

# En spiseforstyrrelse handler ikke kun om behandlingsindsats

Overlæge Peter Ramsing  
Center for Spiseforstyrrelser  
Århus Universitetshospital

## Oversigt

- 3 typiske eksempler, som illustrerer behovet for variationen i behandlingstilbud og social indsats
- Opsamling om nødvendige behandlingstilbud og social indsats
- Betydningen af KOK uddannelsen

## Sidsel 15 år

- Slankekur trods normalvægt
- Vægttab 12 kg over 6 måneder
- Almindelig kernefamilie – nr. 3 af 3
- Moppet i skolen – udenfor fællesskabet – skoleskift gjorde det kun værre (udløsende faktor)
- Fagligt dygtig – tendens til perfektionisme, som forværres ifm. vægttab

## Sidsel 15 år

### Nervøs Spisevægring

- Vægttab til BMI 15,7 med restriktiv spising og overmotionering – vægtkurven er knækket
- Menstruationer ophørt sidste 4 måneder
- Forstyrret kropsopfattelse – ser sig selv som fed trods undervægt
- Påvirket fysisk med lav puls, skæve blodprøver
- Ambivalent overfor behandling



## Sidsel 15 år Behandling

- Samtale en gang ugentlig med inddragelse af forældre
- Kostvejledning ved diætist
- Sigter mod vægtstigning på ½ kg pr. uge
- Forældrene er samarbejdspartnere for at sikre genernæring af Sidsel
- Moder frikøbes med tabt arbejdsfortjeneste, så hun kan støtte til måltider
- Distriktsygeplejerske giver vejledning til måltider i hjemmet
- I terapien arbejdes med relationer i familien og forhold til jævnaldrende

## Sidsel 15 år Flerfamiliebehandling

- 5-6 familier deltager
- 12 hele dage i alt – opdelt i moduler
- 2 dage er søskende med.
- Det at se andre familier og unge med spiseforstyrrelser kan give større forståelse af sig selv og sygdommen
- Forældrene kan spejle sig i andre forældre
- Faderen får tabt arbejdsfortjeneste de dage han deltager

## Flerfamiliebehandling

- Dag 1-4: Fokus på vægt, kropsopfattelse og spisning
- Dag 5-8: Fokus på familiens historie og relationer
- Dag 9-12: Fastholde udvikling og se fremad
- Kombination af konkret spisetræning og terapeutiske øvelser
- Gruppen – forældre og de unge – får central betydning
- Det hjælper til at holde ud og give håb i den proces, der skal til for at den unge kan blive rask

## Sidse 15 år

- Rask efter 1½ års behandling
- Størstedelen af unge patienter i behandling på Center for Spiseforstyrrelser lignende forløb
- Såfremt forældrene eller en af dem ikke kunne frikøbes ville mange flere skulle indlægges
- Centralt med samlet ekspertise omkring spiseforstyrrelsesbehandling

## Pia 36 år

- Har haft spiseforstyrrelse siden hun var 16 år gammel
- Overvejende nervøs spisevægtring – dog i en periode i starten af 20'erne bulimi
- Har således igennem mange år haft anorexia nervosa med lange perioder med lav vægt (BMI 14-15)
- Komorbidity (samtidig anden sygdom) OCD (tvangslidelse) og blandet personlighedsforstyrrelse
- Først gang indlagt på psykiatrisk afdeling i 1993 19 år gammel
- Herefter ambulantly behandling og adskillige indlæggelser på psykiatrisk afdeling

## Pia 36 år Forløb

- Indlægges på Center for Spiseforstyrrelser i Århus – indlagt i 6 måneder
- Formår at følge behandlingen – øger til normal minimumsvægt og stabilisere vægten her
- Under indlæggelsen indgår hun i den gruppebaserede terapeutiske behandling
- Udskrives til social-psykiatrisk døgninstitution og ambulantly behandling

## Pia 36 år

### Forløb

- Der gives vejledning fra CfS til døgninstitutionen
- På døgninstitutionen er der fokus på støtte til spisningen og strukturering af hverdagen.
- Følges ambulant et halvt år og afsluttes med normal vægt og stabilt spisemønster
- Det er fortsat helt nødvendigt, at hun bor på institutionen for, at hun kan udvikle sig personligt og socialt
- Målet er, at hun over tid kan etablere sig socialt og flytte i egen bolig.

## Cecilie 22 år

- Opvokset i kernefamilie med travle forældre som nr. 2 af 2 søstre
- Periode med slankekur og lav vægt, da hun var 15 år gammel – kom ud af det igen uden behandling
- I forbindelse med at hun flytter til universitetsby 19 år gammel ny slankekur
- Hun oplever det selv, som et forsøg på at håndtere den svære overgang med både at flytte til en ny by og finde sig til rette i universitetsmiljøet
- Slankekuren løber løbsk – hun bliver mere og mere restriktiv med spisningen, motionerer mere og mere, hun taber sig drastisk

## Cecilie 22 år

### Forløb

- Ved forundersøgelse findes, at hun opfylder kriterier for Nervøs Spisevægring:
- BMI på 15 pga. restriktiv spisning og overmotionering. Ophør af menstruationer de sidste 5 måneder. Syntes hun er tyk trods undervægt, men kan godt erkende at hun er syg
- Starter ambulantly behandling en gang pr. uge med vejning, spisedagbog og psykoterapi
- Kostvejledning ved diætist

## Cecilie 22 år

### Forløb

- Har svært ved at spise tilstrækkeligt alene der hjemme til trods for, at hun gerne vil
- Får støtte ved distriktssygeplejerske
- Da hun ikke kan vægtøge med denne behandling forløb i daghospital – 3 dage ugentligt i 3 måneders forløb

## Cecilie 22 år

### Forløb

- Behandlingen på CfS suppleres med bostøtteordning
- Denne bostøtteordning er etableret med et særligt uddannet team, der har uddannelse og erfaring med at arbejde med personer med spiseforstyrrelse
- Støtten gives i hjemmet med fokus på to områder:
  - Hjælp til og træning i at spise tilstrækkelige måltider
  - Dialog om og støtte til social funktion
- Efter forløbet i daghospital fortsat ambulante behandling og bostøtte – afsluttes rask efter 3 års behandling

## Nødvendige behandlingstilbud

- Ambulant behandling
  - Individuel psykoterapi
  - Kostvejledning ved diætist
  - Familierapi/multifamilierapi (unge/børn)
  - Vejledning i hjemmet ved (erfaren) distriktssygeplejerske
- Daghospital
- Indlæggelse på Center for Spiseforstyrrelser
- Indlæggelse på medicinsk eller alm. børne-afdeling ved akut fysisk trussel

## Nødvendig social indsats

- Tabt arbejdsfortjeneste til forældre
- Bostøtte- eller kontaktpersonsordning
- Socialpsykiatriske opholdssteder/institutioner både til børn, unge og voksne med kompetence omkring behandling af spiseforstyrrelse
- VIDEN om spiseforstyrrelser blandt fagfolk

## Positiv effekt af KOK uddannelsen

- Tidlig opsporing af unge med spiseforstyrrelser – sundhedsplejersker, praktiserende læger
- Mere effektivt samarbejde
  - Med sagsbehandlere i kommunen
  - Med personale på institutioner
  - I behandlingsnetværket – psykiatri, ungerådgivninger, mv.