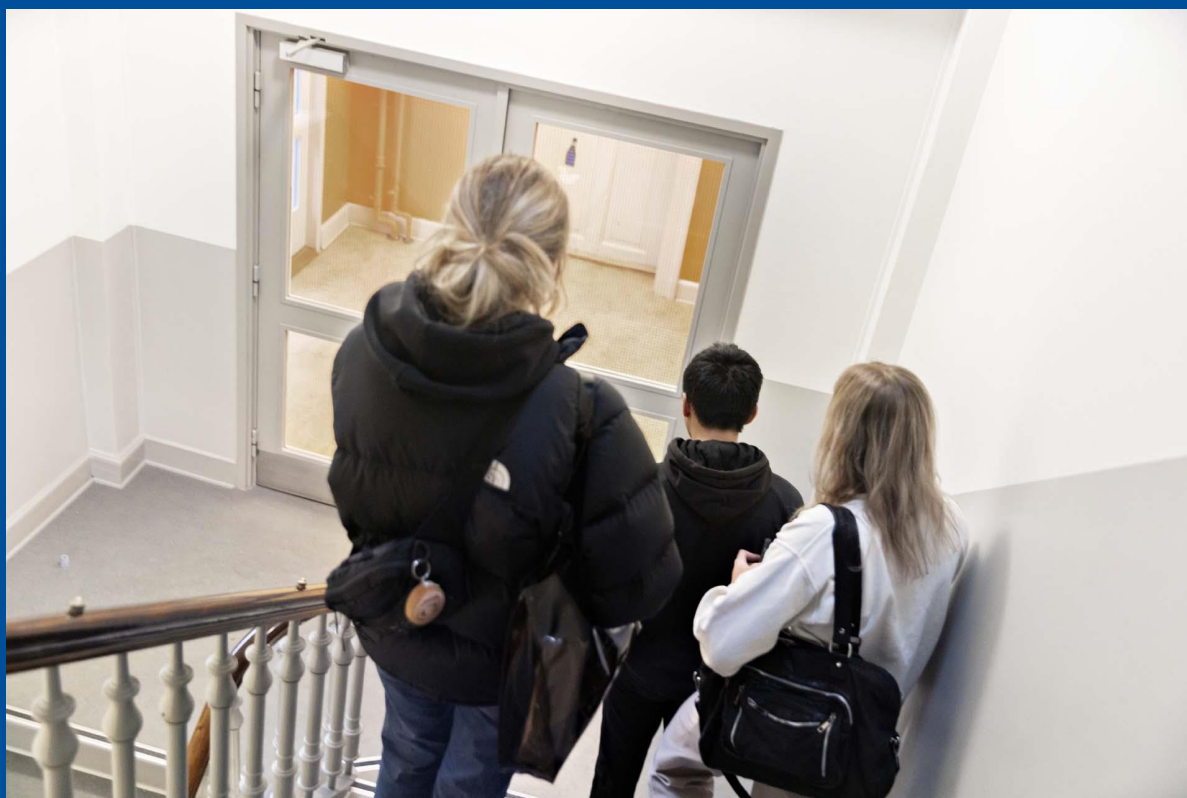


Forebyggelse af spise- forstyrrelser hos unge

Notat: Opsamling af VIVEs undersøgelser af VærDig



Forebyggelse af spiseforstyrrelser hos unge
– Notat: Opsamling af VIVEs undersøgelser af VærDig

© VIVE og forfatterne, 2024

e-ISBN: 978-87-7582-375-8

Modelfoto: Cathrine Ertmann/VIVE

Projekt: 301901

Finansiering: Det Sociale Netværk

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Det gælder dog ikke citaterne fra de unge, der er interviewet i undersøgelsen.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



Forord

Dette notat belyser erfaringerne med unges deltagelse i projekt VærDig, der er et tilbud, som headspace-centre har til unge, der er meget optaget af og har udfordringer i forhold til "krop, kost og motion" og er i risiko for at udvikle egentlige spiseforstyrrelser.

