

Vejledning om hovedlus

Vejledningen er lavet i samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Aarhus Universitet og erstatter tidligere udsendte vejledninger om hovedlus. Den henvender sig især til de kommunale sundheds-tjenester, læger, skoler, institutioner og til forældre og andre, der gerne vil vide mere om forebyg-gelse og behandling af hovedlus.

Indholdsfortegnelse

Vejledning om hovedlus	1
Hvad er lus?	3
Hvordan ser hovedlus og deres æg ud?	3
Hvordan lever hovedlus, og hvor længe varer deres udvikling?	4
Hvilke gener er der ved hovedlus?	5
Hvordan smitter hovedlus?	5
Kan hovedlus forebygges?.....	6
Hvordan konstateres hovedlus?	7
Behandlingsmuligheder:.....	7
Kæmning til behandling mod hovedlus.....	8
Produkter til behandling mod hovedlus?	8
Hvad er vigtigt efter en vellykket behandling?	9
Hvorfor virker behandlingen ikke?	10
Hvordan bekæmpes hovedlus i omgivelserne?	10
Hvornår kan der ydes hjælp til behandling mod hovedlus?	10
Husk at kontrollere, om behandlingen har virket.	11
Specielt til den kommunale sundhedstjeneste, skoler og institutioner.	12

Hvad er lus?

Rigtige (ægte) sugelus (Anoplura) er blodsugende snylttere på forskellige pattedyr. Hver enkelt luseart har tilpasset sig et bestemt "værtsdyr" og kan kun leve på det. Lus, der har tilpasset sig et liv på mennesker, er ikke et nyt problem. De lus, vi kæmper med nu, er sandsynligvis lus, som vi har arvet fra dengang, da menneskeslægten begyndte sin udvikling for tusindvis af år siden.

Der findes tre lusearter, som lever på mennesker: Hovedlusen (*Pediculus capitis*), kropslusen (*Pediculus humanus*) og fladlusen (*Phthirus pubis*). Denne vejledning omhandler kun hovedlus.

Hvordan ser hovedlus og deres æg ud?

Hovedlus er små, flade, aflangt ovale insekter. De voksne hovedlus er 2-3 mm lange; hunnerne er større end hannerne. De nyklækkede lus er kun 0,5 - 1 mm. Lus har tre par ben forrest på kroppen, de har ikke vinger, og de kan hverken flyve eller hoppe. På hovedet har de et par antenner, små øjne og munddele, der er bygget til at bide og suge blod med. Hvert ben ender i en klo, der er specialiseret til at gribe om et hårstrå. Lusenes farve kan variere fra nærmest gennemsigtig gråhvid til meget mørk. Denne variation skyldes, at lusene kan forekomme mere mørke lige efter, at de har suget blod.



Voksen hovedlus og lille nymfe på hårstrå.
Naturlig størrelse for den voksne er 2-3 mm.

Foto: SSL

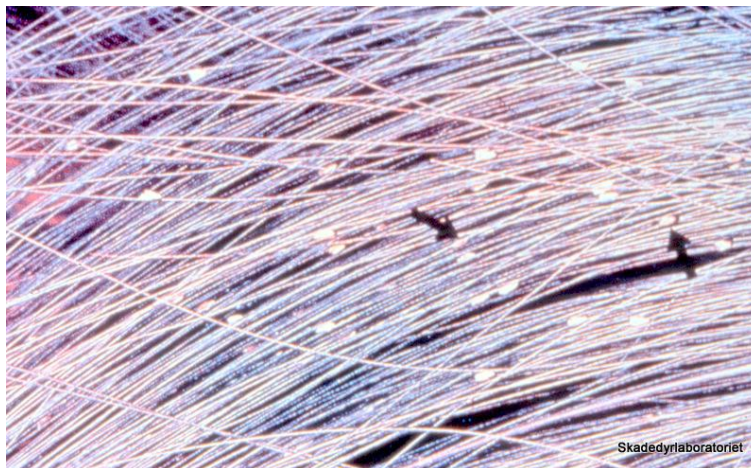
Luseæg er ca. 0,8 mm lange og sidder på en "stilk", der er kittet fast til hårene helt nede ved hovedbunden. På toppen af ægget findes et lille "låg", som lusen skubber af, når den er færdigudviklet. Nylagte levende æg sidder helt nede ved hårbunden hvor de er svære at få øje på. Tomme klækkede æg sidder længere ude på hårstrået og er hvidlige, mens mørkfarvede æg typisk indeholder døde lusefostre. Efter klækning bliver de tomme æggeskaller siddende på hårstråene og vokser ud med håret.



