

Bringer ny, nevrobiologisk basert behandling til Norge

Etter mange års behandling av voksne med spiseforstyrrelser, har Dr. Laura Hill med 5-Day Treatment (FDT) brakt nevrobiologien fra bokhylla til behandlingsrommet. Psykolog og seniorforsker Kristin Stedal er en drivkraft i at behandlingen nå tilbys i ved Regional seksjon for spiseforstyrrelser (RASP) på Oslo Universitetssykehus, Ullevål.

Kristin Stedal har en doktorgrad innen nevropsykologi og anoreksi. Da hun fikk vite at den nye, neurobiologisk baserte behandlingsmetoden 5-day treatment (FDT) skulle testes ut mens hun hospiterte ved University of California San Diego i USA, spurte hun om å få observere.

Pasienten som "ekspert"

K: Jeg ble så inspirert av måten de jobbet på! Pasienten ses som ekspert på sin egen sykdom. Det er en veldig positiv tilnærming til individet, for man spør hele tiden pasienten "Stemmer dette for deg?" Og om ikke, så: "Hvordan opplever du det? Hva er det du trenger fra dine støttepersoner, i denne situasjonen?"

Behandlere bidrar til aktiv lytting og dialog mellom pasient og støttepersoner. Det skapes et felles språk for hvordan eksempelvis høy, middels og lav angst ser ut for den enkelte pasient, samt hva slags støtte vedkommende trenger i ulike situasjoner.

Økt forståelse og redusert redsel

Stedal forteller at hun fikk se og høre hvordan både pasientene og støttepersonene responderte med engasjement på psykoedukasjonen om hjernen. Sammen med pasientene fikk støttepersonene erfare, gjennom aktiviteter som rollespill, lek og daglige måltidsforsyninger, at de faktisk kunne hjelpe.

K: Pasientene opplevde at de ble sett og forstått. Og støttepersonene opplevde at de virkelig fikk forståelse for hvordan det kan være å ha en spiseforstyrrelse, fra innsiden. De ble mindre redde for å si noe galt eller forverre situasjonen, sier Stedal.

Et stort ansvar

Innføringen FDT til Norge, har krevd at Stedal og teamet ved RASP har tatt et stort ansvar for å lære.

K: Jeg er veldig glad for at Laura har latt oss oversette behandlingsmaterialet til norsk og for at hun ville komme til Norge. Hun holdt en ukes intensiv opplæring for oss på RASP og det gjorde at flere av oss fikk muligheten til å delta.

Dr. Laura – hvem da?

Men, spør du kanskje, hvem er Dr. Laura Hill? Her er en oppsummering: Hun har forsket i en årrekke, men hun er først og fremst kliniker og har jobbet med pasienter siden 70-tallet. Hun er opptatt av å lytte til pasientene, og FDT er derfor utviklet i samarbeid med og basert på evalueringer fra både pasienter og pårørende underveis i og etter behandlingsopplegget. Hun brenner for at hver enkelt skal få støtte og finne sin vei til tilfriskning. Samtidig er hun ydmyk på at alle kanskje ikke kan bli "friske", slik de som aldri har hatt en spiseforstyrrelse forstår "frisk".



Kristin Stedal, psykolog og seniorrådgiver ved RASP

Hjernen kan trenge en matplan

- K: Kanskje må noen pasienter være åpne for at de trenger å spise etter en matplan lenge, eller resten av livet, på grunn av måten hjernen deres reagerer på mat. Så lenge den det gjelder har energi og fokus til å leve livet sitt og gjøre meningsfulle ting, må det kunne være greit.

Det er nemlig her nevrobiologien kommer inn, altså hjerneforskningen på spiseforstyrrelser og personlighetstrekk.

- K: Vi vet ikke i detalj hva, men det ser ut til at det er noe i hjernen som er annerledes, hos denne pasientgruppen.

Dette handler både om signalstoffer som dopamin og serotonin, om hvilke områder av hjernen som aktiveres i møtet med valg av mat, og om personlighetstrekk, slik som perfeksjonisme og rigiditet. FDT tilbyr hvert enkelt menneske individtilpassede og konkrete verktøy for å bruke sin personlighet på en konstruktiv i stedet for destruktiv måte.

Perfeksjonisme som ressurs

- K: Det å være veldig perfeksjonistisk kan være en ressurs, hvis perfeksjonismen brukes på en konstruktiv måte. Det å få i seg nødvendige næringsstoffer og normalisere vekt blir da et mål for noe større, slik som å fullføre studier, reise på ferie, få et kjæledyr eller jobbe. Målet settes av pasienten selv, i samarbeid med behandler og støttepersonene, sier Stedal.