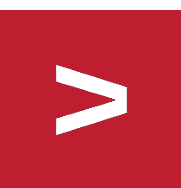
Notatet er en sammenfatning af to rapporter om undersøgelsen af VærDig: *Forebyggelse af spiseforstyrrelser* af Jill Mehlbye, Rasmus Højbjerg Jacobsen og Asta Bossano Prescott fra 2020, og *Registeropfølgning af VærDig-tilbuddet* af Rasmus Højbjerg Jacobsen, Jill Mehlbye og Matvei Andersen fra 2024.

Begge publikationer undersøger spørgsmålene om, hvad der karakteriserer de unge, der søger hjælp, hvilke udfordringer, de søger hjælp til, samt virkningen af de unges deltagelse i VærDig på kort og på mellemlang sigt.

Notatet er skrevet af docent emerita Jill Mehlbye og projektchef Rasmus Højbjerg Jacobsen (projektleder).

Hans Hummelgaard

Forsknings- og analysechef for VIVE Effektmåling



Indholdsfortegnelse

1	Beskrivelse af VærDig-tilbuddet	5
2	De vigtigste resultater af VIVEs undersøgelser	6
3	Karakteristik af de unge i VærDig	7
4	De unges oplevelse af rådgivningen	11
5	Rådgivernes vurdering af rådgivningen	12
6	Virkningen af de unges deltagelse i VærDig på kort og lang sigt	15
7	Perspektiver	17
	Litteratur	18

1 Beskrivelse af VærDig-tilbuddet

Headspace er et gratis, anonymt rådgivningstilbud til børn og unge i alderen 12-25 år, der oplever større eller mindre problemer, som de har brug for at snakke med nogen om. Det kan fx handle om manglende selvværd, uddannelsestvivl, angst, destruktive tanker, præstationspres og kærestesorger. Ifølge headspace foregår hjælpen på de unges præmisser, og alle unge er anonyme, hvis de ønsker det. Der er p.t. 19 headspace-centre i Danmark.

VærDig-initiativet, som er en del af headspace-centrenes initiativer, indledtes i 2017 (Det Sociale Netværk, 2017). VærDig har til formål at forebygge, at børn og unge udvikler en spiseforstyrrelse. Målgruppen er unge, der viser tegn på social mistrivsel såsom ensomhed, lavt selvværd og manglende livsglæde, og som udviser risikoadfærd i forhold til krop, kost og motion (jf. Det Sociale Netværk, 2017). Det Sociale Netværk har således etableret en intensiveret forebyggelsesindsats målrettet spiseforstyrrelser hos unge i kraft af VærDig. Målet er at sikre, at lavt selvværd hos de unge ikke udvikler sig til en behandlingskrævende spiseforstyrrelse.

I hvert VærDig-tilbud er der knyttet en række unge rådgivere, fortrinsvis frivillige. Inden de frivillige starter som rådgivere, har de fået en særlig uddannelse i form af et weekendkursus. Desuden modtager de løbende supervision hver 14. dag med henblik på at kunne yde rådgivning til unge om krop, kost og motion. Endelig er der til enkelte af centrene knyttet en særlig fagperson, der fungerer som sparringspartner og koordinator for rådgiverne. Uddannelsen følges op med sparring af erfarne rådgivere. Da det kan være svære samtaler, er der ofte to rådgivere i samtalerne med de unge, hvilket efterfølgende også giver mulighed for gensidig sparring rådgiverne imellem.

De unge, der får samtaler i VærDig, kan være unge, der selv henvender sig, eller som et headspace-center har opfordret til at henvende sig i VærDig. Det betyder, at rådgiverne i headspace-centrene er opmærksomme på at opfordre unge med behov for at tale om krop, kost og motion til at henvende sig i VærDig.

Målgruppen for VærDig er unge, som ikke har behov for behandling, men hvor samtaler skønnes at være tilstrækkelig hjælp, dvs. unge, som ikke hører til fx i det psykiatriske sygehussystem og har brug for en behandlingsmæssig indsats.

De foreliggende undersøgelser består af følgende dele: 1) spørgeskemaundersøgelse med 175 unge, interview med 19 unge, interview med rådgivere og ledere i de to headspace-centre, som indgår i undersøgelsen, og 2) to registerundersøgelser med de 175 unge med data frem til og med hhv. i 2018 og 2021.

