

Information om

OCD HOS BØRN OG UNGE

Sygdommen, behandling og forebyggelse



INDHOLD

- 03 Hvad er OCD?
- 04 Hvorfor får nogle børn og unge OCD?
- 04 Hvad sker der i hjernen ved OCD?
- 05 Arv
- 05 Sociale og psykologiske faktorer
- 06 Hvordan opstår tvangssymptomerne?
- 06 Hvilke symptomer er der på OCD?
- 10 Hvordan stilles diagnosen OCD?
- 10 Hvordan behandler man OCD?
- 13 Hvad kan I som forældre gøre?
- 14 Gode råd til forældre
- 14 Vigtige fakta

Ca. 100.000 mennesker i Danmark er berørt af OCD. Når man har OCD eller har en pårørende, der har sygdommen, så er viden om sygdommen vigtig. Jo mere man ved, desto bedre kan man håndtere sygdommen og undgå tilbagefald.

Pjecen beskriver sygdommen OCD samt muligheden for behandling. Den henvender sig primært til unge, der modtager behandling i psykiatrien i Region Midtjylland og til forældre til børn og unge med diagnosen OCD.

Psykiatrien i Region Midtjylland tilbyder både ambulant behandling og behandling under indlæggelse.

Vi håber, at pjecen kan være en hjælp til, at du og dine forældre bliver klogere på diagnosen OCD.

Med venlig hilsen

Region Midtjyllands psykiatri

Tingvej 15, 8800 Viborg

Tlf. 78 41 00 00

HVAD ER OCD?

OCD er en forkortelse for obsessiv-compulsive disorder, på dansk også kaldet tvangstilstand. OCD rammer 1-2 % af børn og unge i hele verden. OCD viser sig på samme måde hos børn, unge og voksne, og tvangssymptomerne er stort set de samme. OCD er kendetegnet ved tilbagevendende tvangstanker og/eller tvangshandlinger.

Tvangstanker

- ❑ er uønskede tanker, impulser eller forestillingsbilleder.
- ❑ er ofte skræmmende og handler om forfærdelige ting, der kan ske.
- ❑ er ubehagelige og opleves som påtrængende. De medfører ofte angst eller væmmelse.

Tvangshandlinger

- ❑ er gentagne handlinger (f.eks. håndvask eller tjekkeadfærd) eller mentale ritualer (f.eks. at bede, tælle eller gentage ord), som man føler sig tvunget til at udføre.
- ❑ er handlinger, som udføres med det formål at mindske ubehag eller for at undgå, at noget frygteligt skal ske.

OCD er en psykisk lidelse, da OCD-ramte som regel godt selv kan se det absurde i deres tvangstanker.

Men de føler sig alligevel totalt styret af dem, fordi symptomerne ofte virker indgribende i deres dagligdag og kan medføre stor angst.

De fleste børn og unge såvel som voksne, der lider af OCD, har både tvangstanker og tvangshandlinger.

Tvangstanker er, som tidligere nævnt, tanker som konstant presser sig på i bevidstheden. Tankerne er meget ubehagelige og stærkt generende. De fleste børn og unge med OCD erkender deres tvangstanker og tvangshandlinger er overdrevne eller urimelige, og de vil forsøge at lægge afstand til dem med deres fornuft.

OM OCD

- ❑ Ca. 50.000 børn og unge har OCD.
- ❑ OCD rammer drenge og piger lige hyppigt.
- ❑ OCD kan ses hos børn, unge og voksne.
- ❑ OCD er nogenlunde lige udbredt i alle kulturer og lande.
- ❑ OCD kan behandles effektivt med psykoterapi og medicin.
- ❑ OCD bliver hos nogle en kronisk tilstand.

” De ubehagelige tanker satte sig fast i hovedet på mig. De følte som klister på hjernen.

FREDERIK 9 ÅR - OM SINE TVANGSTANKER



En del, især mindre børn, kan ikke fuldt ud tage rationel afstand til tankerne.

Tvangshandlinger er, som nævnt, handlinger, som skal udføres på en ganske bestemt måde eller efter et bestemt rituelt mønster. Bag handlingerne ligger ofte en tvangstanke om, at man netop ved at udføre handlingerne, kan undgå en katastrofe, som man ellers frygter, vil ske.

HVORFOR FÅR NOGLE BØRN OG UNGE OCD?