Lovende, men i en tidlig fase

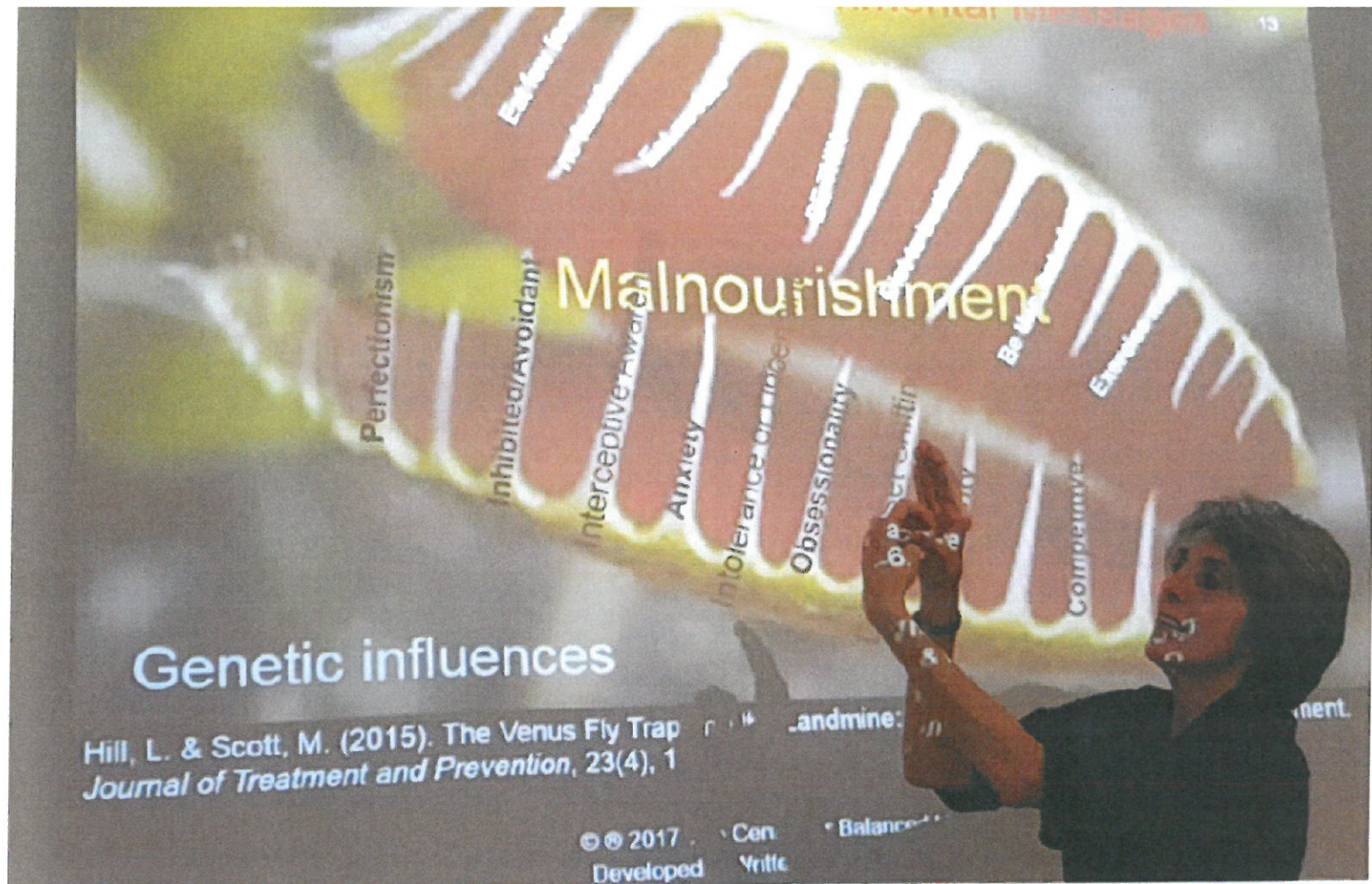
At RASP, med Kristin Stedal i spissen, har tatt ansvar for å bringe denne behandlingsmetoden – som fra før bare er gitt i USA og Canada – til Norge, gir håp. For voksne med anoreksi finnes det fremdeles ikke tilstrekkelig evidens for å anbefale én spesifikk behandlingstilnærming. Stedal har entusiasme og håp for FDT, men er ydmyk på at behandlingen er i en tidlig fase.

- K: Først må vi gjøre oss noen erfaringer her på RASP. Dersom det viser seg at behandlingen har god effekt, så håper jeg at flere klinikker og behandlere i Norge vil lære om det.

Overraskende om motivasjon

At flere vil lære, er imidlertid ingen selvfølge. Hjernens nevrobiologi er kompleks og ny for mange terapeuter.

- K: Pasientenes motivasjon har bare økt i løpet av denne behandlingen. Det er blant enkelte terapeuter jeg har støtt på lav motivasjon for å lære om hjernen, fortalte Dr. Laura Hill under et heldagsseminar om FDT på RASP tidligere i år.



Dr. Laura Hill bruker planten "The Venus fly trap" som et bilde på biologiske, miljømessige og personlighetsbaserte faktorer som disponerer for anoreksi, og hva som skjer når energiunderskudd med vekttap oppstår i en person med slike sårbarhetstrekk.

Det nevrobiologisk baserte behandlingsprogrammet 5-day treatment (FDT, tidligere kjent som NEW FED TR) er utviklet av Dr. Laura Hill i samarbeid med University of California San Diego. Behandlingen tar utgangspunkt i at spiseforstyrrelser er hjerne-bio-psyko-sosiale lidelser, og at familie, venner e.l. kan spille en viktig rolle i å støtte tilfriskning. Målgruppen er pasienter som er 16 år eller eldre og som har, eller har hatt, anoreksi, og som har personlighetstrekk som ofte sees hos personer med denne lidelsen, som for eksempel høy grad av perfeksjonisme, detaljfokus og angst. Pasienten, inntil fire støttepersoner og behandlere, samarbeider tett i psykoedukasjon om hjernen, aktiviteter, kostholdsplanlegging og utvikling av en detaljert, individtilpasset behandlingskontrakt. Støttepersonene forplikter seg til å være til stede de 5 dagene behandlingen varer, og må kunne være aktive støttespillere for pasienten etter behandlingen. Behandlingskontrakten letter overgangen fra behandling til dagliglivet og gir forutsigbarhet i hva pasienten og støttepersonene kan gjøre i ulike situasjoner. Studier av behandlingen viser at den fremstår som svært lovende med tanke på tilfriskning for denne pasientgruppen.