

Formand; Ulla Moslet, børne- og ungdomspsykiater
BUC Bispebjerg
Bispebjerg Bakke 30
2400 Bispebjerg
E-mail: ulla.moslet@regionh.dk

Anbefalinger vedr. tværsektorielle forløb for mennesker med spiseforstyrrelser

Vi takker for et grundigt og fagligt velfunderet arbejde, som arbejdsgruppen har lavet.

Det er væsentligt, at der kommer en samlet anbefaling for forløb for mennesker med spiseforstyrrelser på tværs af afsnit og sektorer. Der er således tale om en længeventet afløser for anbefalingerne fra 2005.

Anbefalingen skaber et nødvendigt overblik over de mange forskellige indsatser og over de tværfaglige aktører, såvel i region, som i kommune og på det private område, som er involverede i opsporing, behandlingen og efterbehandling af mennesker med en spiseforstyrrelse og giver samtidigt vigtige anbefalinger ift. samarbejdsflader, graduering og ansvarsfordeling.

Derved øges forhåbentligt den faglige kvalitet af behandlingen og samarbejdet mellem de involverede fagfolk, specialister såvel som generalister til gavn for patienterne/ borgerne, som er ramt af en spiseforstyrrelse, en af de mest dødelige psykiatriske lidelse, hvor psykofarmakologisk behandling kun fylder en mindre rolle i behandlingen og hvor en fagligt velfunderet og konsistent tilgang til pleje, terapi og behandling samt efterbehandling er nødvendig.

Det er godt, at indsats ift. og samarbejde omkring mennesker med Binge Eating Disorder (BED) nåede at komme med i anbefalingerne, men eftersom Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) forventes at komme med i ICD 11, bør anbefalingerne også omfatte anbefalinger vedr. denne patientgruppe. ARFID er karakteriseret ved tilsyneladende mangel på interesse for at spise mad, undgåelse baseret på madens sensoriske egenskaber eller bekymringen over konsekvenser af at spise. Som en konsekvens heraf kan der opstå betydeligt vægttab, alvorlige ernæringsmæssige og somatiske konsekvenser og/eller forstyrrelse af den psykosocial funktion.

Formand:
Børne- og ungdomspsykiater Ulla Moslet

Sekretær:
Socialrådgiver Dorthe Graakjær

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Gry Kjærdsdam Telléus

Næstformand:
Sygeplejerske Christiane Alstrup

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Lydolf

Bestyrelsesmedlem:
Sygeplejerske Inger Becker

Kasserer:
Socialpædagog Sussi Harpøth

Bestyrelsesmedlem:
Psykiater Vibeke Schantz

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Line Rasmussen

Formand; Ulla Moslet, børne- og ungdomspsykiater
BUC Bispebjerg
Bispebjerg Bakke 30
2400 Bispebjerg
E-mail: ulla.moslet@regionh.dk

Mht. adfærdssymptomer og lidelsens udtryk fremstår lidelsen på mange måder som anorexia nervosa. Behandlingstilgangen er en anden og kan i nogle tilfælde evt. varetages i primærsektoren efter regional udredning og behandlingsstart, mens den i andre tilfælde bør varetages i specialiseret behandlingstilbud.

Vedr. Bilag 3: Beskrivelse af behandlingsindsats ved anorexia nervosa, bulimia nervosa og BED.

I denne forbindelse vil vi pege på, at der med fordel kunne uddybes mere ift. de enkelte patientgrupper, eksempelvis med et afsnit om behandlingen af og kommunale indsatser til langtidssyge voksne patienter, hvor målet er stabilisering og livskvalitet og ikke rettet mod helbredelse.

Vi tænker hermed på bosteder til den sygeste patientgruppe, hvor al behandling er afprøvet uden held eller med svær komorbiditet. Der findes i dag intet tilbud til den gruppe af patienter. De er i dag placeret på bosteder, hvor der ikke er rammer eller ressourcer til den pleje de har brug for. De andre beboere har ofte aktivt misbrug eller er svært psykotiske, hvilket er skræmmende for denne gruppe og øger angstniveauet. Ved ønske om uddybning ift. bosted til langtidssyge henvises til bestyrelsesmedlem Sussi Harpøth.

Der er endvidere behov for en nærmere uddybning af, hvornår noget er *behandling* og hvornår noget er *støtte*, f.eks. kan måltidsstøtte være begge dele. Erfaringen er, trods socialstyrelsens anbefalinger fra 2015, at der stadig ikke altid er den fornødne viden om og tilbud til denne patientgruppe i kommunerne.