Der findes ingen enkel forklaring på, hvorfor nogle børn og unge får OCD. Det er ofte mange forskellige faktorer, der spiller ind - bl.a. gener, medfødt sårbarhed og forskellige former for stress og belastende begivenheder.

Hos en del, især mindre, børn med OCD er der ingen tvangstanker bag handlingerne, men også disse børn oplever et stærkt ubehag, hvis ikke de kan komme til at udføre deres tvangshandlinger.

Symptomerne ved OCD varierer fra person til person, og for de fleste børn og unge har sygdommen stor indvirkning på deres dagligdag og livskvalitet.

HVAD SKER DER I HJERNEN VED OCD?

I dag betragter man OCD som en lidelse i hjernen, hvor en forstyrrelse i et af hjernens signalstoffer, hovedsageligt serotonin, spiller en vigtig rolle. Ved behandling der har en effekt, kan man se på scanningsbilleder af hjernen, at forstyrrelsen i signalstoffet normaliseres. Man ved dog fortsat kun lidt om, hvordan psykologiske forhold og biologiske forhold i hjernen spiller sammen ved OCD.



ARV

Mange børn og unge med OCD har ned-arvet muligheden for at få sygdommen. Der er en højere risiko for at udvikle OCD, hvis nogen i familien har det. Ofte har et eller flere familiemedlemmer tilsvarende tvangssymptomer eller

symptomer, som minder om dem. Nogle børn og unge med OCD udviser særlige personlighedstræk såsom udpræget ordenssans, nøjagtighed eller overdreven forsigtighed, men en stor del af børn og unge med OCD har ikke disse træk.

SOCIALE OG PSYKOLOGISKE FAKTORER

Sociale og psykologiske faktorer virker uheldigt vedligeholdende på tvangssymptomerne eller kan direkte forstærke dem. Det kan f.eks. være belastende forhold i skolen, såsom mobning, traumatiserende oplevelser, som f.eks. dødsfald og alvorlige ulykker, eller negativ stemning i familien, som f.eks. skænderier. Derfor er det ofte vigtigt også at inddrage sociale og psykologiske aspekter i behandlingen og involvere familien og andre nøglepersoner.

OCD har tidligere været opfattet som en relativt sjælden tilstand. Mange OCD-ramte opfatter deres tvangstanker og tvangshandlinger som absurde og pinagtige og synes derfor ofte, at det er

pinligt at afsløre dem overfor omgivelserne. Derfor har mange gået med deres symptomer i lang tid, inden de får behandling for deres lidelse.

Mange børn og unge med OCD opfatter deres tvangstanker som bizarre og muligvis uforståelige for omverdenen. Det får dem til at udvise meget hemmelighedskræmmeri. Det er derfor ganske typisk, at børn og unge med OCD holder deres symptomer skjult. Når de modtages til behandling, er det ofte kun dem selv og den nærmeste familie (forældre og muligvis søskende), som kender til symptomerne og ved, hvordan de gennem lang tid har påvirket den OCD-ramtes og familiens dagligdag.

HVORDAN OPSTÅR TVANGSSYMTOMERNE?

Symptomerne kan opstå pludseligt, og de opstår ofte i 8-10-års alderen, 14-15-års alderen eller i tidlig voksenalder. Hos nogle kan symptomerne komme mere snigende, så de starter med ganske få daglige ritualer og gradvist udvikler sig til flere og flere tvangshandlinger.

Mange pårørende og udenforstående kan have svært ved at forstå, at

den OCD-ramte ikke blot "kan tage sig sammen" og lade være med at udføre tvangshandlinger. Men at gå imod tvangssymptomerne fremkalder tit så meget angst og ubehag, at mange børn og unge har opgivet kampen, når de kommer til undersøgelse og behandling.

HVILKE SYMPTOMER ER DER PÅ OCD?

Mange børn og unge med OCD bliver socialt isolerede, fordi det er svært for dem at være sammen med andre mennesker. De skal måske vaske hænder mange gange om dagen og er konstant i tvivl, om de har vasket sig grundigt nok. Andre har svært ved at forlade deres hjem af angst for at pådrage sig smitte, komme til at gøre ting, de er bange for, eller fordi de er bange for at komme til at afsløre nogle af de tvangssymptomer, som de ellers forsøger at holde skjult.

