

SBU BEREDER • RAPPORT 410/2026

Kunskapsläget avseende ortorexia nervosa

Publicerad på SBU:s webbplats 2026-03-09.



STATENS BEREDNING FÖR
MEDICINSK OCH SOCIAL
UTVÄRDERING

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
1. Inledning.....	4
2. Metod	4
2.1 Fråga.....	4
2.2 Litteratursökning	4
2.3 Urval av litteratur	5
2.4 Bedömning av risk för bias	5
3. Resultat.....	5
3.1 Beskrivning av översikten	6
3.2 Exkluderade studier	6
4. Diskussion	7
4.1 Svensk och internationell kontext	8
4.2 Framtida forskning	9
4.3 Avslutningsvis	9
5. Medverkande.....	10
5.1 Sakkunniga	10
5.2 Kansli	10
5.3 Bindningar och jäv	10
6. Referenser.....	11
7. Bilagor.....	12

Sammanfattning

Regeringen har gett SBU i uppdrag att se över kunskapsläget avseende ortorexia nervosa. I den internationella vetenskapliga litteraturen har begreppet beskrivits som en ohälsosam fixering och upptagenhet vid att endast konsumera livsmedel som individen uppfattar som rena, naturliga och hälsosamma. Hälsoträvan blir då rigid och ångestdriven, vilket kan begränsa vardagslivet. Överdriven träning ingår inte i begreppet. Det saknas enhetliga och tydliga kriterier gällande utredning av ortorexia nervosa. Det är inte heller en psykiatrisk diagnos enligt internationella klassifikationer av sjukdomar, och vissa av de beteenden som karaktäriseras som ortorexia nervosa överlappar med befintliga diagnoser som tvångssyndrom och anorexia nervosa. Genomgången av den vetenskapliga litteraturen visar även att det inte finns något specifikt framtaget skattningsinstrument för ortorexia nervosa med tillförlitlig diagnostisk förmåga. Det går inte heller att dra några slutsatser om effekter av förebyggande och behandlande insatser av ortorexia nervosa. Sammanfattningsvis är kunskapsläget avseende ortorexia nervosa oklart.

1. Inledning

Regeringen har gett SBU i uppdrag att se över kunskapsläget avseende ortorexia nervosa. I uppdraget ingår att uppmärksamma såväl förebyggande insatser som behandling och samsjuklighet samt att identifiera eventuella kunskapsluckor inom området som stöd till fortsatt forskning och utveckling.

Begreppet ortorexia nervosa myntades i slutet av 1990-talet för att beskriva individer med en ohälsosam fixering vid att äta hälsosam mat [1]. Ortorexia nervosa är inte en medicinsk diagnos enligt de internationella klassifikationer som finns av sjukdomar och hälsoproblem (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5-TR eller International Classification of Diseases, ICD-11). Det finns inte heller någon vedertagen vetenskaplig definition av ortorexia nervosa [2] [3]. I den internationella vetenskapliga litteraturen har begreppet beskrivits som en ohälsosam fixering och upptagenhet vid att äta, vad individen uppfattar som, hälsosam kost. Detta kan skapa stress och ångest för individen. De problematiska beteenden som uppstår som konsekvens av fixeringen och upptagenheten kommer hädanefter refereras till som ”tillståndet” (även om ortorexia nervosa inte är ett tydligt definierat tillstånd). Sedan slutet av 1990-talet har ortorexia nervosa uppmärksammats i svenska populärmedier, där definitionen av begreppet ofta inkluderar överdriven träning. I internationella sammanhang och i den vetenskapliga litteraturen ingår inte överdriven och/eller tvångsmässig träning i begreppet ortorexia nervosa [3] [4] [5]. En systematisk översikt indikerar ett svagt samband mellan överdriven träning och ortorexia nervosa, studierna i översikten visar dock motstridiga resultat vilket gör sambandet osäkert [6].

2. Metod

2.1 Fråga

Hur ser det vetenskapliga kunskapsläget ut avseende ortorexia nervosa när det gäller definition, diagnostik, samt förebyggande och behandlande insatser?

2.2 Litteratursökning

En strukturerad och uttömmande sökning genomfördes av projektets informationsspecialist i fem internationella vetenskapliga databaser: PsycInfo (EBSCO), Cochrane Library (Wiley),

Embase (embase.com), Medline (OvidSP) och Scopus (scopus.com). Sökningen genomfördes i november 2025. Dubletter av referenser mellan databaser rensades bort med hjälp av programmet Deduklick [13].

För fullständig sökdokumentation, se Bilaga 1.

