

Til rette vedkommende i Enheden for Sygehusplanlægning,

På vegne af Region Midt fremsender Aarhus Universitetshospital hermed høringssvar vedr: **Høring "Anbefalinger vedr. tværasektorielle forløb til mennesker med spiseforstyrrelser"**.

Anbefalingerne har været sendt i høring til afdelingen for Børn og Unge samt Knogle- og Hormonsygdomme. Der er indkommet kommentarer fra Knogle- og Hormonsygdomme som følger:

1. *"Særligt for mennesker med langvarige spiseforstyrrelser og flere behandlingsforsøg bag sig, kan det være relevant at have helt andre målsætninger i en ikke-kurativ behandling"* nævnes flere gange i oplægget f.eks. på s. 27, s. 42, s. 49 og s. 50. Det foreslås at denne "ikke-kurativ behandling" beskrives mere detaljeret, hvad der tænkes på også med eksempler. Tænkes også på en mere klassisk form for lindrende behandling som f.eks. palliation? Dette er vigtigt at få beskrevet mere præcist netop i en sådan rapport, der omhandler tværasektorielle forløb, hvor beslutningen om "ikke-kurativ behandling" skal videreformidles til andre aktører - også set i relation til etiske og juridiske spørgsmål i den anledning.
2. Bilag 2: Vejledende indikationer for indlæggelser, herunder akut indlæggelse.
Her beskrives i indledningen at de beskrevne indikationer kun er vejledende, og ikke kan erstatte individuel klinisk vurdering, hvilket vi er helt enige i; men forneden på bilaget med * fremgår alligevel omstændigheder/blodprøver, hvor personen "bør indlægges akut på nærmeste somatiske akutmodtagelse". Vi finder, at det modsiger indledningen og selv med sådanne blodprøver, må der også lægges op til en individuel klinisk vurdering. F.eks. behøver en svær kronisk patient med anoreksi med et albumin på under 25 ikke være i en livstruende situation, der kræver akut indlæggelse.
Vi foreslår, at der ved disse blodprøver anført med *, sondres mellem patienter med nydiagnosticeret eller relativ nydiagnosticeret anoreksi, og patienter der er velkendte med en langvarig kronisk anorektisk tilstand. I den sidste gruppe foreslår vi, at der i den grad lægger op til en individuel vurdering mere end indlæggelse på baggrund af nogle absolutte blodprøveværdier.