Hos børn og unge med OCD ses mange forskellige tvangstanker og tvangshandlinger. De fleste har flere forskellige tvangstanker, og over tid kan tvangssymptomerne skifte indhold og karakter.

” **OCD'en fortæller mig, at sygdomsbacillerne breder sig – både på min krop og til alt det, jeg rører ved – hvis jeg ikke vasker mig grundigt og nærmest hele tiden ...**

DAVID 15 ÅR

Angst for sygdom og død

De mest almindelige tvangssymptomer er angst for snavs og smitte og ritualer, som involverer overdreven håndvask eller brusebadning. Her kredser den OCD-ramtes tanker konstant omkring faren for at pådrage sig sygdom, f.eks. kræft eller aids. Kontrolritualer i form

af tjekkeadfærd er et andet hyppigt tvangssymptom. Et OCD-ramt barn eller unge med kontrolritualer skal igen og igen tjekke bestemte ting, som f.eks. om vandet løber i badeværelset, om lyset er slukket i kælderens, eller om ovnen stadig er tændt. For nogle børn og unge kan kontrolritualerne betyde, at det kan være næsten umuligt at forlade hjemmet, fordi de ikke kan afslutte kontrolritualerne.

Nogle OCD-ramte har tvangstanker om døden eller angst for at komme til at gøre andre eller sig selv skade. Nogle er plaget af tvangstanker og indre billeder om at begå overgreb eller slå en nærtstående ihjel.

Selv om jeg inderst inde vidste, at min familie ikke i virkeligheden ville blive syge og måske dø, hvis jeg ikke udførte mine ritualer, følte jeg mig tvunget til at udføre dem - for at føle mig helt sikker.

ISABELLA 13 ÅR

Mentale ritualer

En del OCD-ramte har mentale ritualer. Mentale ritualer er tvangshandlinger, som udføres i tankerne. Tvangshandlingerne er derfor ikke synlige for omverdenen. De mentale ritualer kan være i form af tællemani, hvor man skal tælle bestemte ting omkring sig, eller man skal sige bestemte ord eller remser for sig selv. De mentale ritualer kan være lige så forstyrrende, som de synlige tvangshandlinger. De er ofte sværere at få øje på for de pårørende, idet de synlige tegn på mentale ritualer blot kan være nedsat

koncentrationsevne, irritabilitet, træthed eller nedtrykthed. Hos børn og unge kan symptomer på mentale ritualer vise sig ved, at de får vanskeligere ved at passe deres skolearbejde - fordi de måske skal læse tingene igen og igen, og fordi de skal udføre forskellige ritualer, før de kan gå videre med deres lektier.

MEST ALMINDELIGE TVANGSHANDLINGER

- ❑ Vaskeritualer
- ❑ Kontroladfærd
- ❑ Gentagelsesritualer
- ❑ Trang til at ordne og arrangere.

HYPPIGSTE TVANGSTANKER

- ❑ Snavs og smitte
- ❑ Angst for at noget frygteligt skal ske
- ❑ Angst for sygdom
- ❑ Angst for død
- ❑ Trang til symmetri
- ❑ Angst for sex
- ❑ Religiøse tanker
- ❑ Angst for at forvolde sig selv eller andre skade.

Tvangshandlinger om symmetri eller nøjagtighed

Nogle OCD-ramte har tvangshandlinger vedrørende symmetri. De vil gerne have, at tingene omkring dem står på en ganske bestemt måde, eller at de skal udføre tingene et bestemt antal gange.

Børn og unge kan, som nævnt tidligere, holde symptomerne på OCD skjult for omverdenen i en vis grad og "spare symptomerne op". For eksempel kan dette fænomen ses ved indlæggelse, eller når den OCD-ramte skal deltage i lejrture eller ferieophold. I dagligdagen ses ofte, at den OCD-ramte ikke har tydelige symptomer på OCD i skoletiden. Derhjemme blusser symptomerne derimod voldsomt op. Ofte kan børn og unge fortælle, at de har ført et nøje internt regnskab over, hvilke tvangshandlinger, de havde "til gode", når de kom hjem fra skole eller studiet.

Hvilke symptomer ses typisk derhjemme?

