

Oplysning til patienter og pårørende om

Helbredsangst

Indhold

Forord	3
Navnet er Mikkel	4 - 5
Hvad er helbredsangst?	6 - 8
Følgesygdomme	9
Hvornår og hvorfor lige mig?	11
Hvad kan du selv gøre?	12
Til dine pårørende	13
Helbredsangst kan behandles med samtaletterapi og/eller medicin	14 - 16
Sådan får du mest muligt ud af dit lægebesøg	17
Få hjælp og støtte i Angstforeningen	19
Litteratur- og kildeliste	19



Forord

Helbredsangst – en sygdom, der kan behandles

Hvis du er blandt de ca. 3 % danskere, som skønnes at lide af helbredsangst, kender du til frygten for, at du selv eller en af dine nærmeste enten har eller får en livstruende sygdom. Du kender vejen til lægen bedre end din egen bukselomme, og du ved også, at diverse undersøgelser og lægens gentagne forsikringer om, at alt er normalt, kun medfører kortvarig lindring.

Angst er en grundlæggende sund følelse, der er med til at sikre vores overlevelse. Den får os fx til at springe til side, hvis en bil er på vej op mod fortovet, og den får os til at reagere på vores krops signaler og gå til lægen, hvis vi vurderer, at vi er syge. Angsten sikrer altså, at vi passer godt på os selv.

Men nogle gange er angsten – lige som en røgalarm – indstillet forkert. Den giver os måske hjertebanken, bare vi tænker på at gå

på gaden, hvor der kører biler, eller den får os til at gå til lægen med angst for en dødelig sygdom, hvis vi har hostet et par dage. Den fylder os med så mange overdrevne bekymringstanker, at det hæmmer vores livsudfoldelse og i mange tilfælde giver os fysiske (stress)symptomer eller måske ligefrem medfører en depression.

Det handler ikke om at ignorere fysiske symptomer. Det handler om at "justere røgalarmen", så angsten ikke skader mere end den gavner og samtidig sikre sig, at man reagerer og går til lægen, hvis man mener, at der er noget fysisk galt.

Tanken med denne pjece er at give dig en større forståelse for mekanismerne bag helbredsangst, fortælle dig om forskellige behandlingsformer og om, hvad du selv og dine pårørende kan gøre.

Marie Sørs Andersen, daglig leder, Angstforeningen

Navnet er Mikkel

Mikkel er 34 år, gift og far til to børn på 5 og 8 år. Han har et godt arbejde, styr på økonomien og er ganske tilfreds med tilværelsen. Men på et tidspunkt får hans bedste kammerats kone konstateret en alvorlig sygdom.

Mikkel er meget berørt af situationen og taler tit med sin kammerat, som har behov for hans støtte. Da Mikkel i samme periode begynder at få ondt i maven, er han sikker på, at han har kræft. Han går selvfølgelig til lægen og bliver sendt videre til kikkertundersøgelse, men der er ingen tegn på sygdom. Alligevel er Mikkel overbevist om, at han er syg. Lægerne må have overset noget, for mavesmerterne bliver ved med at dukke op, og han begynder også at få svimmelhedsanfald og ondt i brystet.

Angsten tager til og bliver ikke bedre af, at han dagligt googler sine symptomer og finder nye forfærdelige sygdomme, som de kunne være tegn på. Mikkels kone og øvrige familie er bekymret for ham, men prøver at slå al hans snak om sygdom lidt hen. Han føler, at de bagatelliserer hans tilstand, og han lukker sig mere og mere inde i sig selv. Han er overbevist om, at han snart skal dø.

Efterhånden er Mikkel så dårlig, at han sygemelder sig fra sit arbejde. Derhjemme er han fraværende, når børnene henvender sig til ham. Om natten ligger han søvnløs, og om dagen tjekker han ustandseligt forskellige symptomer i sin krop. Han har nu kontakt til den praktiserende læge, vagtlægen eller akutmodtagelsen mindst én gang om ugen, men hver gang bliver han sendt hjem med besked om, at han ikke fejler noget.

