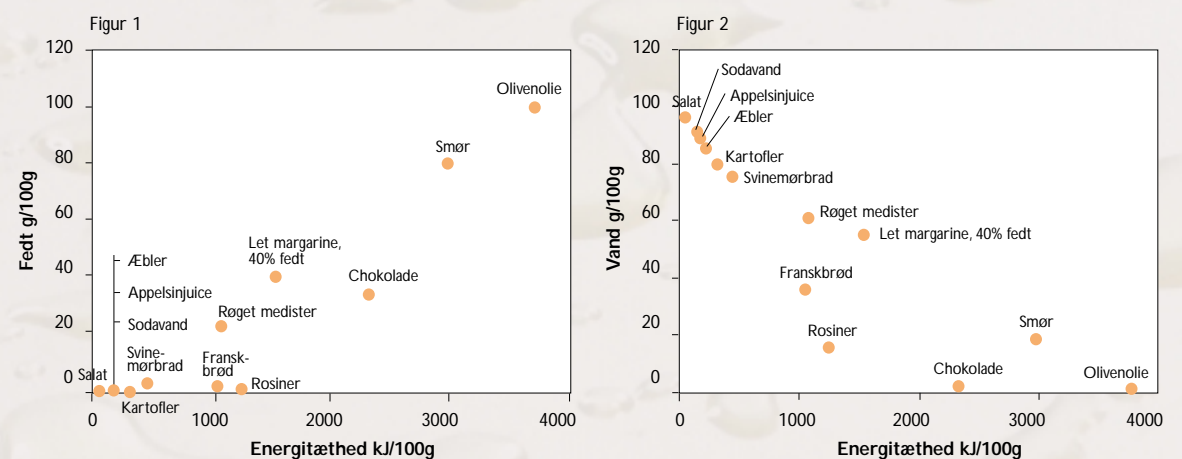
Artiklen findes med fuld referenceliste på www.perspektiv.nu



Af Martin Mejlhede Jensen, cand.scient. i human ernæring, København.

15

Energitæthed i relation til fedt- og vandindhold



Kilde: Den svenske Levnedsmiddelstyrelse, Livsmedelverkets database over levnedsmidler. www.slv.se

Danisco Sugar
Langebrogade 1
Postboks 17
DK-1001 København K

Returneres ved vedvarende adresseændring

Sukkers sundhedsmæssige betydning

Det er titlen på en rapport (oktober 2003) fra det danske ernæringsråd. Baggrunden for rapporten er ifølge forfatterne dels den øgede fokus på fedme, dels mediedebatten om suk- kers mulige negative indflydelse på unges adfærd.

Det sidstnævnte – børns adfærd og koncentration – kan ifølge rapporten ikke relateres til sukkerforbrug, og det samme gælder udvikling af hjer- tekarsygdomme, diabetes, kræft, infektioner samt allergi. Desuden afviser rapporten sammenhæng mellem sukkerindtag og mangelfuld knogledannelse. Derimod fremhæver rapporten, at sukker trods god tand- hygiejne kan fremme cariesdan- nelsen.

Ernæringsrådet konkluderer over- ordnet, at forbruget af tilsat sukker bør begrænses og ikke udgøre mere

end 10 E%, og at især forbruget af sukkersødede læskedrikke er et stort problem blandt visse grupper af børn.

Rapporten kan downloades på www.ernaeringsraadet.dk/pdf/sukker_net.pdf. Sammendrag kan læses på www.perspektiv.nu. Ernæringsrådet 2003: Sukkers sundhedsmæssige betydning. Publikation nr. 23. København.

Elektronisk nyhedsbrev

Der er nu mulighed for at tilmel- de sig Perspektiv's elektroniske nyhedsbrev, som løbende vil infor- mere om udvalgte ernærings- og forskningsnyheder. Klik ind på www.perspektiv.nu og meld dig til. Første udgave sendes i april 2004.

Ensartede definitioner og metoder mangler

Trods en intensiveret forskning om sukkerets betydning for sundhe- den, kan det være svært at drage konklusioner ud fra de eksisteren- de undersøgelser. Det skyldes blandt andet mangel på en fælles definition af sukker og præcise kostundersøgelsesmetoder.

Det konkluderes i American Journal of Clinical Nutrition's supple- ment om sukker og ernæring. Kun ganske få sundhedsmæssige problemstillinger synes at have direkte sammenhæng med sukker. Det gælder øget risiko for caries

samt reduceret mikrostofindtag, hvis sukkerindtaget er meget højt – helt oppe på 25 E% – samt evt. forøgelse af blodets koncentration af triglycerider. Forfatterne skriver, at et overdrevet sukkerindtag påvirker energibalancen i forkert retning, men at man ikke kan til- lægge sukker en egenskab som direkte årsag til sundhedsproble- mer.

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

Sammendrag af rapporten kan læses på www.perspektiv.nu

Simple kulhydrater medfører ikke for lavt mikronæringsstofindtag

Ad libitum kost med et højt indhold af simple kulhydrater medfører ikke et mikronæringsstofindtag under det anbefalede niveau. Det viser netop offentliggjorte resultater fra det dan- ske CARMEN-studie.

Forfatterne konkluderer, at selvom en kost med højt indhold af simple kul- hydrater medfører en reduktion i zinkindtag blandt mænd og vitamin B12-indtag blandt både mænd og kvinder – sammenlignet med en almindelig normal-fedtholdig kost, var hverken indtaget af zink eller vitamin B12 under anbefalet niveau.

EJCN 2004, 58: 326-336.

Sammendrag af undersøgelsen kan læses på www.perspektiv.nu

Faglig diskussion om overvægt blandt børn

I den senere tid er børns kostva- ner samt forebyggelse og behand- ling af overvægt blevet fagligt dis- kuteret på flere konferencer i Norden.

Herunder et par eksempler: Livsmedelsverket i Sverige afholdt konferencen "Barns och ung- domars matvanor i Norden". Præsentationerne kan ses på www.slv.se under "Mat & hälsa" og underpunkt "Matvanor". Institut for kompetenceudvikling i Danmark afholdt konferencen "Forebyggelse og behandling af svær overvægt hos børn – hvad kan der gøres?". Referat fra konfe- rencen kan ses på www.perspek- tiv.nu under "nyheder".