

## Sulten som sidste udvej

Flere og flere bliver ramt af en spiseforstyrrelse og flygter ind i en fantasiverden, hvor mad er fjenden, og målet er at få kroppen til at forsvinde.

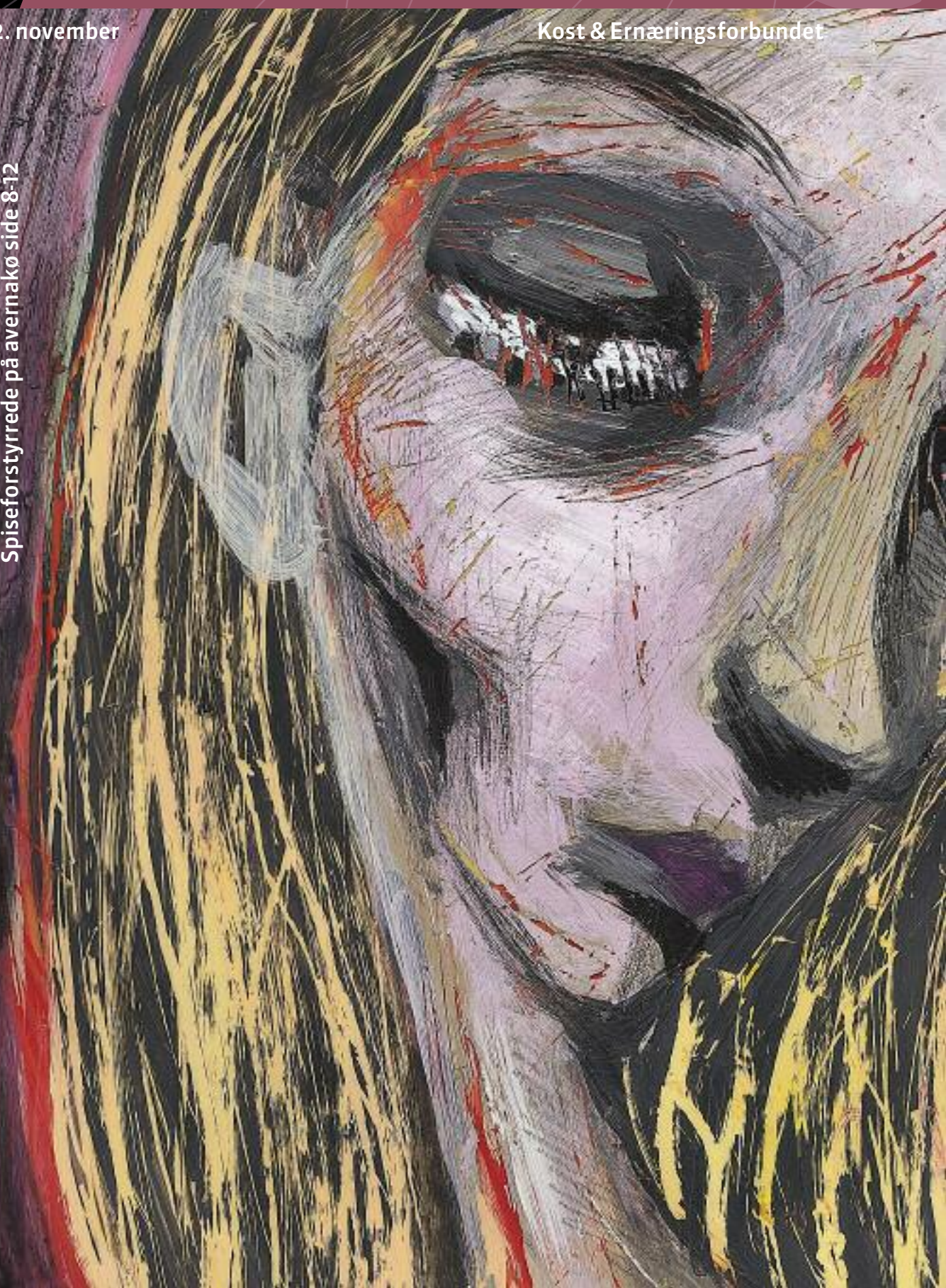
**Spiseforstyrrede på avertakø side 8-12**

## År med afmagt

Kostfaglig og mor til en anorektiker.  
Bliver kostfaglighedenanfægtet?

Nej, siger Lise Lotte Bjerge.

**Interview side 18-19**



## Der er brug for kostfaglig indlevelse

**Vi kan være med til at hjælpe spiseforstyrrede unge og andre med et svært forhold til mad frem til sunde kostvaner og god hverdagsmad.**

Overalt i landskabet og ikke mindst i ugebladene (i hvert fald i nogen af dem) reklamerer nåletynde modeller for den sidste mode. I sommer vedtog man ved modeugen i Madrid, at modellernes BMI skulle snige sig op over 18, altså lige under sultegrænsen, hvis de skulle have adgang til catwalken. Så vidt er vi ikke nået herhjemme.

Der er altså kun alt for rig mulighed for unge for at spejle sig i skrøbelige rollemødder. Er man over 170 cm høj og vejer 40 kg eller mindre, så spiller man nemlig harsard med sit helbred. Det er jeg ikke i tvivl om, og slet ikke efter at have læst i dette blad om unge spiseforstyrrede kvinders erfaringer.

De er nemlig ikke til at spøge med. Og selvom jeg godt er klar over, at spiseforstyrrelser har at gøre med langt dybere problemer end den vestlige verdens kropsidealer, så tror jeg alligevel, de gør indtryk.

Derfor er det guld værd, at der findes kostfaglig ekspertise parat til at hjælpe både de

spiseforstyrrede og andre, der har det svært med mad.

Her i bladet hører vi fra diætisten, der med ildhu og stor faglig styrke ser det som sin opgave at bringe de alvorligt spiseforstyrrede tilbage til virkeligheden ved at give dem solid viden om kroppens behov for næring. Og fra ernæringsassistenten, der med stor indlevelse laver mad sammen med de unge, der er på vej ud af sygdommen. Gennem både sin faglighed og sin personlighed støtter hun dem i deres egne madvalg.

Men der er andre end spiseforstyrrede, der har behov kostvejledning. Mange sygdomme kan faktisk bedres gennem kompetent kostvejledning. Vi har set rigtig mange eksempler på, at også ældre småtspisende får et bedre liv, hvis de får hjælp til maden. Og hvad med skolebørnene, som ifølge de seneste undersøgelser også får bedre mad, når de tilbereder den sammen med fagpersoner. Endelig er der også gode muligheder for at fremme gode kostvaner og forebygge livsstilssygdomme, når kostfaglige får jobs i de kommunale sundhedscentre, der er undervejs.




## SIDEN HEN



FORSIDETEGNING: LISE ARILDSKOV

**Tynd.** Hun er ikke rask, men heller ikke alvorligt spiseforstyret længere. Anne Madsen har taget livtag med anoreksien i 14 år og ved, hvor ondt det gør. Læs hendes beretning side 15.

## Lav mad med mobiltelefonen

Den skrevne kokebog møder konkurrence fra mange sider. Du kan finde opskrifter på internettet. Og mange af tv-kanalerne har programmer, hvor du kan hente inspiration til lækre retter. Nu rykker 'kokken' også ind i mobiltelefonen.

'Chefi' er et program, der fungerer ved, at en stemme trinvis læser opskriften højt via mobiltelefonens højttaler. Når et trin er fuldført, venter telefonen på respons fra dig, inden den går til næste trin. Det fortsætter, indtil du er færdig med retten.

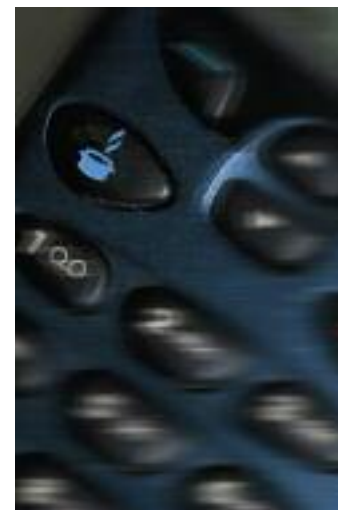
Programmet er stemmestyret, så man skal ikke frygte, at telefonen bliver smurt ind i dej under processen. Når du er færdig med et trin, siger du ok, og vejledningen fortsætter.

Opskrifterne kan hentes ned på telefonen fra en hjemmeside, hvor det også er muligt at tilføje egne opskrifter og dele dem med andre.

Programmet er udviklet af Igor Ginzburg, en israelsk studerende, som blev træt af sine manglende kundskaber ud i madlavningen.

Chefi er stadig under udvikling, men du kan se den på hjemmesiden. 

► [www.chefi.net](http://www.chefi.net)



## Økologi er sundere

Stort britisk forskningsprojekt har netop konkluderet, at økologiske fødevarer er sundere end konventionelt fremstillede.

Undersøgelsen viser, at der er væsentligt flere antioxidanter i de fleste af de fødevarer, der er dyrket økologisk. Frugt og grønt indeholder f.eks. 40 procent flere antioxidanter. Det gælder også mælk, hvor der især er mere E-vitamin. Desuden er fordelingen mellem skadelige og gavnlige fedtstoffer bedre i de økologiske produkter.


Ifølge Børsen konkluderer forskningsprojektet, at de ernæringsmæssige fordele ved økologi er så store, at det svarer til at spise en ekstra portion frugt eller grønt. 

## Ligeløn gav kvinderne 1.000 kr. mere om måneden

Den svenske ombudsmand for ligestilling tog på tilsyn i en række virksomheder for at kontrollere virksomhedernes planer for ligestilling – sådan nogle skal de nemlig lave i Sverige.

Ved besøget viste det sig, at to tredjedele af virksomhederne ikke havde ligeløn. Og det var kvinderne, der fik mindst.

Tilsynet resulterede i, at halvdelen af virksomhederne rettede lønnen, og 3.300 kvinder gik dermed 1.000 kr. op i løn om måneden, skriver Politiken.

Også herhjemme kniber det med lige løn for ligeværdigt arbejde. Det skyldes, at kvinders arbejde ofte værdisættes lavere end mænds. F.eks. viser en undersøgelse, at nyuddannede kvindelige akademikere får 1.000 kr. mindre i løn end nyuddannede mænd. Og den lønforinkel vil følge dem resten af arbejdslivet, siger Karen Sjørup, der er leder af Center for ligestilling på Roskilde Universitet. 




## Haver til maver

Børn skal have jord under neglene, de skal have hænderne i råvarerne og dyrke deres egne måltider. Så får de sundhed kombineret med gode oplevelser ind i knolden, mener Søren Ejlersen, der er initiativtager til projektet 'Haver til maver' på Krogerup Avlsgaard.

