



**Oppgave 3: Forstyrret spiseatferd og treningsrestriksjon**

Du er trener for en gruppe med unge syklistar på toppidrettskyrns. De har økt treningsmengden gradvis de siste årene. En av guttene, Henrik (18 år) har svingende resultater, blir ofte lett syk og han forteller at han periodevis sover dårlig og er nedstemt fordi kroppen ikke fungerer. Han går til legen og får beskjed om at hormonprøver viser at han spiser for lite i forhold til treningen, legen har sagt at energitilgjengeligheten er for lav. Han har fått råd om å redusere treningsmengden og spise mer.

**Spørsmål 1**

Du har en utviklingssamtale med Henrik der han forteller hva legen har sagt. Du har over en lengre periode registrert at Henrik er veldig opptatt av vekt. Han er veldig opptatt av watt-måling (watt/kg) i treningsammenheng og har spurt deg hva fettprosenten hans bør være. Han snakker mye om mat og fremstår som en som kan mye om prestasjonsnærning. Hvordan går du frem for å tilnærme deg denne utfordringen i utviklingssamtalen?

**Spørsmål 2:**

Etter nok en time hos legen så har legen gitt Henrik startkort i en konkurranse på bakgrunn av retningslinjene Olympiatoppen har utarbeidet for utøvere med dårlig ernæringsstatus. Dette synes Henrik er veldig frustrerende og vil starte likevel. Han mener ingen kan bestemme over han, det er hans egen kropp. Hvordan håndterer du dette og hva slags myndighet har vi til å stoppe han?

Gjennomgang i plenum

## Den dårlig ernærte utøver

**Verdens beste syklist står fram med spiseforstyrrelser**

**Støira er for tynn for å gå skirenn**

**HOW DIETING FOR SPORTS CAN LEAD TO EATING DISORDERS.**

## IOC guidelines – RED-S

Relative energy deficiency in sport

**Male and females Health and performance**

**Table 1 Relative Energy Deficiency in Sport risk assessment model for sport participation (modified from Skårved et al.<sup>10</sup>)**

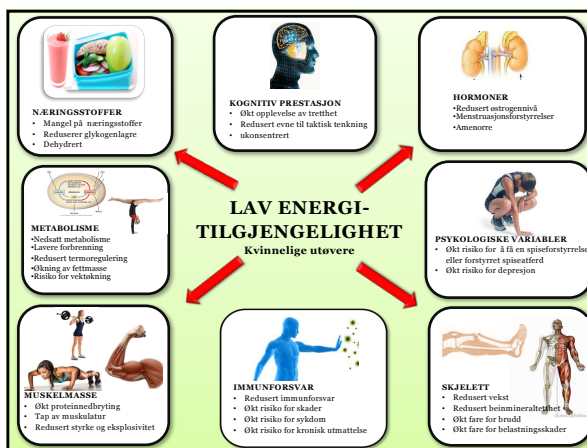
RED-S risk assessment model	Medical risk assessment model	RED-S risk assessment model
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anorexia nervosa and other serious eating disorders</li> <li>• Other serious medical (psychological and physiological) conditions related to low energy availability</li> <li>• Extreme weight loss techniques leading to dehydration</li> <li>• Reduced haemoglobin availability and other life-threatening conditions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prolonged abnormally low % body fat measured by DXA or anthropometry using The International Society for the Advancement of Kinanthropometry (ISAK)<sup>11</sup> or non-DXA approaches</li> <li>• Substantial weight loss (&gt;10% body mass in 3 months)</li> <li>• Acceleration of skeletal growth and development in adolescent athletes</li> <li>• Abnormal menstrual cycle (PMS amenorrhoea &gt;6 months)</li> <li>• Menstrual &gt;15 years</li> <li>• Abnormal hormonal profile in men</li> <li>• Reduced BMD (either from measurement or Z-score &lt;-1)</li> <li>• History of 1 or more stress fractures associated with hormonal dysfunction and/or low EA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Healthy eating habits with appropriate energy availability</li> </ul>

