



# Lys behandler bipolære på Valen Sykehus i Norge

Forskning implementeret i praksis ved  
Tone E. G. Henriksen

# Lys behandler bipolarære på Valen Sygehus i Norge

**Banebrydende forskningsresultater får nu akutafdelingen til at implementere døgnrytmelys til de bipolarære patienter. Lyset er tilpasset den individuelle behandling, og de første erfaringer er positive.**

Tone Elise Gjøtterud Henriksen har siden 2015 forsket i mørke- og lysterapi til bipolarære og er førende på feltet. Resultaterne er peer-reviewed publiceret i bl.a. Bipolar Disorders og Journal of Sleep Research. ”Studierne viser, at ved at blokere de blå bølgelængder i lyset om aftenen og natten reduceres patienternes maniske symptomer, og deres søvn forbedres,” forklarer overlæge Tone E. G. Henriksen, akutafdelingen, Valen Sygehus, Norge.

Resultaterne bekræfter tidligere studier i mørketerapi, men er det første randomiserede, kontrollerede studie med blue-blocking. I studiet blokeres det blå lys gennem nogle særlige briller, som patienterne får udleveret.

International Society for Bipolar Disorders, ISBD, har efterfølgende udarbejdet en international anbefaling om at anvende lys som en del af behandlingen af bipolarære patienter.

## Forskning implementeret i praksis

Effekten af lysterapi ved alle typer af depression er solid, og Valen Sygehus indledte derfor et samarbejde med belysningsspecialister fra Chromaviso og den italienske forsker, Francesco Benedetti om at udvikle et lysterapi rum på den psykiatriske akutafdeling til behandling af deprimerede patienter. Den integrerede lysterapilampe kan styres både i forhold til farvetemperatur og intensitet til den individuelle patient. Den blev taget i brug i marts 2019.

”Lysterapirummet fungerer vældig godt, og det bruges dagligt af patienterne. Vi tilbyder det som et alternativ eller et supplement til medicin, til alle deprimerede patienter. Forskning viser, at lysterapi alene kan være lige så effektivt som medicin alene. Kombineres de to opnås til gengæld dobbelt effekt,” forklarer Tone E. G. Henriksen. Selvom den systematiske opsamling af data fra akutafdelingen på Valen Sygehus ikke er begyndt, ser Tone E. G. Henriksen positive effekter af lyset. Også indlæggelsestiden er positivt påvirket.

”Vi har erfaret en kortere indlæggelsestid hos de patienter, som anvender lysterapirummet. De er typisk indlagt 1-2 færre dage, ud af den gennemsnitlige indlæggelsestid på 7-8 dage. Samtidig er patienterne meget glade for lyset, og de oplever, at de har det bedre.

Patienterne opfatter det også positivt, at de ikke kun får medicin,” forklarer Tone E. G. Henriksen. Lysbehandlingen hjælper desuden patienter med dårlig døgnrytme, som fx sover for længe eller for sent.

## Døgnrytmelys tilpasset faserne i manien

I oktober 2019 valgte Tone E. G. Henriksen at udvide implementeringen af de positive resultater ved at installere døgnrytmelys i et sammenhængende afsnit med både fællesrum, gangareal og patientstuer. Patienterne er dermed eksponeret for lys/mørkebehandling døgnet rundt, uden at skulle tage de blåblokkerende briller af og på, på bestemte tidspunkter.

De bipolarære patienter er følsomme overfor lys, og vekslingen mellem lys og mørke har både en synkroniserende effekt på døgnrytmen og kan virke som trigger for både mani og depression, med direkte effekter på stemningsleje og energi, gennem påvirkning af signalstoffer som dopamin, serotonin, noradrenalin og nathormonet melatonin.

Derfor udviklede Tone E. G. Henriksen og Chromaviso lyseksperter Torben Skov Hansen et døgnrytmedesign specifikt til denne diagnose, med fem døgnrytme-protokoller tilpasset patienternes individuelle behandlingsforløb.

”Vi har arbejdet med doseringen af lyset og timingen for at ramme den optimale lyspåvirkning til de forskellige faser i sygdomsforløbet. Fælles for alle patienter er, at de skal have mørke om natten og passende lys i dagtimerne. Men præcis hvor meget lys og mørke afhænger af fasen. I den maniske fase har patienterne behov for færre lyse timer og mere mørke, mens patienter i den depressive fase har brug for mere lys i længere tid,” forklarer Tone E. G. Henriksen.

På Valen Sygehus er det lægen eller psykologen, som ordinerer, hvilken lysprotokol den enkelte patient skal have. Det sker på de daglige behandlingsmøder, hvor også medicin ordineres.

”Ved at bruge flere lysprotokoller i løbet af indlæggelsen opnår vi at stabilisere patientens tilstand, da deres sygdom mindskes,” siger Tone E. G. Henriksen.

