



Information om  
**SPISEFORSTYRRELSER** hos børn og unge



# HVAD ER SPISEFORSTYRRELSER

hos børn og unge?

Spiseforstyrrelser er kendetegnet ved en stærkt forstyrret måde at tænke og handle på, når det gælder mad, krop og vægt. Børn og unge med spiseforstyrrelser har det meget svært med mad og har en forvrænget opfattelse af, hvordan de ser ud. De er ofte kede af deres udseende og bange for at blive for tykke.

Spiseforstyrrelser inddeles overordnet i sygdommene anoreksi (nervøs spisevægring) og bulimi (nervøse spiseanfald).

Børn og unge med anoreksi sulter sig, og sygdommen viser sig ved et ekstremt vægttab. Deres tanker kredser om mad og kalorietabeller, de dyrker voldsom motion og kan blive trodsige og overdrevent vrede, hvis nogen blander sig i deres forsøg på at tabe sig. Anoreksi begynder oftest i teenageårene, men ses også helt ned til otte-ti års alderen.

Børn og unge med bulimi har spiseanfald, 'ædeflip', og tvinger sig bagefter til at kaste op, faste, dyrke overdreven motion eller tage afføringspiller for at undgå at blive for tykke. Bulimi begynder oftest i 16-18 års alderen.

Spiseforstyrrelser skyldes i langt de fleste tilfælde en kombination af arvelige, psykologiske og sociale årsager.

Bulimi og især anoreksi er alvorlige psykiske sygdomme, som kan udvikle sig til at blive kroniske og være meget invaliderende, hvis de ikke behandles.

Heldigvis er der gode muligheder for at behandle sygdommene, og langt de fleste børn og unge med spiseforstyrrel-

ser bliver raske igen. Jo tidligere spiseforstyrrelser opdages, des lettere er de at behandle.

---

## HVOR MANGE HAR SPISEFORSTYRRELSERNE ANOREKSI OG BULIMI?

- **Cirka 35.000 danskere, både børn, unge og voksne, har spiseforstyrrelser: Cirka 5.000 har anoreksi, Cirka 30.000 har bulimi**
- **Halvdelen af dem, der har spiseforstyrrelser, er under 18 år**
- **Spiseforstyrrelser er hyppigst hos piger. For hver dreng i starten af puberteten, der har en spiseforstyrrelse, er der fire piger. Senere i puberteten er der én dreng for hver ti piger, der har en spiseforstyrrelse.**

---

## HVOR LANG TID VARER SPISEFORSTYRRELSER?

Hvis barnet eller den unge bliver behandlet for spiseforstyrrelsen, er der gode muligheder for, at sygdommen helt forsvinder, eller at de kommer til at leve et liv, hvor symptomerne fylder meget lidt i hverdagen. Jo tidligere, behandlingen kommer i gang, jo bedre.

Det er individuelt fra person til person, hvor lang tid spiseforstyrrelsen varer. Sygdommens varighed afhænger af, hvor mange og hvor svære symptomer, barnet eller den unge har, og af hvordan de reagerer på behandlingen.

# SYMPTOMER PÅ SPISEFORSTYRRELSER

## ANOREKSI (NERVØS SPISEVÆGRING)

Anoreksi viser sig typisk ved en overdreven interesse i madens fedt- og kalorieindhold. Børn og unge med anoreksi går på den ene side meget op i mad, og kan lave lækker mad til familien eller venner. På den anden side sulter de sig, går på sundhedskure, motionerer overdrevent meget, kaster op eller tager afføringsmidler – alt sammen for at tabe sig.

Manglen på næring har både fysiske og psykiske konsekvenser. Børn og unge med anoreksi mister ofte interessen for socialt samvær og udvikler i mange tilfælde en lav selvfølelse og et forvrænget billede af dem selv, hvordan deres krop ser ud, og hvor meget de må veje.

Fysisk kan manglen på mad påvirke flere organer alvorligt. Det kan betyde smerter og gener i maven, væskeansamlinger i ankler og ansigt, skællet hud, blålige hænder og fødder, kuldsværhed, hårtab på hovedet og øget behåring på kroppen for at beskytte mod kulde.

