



Af Jannie Søgaard Iwankow, *journalist*  
Illustration af Maria Ponomariova

# I KRIG MED KROPPEN

**Danskere, der lider af BED, får sjældent den rigtige behandling. Fejlagtigt tilbydes de ofte hjælp til at tabe sig, hvilket kun forværrer deres lidelse, siger psykolog og forsker Lene Meyer. Hun er vred over, at den rette behandling til mennesker med BED først kan forventes i 2022, når Danmark implementerer WHO's nye diagnosemanual. For diagnosebeskrivelsen har ligget klar siden 2013.**

40.000. Så mange danskere antages at lide af Binge Eating Disorder (BED) eller på dansk: tvangsover-spisning. Men ingen af dem har krav på at modtage behandling for deres lidelse i det officielle sundheds-væsen. For her til lands er diagnosen BED officielt endnu ikke anerkendt. Danmark følger WHO's diagnosemanual, som først i sin nyeste version, ICD-11 fra 2018, indbefatter BED.

Danmark har indtil udgangen af 2021 til at oversætte og implementere manualen, og det er først derefter, at BED anerkendes som en diagnose. Det er også først derefter, at danskere vil kunne forlange behandling.

Ph.d. og psykolog Lene Meyer fra BEDklinikken i København synes, det er uambitiøst, at så mange mennesker med BED må gå ubehandlede. Især fordi, diagnosebeskrivelsen har ligget klar i den nyeste manual længe.

– Jeg er simpelthen så vred over, at det danske sundhedssystem bare lader de her mennesker vente. I lande rundt omkring os som England, Norge, Sverige og Tyskland er man for længst begyndt at behandle mennesker for BED. Men når man ikke gør det herhjemme, bunder det formentlig i, at man frygter, at man nu skal til at behandle alle overvægtige danskere i det psykiatriske system. Men det er jo langt fra tilfældet – det drejer sig om cirka 40.000 på landsplan. Det er også værd at bemærke, at en færdig beskrivelse af diagnosen BED har ligget klar i ICD-11-manualen siden 2013. I indtil videre seks år har man altså haft vished for, at BED blev en anerkendt psykiatrisk diagnose på linje med andre spiseforstyrrelser som anoreksi og bulimi, og i USA har BED været anerkendt siden 2013, siger hun.

### **De forkerte tilbud**

Selvom diagnosen BED ikke er officiel i Danmark, er der imidlertid en lille gruppe af mennesker med lidelsen, der har været heldige at modtage behandling. I 2018 blev der således uddelt midler fra Sundheds- og Ældreministeriet til i alt syv behandlingsindsatser mod BED på landsplan. Disse gratis

behandlingstilbud kan dog kun hjælpe i omegnen af 1.000 patienter, indtil tilbuddet udløber i 2022.

– De cykler rundt i alle mulige vægttabstilbud, som aldrig rigtig hjælper dem. De fleste af dem er gode til at tabe sig, men de tager hurtigt på igen og får ikke behandling for det, der er deres virkelige problem. Og for kroppen er det enormt belastende at tabe sig og tage på gang på gang. Mange af dem udvikler desuden angst og depression, som de senere skal behandles for, ligesom flere står uden for arbejdsmarkedet. Det er en enormt dyr gruppe at have gående ubehandlet, siger Lene Meyer.

Derimod behøver det ifølge Lene Meyer ikke at være nogen dyr gruppe at behandle. I sin ph.d.-afhandling, forsvaret i september 2019, undersøgte hun effekten af et behandlingsforløb målrettet BED-patienter på Psykoterapeutisk Center Stolpegård, et behandlingssted for mennesker med spiseforstyrrelser i Region Hovedstaden. Behandlingsforløbet, der fortrinsvis var gruppeorienteret og forløb over 25 uger, indeholdt tre spor. Det første handlede om at få patienterne lært at spise regelmæssige måltider, idet mange helt har fået ødelagt deres sult- og mæthedssignaler. I det andet spor arbejdedes med de psykologiske faktorer, som spiseforstyrrelsen hjælper til at håndtere. Og endelig inddrog man de pårørende i det tredje spor, bl.a. for at disse fik en forståelse for, at det primære mål med behandlingsforløbet ikke var et væggtab, men derimod en større kropsaccept.

### **Stop krigen mod kroppen**

Det omtalte behandlingsforløb, som er det, der i dag bruges på BEDklinikken, har stor effekt, fortæller Lene Meyer.

