



Vi støtter hinanden og finder nye veje til handling

En gruppe kvinder i Ringkøbing har skabt et fællesskab om deres liv med knogleskørhed. De hjælper hinanden til at blive klogere på emner som knoglesund kost og motion. Samtidig arbejder de på at få sat mere fokus på knogleskørhed i deres kommune.

· Af Inge Hald

◀ *Anna Marie Stærkær, Pia Elgetti og Kirsten Steen arbejder for at få igangsat lokale tilbud for mennesker med knogleskørhed, som foredrag, motionshold og cafémøder. Foto: Privat.*

”Jo mere viden, man får, jo bedre kan man leve med knogleskørhed.”

Bemærkningen falder sidst i interviewet, hvor Knogleskørs journalist har sat Pia Elgetti, Kirsten Steen og Anna Marie Stærkær i stævne til en snak om livet med knogleskørhed. Netop at hjælpe hinanden med at søge viden om knoglesund livsstil er fundamentet for det fællesskab, de tre har skabt sammen med to andre kvinder i Ringkøbing.

Vi mødes i Pias hyggelige have bag hendes og ægtemandens villa, der ligger tæt på Ringkøbing Fjord.

Både Pia (67), Kirsten (75) og Anna Marie (68) fik diagnosen knogleskørhed i foråret 2022. For Pia og Anna Marie kom diagnosen som en grim overraskelse. For Kirsten var det knap så voldsomt, da hun fik konstateret osteopeni (forstadie til knogleskørhed) for fire år siden.

”Det tog hårdt på mig at få diagnosen, for pludselig skulle man til at finde en ny identitet. Fra at være én, som vennekredsen betragtede som en aktiv pige, blev man pludselig kronisk syg og svagelig. Jeg har tidligere stået meget på ski og kørt på racercykel. Jeg kom også til at tude over, at jeg nu ikke længere kan løfte mit barnebarn Vitus på to år, når han står og rækker armene op mod mig,” fortæller Pia, der fik diagnosen efter, at hun vrikkede om derhjemme og fik et brud i foden.

”Jeg havde et brud i armen for 12 år siden, men ingen opfordrede mig til at blive scannet dengang, og det ærgrer mig i dag. Jeg bad selv min læge om en scanning i foråret, efter min lillesøster i USA fik konstateret knogleskørhed. Jeg blev rigtig ked af at få diagnosen, for nu skal jeg passe mere på, når jeg tumler med mine børnebørn,” siger Anna Marie.

Trygt at have hinanden

Efter diagnosen følte Pia et behov for at mødes med andre med knogleskørhed. Gennem sit netværk fik hun ret hurtigt kontakt til fire andre kvinder med diagnosen, og de har nu mødtes



Vi har opbygget en stor fortrolighed og tillid. Der er en skøn tryghed i at have hinanden.

regelmæssigt de seneste måneder. Gruppens medlemmer er et miks af forskellige fagligheder. Pia er tidligere leder inden for dagtilbudsområdet, Kirsten er tidligere tandlæge, og Anna Marie har været selvstændig trivselskonsulent.

”Når man sidder ved middagsbordet med familie og venner, er det ikke altid, at man gider at høre om sygdom. I gruppen kan vi støtte hinanden, tale om det hele på en konstruktiv måde og sammen finde viden og veje til handling. Vi har opbygget en stor fortrolighed og tillid. Der er en skøn tryghed i at have hinanden,” lyder det samstemmende fra de tre.

Gruppen mødes cirka en gang om ugen. Hver gang aftaler de et nyt emne, som skal researches og diskuteres ved næste møde.

De har haft møder om tandpleje, medicin, kosttilskud, gode træningsøvelser og knoglevenlig kost. Flere gange har de vendt spørgsmål med de forskellige rådgivere i Osteoporoseforeningen, hvor de alle er medlemmer. De har også ringet til diætist Kirsten Bønløkke for at få rådgivning om, hvordan de hver især kan optimere deres kost.

”Spiser vi for meget af det ene eller for lidt af det andet? Vi vil så gerne spise det rigtige, og får vi at vide, at vi bør spise blåbær i stedet for nektariner, så gør vi det,” siger Pia.

