

# Fördela mer medel till Mandometerkliniken

Mandometerkliniken goda resultat vad gäller ätstörningsvård redovisas i en artikel i Alingsås Tidning den 11 januari och i somras, den 5 juni 2013, skrev Maria Willner, ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden i Mittenälvsborg, att nämnden planerar att förlänga avtalet med Mando och också förbereda en upphandling av ätstörningsvård. Detta vill man göra för att förbättra tillgången till ätstörningsvård, och det är utmärkt!

Precis som de tacksamma föräldrar som skrev om sina erfarenheter av att ha ett barn med ätstörning har jag också erfarenhet av att vårdas för anorexi i olika vårdformer. Jag är över 30 år och har lidit av anorexia sedan tidiga tonåren och behandlats på flera ätstörningskliniker i Sverige, både inom öppenvård, dagvård och heldygnsvård. Jag har också vårdats inom den psykiatriska slutenvården på sjukhus, utan synbara eller bestående resultat.

Vården gav till slut upp och kallade mig för en kroniker. Jag skulle slussas tillbaka till öppenvården, men där ansågs jag vara för sjuk och fick höra att jag "tillhörde slutenvården". Jag erbjöds därför plats på en avdelning för akuta psykoser, ef-

tersom ätstörningsavdelningen ansåg att min problematik var "för tung" för dem att behandla. Jag har dock aldrig haft en psykosdiagnos eller någonsin visat tecken på sådana symtom, men det fanns ingen annan hjälp att få för mig. Jag valde till slut att själv skriva ut mig och försöka kämpa, men misslyckades.

När Mando öppnade i Alingsås hade jag gett upp, men jag bestämde mig ändå för att söka. Jag fick omgående hjälp och i dag, fyra år senare, är jag friskskriven och går i deras uppföljningsprogram. Jag, kronikern, som vården gav upp om, jag som varit sjukskriven sedan studenten, tar nu en filosofie kandidatexamen till våren och planerar att läsa en magisterutbildning till hösten.

Willner skriver att Mandos uppdrag är att ta hand om personer med ätstörning som befinner sig i ett tidigt skede av sin sjukdom. Det är ett viktigt uppdrag, eftersom tidiga insatser kan vara avgörande för sjukdomens fortsatta utveckling. Willner skriver också "För individen är det självklart stora vinster att få behandling så tidigt som möjligt. Samtidigt är det

viktigt att vi kan erbjuda ätstörningsvård som tillgodoser olika behandlingsbehov, så att även de som varit sjuka en längre tid eller som har behov av dygnet-runt-vård på sjukhus får god vård".

Detta gör mig särskilt glad eftersom jag tolkar det som att hälso- och sjukvårdsnämnden är beredd att satsa på vård även för de patienter som, liksom jag, har varit sjuka länge och som redan slussats runt i psykiatri. Om det är som Maria Willner skriver att man vill "erbjuda ätstörningsvård som tillgodoser olika behandlingsbehov" borde det ju också innefatta en behandling som kan påvisa tydliga resultat.

Jag vill hänvisa till den senaste studien, Effective Treatment of Eating Disorders: Results at Multiple Sites, som finns publicerad i vetenskapstidskriften Behavioural Neuroscience, där resultatet visar att 75 procent av patienterna blev symptomfria efter drygt ett års behandling. Vad jag kan se så finns det ingen annan behandling som kan visa ett bättre resultat, så därför borde väl patienter erbjudas bästa möjliga vård? Det borde vara en självklarhet, oberoende av i vilket stadium av sjukdomen

man befinner sig i. Det är både kostnadseffektivt och logiskt att satsa på en behandling som genom forskning visat sig vara framgångsrik. Jag utgår ifrån att Mandos resultat tas på allvar eftersom hälso- och sjukvårdsnämnden vill ha en vård som kan tillgodose de behov som faktiskt finns. Kliniken har dessutom en fungerande heldygnsvård i Stockholm, så varför inte också erbjuda den hjälpen i Västra Götaland? Då får de patienter som varit sjuka en längre tid den goda vård som Willner skriver om.

Det behövs samarbete och vidareutveckling av heldygnsvård inom psykiatri också, men samtidigt är det viktigt att använda den behandling som redan är etablerad och bevisligen fungerar.

Därför är det bra att Willner själv uttrycker att det inte handlar om bristande resurser utan om fördelningen av dem. Fördela mer resurser till Mando så att patienter med ätstörningar kan erbjudas den mest effektiva och kvalitetssäkrade vård som för närvarande finns!