

1. april 2014 kl 8.39

Spiseforstyrrede: Vi bliver mere syge af den behandling, vi får

Vægtkontrol og kalorietælling kan forværre symptomer, mener spiseforstyrrede.



ÅRSAGER. »Det, som jeg - og alle andre spiseforstyrrede - har brug for, er ikke mere vægtkontrol og kalorieoptælling. Vi har brug for terapi og hjælp til at tackle de problemer, der ALTID ligger til grund for en spiseforstyrrelse«, påpeger Mille Eigard Andersen - Foto: JANUS ENGEL

Signe Thomsen Reporter og jourhavende

Reporter og jourhavende på Forbrug & Liv. Nyhedsjournalist gennem 10 år. Skriver om sundhed, forbrug og andre emner, der går tæt på folks hverdag. signe.thomsen@pol.dk

Om spiseforstyrrede

- I Danmark findes der 75.000 mennesker - børn, unge og voksne - der lider af en spiseforstyrrelse. 5.000 lider af anoreksi, 30.000 af bulimi og 40.000 af tvangsoverspisning, viser tal fra LMS, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade.
- Ifølge Danske Regioner er der omkring 500 personer med svære spiseforstyrrelser i Danmark.
- Af dem er omkring 150 alvorligt langvarigt syge og kan ende med at dø af sygdommen.
- En måneds indlæggelse på en højt specialiseret hospitalsafdeling koster cirka 270.000 kroner.
- Fra 2007 til 2011 er genindlæggelser i psykiatrien af børn og unge med svære spiseforstyrrelser steget med 105 procent.

Kilder: LMS og Danske Regioner (tal fra 2012).

Der er ingen tvivl om, at den psykiske del af behandlingen ofte fylder alt for lidt, mens fokus er på vægtøgning«

- Steen Andersen, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade

Da Mille Eigard Andersen var indlagt med anoreksi på en psykiatrisk afdeling gennem fire måneder, fik hun det værre og værre.

Personalets eneste mission var at få hende til at tage på, og hun blev tvunget til at spise sødmælksyoghurt og brød med tandsmør, mens en sygeplejerske overvågede hende.

Flere gange om ugen skulle hun på vægten for at se, om behandlingen hjalp.

»Jeg formåede faktisk at tabe mig, mens jeg var indlagt. Jeg blev enormt kreativ med at gemme mad under bordet og hælde proteindrik ud i vasken, når der var et uovervåget øjeblik. Jeg var så fokuseret på tallet på vægten, som jeg skulle forholde mig til flere gange om ugen, at jeg ikke kunne tænke på andet«, fortæller Mille Eigard Andersen.

»Jeg følte, jeg i endnu højere grad var reduceret til et tal på vægten, mens jeg var i behandling, end før jeg blev indlagt. Det var som om, behandlingen fastholdt mig og ligefrem forværrede min tilstand«.

Hun kigger ud gennem vinduet på den forårsgrønne græsplæne på det store fællesareal bag lejligheden, hvor hun bor sammen med sin kæreste på Amager i København. Hun stryger sin højgravide mave med hånden. Om kort tid skal hun føde deres første barn, en lille pige.

Der er altid en årsag

Rejsen mod et normalt liv med kæreste og barn på vej har været lang, siden hun som 16-årig fik anoreksi.

Det er først de seneste to år, hun har sluppet anoreksien så meget, at hun i dag føler, hun kan bruge de impulser til at brække sig eller sulte sig, hun ind imellem får, som et konstruktivt signal til at stoppe op og mærke efter, hvorfor hun føler sig presset. Og så få gjort noget ved presset i stedet for at ty til bræk og sult.

»Men det er absolut ikke det etablerede behandlingssystemets fortjeneste, at jeg er nået hertil«, slår 34-årige Mille Eigard Andersen fast.

»Det, som jeg - og alle andre spiseforstyrrede - har brug for, er ikke mere vægtkontrol og kalorieoptælling. Det kan vi sgu godt finde ud af i forvejen. Vi har brug for terapi og hjælp til at tackle de problemer, der ALTID ligger til grund for en spiseforstyrrelse«, påpeger Mille Eigard Andersen, som netop har udgivet bogen 'Resten skal nydes', hvor hun beretter om, hvordan hun udenfor det etablerede behandlesystem fik kæmpet sig frem på den anden side af anoreksien ved hjælp af terapi og forskellige værktøjer hentet fra positiv psykologi.

