

Behandling af spiseforstyrrelser

Denne information er til dig, der bliver undersøgt for en spiseforstyrrelse, eller som allerede har fået diagnosen.

[Vil du hellere læse denne information på din telefon, kan du gå ind på \[www.psykiatri-regionh.dk/spiseforstyrrelser\]\(http://www.psykiatri-regionh.dk/spiseforstyrrelser\)](#) eller skanne QR-koden med din telefon.



Hvordan behandles spiseforstyrrelser i psykiatrien?

Spiseforstyrrelser kan vise sig på mange forskellige måder, og derfor findes der også flere typer og grader af behandling. Fælles for alle forløb i Region Hovedstaden er, at behandlingen er samlet i Center for Spiseforstyrrelser på Psykiatrisk Center Ballerup, og at behandlingen retter sig mod både det psykiske og det kropslige.

De fleste patienter – omkring 90 % – har ikke behov for døgnindlæggelse og behandles derfor i ambulatoriet eller på dagafsnittet. De fleste patienter kommer sig helt eller delvist af deres spiseforstyrrelse. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at begivenheder senere i livet kan genaktivere spiseforstyrrelsen, selv efter et vellykket behandlingsforløb.

Tværfagligt team

Behandlingen udføres af et større tværfagligt team, som kan bestå af:

- Psykologer og psykoterapeuter

- Læger og speciallæger i psykiatri
- Kliniske diætister
- Sygeplejersker
- Fysioterapeuter
- Socialrådgivere

Ambulant behandling, dagafsnit og indlæggelse på døgnafsnit

Behandlingen af spiseforstyrrelser tilpasses den enkeltes behov.

Der findes tre hovedformer for behandlingsrammer: ambulant behandling, dagafsnit og indlæggelse på døgnafsnit.

Målet med alle behandlingsformer er at fremme helbredelse og livskvalitet.

Hvis fuld helbredelse ikke vurderes mulig, kan der i nogle tilfælde – ved langvarig, kronisk spiseforstyrrelse – tilbydes et ambulant forløb, hvor fokus i stedet er på at opnå bedst mulig livskvalitet.

Ambulant behandling

- De fleste patienter tilbydes behandling i ambulatoriet med fremmøde én gang ugentligt.
- Forløbet består typisk af gruppeterapi eller, i særlige tilfælde, individuel terapi, kombineret med diætetisk behandling og lægesamtaler
- Denne form for behandling passer til patienter, hvis spiseforstyrrelse ikke kræver daglig eller døgnkontinuerlig støtte.

Dagafsnit

- Dagafsnittet tilbyder et mere intensivt forløb end ambulatoriet, men uden døgnindlæggelse.
- Patienter møder flere gange om ugen og får blandt andet støtte til måltider, deltager i gruppeterapi og får tættere opfølgning på både psykiske og fysiske forhold.
- Dagafsnittet er relevant, når behandlingen kræver mere struktur og støtte i hverdagen, end ambulant behandling kan tilbyde.

Døgnafsnit

- Indlæggelse på et specialiseret døgnafsnit kan være nødvendig, hvis kroppen er meget belastet af spiseforstyrrelsen, eller der er behov for intensiv støtte.

- Nogle patienter indlægges først kortvarigt på en somatisk afdeling for at håndtere fysiske komplikationer, inden den psykiatriske behandling fortsætter.
- På døgnafsnittet tilbydes blandt andet:
 - En struktureret hverdag med faste måltider og støtte i spisesituationer
 - Psykoterapi individuelt og i grupper
 - Lægefaglig overvågning og behandling af eventuelle følgevirkninger
 - Fokus på at styrke patienten til at fortsætte behandlingen uden for døgnafsnittet.

Samarbejdet med pårørende

Du bestemmer selv, hvor meget dine pårørende inddrages og altid med dit samtykke. Mulighederne omfatter blandt andet:

- Deltagelse i infomøder målrettet pårørende og flerfamilie-arrangementer
- Samtaler i ambulatoriet og ved forløbets afslutning
- Støtte fra nationale patient- og pårørendeforeninger.