De fysiske skader af underernæringen kan gøre, at puberteten forsinkes, eller at den fysiske udvikling af højde og vægt er anderledes end hos jævnaldrende. I særligt alvorlige tilfælde kan underernæringen få følger i voksenlivet. Det kan fx. være knogleskørhed, nedsat evne til at få børn, hurtig aldring og i værste fald udvikling af permanent hjerneskade eller svækket hjerte.

---

## SYMPTOMER PÅ ANOREKSI

- **Et vægttab på mindst 15 procent i forhold til, hvad man normalt skal veje (normalt BMI)**
- **En udpræget tendens til at undgå fed mad**
- **En forstyrret opfattelse af kroppen med en følelse af at være for tyk blandet med frygten for at blive for tyk**
- **Hormonelle forstyrrelser, der kan skade knoglerne eller hjernen og påvirke den naturlige fornemmelse for, hvornår man føler sult**
- **Salt- og væskemangel**
- **Forsinket pubertet og hos piger i puberteten ophør af menstruation.**

---

## BULIMI (NERVØSE SPISEANFALD)

Børn og unge med bulimi er meget optaget af vægt, mad og hvordan kroppen ser ud. Typisk springer bulimikere måltider over, eller spiser meget lidt. Men senere, når sulten presser sig på, kaster de sig ud i ensomme madorgier der ender med, at noget af maden kastes op igen.

Spiseanfaldene sker ofte i det skjulte og er forbundet med skam og selvbebrejdelser.

Det er let at overse bulimi, da børn og unge med sygdommen ofte har en normal vægt, tilsyneladende klarer sig godt og virker smilende og imødekommende. Men den pæne

facade dækker over tidskrævende overspisning, lavt selvværd og en følelse af ikke at være værdig til at blive elsket.

Fysisk kan de mange opkastninger føre til, at fordøjelsessystemet bliver påvirket, og mavesyren i munden ætser tandemaljen. Desuden kan syren overstimulere og forstørre mundens spytkirtler, så mennesker med bulimi kan virke rundkindede. Også dette kan få ham eller hende til at se sundere ud, end det i virkeligheden er tilfældet.

---

### SYMPTOMER PÅ BULIMI

- **Spiseanfald**
- **Forstyrret opfattelse af, hvordan man ser ud og frygt for at blive overvægtig**
- **Forsøg på at forhindre at tage på i vægt ved fx. at:**
  - **Kaste op**
  - **Bruge afføringsmidler**
  - **Faste**
  - **Bruge afmagringspiller, vanddrivende midler eller midler der kan øge kroppens omsætning af energi.**

---

### HVORDAN FÅR MAN HJÆLP?

Ved mistanke om at barnet eller den unge har en spiseforstyrrelse, er det vigtigt at tale med den praktiserende læge. Lægen kan hjælpe med at afklare, om der er tale om spiseforstyrrelse, og hvilken behandling der kan hjælpe bedst

muligt. Lægen kan også henvise videre til anden behandling, hvis det er nødvendigt.

Hvis dit barn har brug for akut psykiatrisk hjælp, kan I henvende jer til den døgnåbne Psykiatriske Akutmodtagelse for børn og unge i Glostrup.

Se mere på [www.psykiatri-regionh.dk/akut](http://www.psykiatri-regionh.dk/akut) eller i app'en "Akuthjælp".

# BEHANDLING AF SPISEFORSTYRRELSER

Behandlingen foregår enten hos praktiserende læge, hos en privatpraktiserende speciallæge eller hos lægen på børne- og ungdomspsykiatrisk center afhængigt af, hvor svært et tilfælde af spiseforstyrrelse der er tale om.

I Region Hovedstadens Psykiatri starter behandlingen med en grundig samtale, der skal afklare, om der er tale om spiseforstyrrelse, og hvilken behandling der er brug for.

Ved mistanke om spiseforstyrrelse hos et barn under 15 år vil samtalen med barnet altid foregå sammen med forældrene. Det anbefales ligeledes, at unge over 15 år involverer deres forældre i behandlingen af en spiseforstyrrelse. Det kræver, at den unge giver samtykke til det.

