



Björn Wrangsjö

PERSONALEN KOMMER I KLÄM

Grundteam runt barn i psykiatrin raseras sid 20

Belönande att minska i vikt. Enligt Mandometoden har ätstörningar inte mentala orsaker. De problemen försvinner när klienterna börjar äta igen. **Sidan 36**



Per Södersten.

Missbruksvård i förändring. För att huvudmännen ska kunna samverka bättre behövs en gemensam grund att stå på. **Sidan 49**



Hans Wiklund.

Träna att äta

Ätstörningar har inte mentala orsaker

Text: Kerstin Karell Foto: Mumlan Nyhlin

Den första tjejen med anorexi nervosa som fick hjälp mot sin ätstörning vid Karolinska Institutet i Stockholm kom dit helt spontant. Året var 1993 och hon kom på grund av att hon inte fick någon hjälp. Karolinska Institutet hade ingen klinisk verksamhet, utan det som pågick var grundforskning i basala funktioner kring mat och ätande.

– Hon hade fått tips om vad vi höll på med och såg det som en möjlighet att få hjälp när inget annat fungerade. Vi fick improvisera och knöt en klinisk läkare till oss som hade sin anställning på medicinkliniken, säger Per Södersten.

Han är professor i neuroendokrinologisk beteendeforskning på Karolinska Institutet samt grundare och delägare i Mandometerklinikerna. Det som började med att det helt plötsligt kom en patient till forskarna blev tillslut det privata företaget Mando Group AB där Mandometern är den viktigaste pusselbiten i tillfrisknandet. Det är en våg som är kopplad till en dator. Datorn lär patienten att normalisera sitt ätbeteende och sina mättnadskänslor.

Att gå ner i vikt är belönande. Vid uteblivna måltider utsöndras dopamin i hjärnans belöningssystem. Det gör att det känns bra att inte äta och den fysiska aktiviteten ökar. Hjärnans uppmärksamhetssystem riktas mot den positiva kicken och personerna fastnar i beteendet. Det är kunskaperna som ligger till grund för behandlingen vid Mandometerklinikerna.

– Vi hade vågen i vår forskning när den första tjejen kom och hon bad helt enkelt att få prova den, på grund av att hon inte visste hur man gjorde då man åt. Vi tyckte att det var en bra idé. Egentligen är det rätt enkelt; personer med ätstörningar äter konstigt, alltså behöver de träna sig i att äta. Den tanken visade sig vara mitt i prick, säger Per Södersten.

75 procent tillfrisknar

En randomiserad forskningsstudie samt kontinuerlig uppföljning av de patienter som kommer till Mandoklinikerna visar att cirka 75 procent tillfrisknar under en ettårsperiod. En uppföljning av 83 patienter under fem år visar att tio procent återfaller men inte till samma svåra tillstånd som då de kom till kliniken.

Det gick bra för den första patienten och det förvånade egentligen inte Per Södersten. Redan 1985, innan den stora överviktsboomen började i USA och ämnet blev hett, hade han börjat forska på hormoner i magtarmkanalen på råttor i syfte att förstå vad det är som händer när vi äter. Och han kom fram till ett och annat.

– Man kan säga att vi höll på med ätstör-

ningar i djurstudier. Råttorna är däggdjur som äter och förökar sig, precis som vi. Vi har samma hormoner och de ger samma effekt. Vår forskning visar bland annat att hormonerna i magtarmkanalen ändrar råttornas ätbeteende. Det är i sin tur hjärnan som reglerar våra hormonella system. Ätstörningar har ingenting med psykisk sjukdom att göra, det är inget mentalt fel på personer som drabbas, utan det är först och främst det konstiga ätandet som stör hormon- och signalsystem i hjärnan.

Väl känt vad som händer vid svält

En person med ätstörning mår enligt Per Södersten inte bättre av att ett mentalt problem behandlas, så som depression eller tvångsbeteende. Det ändrar inte ätandet. Men om ätandet ändras så försvinner de mentala problemen.

– Vad som händer med människor när de svälter är välstuderat. Det är dokumenterat från krigstid och i studier. Vi vet att personerna får lite hjärt- och kärlsjukdomar men också att de blir deprimerade, skadar sig själva, uppvisar tvångs- och schizofrenilikt beteende och blir rädda för att gå upp i vikt. Precis som de patienter vi träffar, säger Per



Mandometern är en dator som lär patienten att normalisera sitt ätbeteende och sina mättnadskänslor.