Handler behandlingen kun om mad?

Behandlingen af spiseforstyrrelser handler ikke kun om mad og vægt. Den retter sig i høj grad også mod de personlige og sociale udfordringer, som typisk er forbundet med en spiseforstyrrelse.

I gruppeterapien arbejdes der fx med livshistorie, oplevelser med mobning, svigt eller pres i uddannelse og arbejde. Formålet er at udvikle handlemuligheder og alternative strategier, så det bliver muligt at håndtere situationer, hvor spiseforstyrrelsen ellers ville styre adfærden.

Kostdagbøger anvendes ikke kun til at registrere mad og vægt, men også for at identificere udløsende situationer og forstå mønstre i hverdagen. Behandlingen kan være krævende, men mange oplever, at arbejdet giver konkrete resultater og skaber fremgang både fysisk og psykisk.

Fysisk tilstand og BMI

BMI (Body Mass Index) bruges som et af flere værktøjer til at vurdere kroppens tilstand og behov for behandling. Det er ikke noget, man selv behøver at holde øje med, men det kan være nyttigt at kende begrebet, da det ofte dukker op i behandlingen. BMI afspejler sammenhængen mellem højde og vægt og hjælper

personalet med at vurdere, om kroppen er undervægtig og dermed udsat for risiko for fysiske skader.

Konsekvenser ved lav BMI kan omfatte:

- Træthed, svimmelhed og nedsat styrke
- Øget tendens til at fryse og forstoppelse
- Kognitiv påvirkning: nedsat hukommelse og koncentration
- Øget tristhed og angst
- Hormonelle ændringer, som kan nedsætte seksuel lyst og evne
- For kvinder kan menstruationen blive uregelmæssig eller stoppe helt.

Fordele ved at opnå stabil sund vægt:

- Ovenstående symptomer på undervægt aftager
- Større fysisk overskud og energi
- Bedre motivation til at arbejde med de bagvedliggende problemstillinger for spiseforstyrrelsen.
- Øget sandsynlighed for bedring og reduceret risiko for tilbagefald.

Vejledende minimum BMI:

- Kvinder: cirka 20
- Mænd: cirka 21

I Center for Spiseforstyrrelser i Region Hovedstaden er et af de overordnede mål, at patienter hjælpes til at opnå en stabil og sund vægt, som understøtter både fysisk og psykisk helbredelse.

Hvordan bliver du henvist til behandling?

Hvert år bliver omkring 900 voksne henvist til behandling for spiseforstyrrelser til Center for Spiseforstyrrelser i Region Hovedstaden. Hvis du eller din læge har mistanke om en spiseforstyrrelse:

1. Kontakt din egen læge – eller en privatpraktiserende psykiater.
2. Lægen vurderer, om du kan få hjælp i almen praksis, hos en psykolog eller i andre tilbud i primærsektoren.
3. Hvis det ikke er tilstrækkeligt, kan lægen eller psykiateren – efter aftale med dig – sende en henvisning til Center for Visitation og Diagnostik (CVD).

Henvisningsprocessen

Hvad sker der, når CVD modtager henvisningen?

1. CVD vurderer først indholdet i din henvisning
2. Hvis de vurderer, at du kan have en spiseforstyrrelse, sendes henvisningen videre til ambulatoriet for spiseforstyrrelser
3. Her vurderer en overlæge, om du kan tilbydes et undersøgelses- og/eller behandlingsforløb i Center for Spiseforstyrrelser.