2 De vigtigste resultater af VIVEs undersøgelser

De unge, der søgte hjælp i VærDig i perioden 2017-2019, har samme sociale baggrund som landsgennemsnittet af unge. De var også i lige så høj grad i uddannelse som unge i almindelighed. Imidlertid modtog de flere sygesikringsydelse end unge i almindelighed. Det gjaldt især besøg hos praktiserende læge. Det er især piger, der søger hjælp i VærDig.

Efter samtalerne i VærDig angiver 4 ud af 5 af de unge, at deres seneste samtale var en hjælp, og lige så mange unge ønsker flere samtaler. Dette viser, at de unge havde en positiv oplevelse af støtten, men også et behov for yderligere støtte.

De unge oplyser, at de i kraft af samtalerne i VærDig har fået mere styr på deres dårlige spisevaner, og at de har taget på i vægt, hvilket er positivt, da de unge har problemer med at få nok at spise. De oplyser også, at de trives bedre psykisk efter samtalerne. Dette tyder på en positiv effekt af interventionen på de unges adfærd og trivsel, men også, at de oplever, at de har brug for yderligere hjælp – og måske længerevarende hjælp.

I interviewene med ledere, koordinatore og rådgivere i VærDig oplyser rådgiverne, at de unge har langt alvorligere og mere manifesterede udfordringer, end rådgiverne på forhånd havde forventet, hvilket stiller store krav til dem som rådgivere. Dette kunne også indikere, at de unge kan have brug for hjælp, der ligger ud over VærDig-tilbudet.

Dette kan være en af forklaringerne på, at de unge også efter samtaler i VærDig ikke klarer sig så godt som forventet set i forhold til sammenlignelige unge, og at de fortsat har brug for hjælp.

Forklaringen kan være, at der er sket en forskydning af målgruppen, således at de unge, der søger og får hjælp i VærDig, har langt alvorligere og svære problemer end den målgruppe af unge, som VærDig retter sig imod. En hypotese kan være, at unge, som har brug for hjælp i det psykiatriske system, ikke kan få den der og i stedet søger hjælp i VærDig. Denne hypotese har vi dog ikke undersøgt nærmere.

3 Karakteristik af de unge i VærDig

Registeranalysen, hvori 175 unge indgår (unge, der selv har angivet deres cpr-nummer i forbindelse med undersøgelsen)¹, viser, at de unge i VærDig i 2018 har samme sociale baggrund og i lige så høj grad er i uddannelse som unge i almindelighed, men at der er en række områder, hvor de unge i VærDig adskiller sig.

For det første har de hyppigere en psykiatrisk diagnose end unge i almindelighed (32 % over for 7 %), og de har modtaget betydeligt flere sygesikringsydelser end unge i almindelighed (13,6 over for 9,4 ydelser), især ved flere besøg hos egen læge.

For det andet har en betydelig større andel af fædrene til de unge i VærDig en psykiatrisk diagnose i forhold til fædre til unge i almindelighed (14 % vs. 7 %). Flere unge har fædre, der har været gift tidligere, hvilket kan betyde, at de unge i VærDig oftere har en "papfar" eller "papmor".

For det tredje viser trivselsmålingen i folkeskolen, at de unge har en lavere trivsel på 4 ud af 5 indikatorer sammenlignet med unge i almindelighed.

Det er således unge, der kommer fra familier med en række sociale begivenheder, ligesom de også selv har alvorligere problemer end unge i almindelighed. Det synes på denne måde at være en særlig udsat og sårbar gruppe unge, der får samtaler i VærDig.

Spørgeskemaundersøgelsen blandt de unge, der fik samtaler i perioden efteråret 2017 og i 2018, hvor 202 unge besvarede spørgeskemaet, viser følgende:

- De unge er især utilfredse med deres krop, idet omkring to tredjedele oplever, at de er for tykke (63 % af de unge).
- Næsten halvdelen (47 %) oplyser, at de tit har ondt i maven eller i hovedet.
- Halvdelen (50 %) af de unge oplever, at de har størst selvkontrol, når de faster og begrænser deres spisning.
- De fleste unge (60 %) har tidligere fået hjælp til de udfordringer, de gerne vil snakke om i samtalerne i VærDig.
- En del af de unge har gået med deres problemer længe. Lidt over halvdelen af de unge (53%) oplyser, at de har haft deres bekymringer i 1-2 år,

¹ Som en del af spørgeskemaundersøgelsen blev de unge bedt om at oplyse deres cpr-nummer, idet dette muliggjorde, at vi kunne samkøre oplysningerne med registerdata.

mens lidt under halvdelen (47 %) har gået med deres bekymringer i 3 år og derover.