Skolehaverne har netop fejret to års fødselsdag, og i den anledning lavede de suppe over bål på rådhuspladsen i København.

– Det gjorde vi for at råbe forældrene op og vise, at man kan få børn til at interessere sig for sund mad og natur, siger Søren Ejlersen.

Det samme formål har bogen 'Haver til maver' som er udgivet i forbindelse med fødselsdagen.


Projektet vil fremover arbejde sammen med Københavns Madhus om at vise råvarernes vej fra jord til bord – eller fra skolehave til skolekantine. 

► [www.havertilmaver.dk](http://www.havertilmaver.dk)



## Spis og vær glad


Hvis alle danskere erstattede sodavand med vand, ville vi i gennemsnit blive fem kilo fedt kvit om året, skriver undervisningsavisen 'Vores mad', som er udgivet af Politiken og Gyldendal i fællesskab.

I avisen findes også en masse andre informationer om mad – fordelt på emnerne: sund og usund, sikker mad og mad og etik. Der er f.eks. artikler om flydende sukker, mærkning og smileys, motion, skolemad og økologi. Du kan bruge avisen, hvis du skal undervise, vejlede eller skabe debat om mad. På hjemmesiden ligger en række opgaver, som kan løses ved hjælp af avisen. 

► [www.undervisningsavisen.dk](http://www.undervisningsavisen.dk)

## Intelligente emballager

Der er mange kreative løsninger på emballager, der kan fortælle os om madens historie, næringsindhold, bakterieindhold og meget andet. Men de er ikke så lette at få til at virke. Det gælder dog ikke kamerateknologi, mener Søren Østergaard, Teknologiske Institut.


Med kameraet i din mobiltelefon fotograferer du strekkoden på varen, sender billedet til en central database over mobilen og får straks et svar retur, hvor du kan læse de informationer om varen, som du har brug for. Når det virker, så er det fordi, vi allerede har de teknologier, der skal til. Det er blot at koble dem sammen, siger han til Ingeniøren. 



## Deklarationer på skoleskemaet

Langt de fleste danskere læser varedeklarationer. I hvert fald en gang i mellem. Men de har svært ved at forstå dem. Og det skyldes blandt andet, at de aldrig har lært at læse varedeklarationer i skolen. Det viser en undersøgelse, som Forbrugerrådets analysepanel har foretaget.

Derfor skal tolkning af varedeklarationer sættes på skoleskemaet, mener formand for Dansk Varefakta Nævn, Helga Møller.

– Der er ingen vej uden om en grundlæggende uddannelse af befolkningen, hvis danskerne skal få en dybere forståelse af, hvad de spiser og tage ansvar for deres sundhed, siger hun. 

► [www.varefakta.dk](http://www.varefakta.dk)

## Her mødes det bløde med det sprøde

DSB's reklamefigur Harry får i et af de seneste reklamespot styret sin lyst til tarteletter. Så rigeligt endda! For han er høflig og siger ikke nej til den, som byder.

Vi kan ende i samme situation som Harry. For nu har vi fået en kogebog med 85 tilbud på tarteletter. Tarteletter med gris, tarteletter med vildt, tarteletter med skaldyr, tarteletter med grønt, ja endda tarteletter med sødt.

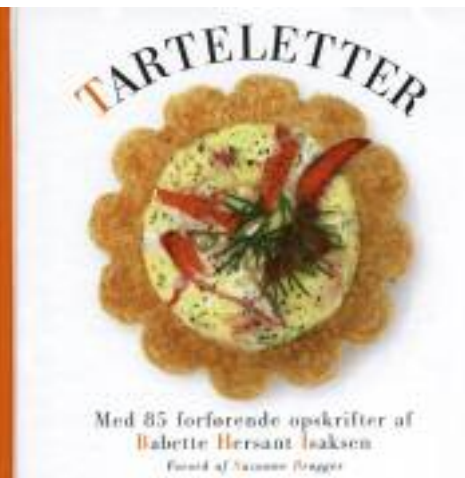
“Man kan komme alt mellem himmel og jord i en tartelet”, skriver Suzanne Brøgger i forordet.

Hun forestiller sig dog ikke, at man vil koge en hel perlehøne eller et hold brisler for at fylde dem i en tartelet. Tarteletter er geniale, når det handler om at udnytte rester, man ikke nænner at smide ud. “Det pynter. Og det nytter”, skriver hun.

“Tarteletten er tålmodig og går aldrig af mode. Tarteletten har overlevet al latterliggørelse og forhåelse.

Det er nye tartelettider.” Ja, hvem skulle have troet det? 

Tarteletter  
Babette Hersant Isaksen  
Forlaget Vandkunsten  
192 sider, 169 kr.





# Sult

**Tal på** • Spiseforstyrrelser forekommer stadig oftere blandt unge i rige lande. Men det er svært at gøre op, hvor mange der er syge. Landsforeningen mod spiseforstyrrelser siger 75.000. Og Sundhedsstyrelsen anslår, at 3-400 unge med anoreksi (og 2-300 med bulimi) årligt kommer i behandling.

**Især kvinder** • og især i aldersgruppen 13-20 år. Men drenge (10 procent) og andre aldersklasser kan også blive syge. Undersøgelser har vist, at 25 procent af unge mellem 14-29 er i risiko for at få en spiseforstyrrelse.

**Kludder med maden** • Spiseforstyrrelser har eksisteret i hundreder af år, men det er først i de senere år, man har interesseret sig for problemet. Der er tale om:

Anorexia Nervosa – nervøs spisevægring

Bulimia Nervosa – nervøs overspisning

Atypiske former blandt andet Binge-Eating Disorder – tvangsspisning eller overspisning

**Hvad sker der** • Den spiseforstyrrede fokuserer totalt på mad, vægt og udseende, vægrer sig mod at spise almindelig mad, er angst for at stige i vægt – og benægter pure, at der er noget galt.

**Umoden og uglad** • Sulten hæmmer væksten og giver hormonelle forstyrrelser, nedsat kønsdrift, nedsat knoglemineralisering og lavt stofskifte. Stærk afmagring vil give varige skader på hjerte, muskler og hjerne. Depression, irritabilitet og social isolation følger også med sygdommen.

**Slankekur** • Kroppens regulering af sult og mæthed bliver sat ud af kraft ved hurtigt vægttab. Derfor kan slankekur og dramatiske vægttab f.eks. i forbindelse med sygdom måske spille en rolle for udvikling af spiseforstyrrelse. Stress kan også forstyrre vægt- og appetitregulering. Tvillingeundersøgelse tyder på, at generne kan spille en rolle.

**Der skal handles hurtigt** • Man kan ikke pege på én behandling som den bedste. Det afhænger af den enkelte. Men man ved, at det gælder om at komme i behandling hurtigst muligt, og at det er vigtigt, at nære pårørende støtter og er med i behandlingen.

**Altid to spor** • Der skal både arbejdes med maden og med de grundlæggende psykiske problemer. Spiseforstyrrede er ofte ængstelige og tvangsprægede.

**Op i vægt** • Ved stærk afmagring skal vægten op hurtigt og helst med ½-1 kg om ugen for at hindre varige skader på krop og sjæl.

**Rask igen** • Det kan tage lang tid at blive rask. Undersøgelser viser, at 33 procent af anoreksipatienterne er raske efter 4 år, efter 4-10 år er 47 procent raske og efter 10 år er 73 procent raske. 15-25 procent er kronisk syge.

**Man kan dø af det** • En opfølgning efter ti år viste at 7 procent af spiseforstyrrede med anoreksi var døde. Anoreksi er den hyppigste dødsårsag blandt 14-29 årige piger, skriver Landsforeningen for spiseforstyrrelser.

KILDE: SUNDHEDSSTYRELSEN OG STATENS INSTITUT FOR FOLKE-SUNDHED

# Jo mere mad, man ikke spiser, jo bedre

“Planen er klar og tydelig: en vægt på nul kilo – skelet og død”. Sådan siger Poula Rose Henriksen i artiklen ‘Når maden bliver vejen til døden’. Det er målet for de kvinder, der kommer til hende med en spiseforstyrrelse. Hun slår sammen med andre behandlere fast, at anoreksi – ligesom andre spiseforstyrrelser – er en psykisk sygdom. Maden er bare et symptom.

Ikke desto mindre kommer hele livet til at dreje sig om mad, når man har anoreksi. De spiseforstyrrede fokuserer uafbrudt på ikke at tage på i vægt – og dermed på den mad, de ikke vil have.

“At tro, at anorektikere ikke kan lide mad, det er en løgn. Man glæder sig helt vildt til et måltid, og så kan man ikke spise, selvom man ved, man har brug for det,” siger Anne Madsen. Og hun ved, hvad hun taler om efter 14 års livtag med anoreksien. Hun er ikke rask, men heller ikke længere alvorligt spiseforstyret, og i bladet fortæller hun åbent om sin vedholdende sygdom.

Også i forbindelse med behandlingen af spiseforstyrrelser må der sættes fokus på mad. Men det er nødtvunget, for kostplanerne bliver let en del af sygdommen, siger diætist Lene Kiiib Hecht. De bliver noget, man ikke må fravige, og dermed en del af de tvangsmæssige handlinger, der er forbundet med anoreksi. Men når man er omkring 170 cm høj og vejer 40 kg eller mindre, så skal man have mad. Også selv om det kræver tvang. Mad er nødvendigt for at få hormonerne på plads og hjernen til igen at fungere. Men så snart de er klar, skal de selv overtage ansvaret for maden, siger diætisten.

Hun vejleder spiseforstyrrede om madens betydning for kroppen. Og i Pomonahuset samarbejder Merethe Nielsen, der er ansat som ernæringsassistent, med beboerne om at lave mad og ‘normalisere’ deres forhold til mad.



ILLUSTRATION: LISE ARILDSKOV



ILLUSTRATION: LISE ARILDSSKOV



# Sulten som sidste udvej

**Flere og flere bliver ramt af en spiseforstyrrelse og flygter ind i en fantasiverden, hvor mad er fjenden og målet er at få kroppen til at svinde ind til ingenting. Køkkenliv har været på Avernakø og besøgt Poula Rose Henriksen, der tager over, når behandlingssystemet må melde pas over for unge med spiseforstyrrelser.**

Et lille stykke lasagne på tallerkenen forvandler sig til en enorm pastablok for hendes øjne. Sådan er det for mange, der har en spiseforstyrrelse. De lever i en fantasiverden, som intet har at gøre med den almindelige virkelighed. De har ingen realitetssans og kan forestille sig, hvad som helst, siger *Poula Rose Henriksen* med ildsjælen gnistrende i stemmen.