Luseæg kittet fast på hårstrå

Tegning: K-M. V. Jensen

Både lus og æg kan ses med det blotte øje, men brug af forstørrelsesglas gør det nemmere at få øje på dem. Det kan være svært at se forskel på levende og døde æg, men sidder de mere end 1 cm fra hovedbunden, er der sandsynligvis tale om døde eller klækkede æg.



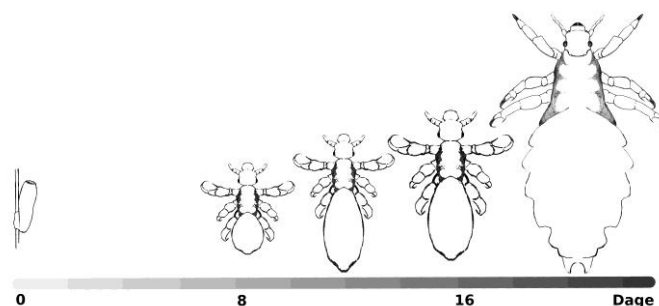
Luseæggene bliver mere synlige, når de vokser ud med hårstråene. Sidder de mere end 1 cm fra hovedbunden, er der sandsynligvis tale om døde eller klækkede æg.

Foto: SSL

Hvordan lever hovedlus, og hvor længe varer deres udvikling?

Hovedlus lever helt nede ved hovedbunden, hvor de finder de forhold, de trives bedst ved, nemlig en temperatur på ca. 30°C, høj luftfugtighed og nem adgang til at suge blod. Det har ingen betydning for lusene, om håret er rent eller snavset, da det blod, de lever af, altid vil være til stede, uanset hvornår håret sidst er blevet vasket. Lusene kan bevæge sig hurtigt rundt i håret, men holder altid fast i hårstråene med mindst én klo.

Æggene lægges helt nede ved hovedbunden. Ved den temperatur, der findes her, tager det 6-9 dage, fra ægget er lagt, og til den lille nye lus (nymfen) skubber låget af og kryber ud. Den nyklækkede lus vil straks begynde at suge blod og dør i løbet af få timer, hvis den ikke får mulighed for det. Hovedlus suger blod flere gange om dagen, og nymfen skifter hud tre gange, inden den er voksen. Fra en hunlus er kommet ud af ægget, og til den selv er i stand til at parre sig og lægge æg, går der 9-12 dage. Den voksne lus kan leve ca. 3 uger, og i den periode lægger hunlusen 5-8 æg om dagen.



Hovedlusens livscyklus

Tegning: K-M. V. Jensen

Hvilke gener er der ved hovedlus?

Man har ikke kendskab til, at hovedlus kan overføre sygdomme. Den eneste gene er kløe, men kløe forekommer dog ikke altid, når man har lus. Kløe og irritation af hovedbunden skyldes et stof, som lusene spytter ned i såret, så blodet ikke størkner. Mange lus eller hyppig smitte kan medføre sår og infektioner i hovedbunden, hvilket eventuelt skal behandles hos lægen.

Nogle mennesker er flove over lus i familien, hvilket der ikke er nogen grund til. Tilstedeværelsen af lus har ingen forbindelse med manglende hygiejne eller rengøring, og det er vigtigt med åbenhed fra de smittede personer, hvis man vil lusene til livs.

Hvordan smitter hovedlus?