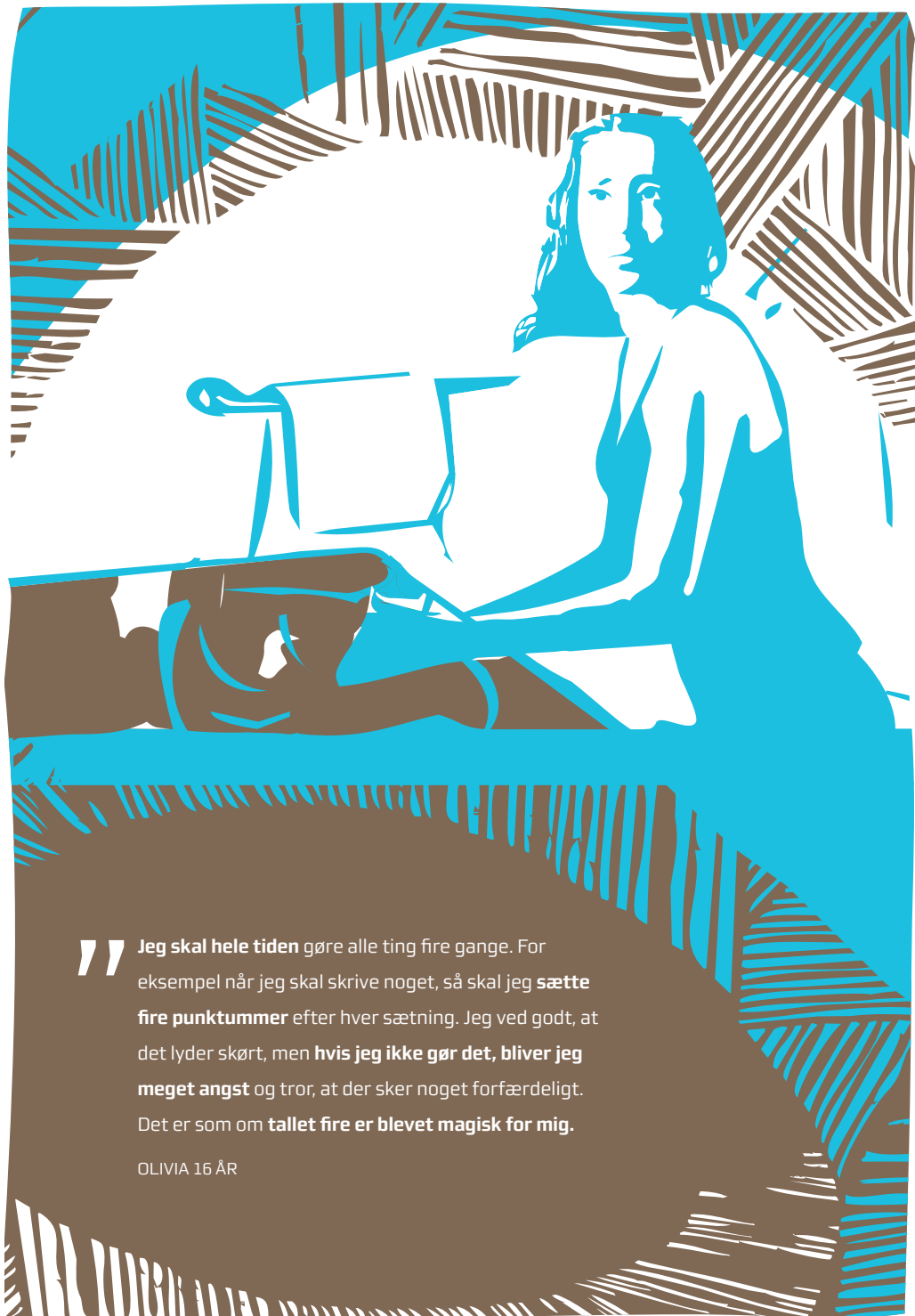
- Barnet udfører langvarige ritualer (f.eks. håndvask eller brusebade).
- Barnet har undgåelsesadfærd, dvs. undgår bestemte steder i huset og undgår at røre bestemte ting.
- Barnet isolerer sig.
- Barnet spørger forældrene utallige gange, om det har opført sig korrekt.
- Barnet er bange og ked af det.
- Barnet bliver rasende, desperat og angst, når det ikke kan komme til at udføre sine tvangshandlinger.

- Barnet involverer ofte forældrene i sine ritualer.
- Barnet kan ikke koncentrere sig om lektier, bøger eller film.