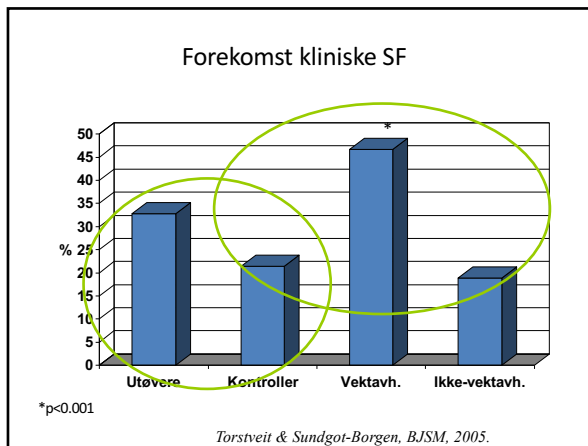
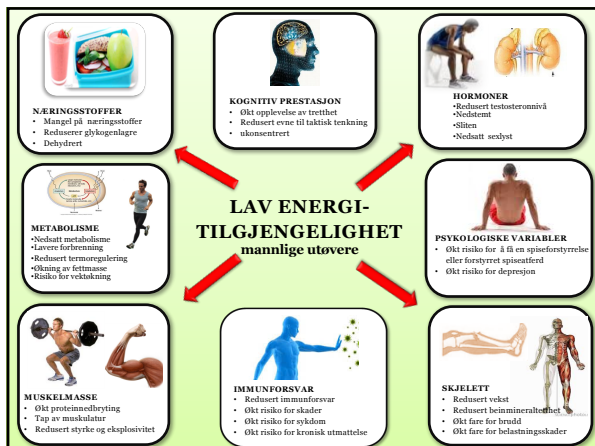
**Guidelines for restricted training and competing**

**Table 2 The Relative Energy Deficiency in Sport Decision-based Return-to-Play Model (modified from Craigston et al.<sup>12</sup>)**

Steps	Risk modifiers	Criteria	Red-flags/return criteria
Step 1: Evaluation of health status	Medical factors	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient demographics</li> <li>• Significant medical history</li> <li>• Laboratory tests</li> <li>• Psychological health</li> <li>• Potential self-harm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Age, sex (see Yellow light column of table 1)</li> <li>• Recurrent/during, menstrual health, bone health</li> <li>• Weight fluctuations, weakness</li> <li>• Hormones, electrolytes, ECG and DXA</li> <li>• Osteoporosis, seizures, disordered eating/weighting disorder</li> <li>• Psychological symptoms and metabolic function</li> <li>• Stress factors</li> </ul>
Step 2: Evaluation of participation risk	Sport risk modifiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Type of sport</li> <li>• Position played</li> <li>• Competition level</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individual or team sport</li> <li>• Elite or recreational</li> </ul>
Step 3: Decision modification	Decision modifiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Timing and season</li> <li>• Competition level</li> <li>• Pressure from others</li> <li>• External pressure</li> <li>• Conflict of interest</li> <li>• Fear of litigation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Involvement of union, travel, environmental factors</li> <li>• Elite vs. recreational</li> <li>• Coach, team manager, athlete family and opinions of related team members</li> </ul>

DXA, dual energy X-ray absorptiometry.