» Om natten ligger han søvnløs, og om dagen tjekker han ustandseligt forskellige symptomer i sin krop «

Til sidst får Mikkel en henvisning til en kognitiv psykolog. Han er meget skeptisk og forventer, at psykologen lige som lægen og familien vil bagatellisere hans fysiske symptomer og måske fortælle ham, at det bare er hovedet, den er gal med. Men psykologen tager Mikkel og hans symptomer alvorligt. Hun anerkender hans mavesmerter, brystsmerter og svimmelhedsanfald som helt reelle. Da lægen imidlertid allerede har erklæret Mikkel sund og rask, går de sammen i gang med at finde alternative forklaringer på symptomerne.

Mikkel fører et skema over sine symptomer, og efter et par uger kan han se et mønster; mavesmerterne kommer, når han føler sig stresset og magtesløs. Bekymringstanker om mavesmerterne og al hans googling på internettet får ham ubevidst til at hyperventilere, hvilket udløser de øvrige fysiske symptomer. Det er en øjenåbner for Mikkel, som indser, at fysiske symptomer ikke nødvendigvis er tegn på alvorlig sygdom. Han lærer også teknikker, der kan få ham til at slappe af og trække vejret korrekt, så han ikke hyperventilerer. På den måde kan han hurtigt reducere nogle af symptomerne og dermed angsten.

» Det er en øjenåbner for Mikkel, som indser, at fysiske symptomer ikke nødvendigvis er tegn på alvorlig sygdom «

I dag har Mikkel fået det så godt, at han går på arbejde igen og har overskud til at være sammen med børnene, når han kommer hjem om aftenen. Af og til får han stadig tanker om sygdom og død, især hvis der bliver vist noget om sygdom i tv. Men så husker han sig selv på de teknikker, han allerede har lært og får som regel hurtigt styr på angsten igen.



Hvad er helbredsangst?

Helbredsangst – også kaldet hypokondri eller sygdomsangst – er en lidelse, hvor man i overdreven grad er optaget af normale reaktioner i kroppen og tolker dem som mulige tegn på alvorlig sygdom. Helbredsangst kan også være angst for smitte eller angst for, at ens nærmeste er eller bliver alvorligt syge. Endelig kan man være angst for at have en sygdom, man har hørt om, selvom man ikke har nogen umiddelbare symptomer.

Lider man af helbredsangst, resulterer det som regel i en uendelig række lægebesøg og undersøgelser, som viser, at man ikke fejler noget. Resultaterne giver umiddelbart ro, men angsten blusser som regel hurtigt op igen pga. et nyt symptom, eller fordi man tror, at lægen har overset noget.

Den helbredsangste har typisk øget opmærksomhed på et bestemt område i kroppen, fx en ujævnhed i hjerterytmen eller en knop på huden. Den øgede opmærksomhed kan i sig selv frembringe fysiske sensationer. (Prøv fx at fokusere intenst på din højre storetå – hvad sker der med den?)

Angst for at blive smittet med en alvorlig sygdom kan medføre undvigedfærd. Måske nægter den helbredsangste fx at bruge offentlige toiletter eller at besøge syge venner eller familie på hospitalet. Undvigedfærden begrænser livsudfoldelsen og har også konsekvenser for de pårørende.



Diagnosen*

- Gennem mindst 6 måneder; enten frygt for at have en alvorlig fysisk sygdom eller vedvarende optagethed af påstået deformitet.
- Patienten er optaget af frykten. Symptomerne er ubehagelige. De hæmmer dagliglivsfunktioner og fører til undersøgelse og behandling.
- Patienten kan kun forbigående acceptere forsikringer om, at der ikke er noget fysisk galt.
- Symptomerne optræder ikke kun i forbindelse med anden psykisk lidelse.

* Iht. det internationale diagnosesystem, ICD-10, hedder den officielle diagnose F45.2 Hypokonder tilstand. Da denne betegnelse er negativt ladet og ikke fremmer helbredelse, har nogle psykologer og psykiatere valgt at bruge betegnelsen "sygdomsangst". Når den nye version, ICD-11, udkommer, er det muligt, at den officielle diagnose ændres til "helbredsangst", som allerede bruges mange steder i dag.

Hvad er helbredsangst? *(fortsat)*

Helbredsangst

Kropslige symptomer og fornemmelser

Alle mennesker oplever kropslige symptomer og fornemmelser, fx:

- uforklarlige smerter rundt omkring i kroppen
- et pludseligt jag
- utilpashed i maven
- kvalme
- svimmelhed
- snurren og prikken
- kvælningss fornemmelse
- fornemmelse af ikke at kunne få vejret
- hjertebanken
- osv.