– Over 70 % af dem, der gennemgår forløbet, får det bedre, og næsten 60 % af de medvirkende får ikke overspisninger længere. Og her taler vi om mennesker, der ofte har været sygemeldt og har været igennem en masse nytteløse væggtabsbehandlinger. Set i det lys er det en meget billig behandling, vi kan tilbyde, siger Lene Meyer.

Hun fortæller, at en af de hyppigste misforståelser omkring BED-ramte er, at de blot skal tabe en masse kilo, og så får de det bedre. Den antagelse er dog fuldstændig forfæjlet ifølge Lene Meyer. Det er netop den form for slanketanker, der kan kaste benzin på bålet og gøre patienterne endnu mere syge af spiseforstyrrelsen.

– Det, der sker, når de er igennem behandlingsforløbet, er, at de stopper med at være i krig med deres krop. De begynder at spise mad, der mætter,



og de får det betydeligt anderledes med deres krop og figur. De bliver mindre kropskritiske og identificerer sig mindre med deres krop. Og det er her, nøglen ligger – man skal have skilt vægt og identitet fra hinanden, siger hun.

### Hjælp på nettet

I Region Syddanmark arbejder psykolog Mia Lichtenstein også med behandling af BED-patienter. Sammen med kollegaer har hun udviklet et online terapi-system, hvor mennesker med lette til moderate overspisningsproblematikker kan få hjælp. Eller det vil sige; nogle få af dem kan. For selvom det er internetbaseret, er kapaciteten begrænset, idet der er ansat psykologer til at følge patienterne og kommunikere med dem via et beskedsystem.

– Vi er nødt til at melde ud på hjemmesiden, hvornår vi lukker op for nye patienter. For der er mange flere, der henvender sig, end vi kan tage ind, siger Mia Lichtenstein om behandlingstiltaget, der retter sig mod mennesker i hele landet og er et af de tilbud, der er støttet af Sundheds- og Ældreministeriet. Heller ikke hos Mia Lichtenstein og hendes kollegaer er der tale om et vægttabstilbud, selvom langt de fleste med BED har et ønske om at tabe sig.

– De fleste har en idé om, at hvis bare de taber sig, så kan alle lide dem. Derfor har de et stort ønske om at tabe sig. Men vi tilbyder psykologisk behandling og ved i princippet ikke noget om, hvor meget energi, der er i et æble. Så det er ikke slankekure, vi skal hjælpe dem med, og det ved de også godt, når de starter her. De beskriver næsten alle sammen, at maden er en måde at få ro på. Noget, de kan flygte til, når de har det svært. Derfor hjælper vi dem med at finde andre måder at få ro på og med at give dem en forståelse for, hvorfor de overspiser. Ofte er det usunde fødevarer, som giver dem det her kick, som andre får af sport, shopping eller sex. Men efter kicket bliver de fyldt med meget stor skam over, at de har overspist, siger hun.

### Farvel slankekur

Mange, der lider af BED, har som børn eller unge oplevet, at forældre, kammerater, lærere eller sundhedsplejersker har kommenteret på deres vægt og antydet, at de burde tabe sig, fortæller Lene Meyer. Og det er præcis i disse øjeblikke, at kimen til en spiseforstyrrelse kan lægges.

– Det er sårbart for børn, når nogen begynder at gøre dem opmærksom på slankekure. Det risikerer at forstyrre deres forhold til krop og mad. Mange får en fornemmelse af, at hvis de skal have accept fra omgivelserne, så er de nødt til at tabe sig. Og kan de ikke det, så

må de gemme sig og spise i smug, siger hun. Når man er i behandling på BEDklinikken i København, er det en betingelse, at man holder sin vægt stabil undervejs i forløbet, ligesom man opfordres til ikke at forsøge at tabe sig de første et til to år efter afsluttet behandlingsforløb. Årsagen er, at det netop er utilstrækkelig ernæring og fokus på vægt, der har bidraget til lidelsen og er med til at vedligeholde den.

– Sundhedsmæssigt er der ingen vægt, uanset hvor høj den er, der er så usund som yoyo-vægt, og der er stadig ikke udviklet en intervention, der giver et varigt vægttab. Derimod er der en positiv sundhedsmæssig effekt ved at holde en stabil vægt og spise regelmæssigt, siger Lene Meyer.

### Væk fra vægt

Lene Meyer arbejder aktivt sammen med andre fagprofessionelle for et ændret syn på krop og sundhed.