” En fjortonåring gör som hon blir tillsagd. Är det en tränare som säger att hon borde gå ner i vikt eller är för tung, ja, då bantar hon.

Mandometermetoden och Mandometer

Mandometerkliniken s forskningsavdelning har utvecklat ett tekniskt hjälpmedel som används i behandlingen för att normalisera ätbeteende och mättnadskänslor. Mandometer används vid måltiderna varje dag tills ätbeteendet är normalt. Det brukar ta tre till fyra månader.

Mandometer består av en våg som är kopplad till en dator. Patienten ställer sin tallrik på vågen och lägger mat på tallriken. Datorn registrerar tallrikens viktminskning under måltidens gång och genererar en kurva över äthastighet (gram per minut). Med jämna intervall visas en mättnadsskala på datorskärmen och patienten ombeds att skatta sin mättnad genom att peka på skärmen.

Datorn sparar mättnadsskattningarna och genererar en kurva över mättnadsupplevelse. När patienten tränar sitt ätbeteende visas två kurvor på skärmen; en för äthastighet och en s-formad kurva för mättnad. Patienten ombeds att följa dessa kurvor, vilket är möjligt eftersom hon/han ser sin egen äthastighet och sin egen mättnadsupplevelse växa fram på skärmen under måltiden.

Förutom att normalisera ätbeteendet ingår värmebehandling, aktivitetsbehandling och ett program för social återuppbyggnad och ökning av självförtroende. Behandlingen sker som regel utan användande av psykofarmaka.

Källa: www.mando.se

► Södersten.

Han hänvisar till den amerikanske forskaren Ancel Keys. I en studie lät han 36 fullt friska män, som aldrig varit sjuka, frivilligt vara med i en sex månader lång svältstudie. De uppvisade efter en tid alla de symtom som anorektiker gör.

– Jag har träffat Scott Crow, den amerikanske psykiatrikern som i sin tur träffat och intervjuat några av de patienter som var med i studien, och de säger att vad de inte hade räknat med var hur svälten skulle påverka deras ”mind”, deras tankar. De blev bland annat helt besatta av mat och gjorde inget annat än att tänka på mat.

Det Ancel Keys studie och dokumentation från kristid även visar är att svält ofta följs av bulimiskt ätbeteende när den som har svält får mat igen. Men det finns även de som matvägrar.

Dopamin styr fysisk aktivitet

Symtomen vid ätstörning är, förutom att äta för lite mat även en högt uppdriven fysisk aktivitet och att kroppen blir kall.

Den fysiska aktiviteten förklaras framförallt med signalsubstansen dopamin som är central i vårt belöningssystem. Dopamin är en förutsättning för att vi ska kunna röra oss. Personer som får sjukdomen Parkinson har för lite dopamin och tvärtom ökar den fysiska aktiviteten hos personer med ökad dopaminutsöndring.

Att personer med ätstörning har en hög fysisk aktivitet beror på att de har hög dopaminutsöndring. Det kommer av att dopaminet ökar när vi inte äter. Orsaken till att det sker är, paradoxalt nog, att vi ska röra på oss mer för att överleva.

– Om man inte ger råttor mat, då ökar dopaminet och de rör sig mer än när de fick mat. Orsaken att de rör sig mer är för att de måste leta mer efter mat. Om de fortsättningsvis inte får någon mat så måste de leta ännu mer och kan faktiskt spring ihjäl sig i sina hjul om man inte tar bort dem.

Vi äter när vi får chansen

Biologiskt är våra kroppar förberedda på att det kan bli svält. Människan har ingen

broms i hjärnan som säger att vi äter för mycket. Vi är konstruerade att vi äter när vi får chansen, för att klara den svält som i dagens samhälle aldrig kommer.

– Vi är utrustade för att klara svält men inte överflöd. Kraven på fysisk aktivitet för att hitta mat är helt borta idag.

Att dopaminet ökar i kroppen när vi äter har, förutom ökad fysisk aktivitet, ytterligare en effekt och det är att det ger oss en upprymd känsla.