[Læs mere om CVD på www.psykiatri-regionh.dk/om-cvd](http://www.psykiatri-regionh.dk/om-cvd)

Mulige udfald af henvisningen

- **Udredning for anden lidelse:** Overlægen vurderer, at du først skal tilbydes udredning eller behandling for en anden lidelse, før det kan afgøres, om du har en primær spiseforstyrrelse.
- **Ikke i målgruppen:** Overlægen vurderer, at dine spiseproblemer i første omgang skal behandles i primærsektoren, via patientforeninger eller andre ikke-regionale tilbud.
- **Henvisningen mangler oplysninger:** Der kan ikke træffes endelig beslutning, og henvisningen afvises midlertidigt. Lægen eller psykiateren kan dog genhenvise, når de manglende oplysninger foreligger, eller andre lidelser er afklaret.

Hvis henvisningen accepteres

Du indkaldes til en indledende samtale – typisk inden for en måned.

Her gennemgår vi dine symptomer og situation sammen og drøfter, hvilken behandling der passer bedst til dig.

Hvis du bliver indkaldt til ambulatoriet (det gælder de fleste), vil du inden samtalen modtage elektroniske spørgeskemaer, som vi beder dig udfylde. Skemaerne bruges som en del af den samlede vurdering og gennemgås sammen med dig under samtalen.

Ambulant behandling for spiseforstyrrelser

Behandlingen i ambulatoriet begynder med en indledende fase, hvor vi sammen afdækker, hvordan din spiseforstyrrelse viser sig, og hvordan vi bedst kan støtte dig. Herefter planlægger vi et individuelt forløb, der tager højde for spiseforstyrrelsens karakter og eventuelle andre udfordringer.

Overordnet findes der 4 teams og behandlingsprofiler:

- **Team 1:** Flest patienter med bulimi og normal- eller overvægt. Primært gruppeterapi
- **Team 2:** Mange med anoreksi og undervægt. Primært gruppeterapi
- **Team 3:** Længerevarende spiseforstyrrelser med samtidig alvorlig psykisk sygdom eller belastning. Primært individuel terapi
- **Team 4:** Længerevarende og mere kroniske spiseforstyrrelser. Individuelle samtaler.

Indledende vurdering i Team 1 og 2

Du får en indkaldelse i din e-Boks. Her finder du også link til spørgeskemaer, som skal udfyldes inden første samtale.

Forløbet består af:

1. Samtale med psykoterapeut om spiseforstyrrelsen, hverdagen og dine ønsker til behandling
2. Lægesamtale om din fysiske og psykiske tilstand (du skal have taget blodprøver og EKG forud, [se www.blodproever.dk](http://www.blodproever.dk))
3. Plan for behandling, ofte gruppeterapi i ambulatoriet, men andre muligheder kan også være relevante.

Herefter inviteres du til et introduktionsarrangement, hvor behandlingen gennemgås mere detaljeret. Her kan du tage en pårørende med.

Behandlingsforløb i Team 1 og 2

De mest almindelige forløb bygger på hovedpakkeforløb fastsat af Danske Regioner. Vi tilbyder typisk gruppeterapi, men individuelt forløb kan være relevant.

Regionspakkeforløb: forløb kan forlænges eller tilpasses ved særlige behov (fx gravide, mere kompleks psykiatri).

Overvejelsesforløb

Varighed: 8-12 uger, fokus på spiseforstyrrelsens udtryk og funktion, uden krav om ændring i mad, vægt eller kompenserende adfærd. Dog er der krav at man ikke taber sig i forløbet.

- Gruppeterapi med typisk 7 deltagere og to faste terapeuter + diætist.
- Arbejder med spørgsmål som:
 - Hvad er min spiseforstyrrelse?
 - Hvordan påvirker den mit liv?
 - Hvad vil jeg med behandlingen?
- Afslutning: Beslutning om videre behandling i adfærdsændrende forløb.

Adfærdsændrende forløb

- Varighed: typisk 20-24 uger, gruppeterapi 1 gang om ugen af ca 3½ times varighed pr gang
- Fokus på konkrete adfærdsændringer: normalisering af måltider og kost, og div. adfærd knyttet til spiseforstyrrelsen inkl. vægtøgning ved behov
- Individuelle mål aftales med terapeut og diætist
- Fokus også på udløsertriggere og håndtering af overspisning eller måltidsspring
- Mulighed for frokost i kantine med gruppen.