Symptomerne og fornemmelserne kan selvfølgelig være tegn på alvorlig sygdom, men ofte er de dog knyttet til harmløse lidelser (forkølelse, muskelspændinger, et mave-
onde osv.). Det kan også være kroppen, der bare "snak-
ker", fordi den fx er sulten, træt, overanstrengt, forelsket,
deprimeret eller angst.

Tanker

Helbredsangsten opstår, når du gentagne gange over
længere tid fejlagtigt tolker harmløse symptomer som tegn
på en livstruende sygdom. Når det sker, bliver du angst.
Angsten forstærker dine fysiske symptomer, og du oplever
højst sandsynligt nye symptomer i tillæg til de oprindelige.

Tankerne kan også bestå af konstante bekymringer for at
blive eller være smittet med en alvorlig sygdom. Eller for at
have en sygdom du fx har hørt om i medierne, selvom du
ikke umiddelbart har nogen symptomer.

Følgesygdomme

Mennesker med helbredsangst har ofte en eller flere andre angstlidelser. Forskningen har vist, at panikangst, OCD (tvangstanke- og handlinger) og GAD (generaliseret angst) er de angstlidelser, der har mest tilfælles med helbredsangst. Hvis du har en af disse angstlidelser og får den behandlet med kognitiv adfærdsterapi, vil det ofte medføre, at din helbredsangst også bliver reduceret betydeligt.

Lider du derimod af fx socialfobi, enkelfobi eller PTSD (post-traumatisk stresssyndrom), vil det ikke have så stor betydning for helbredsangsten, at du får behandlet disse angstlidelser, da de formodentlig ikke påvirker bekymringerne for dit helbred.

(Behandling af helbredsangst med de nyere og endnu ikke så udbredte metoder som ACT eller metakognitiv terapi, jf. side 14, har dog en bredere angrebsvinkel og vil derfor også have lindrende effekt på fx socialfobi og enkelfobi m.v.).

Depression kan også optræde sammen med helbredsangst. Her er det afgørende, hvad der kom først. Hvis din depression kom først, har du muligvis udviklet helbredsangsten, fordi du har bekymret dig om de kropslige symptomer, der følger med en depression (søvnproblemer, inaktivitet, træthed, ændrede kostvaner, koncentrationsbesvær osv.). Hvis dette er tilfældet, bør depressionen behandles først, og du vil muligvis opleve, at din helbredsangst forsvinder helt eller delvist.

Hvis helbredsangsten kom først, men ikke er blevet behandlet, kan den være årsagen til, at du har udviklet depressionen. I dette tilfælde er det mest optimalt at sætte ind med behandling af helbredsangsten.

Misbrug af alkohol eller beroligende midler forekommer ofte i forbindelse med angst som et forsøg på selvmedicinering for at klare hverdagen. Selvmedicinering er dog en dårlig løsning, som på sigt forværrer din tilstand.



Hvorfor lige mig?

Helbredsangst kan starte efter en krise, fx alvorlig sygdom eller et dødsfald, eller hvis du læser eller hører om en livstruende sygdom. Desuden spiller det ind, hvad du ved om sygdom generelt, hvordan din egen sygdomshistorie ser ud, hvordan dine omgivelser forholder sig til sygdom, og hvad dine forældre lærte dig om sygdom, da du var barn. Måske har du fået opfattelsen af, at alvorlig sygdom rammer hvem som helst når som helst.

Afhængigt af dine forskellige erfaringer vil du enten tolke symptomerne som farlige eller harmløse. Hvis et nært familiemedlem fx klagede over hovedpine og efterfølgende fik konstateret en

hjernesvulst, vil du muligvis antage, at din hovedpine er første tegn på en hjernesvulst. Angsten vil resultere i øget opmærksomhed på hovedpinen, og snart er du fanget i "helbredsangstens onde cirkel".

Det kan også være, at du har hørt om fejl i sundhedsvæsenet og derfor kommer i tvivl om, hvorvidt lægen overser noget vigtigt. Du stoler ikke helt på forsikringer om, at der ikke er noget i vejen.

Som ved andre angstlidelser kan arv muligvis også spille ind, idet man i nogle familier ser en disposition for psykisk sårbarhed.

Hvad kan du selv gøre?