Behandling og undersøgelse af børn og unge med spiseforstyrrelser foregår næsten altid ambulant, det vil sige at barnet eller den unge ikke bliver indlagt, men kommer til konsultationer løbende med den læge, der er ansvarlig for behandlingen. Lægen følger vægtudviklingen, og der laves aftaler om mål for behandlingen sammen med forældrene og barnet eller den unge.

I Region Hovedstadens Psykiatri udarbejder lægen altid en behandlingsplan sammen med forældrene, barnet eller den unge samt det øvrige personale, så der er enighed om, hvad der skal ske. Behandlingsplanen godkendes af en overlæge.

Familie eller andre nære pårørende kan være en meget vigtig ressource i behandlingen af spiseforstyrrelser. De kender barnet eller den unge godt og kan bidrage med vigtig viden, som kan være med til at styrke behandlingsindsatsen. Samtidig kan familie eller andet nært netværk være en vigtig støtte undervejs i behandlingen.

Behandlingen på børne- og ungdomspsykiatrisk center foregår i et samarbejde mellem flere forskellige faggrupper. Det vil sige, at læger, psykologer, sygeplejersker, diætister, fysioterapeuter m.fl. alle bidrager til behandlingen. Behandlingen foregår i et samarbejde med de pårørende og andre relevante parter fra skole og kommune.

## SAMTALETERAPI

Behandling af anoreksi og bulimi består primært af terapeutiske samtaler. Målet er at vejlede om kost, så måltider, vægt og forholdet til mad og krop bliver normalt. Dette sker i et tæt samarbejde med barnet eller den unge og forældre.

Samtaleterapi består af samtaler med en terapeut – ofte en læge eller en psykolog. Samtalerne kan foregå én til én eller i grupper, og metoden er effektiv i behandlingen af spiseforstyrrelser.

Ved familierapi indgår hele familien i behandlingen. Det sker for at hjælpe familien med at bryde fastlåste roller og handlemønstre, der ellers kan være med til at vedligeholde

de problemer med spiseforstyrrelsen, som barnet eller den unge har. Den form for samtaleterapi kan også foregå med flere familier samtidig.

Samtaleterapi indeholder ofte kognitiv adfærdsterapi, som foregår ved, at man taler om, hvordan sygdommen opleves og forsøger at hjælpe barnet eller den unge til at ændre tanker, følelser, handlinger og kropslige reaktioner. Der bliver lavet aftaler om målet for behandlingen, og om hvordan man kan opnå den ønskede bedring.

### **UNDERVISNING I PSYKISK SYGDOM (PSYKOEDUKATION)**

På samme måde som med samtaleterapi, handler psykoedukation om at få talt sygdom og behandling grundigt igennem med forældre og barn eller den unge. Målet er at skabe en god forståelse af symptomer, sygdom og behandling for dermed at mindske symptomerne og risikoen for at få tilbagefald. En god forståelse og et samarbejde om behandlingen kan gøre det lettere for barnet eller den unge at gennemføre behandlingsforløbet.

Undervisning i psykisk sygdom kaldes også psykoedukation, og indgår som en del af langt de fleste behandlingsforløb i Region Hovedstadens Psykiatri. Familie og andre nære pårørende kan også have stor glæde af at deltage i denne undervisning.

Du kan spørge personalet på centret om mulighederne for at deltage i psykoedukation.

### **MEDICINSK BEHANDLING**

Ved anoreksi er der ofte også symptomer på depression eller angst. Disse symptomer kan forsvinde af sig selv, efterhånden som barnet eller den unge tager på i vægt. Hvis symptomerne er alvorlige eller ikke forsvinder, når vægten bliver normal, kan der være behov for at behandle med antidepressiv medicin.

Ved bulimi kan man anvende antidepressiv medicin i behandlingen for at nedbringe overspisninger og opkastning.

Medicinen kan hjælpe med at dæmpe symptomerne, så barnet eller den unge bliver i stand til at få gavn af samtaleterapi. Den medicinske behandling af spiseforstyrrelser står aldrig alene, men kombineres altid med samtaleterapi.