## Tilpasset patientens diagnoser og sygdomsfase

Chromavisos døgnrytmelys er klinisk dokumenteret på Rigshospitalet København og videreudviklet til det psykiatriske område på Psykiatrisk Center København med professor Klaus Martiny, som Tone E. G. Henriksen var på studietur hos inden valget af system, blev truffet.

”Jeg havde hørt om Chromaviso som et godt alternativ til Trondheims løsning. Chromaviso er dybt inde i videnskaben og havde kompetencerne til at udvikle den rigtige lysprotokol. Deres løsning er desuden meget fleksibel, og vi kan nemt tilpasse lyset i takt med, at vi får ny viden og nye patientgrupper. Det var afgørende for os, for hvis vi købte et statisk system, kunne det hurtigt vise sig, at det ikke længere var ideelt,” forklarer Tone E. G. Henriksen.

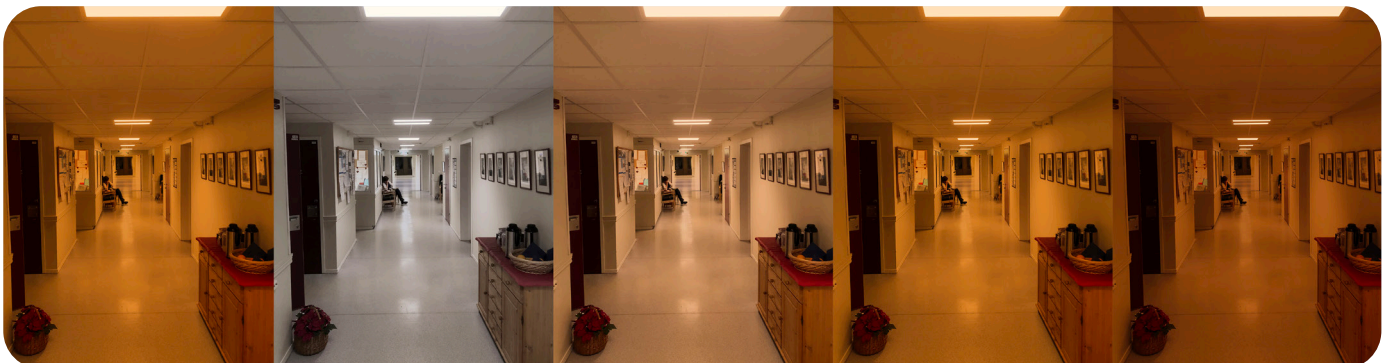
## Standard i fremtiden

Fremover forventer Tone E. G. Henriksen, at døgnrytmelys vil blive en fast del af behandlingen inden for psykiatrien og andre specialer.

Vi kan forkorte behandlingen betragteligt, og vi kan behandle de alvorligt maniske patienter med kontrollerede lys/mørke-perioder

Tone E. G. Henriksen, Overlæge, akutafdelingen, Valen sygehus

”Kombinationen af lys og medicin er god – og behovet for medicin ser ud til at blive mindre, når vi bruger lys og mørke instrumentelt i behandlingen. Vi kan reducere de store doser medicin, patienterne får over lang tid. Det er godt, for medicinen på dette område har mange bivirkninger med potentielt negative konsekvenser for patienternes generelle sundhed. Vores mål er selvfølgelig at få lys og mørkebehandling overalt, når vi ser, at det er så godt for patienterne,” siger Tone E. G. Henriksen.



## Fakta

Forskningsresultater i blokering af blå lys

- Blokering af de blå lysfrekvenser medførte hurtig og stor nedgang af maniske symptomer hos bipolare patienter i manisk fase (Cohen'd d 1.86) sammenlignet med placebo.
- Gruppen maniske patienter som fik blåblokkerende behandling, havde bedre søvneffektivitet, mindre bevægelser under søvn og færre opvågninger om natten.
- ISBD anbefaler (som tillægsbehandling til medikamenter) lysbehandling ved bipolar depression og mørkebehandling (blåblokering) ved maniske tilstande.

*Publiceret i Journal of Sleep Research, American Journal of Psychiatry, Bipolar Disorders,  
Tone E. G. Henriksen*

## Om Chromaviso

Chromaviso ændrer standarderne for belysning for at forbedre sundhed, behandlingskvalitet, pleje, arbejdsmiljø og effektivitet inden for sundhedssektoren. Gennem teknologisk innovation og tæt samarbejde med sundhedsfagfolk skaber vi og anvender integrerede og meget foretrukne belysningsløsninger med dokumenteret effekt.

## Lær mere på

[www.chromaviso.com](http://www.chromaviso.com), [LinkedIn/Chromaviso](https://www.linkedin.com/company/chromaviso) eller [X/Chromaviso](https://twitter.com/Chromaviso).