– Det känns alltså bra att strunta i att äta, att hoppa över en måltid. Vi får en kick och känner oss lättare och piggare. Det säger alla våra patienter. Att inte äta är alltså belönande, och kroppen ställer in sig på svält. Det gör att beteendet fortsätter, säger Per Södersten.

En annan orsak till att det är svårt att ta sig ur en ätstörning är att hjärnans uppmärksamhetssystem är engagerat. Ätstörningar vidmakthålls av den omgivning där de utvecklats.

– Noradrenalin är den aktiva substansen i vårt uppmärksamhetssystem. Den är en granne till dopamin och gör att vi blir uppmärksamma och därmed betingade på det som är belönande – i fallet med ätstörningar, att inte äta och att vara fysiskt aktiv.

Den banbrytande och mest kända studien över betingning är de psykologiska experiment som Ivan Pavlov utförde på hundar. Han gav hundar mat och då började de salivera. Han upptäckte att om han ringde i en klocka innan de fick mat så började de så småningom utsöndra saliv vid ljudet av klockan, fastän de inte fick någon mat. De hade blivit betingade på klockan. Det som hände i experimentet var att en naturligt betingad stimuli, mat, ger upphov till en obetingad respons, saliv.

– Vi kan bli betingade på vad som helst och det är vad som hänt personer med ätstörning i den miljö där de är. De kan ha alla möjliga sorters ritualer för olika tillfällen i sin hemmiljö. Men det är ritualer och inte tvångsbeteenden. När de kommer till en annan miljö, till exempel till våra kliniker, försvinner deras ”tvång” eftersom de vidmakthålls av omgivningen där de utvecklats.

– Vi har sedan starten haft cirka 70 patienter som kommit till vår klinik i Sverige från Australien. För de flesta har de gått mycket bra och en orsak till det är de tagits helt ur sitt sammanhang och har därmed ingen stimulus som gör att de fastnar i beteendet.

Värme minskar aktivitet

Att en anorektikers kropp blir kall fastslog engelsmannen William Gull redan 1874. Han gav sjukdomen namnet anorexi nervosa och konstaterade de symtom som finns idag.

– Det han gjorde var att värma patienterna med varmvattenflaskor. Här på kliniken har vi värmebehandling och det är en del av behandlingen. Alla vet vi väl hur avslappnande det är att sitta framför en brasa, säger Per Södersten och förklarar att även när det gäller värme har försök på råttor visat att om de värms då de är överaktiva så slutar de att springa.

– De tjejer som har anorexia nervosa springer inte för att de vill. När de blivit friska ser de tillbaka på de konstiga beteenden de hade då de var sjuka och kan inte förstå hur de kunde hålla på och till exempel dela en liten äрта i flera bitar.

En av hundra flickor som bantar i åldrarna 14 till 19 år blir anorektiker och problemet är tio gånger större bland dem som är fysiskt aktiva från början, till exempel idrottare.

– Men vem som helst kan få de problem som anorektiker har, säger Per Södersten och tillägger att initiativet till att tjejerna väljer att inte äta, att börja banta, inte kommer från dem själva.

