

# Vi kan ikke gå i fløj!

**Interview med klinisk diætist Alice Hartvig, som sammen med Majbritt Engell ejer klinikken Hartvig og Engell. Klinikken tilbyder blandt andet hjælp til vægttab.**

**Af:** *Trine Klindt, klinisk diætist og redaktør på Diætisten*

**Kontakt:** *tk@diaetist.dk*

Navnet Alice Hartvig klinger måske genkendeligt – og med god grund. Hun er diætist og indehaver af en stor klinik på Kultorvet i København sammen med sin "partner in crime" gennem de sidste 18 år, Majbritt Engell. De to er også forfattere til ikke mindre end 10 bøger om sundhed, mad og træning.

Alice er oprindeligt uddannet ernærings- og husholdningsøkonom fra Suhrs seminarium i 2003 med en overbygning til klinisk diætist fra Aarhus Universitet i 2005. Derudover er hun gymnastikinstruktør fra DGI og har et "Low FODMAP Diet"-certifikat fra Kings College i London. Hun er konsulent i Brøndby kommune, hvor hun har livsstilshold. Resten af ugen er hun i klinikken "Hartvig og Engell", hvor hun både har diætistkonsultationer, holder foredrag, tilbyder personlig træning og træningshold. Og så skriver Alice bøger...

Jeg vil gætte på, at arbejdsugen kan blive lang, men hun virker aldeles oplagt denne regnvejrsvåde januardag, og emnet må også siges at være et af hendes hjertebørn i professionel sammenhæng. For vægttab har fyldt meget i den 20 år lange diætistkarriere.

## **Pølsefabrikken**

Helt fra start har vægttab, vejninger, diæter og kure været faste ingredienser i Alices arbejdsdag. Indtil for 13 år siden var det nærmest "en pølsefabrik", som hendes kollega Majbritt betegner den praksis, hvor klienter i klinikken blev vejjet, fik lavet en kostanamnese, en kostplan og derefter mødte til kontrolvejninger, indtil vægttabet var i hus - eller klienten gav op, aflyste aftaler eller bare blev væk. Dengang var der 30 min. til første konsultation og 10 min. til opfølgende samtaler (vejninger). "Det var ikke diætistens skyld, hvis det ikke virkede... så måtte der være noget galt hos klienten", siger Alice og fortæller, at det var en helt normal diætistpraksis, der hvor hun var, til et godt stykke op i 10'erne. Hun husker ikke, at det var nogen større succes på den lange bane, og var også dengang meget ambivalent omkring denne behandlingsstrategi. Hun erindrer dog, at det måske virkede for nogle klienter i den



periode, de var i forløbet og tilføjer; ”Dem der godt kan lide Excelark og systemer, de elskede det jo... men så kom hverdagen, når de slap det igen, og der skete et eller andet – så faldt de tilbage igen”.

## Sundhed før vægttab

I dag er det anderledes – i hvert fald hos Hartvig og Engell. ”De ved godt, at de skal en anden vej, men de fleste vil jo bare rigtig gerne tabe sig. De ved godt, at de skal den lange vej – den laaange, snørklede vej, hvor de skal finde ud af alt muligt om, hvorfor de spiser, som de gør, og hvorfor de falder tilbage, og hvorfor det er svært at få tabt sig... men de vil gerne skyde en genvej – og det er jo også derfor, at Wegovy'en er interessant..., for så kan de slippe tøjerne og lade nogle andre styre”, fortæller Alice. Undersøgelser foretaget i Region Hovedstaden viser også, at 80-93 % af dem, som har moderat overvægt eller svær overvægt, gerne vil tabe sig (1).

Alice har selv et større fokus på generel sundhed nu end tidligere og oplever da også, at klienternes mål i højere grad er at blive sunde og stærke, og de er blevet bedre til at acceptere, at det ikke nødvendigvis kommer til at gå stærkt. ”Idealet for hvornår man er sund, har ændret sig – i dag kan man godt veje for meget og stadig være sund og stærk”, siger Alice og fortæller, at hos Hartvig og Engell tilbydes klienterne ikke længere et quick fix. Forløbene er derfor også længere nu, og man binder sig for minimum tre måneder – en del går i klinikken i mange år. Første konsultation er i dag op til to timer, og inden da har klienten udfyldt et seks sider langt spørgeskema. De, der vil have korte forløb og hurtige vægttab, finder som regel et andet sted.

## Stå af vægten

I Brøndby Kommune arbejder Alice lidt anderledes, for her har hun kun hold. Heldigvis har kommunen dog gjort det muligt, at borgere med behov for og ønsker om livsstilsændring kan fortsætte på hold i mange år, og nogle har gået på hold hos Alice i 6-8 år. Kommunen har forskellige tilbud – både et hvor borgeren vejes og et ”Stå af vægten”-hold, hvor der ikke vejes. På sidstnævnte hold monitoreres der

i stedet på bl.a. spisemønstre. Derudover er der opsamlingshold for dem, som gerne vil fortsætte – og det er der en del, der gerne vil. De må også gerne skifte hold undervejs, og indholdet på de forskellige kurser kan variere meget, da de problemstillinger, deltagerne kommer med, ofte er ret forskellige.