”Jeg er usikker på kosttilskud. Jeg ved, at jeg skal tage kalk og D-vitamin. Derudover tager jeg også vitaminpiller, fiskeolie, loppefrøskalder og glukosamin mod gigt i hænderne. Det ville være rart at vide, om jeg kunne droppe kosttilskud, fordi jeg allerede får nok vitaminer og næringsstoffer gennem min kost,” siger Kirsten. ▶

Inspiration til andre

Som et eksperiment til dette magasin, har Osteoporoseforeningen bedt diætist Kirsten Bønløkke om at gennemgå de tre kvinders kostplaner og komme med nogle anbefalinger, som kan være en inspiration for andre.

På de følgende sider kan du se eksempler på, hvordan Pia, Kirsten og Anna Marie kan tilrette deres måltider til en mere knoglevenlig kost.

Motionshold og café møder

Ud over at dele viden og støtte hinanden arbejder Ringkøbing-gruppen også for at få sat mere fokus på knogleskørhed i Ringkøbing-Skjern kommune, der arealmæssigt er Danmarks største. Som tidligere kommunal chef er Pia vant til at begå sig i det offentlige system, og hun har blandt andet haft en samtale med kommunens direktør for sundhed og omsorg om at få skabt lokale

tilbud. Gruppen har også opfordret byens sundhedscenter til at arrangere café møder om knogleskørhed.

”Vi betragter os selv som aktive kvinder, der gerne vil yde en indsats. Der mangler hjælp og støtte til os med knogleskørhed, og ikke alle har samme overskud som os. Vi er ikke blege for at gøre det, der skal til – om det så er at arbejde politisk eller at tage fat i de lokale

medier,” siger Pia og fortsætter: ”Jo mere viden, man får, jo bedre kan man leve med knogleskørhed. Derfor vil vi gerne have gode foredrag og temaaftener til byen. Og hvorfor ikke samarbejde med Holstebro og Herning kommuner om at gøre noget. Der er forskellige veje til at få ting til at blomstre.”

Gruppen i Ringkøbing har et godt råd til andre, der savner viden og støtte:

”Find hinanden og lav et netværk som vores. Lad være med at være bange for at række ud til andre med sygdommen. Vores erfaring er, at folk bliver glade for at blive kontaktet,” siger Pia.

”Knogleskørhed er en meget ensom sygdom. Lige når man får diagnosen, føler man sig som en øde ø, og hvis man er alene og skal finde al den nødvendige viden selv, kan det virke uoverskueligt. Derfor er det rigtig godt at være en gruppe, der kan støtte og hjælpe hinanden,” supplerer Kirsten.

” Det har påvirket mig meget følelsesmæssigt, at jeg har troet, at jeg i mange år ikke har tilført min krop det, jeg havde brug for. Det var en stor lettelse at se diætistens opgørelse, for jeg har jo spist nok kalk. Det var jeg lettet over. Min mor har haft knogleskørhed, så jeg har nok fået det, fordi det er arveligt.

Pia Elgetti.

Pia Elgetti, Anna Marie Stærkær, Kirsten Steen og to andre kvinder fra Ringkøbing mødes cirka en gang om ugen for at dele viden og støtte hinanden i at leve et godt liv med knogleskørhed. Foto: Privat.



Vil du starte et netværk dér, hvor du bor?

Du kan møde andre med knogleskørhed, når du deltager i foreningens arrangementer. Og går du med tanker om nye initiativer, kan du altid tage fat i bestyrelsen i din lokalafdeling eller kontakte Osteoporoseforeningens landssekretariat for hjælp til at komme ud med budskabet.

Tre kvinders kostplaner overrasker:

For meget kalk, for lidt grønt

Morgenmad, frokost, mellemmåltider, aftensmad og natmad. Ringkøbing-gruppen har nøje noteret alt, hvad de har spist og drukket i en uge. Deres notater har været under luppen hos foreningens kliniske diætist Kirsten Bønløkke. Resultatet viser stor ros, men har også tændt nogle advarselslamper.

Thoras aftensmad dag 1:

1 stk. laks krydret med salt, peber og citronsaft
Kartoffelbåde vendt i olivenolie
Salat med revet gulerod, rødbede og æble
Dressing af citronsaft og hyldeblomstsirup

Diætistens anbefalinger:

Det er et sundt måltid. Men prøv at få mere kalk ind.

Suppler kartoflerne med rodfrugter som jordskok, rødbede, selleri, persillerod og pastinak.