– Vi kan ikke få folk til at tabe sig og bevare vægttabet. Det er ikke en løsning. I stedet skal vi flytte fokus og se på sundhed mere bredt. Sundhed er, at man føler sig inkluderet i fællesskabet og måske kommer i gode bevægefællesskaber. Sundhed er at spise, så vi møder kroppens behov for næring, og at nyde det, vi spiser. At føle, vi er noget for andre mennesker og at gå i biografen og opleve, at der er et sæde, man rent faktisk kan være i. Det er ikke vægt, der giver angst, depression og psykiske problemer. Det er snarere den massive vægtstigmatisering, der forekommer i alle livets arenaer, der kan føre til forringet fysisk og psykisk sundhed og dårligere trivsel, siger hun.

Lene Meyer er kritisk over for det store fokus, der er på vægttab, også fra de officielle myndigheders side. Som når man fx taler om ”tidlig opsporing” og ”at turde tage den svære samtale om overvægt”.

– Hvis man skal til at opspore over-

vægt tidligere, er der jo den overhængende fare, at man endnu tidligere forstyrrer menneskers naturlige og intuitive forhold til krop og mad. Og når man taler om, at læger skal turde tage den svære samtale om vægttab med overvægtige patienter, er det i realiteten blot endnu en arena, hvor vægt tager scenen frem for trivsel og sundhed i bredere forstand. Og sagen er jo stadig den, at lægerne ikke ved, hvad de skal råde disse mennesker til at gøre for at tabe sig, siger Lene Meyer.

Sammen med Dansk Psykolog Forening har hun netop skrevet et høringssvar til Sundhedsstyrelsens udkast til *Livstilsinterventioner ved svær overvægt. Anbefalinger for kommunale tilbud til børn og voksne*. I svaret kritiserer de bl.a., at der så entydigt fokuseres på kropsvægt som en indikation for sundhed, og at behandlingsindsatser derfor over en kam menes at være vægttabsinterventioner. Lene Meyer er fuldt ud klar over, at det bliver en tung vogn at vende, når man i en ekstremt kropsfokuseret tidsalder som den nuværende vil ændre synet på vægt og sundhed. Men hun mener, at det er nødvendigt.

– Jeg prøver at danne trop med fedmeforskere, diætister og psykologer, som vil arbejde på en vægtneutral tilgang til sundhed. Jeg kan ikke blive ved med at se til, at den nuværende tilgang forstyrrer så meget. Et menneskes vægt er ikke ensbetydende med dets sundhedsniveau. Og jeg hylder kropspositivisme og kropaktivisme, som insisterer på, at alle har ret til respekt uanset krop og vægt og viser, at mennesker godt kan have et godt liv med en tyk krop. Man kan løbe maraton, danse ballet og være glad og tilfreds, uanset vægt, siger Lene Meyer.

### Enig læge

En af dem, som Lene Meyer forsøger at danne trop med, er læge Rasmus

Køster-Rasmussen, som forsker i bl.a. fedme og vægttab og er postdoc på Forskningsenheden for Almen Praksis på Københavns Universitet. Han mener også, at tiden er inde til et nyt sundhedsparadigme, der ikke kredser så ensidigt omkring vægt.

– I mange år har man tænkt, at folk med svær overvægt spiser for meget og laver for lidt, og at de derfor bare skal på slankekur - så bliver de tynde og glade. Men fakta er, at der ikke findes en slankekur, som virker på lang sigt. Talrige vægttabsstudier viser samstemmende, at 3-4 kg blivende vægttab er, hvad man kan forvente af selv de dyreste, bedste og mest langvarige indsatser. Det er langsomt ved at sive ind i hovedet på os sundhedsprofessionelle. Men langt fra alle kolleger er opmærksomme på, at det ikke hjælper mennesker med BED at blive ved med fortælle dem, at de ikke er rigtige, og at de skal tabe sig, siger han.

Rasmus Køster-Rasmussen understreger, at det hører til sjældenhederne, at svært overvægtige taber sig meget og vedligeholder den lavere vægt. Det skyldes, at kampen mod vægten er en kamp mod naturen.

– Vi har meget mindre indflydelse på vores vægt, end vi går og tror. Kroppen forsvarer sin vægt med næb og klør og opfatter det som et angreb, når vi forsøger at tabe os. Det er langt mere fornuftigt at fokusere på kropskvaliteten i stedet for kropskvantiteten. Målet bør være en stærk, funktionel og glad krop – snarere end en tynd krop. Selv om overvægt er en risikofaktor for en række sygdomme, kan man sagtens forbedre sundheden for folk med overvægt. Man kan fx spise sundt og motionere, uden målet er at tabe sig. Forskningen viser, at risikoen for hjertekar-sygdomme ikke mindskes trods vægttab, så samfundsøkonomisk er det dyrt og ineffektivt at fokusere på vægttab, siger Rasmus Køster-Rasmussen. ●