

Svenska Cykelförbundets policy kring Ätstörning

Vad är en ätstörning

Ätstörningar handlar om en överdriven upptagenhet kring mat, ätande, vikt och figur samt ett stort ätbeteende av något slag. Problemen är långt mer djupgående än att handla enbart om skönhetsideal, ”viktfixering” och viktminskning i syfte att höja prestationen inom idrotten. Det handlar istället om allvarlig psykisk ohälsa som i värsta fall kan ha en dödlig utgång. Ätstörningar är förknippat med ett stort lidande och många begränsningar i det vardagliga livet. Ju tidigare man kan identifiera om en idrottare ägnar sig åt riskbeteenden för ätstörningar – desto bättre möjlighet har man att sätta in effektiva insatser. Ju snabbare man får hjälp desto större möjligheter har man att förhindra att en allvarlig ätstörning utvecklas, alternativt bli frisk från en redan utvecklad ätstörning.

Det är en vanlig missuppfattning att ätstörningar i första hand handlar om undervikt. Undervikt är en central del av ätstörningsdiagnosen anorexia nervosa – vilken är den minst vanliga av de kliniska ätstörningarna. De flesta som drabbas av ätstörningar har inte en för låg vikt utan normal- eller övervikt. Det finns fyra kliniska ätstörningsdiagnoser – anorexia nervosa, bulimia nervosa, hetsättningsstörning och ätstörning utan närmare specifikation. Dessa utgör allvarliga tillstånd och kräver professionell och specialiserad vård.

Ätstörningar inom idrotten

Ätstörningar – både kliniska och subkliniska – är upp till tio gånger mer vanliga inom idrotten än vad de är i normalpopulationen. Ätstörningar utvecklas ofta under tonårstiden – en tid då de flesta ungdomar är extra känsliga för påverkan utifrån samtidigt som det händer mycket i kroppen. Samtidigt kan ätstörningar utvecklas under hela livet.

Störda ätbeteenden är mer vanliga bland kvinnor än män såväl i normalbefolkningen som inom idrotten. Men, en ätstörning kan drabba alla. Risken att utveckla en ätstörning är större om man också elitidrottar. Mycket talar för att färre män söker hjälp för ätproblem.

Risikfaktorer för ätstörningar

Ett antal generella och idrottsspecifika riskfaktorer har identifierats som kan öka risken för att störda ätbeteenden – och i förlängningen allvarliga ätstörningar utvecklas.

Risikfaktorer och beteenden att vara uppmärksam på

Viktförändring (viktökning och viktninskning) och upplevd press på begränsat energiintag

- Bantningsbeteenden – d.v.s. förändrat och minskat energiintag i syfte att gå ner i vikt. Bantning är en av de största riskfaktorerna för utveckling av störda ätbeteenden. Exempel på bantningsbeteenden kan vara ovilja att äta tillsammans med andra, förändrat kostinnehåll – d.v.s. att livsmedel utesluts (t.ex. pasta, bröd, potatis) eller ”dieter” följs, ökad träning i syfte att kompensera för det man ätit och i vissa fall självframkallade kräkningar eller användande av laxermedel.
- Upplevd press från tränare att gå ner i vikt.

Träningsbeteenden som kan missförstås som önskvärda

- Mycket intensiv träning, perfektionism i träning och kost, strävan efter excellens (ofta trots skador, sjukdom, smärta eller trötthet). Dessa beteenden liknar ytligt önskvärda beteenden hos idrottare som är passionerade och fokuserade på sin träning. Exempel på sådana beteenden kan vara att idrottaren tränar mer än vad som planerats av till exempel tränare, inte räknar all träning som träning, inte återhämtar sig efter träning. Humörförändring som irritation kan förekomma och idrottaren kan även vara orolig och ångestfylld.

Idrottsspecifik träning från tidig ålder

- Särskilt om det handlar om en idrott där det finns viktfokus och viktklasser.
- Prestationsnivån kanske saktar ner eller sänks till följd av att idrottaren går in i puberteten. Denna period behöver inte bli ett långsiktigt problem prestationsmässigt – men kan vara en riskfaktor för bantningsbeteenden som i sin tur är en stark riskfaktor för störda ätbeteenden.