## Flere redskaber i skuffen

Alice er meget pragmatisk i sin tilgang til vægttab, og derfor forholder hun sig til, hvad der fungerer bedst for den enkelte. Hun fortæller, at nogle af hendes klienter i klinikken rigtig godt kan lide systemer og Excelark, og det kan også fungere for dem i en periode: ”... fordi de lærer noget, når de får lov til at køre det der rigide system... de lærer nemlig noget om biokemi, de lærer noget om kalorier, de lærer noget om at mærke deres appetitregulering... så det er et værktøj, man kan bruge. Det virker bare ikke, hvis ikke man har alt det andet at følge op med bagefter...”.

For i andre perioder er det måske noget andet, der skal til, og derfor er det så vigtigt at have flere forskellige redskaber i skuffen, og dem har Alice udviklet løbende siden 2012. Netop denne alsidige tilgang ser Alice som den største udvikling i sin diætetiske praksis.

Overordnet arbejder hun som udgangspunkt med to områder: Fysiologien og psykologien.

1. Fysiologisk fokus ligger bl.a. i, at personen skal øve sig i at mærke sult og mæthed. Hun giver dem en række praktiske redskaber til, hvordan de undgår at ”snacke” tomme kalorier og i stedet få et stabilt måltidsmønster. Hun starter f.eks. med at undervise i biokemi, den første gang hun ser en ny klient.

2. Psykologisk fokus indebærer bl.a. en undersøgelse af historikken. Har personen haft overvægt hele livet, eller er den kommet i voksenlivet? For Alice er det vigtigt at vide, da dette udgangspunkt bestemmer resten af forløbet. Hun har nemlig erfaret, at der kan være svære traumer, hvis de også har haft overvægt som barn og måske har mødt en sundhedsplejerske, en diætist eller en læge i en tidlig alder – for der er typisk ikke

nogen god historie at fortælle om det. ”De kan nærmest huske, hvordan der så ud, og hvordan det lugtede, den dag de fandt ud af, at de ikke var inde i kurven...” fortæller Alice. Der var en anden tilgang dengang nutidens voksne var børn. ”Man skal have stor respekt for, at nu prøver de igen... men at vi nu gør det på en måde, hvor de bliver set og hørt og forstået”, tilføjer hun.

Hvis overvægten derimod er kommet til i voksenlivet, ser Alice en hel anden historie. Det kan være, at det skyldes en skilsmisse, en skade eller en lavpraktisk ændring i hverdagslivet, som gør, at personen er kommet lidt ud af kurs og nu blot skal have hjælp til at komme ind på sporet igen.

## Mål uden vægt

Som udgangspunkt vejer Alice ikke sine klienter i klinikken på Kultortvet. Hun monitorerer og måler i stedet på andre parametre som f.eks. antal overspisninger, om tøjet passer, om de kan gå op ad trappen, danse igen osv. Hun vejer kun, hvis klienten selv efterspørger det, hvilket ca. 50 % af hendes klienter gør. Selv er hun ikke interesseret i vægten og oplever da også, at en stor andel af hendes klienter er glade for at blive mindet om, at de ikke kan vurderes ”gode” eller ”dårlige” ud fra deres kropsvægt. Hvis Alice gerne vil se et tal, er det taljemålet, som hun mener siger langt mere om sundhedstilstanden end kropsvægten. Overordnet er hun dog mest interesseret i processen, og hvordan klienten forholder sig til alle de valgmuligheder, der er undervejs.

## Medicinsk vægttab

Rigtig mange af de klienter, som kommer hos Hartvig og Engell, fordi de gerne vil forbedre deres sundhedstilstand, har på et eller andet tidspunkt i deres liv taget vægttabsmedicin, og ca. 1/3 af de nuværende klienter tager Wegovy®. Klinikken huser også en læge, som kan udskrive recept på Wegovy®, men mange af Alices klienter har fået recepten af egen læge. Ofte får Alice dog talt sine klienter fra at gå i gang med medicinen, hvis hun mener, at der er andre og bedre veje til vægttab. Det gælder især for den gruppe, for hvem



For nogle gange er det det ene, der er det rigtige, og andre gange er det noget andet, der er det rigtige.

**Det kommer simpelthen an på personen, vi skal behandle. Så jeg synes ikke, vi kan gå i fløj... vi bliver nødt til at samle os på midten**

overvægten er kommet til senere i livet – på grund af f.eks. stress, et brækket ben, overgangsalder eller cancer. Men hun går altid ”med” klienten, hvis de ønsker at gå den medicinske vej, for ”...ellers vælger de jo bare en anden - og måske ikke en diætist”, fortæller hun.