Tæt kontakt mellem hoveder anses for at være den eneste smittevej af betydning. Lusene forlader ikke frivilligt et hoved, medmindre de har mulighed for at kravle over på et andet.

I dag fokuserer man meget på lus hos børn i skoler og daginstitutioner, da det oftest er børn i alderen 3-10 år, der får lus. Det kan skyldes, at yngre børn har en adfærd, der gør, at de tit kommer i tæt kontakt med hinanden. Det betyder dog ikke, at andre ikke kan få lus, og i mange tilfælde vil der - hvis barnet har lus - også være lus hos andre i familien, uanset deres alder.

Nogle undersøgelser tyder på, at hårlængden kan have betydning for, hvor let man bliver smittet med lus. Langhårede børn synes således oftere at have lus end korthårede. Flere undersøgelser har vist, at det lidt oftere er piger der får lus end drenge, men dette kan naturligvis hænge sammen med at det også er pigerne der oftest har langt hår. Børn med kortere hår kan dog også sagtens få lus, og kun hvis håret er kortere end 0,5 cm, er man sikker på at undgå lus.

Da spredningen af lus sker ved tæt kontakt, vil det ofte være i den nærmeste omgangskreds (legekammerater og/eller familie), at man skal søge smitekilden. De fleste børn opholder sig i skole, daginstitution og fritidsordning en stor del af dagen, hvilket giver gode muligheder for tæt kontakt med eventuelle smitekilder.

Hovedlus kan leve i op til 48 timer, hvis de kommer væk fra hovedbunden, men generelt dør de hurtigere. Overlevelsestiden afhænger af temperatur, fugtighed og af hvornår de sidst har suget blod. Lus, der ikke sidder i håret, vil hurtigt blive svækkede på grund af udtørring og mangel på føde (blod). Lus, der falder ud af håret, vil ofte være gamle, syge eller skadede lus.

Risikoen for at blive smittet, hvis man deler børster, huer osv. er meget ringe, selvom det ikke fuldstændig kan udelukkes, at det kan finde sted under uheldige omstændigheder. Det er således meget vigtigt, at man ikke kommer til at koncentrere sig om omgivelserne, men bevarer fokus på at smitten sker direkte fra hoved til hoved.

Man kan ikke blive smittet med luseæg. Æggene sidder fast på hårene og kan ikke falde af. Luseæg på hår, der ligger i omgivelserne, vil ikke udgøre nogen risiko, da æggene ikke klækker ved temperaturer under 22 °C.

Lus, der lever på mennesker, kan ikke leve på dyr; derfor vil familiens kæledyr ikke udgøre nogen smitterisiko. Legetøjsbamser, plysdyr, legerum, puderum o. lign. udgør heller ikke nogen risiko, da de også er helt uegnede levesteder for lusene.

Tilfælde med hovedlus optræder hele året, men der er flest i august, september, oktober og november. Der er intet i lusenes biologi, som umiddelbart kan forklare denne sæsonvariation, og man ved ikke, hvorfor det forholder sig sådan. Det kan måske skyldes, at børnene om efteråret begynder at lege mere inde og dermed er tættere sammen. En anden forklaring kan være en ny omgangskreds (og nye smitekilder) i sommerferien, og at forældrene ikke er helt så opmærksomme på problemet i ferien. Efter sommerferien starter en del børn med lus i skole og institutioner, og efter en periode har lusene haft mulighed for at sprede sig.

Kan hovedlus forebygges?

Forebyggelse mod smittespredning sker ved regelmæssigt (cirka en gang om ugen) at rede håret igennem med tættekam og straks iværksætte en behandling og give besked til omgangskredsen, hvis der findes lus. På denne måde opdages eventuelle lus hurtigt, smitten begrænses, og sandsynligheden for at blive smittet igen på et senere tidspunkt mindskes.

Hvordan konstateres hovedlus?