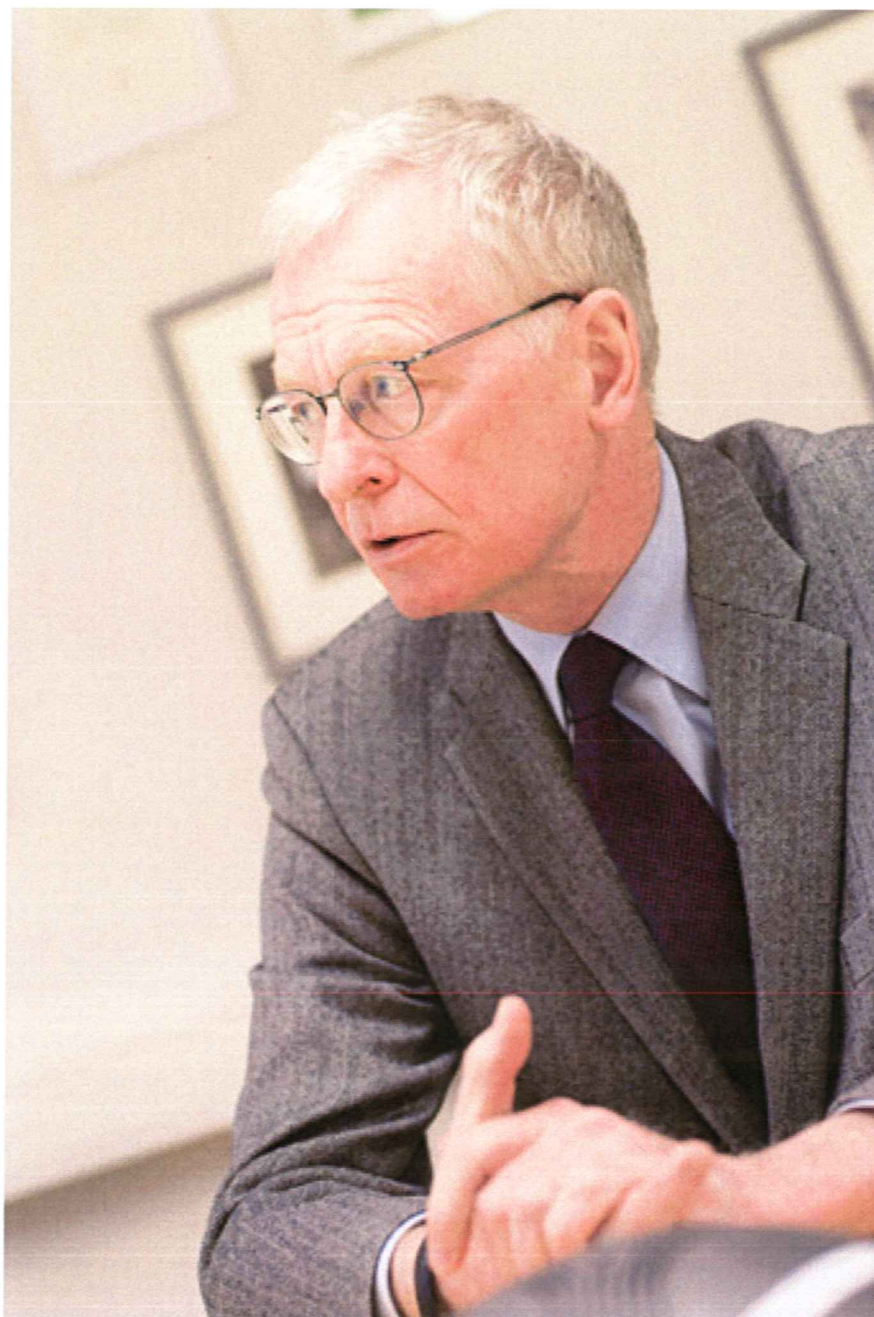
– En fjortonåring gör som hon blir tillsagd. Är det en tränare som säger att hon borde gå ner i vikt eller är för tung, ja, då bantar hon. Den mediala bilden av kvinnor

är att vi ska vara smala, det påverkar. Vi har studier som visar att många tonåringar har ett riskbeteende i sitt ätande. De mixtrar med maten, är rädd för att bli tjocka, tänker bort grädden. Flickor fastnar lätt i det anorektiska spåret. Sen sitter de fast och kommer inte loss.

Till Mandoklinikerna i Stockholm remitteras personer med ätstörningar och klinikerna har avtal med Stockholms läns lands-

ting. Trots att metoden uppvisar mycket goda resultat, både genom uppföljning och i en randomiserad studie som publicerades 2002, så har metoden inte slagit igenom.

– Alla nya påfund dissas av de etablerade. De vill försvara det de själva har. Så är det med allt som är nytt, från vävteknik till nya medicinska upptäckter som att tvätta händerna innan operationer (1830 i Wien). Det tar tid innan något slår igenom. Det finns ►



Per Södersten.



En gång räcker!

Bemanningen löser du med ett klick! PAJP hjälper dig att hitta ersättaren som passar bäst, helt enligt dina egna kriterier. Och med bemanningen gjord är även löne- och faktureringsunderlag klart. Ingen dubbelregistrering behövs.

Planering och bemanning
på webben

www.pajp.org

► krafter som håller emot och det är mycket ideologi bakom, säger Per Södersten.