Tillægsbehandling i team 1 og 2

Udover psykoterapi og diætetisk behandling er der en række andre tilbud, som du kan have glæde af, afhængigt af dine behov.

Følgende kan indgå i et standard hovedpakkeforløb

- Informationsarrangement til pårørende
- Flerfamiliearrangement
- Familie- og pårørendesamtale

Følgende kan herudover indgå i et regionspakkeforløb efter individuel vurdering

- Kropsgruppe: hvor der arbejdes med bedre at kunne være i sin krop
- Modstandsgruppe: hvis der arbejdes specifikt med håndtering af tidligere erfaringer med voldsomme oplevelser
- Kortere individuelt forløb med psykoterapeut og diætist: hvis man er markant undervægtig
- Individuelt tilpasset forløb for gravide inkl. efterfødselsforløb.

Indledende vurdering i Team 3 og 4

Team 3 og team 4 varetager behandling på såkaldt højt specialiseret funktion og tilbydes kun ved længerevarende &/ meget kompleks spiseforstyrrelse, hvor anden behandling er afprøvet inden.

Du får en indkaldelse til den indledende samtale i din e-Boks.

Det indledende forløb varer fra to uger op til ca 3 måneder og består typisk af:

1. **Indledende samtale** med speciallæge i psykiatri (eller anden meget erfaren læge)
2. **Opfølgende samtaler** med lægen mhp uddybning af din fysiske og psykiske tilstand inkl. andre psykiatriske problemstillinger og dine ønsker

til behandling (du skal have taget blodprøver og EKG, [se www.blodproever.dk](http://www.blodproever.dk))

3. **Struktureret interview** om dine spiseforstyrrelses-symptomer, typisk ved psykolog men kan også være anden fagprofessionel
4. **Samtale** med diætist &/ socialrådgiver ved behov forud for endelig tilrettelæggelse og opstart af behandlingsforløbet.
5. **Plan for behandling** ved lægen.
6. **Evt. kortere periode** hvor du følges af læge eller anden fagprofessionel som forberedelse til det psykoterapeutiske forløb ved psykolog eller sygeplejerske.

Behandlingsforløb i Team 3 og 4

Behandlingen i team 3 og team 4 er længerevarende individuel psykoterapi ved psykolog eller sygeplejersker med speciel viden om spiseforstyrrelser. Der arbejdes i terapien med individuelt tilpassede psykologiske temaer og vægtøgning efter behov.

Fremmøde hos psykoterapeuten er typisk en gang ugentligt af 45 minutters varighed, men kan i perioder øges til hyppigere fremmøde. I Team 3 vil der typisk også tillægges individuel diætetisk behandling med fremmøde efter behov.

Sideløbende følges du også af din behandlingsansvarlige læge, som fx varetager medicin ved behov og følger med i din fysiske og psykiske tilstand. Du vil således have et mini-team af behandlere som typisk består af psykoterapeut, diætist og læge.

Desuden har teamet en fast socialrådgiver som kan tilkobles din behandling ad hoc ved behov for sociale foranstaltninger fra kommunen.

Tillægsbehandling i team 3

Teamet kan også i et vist begrænset omfang tilbyde forskellige gruppeterapeutiske forløb, som det kan blive relevant at tilbyde dig, når du er nået et godt stykke vej i din behandling, fx:

- Gruppeterapi med DAT (dialektisk adfærdsterapi)
- Psykodynamisk gruppeterapi
- Gruppeterapi med CRT (Cognitive Revalidation therapy) – som led i forskningsprojekt
- Terapi med din partner (UCAN, United Couples in treatment of Anorexia Nervosa)

Behandling på Dagafsnit for Spiseforstyrrelser

Dagafsnittet er et intensivt ambulant forløb for patienter, som har brug for mere støtte end i et almindeligt ambulant tilbud. Behandlerne vurderer, at denne ekstra støtte er nødvendig, men at døgnindlæggelse ikke er nødvendig eller hensigtsmæssig.

