

Enheten för behörighet och patientsäkerhet  
E-post:torsten.mossberg@socialstyrelsen.se

Leg.dietist Christina Svanström  
Medicinkliniken  
Sjukhuset i Arvika  
Rackstavägen 2  
671 80 Arvika

Leg.dietist Marlene Olivares-Dahlby  
Njurmedicinska kliniken  
Centralsjukhuset i Karlstad  
Rosenborgsvägen 2  
651 85 Karlstad

## Ärende avseende kostrådgivning till patienter med diabetes typ 2 och/eller övervikt

---

Anmälare: leg.dietisterna Christina Svanström och Marlene Olivares-Dahlby  
Berörd personal: leg.läkare Annika Dahlqvist  
Anmälan inkom till Socialstyrelsen: 2005-12-06

### Anmälan

Anmälan ifrågasätter dr Annika Dahlqvists råd till patienter med övervikt och patienter med diabetes typ 2 och menar att patienternas säkerhet äventyras.

### Bakgrund

Dr Dahlqvist rekommenderar fr.a. överviktiga patienter men också patienter med diabetes typ 2 en kost fattig på kolhydrater men rik på fett och protein. Kolhydratinnehållet rekommenderas utgöra endast ner mot 10 procent av kostens totala energiinnehåll med en motsvarande ökning av kostens innehåll av fett och protein. Dessa kostrekommendationer ska jämföras med dem som återfinns i de svenska näringsrekommendationerna(SNR) och i Socialstyrelsens gällande nationella riktlinjer för vård och behandling vid diabetes mellitus. I dessa rekommendationer anges att kolhydrater bör utgöra 50-55 energiprocent och att fett inte bör överstiga 30 energiprocent.

### Utredning

Socialstyrelsen har tagit del av korrespondens mellan dr Dahlqvist och svenska dietister, av dr Dahlqvists blogg och ett material bestående av vetenskapliga artiklar och rapporter på temat kost och behandling av övervikt och diabetes. Socialstyrelsen har vidare anlitat professor Christian Berne, sektionen för endokrinologi och diabetesvård vid Akademiska sjukhuset i Uppsala, tillika

medicinsk expert i den pågående revideringen av nationella riktlinjer för vård och behandling av diabetes mellitus. Socialstyrelsen har bett professor Berne yttra sig över frågan: *Är behandling med kolhydratfattig kost till patienter med diabetes 2 i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet?*

Professor Berne skriver bl.a. följande (utlåtandet bifogas):

”Svaret på frågan är ja, (*d.v.s. behandlingen överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet (Socialstyrelsens förtydligande)*) med reservation för att den vetenskapliga basen i form av randomiserade kontrollerade studier är mycket smalare än för kosten med ett högre kolhydratinnehåll och att långtidsstudier (> 1 år) saknas.

Dessutom är det särskilt viktigt mot bakgrund av ovanstående resonemang att några för den praktiserande läkarens självklara principer för yrkesutövning uppfylls. All intervention, vare sig det gäller läkemedel eller en livsstilsförändring som kostråd, bör följas av en noggrann, regelbunden uppföljning och journalföring av patientens hälsotillstånd och status (som vikt och midjeomfång), hur patienten uppfattat råden och hur följsamheten till råden är. När det gäller patienter med typ 2 diabetes och/eller övervikt ofta kombinerad med dyslipidemi eller blodtrycksförhöjning är kontroll av HbA1c, blodlipider, blodtryck, P-kreatinin och mikroalbuminuri centrala. Eftersom metodens långtidseffekter är okända kan det finnas starka skäl att rekommendera att man följer upp behandlingen över tid i ett nationellt kvalitetsregister, som Nationella Diabetesregistret, som dokumenterar alla ovannämnda variabler och kan användas i lokal kvalitetsuppföljning.”

Vidare sammanfattar professor Berne:

”Sammanfattningsvis kan, med reservation för en smal vetenskaplig bas, avsaknad av långtidsresultat och av studier som utvärderar effekter på patientrelaterade effektmått (hjärtkärlsjukdom och vid diabetes mikrovaskulära diabeteskomplikationer), kolhydratsnål kost idag sägas vara i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet för viktreduktion vid övervikt och typ 2 diabetes med motiveringen att ett antal studier har visat effekter i ett kortare perspektiv och att evidens för farlighet inte framkommit i hittills gjorda systematiska litteraturgenomgångar. För behandling utöver 1 år saknas ännu vetenskapligt stöd. En omsorgsfull utvärdering av de långsiktiga behandlingsresultaten är dock ett viktigt krav på behandlande läkare oavsett vilken typ av behandling som initieras.

### **Bedömning**

Enligt 1§ 2 kap. Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient skall ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav.

Dr Dahlqvist rekommenderar i sin behandling av överviktiga patienter och till patienter med diabetes typ 2 en kost som kraftigt avviker från den som rekommenderas i svenska näringsrekommendationer (SNR) och de gällande nationella riktlinjerna för vård och behandling vid diabetes mellitus. Den

”lågkolhydratkost” dr. Dahlqvist rekommenderar kan sålunda sägas avvika från vetenskap och beprövad erfarenhet som de tar sig uttryck i nämnda rekommendationer och riktlinjer.

Socialstyrelsen ansluter sig till professor Bernes yttrande och bedömer att dr. Dahlqvists rekommendationer av ”lågkolhydratkost” till patienter med övervikt och patienter med diabetes typ 2 idag kan anses vara i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Av 4 kap.2§ Socialstyrelsens föreskrifter(SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet framgår att det ska finnas rutiner för hur metoder (*för diagnostik och behandling*) ska tillämpas, kontinuerligt följas upp och vid behov revideras. Av 5 kap.1§ i samma föreskrift framgår att det ska finnas rutiner för regelbunden granskning av metodernas, rutinernas och vårdprocessernas ändamålsenlighet och effektivitet för att nå målen.

Socialstyrelsen vill understryka att det, i samband med behandling av en patient med kost som har sparsam vetenskaplig dokumentation jämfört med den vanligen rekommenderade kosten, är väsentligt med en noggrann uppföljning av patienten. Mot bakgrund av att det saknas resultat från långtidsbehandling med ”lågkolhydratkost” vill Socialstyrelsen betona vikten av att längre tids randomiserade uppföljningar/studier genomförs och att dessa har godkännande från forskningsetisk nämnd.

### **Beslut**

Ärendet föranleder ingen ytterligare åtgärd från Socialstyrelsen

Beslutet har fattats av enhetschefen Staffan Blom. Medicinalrådet Torsten Mossberg har varit föredragande.

Enligt Socialstyrelsens beslut

Torsten Mossberg

Bilaga: Yttrande från professor Christian Berne

Kopia till:

Dr. Annika Dahlqvist

Professor Christian Berne

Livsmedelsverket

Ralf Sundberg