Efter fire måneder på psykiatrisk afdeling på Hvidovre Hospital udskrev hun sig selv.

»Jeg ved ikke, hvor jeg fik styrken fra. Men helt indeni kunne jeg mærke, at jeg kun fik det værre af at være der. Jeg havde desperat brug for hjælp til at lære at acceptere mig selv, men det eneste, jeg fik, var strenge kostkure, vejninger og en enkelt sølle psykologtime en gang om ugen. Det eneste formål var at fede mig op, og så kunne jeg stå der bagefter uden at have lært en skid«, siger Mille Eigard Andersen og understreger, at hun naturligvis ikke forventer, at behandlere bare kan fikse hverken hendes eller andre spiseforstyrredes liv uden videre.

»Det er altid folks eget ansvar. Spiseforstyrrede kan ikke rykke sig og få det bedre, hvis de ikke vil det helt inderst inde. Men den behandling, der tilbydes, fordrer på ingen måde, at spiseforstyrrede finder ind til den kerne, hvor deres lyst til at redde sig selv gemmer sig. Tværtimod«, mener Mille Eigard Andersen.

Kører den på rutinen

Hos Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selskade, LMS, kan generalsekretær Steen Andersen nikke genkendende til Mille Eigard Andersens beskrivelse af, at behandlingen mange steder fokuserer for ensidigt på vægt og kalorieindtag.

»Det er klart, at det i visse tilfælde er et spørgsmål om liv eller død. Hvis en patient kommer ind og vejer 37 kilo, og der er fare for, at livsvigtige kropsfunktioner sætter ud, så skal vedkommende hjælpes til at tage på straks. Men der er ingen tvivl om, at den psykiske del af behandlingen ofte fylder alt for lidt, mens fokus er på vægtøgning«, siger Steen Andersen.

»Man glemmer at se på den enkelte. Systemet er indrettet sådan, at man rutinemæssigt vejer folk og giver dem kostplaner. For eksempel bliver mange med bulimi vejet flere gange om ugen, selv om de ofte hverken er for tynde eller for tykke«, siger han og pointerer:

»Det er problematisk, at man i det etablerede system prøver at hjælpe folk ved at behandle dem med noget, der er meget traumatisk for dem - nemlig mad og vejninger. Når der bliver talt om mad og vægt hele tiden, så trigger det sygdommen frem for at behandle den«.

I Dansk Selskab for Spiseforstyrrelser, en forening for behandlere og forskere på området, erkender formand Loa Clausen, at en fjerdedel af de spiseforstyrrede ikke responderer på standardbehandlingen.

Men selv om behandlingen ikke virker på alle, så er det afgørende at forsøge med spisedagbøger, vægtkontrol og madplaner sideløbende med støttende terapi, forklarer hun:

»Det er den behandling, der anbefales internationalt, og det gør den, fordi forskningen dokumenterer, at de patienter, der har størst sandsynlighed for at blive raske, er dem, der er i stand til at normalisere deres vægt og spisning tidligt i forløbet«, siger Loa Clausen, der er forskningspsykolog ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Risskov ved Aarhus.

Steen Andersen fra LMS peger på, at når spiseforstyrrede har nået deres normalvægt, bliver de i mange tilfælde sendt hjem til ingenting, selv om det ofte er det tidspunkt, hvor de har allermest brug for hjælp.

»De synes, de er fede og ulækre, og samtidig tror deres omgivelser, at nu er alt fryd og gammen, fordi de ser normale ud. I den situation er de overladt til sig selv - hvis de er heldige, bor de en kommune, hvor de kan få en time hos en psykolog hver 14. dag«, siger han og henviser til en undersøgelse fra Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade, Vioss, fra 2013, som viser, at kun 23 procent af landets kommuner har et rehabiliteringstilbud til de udskrevne.

Samtidig viser tal fra Sundhedsstyrelsen, at mindst 50 procent får tilbagefald og bliver indlagt igen.

Også Mille Eigard Andersen mener derfor, at der er hårdt brug for støtte til spiseforstyrrede, der skal forsøge at vende tilbage til deres liv efter en indlæggelse.

»De fleste bliver udskrevet til absolut ingenting. Som det er i dag, tager behandlingssystemet kun ansvar for at fede folk op. De udskriver pateinterne, når de har nået deres normalvægt, men bekymrer sig tilsyneladende ikke om at helbrede sygdommen. Ofte er folk blevet endnu mere syge og traumatiserede under indlæggelsen, og så bliver de sendt hjem og kan bare vente på at blive indlagt igen«.