- Du skal selvfølgelig altid gå til lægen, hvis du er i tvivl, om du fejler noget fysisk, der kræver nærmere undersøgelse og behandling.
- Før du går helt i panik, så husk, at de symptomer og fornemmelser, du mærker i kroppen, ikke nødvendigvis er tegn på alvorlig sygdom.
- Undgå at google dit symptom. Du vil højst sandsynligt finde alvorlige sygdomme, som passer på symptomet, selvom det måske er noget helt ufarligt.
- Hvis du har aftalt en tid med lægen, så undgå i mellemtiden at fokusere på dit symptom hele tiden. Når du fokuserer på symptomet, bliver du mere angst og udvikler flere fysiske symptomer, som du kan bekymre dig om.
- Undgå ligeledes konstant at tjekke dit symptom ved at klemme og føle med hænderne. Det kan give ømhed, som gør dig endnu mere bekymret.
- Hvis din helbredsangst går på, at du ikke tør læse, se og høre om sygdomme, og du ikke tør foretage anbefalede selvundersøgelser, fx af bryst eller testikler og måske ikke tør gå til lægen, skal du i små skridt træne dette! (Det er selvfølgelig bedst, hvis du kan få hjælp af en behandler).
- Undgå at bede dine pårørende om hele tiden at bekræfte dig i, at du ikke fejler noget alvorligt. Det lindrer her og nu, men på sigt er det med til at opretholde angsten.
- Læs og arbejd evt. med selvhjælpslitteratur om helbredsangst, jf. litteraturlisten i denne pjeces.
- Prøv, om du kan værdsætte det, der er positivt ved dit helbred.
- Prøv, om du kan flytte noget af dit fokus over på ting, der øger din livsglæde.

Kan der være en alternativ forklaring?

- Frank troede, at han havde kræft i leveren pga. ømheden i højre side. Men så kom han i tanke om, at han havde brugt riven i haven dagen før...
- Tine blev forskrækket, da hendes afføring havde en rødlig farve. Hun tolkede det som blod, men kom så i tanke om, at hun havde spist en stor portion rødbede-salat dagen i forvejen...



Til dine pårørende

- Undgå at skælde ud, selvom du bliver irriteret over at høre om de samme symptomer igen og igen. At få skæld ud gør bare den helbredsangste mere anspændt, så de fysiske symptomer tager til.
- Undgå at involvere dig for meget ved fx gentagne gange at bekræfte den helbredsangste i, at han eller hun ikke fejler noget. Det hjælper her og nu, men er med til at vedligeholde angsten i længden.
- Accepter, at helbredsangst er en sygdom, der skal behandles. Støt din pårørende i at komme i behandling.
- Læs evt. litteratur om helbredsangst for at få en bedre forståelse for dens mekanismer og blive klogere på, hvordan du bedst kan støtte din pårørende. Jf. litteratur- og kildelisten side 19.
- Deltag evt. i pårørendemøder, hvor du kan lære mere om angstlidelser og udveksle erfaringer med andre pårørende. (Angstforeningen holder møder for pårørende i landets større byer).

Helbredsangst kan behandles med samtaleterapi og/eller medicin

Kognitiv adfærdsterapi (KAT)

Gennem KAT får du indsigt i de mekanismer, der er med til at opretholde angsten. Sammen med terapeuten undersøger du, om dine katastrofetanker er realistiske; måske er det slet ikke så let at blive smittet med en bestemt sygdom, som du tror, og måske er der alternative forklaringer på dine fysiske symptomer. I mange tilfælde er det stress eller angst, der er årsag til de fysiske fornemmelser, som du fejltolker som tegn på alvorlig sygdom.

Du arbejder også med at blive bevidst om din adfærd og ændre den. Fx vil en konstant tjekken og opmærksomhed på dine kropslige symptomer forstærke angsten, ligesom lægebesøg i utide giver en umiddelbar lindring, men vedligeholder angsten på den lange bane.

Ca. 70 % vil få det væsentligt bedre eller blive fuldstændigt helbredt efter denne korttidsterapiform, der kan gennemføres på 3 – 4 måneder.

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) og Metakognitiv terapi (MKT)

Der forskes løbende i udvikling af psykologiske behandlingsmetoder. Således har terapiformerne Acceptance and Commitment Therapy (ACT), som udspringer af KAT, og metakognitiv terapi (MKT) begge indtil videre vist lovende resultater i forbindelse med behandling af bl.a. helbredsangst.