Stressande livshändelser och skador

- Längre sjukdomar och skador som medför begränsad möjlighet till träning och tävling.
- Möjlig viktuppgång till följd av förändrade träningsvanor.

Tränarbeteenden

- Kommentarer om vikt, kropp och figur.
- Uppmaning om viktförändring.

Idrottsspecifika egenskaper

- Strävan efter uthållighet.
- Strävan efter låg vikt.
- Strävan efter högre watt per kilo.
- Tävlingskläder som exponerar mycket av kroppen.

Kroppsideal

- Önskan om en "perfekt kropp".
- En person med normal vikt kan vara den som sticker ut – medan en person med låg vikt passerar obemärkt förbi.

Symtom och konsekvenser av ätstörningar (och energibrist)

Energibrist kan man ha oavsett om man har en ätstörning eller inte. Den kan vara osynlig och finnas även om idrottaren har normal kroppsvikt. Många idrottare går ibland medvetet ner i vikt genom att äta mindre eller träna mer. Det är inte nödvändigtvis ett problem om dessa perioder med lågt energiintag är kortvariga. Faktum är att vissa idrottare inledningsvis kan uppleva positiva resultat genom viktnedgång och kan även få positiv feedback från andra för sina prestationer. Men, detta kan skapa en situation där de börjar fokusera alltför mycket på sin vikt och matintag, tränar tvångsmässigt och genomför regelbundna bantningskuror. Med tiden kan detta beteende hos vissa individer utvecklas till en ätstörning.

Tecken på energibrist, hos både män och kvinnor, kan vara nedsatt återhämtning, trötthet, mag-tarmproblem, benskörhet (stressfrakturer), hjärtpåverkan och hormonella störningar. Hos kvinnor kan det leda till menstruationsrubbnings och benskörhet. Detta har kallats den "kvinnliga idrottstriaden" ett begrepp som senare utvidgats till "relativ energibrist" (REI). Det som händer när energiintaget är för litet i förhållande till energiförbrukningen är att kroppen "stänger ner" system som inte är livsnödvändiga, till exempel reproduktionssystemet. Det innebär att östrogennivåerna hos kvinnor minskar och menstruationerna blir oregelbundna eller uteblir. Östrogen behövs också för att bygga upp benmassa varför minskad östrogennivå ger ökad risk för benskörhet (frakturer). Det är viktigt att betona att alla idrottare med energibrist inte säkert har en ätstörning – det kan helt enkelt handla om att idrottaren, oavsett man eller kvinna, av olika skäl äter för lite i förhållande till sina behov.

Vid misstanke om ätstörning, vad gör man?

Våga fråga! Det finns inget som tyder på att man genom att fråga kan förvärra ett problem som redan finns. Däremot kan det vara svårt att som tränare eller annan utomstående ta mod till sig och ställa frågor som kan kännas väldigt personliga och privata.

- Sätt ord på det du observerat hos idrottaren. Berätta att du är orolig för henne eller honom. Var konkret och specifik. "Jag har sett att du inte längre tar paus med de andra på träningarna. Du verkar trött och inte så glad. Jag blir orolig för att du inte mår bra?"
- Lyssna på svaret utan att försöka trösta eller förklara det du får berättat för dig. Ta dig tid, lyssna på svaret fullt ut och bekräfta att du har förstått det idrottaren berättar för dig. Tacka för förtroendet om ett sådant ges.
- Om idrottaren är ung – föreslå ett gemensamt samtal med vårdnadshavarna där ni tillsammans berättar om det som är problematiskt. Även om idrottaren är vuxen kan det vara positivt att ta med en närstående i ett gemensamt samtal.
- Hjälpt idrottaren att söka professionell hjälp. Se till att din klubb har kunskap och koll kring vilken professionell hjälp som finns att hänvisa till! Störda ätbeteenden skall bedömas och behandlas av professionell hjälp så som psykiatriker, dietist eller läkare. Rådgivning och andra insatser på icke-professionell nivå kan i värsta fall få motsatt effekt varför det är viktigt att psykolog kopplas in så snabbt som möjligt.
- Arbeta tillsammans med idrottaren mot gemensamma mål – idrottare, psykolog, tränare/förening/förbund och anhörig är alla delaktiga i arbetet att stötta idrottaren i behandlingen med målet att så snabbt som möjligt kunna återgå till träning och tävling, oavsett nivå. Är du tränare till idrottaren behöver du inte vara expert. Att lyssna och hänvisa vidare räcker långt.