### Toppidrett og sinn

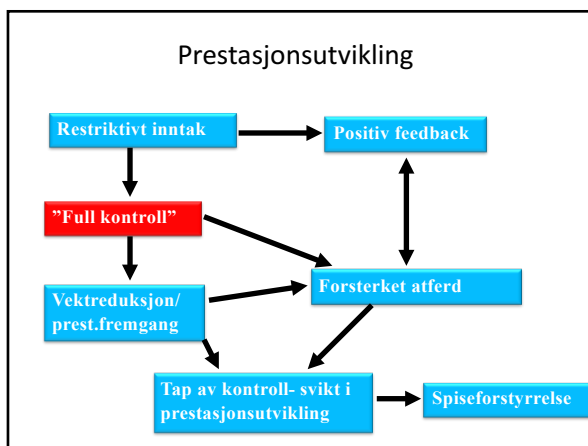
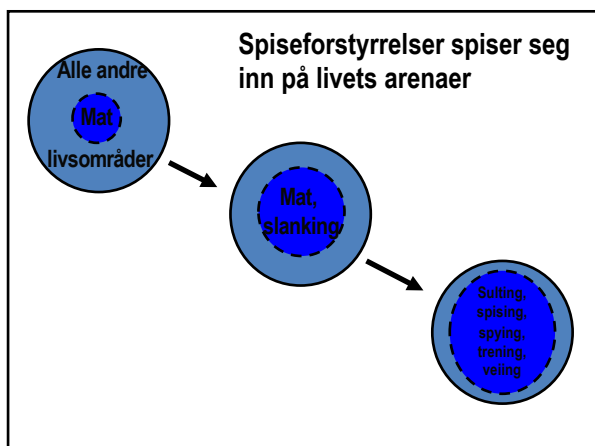
- Toppidrett handler om å presse grenser for kropp og sinn. Dette kan føre til at man innfrir toppidrettens mål og mening - at man vinner.
- Men å sette det grenseoverskridende i system kan også bety risiko for psykiatiske symptomer som depresjon, spiseforstyrrelser, selvskading m.fl.

(Skårderud, 2009)

OLYMPIATOPPEN

### Idrett og spiseforstyrrelser = søskenkulturer

- Tall, næringsstoffer, kropp, detaljer, tabeller, konkurranse, resultater, sammenligning, prestasjon, perfektjonisme, ytrestyrte følelser, kontroll
- Kropp og sinn er presset til det ytterste



kcal    kg    BMI    VO2

**fett%**

**-00:00.01**

Motvirke  
tallmagi?

**DISKUSJON:****Hvordan formidle at bekymret?**

- Du har en utøver på laget ditt som har endret humør og har trukket seg litt unna de andre på laget den siste tiden. Du er grunnleggende litt bekymret. Hva tenker du om din rolle som trener. Hvordan angriper du den situasjonen?
- Det kommer opp i samtalen du får med utøveren din at hun kaster opp maten hun spiser og har reelle problemer i forhold til mat. Hva gjør du?

side 14

**Hvordan formidle bekymring til utøver****Når skal vi si stopp?**

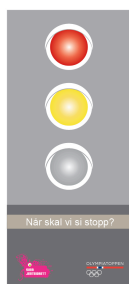
- Retningslinjer for vurdering, holdning og handling med hensyn til:

- Vektreduksjon
- Kroppsmodifikasjon
- Spiseforstyrrelser i toppidrett

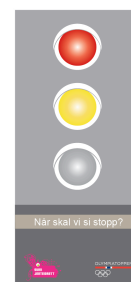


(TNLF, 17, 2012)

Presentert på idrettsmedisinsk høstkonferanse, Oslo, 2011

**Retningslinjer i idretten****RETNINGSLINJER**

- Få internasjonale retningslinjer (Sundgot-Borgen og Garthe, 2011)
- Ønske fra mange hold
- Forskjellig praksis
- Noe å støtte seg til: Handler vi riktig og likt?
- **Kompliserte beslutninger: Sterke følelser og reaksjoner**
- **MÅL: Fremme en verdi- og helsemessig sunn idrett**



Retningslinjer for treningsforbud og konkurransenekt:**1. Overordnede retningslinjer****2. Spesifiserte retningslinjer ;****A. Absolutte kriterier****B. Relative kriterier**

Er de spesifiserte, relative kriteriene "innfridd" vil det normalt sett lede til treningsrestriksjon og i ytterste konsekvens konkurransenekt, men det skal alltid gjøres en individuell vurdering.

