

Dietisterna: Rätt mat ger bättre psykisk hälsa

Visst har den psykiska hälsan en stark koppling till vad vi äter. Inte bara hälsoläget, utan även de mediciner man får kan ge bekymmer som måste rättas till med mat och dryck. Men hjälp finns att få: dietisterna i den halländska psykiatri blir allt fler.

■ För några år sedan kom den första, Hanna Bergendal i öppenvården, och nu har hon fått sällskap av Johanna Hultberg som arbetar inom ätstörningsvården och BUP och Emelie Lindberg i öppen- och heldygnsvård i Halmstad. Ytterligare två är på gång inom de närmaste åren.

– Väldigt många psykiatripatienter har problem som är kopplade till mat, säger Hanna Bergendal, som fetma eller undernäring. Man äter oregelbundet, man äter mycket skräpmat eller ensidigt.

Orken kan komma tillbaka

Johanna Hultberg:

– En deprimerad patient kanske inte har ork att ordna mat över huvud taget, men kan man få dem att äta bara lite grann så kan också orken komma tillbaka.

– De kan ha näringsbrist under hela sjukdomsförloppet. Först när de äter tillräckligt kan hjärnan tillfriskna, säger Hanna Bergendal.

Emelie Lindberg i Halmstad arbetar både i öp-



Hanna Bergendal, som också är DBT-terapeut, kom till Psykiatri Halland för fem år sedan.



Nya kollegor på plats. Johanna Hultberg och Emelie Lindberg har gjort Hanna Bergendal sällskap och snart kommer ytterligare två dietister till psykiatri.

penvården och på psykiatrins sjukhusavdelningar. I heldygnsvården ser hon många överviktiga patienter; de går snabbt upp i vikt på grund av mediciner som ökar aptiten.

– Men här finns också många med ångest och depression som är undernärda och behöver näringsdrycker, säger Emelie Lindberg.

Avlider i förtid

Man vet att exempelvis en genomsnittlig patient med psykosjukdom avlider många år i förtid på grund av kroppsliga sjukdomar och levnadsvanor. Kan man då tänka sig en diet som är särskilt lämplig för den ena eller den andra sjukdomen? Nej, säger Hanna Bergendal, man måste utgå från varje enskild patient.

Om man träffar en undernärdd patient börjar man med motivation. Ett par enkla förändringar först, så att patienten märker att det är möjligt att ändra sitt beteende och sedan ett par till, kanske svårare. Målet är att öka variationen på kosten och höja energitätheten.

Individanpassar

– Om det behövs kompletterar man med näringsdrycker. Vi dietister är bra på att individanpassa efter just dina förutsättningar, säger Hanna Bergendal.

En överviktig patient kan också behöva äta fler måltider per dag. Vanligen hoppar de över frukost och lunch och äter för mycket på kvällen

i stället: för lite fibrer och för mycket kalorier, som pizza.

– Det vill vi ändra till mat med lägre energitäthet och mer fibrer. Mer grönsaker och frukt, säger Hanna Bergendal.

– En hög andel av dem använder mat som känsloreglering, hetsäter eller känslöäter. Det hjälper vi dem att förändra.

Tips till dig som träffar patienter eller andra som kan ha problem med maten:

■ Att ställa frågor om matintag på ett rättframt och neutralt sätt behöver inte vara svårt. Till exempel:

Jag är nyfiken på hur du äter en vanlig vardag.

Ställ öppna frågor. Visa att du förstår de svårigheter som personen beskriver.

Man bör inte komma med pekpinningar eller lösningar direkt, utan fråga efter vad personen tror att hon/han hade behövt för att må bättre.

Svåra fall kan hänvisas till dietist via vårdcentralen. Om personen tillhör specialistpsykiatri finns dietist på BUP, VPM och ätstörningsmottagningen.

*Harald Bergengren
Kommunikatör
Psykiatri Halland*