

Målgruppebeskrivelse for spiseforstyrrelser – Børn og Unge

Udredning og behandlingsopstart bør foregå i almen praksis, med somatisk udredning, vægtkontrol over tid, psykolog eller diætist.

Familien har mulighed for at rette henvendelse til privatpraktiserende psykolog. Der findes flere psykologer med speciale inden for spiseforstyrrelse.

Der kan endvidere afsøges eventuelle kommunale tilbud.

Ved moderate/svære kernesymptomer på spiseforstyrrelse eller ved manglende effekt af relevant behandling i primær sektor, henvises der til den hospitalsbaserede psykiatri.

Kernesymptomer på anoreksi forstås både som undervægt samt psykologiske og adfærdsmæssige symptomer. Psykologiske symptomer har med patientens tanke- og følelsesmønstre at gøre, mens adfærdsmæssige symptomer fx kan omfatte ekstreme diæter og tvangsmotion.

Kernesymptomer på bulimi er tilbagevendende spiseanfald efterfulgt af opkastninger eller brug af afføringsmiddel samt psykologiske og adfærdsmæssige symptomer. Psykologiske symptomer har med patientens tanke- og følelsesmønstre at gøre, mens adfærdsmæssige symptomer fx kan omfatte voldsom spisetrang (craving) og overdreven vægtkontrol.

Henvisning til psykiatrien bør indeholde følgende oplysninger:

- højde og vægt (herunder udvikling over tid)
- menstruationsstatus, brug af p-piller og lignende
- beskrivelse af restriktiv spising (for lidt og for kaloriefattigt)
- hyppighed af overspisning
- hyppighed af kompenserende adfærd i form af opkastninger, brug af laksantia eller diuretika, overdreven motion eller faste (herunder udvikling over tid)
- beskrivelse af om der er vægtangst, fedmefølelse og overoptagethed af vægt og figur
- komorbiditet
- relevante fund ved objektive og parakliniske undersøgelser

Ved uklar/manglende beskrivelse af symptomer på spiseforstyrrelse. Tilbagevises med henblik på uddybning – se ovenfor.

Beskrives med symptomer på spiseforstyrrelse i let grad.

BMI over P10 for alderen, fravær af enten psykologiske eller adfærdsmæssige symptomer. Der er ikke forsøgt relevant behandling med somatisk udredning, vægtkontrol, psykolog og/eller diætist.

Tilbagevises med henblik på behandling i primær regi.

Beskrives med moderat/svære symptomer på spiseforstyrrelse.

Symptomer på spiseforstyrrelse- f.eks. restriktiv spising, faste, manglende eller sparsom fødeindtag, overspisninger efterfulgt af opkastninger eller faste.

Fysiske symptomer som f.eks. træthed, manglende menstruation (menstruations-stop), påvirket væsketal, påvirket EKG, lanugo-hår og syreskader på tænder.

Kompenserende adfærd- f.eks. brug af afføringsmiddel, overdreven motion, opkastninger.

Lav BMI (under P10 for alderen) eller stort vægttab over kort tid

Psykologiske symptomer- f.eks. fedmefølelse, vægtangst, forvrænget kropsopfattelse.

Patienten visiteres til afklarende samtale.