**Overordnede retningslinjer**

- Helse alltid før prestasjon
- Vurdering og ivaretagelse av helse: Fysisk og psykisk helse.
- Unge utøvere vurderes strengere enn eldre
- Beslutninger tas i team og i dialog med utøver og eventuelle andre, som familie og trenere.
  - Beslutninger skal være gjenstand for revurderinger på basis av faktisk forløp ; faktisk endring
- Skriftlige avtaler (kontrakter) bør utarbeides i vanskelige saker
- Tenk lengre enn enkeltutøveren. Hva er mulige konsekvenser for laget og idrettsmiljøet?

Side 20

## Spesifiserte retningslinjer: Absolutte kriterier

**- RØDT LYS-**

- **Anorexia nervosa**  
(diagnostisk tilleggskriterium BMI <17,5). Av hensyn til utøverens samlede helse, så vel som til medutøverne og til det mer overordnede målet om en idrett fundert på sunne verdier.
- **Andre alvorlige spiseforstyrrelser**  
inkludert bulimia nervosa med et alvorlig symptombilde i form av hyppig oppkast og elektrolyttforstyrrelser.
- **Alvorlige somatiske komplikasjoner**  
av undervekt/manglende energitilgjengelighet, eksempelvis i form av hjerterytmeforstyrrelser, betydelige ødemer eller besvimelser.

Side 21

## Spesifiserte retningslinjer: Relative kriterier

**-GULT LYS - (3 punkt kan gi rødt lys)**

- **Kvinner:** BMI under 18,5 og/eller fettprosent under 12 %
- **Menn:** BMI under 18,5 og/eller fettprosent under 5% og lavt testosteron.
- Amenoré
- Redusert bentetthet, osteopeni el osteoporose
- Stressfraktur
- **Annen grad eller type av somatiske komplikasjoner** der deltakelse i konkurranser – og trening - representerer helse risiko. Eksempler er elektrolyttforstyrrelser og anemi.
- Utøveren **deltar ikke i samarbeid** om behandling eller har ikke reell progresjon i behandlingen.
- **(Rask/stor vektreduksjon på kort tid)**

Side 22

Spesifiserte retningslinjer: Relative kriterier (fortsettelse) **-GULT LYS**

- **Utøvers adferd** har en klar **negativ effekt på andre**, spesielt i laget (eks: synlig restriktivt inntak av mat, lav vekt, sterkt fokus på slike forhold). Et særlig dilemma når utøvere over kortere eller lengre perioder faktisk presterer på et høyt nivå.
- Utøver klarer ikke å komme i en situasjon med en positiv **energi balanse** over tid, responderer ikke på trening, er slapp, sliten og orker lite.
- **Idrettsaktivitetene opprettholder** spiseforstyrrelsen.

**Tilleggstiltak hos kvinnelige utøvere:**

Det skal ALLTID settes i gang tiltak med menstrasjonsbortfall av følgende varighet:

Kvinner (over 20 år): Amenoré seks måneder  
Jenter/kvinner under 20: Amenoré tre måneder

Tiltak(\*) skal også vurderes settes i gang når ikke menstasjon er kommet (Menarke) før fylte 15 år.

\*Tiltak kan være oppfølging av lege/spesialist/ernæringsfysiolog for å avdekke om det er naturlig sen menarke eller trenings og kostindusert forsinkelse.

Side 23

## 3 års erfaring

## • Retningslinjene implementert i idrettene

- Langrenn
- Skiskyting
- Orientering
- Friidrett
  - Junior, rekrutt og seniorlandslag
  - Olympiatoppens regioner
  - Noen NTG/WANG



## • Implementering:

- Foredrag og helsesjekk i start av sesong
- Helsesjekk ved uttak til internasjonale konkurranser
- Utøvere med lav vekt har klare individuelle ernæringsplaner

## DISKUSJONSOPPGAVER

## Den vanskelige samtalen

- En av dine utøvere har gått ned fire kilo i vekt over en kort periode. Du registrerer dette ved O2-test. Hvordan forbereder du deg og hvordan går du inn i denne samtalen?
- Utøveren din avviser deg. Hun sier at dette har skjedd uten at hun har tenkt over det og at hun ikke er interessert i å snakke om det.