2.3 Urval av litteratur

I litteratursökningen identifierades totalt 1 100 unika referenser inom området ortorexia nervosa. Två projektledare granskade titlar och sammanfattningar med hjälp av programmet Covidence [7]. Granskningen avsåg i första hand att identifiera en eller flera systematiska översikter som sammanställer området ortorexia nervosa. En aktuell översikt av översikter identifierades vilken sammanställer kunskapsläget kring definition och diagnostik av ortorexia nervosa [5]. Då denna översikt av översikter inte sammanställer kunskapsläget om förebyggande och behandlande insatser, granskades i stället de 1 100 referenserna efter primärstudier som berörde dessa områden. Två primärstudier om behandling identifierades och lästes i fulltext. Dessa studier saknade kontrollgrupp och det går inte att dra några slutsatser om effektivitet av behandling utifrån studierna (se beskrivning av de två studierna i kapitel 3.2). Ingen primärstudie om förebyggande insatser identifierades.

2.4 Bedömning av risk för bias

Översikten [5] granskades med granskningsverktyget ROBIS av två projektledare och bedömdes ha måttlig risk för bias.

3. Resultat

Resultaten i denna rapport bygger på en aktuell översikt av översikter (en så kallad paraplyöversikt) av Xian Ng (2024) [5] som sammanställer 22 systematiska översikter om definition (inklusive överlappande tillstånd) och diagnostik av ortorexia nervosa.

Utifrån den vetenskapliga litteraturen går det inte att dra några slutsatser om effekter av behandling av ortorexia nervosa eller av förebyggande insatser.

3.1 Beskrivning av översikten

Översikten av Xian Ng (2024) [5] sammanställer 22 översikter med sammantaget 624 primärstudier, som behandlar definition och diagnostik av ortorexia nervosa (inklusive överlappande tillstånd och riskfaktorer). Endast översikter som genomfört en systematisk litteratursökning inkluderades i översikten. Resultaten visar att det inte finns någon enhetlig definition av ortorexia nervosa, men att tillståndet brukar beskrivas som en fixering och överdriven upptagenhet vid att äta vad individen uppfattar som hälsosam mat, och att detta kan leda till stress och ångest. Det saknas dock kriterier i den vetenskapliga litteraturen för hur dessa beteenden och dess konsekvenser ska tolkas och bedömas.

Skattningsinstrument som nämns i litteraturen för att mäta ortorexia nervosa är bland annat ORTO-15, Orthorexia Self-Test, German Düsseldorf Orthorexia Skala (DOS) och Eating Habits Questionnaire (EHQ). Det finns dock inga tillförlitliga resultat avseende diagnostisk förmåga för något av dessa skattningsverktyg, bland annat beroende på att det inte finns några fastställda kriterier för tillståndet eller ett väletablerat instrument (en så kallad "gold standard") att jämföra med. Eftersom det inte finns varken tydliga definierade kriterier eller skattningsinstrument med god diagnostisk förmåga, är det även svårt att uppskatta förekomsten av ortorexia nervosa. Forskning om förekomsten av ortorexia nervosa visar på betydande variationer mellan studier, populationer och länder, samt beroende på vilket skattningsinstrument som använts. Flera studier i översikten lyfter potentiella överlapp mellan psykologiska problem kopplade till ortorexia nervosa och de befintliga diagnoserna tvångssyndrom (OCD) och ätstörningar, som exempelvis anorexia nervosa. Översikten diskuterar även eventuella överlapp mellan ortorexia nervosa och till exempel veganism och vanlig hälsomedvetenhet. Forskningen visar dock motstridiga resultat när det gäller huruvida ortorexia nervosa överlappar andra tillstånd eller inte.

3.2 Exkluderade studier

Beskrivning av de två primärstudierna som avser behandling av ortorexia nervosa och skäl till att de exkluderats.

Dajon och medarbetare (2022) [8] utvärderade insatsen ORTO-ED för patienter med diagnostiserad ätstörning som även uppvisade symptom på ortorexia nervosa. Insatsen inkluderade fem psykoterapisessioner. Fem personer deltog i studien och fick fylla i

skattningsskalorna the *French Orthorexia Scale* (FOS-12), the *Body Esteem Scale* (BES), the *Acceptance and Action Questionnaire* (AAQ-II), samt the *Clinical Scale of Mediated Therapies* (CSMT-16) vid första och sista terapitillfället. Kvantitativa analyser visade inga skillnader i graden av ortorexisymtom, kroppsnöjdhet eller psykologisk flexibilitet. Kvalitativa analyser visade att deltagarna upplevde insatsen som positiv. Studien exkluderades på grund av att kontrollgrupp saknades och för att urvalet var begränsat.