ACT handler dels om at blive bedre til at være til stede i det, der er svært, dels om at lære teknikker til at tage skridt i retning af et meningsfuldt liv på trods af det, der er svært. Man undersøger ikke indholdet af de enkelte tanker, men derimod hvilken funktion og betydning tankerne har for adfærden. Og selvom hovedfokus ikke er at reducere symptomerne, sker dette dog ofte som en sidegevinst. I ACT lærer man også en række afspændings- og opmærksomhedsøvelser (mindfulness meditation).

I **metakognitiv terapi** beskæftiger man sig heller ikke med indholdet af de enkelte tanker, men derimod på et overordnet plan med, hvordan man tænker. Fx kan man have den grundlæggende

metakognitive antagelse (meta = overordnet), at man ikke selv har kontrol over sine bekymringer, og at det kun er lægen, der kan standse dem. Der findes også metakognitive antagelser, som man selv opfatter som positive, fx.: "Bekymringer hjælper mig til at fange sygdomme på et tidligt stadie". Sådanne antagelser gør, at man kører med på bekymringer og grublerier, som udløser og vedligeholder angsten. Gennem terapien lærer man, at dette er uhenigtsmæssigt, og at man kan vælge, hvordan man forholder sig til de tanker, der udløser bekymringerne; altså om man vil "hoppe på dem" eller lade dem være.

Om man vælger KAT, ACT eller MKT er nok et temperaments-spørgsmål både for behandler og klient. (Det afhænger selvfølgelig også af, hvilken efteruddannelse behandleren har).

Medicinsk behandling

Hvis samtaleterapi ikke er tilstrækkeligt, kan medicinsk behandling være løsningen. Til behandling af helbredsangst anbefales antidepressiv medicin. Behandlingen er forholdsvis langvarig, og man må oftest regne med at være i medicinsk behandling i 1 til 1 ½ år.

Effekt af medicin

For nogle kommer der hurtigt en markant effekt, og for andre kan der gå flere uger, inden en bedring indtræder. Måske er der brug for en stigning i dosis, som aftales med lægen. Udebliver effekten også efter stigning i dosis, er det vigtigt at revurdere behandlingen sammen med lægen. Nogle gange kan det hjælpe at skifte til et andet præparat.

Bivirkninger

Det er almindeligt at opleve bivirkninger de første uger af behandlingen. Det kan typisk dreje sig om let øget uro, kvalme, tendens til tynd mave, mundtørhed, svedtendens eller søvnbesvær. Bivirkningerne i starten af behandlingen kan forværre angsten, da mennesker med helbredsangst netop kan være meget følsomme over for nye "kropsfornemmelser". Bivirkningerne kan reduceres eller i nogle tilfælde helt afhjælpes ved at anvende mindst mulig startdosis og derefter øge dosis med mindst mulige dosistrin.

Nogle oplever nedsat seksuel interesse og forsinket udløsning/forlænget tid til orgasme. Hos mænd med for tidlig sædafgang

Helbredsangst kan behandles med samtaleterapi og/eller medicin *(fortsat)*

opleves denne bivirkning som positiv. Påvirkningen af seksualiteten kan stå på i hele behandlingsperioden og normaliseres igen, når den medicinske behandling stopper.

Ophør af behandlingen

Når den medicinske behandling ophører, er det vigtigt at nedtrappe dosis gradvist over flere uger for derved at undgå de samme bivirkninger, som kan optræde i starten af behandlingen.

Som i alle livets forhold må man afveje positive og negative aspekter, og hvis terapi ikke er nok, kan de medicinske bivirkninger være et mindre onde, hvis din helbredsangst giver omfattende problemer i forhold til uddannelse, arbejde, familie m.v.

Hvor kan jeg komme i behandling?

I offentligt regi findes der i dag kun ganske få liaisonpsykiatriske klinikker (klinikker, der er specialiseret i behandling af bl.a. helbredsangst).

Behandlingspakken for angst, som tilbydes i de psykiatriske ambulatorier, omfatter som udgangspunkt ikke helbredsangst. Patienter med helbredsangst kan dog opleve, at helbredsangsten bedres, hvis de også har panikangst, generaliseret angst eller OCD og kommer i behandling for dette.

I privat regi kan man opsøge en privatpraktiserende kognitivt uddannet psykolog eller psykiater med erfaring i behandling af helbredsangst.