## Den vanskelige samtalen



## Om energiunderskudd hos utøver

- Du er trener for en ungdomsgjeng og har en utøver som har hatt en vektøkning. Deretter har utøveren gått ned og en fremgang prestasjonsmessig. Hvordan ta tak i en slik situasjon?
- Hvordan motivere til langsiktighet og tålmodighet rundt mat, kropp og vekt?
- I forhold til vekttapet hos utøver: Skal du ta den samtalen?

## Om energiunderskudd og utholdenhet



## Oppsummering

- Fokus på matglede og trivsel
- Fokus på overskudd i treningen
- Fokus på kunnskap om hvilken vekt som er optimal for den enkelte utøver
- Fokus på kunnskap om vekst og utvikling
- Fokus på helse
- Fokus på kommunikasjon og et godt språk på et vanskelig tema hos både utøvere, trenere og ledere
- VIKTIG MED TETT OPPFØLGING!




**MÅL:**  
Skape en sunnere toppidrett og fremme gode prestasjoner over tid.




Nyttige linker:  
[www.sunnidrett.no](http://www.sunnidrett.no) : Bekymringstelefon: 48154444  
[www.olympiatoppen.no](http://www.olympiatoppen.no)  
[www.femaleathletriad.org](http://www.femaleathletriad.org)  
[www.nettros.no](http://www.nettros.no) – rådgivning for spiseforstyrrelser

## TA KONTAKT!

- Siri Marte Hollekim-Strand
- [siri.marte.hollekim@olympiatoppen.no](mailto:siri.marte.hollekim@olympiatoppen.no)
- Telefon: 99784506

## Mer informasjon?


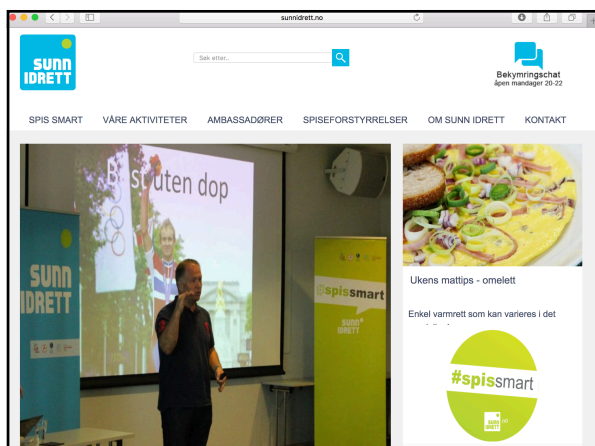


[www.olympiatoppen.no](http://www.olympiatoppen.no) (idrettsernæring)

- Faktaark på idrettsernæring
- Fagartikler
- Informasjon om kosttilskudd
- Trykk på link under video

«Idrettsernæring»  
 En fagbok med praktiske oppsummeringer for utøvere, studenter, trenere og helsepersonell.

[www.sunnidrett.no](http://www.sunnidrett.no)  
 Oppskrifter, tips og råd for et smart kosthold.  
 Trykk på link under video  
 E-læringsverktøy

The screenshot shows the sunnidrett.no website interface. At the top, there's a search bar and a 'Bekymringschat' button. Below the navigation menu, a presentation slide titled 'stuten dop' is visible, featuring the SUNN IDRETT logo. To the right, a recipe card for 'Lukens mattips - omelett' is shown, with the text 'Enkel varmrett som kan varieres i det' and the hashtag #spismart.

## Olympiatoppens policy og retningslinjer - en etisk og helsemessig forsvarlig toppidrett

- Policy på bruk av kosttilskudd
- Policy på vektregulering
- Policy på måling av kroppssammensetning (DXA)
- Policy for den dårlige ernærte utøver og kriterier for konkurransenekt