Hvilke symptomer ses typisk i skolen?

- Måske ses ingen symptomer, da mange børn med OCD kan holde symptomerne skjult og synes, det er pinligt at afsløre dem.
- Barnet skal måske oftere ud midt i timen pga. trangen til at vaske hænder.
- Barnet kan have svært ved at koncentrere sig i timerne pga. tvangstanker.
- Barnet undgår at røre andre eller andres ting.
- Barnet virker anspændt og ked af det.
- Barnet reagerer voldsomt, hvis nogen forstyrrer dets behov for orden.

Hos mange børn og unge er der ofte et stort behov for at inddrage forældrene i ritualerne. Dels kan dette ske ved, at barnet har behov for forældrenes forsikringer om, at de er gode nok eller har fået tingene gjort godt nok i løbet af dagen. Men ofte er forældrene også på en mere direkte måde involveret i barnets ritualer. For eksempel skal forældrene sige ja eller nej på en ganske bestemt måde, når barnet stiller talrige spørgsmål om aftenen. Moderen skal åbne og lukke døre, før og efter at barnet har vasket hænder, komme med håndklæder osv.



” **Jeg skal hele tiden** gøre alle ting fire gange. For eksempel når jeg skal skrive noget, så skal jeg **sætte fire punktummer** efter hver sætning. Jeg ved godt, at det lyder skørt, men **hvis jeg ikke gør det, bliver jeg meget angst** og tror, at der sker noget forfærdeligt. Det er som om **tallet fire er blevet magisk for mig.**

OLIVIA 16 ÅR

HVORDAN STILLES DIAGNOSEN OCD?

Hos børn og unge med karakteristiske symptomer på OCD er diagnosen som regel ikke svær at stille. Både undersøgelse og den indledende behandling foregår oftest hos speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri eller hos en psykolog med ekspertise i OCD. Diagnosen stilles på baggrund af tvangssymptomernes sværhedsgrad

baseret på et grundigt interview. Ofte bruges bestemte spørgeskemaer til såvel barnet som familien. De er udarbejdet med henblik på at stille diagnosen OCD og belyser hvilke tvangssymptomer barnet/den unge har, hvor meget de fylder i dagligdagen, hvor meget de belaster barnet/den unge, og hvilken grad af angst, der er forbundet med symptomerne.

HVORDAN BEHANDLER MAN OCD?

Psykotering i form af kognitiv adfærdsterapi og medicinsk behandling.

Psykoedukation

Psykoedukation, herunder stressaflastning mv., er særdeles nyttig for børn og unge med OCD. I starten af et behandlingsforløb er det vigtigt at informere om OCD og tilbyde undervisning i alle relevante forhold om OCD, til den OCD-ramte og de nærmeste pårørende. Dette led i behandlingen kaldes psykoedukation og giver mulighed for, at den OCD-ramte og familien opnår bedre metoder til at tackle sygdommen i dagligdagen. I denne del af behandlingen vil man også tage stilling til, om den OCD-ramte i en periode skal aflastes for nogle af de ting, som kan stresses (skolearbejde, studiejob mv.), og man kan tage den vigtige diskussion om, hvilke

mennesker i barnets/den unges netværk, der skal informeres om OCD-symptomerne.

Behandlingen vil herudover typisk bestå af følgende elementer:

- ☑ Kognitiv adfærdsterapi
- ☑ Evt. medicin
- ☑ Evt. opfølgende samtale.

Kognitiv adfærdsterapi

Den væsentligste behandling af OCD hos børn og unge er kognitiv adfærdsterapi.

Kognitiv adfærdsterapi er den psykoterapeutiske behandling, der er bedst dokumentation for, og som anbefales til såvel børn, unge og voksne med OCD.

Hos børn og unge anvendes de samme behandlingsprincipper som hos voksne.

Behandlingen er en kombination af kognitiv terapi og eksponering med responshindring. Naturligvis tilrettes terapiforløbet barnets alder og kognitive funktionsniveau. Børn og unge kan, ligesom voksne OCD-patienter, lære at kende deres automatiske tanker og udvikle mere konstruktive kognitive strategier. Derfor vil barnets alder, modenhed, ressourcer og kognitive færdigheder være afgørende for valget af terapeutisk tilgang.