- De unge har tidligere især modtaget psykologhjælp og i mindre omfang psykiaterbistand, hvilket understøtter billedet af, at nogle unge er særligt udsatte og sårbare med stort behov for hjælp.

De unge oplyser, at de især henvender sig i VærDig ud fra ønsket om at snakke om deres syn på sig selv (69 %), deres spisevaner (57 %) og i mindre omfang, hvordan de undgår at blive for tykke (17 %). Derudover nævner de unge især behovet for at få hjælp til sociale relationer; det gælder især forholdet til deres forældre (27 %), dernæst til venner (14 %) og kærester (10 %).

Lidt over halvdelen af de unge angiver, at de på undersøgelsestidspunktet kun har haft maks. 2 samtaler. Knap en femtedel af de unge har haft tre til seks samtaler, mens omkring en fjerdedel (25 %) har fået syv samtaler eller derover. Det betyder, at flere af de unges erfaringsgrundlag med samtalerne i VærDig er noget spinkelt på undersøgelsestidspunktet, samtidig med at de fleste unge er midt i et samtaleforløb, dvs. at samtalerne endnu ikke er afsluttet. Derfor må resultaterne tages med forbehold.

Interviewene med de 19 unge i VærDig bekræfter billedet af unge, der slås med store personlige udfordringer, som ofte har en længere forhistorie. Der er dermed langt fra altid tale om akutte eller nyligt opståede udfordringer.

De unge fortæller, at de allerede tidligt i deres liv har fået bemærkninger fra deres forældre og i enkelte tilfælde skolesundhedsplejersken om, at de var "for tykke". Deres forældre har derfor ofte haft stort fokus på mad og slankekure under deres opvækst. De har derfor også været utilfredse med deres krop allerede på et tidligt tidspunkt i deres opvækst. Den overdrevne fokus på deres krop og spisning har desuden betydet, at de har mistet kontrollen over deres spisevaner.

I interviewene fortæller de unge også, at de allerede fra tidligt i deres opvækst er blevet mobbet og har følt sig "anderledes" end andre børn/unge, hvilket betød, at de følte sig uden for fællesskabet i skolen, dvs. uden for kammeratskabsgruppen i skolen, i fritiden og lignende. Ensomhed synes således især at have præget flere af de unges liv og opvækst.

De unge kobler i deres fortællinger deres udfordringer med krop og kost tæt sammen med mere personlige, sociale og familiemæssige problemer under opvæksten, her især forældrenes skænderier, skilsmisse og søskendejalousi.

Det gælder således for flere af de unge, at de har følt sig "udenfor" i skolen og ikke har haft venner, måske kombineret med mobning. Det har betydet skoleskift og en ustabil skolegang, også fordi de unge i perioder af samme årsag ikke har haft lyst til

at gå i skole. Flere af de unges fortællinger er præget af den ensomhed, de har oplevet under deres skolegang og hjemme i familien med forældre, der har haft travlt eller selv har haft problemer. Desuden er der flere eksempler på unge, der føler sig angst og deprimerede. Samtidig giver flere af de unge udtryk for, at de oplever angst og depressioner.

Der synes således at være tale om unge med psykiske vanskeligheder, hvor nogle af de unge allerede tidligt i deres liv har været i kontakt med psykiatrien og også har fået en psykiatrisk diagnose.

De unge angiver også, at de har haft svært ved det sociale fællesskab i skolen, og at de har følt sig anderledes end andre børn og unge. Derudover fortæller de om brud i familien i forbindelse med forældrenes skilsmisse og alvorlige problemer i familien i den forbindelse. Der er således tale om en stor andel unge med alvorlige problemer med en lang forhistorie, dvs. problemerne er i flere tilfælde dukket op tidligt i deres liv og har påvirket deres opvækst.