Hun er leder af Krogagergaard, et behandlingssted for spiseforstyrrede. Stedet ligger på Avernakø i det syd-

fynske øhav og er fuldstændig integreret i hendes og mandens private hjem. Spisestue, opholdsstue og køkken er fælles med de fire beboere, som derudover har egne værelser.

## **God til ikke at spise**

Tidligere på morgenen bakker en lillebitte færge hostende ind mod kajen i Faaborg. Dannebrog blafrer i efterårsvinden mellem to skorstene agter. Et par biler ruller fra borde, og færre end ti passagerer går i land. Opholdssalonen nås via en smal trappe, der fører ned til bunden af skibet. Bordene og de læderbetrukne bænke er boltet til linoleumsgulvet.

Omkring et af bordene sidder *Caroline*, *Carina* og *Mathilde* på 21, 22 og 18 år. De er alle i gang med at lægge en spiseforstyrrelse bag sig og er på vej til Krogagergaard. Mathilde kun på visit, for hun er flyttet hjem til sin mor efter et halvt års ophold. De to andre bor på gården og er på vej tilbage efter weekenden.

Deres historier har mange fælles træk – f.eks. at sygdommen ramte i

1.G., fordi de ikke kunne overskue tilværelsen. Carina forklarer:

– Jeg var meget aktiv i folkeskolen, fik 11 i alting og var formand for elevrådet. Da jeg kom i gymnasiet, skulle jeg være den bedste, se godt ud og være attraktiv som pige. Jeg ville alting på en gang, og det endte med, at jeg lavede lektier til kl. fem om morgenen og stod op kl. syv og gik i skole. Til sidst kunne jeg ikke mere og forsøgte at begå selvmord med hovedpinepiller. Da det ikke lykkedes, holdt jeg op med at spise – og det var jeg virkelig god til. Jeg boblede af selvtillid og følte mig større end alle andre. Fra da af blev mit liv en kamp med omverdenen, som forsøgte at få mig til at spise igen.

## **Sult giver lykkekick**

Ifølge Poula Rose Henriksen lider flere og flere af spiseforstyrrelser. Forklaringerne er mange. Der bliver stillet større krav fra samfundets side. Alle rede mens de er små unge, skal de vide, hvad de vil i voksenlivet rent

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE →



**Ud af kroppen.** Hvis vi mennesker ikke kan holde ud at være i vores krop, kan vi flytte al opmærksomhed op i hovedet og leve i en fantasiverden. Her har man ingen jordiske behov og mærker ikke den forstyrrende krop. Målet for et menneske med en spiseforstyrrelse er at eliminere kroppens følelser ved ikke at tilføre næring.

→ arbejdsmæssigt. Skilsmisser og flytninger spiller også ind. Nutidens børn og unge bliver udsat for flere skift end fortidens. De skal også være voksne før tid, drikke sig fulde og havde seksual debut i en ung alder, mens puberteten rumsterer i kroppen, og de endnu ikke har udviklet et 'psykisk immunforsvar'.

– De fleste klarer strabadserne, men nogle er meget følsomme og kan ikke overskue det brogede liv. De skaber deres egne billeder af en truende og uvis fremtid. I stedet for at melde sig ud af fællesskabet i klassen og vennekredsen, finder de måder at skjule deres sårbarhed på – f.eks. ved at få sig en spiseforstyrrelse.

– Hvis vi mennesker ikke kan holde ud at være i vores krop, kan vi flytte al opmærksomhed op i hovedet og leve i en fantasiverden. Her har man ingen jordiske behov og mærker ikke den forstyrrende krop. Målet for et menneske med en spiseforstyrrelse er at eliminere kroppens følelser ved ikke at tilføre næring. Det starter typisk som en flirt med maden – en leg, hvor

de springer måltider over – og gradvist holder de helt op med spise. Snart opdager de, at sulten giver et lykkedkick. Det skyldes, at hjernen begynder at forbrænde ketonstoffer, og så kører den hurtigere, man er helt klar og kan ikke længere føle smerter. Nu har de fundet løsningen og kan ikke mærke de problemer, de tumler med.

### **Kostplan giver tvangstanker**

På landets specialafdelinger for unge med spiseforstyrrelser bliver patienterne forsynet med en kostplan, som de skal følge. Indlæggelsen handler først og fremmest om at bringe dem op i vægt. Men når den enkelte begynder at spise igen, dukker de undertrykte problemer op til overfladen – og så kommer tvangstankerne. Først i denne fase oplever mange, at der ikke er nogen vej tilbage, forklarer Poula Rose Henriksen.

– Nu har de fået en diagnose og ved med sikkerhed, at de får det bedre ved ikke at spise. Samtidig bliver de inspireret af medpatienterne til at konkurrere om, hvem der kan spise mindst

ud fra devisen: jo mere mad, man ikke spiser, des bedre får man det. De er blevet ét med anoreksiens væsen og hænger fast i en nedadgående spiral. Planen er klar og tydelig: en vægt på nul kg – skelet og død.

### **Ingen kontrol af maden**

Det kan Caroline, der har boet små fire måneder på Krogagergaard, nikke genkendende til.

– Mine organer var ved at stå af ét efter ét, men jeg var ligeglad og tænkte: og hvad så, hvis mit hjerte holder op med at slå – det betyder da ingenting!

– Jeg orkede heller ikke livet længere. Jeg havde en kæmpe ensomhedsfølelse og følte mig ikke elsket. Anoreksien var en måde at tjekke ud på, siger Mathilde, der i en lang periode kun spiste gulerødder og til sidst vejede 40 kg. Hun kunne næsten ikke stå på benene, da hun indvilgede i flytte ind på Krogagergaard.

– De første 14 dage sad jeg bare og så ud over vandet. Allerede dér var der noget, der faldt på plads. Og da jeg



FOTO: JAKOB VEDELSBY

opdagede, at Poula ikke kontrollerede min mad, var det som om noget af gassen gik af ballonen. Mad begyndte at spille en mindre rolle i mit hoved, siger Mathilde, der i dag er i gang med en uddannelse.

### **Tørrede tranebær og ost med to procent fedt**

Når en ny beboer ankommer til Krogagergaard, går Poula Rose Henriksen stille og roligt i gang med at finde ud af, hvad det er for chok og traumer, vedkommende har i bagagen. Hun får efter eget udsagn trukket klienten ned

på et vist niveau af indre balance og overblik, så klienten kan se, hvad det var, der fik hende eller undtagelsesvist ham på glatis. For det har de, når de kommer til Avernakø – typisk efter flere tvangsindlæggelser – ingen ide om. Den første tid får de lov til at gå i fred og passe sig selv. Lidt efter lidt bliver de ofte kede af den manglende respons, som er en omvæltning i forhold til hospitalet, hvor de er vant til hele tiden at få opmærksomhed på deres adfærd.

– Når de kommer her, nægter vi dem ikke noget som helst. De må få

**På vej væk.** Jo mere mad, man ikke spiser, des bedre får man det. De er blevet ét med ano-reksiens væsen og hænger fast i en nedadgående spiral. Planen er klar og tydelig: en vægt på nul kilo – skelet og død.

alle de specielle madvarer, de har lyst til – fra tørrede tranebær til ost med to procent fedt. Og jeg kunne ikke drømme om at sige, at de gør noget forkert, hvis de f.eks. ikke vil have brun sovs eller noget andet. Det er fint med mig – mennesker uden spiseforstyrrelser har også ting, de ikke bryder sig om. En del mister, som Mathilde, lysten til at fokusere så kraftigt på det med ikke at spise, alene af den grund, at jeg ikke giver dem opmærksomhed på deres forhold til mad.

Sideløbende med, at beboerne går til en ugentlig lægeundersøgelse i Fåborg, begynder Poula Rose Henriksen at tage dem gennem et terapiforløb. Hun bruger metoden Neuro Lingvistisk Programmering' (NLP) til at hjælpe dem med at se de problemer i øjnene, der fremkaldte spiseforstyrrelsen. Og til at overvinde dem.

– Det kræver tit mange seancer, hvor jeg skridt for skridt hjælper den enkelte med at komme sig over oplevelser i fortiden. Gradvist begynder de gamle følelser at dukke op, og de oplever typisk at få det sværere i en overgangsperiode – før de får det meget bedre.

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE →

**Madkamp.** Til sidst kunne jeg ikke mere og forsøgte at begå selvmord med hovedpinepiller. Da det ikke lykkedes, holdt jeg op med at spise – og det var jeg virkelig god til. Jeg boblede af selvtillid og følte mig større end alle andre. Fra da af blev mit liv en kamp med omverdenen, som forsøgte at få mig til at spise igen, fortæller Carina.



FOTO: JAKOB VEDELSBY

**På stoffer.** Sulten giver et lykkekick. Det skyldes, at hjernen begynder at forbrænde ketonstoffer, og så kører den hurtigere, man er helt klar og kan ikke længere føle smerter, siger **Poula Rose Henriksen**.

#### → **Glæden vender tilbage**

Sidstnævnte kan både Caroline, Carina og Mathilde skrive under på.


– Jeg ville være død, hvis jeg ikke var kommet herved, lyder det kontant fra Carina, der stadig har et år tilbage af sit ophold på Krogagergaard.

Poula Rose Henriksen serverer frokost i spisestuen. Rugbrødsadder med æg og tomat, tun og rå løg, lyst brød med rejer og majonæse. Undervejs fortæller pigerne, hvad de tidligere gjorde for at undgå at spise.

– Jeg brugte altid de mindste skåle og skeer, for så tager det længere tid og ser ud som om, man spiser mere, husker Mathilde.

– Jeg gik rundt i min morgenkåbe, fordi den har store lommer, som jeg fyldte maden ned i. Jeg troede, min mor viste det og blev meget overrasket, da hun en dag så det og skældte mig ud, fortæller Caroline.

Men det var dengang, de hver især var i spiseforstyrrelsens vold. I dag er det anderledes, er de enige om og lægger til sig fra frokostbordet.

– Noget andet, vi har lært af Poula er at glæde os over de små ting i hverdagen. Jeg har fundet ud af, at livet handler om at være glad, smiler Carina. 

Caroline, Mathilde og Carina har ønsket at optræde anonymt. Køkkenliv kender deres identitet.



ILLUSTRATION: LISE ARILDSKOV



ILLUSTRATION: LISE ARILDSKOV

# Alle talte om at tabe sig. Jeg tænkte: fint, jeg gør det

**Efter 14 års livtag med anoreksi, der også omfatter gentagne indlæggelser og magtkampe, er Anne Madsen på vej ud af sygdommen. Ikke rask – men heller ikke alvorlig spiseforstyrret længere.**

Hun genkender anoreksien, når hun ser den hos andre. For eksempel til fester.