Nogle mennesker oplever kløe, når de har fået lus, men da der kan gå flere uger, fra man har fået lus til kløen begynder. Nogle mennesker reagerer ikke med kløe, og kløe er derfor et meget dårligt mål for, om man har lus eller ej. Børn i alderen 3–10 år bør derfor regelmæssigt, gerne en gang om ugen, undersøges for lus. Får forældrene besked fra skole, institution, legekammerater eller andre om, at der er fundet lus i den nærmeste omgangskreds, bør man altid uanset alder undersøge barnet, også selvom familien aldrig har haft lus før.

Man undersøger for lus ved at rede håret igennem med en tættekam fra hovedbund til hårspids. Tættekammen bankes af på et hvidt underlag, og det afredte undersøges - eventuelt ved hjælp af en lup. Hvis håret er vådt, vil lusene sidde mere stille. Ved at bruge balsam og rede håret igennem med en kam eller børste inden kæmningen med tættekammen, er det nemmere at få tættekammen igennem håret.

Findes der luseæg i håret, undersøges resten af håret grundigt. En behandling bør kun foretages, hvis der er levende lus. Er der kun æg i håret, skal håret kontrolleres ekstra grundigt i den næste uge for at se, om der dukker lus op. Det er meget svært at se forskel på levende og døde luseæg, og mange gange ser man først æggene, når de er vokset et stykke ud med hårstråene. Luseæg, der sidder mere end 1 cm fra hovedbunden, vil som regel være døde eller klækkede æg. Finder man æg, men ingen levende lus, er det tegn på, at der har været lus tidligere, men at de er døde.

Finder man lus hos én i familien, skal resten af familiens medlemmer også undersøges. Giv altid besked om lusefund til skole, institution og andre, der har tæt kontakt til familien. Glem ikke, at teenagere og voksne også kan have lus.

Det er kun personer med levende lus, der skal behandles. Er man i tvivl, om en person har lus, må man undersøge vedkommende grundigt de næste par dage.

Er der lus i den nærmeste omgangskreds, bør undersøgelsen gentages ofte, indtil smitterisikoen er væk.

Behandlingsmuligheder:

Har man lus, skal der behandles med et lusemiddel eller med en tættekam – i nogle tilfælde en kombination af begge. Hvis man vælger at anvende lusemiddel, er det forskelligt fra produkt til produkt, hvordan det anvendes. Det vil altid fremgå af brugsanvisningen, hvordan produktet anvendes korrekt og brugsanvisningen skal altid læses grundigt, før man går i gang med behandlingen.

Lusemidler inddeles i to grupper, henholdsvis lægemidler og medicinsk udstyr, afhængig af den måde midlet virker på. Lægemidlerne indeholder traditionelle insektgifte, som virker på lusenes nervesystem. Disse lægemidler skal godkendes af Lægemiddelstyrelsen før markedsføring. Lusemidlerne, som betegnes medicinsk udstyr, defineres ved at de virker fysisk på lusene.

Medicinsk udstyr skal ikke gennem en egentlig godkendelse hos Sundhedsstyrelsen, men det er et krav, at producenterne skal have dokumentation for, at produkterne "har den anførte ydeevne" og er sikre at anvende. Tættekamme er også medicinsk udstyr, så her gælder de samme krav. Produkterne der er registreret som medicinsk udstyr, CE-mærkes af producenten som tegn på, at kravene er opfyldt.

Kæmning til behandling mod hovedlus

Kæmning er en billig og uskadelig metode til fjernelse af hovedlus, som kan anbefales.. For at være tilstrækkelig effektiv, kræver metoden, at man er meget omhyggelig og vedholdende med at kæmme. For at metoden er effektiv skal der over 14 dage foretages mindst 4 kæmninger jævnt fordelt over perioden.

Alle voksne lus skal fjernes ved den første kæmning, så der ikke lægges flere æg. Da æg lagt tidligere vil klække i de følgende dage, og de helt små lus kan være svære at fange med en tættekam, skal kæmningen gentages. Efter denne behandling bør man efter 14 dage være lusefri, hvis kæmningen er udført korrekt, og man ikke er blevet smittet igen.

