

Ortoreksi er blevet danskernes nye religion

24. september 2015

Interview med hospitalsdirektør Rachel Santini foretaget af Malene Frederiksen og Sacha Lucassen, Patientforeningen Spis for Livet

Sundhed er in og det er en god forretning.

Næsten alle har en mening om sundhed og flere og flere danskere oplever øget stress i forbindelse med jagten efter sundhed. Man kan faktisk sige, at sundhedsræset er ved at tage livet af os.

Vi har interviewet en af dem i Danmark, der ved mest om området, Rachel Santini og har spurgt hende, om hun kan gøre os lidt klogere på problematikken.

Rachel Santini, du har som leder af Kildehøj Privathospital og Videnscenter dagligt kontakt med mennesker, der i deres stræben efter den ultimative sundhed er blevet så syge, at de har udviklet en spiseforstyrrelse, eller, som vi har hørt dig kalde det, en livsforstyrrelse, der kaldes ortoreksi.

- Tror du det drejer sig om en lille problem, eller oplever I en decideret stigning i antallet af mennesker, der henvender sig for at få hjælp, rådgivning eller ligefrem behandling for ortoreksi?

Rachel Santini: "Det korte svar er JA, der er tale om en stigning i forhold til de henvendelser, vi tidligere har set.

Vi ser en stigning, hvor det drejer sig om mennesker i en stadig yngre alder, men også en stigning både hos mænd og kvinder.

Det drejer sig ikke blot om en sundhedsfanatisme på den madmæssige område, men på hele livsstilsområdet.

Vi ser, at jagten efter sundhed bliver så fanatisk, at den til sidst begynder at invalidere livet og det er jo sundhedsfanatismens paradoks.

I en stræben efter sundhed kombineret med en voksende angst for det usunde, det farlige, det forkerte, baner vi selv vejen til vores forfald, både mentalt og fysisk".

- Vil du lige uddybe det?

Rachel Santini: "Ja, jeg oplever at den vidensformidling, vi alle er offer for, og også nogle gange deltager i, ofte er ufragmenteret, løsreven i sin sammenhæng og dermed skaber forvirring, angst eller afmagt hos modtagerne, frem for afklaring.

Der er også mange selvbestaltede eksperter, der udtaler sig om alt og desværre alt for mange letpåvirkelige sjæle, der labber det hele i sig og prøver at følge alle råd, næsten på en gang. Naturligvis giver dette stress, dårlig livskvalitet og kan direkte medvirke til udvikling af mangelsygdomme eller spiseforstyrrede tilstande, som fx ortoreksi.

Vi ser nu også flere børn, der udvikler forskellige former for spiseforstyrrede tilstande, herunder ortoreksi, simpelthen pga. overfanatiske familier, der blot vil deres børn det bedste, men som selv er ofre for den vidensformidling, der til sidst er med til at gøre vores liv så

usundt og ulykkeligt.”

-Hvem mener du så har skylden?

Rachel Santini: ”Det er jo ikke en enkelt, der har skylden. Man må tale om en kombination af faktorer.

Men sikkert er det, at medierne også har en stor indflydelse.

Der er penge i sundhed og alle skriver og læser om det.

Jeg har flere gange i debatten understreget, hvor forvirrende det er for brugere, at man det ene øjeblik får at vide, at noget er usundt og den næste dag får man at vide, at det er sundt. Det er meget frustrerende, at de forskellige foreninger og sundhedsekspertter ofte modsiger sig selv, hinanden og ofte leverer informationer, som ikke er videnskabeligt gennemarbejdet og i øvrigt frarevet den kontekst, de skal ses i.

Dvs. de konstant modsatrettede informationer og synspunkter vi skal forholde os til, gør det faktisk umuligt for os og skaber mere forvirring end afklaring og nogle gange direkte apati og ligeglædhed”.

- Jamen hvad mener du, at vi skal gøre som forbruger og selvstændige individer?

Rachel Santini: ”Vi skal lytte mere til vores behov dvs. vores krop og psyke og mindre til alle eksperterne.

Vi skal bruge vores sunde fornuft og spørge os selv: Får jeg det bedre og gør det mit liv bedre og bliver jeg gladere og føler jeg et større velvære ved de valg, jeg træffer.

Kort sagt, man skal mærke efter, om man får et fysisk og psykisk overskud til at leve det liv, man ønsker”.