– Det er den måde, pigerne tager maden på. Kigger på den, og måden de spiser på ...

Anne Madsen holder en pause og skutter sig lidt. Hun trækker det mørkeblå tæppe tættere omkring sig i det kølige rum og kigger ud af vinduet med en rynke mellem brynene.

– Det gør ondt at se, fordi jeg mærker, hvordan det var. Jeg kan se igennem dem. Piger, der bruger så megen energi på at lade som om, alt er i orden ...

Jeg husker følelsen af at holde facaden samtidig med, at man er ved at krakelere fuldstændig indeni ... Det er altså en ond sygdom!

## **Anoreksien på stand by**

Stemmen er rolig, fortællingen saglig og systematisk. Anne Madsen vil ikke rubriceres som solstrålehistorie – eller det modsatte. Men hun vil gerne fortælle usentimentalt om 14 års livtag med svær anoreksi. Om indlæggelser, undvigemanøvrer og magtkampe. Men også om livslyst og kampvilje. Og om at være godt på vej med en næsten færdig uddannelse, den rigtige kæreste og troen på, at hun langsomt vikler sig mere og mere ud af anoreksiens spind.

– For nylig var vi til bryllup, og der var bryllupskage. Jeg kunne ikke selv tage et stykke over på tallerkenen, men jeg smagte hos min kæreste. Derhjemme spiser jeg nok stadig en smule anorektisk. Men når der er fest – okay, så sætter jeg anoreksien på standby og kan godt spise ting, jeg ikke har det helt godt med, fortæller hun.

## **Stærk og skrøbelig**

Anne Madsen blev syg som 13-årig. Tabte sig meget og blev så afkræftet, at hun ikke kunne gå i skole – eller bare sidde op i forældrenes bil.

Lægebesøg gav ingen forklaring, og

til sidst kaldte lægen hendes mor hysterisk. 14 dage efter blev Anne hasteindlagt på grund af dehydrering.

– Der hørte vi for første gang ordet anoreksi, da en læge konstaterede, at det var det, jeg fejlede. Min far sagde »gudskelov – så er det ikke kræft,« husker Anne Madsen. Hun forklarer lettelsen med, at der på daværende tidspunkt ikke var informeret, snakket og advaret ret meget om spiseforstyrrelser.

Selv beskriver hun sygdommen som den kanal, alle hendes frustrationer gik igennem.

– Jeg var altid en stærk og selvsikker pige udadtil. Men jeg havde selvfølgelig også brug for at blive båret en gang i mellem. Det blev jeg nok ikke, for jeg lignede én, der selv kunne gå. Jeg var god til at hjælpe andre hele vejen rundt. Samtidig havde jeg måske en regulær depression og vidste ikke, hvor jeg skulle gå hen med den, forklarer hun.

Også teenageårenes fokus på udseende spillede en rolle.

– Alle gik og talte om at tabe sig, men spiste alligevel som de plejede. Det gjorde jeg bare ikke. Jeg tænkte

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE →

**Ren facade.** Jeg husker følelsen af at holde facaden samtidig med, at man er ved at krakelere fuldstændig indeni ... Det er altså en ond sygdom!



→ “fint nok. Jeg gør noget ved det!”

I starten blev hun mødt med beundring hos veninderne, når hun takkede nej til is, slik og kager. Senere blev beundringen vendt til forskrækkelse. F.eks. da et par klassekammerater luftede bekymring for veninden til skolesundhedsplejersken.

– Jeg blev så gal, og jeg tror, de blev lidt bange for mig. Jeg lagde simpelt hen mine venner på is.

### Magtkamp

Den akutte hospitalsindlæggelse blev fulgt af en overflytning til psykiatrisk hospital.

10 måneder senere blev Anne udskrevet med en kostplan og en erkendelse af, at hun var nødt til at spise. Men på den anden side også med en følelse af at være endnu mere fedtet ind i anoreksien, for på hospitalet havde hun lært om sygdommen, og mødt andre piger med samme lidelse.

Den første tid efter udskrivelsen gik det fremad. Anne spiste efter planen og tog også antidepressiv medicin. Men forældrene og hun selv var skeptiske overfor medicinen, og efter et år holdt hun med pillerne.

– Jeg fik det rigtig, rigtig dårligt igen. Jeg sad og græd i skolen, og jeg holdt med at spise.

I hjemmet blev alt hurtigt til én stor magtkamp mellem de bekymrede forældre, Anne selv og sygdommen. Også de mindre søskende var plaget af bekymring og familiens manglende overskud.

– Det hele kom selvfølgelig til at handle om maden: hvad har Anne spist, hvorfor har Anne ikke spist, hvordan skal vi få Anne til at spise?

Alle holdt vejret og ventede på, at Anne skulle starte på efterskole. Men seks uger efter start kunne skolen ikke længere tage ansvaret, og Anne blev indlagt igen. Denne gang i 1½ år.



### Ansaret flyttes

Anoreksien havde bidt sig fast, og efter anden indlæggelse levede Anne videre med en helt urealistisk opfattelse af, hvad hendes krop havde brug for.

– Jeg ville ikke tage på. Et glas vand eller en gulerod kunne jo gøre forskel-

len i BMI. Jeg troede næsten, at jeg kunne tage på af dufte. Hjernen fungerer ikke helt normalt, når den er så udmarvet. Jeg vidste egentlig godt, at jeg var nødt til at spise mere. Alligevel skar jeg brødet tyndere. Og byttede ud med fedtfattige varianter, forklarer hun.

I første omgang opdagede plejefamilien, som hun nu boede hos, ikke, hvordan hun omgik kostplanerne.

– Det er det lumske: jeg er altid kommet til at stå for min egen behandling på en eller anden måde. Måske fordi jeg udtrykker mig overbevisende og velformuleret. Og et par hundrede gram om ugen er ikke noget, man lægger mærke til.

Men efterhånden blev krumspringene gennemskuet af faste behandlere og Anne blev frataget alt ansvar i forhold til sin mad. Et helt nødvendigt indgreb, mener hun i dag.

### Med livet som indsats

Sideløbende med sygdomsforløbet gennemførte hun både 10. klasse og gymnasiet på trods af indlæggelser.

– Da jeg blev student, var det så stor en sejr. Jeg gik rundt med et smil fra det ene øre til det andet i tre uger.





Anne Madsen hedder i virkeligheden noget andet. Hun har ønsket at være anonym.

Efter et års højskoleophold startede Anne Madsen sit universitetsstudie og skulle bo alene på kollegium. Det første halve år var rædselsfuldt. Alt var nyt, og Anne skulle klare sig selv. Forholdet til mad blev mere belastet i og med, at det nu omfattede flere ting.



– Nu skulle jeg lige pludselig ikke kun tage mig af det på tallerkenen. Jeg skulle også sørge for at der kom noget i køleskabet. Det syntes jeg var så meget spild af penge, fortæller hun.

Hun holdt hurtigt op med at spise igen og måtte indlægges på ny. Da hun blev udskrevet igen ½ år senere, tabte hun igen lynhurtigt vægt – og var rædselsslagen.

– Jeg kunne ikke bære min taske hen til bussen og havde det rigtig dårligt. Jeg var bare så bange. Jeg havde flere gange fået at vide, at jeg ikke ville overleve en tur til, og tænkte hele tiden på, om det så var denne gang. Jeg ville ikke dø! Jeg ville mit studie, og jeg kunne finde ud af det. Jeg havde

også et godt netværk på kollegiet. Samtidig tænkte jeg: jeg overlever ikke sommerferien.

### Den dejlige, farlige mad

Tanken om endnu en indlæggelse var Anne så meget i mod, at hun besluttede at forsøge med et hjemmestrikket system. Hun trappede op i kalorier med fast interval og kom langsomt til kræfter – godt hjulpet af sin læge på Center for Spiseforstyrrelser og to bostøtteri fra et lokalpsykiatrisk team.

I dag er Anne fortsat imponeret over, at lægen havde tillid til hende – og ikke bare insisterede på endnu en indlæggelse grundet hendes dårlige tilstand. Tilliden blev belønnet. Hvad der vendte bøtten, ved hun ikke præcist.

– Jeg var bare parat til det. Det handler nok blandt andet om at være blevet ældre og mere moden. Og så har jeg jo arbejdet med mig selv hos behandlere, jeg har været glad for. Jeg har lært alternative måder at handle på. Det har også hjulpet at få en kæreste. Vi laver mad sammen, og det ligger ham fjernt, at mad skulle være noget farligt. Han får mig til at tage nogle chancer uden at presse mig.




### Maden er stadig farlig

I dag er det et par år siden, Anne Madsen sidst var indlagt. Hun regner ikke med at skulle opleve det igen, men anoreksien har stadig et tag i hende, selvom hun er tæt på et normalt BMI.

– Der skal ikke mere end en hård influenza til, hvor jeg taber mig lidt. Hold fast, hvor anoreksien så hiver i mig. Og så er det en kamp at komme op i vægt igen, forklarer hun.

*Forholdet til mad er stadig anstrengt, vægelsindet, hadfyldt?*

– Jamen, det er meget diffust. At anorektikere ikke kan lide mad, er en løgn. Man tænker på mad hele tiden, men med uro. En blanding af forventning og vil ikke, tør ikke, kan ikke. Man glæder sig helt vildt til et måltid – og så kan man ikke, selvom man ved, man har brug for det.

Jeg kan stadig vågne op med intentionen om at spise det, der er optimalt for mig – og så gå i seng og have spist det halve. 

# År med afmagt

**Kostfaglig – og mor til en anorektiker. Bliver fagligheden anfægtet? Nej, siger Lise Lotte Bjerge. Til gengæld har hun vendt og drejet sin forældrerolle mange gange.**

– Man kan godt ironisere over, at jeg stort set altid har beskæftiget mig med mad. Og man kan også filosofere over, om det har betydet noget. Men det tror jeg ikke. Jeg har hele tiden været afklaret med, at anoreksien ikke havde noget med maden at gøre, siger *Lise Lotte Bjerge* uden længere betænkningstid, når hun fortæller om sin nu 25-årige datters svære spiseforstyrrelse gennem ti år.

Lise Lotte Bjerge er uddannet køkkenleder, distriktsleder i Viborg Kommune og næstformand i Region Midtjylland. Datterens anoreksi har hun altid været helt åben om – og er det fortsat i dag, hvor hendes datter har været normalvægtig et par år – og helst vil lægge spiseforstyrrelsesprædikamentet bag sig.

– Da jeg fortalte hende, at jeg skulle interviewes, bad hun om, at hendes

navn ikke kommer med. Hun er kommet så langt nu og gider ikke den identitet mere, forklarer Lise Lotte Bjerge med tydelig glæde i stemmen.