Tilføj nogle grønne grønsager til salaten som hakket grønkål, broccoli-buketter, bladselleri, grønne bønner, hakket persille. Ristede nødder, mandler, græskarkerner eller sesamfrø som drys.

Prøv en dressing lavet med et surmælksprodukt som creme fraiche, græsk yoghurt eller skyr og masser af grønt.

Måltidet indeholder: 94 mg kalk og 15 µg D-vitamin

Ingers frokost dag 4:

1 glas vand
1 stk. rugbrød med torskerogn og remoulade

Diætistens anbefalinger:

Prøv at supplere med lidt grønt til din frokost. Det kan være som pynt og tilbehør.

En fyldig salat med broccoli, forårsløg, tørrede figer, linser eller kikærter samt en god dressing hjælper på kalkindholdet og på at nå målet for grøntsager. Eller prøv fintsnittet grønkål, rødkål og spidskål blandet med tørrede tomater, oliven og revet Grana ost og en god dressing.

Måltidet indeholder: 58 mg kalk og 6 µg D-vitamin

Diætistens 3 konklusioner:

1. For meget kalk

De tre kvinder har alle et stort indtag af kalk. Én er endda helt oppe på det dobbelte af det daglige anbefalede behov.

”I har været rigtig gode til at tænke kalkrige fødevarer ind i jeres kost, og de fleste af jer når den anbefalede mængde alene gennem kosten. Men alligevel tager I de to kalktabletter, som lægen sikkert har sagt, I skal tage. Det betyder samlet set, at I får for meget kalk, som kan være forbundet med øget risiko for nyresten,” forklarer Kirsten Bønløkke. For flere af kvinderne kunne en dagsdosis multivitamin 50+ med kalk og D-vitamin være tilstrækkeligt tilskud og samtidig minimere antallet af daglige tabletter.

2. Ikke nok grønt

Selvom alle kvinderne generelt spiser både sundt og varieret, viste Kirsten Bønløkkes gennemgang alligevel, at der er brug for flere grøntsager.

”I er gode til at få frugt, men I halter bagefter med grøntsagerne. Tænk dem gerne ind ved alle måltiderne, så I får de gode vitaminer, mineraler og fibre. Samlet set skal I op på højst 300 gram frugt og mindst 300 gram grønt hver dag.”

3. Fordel det over hele dagen

Gennemgangen viser også et behov for at fordele både eventuelt kosttilskud, mejeriprodukter og grøntsager mere jævnt over hele dagen.

”En morgenmad med masser af kalkholdige produkter skal ikke suppleres med en kalktablet. For så får kroppen mere kalk, end den kan optage på én gang. Derimod mangler flere af jer kalk ved aftensmaden. Her skal I lave nogle gode byttehandler til fødevarer med mere kalk, som mørkegrønne grøntsager eller andre kalkrige fødevarer, eller I kan supplere med en kalktablet.”

Fakta om kalk

Alle med knogleskørhed anbefales at få 1000-1200 mg kalk dagligt gennem kosten og kosttilskud. Får man nok kalk igennem kosten, behøver man ikke at tage kalktabletter.

Kroppen kan optage op til ca. 500 mg kalk ad gangen, og derfor er det en god idé at fordele sit indtag af mejeriprodukter og andre kalkrige fødevarer på de forskellige måltider – det samme gælder indtaget af kalktabletter.

Det er en fordel at få kalken gennem kosten, da man erved også får mange andre vigtige næringsstoffer.

Er det nødvendigt med kalktabletter, kan der vælges mellem calcium-carbonat, calcium-citrat, calcium-citratmalt eller tabletter baseret på rødalger. Nogle oplever forstoppelse ved kalktabletter, og de kan forsøge med citrat- eller algeprodukter.





Hørt i rådgivningen

Spørgsmål til diætisten

Hver uge ringer medlemmer til diætist Kirsten Bønløkke med gode spørgsmål om kost og kosttilskud. I denne artikel bringer vi de spørgsmål, som kvindeguppen fra Ringkøbing havde på hjerte, da de fik gennemgået deres kost.

Hvordan vælger jeg kalkpræparat?

Det er slet ikke sikkert, at du har behov for et kalkpræparat! Hvis din kost er rig på mejeriprodukter, får du måske allerede kalk nok.