- Hvordan kan man finde ud af, om man er ved at udvikle ortoreksi?

Rachel Santini: ”Der er forskellige kendetegn ved denne forstyrrelse og det er vigtigt at kende de tidlige tegn, så man eller ens kære kan være med til at standse udviklingen og søge professionel hjælp. Det er aldrig for tidligt”.

- Hvilken hjælp kan man få?

Rachel Santini: ”Endnu engang vil jeg starte med at understrege, at det er vigtigt at komme så tidligt som muligt, for så behøver man ikke så gennemgribende hjælp og kan hurtigt komme videre i livet.

Faren for at ortoreksi udvikler sig til andre spiseforstyrrelser, er også mindre.

Når det er sagt, så er det vigtigt at søge professionel hjælp og her kommer det næste problem, for ortoreksi er ikke inde i det medicinske diagnosesystem endnu og derfor kan man ikke få offentlig professionel behandling for lidelsen. Dvs. behandlingsgarantien til fx at komme videre, hvis man er interesseret i gratis behandling på et privathospital, eksisterer heller ikke. Uanset hvor man ønsker behandling, hvad enten det er offentligt eller privat, skal man selv betale.

Vi har dog på Kildehøj oplevet flere tilfælde, hvor der har været hjælp til patienterne via forsikring. Dette er selvfølgelig en mulighed.

Når ortoreksipatienter kommer hos os, så udreder vi dem, dvs. vi finder ud af, hvor i sygdommen de er gradmæssigt og hvilken form for behandling, der er den bedste for dem. Derefter skræddersyer vi en behandling, hvor vi prøver at gøre det så effektivt som muligt

med den mindst indgribende behandling. Dvs. vi sørger for, naturligvis, hverken at under- eller overbehandle. Det vi ser, er dog mest, at patienter, hvad enten det er ortoreksi eller andre spiseforstyrrelser, har været syge alt for længe, fordi de er blevet fejl- og underbehandlet. Det er sjældent vi ser problemer pga. overbehandling. Hvad man så ellers vil lægge i dette begreb.

Den behandling de fleste ortoreksipatienter får hos os, er en kombinationsbehandling, hvor der både er psykoterapeut, psykologer, diætister og læger inde i billedet. Vi har naturligvis både terapi og edukation og vi har både mulighed for gruppe- og enkeltbehandling, så der er sådan set alle de muligheder, der skal til, for at den enkelte kan få lige netop den behandling, der er rigtig i det pågældende tilfælde.

Det der er vigtigt er, at det er professionel behandling, så man ikke skal gå i alt for lang tid i ikke målrettede støtte/snakke tilbud og dermed leve med en sygdom, frem for at komme videre som rask i livet”.

- Du sagde, at det var vigtigt at komme tidligt i forløbet og se de tidlige tegn. Kunne du fortælle lidt om, hvad det er, der kendetegner ortoreksi?

Rachel Santini: ”Det drejer sig om en glidende overgang, men følgende tegn er almindelige:

- Overdreven mentalt fokus på mad og sundhed samt overdreven megen tid bruges på tilvejebringelse af ”et sundt liv”.
- Skam, skyld, angst når den perfekte måltidsplan eller ”det sunde liv” ikke overholdes.
- Socialt samvær fravælges oftere og oftere, fordi tiden bruges til planlægning og overholdelse af ”den sunde livsstil”. Som med anden spiseforstyrret adfærd, har adfærden en tendens til at eskalere og i takt med den øgede sundhedsfokusering og forsøget på at kontrollere dette aspekt, tabes kontrollen i livet.
- Evnen til at deltage i og leve et normalt liv mindskes gradvist.
- Et sundt liv bliver vigtigere end et godt liv.
- Individets selvværd og følelshåndtering er totalt sammenkoblet med den sundhedsfanatiske livsstil.
- Endelig kan ortoreksi udvikle sig til andre livsfarlige former for spiseforstyrrelser.

Man skal også huske, at en dårlig og ikke tilstrækkelig behandlet anoreksi eller bulimi kan udvikle sig til en livslang ortoreksi.

Kort sagt, sundhedsfanatisme er blevet en besættelse i mange forklædninger, der gradvist invaliderer og ødelægger vores liv”.

- Hvad gør man selv eller hvad gør de pårørende, hvis der ønskes hjælp?