## **De mange slåskampe**

Datteren blev syg i 8. klasse. Hun mistrivedes i skolen og begyndte at opføre sig besynderligt socialt. Hun var godt nok til stede sammen med sine kammerater, men satte sig altid bagved flokken og sagde ikke noget. Anoreksien blev først opdaget, da hun i 9. klasse helt holdt med at spise på sin efterskole.

Derefter fulgte års forsøg på at hjælpe, og ifølge Lise Lotte Bjerge er historien alt for klassisk. Problemer med indlæggelse, problemer med at finde et godt bosted og problemer med at blive hørt i et fortravlet og overbelastet system.

– På et tidspunkt truede jeg med at blokere indgangen til Holstebro Sygehus, indtil jeg fik en seng til hende. Det er ikke gået stille af, når jeg er blevet vred, fortæller Lise Lotte Bjerge smågrinende. Handlekraft har været gennemgående for hende gennem de mange år. En handlekraft udsprunget af den lige så gennemgående angst for

datterens liv – og en dyb følelse af afmagt.

## **Magtesløs og bange**

– Man ved ikke, hvad man skal gribe og gøre i. Det gør så ondt, og man er så bange. Jeg tog min 16-årige datter ind i sengen til mig. Jeg måtte ikke røre hende. Hun lå i fosterstilling og havde fået lanugo-behåring på grund af underernæringen. Så vågner man næste morgen helt stiv og rædselsslagen. Det er ubeskriveligt, fortæller hun stille.

Ved siden af angsten og magtesløsheden levede tanker om egen utilstrækkelighed.

– Det vanskeligste var følelsen af at have spillet fallit som forælder. Det var svært at håndtere. Vi bærer jo vores børn og ammer dem ... Det værste for mig var ikke at kunne give mit barn næring. Det er så basalt. Som forældre spurgte jeg og hendes far selvfølgelig os selv, om vi havde gjort fejl. Og om der var noget, vi havde glemt eller overset.

## **Vilje til at leve**

Mens selvransagelserne ikke bragte noget konstruktivt med sig, fik Lise



FOTO: JOHNNY WICHMANN

Lotte Bjerger stor gavn af samarbejdet med ligesindede.

Hun var med til at starte pårørende-foreningen PS Landsforening og kom med i en selvhjælpsgruppe med andre forældre. Og kendskabet til andre familier har bestyrket hende i, at spiseforstyrrelser ikke handler om mad, men har et eksistentielt udgangspunkt.

– Jeg ved stadig ikke præcist, hvad der skete med min datter. Hun ved det heller ikke selv. Men jeg tror, det handlede om, at det var for overvældende at blive voksen. At hun ville forblive barn. At hun ikke turde ansvaret og identitetsskiftet. Og så alle pubertetsovervejelserne. Hvem er jeg – og så videre. Og det er også min erfaring fra pårørendesamarbejdet, at det er grundlæggende problemer i selvopfattelsen, der er årsagen til spiseforstyrrelserne.

**Ingen næring.** Det vanskeligste var følelsen af at have spillet fallit som forælder. Det var svært at håndtere. Vi bærer jo vores børn og ammer dem ... Det værste for mig var ikke at kunne give mit barn næring.

Man ved ikke, hvad man skal gribe og gøre i. Det gør så ondt, og man er så bange, erindrer Lise Lotte Bjerger.

Mens selvhjælpsgruppen fik uvurderlig betydning for Lise Lotte Bjerger, fik forskellige oplevelser på socialpsykiatriske bosteder indflydelse på datteren.

Via kognitiv terapi (hjælp til selvhjælp, red.) fik hun nye muligheder for at handle og få gode oplevelser. Hun modnedes. Og hun blev dramatisk konfronteret med de yderste konsekvenser af en spiseforstyrrelse.

– På et bosted var en bulimiker ved at dø. Hun havde ødelagt sit stofskifte ved at kaste op. Men min datter ville ikke dø. Hun kunne li' livet, men kunne bare ikke finde ud af det. Jeg tror, oplevelsen med bulimikeren gjorde indtryk, fortæller Lise Lotte Bjerger.

### **Tilbage til livet med års forsinkelse**

Langsomt gik det fremad. Undervejs brugte Lise Lotte Bjerger sin kostfaglige viden ved flere lejligheder. For eksempel da datteren skulle have sonde, og lægerne ville give hende fiberholdig kost.

– Jeg spurgte dem, hvor ondt de liiige troede hun ville få af det med en tarm, der ikke havde fungeret i meget lang tid. Det havde de ikke tænkt på!

fortæller Lise Lotte Bjerger, der ikke lægger skjul på sin manglende tillid til lægerne på det ernæringsmæssige område.

I pårørendeforeningen spreder hun budskabet om, at pigerne bør knoglescannes for knogleskørhed.

– Jeg ved, at Sundhedsstyrelsen beder de praktiserende læger om at knoglescanne gamle, småtspisende med et BMI under 19. Men hvad med de spiseforstyrrede?

Lise Lotte Bjerger er stadig med i selvhjælpsgruppen, der startede med ni hold forældre. To børn er døde. Fem piger har det godt i dag.

Pårørenderarbejdet i Landsforeningen drosler hun efterhånden ned.

– Jeg flytter fokus. Vi skal jo videre i den her historie! Også for min datters skyld. Det er en fornøjelse at slippe angsten for, hvordan hun har det. Jeg kigger hende ikke mere over skulderen, når hun spiser. I dag er hun stort set en normalt fungerende ung. Men man skal huske på de mange huller i hendes opvækst. Hun har aldrig været ude at fulde sig og være fjollet. Først som 23-årig skulle hun i gang med tage 10. klasse, få veninder og finde sin identitet! 

# SULT



## Måltidet, der **skal** spises

Spiseforstyrrelser handler ikke om mad. Alligevel bliver maden under sygdommen det, det hele drejer sig om. Den mad, som man må undgå. Og derfor kommer behandlingen også til at handle om mad. Maden skal udbedre de skader, som mangel på mad har forvoldt.

I forbindelse med behandling af spiseforstyrrelser anbefaler Sundhedsstyrelsen, at maden spises på bestemte tids-

punkter. Der er også regler for, hvor længe et måltid må vare. F.eks. ½ time til hovedmåltidet og 20 minutter til mellemmåltiderne.

Personalet skal være der til at støtte efter et måltid. Det er nemlig et svært tidspunkt for den spiseforstyrrede, fordi hun har 'tilladt' sig selv at spise. Men personalet skal også forhindre at maden kastes op igen. Det er derfor en god ide, at gå tur, læse højt, undervise eller sætte gang i andre afledningsmanøvrer lige efter måltidet.

Personalet skal spise med for at være rollemodel og for at støtte, skriver Sundhedsstyrelsen, der også anbefaler kostvejledning både under indlæggelse og ved ambulat behandling.



FOTO: HENRIK FRIDKJÆR

**Mad skal gøre glad.** Mange mener, at man skal være glad, før man kan klare at tage på, men anorektikere bliver ikke glade, før deres vægt og spisning er normaliseret. Flere undersøgelser viser, at mange forskellige hormoner påvirker spisereguleringen og vigtige signalstoffer i hjernen som f.eks. serotonin og dopamin. Hvis man pludselig taber sig meget, kommer hormonerne ud af balance. Men balancen normaliseres igen nogen tid efter, at man er begyndt at tage på.

EVA CHRISTIANSEN, OVERLÆGE PÅ BISPEBJERG. DAGENS MEDICIN.

# Se, læs og hør mere – et lille udpluk

## Pjecer

*Fakta om spiseforstyrrelser*

*Tidlige tegn på spiseforstyrrelser*

*Voksne omkring børn og unge kan*

*være med til at forebygge, at spiseforstyrrelser opstår.*

– alle fra Sundhedsstyrelsen

*Spiseforstyrrelser handler ikke om mand, men om følelser*

*Folder om støtte- og selvhjælpsgrupper*  
brochurer@spiseforstyrrelser.dk eller  
70 10 18 18

## Rapporter

*Risikoadfærd for udvikling af spiseforstyrrelser blandt danske kvinder.*

Mette Waddegaard. Statens institut for folkesundhed og Sundhedsstyrelsen, 2002

*Spiseforstyrrelser*

- anbefalinger for organisation og behandling

Sundhedsstyrelsen, 2005

## Fag- og skønlitteratur

*Anoreksifælden.* Poula Rose Henriksen. Forlaget Krogagergaard, 2004

*Myten om den tynde krop* (udkommer til januar)

*Sultens Paradoks.* Marianne Hertz. Munksgaard, 2001

*Pæne piger.* Birgit Petterson. Dafolo 1997

*Højt elsket.* Kirsten Carlsen. Salamanca 2005

*Anoreksi i vores familie.* Jeanne Fløe og Birgit Madsen. Kroghs Forlag 2005

## Film

Spejlet – på spiseforstyrrelser.dk

## Internettet

www.sst.dk

www.spiseforstyrrelser.dk

www.pslandsforeningen.dk

## Rådgivning

Klinik for spiseforstyrrelser,  
39 97 84 32 og

Center for spiseforstyrrelser, 77 89 43  
17, raadgivning@spiseforstyrrelser.dk

## Støttegrupper for spiseforstyrrede og pårørende





ILLUSTRATION: LISE ARLDSKOV

# Anoreksi kan ramme hvem som helst

**Vi tror kun, det er naboens datter, men anoreksi kan ramme enhver, siger diætist Lene Kiib Hecht. Årsagerne til sygdommen er ikke klare. Men en ting er sikker: man må spise, hvis man vil være rask. Og det skal ikke være tvangsfodring.**

Lene Kiib Hecht ordinerer sjældent skrappe regler og præcise anvisninger på, hvad og hvornår der skal spises. Maden skal ikke måles og vejes. De skrappe kostråd ender bare med at blive en del af sygdommen, mener hun.

– Kostplanerne bliver noget, man ikke må fravige. De går ind som en del af spiseforstyrrelsen og fastholder den spiseforstyrrede i trangen til at have fuldstændig kontrol, både over

hvad hun spiser, og hvad hun vejer. Og det dur ikke. Maden skal overlades til hende. Stik modsat, hvad hun forventer – når man går til diætist, tror man jo, man går derfra med detaljerede kostplaner. Men det er meget vigtigere at arbejde med motivationen for at spise.

## **Mad, men ikke stramme spiseregler**

Sådan er det i de middelsvære tilfælde, og det er dem, diætisten møder på 'Klinik for spiseforstyrrelser' på Psykoterapeutisk Center Stolpegaard i Gentofte.

Men Lene Kiib Hecht har også kontakt med spiseforstyrrede i egen klinik i Ganløse og på 'Symfonien', et privat behandlingssted i Helsingør. Og de er langt hårdere ramt.