Men har du behov for et kalktilskud, er der utallige kalkpræparater at vælge imellem. Langt de fleste er baseret på calcium-carbonat, andre på calcium-citrat og andre på calcium-gluconat eller calcium-fosfat. Som udgangspunkt er alle kalktyper lige gode, og da calcium-carbonat er det billigste, kan du starte med det. Hvis dine nyrer ikke fungerer så godt, bør du undgå calcium-fosfat.

Hvis du oplever problemer med for eksempel forstoppelse, kan du skifte til calcium-citrat eller calcium-fosfat, som optages betydeligt lettere. Fordel kalktilskuddet over hele dagen, men tag det sammen med et måltid. Vær også opmærksom på, hvor meget kalk tilskuddet indeholder.

Nogle indeholder 400 mg, andre mindre.

På foreningens hjemmeside kan du finde en kalkoversigt over de forskellige kalkpræparater.

Jeg har læst, at spinat og persille ikke skulle være så godt – kan det passe?

Nej. Det er en myte, at spinat "stjæler" kalk fra knoglerne, forstået på den måde at den fjerner kalk fra knoglerne. Spintaten er sund og rig på kalk, men fordi den indeholder oxalsyre, optager kroppen kun ca. 10 % af kalken, hvor vi for eksempel kan optage over 50 % fra grønkål. Persille er også sundt og fyldt med kalk, og selv et lille drys bidrager med kalk.

Jeg spiser ikke så meget kød. Hvordan får jeg nok proteiner?

Jo ældre vi bliver, des mere har vi brug for proteiner for at beva-

re stærke muskler og til at danne nye knogleceller. Det er godt at tænke proteiner med til alle måltider for at opnå det daglige behov. Der er proteiner i mange fødevarer, så selvom du ikke spiser særlig meget kød, og derved følger kostrådene der anbefaler max 350 gram kødprodukter om ugen, kan æg, mejeriprodukter, nødder og mandler, soja-baserede produkter og ikke mindst linser, kikærter og forskellige former for tørrede bønner sammen med brød og grønsager fint dække behovet for protein.

Hvordan ved jeg, at jeg får nok D vitamin?

Sundhedsstyrelsen og Dansk Knoglemedicinsk Selskab anbefaler, at alle med knogleskørhed eller i risiko for knogleskørhed får tilskud af D-vitamin dagligt. Som tommelfingerregel 20 µg om sommeren og 40 µg om vinteren. Men blodets indhold af D-vitamin er meget individuelt. Det

afhænger af dine gener, af sol-eksponering i sommerhalvåret og af madens indhold af D-vitamin. Kun en blodprøve viser, om du får nok. Har du knogleskørhed, er det anbefalede niveau 80-150 nmol/l. Mange læger er ikke opmærksomme på, at D-vitaminniveauet skal være højere end hos raske. Så tjek dine blodprøveresultater på sundhed.dk og se efter "25-OH D3". Er de for lave, så tal med din læge om ekstra tilskud af D-vitamin, til det ønskede niveau er nået.

Er kaffe med koffein dårligt, når man har knogleskørhed?

Nej. Nyd du bare din kaffe. Op til fire kopper dagligt er fint. Kroppen vænner sig til et regelmæssigt indtag af kaffe, så der ikke mistes for meget kalk gennem

urinen. Drik gerne et glas vand til eller kom mælk i kaffen. Det bidrager med et ekstra skud kalk.

Kan jeg droppe kalktabletten, som min læge har ordineret, når jeg får nok kalk i kosten?

Det her er en meget typisk problemstilling, som jeg ofte møder i min rådgivning. Der er mange medlemmer, som får nok kalk gennem kosten, men som ikke tør gå imod lægens anvisning og smide kalktabletterne ud. Men det skal du turde. For ellers får du for meget kalk, og det kan give bivirkninger. Husk på, at lægen ikke kender din kost. Det er dog en god ide at gennemgå din kost nøje, inden du dropper kalktabletterne. Ring gerne til mig i rådgivningen, så kan vi kigge på det sammen.



Diætist Kirsten Bønløkke har mere end 20 års erfaring med rådgivning af kost og osteoporose.

Få en snak om din kost

Alle medlemmer i Osteoporoseforeningen har mulighed for at få gratis individuel rådgivning om kostens indhold af kalk og D-vitamin samt hjælp og vejledning i at passe på knoglerne.

Ring til foreningens kliniske diætist, Kirsten Bønløkke, onsdage mellem kl. 10.00-15.00 på telefon 5210 6151.