Når den medicinske behandling startes, vil lægen oplyse om den forventede effekt og bivirkninger. Antidepressiv medicin begynder at virke i løbet af nogle uger. Den fulde virkning af medicinen vil dog ofte først kunne mærkes efter fire til seks uger.

Nogle oplever bivirkninger forbundet med medicinen. Det kan fx. være kvalme, søvnforstyrrelser, tendens til at svede og hovedpine. Bivirkningerne aftager ofte i løbet af kort tid,

og de er ikke farlige. Hvis bivirkningerne er til stede, kan det være nødvendigt at tale med lægen om at skifte til en anden type medicin.

Hvis den medicinske behandling stoppes, skal det ske gradvist og efter aftale med lægen.

### **HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE FOR AT HJÆLPE?**

De pårørendes vigtigste opgaver er at sørge for, at barnet eller den unge får professionel hjælp. Med børn og unge kan det være svært at skelne mellem, om ens barn blot går lidt ekstra op i mad, motion og vægt, eller om der er tale om en spiseforstyrrelse. Det er op til en læge at afgøre dette.

En pårørende til et barn eller en ung i behandling støtter bedst ved at lytte, være nærværende og hjælpe med at gøre hverdagen lettere for barnet eller den unge. Børn og unge med spiseforstyrrelser har brug for at nogen – oftest forældrene – tager ansvar for behandlingen og sørger for, at kostplanen overholdes og vægten øges. Mange børn og unge med spiseforstyrrelser har svært ved at erkende, at de har en sygdom, og har derfor brug for tæt opbakning og støtte for at gennemføre behandlingen.

Det er også en stor hjælp at støtte barnet eller den unge i forbindelse med sociale aktiviteter som fritidsaktiviteter, hjælpe med at arrangere besøg med kammerater eller hjælpe med lektier og i det hele taget opsøge aktiviteter, der støtter barnet eller den unge i at leve et normalt socialt liv.

Undervisning i psykisk sygdom kan være med til at gøre forældrene mere bevidste om deres barns sygdom, symptomerne og sygdomsmønstret. Kendskabet til spiseforstyrrelser og vejledning i hvordan man kan genkende symptomerne, hjælper forældrene til at støtte barnet eller den unge i at leve et liv med sunde kost- og motionsvaner og til at vende tilbage til en hverdag med almindelige aktiviteter med skole, kammerater og familie.

Der findes foreninger for familier, der lever med eller har haft spiseforstyrrelser i familien. Her kan man møde ligesindede, få information og tale med andre om deres erfaringer med at komme sig efter en spiseforstyrrelse. Du kan finde information om disse foreninger på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).

Region Hovedstadens Psykiatri har udgivet en pjeces med information om rollen som pårørende, inddragelse af pårørende i behandlingen og muligheder for hjælp og støtte til pårørende. Kontakt personalet på børne- og ungdomspsykiatrisk center eller find pjecen på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).



---

### GODE RÅD TIL PÅRØRENDE

- Tag sygdommen alvorligt
  - Sæt dig ind i, hvad spiseforstyrrelser er
  - Hjælp barnet eller den unge med at få professionel hjælp
  - Planlæg gerne 'færdigpakkede' aktiviteter, der tager hensyn til sygdom og symptomer
  - Trøst, fx. ved at sige: "Husk, du får det bedre. Du har en sygdom, du kan få behandling for"
  - Spar barnet eller den unge for gode råd som: "Hvis jeg var dig, så ville jeg ...". Eller "Tag dig nu sammen". Det er ikke muligt for et barn eller en unge med spiseforstyrrelse at kontrollere sin trang til at tænke på mad, vægttab og udseende
  - Undlad bebrejdelser og hav tålmodighed. Det tager tid at behandle en spiseforstyrrelse
  - Læg ikke op til lange diskussioner om, hvorfor barnet eller den unge er blevet syg
  - Søg hjælp til dig selv, hvis du har spørgsmål, mangler støtte eller savner hjælp i hverdagen
  - Husk at spiseforstyrrelser ikke er nogens skyld.
- 