Varningstecken

- Sänkt prestationsnivå.
- Viktförändringar.
- Humörsvängningar, irritabilitet, nedstämdhet, förändringar.
- Ökad förekomst av infektioner, sjukdomar.
- Ökad förekomst av skador.
- Frakturer.
- Missnöje med utseende.

- Utebliven menstruation vid 15-16 års ålder.
- Oregelbunden eller upphörd menstruation under tre månader utan graviditet.
- Förändrade beteenden kring mat och kropp
- Försämrad ork/dåligt med energi
- Tvångsmässig träning - Svårt att acceptera vilodagar, eller att korrigera till mindre mängd.

Tränarens ansvar

Skapa en trygg och tillåtande miljö där idrottaren kan träna och utvecklas och känna förtroende för tränare och lagkamrater. Det innebär en miljö fri från kommentarer och kritik kopplat till kropp och vikt – både från tränare och idrottare emellan. Tränaren skall vara uppmärksam på, och vid behov omedelbart sätta stopp och avbryta samtal man hör om myter och byta ut dessa mot fakta. Vara uppmärksam på ”trender” hos idrottarna som handlar om att äta mindre, följa s.k. dieter, utesluta vissa livsmedel eller viktreglera på egen hand.

- Tillämpa ”nolltolerans” på kommentarer och prat om kroppsmissnöje och vikt, samt strategier för viktförändring. Tränaren behöver föregå med gott exempel vad gäller hälsosamt prat om mat och vikt. Vid behov – sätt ord på problembeteenden som förekommer i relation till idrotten (till exempel dra ner på energiintag, viktprat, prat om andra idrottares vikt), var tydlig och tillåt inte den typen av beteenden bland idrottarna. Betona betydelsen av att få i sig tillräckligt med energi för att det skall vara hälsomässigt säkert att träna. Föregå med gott exempel vad gäller hur man pratar om varandra i klubben och om andra idrottare vad gäller vikt och utseende.
- Vara observant och insatt i idrottarnas energiintag. Gemensamma pauser under träning är att rekommendera. Prata om energibehov och hur man kan äta ”smart” för att få i sig bra och tillräckligt med energi för att tillgodogöra sig träningen. Tränaren bör också undvika detaljfokus som räknande av kcal/gram, uppmuntra till att inte bara äta smart utan även träna och återhämta sig smart.
- Vara observant på och inte tillåta någon typ av ”bantningsbeteenden” då de är mycket smittsamma. Prata med idrottaren enskilt. Sätt ord på det som observerats så konkret som möjligt. Det är viktigt att ställa frågor på ett sätt som inte är värderande eller ifrågasättande. Ställ raka frågor som baseras på sådant som uppmärksammats på ett vänligt och varmt sätt.
- Ingen vägning av idrottare. Vid DXA-mätningar (bentäthetsmätning) hos aktiva, ej dela resultat direkt med den aktive. Fundera på vad idrottaren behöver veta och varför, samt få siffror förklarade av specialist.

- Vara uppmärksam på förändringar i idrottarens beteende eller mående (till exempel sämre prestationer, irritation, nedstämd, ofta sjuk, viktförändring, skador). Sätt ord på det som uppmärksammas och fråga idrottaren enskilt – till exempel ”det ser ut som att du tappat/ökat en del i vikt på sista tiden. Stämmer det? Hur kommer det sig?”
- Uppmärksamma förändrade beteenden i samband med ätande vid träning eller tävling då du som tränare finns med. Prata med idrottaren enskilt om det som uppmärksammas. Ställ frågor. ”Jag har sett att du inte äter med de andra i laget längre. Varför gör du inte det?”
- Vid misstanke om problem – ta initiativ till samtal. Beskriv konkret vad du som tränare observerat och förmedla att det finns hjälp att få.
- Om idrottaren önskar, eller om du känner oro och omsorg för personens hälsa: Förmedla kontakt till psykolog/medicinskt team samt följ med på samtal vid behov.