Rachel Santini: ”Man henvender sig først og fremmest til uddannede professionelle folk, der har en overbygning med uddannelse og erfaring for behandling af spiseforstyrrelser og som kan vurdere, hvilken spiseforstyrrelse, der er tale om og hvilken sygdomsgrad, der er tale om og som via test og interview kan vurdere hvilken form for hjælp og behandling, der skal til. Det er vigtigt, at der bliver lagt en evidensbaseret behandlingsplan og der er indlagt effektmål, så man kan følge, om der er fysisk, psykisk og social fremgang i behandlingen.

Det er vigtigt, at de mennesker, der behandler så alvorlige ting som spiseforstyrrelser er certificerede og godkendt, blandt andet af IKAS”.

- Hvorfor det?

Rachel Santini: "Fordi det drejer sig om dit liv, din fremtid og dit helbred. Hvis mennesker arbejder med at helbrede eller forsøge at helbrede andre mennesker mentalt og fysisk, så skal man for sin egen skyld sikre sig, at de, udover dokumenteret erfaring på området, er certificerede og kvalificerede til at behandle lige netop det, du har som problem. Du går jo heller ikke hen med din bil til et værksted, der ikke er certificeret til at lave det arbejde, du ønsker at betale for".

- Så du mener ikke at støtte/hjælpergrupper, som ikke er autoriserede som behandlere, kan bruges til noget?

Rachel Santini: "Jo, det kan da være en god idé at støtte hinanden i at søge behandling, hvis det er det, der sker. Men jeg mener ikke, at støtte og rådgivning kan erstatte behandling, med mindre du ønsker at være i en livsvarig sygdomssituation eller være klient for livstid. Vi skal huske, at vi selv inden for det såkaldte behandlerensystem oplever ikke målrettet og ikke veluddannet personale og det er måske en af grundene til, at der er så dårlig helbredelsesrate hos visse, der behandler spiseforstyrrelser. Dvs. vores nationale gennemsnitlige succesrate, som også gælder internationalt, ligger på ca. 50% og det er simpelthen alt for dårligt, specielt når man ved, at spiseforstyrrelser, uanset hvilken type spiseforstyrrelse det drejer sig om, er lidelser man kan blive totalt helbredt for, så man kan komme tilbage rask og velfungerende både fysisk, psykisk og socialt og få et godt liv. Jeg har set tendenser til at søge at rehabiliterer patienter fremfor at færdigbehandle dem. Det har været katastrofalt."

- Vi siger tak for interviewet og spørger om du har en sidste bemærkning eller kommentar i forhold til en alvorlig problematik, nemlig behandling af spiseforstyrrelser generelt og ortoreksi i særdeleshed?

Rachel Santini: "Det skulle da lige være, at jeg er dybt bekymret over den nye tendens vi kan konstatere mange af vores patienthenvendelser i øjeblikket går på, nemlig at uanset hvor syg du er, af en spiseforstyrrelse, så forsøges du skubbet ind i et system med ambulante gruppeterapi en gang eller to om ugen, frem for målrettet dagbehandling med behandlingskoder, der sikrer det kvalitative nødvendige indhold i behandlingen - eller hvis det er det der er behov for, døgnbehandling.

Det er jo dybt foruroligende, og som jeg kan forstå, går Sundhedsstyrelsen ind og modsiger sig selv og anbefaler ambulante behandling i et omfang der virker helt uforsvarligt, hvis man tænker på behandlingskvalitet og patientsikkerhed.

Hvis det var kræftpatienter, ville man aldrig behandle de forskellige alvorlige sygdomsfasen på den inkompetente måde.

Jeg håber sandelig, at der er flere og flere patienter, der vil blive opmærksom på dette problem, så fejlen rettes, og helbredelsesraterne kan komme op.

Endelig vil jeg da benytte lejligheden til at informere om, at emnet SUNDHEDSFANATISME tages op på tirsdag 6. oktober 2015 kl. 20.00 på DK4, hvor jeg har den glæde at medvirke med 2 kompetente eksperter, der udtaler sig om netop det, I har interviewet mig om.

Og til allersidst vil jeg da ønske Patientforeningen Spis for Livet forhåbentligt alt muligt godt fremover – der er, så vidt jeg kan se stort behov for jeres indsats, som jeg håber mange vil

støtte op om.”