

# Kost og psykiatri

Der er i disse år ved at være et større fokus på relevante, sundhedsfremmende og forebyggende tilbud, hvor sygehusene er ansvarlige for tilbud før og under behandlingen, og kommunerne har ansvaret efter udskrivelsen. Relevante forebyggelsestilbud tager afsæt i de krav, der stilles ud fra standarder i Den Danske Kvalitets Model (DDKM). Forebyggelsesaktiviteterne bliver i stor stil relateret til KRAM-faktorerne, dvs. Kost, Rygning, Alkohol og Motion. KRAM-faktorerne og de nye kostråd er nødvendige at kende i arbejdet inden for psykiatrien, da mange psykiatriske patienter bl.a. har væsentlig nedsat egenomsorg.

Mennesket anses som værende et holistisk væsen, der skal mødes på alle planer. Det, som vi spiser, trænger ind i hver enkelt lille celle i vor krop. Modstandskraft over for sygdom hænger sammen med livskraften. Uden livskraft er vor krop, sjæl og ånd som en bil, hvor batteriet er opbrugt. Livskraften sætter kroppen i stand til at fungere i samspil med dens omgivelser og til at skabe indre balance.

## Livskraft

Ønsker vi at have et godt helbred eller få det bedre, er det nødvendigt at tilgodese den fysiologiske, biokemiske, følelsesmæssige og åndelige livskraft, da det indvirker på hinanden.

Hos en del psykiatriske patienter er livsenergien lav eller ude af balance. Patienten får som oftest medicin til at dæmpe de svære symptomer samt medicin til at mindske bivirkninger. Visse psykiatriske sygdomme, f.eks. skizofreni, kan være domineret af negative symptomer, som bl.a. indebærer, at patienten bliver inaktiv og ikke føler trang eller lyst til at bevæge sig. Indtagelse af antipsykotika er hverdag for disse patienter, og dette indebærer, at der kan udvikles en større sultfølelse end normalt. Det bevirker, at patienterne indtager større mængder mad, end de forbrænder.

En del tager på som en bivirkning af medicinen, andre får øget tørst og større appetit efter især søde sager. Den igangværende spiral imod vægtøgning fortsætter, hvilket igen øger risikoen for metabolisk syndrom, dvs. udvikling af diabetes, hjertekramper, blodprop i hjertet eller slagtilfælde. Motion anbefales, men da mange også bliver inaktive, er det et svært problem at løse. Deres selvværd og selvtillid påvirkes også i denne proces, idet den daler yderligere.

## Vægtøgning

## Nye kostråd 2013



- Spis varieret, ikke for meget og vær fysisk aktiv.



- Spis frugt og mange grøntsager.



- Spis mere fisk.



- Vælg fuldkorn.



- Vælg magert kød og kødpålæg.



- Vælg magre mejeriprodukter.



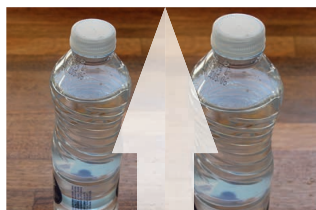
- Spis mindre mættet fedt.



- Spis mad med mindre salt.



- Spis mindre sukker.



- Drik vand.

Kilde: Fødevarestyrelsen.

## MOTIVATION, KOST OG BEVÆGELSE

Der ligger et meget stort motivationsarbejde i at hjælpe patienten med at ændre på kost og motionsvaner. Først skal kontaktpersonen finde frem til, hvad patienten er motiveret for at ændre. Dernæst skal patienten undervises eller informeres om den mad, han eller hun spiser, og man kan evt. udarbejde et fordele- og ulempekema om den sunde og usunde kost samt om motion. Mange metoder kan anvendes, men det er godt at få en diætist med i processen som sparringspartner. Et godt sted at starte er fx mellemmåltiderne. Få en dialog om, hvad patienten spiser, og start med små ændringer. Men det, I aftaler, skal være realistisk og skal kunne gennemføres med støtte fra kontaktpersonen og afdelingen.

Diætist

I forhold til motion anbefaler man 30 min pr. dag, men husk på, at det handler om, at kravene ikke er for høje, og at en gåtur er en ganske god motionsform. Man skal kunne graduere motion, så patienten oplever succes og ikke bakker ud, for så kan det være sværere at motivere patienten næste gang.

Motion

## METABOLISK SYNDROM

Metabolisk syndrom opstår bl.a. ved for usunde mad- og motionsvaner og skal tjekkes jævnligt via blodprøver. Psykisk syge patienter er i risiko for at udvikle metabolisk syndrom.

### Hvad er metabolisk syndrom?

Metabolisk syndrom er ikke en sygdom, men en samling af forstyrrelser i kroppens omsætning af næringsstoffer (metabolisme). Det drejer sig om forandringer som højt blodtryk, høje insulinværdier, overvægt og høje kolesterolværdier. Forstyrrelserne giver større risiko for at udvikle diabetes, hjertesygdom i form af angina pectoris (hjertekramper) eller myokardieinfarkt (blodprop i hjertet), claudicatio intermittens (forsnævninger i blodkarrene i benene) eller apoplexia cerebri (slagtilfælde).

### Hvad er årsagen til metabolisk syndrom?

Forskere mener, at den bagvedliggende årsag til denne samling af risikofaktorer er modstand mod insulinets virkning (insulinresistens) - et svækket insulin. Insulinhormonet produceres og lagres i bugspytkirtlen og regulerer mængden af sukker i blodbanen. Normalt nedbryder fordøjelsessystemet noget af den mad, som vi spiser, til sukker (glukose, "blodsukker"). Kroppen bruger så insulin til at transportere glukosen ind i kroppens celler, hvor den bruges som energiforsyning, således at cellerne og kroppen er i stand til at udføre deres forskellige opgaver.

**LINKS:**

[www.bispebjerghospital.dk/NR/rdonlyres/...D296.../AltSamlet.pdf](http://www.bispebjerghospital.dk/NR/rdonlyres/...D296.../AltSamlet.pdf) - se under overskriften: Kost og motion til psykisk syge

[www.de9.dk/modx/assets/files/kost\\_psykiatri.pdf](http://www.de9.dk/modx/assets/files/kost_psykiatri.pdf) - se under overskriften: Kost og psykiatri.

[www.ficsfiler.m.dk/2037760.PDF](http://www.ficsfiler.m.dk/2037760.PDF) - se under overskriften: Sundhedsfremme og forebyggelse i psykiatrien.

Redigeret uddrag fra: *På Sporet af Psykiatrien, Håndbog*, del 4 om de tværfaglige samarbejdspartnere. Christian Ranegaard Jespersen og Hans Bo Rahbæk Banke, 2013.