Hendes behandlingstilgang er den samme, uanset om klienten vælger at tage væggtabsmedicin eller ej. Dog er der ekstra stort fokus på at få nok protein for den gruppe, som tager medicin, da de har nedsat appetit og derfor har svært ved at få dækket deres basale behov for særligt protein. Hun oplever, at mange, når de tager medicinen, helst kun vil spise meget kulhydratrige måltider og fødevarer. Det er vigtigt for Alice, at hendes klienter på væggtabsmedicin spiser sundt og træner samtidig med, at de tager medicinen: ”Ellers bliver de helt usunde... man kan se på deres kropsholdning, at de mister noget muskelmasse”, fortæller hun og fortsætter: ”De kommer jo herhen, fordi deres læge typisk har sagt: Du kan godt få Wegovy, men jeg vil ha’ du også gør noget af det andet ved siden af. Og så henvender de sig til os...”.

Nogle af hendes klienter har valgt medicinen fra, fordi de tidligere har forsøgt ad den vej uden held. Andre er decideret imod den medicinske vej eller vil i hvert fald gerne forsøge ”selv” først. Og så er der selvfølgelig dem, som vælger medicinen fra af økonomiske årsager, hvilket især gælder for de borgere, Alice arbejder med i Brøndby. Selv mener hun, at det måske faktisk er mange af ”hendes” borgere i Brøndby, der har mest brug for medicinsk hjælp til væggtab. Her er oftere en historie med overvægt fra barndommen og i

familien og i nogle tilfælde færre ressourcer til at tage de sunde valg i hverdagen. ”Jeg synes faktisk, at man skal bruge det (medicinen, red.), når man har en historik, der viser, at det her med at lave et væggtab er ret besværligt, at man måske også har været overvægtig, fra man var barn, at der simpelthen er brug for at få noget ro til at arbejde ordentligt med det. Og det giver Wegovy dem. Den giver dem ro i forhold til ikke at skulle tænke i mad hele tiden. Så jeg får et hul igennem til at kunne arbejde med alt det andet... og det mentale, som vi skal kigge ind i”, fortæller Alice.

Overordnet mener hun, at medicinsk væggtab altid skal følges med anden vejledning omkring kost og motion, og for Alice er det ikke et spørgsmål om medicinsk eller konventionelt væggtab, for det er begge dele, hvis medicinen er en del af behandlingen.

### **Diætistens rolle i fremtiden**

Når Alice bliver spurgt til fremtidens rolle for diætister i forbindelse med den gruppe af befolkningen, som har overvægt eller svær overvægt, er hun optimistisk. Men hun mener dog, at vi som faggruppe skal skifte fokus og sætte vores psykologiske kompetencer mere i spil, da det mentale arbejde hos klienten fylder en del. Derudover skal vi måske efteruddanne os inden for fysisk aktivitet, så flere af os også kan vejlede professionelt i forhold til motion og træning. Alice ser gerne en fremtid, hvor vi monitorerer på bl.a. blodprøver og fysisk formåen i stedet for tallet på vægten. Hun tilføjer, at diætisten nok kommer til at have en større rolle i processen efter det medicinske væggtab.

Selv hvis væggtabsmedicin bliver billigere og lettere tilgængelig i fremtiden, tror hun stadig, der er efterspørgsel på det sunde og lange liv med en stærk krop og fravær af livsstilssygdomme.

Hun oplever, at der i dag er to fløje inden for vores faggruppe (diætister), hvor den ene gruppe arbejder på en ”gammeldags” måde med stort fokus på vægt og vægtudvikling, mens en anden gruppe slet ikke vil veje. Men Alice mener, at vi skal stille os det sted, der passer til det individ eller den gruppe, vi skal hjælpe; ”For nogle gange er det det ene, der er det rigtige, og andre gange er det noget andet, der er det rigtige. Det kommer simpelthen an på personen, vi skal behandle. Så jeg synes ikke, vi kan gå i fløj... vi bliver nødt til at samle os på midten”.

Hun tror bestemt, at diætister har en rolle i forhold til væggtab i fremtiden, men er også overbevist om, at hvis vi gerne vil ses og høres, må vi også kunne tilbyde lidt af det hele, for ellers vælger folk noget andet. Hun påpeger, at diætister er uddannet til at arbejde med både de psykologiske og de fysiologiske aspekter af et sundt væggtab, men vi skal have mere fokus på den psykologiske og den individuelle tilgang i fremtiden for; ”... relationen imellem os gør i sig selv en forandring” og det kan medicin ikke udkonkurrere.

### **Reference**

1. Vægt. Region Hovedstaden. <https://www.regionh.dk/til-fagfolk/Sundhed/Sundhedsprofilen/Resultater/Sider/V%C3%A6gt.aspx> (tilgået d. 19/2, 2025).