Forløbet har faste rammer og er opdelt i faser. Undervejs får du gradvist mere selvstændighed og flere redskaber til at håndtere spiseforstyrrelsen i hverdagen. Et fuldt forløb varer typisk 32 uger og omfatter gradvist færre fremmødedage, efterhånden som du rykker frem i faserne.

Pårørende

Pårørende kan inddrages i behandlingen, hvis du giver samtykke, og hvis det vurderes at støtte din bedring. Dagafsnittet afholder jævnlige arrangementer for pårørende, og de er velkomne til at besøge afsnittet efter aftale med personalet.

Behandlingsmål

Målet er at øge friheden i tanker og handlinger, mindske spiseforstyrrelsens indflydelse på hverdagen, styrke selvstændighed og handlekraft samt normalisere spisemønster og vægt ud fra dine individuelle forudsætninger. Efter forløbet kan der tilbydes ambulant opfølgning med individuelle sessioner, hvis det vurderes relevant.

Hverdagen i Dagafsnittet

Hverdagen i Dagafsnittet kan opleves intensiv, men foregår ambulant, hvilket giver mulighed for at træne ansvar og selvstændighed i dagligdagen. Fokus ligger på, at den sunde del af patienten får mere plads, og at sunde valg trænes i praksis.

Behandlingen tilpasses individuelle behov, og hvis der opdages andre psykologiske eller psykiatriske udfordringer, vurderes det om der er behov for yderligere udredning.

Daglig struktur og fremmøde:

I starten møder du alle hverdage kl. 8.00–14.00.

- Fremmødedagene bliver gradvist færre, efterhånden som du rykker frem i behandlingsfaserne.
- Hjemmearbejdsdage giver dig mulighed for at øve og overføre de færdigheder, du har lært, til din hverdag.

- Efter hjemmearbejdsdage snakkes der om, hvad der har været udfordrende eller lettere, så behandlingen kan tilpasses dine styrker og behov.
- Formålet med forløbet er at styrke din selvindsigt, selvstændighed og spisefærdigheder.
- Hvis forløbet ikke giver det ønskede udbytte, drøftes andre muligheder, der kan passe bedre til dig.

Psykoedukative og terapeutiske grupper

I Dagafsnittet arbejdes der med flere forskellige grupper. Hver gruppe har sit særlige fokus, men fælles for dem er, at de skal styrke din trivsel og støtte dig i forandring.

- **DAT-gruppe** (Dialektisk adfærdsterapi): Arbejde med dialog og konkrete værktøjer, som støtter dig i at komme ud af spiseforstyrrelsen og skabe bedre trivsel i hverdagen.
- **MET-gruppe** (Motivational Enhancement Therapy): Fokus på at styrke din egen motivation – forstået som modet til at prøve nye veje. Tryghed og tillid er vigtige elementer.
- **Kropsgruppe**: Udforskning af kroppen og opdagelse af ressourcer, fx gennem bevægelse. Gruppen kan hjælpe med at genskabe kontakten til kroppen og finde glæden ved den igen.
- **Psykoedukationsgruppe**: Indsigt i og forståelse for spiseforstyrrelser, hvordan de påvirker dig, og hvilke strategier der kan hjælpe.
- **Kostgruppe**: Praktiske færdigheder til at følge en kostplan, reflektere over vægtudvikling og forstå kroppens ernæringsbehov.
- **Weekendgruppe**: Forberedelse på at være på egen hånd i weekenderne og håndtere de udfordringer, der kan opstå.
- **Recoverygruppe**: Arbejde med drømme og mål for fremtiden og hvad der skal til for at nå dem.