## **MERE INFORMATION**

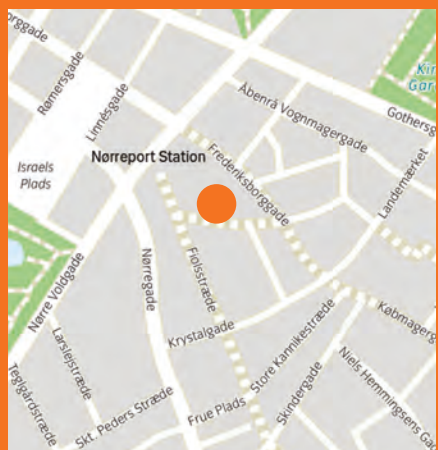
[www.psykiatri-regionh.dk](http://www.psykiatri-regionh.dk)

Du har også mulighed for at henvende dig hos PsykInfo for yderligere information, rådgivning og vejledning om psykisk sygdom. PsykInfo er et psykiatrisk informationscenter, placeret midt i København, der henvender sig til alle borgere, der har brug for viden om psykisk sygdom.

Se [www.psykinfo-regionh.dk](http://www.psykinfo-regionh.dk)

# Har du flere spørgsmål?

I PsykInfo svarer vi på spørgsmål om psykisk sygdom - om symptomer, årsager og behandling. Vores sygeplejerske tilbyder telefonisk eller personlig anonym rådgivning til dig, der står i en svær og ukendt situation – også som pårørende. Vi hjælper med at skabe overblik i et ofte indviklet behandlingssystem, og vi kender de relevante tilbud. PsykInfo har ikke behandling eller længere samtale forløb, men alle der henvender sig får viden til at komme videre.



Psykinfo er et informationscenter under Region Hovedstadens Psykiatri.  
Besøg os i Rosengården 14, 1174 København K. Lige ved Nørreport station.  
**Eller ring 3864 1300. Se [www.psykinfo-regionh.dk](http://www.psykinfo-regionh.dk)**

Viden  
der får  
dig  
videre

**PsykiInfo**

Denne pjece er til dig, der er patient i Region Hovedstadens Psykiatri og til dine pårørende. Med pjecen vil vi gerne bidrage til, at du og dine pårørende oplever et godt og sammenhængende behandlingsforløb – og et godt samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatris personale.

Det er dig og dine nærmeste, der lever med sygdommen, og bedst ved, hvordan du har det, og hvordan din sygdom påvirker dit liv.

Vi lægger vægt på, at du gennem hele forløbet er velinformeret om behandlingen og du er altid velkommen til at stille spørgsmål.

### **PATIENTEN I CENTRUM**

Behandlingen i Region Hovedstadens Psykiatri består ofte af en kombination af flere behandlingsformer og tager altid udgangspunkt i patientens individuelle og mest akutte behov. Derfor er ingen behandlingsforløb helt ens.

Psykiatriens personale har en faglig indsigt i, hvordan psykiske sygdomme kan udvikle sig og behandles. Vi ønsker at høre, hvordan du oplever din sygdom, og hvad dit mål med behandlingen er. Begge dele tager vi udgangspunkt i, når vi i samarbejde planlægger behandlingen.

Målet er, at du ved hjælp af behandlingen kan blive helbredt eller få det væsentligt bedre. Det er forskelligt, hvornår og hvor meget mennesker med psykisk sygdom kommer sig. Men med den rette behandling kan alle udvikle sig og skabe eller genoptage en hverdag.

### **REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI**

Mange mennesker kommer i løbet af livet i berøring med en psykisk sygdom. I Region Hovedstadens Psykiatri behandler vi hvert år ca. 50.000 børn og voksne for forskellige psykiske sygdomme. Behandlingen foregår både ambulant, via opsøgende teams, og når det er nødvendigt, ved indlæggelse.

#### **Region Hovedstadens Psykiatri**

Kristineberg 3  
2100 København Ø

Tlf: 3864 0000  
[www.psykiatri-regionh.dk](http://www.psykiatri-regionh.dk)

Grafisk design: RegionH Design  
Foto: Tomas Bertelsen og Nils Holm  
2020