Nogle af de unge i interviewene fortæller, at de allerede tidligt i deres liv fik bemærkninger om, at de var "for tykke", hvilket har påvirket deres kropsopfattelse og holdning til mad. Omkring deres aktuelle spiseproblemer er der flere eksempler på unge, der fortæller, at de lige pludselig tabte sig, uden at de selv opdagede det, fordi de i perioder spiste meget lidt eller slet ikke, fordi de var triste og trivedes dårligt. Der er også unge, der fortæller, at de helst har ville spise alene, så ingen så, hvor lidt de spiste, ligesom spisebegrænsningen har givet dem en følelse af øget selvkontrol.

Der er også eksempler på unge, der fortæller, at de også har skåret i sig selv, uden at de kan give et klart svar på hvorfor – måske, fortæller de, for at få opmærksomhed, uden at de har fortalt deres forældre om det. Endelig er det karakteristisk, at de unge, ud fra hvad de selv fortæller, ikke har haft faglige problemer i skolen, tværtimod. Der er eksempler på unge, der fortæller, at de har en overdreven ordenssans, som nærmer sig perfektionisme, der betyder, at de også har været meget pligtopfyldende i deres skolegang.

De unge klager samtidig især over ensomhed, også fordi de selv har trukket sig fra sociale kontakter på grund af deres spiseudfordringer.

Dette billede af de unge med store og ret alvorlige problemer går igen i interviewene med ledere, koordinatore og rådgivere i VærDig. Der er således i de fleste tilfælde tale om unge i alvorlig mistrivsel, som stiller store krav til rådgiverne.

De unge, der får samtaler i VærDig, har således har en række personlige og familie-mæssige vanskeligheder, hvor mad og vægt fylder meget i deres liv.

Med hensyn til, hvordan de unge er kommet i kontakt med headspace og VærDig, oplyser en række unge, at de har henvendt sig til VærDig efter anbefaling fra andre, såsom lærere og egen læge. Især med hensyn til de helt unge 12-14-årige piger er kontakten til VærDig sket på bekymrede forældres initiativ, fordi de syntes, at deres datter spiste for lidt, eller fordi de på anden måde var bekymret for deres barn.

4 De unges oplevelse af rådgivningen

I samtalerne er det især det relationelle i forhold til rådgiverne, dvs. den personlige relation, som de unge har fået til deres rådgiver, som de sætter pris på. De fremhæver, at rådgiverne er gode til at "sætte ord" på deres udfordringer, og at de selv er med til at finde løsninger på deres problemer.

En ung fortæller: Jeg kan rigtig godt lide hende [rådgiver i VærDig] ... hun minder mig om en blanding mellem min mor og mormor. Hun er meget bekymret, men hun tror på, at jeg kan klare mig igennem – vi snakker meget om mad ... hvad jeg skal spise, og hvorfor jeg syntes, det var så perfekt at være tynd ... vi snakkede også om mine vener, og hvad målet var for mig med samtalerne.

Ifølge de unge er samtalerne i VærDig en stor hjælp. De har fået meget mere styr på deres spisevaner og deres forhold til mad. De har også fået en forståelse af baggrunden for deres spiseforstyrrelse, og sammen med deres rådgiver har de lagt planer for deres spisning og fået nogle metoder, som har styrket deres forhold til mad og krop. Det betyder, at de synes, at de generelt trives bedre.

Problemerne løses ikke hurtigt, da de unges problemer ofte er begyndt tidligt i deres opvækst, samtidig med at de har andre problemer end spisningen. Det kræver derfor også noget af dem selv at finde ud af, hvordan de takler deres problemer.

En ung fortæller: Jeg synes, at mine rådgivere har været rigtig gode til ikke at fokusere på selve maden, men problemet. Mens alle de andre steder, der har det været, at det var det forkerte, jeg spiste, og at det er ikke godt nok osv. Her ser de (rådgiverne) bort fra vægten, og de ser bort fra maden.

De unges oplevelser af samtalerne i VærDig er præget af accept fra en lyttende rådgiver, som har hjulpet dem med at se sammenhængen mellem deres spiseproblemer og deres øvrige livssituation og giver dem råd om, hvordan og hvad de skal spise.

Et vigtigt led i samtalerne er som nævnt forståelse for årsagen til spiseforstyrrelserne, som flere af de unge fremhæver, at de får via deres samtaler med rådgiveren, og som de snakker meget med deres rådgiver om. Det betyder, at de især får indsigt i, hvad der er årsagen til deres spiseforstyrrelse. Årsager, som de skal have tacklet, før de får styr på deres spisevaner.