Lopes och medarbetare (2020) [9] genomförde en fallstudie med en 18-årig kvinna med ortorexia nervosa enligt ORTO-15 samt depression. Kvinnan behandlades med det antidepressiva läkemedlet Mirtazapin under 11 månader. Efter behandlingen hade kvinnan färre symtom på ortorexia nervosa och depression. Studien exkluderades på grund av att det var en okontrollerad fallstudie med en enskild individ.

4. Diskussion

En genomgång av den publicerade vetenskapliga litteraturen visar att det inte finns någon entydig definition av ortorexia nervosa. Tillståndet är inte heller diagnostiskt definierat, vilket innebär att det inte finns några fastställda kriterier som behöver vara uppfyllda för att en individ ska kunna anses ha ortorexia nervosa. Utifrån denna oklarhet gällande ortorexia nervosa, samt hur begreppet används i svensk populärmedia, kan det leda till förvirring för kliniker samt för personer som har dessa problematiska beteenden, bland annat gällande hur dessa beteenden ska hanteras. En konsekvens av detta blir att det är möjligt för en individ att uppleva sig ha ortorexia nervosa utan att ha faktiska och problematiska beteenden i relation till sitt ätande. Bristen på definition innebär även att det inte är möjligt att utgå från ett enhetligt tillstånd gällande ortorexia nervosa, det handlar snarare om ett flertal problematiska beteenden. Tillståndet kan innefatta olika beteenden beroende på hur tillståndet definieras. Det blir därför också svårt att prata om ”symtom”, eftersom begreppet symtom hänger ihop med föreställningen om att det finns en specifik diagnos. Ytterligare en svår gränsdragning är vad som kan anses vara ett hälsosamt respektive ett ohälsosamt beteende kopplat till mat. En viktig aspekt för att ett beteende ska ses som problematiskt är att det innebär ett subjektivt lidande för individen. Det finns forskning som lyfter fram att det uppstår ett obehag när en individ inte kan hålla sig till de strikta ramar som gäller dennes kosthållning [10, 11]. Det är dock inte klarlagt hur det subjektiva lidandet gestaltar sig i relation till ortorexia nervosa.

Vidare visar genomgången av det aktuella kunskapsläget att tillgängliga skattningsinstrument saknar en godtagbar diagnostisk förmåga, både för att bedöma om ortorexia nervosa föreligger, och vad gäller omfattningen av problematiska beteenden hos en individ. På grund av att det saknas en enhetlig definition av tillståndet, saknas även konsensus gällande vilka kriterier som ett skattningsinstrument ska innehålla. Problemen med de skattningsinstrument som i dagsläget finns tillgängliga påverkar även uppskattningen av hur vanligt förekommande tillståndet är i en population. Till exempel kan instrument som innehåller frågor om beteenden som kan anses vara hälsosamma, och som är vanligt förekommande i en population, leda till att förekomsten av ortorexia nervosa i populationen överskattas. Därför har forskare utvecklat ett instrument som bedömer ortorexia i två separata dimensioner, ”hälsosam ortorexi” och ortorexia nervosa [12].

Som tidigare nämnts innebär avsaknaden av en vedertagen begreppsram för tillståndet att det i dagsläget endast är möjligt att ange en uppsättning av problematiska beteenden hos en individ som kan betecknas som ortorexia nervosa. Beroende på vem som definierar tillståndet kan denna uppsättning av beteenden variera. Detta kan i sin tur leda till att beteenden som beskrivs även kan hänföras till andra tillstånd. Två befintliga diagnoser som kan anses överlappa med de problematiska beteenden som beskrivs inom ramen för ortorexia nervosa är tvångssyndrom (OCD) och ätstörningar, till exempel anorexia nervosa. I båda fallen skulle den primära diagnosen kunna innefatta problematiska beteenden som karaktäriseras som ortorexia nervosa, men som egentligen är en konsekvens av ett föreliggande tvångssyndrom eller en ätstörning.

4.1 Svensk och internationell kontext

I svensk nyhetsmedia och i den allmänna debatten förekommer definitioner gällande ortorexia nervosa som innefattar överdriven och/eller tvångsmässig träning [4]. Det finns dock ingen svensk forskning publicerad i en peer review-tidskrift som inkluderar överdriven eller tvångsmässig träning i ortorexibegreppet. Även i den internationella forskningslitteraturen kunde ingen studie identifieras som inkluderar överdriven eller tvångsmässig träning i begreppet ortorexia nervosa. Den internationella forskningslitteraturen innefattar tillstånd som är inriktade på olika former av träningsproblematik (till exempel tvångsmässig träning, överdriven träning och träningsberoende), men inte som del av ortorexia nervosa.