Idrottarens ansvar

Följ riktlinjer för träning och återhämtning enligt tränarens instruktion. Vid skador eller rehabträning följ den behandling eller annan åtgärd som rekommenderats från till exempel medicinska teamet. Detta i samarbete med tränare.

- Äta tillräckligt i förhållande till sin energiförbrukning för att möjliggöra ett långsiktigt hälsosamt och hållbart idrottande.
- Prata om och söka hjälp för uteblivna eller oregelbundna menstruationer. Idrottaren kan prata med sin tränare om hon känner förtroende för hen och be om hjälp att kontakta sjukvården. Detta för att bedömning och åtgärder skall kunna sättas in så snabbt som möjligt för att undvika komplicerande tillstånd som kan uppstå vid långvarigt menstruationsuppehåll.
- Vila eller följa rekommendation från läkare, psykolog, dietist/nutritionist som har erfarenhet inom idrottsnutrition eller fysioterapeut för träning vid skada eller sjukdom.

Föreningens ansvar

- Uppmuntra och förespråka hälsosamma beteenden inom föreningen.
- Ha en policy som betonar betydelsen av ett hälsosamt energiintag som medför möjligheten att utöva idrott på ett säkert sätt där skador och sjukdom kan undvikas.

Vårdnadshavare/Anhörig

- Våga fråga hur ditt barn mår.
- Ät måltiderna tillsammans i familjen.
- Se till att det erbjuds näringsrik kost hemma.
- Uppmärksamma förändringar i vikt och ätbeteende.
- Uppmärksamma förändringar i humör och mående (till exempel irritation, trötthet, drar sig undan).
- Uppmärksamma om ditt barn blir sjuk ofta eller ofta är skadad.
- För flickor – stäm av att menstruationerna kommer regelbundet. Om inte – var uppmärksam på andra symtom. Om mensen varit regelbunden men förändras erbjud att hjälpa ungdomen att söka hjälp.
- Inga negativa eller generella kommentarer om kropp och/eller vikt hemma.
- Vid misstanke om problem – prata först med ungdomen. Ta sedan kontakt med tränare för gemensamt samtal och sedan vidare kontakt med psykolog.

Landslagets & förbundets ansvar

- Förbundet uppmuntrar och förespråkar hälsosamma beteenden – landslagsidrottare blir med sina beteenden ledstjärnor för yngre idrottare. Landslagen tar ansvar genom att arbeta förebyggande och utbildande kring ätstörningar.
- Förbundet har en tydlig policy som betonar betydelsen av ett hälsosamt energiintag som medför möjligheten att utöva idrott på ett säkert sätt där skador och sjukdom kan undvikas.
- Förbundet har nolltolerans för jargongprat och beteenden som handlar om vikt- och kroppsmissnöje (äta lite, jämföra sig med varandra viktmässigt, prata om vikt och figur hos andra idrottare, prata om viktregleringsstrategier etc.).
- Landslagsaktuella ska vid behov erbjudas proaktiv kostrådgivning för idrottare och ledare. Eventuellt tillsammans med vårdnadshavare eller levnadspartner.
- Landslagen tillämpar färgkodat system enligt riktlinjer i *International Olympic Committee Relative Energy Deficiency in Sport Clinical Assessment Tool – Version 2* (IOC REDs CAT2) för säker återgång till träning och tävling efter ätstörningar eller andra tillstånd relaterade till energibrist.

- Följa riktlinjer för träning och tävling enligt ”grönt-, gult-, orange-, eller rött kort-modellen”.
- I det fall en landslagsaktiv eller landslagsaktuell cyklist misstänks för ätstörning gäller ”Svenska Cykelförbundets ätstörningspolicy för landslagsaktuella cyklister”, se längre ner.

(IOC REDs CAT2) Modell: Grönt-, Gult-, Orange- eller Rött kort

Grönt kort - “Klar att delta” (“Ready to start”)

Idrottaren anses frisk och inga hinder för träning och tävling föreligger.

Kriterier för att vara i grön zon:

- Normal hormonell funktion (t.ex. regelbunden menstruation hos kvinnor).
- Normal benhälsa (inga stressfrakturer eller osteoporos).
- Tillräcklig energitillgänglighet (ätmönster matchar energibehovet).
- God psykisk hälsa och ingen aktiv ätstörning.
- Idrottaren har visat förståelse och motivation för hälsosamma beteenden.
- Överensstämmelse med tidigare medicinska rekommendationer.