Inden man starter på selve kæmningen, er det en god ide at gøre håret vådt, putte balsam i og rede det igennem med en almindelig kam eller børste. Håret vil herefter være lettere at rede igennem med tættekammen, og lusene vil sidde stille efter denne procedure. Derefter redes hele håret igennem med tættekammen fra hovedbund til hårspids. Det er meget vigtigt, at man for hvert tag med tættekammen starter gennemredningen af håret helt inde ved hovedbunden, da de fleste lus befinder sig her. Efter hvert tag skal tættekammen rengøres eller eventuelt bankes af på et hvidt underlag, så man har mulighed for at se hvor mange lus, der redes ud.

I handlen findes mange forskellige typer af tættekamme. Det er vigtigt at sikre sig, at tættekammen har en lille afstand mellem tænderne, og at tænderne ikke bøjes, når håret redes igennem. (Se Skadedyrlaboratoriets kæmmevejledning for mere detaljeret anvisning, <http://www.dpil.dk/dpil2005/pdf/kaemmevejlan2008.pdf>)

Produkter til behandling mod hovedlus?

Uanset hvilket middel man vælger, er det vigtigt altid at følge produktets brugsanvisning meget nøje.

Lægemidler til behandling mod lus indeholder fx insektgifte malation og permethrin. Lægemidlerne har været anvendt til behandling af hovedlus i mange år, og undersøgelser har vist, at hovedlusene har udviklet resistens (modstandsdygtighed) mod disse midler (Rapport: Insekticidresistens hos danske hovedlus, 2005, <http://www.dpil.dk/presse/lusrapsep2005.pdf>). Der kan derfor forekomme behandlingssvigt. Anvendes disse midler, bør man dagen efter behandlingen kontrollere

med en tættekam om behandlingen har været effektiv, og at lusene er døde eller væk. Behandlingen gentages efter otte dage for at sikre, at de lus, der klækker i dagene efter den første behandling, også fjernes.

Hvis lusene ikke er døde dagen efter den første behandling, og hvis behandlingen i øvrigt er udført korrekt, er det tegn på, at midlet ikke har haft tilstrækkelig effekt over for lusene. I disse tilfælde bør man ikke fortsætte behandlingen med det samme middel, men skifte middel eller vælge kæmning som behandling.

Medicinsk udstyr: Ud over lægemidlerne findes der også en række lusemidler, som er såkaldt medicinsk udstyr (CE-mærkede). Det aktive stof i disse midler er f.eks. silikoneolier, fedtsyrer, planteolier eller mineralske olier.

Brugsanvisningen skal følges nøje, og efter behandlingen, skal man også her kontrollere, at der ikke er flere levende lus. Vær opmærksom på at mange af disse lusemidler skal påføres i tørt hår, og at kæmning med en tættekam indgår som en integreret del af behandlingen for enkelte af midlerne.

En lang række husråd som f.eks. husholdningssprit, petroleum, sabadille-eddike, kvassia-tinktur, vulkansk aske og forskellige æteriske olier med bl.a. lavendel, rosmarin og tea tree olie, bliver undertiden anvendt til bebehandling mod hovedlus. Der er ingen videnskabelig dokumentation for effektiviteten af disse behandlinger, og de kan indeholde stoffer, som måske har en uønsket virkning på mennesker. Generelt kan disse midler derfor ikke anbefales eller anvendes til behandling mod hovedlus på mennesker. Spørg på apoteket eller hos materialisten om dokumentation for virkning og sikkerhed af produktet, hvis du er i tvivl.

Hvad er vigtigt efter en vellykket behandling?

En vellykket behandling skal altid følges op af regelmæssige eftersyn af hovedbunden, fordi der fortsat kan være smittekilder i omgangskredsen. Risikoen for gensmitte fra omgangskredsen kan mindskes betydeligt ved, at man aftaler, at alle undersøges mod lus samme dag fx første dag efter efterårsferie, juleferie eller lignende.