5 Rådgivernes vurdering af rådgivningen

Rådgiverne giver udtryk for, at de er overraskede over, hvor alvorlige udfordringer de unge præsenterer, som ofte også synes at skyldes svære problemer i den unges familie. Det betyder, at rådgiverne oplever, at de står over for store udfordringer i samtalerne med de unge – større, end de havde forventet.

En rådgiver: Jeg tror ikke jeg havde regnet med, at der ville være så mange (unge med) tunge ting (problemer), som der også kommer herinde. De må gerne være i behandling for diagnosen og så komme her. Så taler vi jo selvfølgelig ikke behandling, så taler vi med den unge om, hvad tænker du, og hvordan har du det i det her, men alligevel er det nogle svære samtaler.

Samtalerne i VærDig tager udgangspunkt i den unges liv her og nu, og hvad den unge ønsker at snakke om, men nogle gange trækkes der således tråde tilbage til tidligere i den unges liv for at skabe sammenhæng mellem evt. svære oplevelser tidligere og til adfærd/reaktionsmønstre her og nu i deres liv.

I samtalerne har de unge mulighed for at snakke med en lyttende voksen, hvor den unge selv fortæller, hvad hun gerne vil snakke om, og evt. de ting, hun gerne vil have ændret. Det betyder, ifølge rådgiverne, at det altid er de unge, der bestemmer indholdet i samtalerne, og hvad samtalerne skal føre frem til. Der vil typisk være tale om kortere samtaleforløb, da unge med dybereliggende traumer og psykiske lidelser ikke hører til i VærDig.

Det er den unge, der bestemmer, hvad der skal snakkes om, men når den unge i samtalen kommer ind på de centrale problemstillinger om krop, kost og motion, søger rådgiveren at fastholde den unge på temaet i samtalen, da det er oftest er baggrunden for deres samtaler med rådgiverne.

Rådgiverne gør opmærksom på, at når de unge har udfordringer, som de gerne vil snakke om, fx at de har svært ved at styre deres spisevaner, så er det vigtigt i samtalerne at finde ud af, hvorfor de unge fx ikke spiser ret meget, spiser alt for lidt eller stopper helt med at spise. Rådgiverne betragter spiseforstyrrelserne som symptomer på mere grundlæggende problemer hos den unge, hvor det er vigtigt at finde ud af, hvilke problemer det drejer sig om, for at kunne støtte den unge i at finde løsninger på problemerne.

En af de udfordringer, de unge ofte fortæller om, er fx forholdet til veninder og måske mangel på veninder, ensomhed, angst, depression og bekymringer med kost, fx hvor meget eller hvor lidt hun kan eller skal spise. Det kan skyldes, at den unge selv lige pludselig opdager, at hun har tabt sig bekymrende meget.

En rådgiver: *Så hjælper vi hende til at finde ud af selv, hvordan kan jeg så gøre det her (med at få veninder) – vi giver aldrig råd – vi kunne fx finde på at sige: "kunne det være en mulighed, har du overvejet", osv.*

Rådgiverne understreger i interviewene, at de ikke arbejder med terapi, men alene med rådgivende og afklarende samtaler, hvor de søger at få de unge til at reflektere over egen situation og selv finde frem til løsninger på deres problemer.

I rådgivningssamtalerne er det, ifølge rådgivere, ikke dem, der sætter mål for hjælpen, men de unge selv. Rådgiverne i VærDig har ligeledes stor opmærksomhed på, at samtalerne med de unge ikke skal være terapi eller behandling, hvor der sættes mål for samtalerne, og dybereliggende traumer behandles, men det er alene støttende samtaler, hvor de unge frit kan tale om og få luft for deres vanskeligheder.

I de tilfælde, hvor de unge har psykiatriske diagnoser, der klart hører under det psykiatriske system, tilbydes de unge alene at komme i centeret med henblik på støttende samtaler, indtil de får det rigtige tilbud om hjælp, dvs. psykiatrisk hjælp.