Vad det innebär:

- Fullt deltagande i idrottsaktiviteter utan begränsningar. Regelbunden uppföljning sker enligt standard.

Gult kort - “Mild till måttlig risk”

Idrottaren kan fortsätta träna och tävla, men behöver övervakas noggrant. Det finns vissa hälsovarningar som kräver att omgivningen är vaksam.

Exempel på faktorer:

- Oregelbunden menstruation.
- Lätt undervikt eller lätt låg energitillgänglighet.
- Tidigare REDs-relaterad diagnos, men nu i förbättring.
- Mild psykologisk oro eller tidigare ätstörning som är under kontroll.
- Brister i näringsintag, men pågående förbättring.
- Vissa benrelaterade symptom (till exempel minskad bentäthet men inga frakturer).

Vad det innebär:

Idrottaren får delta med villkor:

- Kräver regelbunden medicinsk uppföljning.
- Måste följa en rehabiliterings-/kostplan.
- Träning kan justeras beroende på symptom och status.

Orange kort – “Hög risk / tillfälligt begränsat deltagande”

Idrottaren har tydliga tecken på ohälsa relaterad till energibrist och bör inte delta fullt ut i träning eller tävling. Medicinsk behandling och återhämtning prioriteras.

Exempel på situationer:

- Utebliven menstruation i över 3 månader.
- Allvarlig undervikt eller mycket låg energitillgänglighet.
- Diagnostiserad ätstörning med aktuella symptom.
- Allvarlig psykologisk ohälsa kopplad till kropp, mat eller träning.
- Stressfrakturer eller tydligt nedsatt benhälsa.
- Dålig följsamhet till behandlingsplan.

Vad det innebär:

- Träning begränsas kraftigt eller stoppas.
- Kräver strukturerad medicinsk och psykologisk insats.
- Ny bedömning krävs innan återgång till idrott sker.

Rött kort – “Ej godkänd för deltagande”

Idrottaren har allvarlig REDs-relaterad ohälsa och är inte medicinskt godkänd att delta i någon form av idrottsaktivitet. Idrottaren har för låg vikt, skador, menstruationsbrist eller infektioner.

Typiska orsaker till röd status:

- Diagnostiserad ätstörning med akut risk.
- Livshotande tillstånd eller metabola störningar.
- Upprepade eller allvarliga stressfrakturer.
- Total utebliven menstruation under längre period.
- Vägran att följa medicinska råd.
- Pågående viktminskning med ohälsosamma metoder.

Vad det innebär:

- Omedelbart träningsförbud.

- Behov av intensiv behandling och uppföljning.
- Återgång endast möjlig efter omvärdering av ett medicinskt team.

Behandlingsansvarig psykolog och/eller läkare avgör tillsammans med idrottaren och tränaren när idrottaren kan öka träningsmängd respektive bedöms redo för tävling. Detta utifrån idrottarens status tillsammans med nationella riktlinjer för "Ready-to-Start" som utformas på basis av IOCs konsensusutlåtande 2023. [Länk](#)

Svenska Cykelförbundets ätstörningspolicy för landslagsaktuella cyklister

Förbundskapten ansvarar för uttagningar till landslagsverksamhet. Enligt Svenska Cykelförbundets landslagsavtal för landslagsuppdrag skall den aktive vara frisk och skadefri. Vid misstanke om ätstörning eller hälsoproblem är det förbundskaptenens ansvar att följa denna policy för att skapa sig en korrekt bild av situationen.

Förbundskaptenerna fyller en viktig roll i kontakten med en disciplins topp-cyklister. Följande del av policyn gäller samtliga aktiva och ledare i Svenska Cykelförbundets landslag, samt de aktiva som har varit eller är på väg att bli aktuella för landslagsuppdrag. Denna målgrupp deltar i regel i junior till elit. Den är även vägledande för hur verksamheten bör bedrivas på klubbnivå. Policyn grundar sig på dokumentet ovan men förtydligar vad som gäller för landslagsaktuella cyklister samt förbundskaptenens ansvar och uppdrag.

Syfte landslagspolicy

Syftet med denna del av policyn är att värna om de landslagsaktivas hälsa och att skapa en hållbar elitmiljö.