– De er svært anorektiske og opgivet af både systemet og familien, fortæller hun. Og de får kostplaner. Jeg skri-

ver oven i købet, hvor mange gram de skal spise. Ellers får de simpelthen ikke mad nok!

Så må jeg hjælpe dem ud af deres afhængighed af kostplanerne, når de ikke længere er alvorligt underernærede.

## **De skal ville livet**

Nøgleordet i behandlingen er motivation. Og det kræver noget at finde ind til den, for mange spiseforstyrrede har 'lyst' til at være anorektiske og holder fast i sygdommen.

– Det giver dem styrke at have styr på maden. Men de kan samtidig godt se, at sygdommen ødelægger dem. De skader sig selv – måske skærer de i sig selv, tvangsmotionerer eller kaster op. De kan ikke have et job, tage en uddannelse eller have en kæreste. Og de bliver socialt isolerede.

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE →



→ Så den dobbelthed – at ville være syg og rask på en gang – den skal der arbejdes med.

Det vigtigste er at nå til erkendelse af, at hvis ikke der kommer mad indenbords, så ender sygdommen med at tage livet af en. Og indtil da skal man tilmed leve med en masse bivirkninger – både fysiske og psykiske, forklarer Lene Kiib Hecht.

### En blød psyke

Det er ikke lige til at give en karakteristisk af mennesker med spiseforstyrrelse. Men det er kvinder med 'en blød psyke', mener Lene Kiib Hecht.

– De er psykisk belastede. Men ikke nødvendigvis alvorligt traumatiserede. Der kan dog være tale om incest, siger hun. Men det kan også være noget mindre alvorligt: drilleri i skolen, en flytning eller en skilsmisse, der bliver den udløsende faktor.

Det ser også ud, som om slankekure kan spille ind. Men kun hvis man bliver presset af familie, venner eller f.eks. en idrætsleder, der står en nær, mener hun. Og så er der som regel også noget andet galt. F.eks. mistrosvsel i skolen – hvis man f.eks. er hende, der er lykkedes med at tabe sig og se

smart ud. Og har fået en ny identitet gennem sit udseende.

Lene Kiib Hecht opfordrer os til at være på vagt, hvis vi møder unge, der sætter alt for megen fokus på vægt og udseende. Men det kan være svært at opdage, for der er rigtig megen kropsfiksering i ungdomsmiljøet, erkender hun.

Man skal desuden være opmærksom, hvis en ung reagerer med afvisning af almindelig mad. Og samtidig benægter, at der er noget galt. Eller begiver sig ud i at dyrke overdreven fysisk aktivitet sammen med misbrug af slankemidler og afføringsmidler.

– Mange forbinder perfektionisme med sygdommen. Og det kan også let blive en del af det reaktionsmønster, som den spiseforstyrrede udvikler. Men det er ikke årsag til sygdommen, siger Lene Kiib Hecht og slår fast, at anoreksi er en psykiatrisk lidelse.

### To spor ad gangen

– Spiseforstyrrelsen er altid forbundet med dårligt selvværd, og man skal gennem et psykoterapeutisk forløb for at komme ud af den. Men man er samtidig nødt til at have fysiologien på plads. Jo mere afmagret man er, jo

større er manglen på næringsstoffer. Og det giver forstyrrelser f.eks. på nervesystemet og uorden i stofskiftet. Og så længe der er det, kan man ikke få orden på det psykiske.

Omvendt dur det heller ikke at trække et strengt madregime ned over hovedet på den spiseforstyrrede. Eller ligefrem tvangsfodre. Men det sker alligevel.

– På de almene psykiatriske eller somatiske afdelinger ved de ikke altid, hvad de skal stille op med en spiseforstyrret kvinde, der er blevet indlagt med hjertearytmi, fordi hun er stærkt afmagret, eller på grund af selvmordsforsøg. Så går de i gang med en opfølgning. Og skulle det lykkes at få kvinden op i vægt, bliver hun udskrevet. Men det psykiske aspekt er ikke behandlet. Så raser anoreksien videre derudad, og kvinden vil ofte tabe sig igen. Det går ikke, siger Lene Kiib Hecht. Der er brug for en tværfaglig indsats.

– Uden den giver behandlingsgarantien, som kom igennem i 2005, heller ingen mening, tilføjer hun.

### Egen fortolkning af kostrådene

*Du sætter også fokus på maden, men*



**Psykisk næring.** Man skal gennem et psykoterapeutisk forløb. Men er samtidig nødt til at have fysiologien på plads. Jo mere afmagret man er, jo større mangel på næringsstoffer. Det giver forstyrrelser f.eks. på nervesystemet og i stofskiftet. Og så

længe der er det, kan man ikke få orden på det psykiske, siger **klinisk diætist Lene Kiib Hecht.**



*tvangsfodrer ikke. Hvad gør du så?*

– Jeg underviser i, hvad der sker i kroppen, når den mangler næringsstoffer. De skal lære at lytte til kroppens signaler og handle efter det. De skal konfronteres med realiteterne, så de kan forstå, hvorfor de får ondt i maven, når de har spist. Og at de bliver depressive, når de mangler livsvigtige fedtsyrer.

– Ofte oplever jeg faktisk, at jeg skal afkode diverse slankekure hos de spiseforstyrrede piger – kure som flourerer blandt os alle. Men forskellen er, at anorektikere ingen filtre har. De tager alt til sig, som støtter deres interesse for mad, og gennemfører det i en ekstrem variant.

Hvis kostrådet f.eks. går på at spise mindst 600 g frugt og grønt om dagen, så hæfter de sig ved 'mindst' og oversætter det til 'jo mere, jo bedre'. Og så spiser de bunker af frugt og grønt på bekostning af anden mad. Hvis de hører, at de højst må få 30 procent fedt, så er det for dem ensbetydende med 'jo mindre, jo bedre'. Og så dropper de helt fedtet. På den måde kan helt almindelige kostråd blive skadelige for dem.


I forbindelse med en behandling er

det derfor også vigtigt at finde ud af, om den spiseforstyrrede lytter til forklaringerne. Og forstår hensigten. Eller om hun blot vælger sin egen fortolkning af 'spisereglerne'.

– Så er hun ikke motiveret og må i gruppeterapi, for at arbejde med sin motivation, siger Lene Kiib Hecht.

*Lykkes behandlingen?*

– For langt de fleste. Men det rækker ikke med 5-10 samtaler, som man troede tidligere. Der er ofte tale om flere års behandling.

I følge undersøgelserne er der 15-25 procent, der er kronisk syge. De kan få et tåleligt liv, men de bliver aldrig helbredt. Dem kan vi hjælpe med de somatiske konsekvenser af spiseforstyrrelsen – og med at skabe sociale netværk. 

## Klinik for Spiseforstyrrelser

Der henvises omkring 250 patienter til klinikken om året. Klinikken tilbyder ambulante behandling af voksne over 18 år med middelsvær spiseforstyrrelse. Behandlingen består af gruppeterapi i 20 uger, suppleret med vejledning hos diætist, familiesamtaler, socialrådgivning mv. Klinikken kan henviser til indlæggelse på Gentofte Hospital eller Rigshospitalet, hvis der er behov for døgnovervågning.

# Fra milligram til

## **Måltiderne er en kamp for pigerne i Pomonahuset i Vejle. Derfor er der masser af støtte at hente hos personalet, og langsomt bliver forholdet til mad mere afbalanceret.**

Nye beboere i Pomonahuset får tallerkenservertur! Personalet vejer præcist af, hvor meget den unge skal spise af de forskellige dele, som måltidet består af og hælder maden på tallerkenen. Efterhånden som beboeren får kræfter til at tage større ansvar, kan hun gradvist begynde at øse op selv.

– Og den dag, hun ikke gider høre mere om anoreksi, har en stabil vægt og kan øse sin mad op på øjemål, er hun klar til at forlade huset!

Anne Mette Raal, der er leder af Pomonahuset, forklarer videre med et smil:

– Pigerne får det lidt ligesom pubertetsbørn, der begynder at sætte sig op mod deres forældre. De bliver trætte af os og strukturen i huset og brænder kun for at få deres eget. Så er de ved at være færdige her og skal videre med deres liv.

## **At skabe en dagligdag**

Men forud for pubertetsoprøret kan der gå lang tid. Pomonahusets målgruppe er nemlig unge med tunge og langvarige spiseforstyrrelser, og typisk kommer nye beboere direkte fra en indlæggelse.

– Rehabilitering er en svær periode. De unge skal til at leve et hverdagsliv med alt, hvad det indebærer. For eksempel skal de finde interesser igen og i det hele taget begynde at erstatte deres spiseforstyrrelse med noget andet, forklarer Anne Mette Raal.

Og det er her, Pomonahuset kan være en hjælp som en overgangsforanstaltning.

Vejle Amt oprettede stedet i 2003 i erkendelse af, at anoreksi ikke er kureret, når vægtnålen rammer idealvægten under en indlæggelse. Tværtimod er der stor risiko for tilbagefald efter udskrivning, hvis ikke patienten får massiv støtte til at etablere et liv. Siden oprettelsen har otte piger boet i Pomonahuset inklusive de tre nuværende beboere – alle med diagnosen anoreksi. Derudover har en enkelt pige brugt stedet som dagstøttetilbud, som der også er mulighed for.

Anne Mette Raal giver ingen hurtige forklaringer på pigernes lidelse

– Ingen kender den præcise årsag til anoreksi. Men der er en fællesnævner hos de piger, jeg har kendt, nemlig meget lavt selvværd og så en idé om, at hvis de er meget slanke – næsten usynlige – så kan de bedre være til. Det er svært at forstå udefra, men vi kender vel alle at have brudt en slankekur med en stor kage – hvor dårligt man får det. Det her er bare tusinde gange værre. Selvbeprejdelserne, hvis man har tilladt sig at nyde noget, går igen hos alle pigerne, fortæller hun

## **Den intense første tid i huset**

I den første tid med en ny beboer bruger personalet helt målrettet mange kræfter på at etablere en god relation. En varm og tillidsfuld tilknytning til stedet og personalet kan være det holddepunkt, der bringer en pige videre, hvis sygdommen stikker sit hoved for langt frem med spisestop til følge.

– Hvis en pige går i spisestop, så har vi ingen muligheder. Vi kan ikke lave tvangsbehandling, så hvis en beboer er så dårlig, skal hun indlægges. Men vi har altid det mål at få hende tilbage i huset og op på hesten igen, siger

# Øjemål



FOTO: KISSEN MØLLER HANSEN

Anne Mette Raal med overbevisning.  
Den første tid er også ofte fyldt med blandede følelser for den enkelte beboer.