Svagt stöd för andra teorier

Han ger inte mycket för de alternativa förklaringar som finns för ätstörningar, deras uppkomst och behandling.

– De är obegripliga och handlar om att ätstörningar har en genetisk grund och/eller att de som drabbas har ett mentalt problem från början eller att det är föräldrarna som har gjort något fel. Stödet för teorierna är svagt. Vi säger att det är ätandet som är grundproblemet, vi kan stödja oss på det med vetenskap och det finns ingen som kan uppvisa så bra resultat som vi.

De patienter som kommer till Mandoklinikerna har, förutom själva ätstörningen, många olika diagnoser, som depression, ångest, självska- och tvångsbeteende.

– De har massor av psykiatriska diagnoser och alla runt omkring dem, även deras föräldrar, är helt övertygade om att deras ätstörning beror på något mentalt. Vi vill gärna hitta mentala orsaker till saker och ting, det är så vi fungerar. Men så är det inte. De psykologiska symptomen är följder av

deras förändrade ätbeteende.

Men förutom att lära sig äta så ingår omvårdnad och allt tänkbart stöd i metoden även om Per Södersten tillskriver Mandometern den stora framgången. Bland annat för att det är en dator.

– Patienterna gillar den. Den är hederlig, ljuger inte och ger dem kontroll. De kan lita på den.

Av den anledningen har kliniken även tagit fram en virtuell läkare, Doktor Cecilia, som svarar på alla möjliga frågor som patienterna har.

– Att interagera med Doktor Cecilia är enkelt och hon svarar ärligt. Virtuella världar är mycket påtagliga, man kan ta mindre ansvar och får belöningar direkt.

Från sin basala forskning hamnade Per Södersten av en slump i klinisk forskning och verksamhet. Men han är fortfarande framförallt forskare och professor i neuroendokrinologisk beteendeforskning vid institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle på Karolinska Institutet. Där arbetar han framförallt med kliniska studier över vilka effekter ätbeteende har på vår psykologi. ■

Per Södersten

Ålder: 65 år.

Bor: Stockholm.

Familj: Ja.

Intressen: Bach, Beethoven, Caravaggio, Courbet, Gossart, Mozart med flera.

Läser: Upplysningstidens filosofer, snart Tolstoj.

Favoritmat: Allt utom fiskbullar och tunga.

Drömforskning: Att bevisa att beteendet kontrollerar hjärnan.

Barnhemmet
Oasen



Under samma tak

Barnhemmet Oasen är ett HVB-hem för utredning och behandling. På Oasen har vi bedrivit vårdverksamhet i nära 20 år. Till oss kan både familjer och ensamkommande barn komma. Vi tar emot planerade och akuta placeringar enligt Sol & LVU.

Hos oss är all vård samlad under samma tak. Därför arbetar föreståndare, socionomer, psykiater, sjuksköterskor, psykologer, pedagoger, metodutvecklare och behandlingspersonal tillsammans i samma team.

Välkommen till oss på Barnhemmet Oasen!

www.oasen.com
0380-472 00 | info@oasen.com



Träffa oss på Psykisk O-Hälsa!
Monterplats 39

Ängsätra  VasseBro
med fokus på aktiviteter

Ängsätra
Tel: 0320-20 90 90
info@angsatra.se

VasseBro
Tel: 0320-20 95 90
info@vassebro.se

www.angsatra.se

www.vassebro.se

Ängsätra och VasseBro

Konceptet Ängsätra/VasseBro erbjuder ett nästintill optimalt boendalternativ för målgruppen kvinnor och män med psykiska funktionshinder, med eller utan beroendeproblematik (alkohol och droger), samt individer med diagnosen samsjuklighet (dubbeldiagnos).

Utifrån diagnos, krav och önskemål från individen, beställaren, anhöriga eller berört nätverk skräddarsys ett kvalitativt och gott behandlingsalternativ – alltid med individen i fokus. Båda verksamheterna har ett gemensamt psykodynamiskt synsätt.

Ängsätra

• HVB 15 platser • Hem för viss annan heldygnsvård 22 platser
• LVM § 27 • LPT • LRV

VasseBro

• HVB • LPT • LRV