I den kognitive terapi arbejder man med barnets tanker, følelser, adfærd og hans/hendes kropslige fornemmelser, da den OCD-ramte ofte har tendens til katastrofetænkning. I samtalerne afprøver den OCD-ramte, i samarbejde med behandleren, andre måder at tænke og handle på, støttet af mindre hjemmeopgaver.

I den adfærdsterapeutiske terapi anvender behandleren eksponeringsteknikker. Det vil sige, at den OCD-ramte her bliver udsat for situationer, som vil få tvangstanker frem, og trangene til at udføre tvangshandlinger øges. Man forsøger i disse situationer, at ændre den OCD-ramtes adfærd ved netop at udsætte personen for det, som han/hun er bange for - gradvist, forsigtigt og i små doser. Man vil dernæst udøve såkaldt responshindring, hvor man øver sig i ikke at udføre sin tvangshandling. På baggrund af den OCD-ramtes symptomer vil barnet og behandleren typisk opstille et hierarki og i samarbejde lave et program over, hvilke symptomer, der skal trænes først.

Den OCD-ramtes symptomer kan have stor indflydelse på omgivelserne, og ofte

er familien eller andre pårørende blevet aktivt involveret i tvangshandlingerne. Derfor er det som regel vigtigt at inddrage hele familien eller andre nærtstående pårørende i behandlingen.

Det grundlæggende princip for bekæmpelsen af ritualerne er at udfordre og konfrontere angsten i små trin ad gangen - fra de mindste til de mest angstprovokerende situationer. Det kan f.eks. være en reduktion af håndvask i antal eller i tid.

Behandling med medicin

Ved lettere tilfælde af OCD kan kognitiv adfærdsterapi typisk stå alene, men ved sværere OCD-tilstande kan medicin ofte være nødvendig som supplement til adfærdsterapien. Den medicinske behandling kan dog aldrig stå alene, men bør altid kombineres med adfærdsterapi.

Behandling med medicin alene fører som oftest ikke til ophør af tvangssymptomerne, men symptomerne mindskes typisk omkring 25-45 %. Hos ca. tre fjerdedele af børn og unge med OCD ses en eller anden grad af forbedring på medicinsk behandling. Effekten indtræder hos langt de fleste OCD-patienter først adskillige uger efter indtagelse. Oftest vil man derfor fortsætte et behandlingsforsøg i mindst 12 uger for at sikre sig, at dosis er tilstrækkelig.

Hos nogle ses bivirkninger, især i begyndelsen af behandlingen. De fleste bivirkninger forsvinder efter nogle ugers brug af medicin. Den ideelle dosis af medicinen er forskellig fra den ene person til den anden. Mange bivirkninger er mest udtalte i starten og forsvinder ofte,

når kroppen har vænnet sig til stoffet. Hvis der er varige og uacceptable bivirkninger, forsvinder disse altid, når man ophører med stoffet.

Det er vigtigt, at man i forbindelse med medicinsk behandling går til kontrol hos sin praktiserende læge eller psykiater. Hvis man har utilstrækkelig effekt eller mange bivirkninger, vil det ofte være muligt at finde et andet præparat, som er mere effektivt med færre bivirkninger.

Psykiateren eller den praktiserende læge anbefaler oftest, at den medicinske behandling fortsætter minimum et halvt til et helt år efter, at bedring er indtrådt, og at man derefter trapper langsomt ud af medicinen efter aftale med sin læge.

Det er vigtigt, at udtrapning foregår efter aftale med læge og i en periode, hvor barnet/den unge har det godt og ikke er udsat for ydre belastninger.

Hvad kan du selv gøre, hvis du er ung med OCD?

- Du skal vide, at du ikke er alene. På hver skole vil der som regel være flere, som har OCD.
- Det er ingen skam at have OCD, heller ikke når OCD tager kontrollen over dine handlinger.
- Det er helt naturligt, at man føler sig pinligt berørt over OCD-symptomerne, og måske har svært ved at snakke om dem i begyndelsen.
- Tal med dine forældre eller en god ven/veninde om de tanker, der trykker dig og søg hjælp.

➤ Vær åben og ærlig over for din behandler. For at din behandler kan hjælpe dig bedst muligt, er det vigtigt, at du fortæller så meget du kan om dine tvangssymptomer.