Behandlingsaktiviteter

- Faste og skemalagte måltider med støtte fra personale, med fokus på et stabilt spisemønster og sund vægt, hvis det er relevant.
- Gruppeterapi, herunder MET og DAT, samt psykoedukation og kostgrupper.
- Kropsgruppe og sansegruppe, hvor du kan udforske kropsfornemmelse og sanseoplevelser.
- Somatiske vurderinger, blodprøver og individuel terapi.
- Pop-up grupper, for eksempel om seksualitet, tilpasset aktuelle behov.
- Miljøterapeutisk fællesrum med mulighed for stille aktiviteter som læsning, kreative sysler eller puslespil.
- Massagestol og sansestol kan bookes til pause og afspænding.

- Udendørs kaniner, som du kan passe eller hygge med.

Behandling på døgnafsnit

I Center for Spiseforstyrrelser findes to specialiserede døgnafsnit: et åbent afsnit (38) og et lukket afsnit (5).

Når du er indlagt på et døgnafsnit, er du der hele døgnet og sover på afsnittet. Du får dit eget værelse med bad og toilet. Døgnbehandling tilbydes, hvis du har brug for mere intensiv støtte, end ambulatoriet eller dagafsnittet kan give. Henvielse sker via din ambulante behandler, og overlægerne beslutter sammen, hvilket afsnit der passer bedst til dig.

De fleste indlagte patienter har anoreksi med undervægt, men døgnbehandling kan også tilbydes, hvis du har bulimi eller en atypisk spiseforstyrrelse, og har behov for mere intensiv støtte til fx at reducere kompenserende adfærd eller tvangsmotion.

Pårørende

Dine pårørende og venner kan inddrages, hvis du ønsker det, og det vurderes at støtte din bedring. De er altid velkomne til at besøge dig efter aftale, og der er normalt ikke faste besøgstider. Spørg personalet, hvis du er i tvivl om regler eller muligheder.

Behandlingsfokus

Behandlingen på døgnafsnittene arbejder med to spor:

- **Adfærdsregulerende:** Fokus på normalisering af spisning, vægt og reduktion af kompenserende adfærd.
- **Terapeutisk:** Fokus på spiseforstyrrelsens opståen, udvikling og funktion, og hvordan den påvirker dine tanker, følelser og handlinger.

Døgnafsnit 38 – åbent afsnit

Døgnafsnit 38 har 16 pladser og tilbyder en intensiv, faseopdelt behandling i faste rammer, typisk over 8-16 uger. I starten af indlæggelsen kan du føle dig træt eller usikker, og derfor tilpasses både støtte til spisning og muligheder for udgange efter dine behov. Undervejs får du gradvist mere ansvar for din egen behandling, i takt med at du bliver klar til det.

Individuelt tilpasset behandling

Behandlingen kombinerer struktur omkring måltider, gruppetilbud, individuelle samtaler og miljøterapi, så du får støtte på flere niveauer. I de første 2-4 uger vurderer personalet sammen med dig, hvilke grupper og individuelle forløb der passer bedst til dig, så behandlingen kan tilpasses dine behov og mål.

Vigtige elementer i behandlingen:

1. Støtte til normalisering af vægt og spisemønstre
2. Støtte til indsigt i tanker, følelser og adfærd, som vedligeholder spiseforstyrrelsen
3. Støtte til følelsesregulering uden brug af spiseforstyrrelsen
4. Støtte til at ophøre kompenserende adfærd (fx overdreven motion, opkastninger, overspisning)
5. Støtte til at få kontakt til håb, drømme og ressourcer
6. Støtte til motivation for behandling og videre forløb i ambulant regi.

Døgnafsnit 5 – lukket afsnit

Døgnafsnit 5 har 8 pladser og modtager patienter med svær spiseforstyrrelse, primært anoreksi. Indlæggelsen kan være kortere eller længerevarende afhængigt af dine behov, og nogle patienter kommer fra somatisk afdeling.