Vil du vide mere, er du velkommen til at kontakte Angstforeningens telefonrådgivning, jf. kontaktinfo bag på denne pjece.



Sådan får du mest muligt ud af dit lægebesøg

- Prøv at få en konstruktiv snak med lægen om din overdrevne bekymring for dit helbred. Måske kan du få en henvisning til en kognitivt uddannet psykolog eller psykiater eller til en liaisonpsykiatrisk klinik, der er specialiseret i behandling af helbredsangst.
- Du kan evt. bede din læge om hjælp til at lave en liste over de situationer, hvor du skal opsøge lægen.
- Når du går til lægen med et symptom, så skriv dine spørgsmål ned i forvejen, så du ikke glemmer nogen af dem.
- Undgå at tage for mange ting op med lægen. Fokuser på det primære. Er der flere ting, så skriv dem evt. ned på en seddel og giv den til lægen.
- Skriv gerne det helt centrale i lægens svar ned, og tjek med lægen, at du har forstået det rigtigt. (Når du er angst, kan du have svært ved at koncentrere dig og huske, hvad der blev sagt).
- Forlang ikke, at lægen skal give dig 100 % sikkerhed. Som på alle livets andre områder - fx når vi bevæger os ud i trafikken, eller når vi indtager alkohol eller ryger - må vi leve med en vis usikkerhed.
- Tak gerne lægen for at tage sig tid til at lytte til dig.



Få hjælp og støtte i Angstforeningen

Rådgivning

Du kan henvende dig til TelefonRådgivningen i dagtimerne for at få hjælp til, hvordan du håndterer din situation, og hvor du evt. kan komme i behandling. (Den praktiserende læge kender ikke altid de muligheder, der findes). I aften timerne kan du ringe til AngstTelefonen, hvis du har brug for at tale med en person, der lytter og tager dig alvorligt. Pårørende er også velkomne til at kontakte os.

Selvhjælpsgrupper

Måske kan du have glæde af en selvhjælpsgruppe. Her kan du opleve, at der er andre, der har det som dig, få sat ord på din situation, få feedback og arbejde med selvhjælpsmateriale. Du kan også bruge gruppen efter endt behandling, hvis du har brug for støtte til at arbejde videre med det, du har lært under behandlingen.

En selvhjælpsgruppe erstatter ikke behandling.

Du finder kontaktinfo på bagsiden af denne pjece.

Litteratur- og kildeliste

Kognitiv terapi og helbredsangst

Pia Callesen og Lennart Holm, Sokratiske Forlag 2008

(Helbredsangstens historie og teori samt om behandling med kognitiv adfærdsterapi)

It's Not All in Your Head

*How Worrying about Your Health Could Be Making You Sick
– and What You Can Do about It*

*Gordon J. G. Asmundson PhD, Steven Taylor PhD,
The Guilford Press 2005 (Selvhjælpsbog)*

(Hvis denne bog udkommer på dansk, vil det fremgå af litteraturlisten på Angstforeningens hjemmeside.)

Selvhjælpshæfte til sygdomsangst/helbredsangst

*til de 6 – 13/14-årige, Jens Henrik Thomsen, Autoriseret børne-
psykolog (Format: Pdf, 41 sider, <http://jenshenrikthomsen.dk>)*

www.angstforeningen.dk ► Sygdomsangst / Helbredsangst

Denne pjece er sponsoreret af:





Denne pjece er udgivet af Angstforeningen
- landsorganisationen for mennesker med angst

1. udgave. Januar 2014

Tekst af Marie Sørs Andersen, cand.interpret, i samarbejde med Pia Callesen, cand.psych.aut., specialist i psykoterapi samt ph.d. studerende

Grafisk design og layout af underdogs.dk / Trykt hos LaserTryk.dk A/S

Sponsor: Servier Danmark A/S

Angstforeningen har også udgivet følgende pjecer:

Generaliseret angst

Panikangst

Socialfobi

Børn og unge kan også have angst

At være pårørende til et menneske med angst

Kognitiv / Medicinsk behandling af angst

Angstforeningen, Peter Bangs Vej 1, 2000 Frederiksberg

TelefonRådgivningen (dag) 70 27 13 20

AngstTelefonen (aften) 70 27 92 94

Generel info: info@angstforeningen.dk

Selvhjælpsgrupper: grupper@angstforeningen.dk / 70 27 13 20

www.angstforeningen.dk