Det sker, at unge, som rådgiverne mener, hører under det psykiatriske sygehusvæsen, eller som har behov for egentlig behandling, dukker op på centret i VærDig og gerne vil tale med en rådgiver om deres problemer. Hvis de unge i den situation ikke allerede er i kontakt med psykiatrien eller et andet rådgivningscenter, kan det derfor være nødvendigt at lave en underretning til de sociale myndigheder for at sikre, at den unge får den rigtige hjælp.

En rådgiver: *Vores tilbud er målrettet unge, der har behov for at få hjælp her og nu til udfordringer, der ikke kræver længere samtaleforløb eller en behandling. Men så kan det være, der kommer en ung knægt, som har prøvet at spise et par piller. Ganske uskyldigt fem Panodiler, det dør man ikke af. Det underretter vi jo selvfølgelig på (til de sociale myndigheder), sammen med den unge og sammen med familien, og så kommer der en sagsbehandler på, og så vurderer sagsbehandleren forholdet til den del her, hvad der skal til. Den unge vil så stadig gerne være her, og det er ok, men vi må sikre, at han/hun også får det helt rigtige tilbud. Vi skrev tre underretninger sidste uge bare på [risikoen for] selvmord.*

Det sker også, at unge i længerevarende direkte mistrivsel henvender sig i centeret med ønske om samtaler. Her mener rådgiverne også, at det kan være nødvendigt at

lave en underretning til de sociale myndigheder, især hvis der tillige er tale om selvskadende adfærd.

En endnu større udfordring er de unge, som rådgiverne vurderer, har behov for psykiatrisk hjælp, og som helt afvises af det psykiatriske system, fordi de ikke vurderes som "syge nok" af den psykiatriske afdeling. I disse tilfælde har de unge lov til at komme til en samtale i VærDig, men de tilbydes alene støttende samtaler, samtidig med at de unge hjælpes til at finde et andet tilbud, fx inden for den kommunale organisation. Det kunne være § 11-rådgivning eller hjælp i kommunens PPR (pædagogisk psykologisk rådgivning).

Det kan også være unge, som har været i behandling i det psykiatriske system, og som psykiatrien vurderer som færdigbehandlet, men som efter behandlingen ikke ved, hvor de skal gå hen, fordi de stadig har brug for støtte.

Det betyder, at selvom den unge har behov for psykiatrisk hjælp og dermed ikke hører til i VærDig-rådgivningen, afviser rådgiverne ikke nødvendigvis den unge, fordi der er lange ventetider til psykiatrien. I disse tilfælde, hvor de ikke har de nødvendige tilbud hverken i VærDig eller i psykiatrien, får den unge evt. lov til at komme i VærDig og få nogle støttende samtaler, indtil der er plads i psykiatrien, ligesom rådgiverne søger at forberede den unge til psykiatrisk behandling.

6 Virkningen af de unges deltagelse i VærDig på kort og lang sigt

Spørgeskemaundersøgelsen med 202 unge viser, at 4 ud af 5 af de unge oplever, at deres seneste samtale var en hjælp, og fire ud af fem unge angiver, at de gerne ville have (haft) flere samtaler.

Interview med 19 unge viser, at de unge angiver, at de har følt sig hjulpet af samtalerne i kraft af, at har de fået mere styr på deres usunde spisevaner, at de har taget på i vægt, og at deres sociale relationer er styrket. De oplever, at de trives bedre psykisk, og at de har fået redskaber til at takle deres spiseproblemer, ligesom de oplever, at de ikke længere har de samme spiseproblemer som før samtalerne.

De unge giver således i spørgeskemaundersøgelse og interview udtryk for både stor tilfredshed med og udbytte af samtalerne i VærDig. De fleste unge oplever, at de får snakket om det, de har behov for, som de fortsat har behov for at snakke om. Udbyttet af samtalerne er især betinget af, at de kan få luft for deres udfordringer, og at nogen lytter til dem, ligesom flere unge giver udtryk for at have fået gode råd og løsningsmuligheder på deres bekymringer. Spørgeskemaundersøgelsen med de 202 unge viser, at langt de fleste (79 %) af de unge angiver, at den sidste samtale i VærDig var en stor hjælp, og ligeså mange unge ville gerne have haft flere samtaler. Stort set alle unge (91 %) vil gerne fortsætte samtalerne eller vil vende tilbage til headspace eller VærDig, hvis de igen får brug for samtaler.