➤ Følg behandlingen. Selv om det i perioder kan være svært, er det vigtigt, at du så meget du overhovedet kan, indgår i behandlingen og følger de aftaler, som behandlerne træffer med dig og dine forældre. Accepter også, at dine forældre, for at hjælpe dig bedst muligt, skal prøve at lade være med at hjælpe dig med ritualerne, men tværtimod støtte din OCD-frie, sunde side.

➤ Prøv at være aktiv og deltag så vidt muligt i aktiviteter sammen med andre. Jo mere du gør det, du har lyst til sammen med andre, jo mere overvinder du i dagligdagen dine tvangssymptomer.

DE HYPPIGST OPTRÆDENDE BIVIRKNINGER

- Hovedpine
- Kvalme
- Søvnløshed
- Træthed
- Seksuelle bivirkninger i form af nedsat lyst.

HVAD KAN I SOM FORÆLDRE GØRE?

Det kan være udfordrende at være forælder til et barn, der lider af OCD. Det er vigtigt, at I husker på, at tvangssymptomer ikke har noget at gøre med svag vilje. Som forældre kan I støtte jeres barn ved at opmuntre ham/hende til at søge behandling. Det er vigtigt, at I ikke bliver involveret i jeres barns tvangstanke og tvangshandlinger, idet det kun vil forstærke symptomerne. Prøv i stedet at fokusere på normale ting i samværet med jeres barn for at mindske tvangssymptomernes indflydelse. For kæresten, søskende og andre pårørende kan det være særdeles vanskeligt at finde ud af,

hvornår man skal støtte og hvornår man skal stå imod, hvornår man skal medvirke og hvad den OCD-ramte selv kan klare.

Når man har et sårbart barn, kan man være tilbøjelig til at tro, at den bedste støtte er at "fjerne alle sten på vejen". Man kan dog risikere, at fratage barnet muligheden for selv at tackle problemerne og selv at udvikle gode problemløsningsstrategier. Det er ikke ualmindeligt, at forældrepar reagerer forskelligt på det pres, som OCD giver. Dette kan give familierne yderligere problemer i form af skænderier og problemer i parforholdet.



GODE RÅD TIL FORÆLDRE

- Prøv at blive klogere på dit barns tanker. Nogle tanker vil barnet formentlig hemmeligholde for at beskytte dig eller fordi dit barn synes, de er for pinlige.
- Prøv at få et indtryk af, hvor meget tvangstanker fylder i dit barns dagligdag.
- Find ud af, om dit barn kan modstå symptomerne. Har dit barn nogle strategier for at kæmpe mod OCD?
- Hjælp dit barn til at prøve at gøre modstand mod symptomerne ved gradvist at reducere omfanget af dem, f.eks. at vaske hænder færre

gange, og ved at prøve at aflede dit barn ved at gøre sjove, underholdende ting sammen.

- Hvis man selv er blevet involveret i sit barns ritualer, skal man langsomt og forsigtigt prøve at trække sig ud igen. Undlad at indgå i dit barns ritualer og prøv i stedet at forklare ham/hende, at den bedste måde at genvinde kontrol over tankerne er at gå imod ritualerne.
- Snak med dit barn hver dag og aftal faste tider, hvor I kan snakke om, hvordan det går med sygdommen, så OCD ikke dominerer jeres samvær totalt.

VIGTIGE FAKTA

- OCD er en lidelse med tvangstanker og tvangshandlinger.
- De fleste børn og unge med OCD har mange forskellige tvangssymptomer.
- OCD starter ofte i barnealder eller i tidlige voksenliv.
- Kognitiv adfærdsterapi er første valg i behandlingen.
- Der er god dokumentation for effekt af medicin (SSRI-præparater).

Tak til forfatter og faglig ansvarlig

professor, overlæge, dr.med. Per Hove Thomsen,
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center,
AUH Risskov.

Senest revideret af

professor, overlæge, dr.med. Per Hove Thomsen
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center,
AUH Risskov, 2017

Hvor kan du søge MERE INFORMATION ?

[👉 psykinfomidt.dk](http://psykinfomidt.dk)

Her kan du også finde pjecer om de psykiatriske
diagnoser på forskellige sprog

[👉 ocd-foreningen.dk](http://ocd-foreningen.dk)

[👉 psykiatrifonden.dk](http://psykiatrifonden.dk)