4.2 Framtida forskning

Ett relevant fokus för framtida forskning inom området är att i första hand definiera om ortorexia nervosa är en diagnos, vad den innefattar, och hur den ska behandlas. Utifrån detta behöver differentialdiagnostik i relation till ätstörningar och tvångssyndrom (OCD) utredas. Vidare behöver skattningsinstrument med goda psykometriska egenskaper utvecklas som även kan mäta förekomst av ortorexia nervosa i olika populationer.

4.3 Avslutningsvis

Sammanfattningsvis råder ett oklart kunskapsläge vad gäller diagnos, förebyggande och behandlande insatser samt eventuell samsjuklighet vid ortorexia nervosa. Vidare åtgärder kan eventuellt klargöra om det är en egen diagnos eller avser beteenden som kan inkluderas i redan befintliga diagnoser. Slutligen bör man ha i åtanke att de beteenden som har beskrivits i följande rapport kan innebära ett lidande för individen, men hur man bäst konceptualiserar dessa beteenden och behandlar dem är i dagsläget oklart.

5. Medverkande

5.1 Sakkunniga

Emma Forsén Mantilla, psykolog och forskare, Karolinska Institutet och Gymnastik- och Idrottshögskolan.

Eva-Carin Lindgren, professor i idrottsvetenskap med fokus på hälsopromotion, Högskolan i Halmstad.

5.2 Kansli

Lina Leander, projektledare

David Forsström, biträdande projektledare

Carl Gornitzki, informationsspecialist

Sofia Carlsson, projektadministratör

Leif Strömwall, projektansvarig chef

5.3 Bindningar och jäv

Sakkunniga har i enlighet med SBU:s krav lämnat deklARATIONER om bindningar och jäv. SBU har bedömt att de förhållanden som redovisats där är förenliga med myndighetens krav på saklighet och opartiskhet.

6. Referenser

1. Bratman S, Knight D. Health food junkies: Orthorexia nervosa: Overcoming the obsession with healthful eating: Harmony; 2004.
2. Cena H, Barthels F, Cuzzolaro M, Bratman S, Brytek-Matera A, Dunn T, et al. Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. *Eating and weight disorders-studies on anorexia, bulimia and obesity*. 2019;24(2):209-46.
3. Donini LM, Barrada JR, Barthels F, Dunn TM, Babeau C, Brytek-Matera A, et al. A consensus document on definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2022;27(8):3695-711.
4. Håman L, Barker-Ruchti N, Patriksson G, Lindgren E-C. The framing of orthorexia nervosa in Swedish daily newspapers: A longitudinal qualitative content analysis. *Scandinavian sport studies forum*. 2016;7.
5. Ng QX, Lee DYX, Yau CE, Han MX, Liew JYL, Teoh SE, et al. On orthorexia nervosa: a systematic review of reviews. *Psychopathology*. 2024;57(4):345-58.
6. Moccia L, Anesini MB, Callovin T, Janiri D, Policola C, Cintoni M, et al. Understanding Orthorexia Nervosa: A Systematic Review of Meta-analytical Findings. *Curr Nutr Rep*. 2025;14(1):126. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13668-025-00714-4>
7. Covidence systematic review software. Melbourne, Australia: Veritas Health Innovation. Available from: www.covidence.org
8. Dajon M, Sudres J-L. Treating orthorexia in eating disorders: Creation and evaluation of a psychotherapeutic program. *EVOLUTION PSYCHIATRIQUE*. 2022;87(4):685-97.
9. Lopes R, Melo R, Dias Pereira B. Orthorexia nervosa and comorbid depression successfully treated with mirtazapine: a case report. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2020;25(1):163-7.
10. Rossi AA, Mannarini S, Donini LM, Castelnuovo G, Simpson S, Pietrabissa G. Dieting, obsessive-compulsive thoughts, and orthorexia nervosa: Assessing the mediating role of worries about food through a structural equation model approach. *Appetite*. 2024;193:107164. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.107164>
11. Huynh PA, Miles S, de Boer K, Meyer D, Nedeljkovic M. A systematic review and meta-analysis of the relationship between obsessive-compulsive symptoms and symptoms of proposed orthorexia nervosa: The contribution of assessments. *Eur Eat Disord Rev*. 2024;32(2):257-80. Available from: <https://doi.org/10.1002/erv.3041>
12. Barrada JR, Roncero M. Bidimensional Structure of the Orthorexia: Development and Initial Validation of a New Instrument. *Anales de Psicología*. 2018;34. Available from: <https://doi.org/10.6018/analesps.34.2.299671>
13. Borissov N, Haas Q, Minder B, Kopp-Heim D, von Gernler M, Janka H, et al. Reducing systematic review burden using Deduklick: a novel, automated, reliable, and explainable deduplication algorithm to foster medical research. *Systematic Reviews*. 2022;11(1):172. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02045-9>

7. Bilagor

Bilaga 1. Sökdokumentation