Æg og æggeskaller bliver siddende i håret efter en behandling og kan kun fjernes ved, at man kradser dem af med neglene eller med tættekammen, men ofte vil håret følge med. Tilstedeværelsen af æg og æggeskaller, der sidder mere end én cm fra hovedbunden, er ikke tegn på en mislykket behandling. Det vil som regel være døde eller tomme æg, og der er derfor ingen grund til at fjerne dem.

Både ved brug af lusemidler og ved brug af tættekam kan man risikere at blive smittet igen i behandlingsforløbet, eller lige efter en behandling er afsluttet. Dukker der pludselig store lus op, kan det være tegn på, at man er blevet smittet igen.

Hvorfor virker behandlingen ikke?

Er lusene stadig levende dagen efter anvendelsen af et lusemiddel, kan det skyldes, at man er blevet smittet igen, at man har fejlbehandlet eller ikke fulgt brugsanvisningen nøje eller, at lusene er blevet modstandsdygtige (resistente) over for midlet. I Danmark er der påvist resistens hos hovedlus mod insektgifterne malathion og permethrin.

Årsagen til fejlbehandlinger kan være, at man har anvendt for lidt af lusemidlet eller for kort behandlingstid. For de lusemidler, som kommer i tørt hår, er det vigtigt at massere midlet grundigt ind i håret, så håret gennemvædes af midlet fra hovedbund og helt ud til hårspidserne.

Mange lusemidler dræber ikke alle luseæg ved første behandling. Hvis disse æg klækker, kan man opleve, at der pludselig optræder meget små lus i håret. Derfor gentages behandlingen en uge efter første behandling. På dette tidspunkt vil alle æg være klækket, men lusene er endnu ikke store nok til selv at lægge æg. Red eventuelt håret igennem med en tættekam i dagene imellem de to behandlinger.

Optræder der pludselig store lus i håret i dagene efter en vellykket behandling, tyder det på, at personen er blevet smittet igen.

Hvordan bekæmpes hovedlus i omgivelserne?

Hovedlus smitter ved kontakt mellem to hoveder. Andre smitteveje har næppe praktisk betydning for spredningen af hovedlus. Det bedste man kan gøre for at undgå smitte er at behandle dem, der har lus, tjekke den øvrige familie for lus, give besked til omgangskredsen og sørge for at alle smittede bliver behandlet på samme tid.

Risikoen for at blive smittet, hvis man deler børster, huer osv. anses for at være meget ringe, selvom det ikke fuldstændig kan udelukkes, at det kan finde sted under uheldige omstændigheder. Ønsker man at sikre sig mod dette kan kamme, børster, huer og anden hovedbeklædning enten lægges i sulfovand, vaskes i vaskemaskine eller lægges i fryseren i et døgn.

Yderligere foranstaltninger er ikke nødvendige, og rengøring og sprøjtning med insektmidler har ingen effekt på smittespredningen.

Hvornår kan der ydes hjælp til behandling mod hovedlus?

Der ydes normalt ikke tilskud til køb af lusemidler, men ifølge serviceloven kan der i særlige tilfælde gives tilskud. Tilskuddet gives efter aftale med socialforvaltningen i kommunen. Det vil endvidere være muligt at få en sundhedsplejerske eller en medarbejder fra kommunens social- og sundhedsforvaltning til at aflægge besøg i hjemmet og hjælpe familien med at gennemføre en behandling, såfremt familien ikke selv kan drage omsorg for, at barnet bliver behandlet.

I tilfælde af at forældrene trods flere opfordringer ikke sørger for, at børnene bliver behandlet, bør institutionslederen eller den kommunale sundhedstjeneste rette henvendelse til rette forvaltningseenhed med henblik på at iværksætte hjælp til at gennemføre behandlingen.

De vigtigste punkter om hovedlus, specielt til forældrene.