En registerundersøgelse af de unges situation, 4-5 år efter at de modtog rådgivning i VærDig, viser, at de fortsat har personlige og psykiske udfordringer, selvom de uddannelsesmæssigt klarer sig lige så godt som andre unge. De har således en uddannelsesfrekvens på niveau med andre unge, hvilket viser, at de formår at fastholde og afslutte deres uddannelsesforløb på lige fod med deres jævnaldrende.

Imidlertid bruger de unge i VærDig fortsat flere sygesikringsydelse end andre unge i samme alder, primært ved besøg hos egen læge, ligesom de også større behov for psykiatrisk hjælp sammenlignet med andre unge. De har også sværere ved at klare sig på arbejdsmarkedet, idet de har længere perioder med arbejdsløshedsunderstøttelse og ikke i lige så høj grad er beskæftiget på arbejdsmarkedet som andre unge.

Undersøgelsen peger i retning af, at de unge har fået hjælp af samtalerne i VærDig, men også at de måske har brug for mere hjælp og anden hjælp, end de har fået i

VærDig. Dette skal ses i lyset af, at de unge både selv oplyser, at de fortsat har brug for samtaler. Dertil kommer rådgivernes udtalelser om, at de unge har større og alvorligere udfordringer, end de havde forventet, samt at de også efterfølgende har større behov for psykiatrisk hjælp sammenlignet med andre unge.

7 Perspektiver

Erfaringer fra VærDig kan styrke:

- *Viden* om de unges behov, udfordringer og oplevelser i forhold til krop, kost og motion
- *Forebyggelse* ved målrettet information om risikofaktorer, effektiv intervention og unges behov
- *Samarbejde* mellem forskellige organisationer, myndigheder og sundhedspersonale, der arbejder med forebyggelse af spiseforstyrrelser hos unge.

Headspace vil kunne styrke forebyggelse af spiseforstyrrelser, fx ved:

- *Anonym rådgivning:* Headspace tilbyder gratis og anonym rådgivning til unge mellem 12-25 år, hvilket kan være afgørende for unge, der måske føler sig utrygge ved at søge hjælp andre steder. Denne anonymitet kan skabe en tryk ramme for unge med spiseforstyrrelser til at åbne op og dermed modtage en støtte, de ellers ikke ville have fået.
- *Støtte til psykisk trivsel:* Headspace fokuserer på unges psykiske trivsel og tilbyder støtte til en bred vifte af udfordringer, herunder lavt selvværd, angst og præstationspres. Dette kan være særligt relevant for unge med spiseforstyrrelser, da spiseforstyrrelser ofte er forbundet med psykiske vanskeligheder som angst og depression.
- *Henvisning til specialiserede tilbud:* Hvis en ung viser tegn på en spiseforstyrrelse, kan headspace henvise dem til fx specialiserede behandlingstilbud som VærDig, hvor de kan få målrettet støtte og intervention. Denne koordinering af indsatsen kan sikre, at unge med spiseforstyrrelser får den rette hjælp og støtte.
- *Forebyggelse og oplysning:* Headspace kan spille en vigtig rolle i forebyggelsen af spiseforstyrrelser ved at tilbyde oplysning om sund kost, kroppspositivitet og mental sundhed til unge. Ved at skabe opmærksomhed omkring disse emner kan centrene bidrage til at forebygge udviklingen af spiseforstyrrelser hos unge.
- *Samlet set* kan headspace-centrene fungere som vigtige ressourcer for unge med udfordringer relateret til spiseforstyrrelser ved at tilbyde støtte, rådgivning, henvisning og forebyggelsestiltag inden for rammerne af deres anonyme og ungdomsvenlige miljø.

Litteratur

Det Sociale Netværk (2017). VærDig [*Kort om interventionen – formål og beskrivelse*].

København: Det Sociale Netværk, notat.

Mehlbye, J., Jacobsen, R. Højbjerg & Prescott, A. Bossano (2020). Forebyggelse af spiseforstyrrelser. Samtaler med unge i VærDig om krop, kost og motion. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Jacobsen, R. Højbjerg, Mehlbye, J. & Andersen, M. (2024). Registeropfølgning af VærDig-tilbuddet. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