– I starten kan vi observere, at hvis de tager på, bliver de på en måde kede af det. Og hvis de taber sig, bliver de også kede af det. Deres selvbefrielse er lige stor, og de er meget ambivalente.

## Støtte til at spise

Dagligdagen i huset er forudsigelig og struktureret omkring pigernes akilleshæl – måltiderne. Der er fuldstændig faste spisetider, og pigerne har hver sin kostplan.

– Vi går ud fra som en selvfølge, at folk spiser. Det er ikke til diskussion. Og vi sidder ved bordet en halv time, uanset hvor lang tid den enkelte spiser. Vi prøver at føre en almindelig, naturlig snak om løst og fast. Selve spisningen giver vi så lidt opmærksomhed som muligt, og pigerne koncentrerer sig om deres egen tallerken. De skal ikke bruge krudt på at holde

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE →

**Styr på maden.** Kostfaglig sikkerhed gør det let for ernæringsassistent Merethe Nielsen (tv) at stå fast på, at det er den mad, pigerne skal have. Og omvendt være fleksibel og ændre på menuen, når det er muligt, uden at det går ud over næringsindholdet i maden.

→ Øje med, om andre får mindre end dem selv, forklarer Anne Mette Raal.

Til gengæld er omstændighederne ved måltidet mindre håndfaste. Her har personalet mulighed for at bakke op med individuel støtte. Beboere, der har brug for at snakke inden måltidet, får altid imødekommet behovet. Måske skal der lægges en plan for måltidet, hvor støttepersonen skal sidde eller andet. Måske er der brug for mundtlig opbakning og forsikringer om, at det er OK at spise.

– Når de lige har spist, er det også et rigtigt svært tidspunkt, for så har man 'gjort noget, man ikke har lov til'. Derfor er der altid samværstid for pigerne og de to medarbejdere, der har spist med, siger Anne Mette Raal.

Samværstiden kan bruges på spil, snak, TV – eller en gåtur.

– Vi går, hvis det er naturligt. Pigerne vil altid gerne gå for at få motion og bruge kalorier. Men hvis det er sjap og regn, er det ikke naturligt, og personalet skal ikke ud i sådan et vejr, siger Anne Mette Raal med et smil.



FOTO: KISSEN MØLLER HANSEN

### Angsten for at slippe

I det hele taget ser hun med stor forståelse og overbærenhed på pigernes sygdomstyrede trang til motionere overdrevent, at tage afføringspiller, skære i sig selv, mindske portionerne og så videre.

– Pigerne gør jo deres bedste for at opfylde det behov, de har – de gør det ikke for at snyde mig. Det er faretruende for dem at give slip på den identitet, de har som spiseforstyrrede. Det er mere trygt at blive i det, de kender. Som medarbejder er det vigtigt at bevare den positive ånd og støtte hin-

anden i ikke at tage pigernes selvskadende adfærd personligt. Ellers kommer man til at føle sig snydt. Men det kræver da et personale, der står godt på deres ben.

Hvordan går det så med pigerne, når de forlader Pomonahuset?

– Man kan ikke sige, de er helbredt. De har lært at leve med anoreksien, og en stor del lever bedre og bedre. Ud af de ni vi har kendt, har tre haft genindlæggelser, men er alle ude igen. En har taget en uddannelse, to er i gang. Det kan man vel godt kalde en succes? ☕

# Maden bliver et spørgsmål om tillid

**Præcision og pålidelighed er alfa og omega for ernæringsassistenten i Pomonahuset. Intet bliver lavet på slump, for beboerne har brug for at vide præcist, hvad maden indeholder på grund af deres anoreksi.**

En sprællevende og velnæret halvårs baby pludrer lystigt på *Merethe Nielsens* skød og demonstrerer ivrigt sin appetit på det hele: livet og maden, som endnu strømmer fra en lun mælkeflaske. Det lille barns lyst og mod på livet kommer uvægerligt til at sætte sygdommen anoreksi i relief i Pomonahuset, hvor de tre kvindelige beboere lider af anoreksi i svær grad. Kristines mor – Merethe Nielsen – har været på barsel, men er nu vendt tilbage til arbejdet som ernæringsassistent 20 timer om ugen i Pomonahuset.

## **På egen boldgade**

– Jeg er egentlig uddannet kok, men jeg var ikke glad for arbejdstiderne og syntes, det var for hårdt psykisk og fysisk, så da jeg læste jobannoncen fra

Pomonahuset tænkte jeg, at det lige var mig, husker Merethe Nielsen, der har arbejdet i Pomonahuset siden 2005.

Det, der tiltrak hende, var i første omgang tanken om på egen hånd at stå for det hele i et køkken. At annoncen samtidig nævnte anoreksi og opfordrede ansøgere med en god psyke til at søge, skænkede Merethe Nielsen ikke så mange tanker.

– Jeg tænkte bare, at det var en kæmpe udfordring at have ansvaret for mad og køkken alene, og så søgte jeg. Jeg vidste kun ganske lidt om anoreksi på forhånd, fortæller hun.

I dag godt halvandet år senere betyder Merethe Nielsen uden tøven, at hun er kommet på rette hylde. Det passer hende glimrende at være ene om ansvaret, for med det følger også friheden til selv at bestemme. Maden i huset er ganske almindelig, sund og varieret, og hver enkelt beboer har en diætplan, der minutiøst angiver, hvor meget pasta, hvor mange kartofler og så videre den enkelte skal indtage.

Diæten står en diætist på Kolding Sygehus for, og Merethe Nielsen udmønter den i praksis.

## **Madmor først og fremmest**

Udover det kostfaglige har arbejdet den dimension, at Merethe Nielsen dagligt er i kontakt med Pomonahusets beboere. Køkkenet ligger som en integreret del af villaen på første sal, hvor pigerne også har deres værelser.

– Pigerne kommer tit og spørger, om de må hjælpe med at skære grøntsager. Eller de piller æg og åbner dåser, forklarer Merethe Nielsen, der som udgangspunkt ikke ved mere om beboerne end deres navn, hvor de kommer fra, og hvor længe de har været indlagt.

Merethe Nielsen deltager heller ikke fast i personalemøderne, og denne disposition er bevidst valgt af stedets øvrige sundhedsfaglige og pædagogiske personale.

– Beslutningen er truffet mest af hensyn til Merethe for at beskytte hende. Vi prøver at undgå at blande rollerne sammen. Merethe er den, der ved nøjagtig, hvordan man laver mad. Hun er uddannet til det og sikrer loddig kost, og det prøver vi så vidt muligt ikke at blande os i. Hvis Merethe siger, sovsen er okay, så er den okay. Til gengæld skal hun ikke blandes ind i

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE →

**Nøje afvejet.** Maden i huset er ganske almindelig, sund og varieret, og hver enkelt beboer har en diætplan, der minutiøst angiver, hvor megen pasta eller hvor mange kartofler, den enkelte skal indtage.

**Madkontrol.** Når de kommer hjem fra en gåtur, bliver jeg kontrolleret. De skal altid lige en tur hen i skraldespanden, og jeg er sikker på, at de kigger efter, om der for eksempel ligger emballage fra flødeost eller andet med mange kalorier, siger Merethe Nielsen.

→ pigernes ulykkeligheder, for det kunne gøre det svært for hende at bevare autoritet. Hun skal ikke stå i dilemmaer som 'Hvem er det nu mest synd for?' og lignende, forklarer leder Anne Mette Raal og tilføjer:

– Om det er en rigtig beslutning, ved jeg ikke. Men i hvert fald er det sådan, vi har valgt!

Merethe Nielsen oplever beslutningen som en beskyttelse og undgår at spørge til pigernes sygdom.

– Men er der en af pigerne, der gerne vil fortælle mig noget, så lytter jeg. Og hvis jeg føler mig i tvivl om noget, går jeg til det øvrige personale og får nogle gode forklaringer, siger hun.

### **Præcisionen testes**

I forhold til anoreksien er Merethe Nielsen ikke et sekund i tvivl om, hvad hun kan bidrage med.

– Det, jeg kan hjælpe pigerne med, er at følge opskrifterne nøje, så de får det, de skal have, men især så de kan stole på, at de får det, der står, og at diæten bliver fulgt nøjagtigt.

At præcision er et must, får Merethe Nielsen jævnligt beviser på, når hun oplever sig set efter i sømmene af beboerne.

– Når de kommer hjem fra en gåtur, bliver jeg kontrolleret. De skal altid lige en tur hen i skraldespanden, og jeg er sikker på, at de kigger efter, om der f.eks. ligger emballage fra flødeost eller andet med mange kalorier. Jeg ser deres behov for at kontrollere mig som en del af deres sygdom, fortæller hun, og føler sig derfor heller ikke personligt stødt over episoderne. Trangen til kontrol gælder også indkøb, hvor pigerne lægger mærke til varerne og ind i mellem anfægter Merethe Niensens valg. Men kostfaglig sikkerhed gør det let for Merethe Nielsen at stå fast, når det er nødvendigt og omvendt være fleksibel, når det er muligt, uden at det går ud over næringsindholdet i maden.

### **Portionerne ændrer størrelse**

Anoreksien tager af og til magten også i andre sammenhænge. F.eks. står mælkeprodukter, saftevand og dressinger i et køleskab i stueetagen, hvor der altid er personale tilstede, fordi pigerne ellers kan føle sig fristet til at fortynde med vand.


Merethe Nielsen oplever også, at ellers velstruktureret madlavning med en pige kan være svær at styre.

– Jeg bagte engang boller sammen med en beboer. Jeg havde forklaret, hvad bollerne skulle veje, og hvor mange der skulle blive af portionen – og vægten stod klar. Men alligevel blev det til nogle mindre boller. Og jeg har flere lignende oplevelser, fortæller hun, der også af og til hjælper pigerne, når selv skal lave et måltid. Ofte er de valgte opskrifter for kaloriefattige og må justeres – eller pigerne må finde et alternativ.

### **Mange tanker**

Siden Merethe Nielsen søgte jobbet, er hun blevet meget klogere på anoreksi, og bekendtskabet giver stof til eftertanke – og bekymring.

– Jeg har selv søskende i teenagealderen. Den ene er meget tynd, den anden lidt for buttet, og hun vil gerne have min hjælp til at slanke sig. Men man skal også passe på, at hun ikke begynder at gå for meget op i det.

Jeg tænker også på pigerne, som jeg kender her. Når de skærer sig eller tager afføringspiller, er det jo slet ikke til at forstå. Og nu er der en tidligere beboer, der er flyttet til England. Så tænker man selvfølgelig meget på hende – om hun nu klarer det. 