Individuelt tilpasset behandling

Behandlingen understøttes af struktur omkring måltider, gruppetilbud, individuelle samtaler og miljøterapi. I løbet af de første 1-2 uger vurderer personalet sammen med dig, hvilke grupper og samtaleforløb der passer bedst til dig, så behandlingen kan tilpasses dine behov og mål.

Indlæggelsen tilpasses, så du gradvist får mere ansvar for din egen behandling, efterhånden som du bliver i stand til det. Bedring sker ofte i bølger – når kroppen stabiliseres, eller vægten øges, kan spiseforstyrrede tanker og følelser midlertidigt intensiveres.

Vigtige elementer i behandlingen:

1. Somatisk stabilisering
2. Støtte til vægtindhentning og normalisering af vægt
3. Normalisering af spiseadfærd og spisemønstre
4. Støtte til indsigt i tanker, følelser og adfærd
5. Følelsesregulering uden brug af spiseforstyrrelsen
6. Ophør af kompenserende adfærd (fx overdreven motion, opkastninger, overspisning)

7. Kontakt til håb, drømme og ressourcer
8. Motivation til behandling og videre forløb
9. Støtte til livskvalitet og funktionsniveau i hverdagen

Overgang til voksenpsykiatrien

Når du fylder 18 år, ændrer vilkår og rammer sig for din behandling, idet du nu er fuldt myndig til selv at bestemme og fordi den videre behandling vil foregå i voksenpsykiatrien. For at gøre overgangen mest muligt tryk, forbereder Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUC) så vidt muligt skiftet til voksenpsykiatrien i god tid sammen med dig.

Henvisning til voksenpsykiatrien

Hvis du fortsat har brug for behandling, sender BUC nogle måneder før din 18-års fødselsdag en henvisning til voksenpsykiatrien. Det gør det muligt at planlægge et overgangsmøde, hvor du møder din kommende behandler.

Overgangsmøde

Til mødet deltager du, din BUC-behandler og en behandler fra Center for Spiseforstyrrelser på Psykiatrisk Center Ballerup. Dine pårørende kan også deltage. På mødet gennemgår I dit forløb og taler om, hvordan behandlingen fortsætter i voksenpsykiatrien.

Nye rammer som voksenpatient

Når du fylder 18 år, ændrer nogle ting sig i behandlingen:

- Terapien er ikke længere familiebaseret
- Du har selv ansvar for at følge behandlingen
- Pårørende kan kun inddrages, hvis du giver skriftligt samtykke

Mange oplever, at det giver frihed og selvstændighed – men også nye udfordringer, fordi pårørende ikke længere er tæt involveret i samme grad.

For dine nærmeste kan det også være svært at stå mere på sidelinjen, selvom de fortsat gerne vil støtte dig.

Mere viden og rådgivning

Her kan du se, hvor du kan få mere viden, når du har en psykisk sygdom eller er pårørende.

Psykiatriguiden - overblik til patienter og pårørende

I Psykiatriguiden har vi samlet al viden om psykiske sygdomme, behandlingsformer og forløb. Du kan også læse om at være pårørende.

[Find Psykiatriguiden på www.psykiatri-regionh.dk/psykiatriguiden](http://www.psykiatri-regionh.dk/psykiatriguiden)

Hverdagen med psykisk sygdom

[Få konkrete værktøjer til din hverdag med psykisk sygdom på www.psykiatri-regionh.dk/hverdagen](http://www.psykiatri-regionh.dk/hverdagen)

Rådgivning i PsykInfo

Hos PsykInfo tilbyder sygeplejersker med erfaring i psykiatrisk behandling telefonisk eller personlig rådgivning til både patienter og pårørende. [Du kan læse mere om rådgivning i PsykInfo på www.psykiatri-regionh.dk/Psykinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/Psykinfo) eller ringe på telefon 38 64 13 00.