- Det er forældrenes ansvar, at deres børn undersøges og behandles for hovedlus.
- Den bedste måde at forebygge spredning mod hovedlus på er ved at undersøge barnet jævnligt – helst én gang om ugen.
- Undersøg altid barnet for lus ved henvendelse herom fra andre forældre, skolen og institutionen.
- Vær sikker på, at barnet ikke har lus, når det sendes i skole eller institution efter ferierne.
- Hvis barnet har lus, skal hele familien undersøges, men kun personer med lus skal behandles.
- Følg nøje anvisningerne for det middel eller den metode, som vælges til at behandle luse-
ne med.
- Vælges kæmning som behandlingsmetode, skal personen kæmmes mindst 4 gange jævnt fordelt over en periode på 14 dage.

Husk at kontrollere, om behandlingen har virket.

- Hvis behandlingen ikke virker, og alle fejlkilder kan udelukkes, bør man skifte til et andet middel eller bruge en tættekam. Søg eventuelt råd og vejledning på apoteket, hos materia-
listen, hos sundhedsplejersken eller lægen.
- Brug kun midler, der er godkendt til behandling mod hovedlus på mennesker.
- Giv altid besked til skole og/eller institution samt den nærmeste omgangskreds, hvis der er
lus i familien.
- Børn med lus skal være i behandling, inden de møder i skole eller institution.
- Vær opmærksom på, at der er ekstra stor risiko for gensmitte i perioden efter en behand-
ling, og indtil alle smittekilder i omgangskredsen er lusefri.
- Hvis du er tvivl, om dit barn har lus, eller du har andre spørgsmål, så henvend dig til den
kommunale sundhedstjeneste, hvor der er tilknyttet en sundhedsplejerske og evt. en læge.

Specielt til den kommunale sundhedstjeneste, skoler og institutioner.

- Det er forældrenes ansvar at undersøge deres børn og behandle dem, hvis de har lus.
- Børn med lus må ikke modtages i skolen eller institutionen, før de er i behandling.
- Brug kun midler, hvor det på etiketten nøje er beskrevet, hvordan der skal behandles mod hovedlus på mennesker, og hvoraf det fremgår, at produktet er godkendt til formålet enten som lægemidler eller medicinsk udstyr (CE-mærket).

Der er ingen grund til at sende børnene hjem, hvis man pludselig opdager, at de har lus. Giv besked, når barnet hentes, eller ring eventuelt til forældrene, så de kan nå at forberede sig på en behandling.

Skolen eller daginstitutionen bør have retningslinjer for, hvordan og hvornår forældrene oplyses om lus fx i forbindelse med institutions- og/eller skolestart og ved fund af lus i en klasse eller på en institution.

Informationsmaterialet skal være opdateret og indeholde korrekte oplysninger, som er i overensstemmelse med vejledningen fra Sundhedsstyrelsen og Skadedyrlaboratoriet/Aarhus Universitet.

Forældrene skal altid vide, hvem de kan henvende sig til, hvis de er i tvivl, om deres barn har lus og om behandlingen af dette fx via kommunens hjemmeside eller skolens forældre-intranet.

Tag emnet op på forældremøder, så forældrene bliver bevidste om, at det er deres ansvar at forebygge og behandle lus hos børnene.

Vær sikker på, at der er tale om hovedlus, hvis forældrene klager over vedvarende problemer, og henvis eventuelt til den kommunale sundhedstjeneste eller lægen.

Bekæmpelse mod hovedlus i omgivelserne (hoppepuder, møbler, udklædningstøj o.lign.) er unødvendig, da smitte ad denne vej anses for at være uden betydning.

Aftal gerne faste lusekampagner i årets løb. Fx vil skole- eller børnehavestart lige efter ferier være et godt tidspunkt for en lusekampagne, da erfaringerne viser, at det især er efter ferierne, problemerne begynder.

Samarbejd gerne med den kommunale sundhedstjeneste, som kan være med til at sikre koordinering og behandling fx i familier, som har vanskeligt ved at gennemføre behandlingen uden støtte.