Målsättning

Målsättningen är att det skall finnas tydliga riktlinjer för var Svenska Cykelförbundet står i frågor som rör ett stort ätbeteende samt ange riktlinjer för hur dessa frågor skall hanteras i den dagliga verksamheten.

Vid misstanke om ätstörning

Misstanke om ätstörning av en landslagsaktuell cyklist kan uppmärksammas direkt av förbundskaptenen eller från någon i den landslagsaktuella cyklistens omgivning. En misstanke kan även skickas in via Cykelombudsmannen, kontaktuppgifter längst ner i policyn. Vid misstanke om att en aktiv lider av ätstörning eller hälsoproblem skall man informera förbundskaptenen. Förbundskaptenen följer därefter nedan steg:

1. Förbundskaptenen tar kontakt med den landslagsaktuella cyklisten och frågar hur denne mår.

2. Den landslagsaktuella cyklisten erbjuds hjälp (ej vård) via RF Elitstöd. I samråd med RF beslutas om eventuell hjälp från exempelvis dietist och/eller psykolog. Vid allvarigare misstanke bör hjälp av läkare sökas. Likaså bör förbundskaptenen informera sig om huruvida cyklisten redan får hjälp från just läkare, psykolog eller dietist.
3. Förbundskaptenen bör få medgivande* från cyklisten att få prata med dietisten/psykologen/läkaren om cyklistens hälsotillstånd. Detta för att kunna få en så korrekt och professionell beskrivning av situationen som möjligt.
* Sedvanlig sekretess gäller som vid all medicinsk behandling. Vid osäkerhet gällande en cyklists hälsa, exempelvis för att medgivande ej getts, så har förbundskaptenen rätten att inte låta en cyklist delta i landslagsverksamheten.
4. I samråd med dietist/psykolog/läkare fattas ett beslut om det behövs någon ytterligare medicinsk utredning. Syftet med en sådan utredning är att säkerställa att det inte är någon kroppslig sjukdom som orsakat viktnedgång, samt att bedöma hur påverkad kroppen är av svältsituationen.
5. Om situationen efter denna utredning bedöms medicinskt osäker görs en behandlingsplan för den aktive där det bestäms vad som krävs för att den aktive skall få delta i landslagsverksamheten. Tills dess råder förbud att ingå i landslagsverksamheten. Sedvanlig sekretess gäller som vid all medicinsk behandling och det är viktigt att den aktive ger sitt medgivande för vad som får kommuniceras till tränare, förbundskapten och media.
6. Följer den aktive behandlingsplanen kan denne delta i landslaget även om inte sjukdomen är botad, förutsatt att sjukdomen är under medicinsk kontroll.

Vid misstanke, i samband med landslagsuttagning, om att en aktiv har en ätstörning vänder du som ledare dig till förbundskaptenen, se kontaktuppgifter nedan.

Har du som tränare, förälder, ledare, kompis frågor gällande en landslagsaktuell cyklist med ätstörning eller eventuell misstanke om ätstörning vänder du dig till förbundskaptenen.

Om den aktiva inte är landslagsaktuell kan det vara en förälder, ledare, kompis eller någon annan i cyklistens närhet som lyfter frågan om hur denne mår med stöd av denna policy.

Länkar:

Kontaktuppgifter SCF personal och Cykelombudsmannen: [Kontakta oss på SCF - Förbundet - Svenska Cykelförbundet](#)

RF:S hemsida idrottsnutrition: <https://kunskapsarenan.se/idrottsovergripande/idrottsnutrition>



Frisk & Fri, - Riksföreningen Mot Ätstörningar: <https://www.friskfri.se/>

Mottagningen för Elitidrott och hälsa: <https://www.elitidrottsmottagningen.se/>

Den hållbara idrottaren:

<https://www.rf.se/download/18.20c49d671885185f5c0bf805/1685537120618/Den%20h%C3%A5llbara%20idrottaren.pdf>

International Olympic Committee's (IOC) consensus statement on Relative Energy Deficiency in Sport (REDs): [Länk](#)

Materialet framtaget och anpassat till Cykelförbundet med stöd av material från Triathlonförbundet, Skidförbundet och Gymnastikförbundet.