## OVERENSKOMST 2008

### OK08 forhandles tre steder

Når overenskomstforhandlingerne for de ansatte i kommuner og regioner for alvor går i gang lige før jul, foregår de ved to forhandlingsborde. Og forhandlerne i staten mødes lige efter nytår ved deres eget forhandlingsbord.

Tidligere sad kommuner og amter sammen ved forhandlingsbordet over for de ansattes organisationer. Men efter kommunalreformen forhandler KL (Kommunernes Landsforening) for de 98 kommuner med de organisationer, der repræsenterer ansatte i kommunerne, Sundhedskartellet og KTO.

Og Danske Regioner forhandler for de fem regioner med de organisationer, der repræsenterer de ansatte i regionerne, som også er Sundhedskartellet og KTO.

I modsætning til amterne har regionerne ikke nogen skatteindtægter, men får penge fra staten og fra kommunerne. Derfor er der også lavet et nyt regionalt nævn –



Regionernes Takst- og Lønningsnævn (RTLN). Her er både kommunerne og staten repræsenteret. Og repræsentanterne fra staten har vetoret.

Sundhedskartellets organisationer repræsenterer langt de fleste af de offentligt ansatte i regionerne, hvor Sundhedskar-

tellet forhandler for ca. 49.600 ansatte. Det svarer til 40 procent af alle de ansatte i regionerne.

Ved forhandlingerne med de kommunale arbejdsgivere forhandler Sundhedskartellet for fem procent af alle de ansatte i kommunerne eller i alt 26.600 ansatte.

► Læs mere på hjemmesiden [www.kost.dk](http://www.kost.dk)



SKI

Statens & Kommunernes  
Indkøbs Service A/S  
Zeppelinerhallen  
Islands Brygge 55  
DK-2300 København S  
Telefon +45 33 42 70 00  
Fax +45 33 91 41 44  
[ski@ski.dk](mailto:ski@ski.dk)  
[www.ski.dk](http://www.ski.dk)

## Spar penge på fødevarer og drikkevarer – hele sortimentet fås også økologisk

Vil du spare penge på indkøb af fødevarer, drikkevarer og økologiske produkter? Og har du brug for at centralisere dit indkøb hos en håndfuld leverandører, mod til gengæld at få gode rabatter?

Så er SKI's nye rammeaftale på fødevarer og drikkevarer noget for dig. Du kan bruge aftalen uanset om du køber ind for en stor eller lille institution. Du bliver ikke bundet til enkelte leverandører og du kan vælge at bruge aftalen som supplement til dine egne indkøbsaftaler.

► Klik ind på [www.ski.dk/foedevarer](http://www.ski.dk/foedevarer) eller kontakt SKI på telefon 33 42 70 00 for mere information.



## Regionsformænd og kontorer

### Region Hovedstaden

Alice Linning, Frederikssund,  
23 37 86 74, region-hovedstaden@kost.dk

### Region Sjælland

Rikke Kristensen, Nykøbing F,  
23 37 85 07, rik@kost.dk

#### REGIONSKONTOR:

Merkur Plads 1, 4800 Nykøbing F

### Region Syddanmark

Ulla Rosenfeldt, Kværndrup,  
21 34 18 76, uro@kost.dk

### Region Midtjylland

Jette Søndergaard Nielsen, Sabro,  
23 37 90 84, jni@kost.dk

#### REGIONSKONTOR:

Mindegade 10 D, 2. sal, 8000 Århus C, 86 18 10 47

### Region Nordjylland

Marian Aagaard Jensen, Asaa,  
21 34 20 63, maa@kost.dk

#### REGIONSKONTOR:

Sofiendsalsvej 3, 9200 Aalborg SV, 98 18 16 56

### Færøerne

Bente Else Kjær, Hoyrik  
(00298) 31 63 58, bente.kjaer@hotmail.com  
Landssjukrahusid, (00298) 30 45 00

#### REGIONSKONTOR:

Jákup Stova, J. Paturssonar Gøta 24, 100 Tórshavn  
(00298) 21 90 41

### Grønland

Birgitte Nathanielsen, Nuuk  
(00299) 32 47 42, niels.birgitte@greenet.gl,  
(00299) 26 65 33

## Diætist til Solrød

Takket være et vakst køkken har Socialministeriet bevilget penge til en diætist i Solrød.

Køkkenet lagde nemlig billet ind på penge fra ministeriets pulje til ældrepleje – og fik bevilget 230.000 kr.

Pengene rækker til en diætist i 30 timer om ugen.

Diætisten skal være bindeled mellem køkkenet og hjemmeplejen. Og hun skal rådgive de ældre på plejecentret, men også i eget hjem, hvis de hjemmeboende ønsker det.

Målet er at forbedre de ældres ernæringsstatus og forebygge underernæring. Og derigennem hindre tab af færdigheder, skriver Roskilde Dagblad.


Diætisten skal også være den, der sætter fokus på mad og ernæring blandt personalet i ældreplejen og dermed styrke samarbejdet mellem køkkenet og ældreplejen.

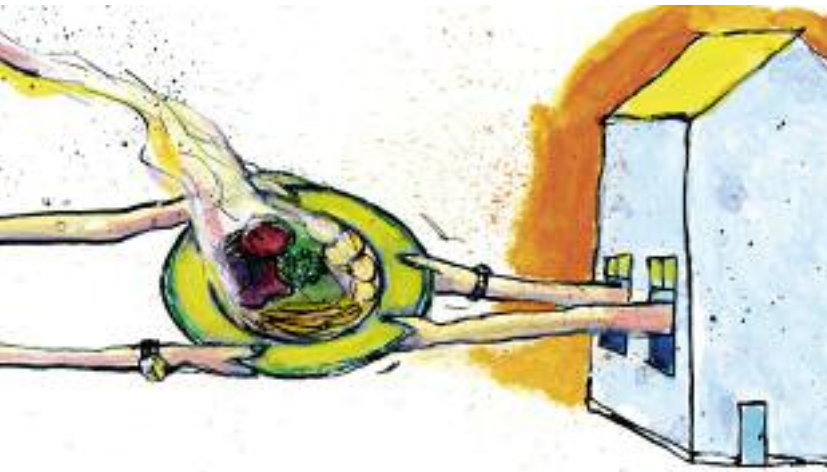


## Penge tilbage for uspist mad

Pensionisterne i Kolding er så heldige at få pengene tilbage for den mad, de ikke har spist fra januar til juni i år. Oven i købet skal de blot skrive en 'tro og love erklæring' om hvilke måltider, de ikke har spist. Så får de pengene tilbage.

Den beslutning har seniorudvalget truffet efter, at Jyske Vestkysten fortalte historien om en plejehjemsbeboer, der havde betalt omkring 6.000 kr. for mad i weekender, hvor han ikke havde været på plejehjemmet, skriver avisen.

Efter kommunesammenlægningerne i januar var plejehjemsbeboere i Kolding ellers tvunget til at betale 115 kr. i døgnnet for fuldkost – uanset om de spiste med ved måltiderne eller ej. Helt i modstrid med, hvad de havde været vant til tidligere. Men fra juni fik de atter mulighed for at fravælge måltider og få nedslag i prisen. 



TEGNING: HANNE BARTHOLIN



FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

## Japansk i Juulsminde


– Det er lidt som at knække ryggen på en regnorm, sagde Anders efter at have smagt på tangen, der blev serveret til frokosten.

Anders og kompagni går på Juulsminde Skole, og her er de netop begyndt at få mad, som et led i Hedensted Kommunes skolemadsprojekt.

Det er 1-2-3 skolemadsprojektet, der leverer maden, men projektet går ud på, at eleverne også skal hjælpe til og stå i skolebuden. Derfor måtte de i gang med at rulle sprød tang om både ris og fisk.

Når 1-2-3 skolemadsprojektet havde valgt at sætte japansk mad på menuen i den første uge, så var det blandt andet for at overraske børnene. Og for at præsentere dem for nye former for mad.

– Det er nødvendigt, hvis det skal lykkes at få dem til at spise sundere, siger Jan Michelsen, der leder 1-2-3 Skolemadsprojektet, til Horsens Folkeblad.

– Børnene vil opleve, at nogle af deres kammerater vælger at spise sushi. Det gør, at de måske selv tør prøve, siger han. 



POST

PP DANMARK

Maskinel magasinpost  
ID-nr. 42063

## 7 Jo mere mad, man ikke spiser, jo bedre

Målet er at blive usynlig.

## 9 Sulten som sidste udvej

Stadig flere rammes af en spiseforstyrrelse, som får dem til at styre mod en vægt på nul kilo. Behandlingsstedet Krogagergaard hjælper pigerne med at genvinde balancen.



ILLUSTRATION LISE ARILDSKOV

## 15 Alle talte om at tabe sig. Jeg tænkte: fint, jeg gør det

Da det ikke længere kun var tallerknen, men også køleskabet, der skulle fyldes, gik det helt galt for Anne Madsen.

## 18 År med afmagt

Kostfaglig – og mor til en anorektiker. Bliver fagligheden anfægtet? Nej, men forælderrollen gør, siger Lise Lotte Bjerge.

## 20 Måltider, der skal spises

Sundhedsstyrelsen anbefaler rammer for måltidet.

## 23 Anoreksi kan ramme hvem som helst

Diætisten hjælper spiseforstyrrede med at erkende, at mad er nødvendigt for kroppen.

## 26 Fra milligram til øjemål

Måltiderne er en kamp for pigerne i Pomonahuset, men de får opbakning og støtte til at koncentrere sig om maden på deres tallerken.

## 29 Maden bliver et spørgsmål om tillid

Beboerne kontrollerer ernæringsassistenten for at være sikker på, at hun ikke laver mad med for mange kalorier.

**Afsender:** PJS Portoservice  
Hjulmagervej 13, 9490 Pandrup

**Al henvendelse til:**  
Kost & Ernæringsforbundet  
Nørre Voldgade 90, 1358 København K  
Tlf 33 41 46 60, Fax 33 41 46 70  
redaktion@kost.dk

Fagblad for kost- og ernæringsfaglige  
Udgivet af Kost & Ernæringsforbundet  
85. årgang

**Redaktion:** Redaktør Mette Jensen, journalist  
Susanne Zehngraff og journalist Bo Simonsen  
**Ansvarshavende redaktør:** Ghita Parry  
**Layout:** Torben Wilhelmsen

**Næste nummer udkommer:** 13. dec. (nr 20)

**Næste frist for indlæg:** 26. dec. (nr 1)

**Prisliste for annoncer** kan fås på 33 41 46 75.

ISSN 0901-4691

Oplag: 9.600

Medlem af Dansk Fagpresse

**Tryk:** Laursen-Grafisk

Afleveret til postvæsenet den 19. november.