F.eks. kan det stadig være vanskeligt for de sygeste borgere at blive bevilliget specialiseret måltidsstøtte i hjemmet, da der henvises til, at måltidsstøtte er behandling, og derfor skal foregå i regionalt regi, og der er flere eksempler på, at måltidsstøtten ydes af hjemmehjælpere, som ikke har den fornødne viden ift. at udføre denne meget komplekse opgave.

Ift. yderligere uddybning, så gælder det sammen for afsnittet om gravide med en spiseforstyrrelse, hvor vi vil foreslå, at anbefalingerne bliver mere specifikke ift. indsatser og konkret samarbejde mellem de forskellige aktører; obstetrikere, jordemoder, sundhedsplejerske, praktiserende læge, herunder samarbejde med psykiatrien.

Formand:
Børne- og ungdomspsykiater Ulla Moslet

Sekretær:
Socialrådgiver Dorthe Graakjær

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Gry Kjærdsdam Telléus

Næstformand:
Sygeplejerske Christiane Alstrup

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Lydolf

Bestyrelsesmedlem:
Sygeplejerske Inger Becker

Kasserer:
Socialpædagog Sussi Harpøth

Bestyrelsesmedlem:
Psykiater Vibeke Schantz

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Line Rasmussen

Formand; Ulla Moslet, børne- og ungdomspsykiater
BUC Bispebjerg
Bispebjerg Bakke 30
2400 Bispebjerg
E-mail: ulla.moslet@regionh.dk

Graviditet og barselsperioden hos kvinder, som har eller har haft en spiseforstyrrelse, er et af de fortsat underbelyste områder i behandlingen af spiseforstyrrelser.

Siden udarbejdelsen af denne anbefaling påbegyndte, er der dog kommet ny data på området og selv om det er i 11 time, vil vi, med tanke på anbefalingernes langtidsholdbarhed, anbefale, at afsnittet suppleres med data fra nyligt udgivet artikel : "The first 20 weeks of pregnancy is a high-risk period for eating disorder relapse" af Charlotte Sollid, Loa Clausen og Rikke Damkjær Maimburg. Studiet påviser, at de første 20 uger af graviditeten og de første 8 uger efter fødslen er en højrisiko periode for tilbagefald af spiseforstyrrelsen, hos kvinder som i øvrigt vurderedes som værende raske eller i stabil remission efter en spiseforstyrrelse.

Vi mener, at yderligere viden på dette område, skal inkluderes, da det kan have betydning for praksis ift. tidlig indsats til denne gruppe af kvinder.

Vedr. måltidstræning og kostplaner

Selvom der er forskellig praksis mht. dette, er det vores opfattelse at brug af kostplaner, såvel under indlæggelse, som i ambulant behandling snarere er reglen end undtagelsen. Internationale retningslinjer, herunder fra Academy for Eating Disorders anbefaler brugen af disse i behandlingen. Vi vil derfor foreslå at brug af kostplaner fremhæves som 1. valg på trods af, at der også er ulemper, eksempelvis, som nævnt, at kostplaner kan virke rigide. Dette gælder dog fortrinsvis for voksne.

Vi er enig i at mulighed for ikke at bruge kostplaner også skal nævnes, sætningen: "der er selvfølgelig også tilfælde, hvor pt vil kunne profitere bedre af at arbejde med delmål og individuelle fokuspunkter fra gang til gang", skal således stadig være der, men som 2. valg, jf. opbygning af NKR at tage hensyn til den enkelte patients præference.

Vedr. Bilag 1: Oversigt over psykoterapiformer i behandlingen af en spiseforstyrrelse

Formand:
Børne- og ungdomspsykiater Ulla Moslet

Sekretær:
Socialrådgiver Dorte Graakjær

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Gry Kjærdsdam Telléus

Næstformand:
Sygeplejerske Christiane Alstrup

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Lydloff

Bestyrelsesmedlem:
Sygeplejerske Inger Becker

Kasserer:
Socialpædagog Sussi Harpøth

Bestyrelsesmedlem:
Psykiater Vibeke Schantz

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Line Rasmussen



DSS

DANSK SELSKAB
FOR SPISEFORSTYRRELSER

En forening for behandlere og forskere

Formand; Ulla Moslet, børne- og ungdomspsykiater

BUC Bispebjerg

Bispebjerg Bakke 30

2400 Bispebjerg

E-mail: ulla.moslet@regionh.dk

Vi synes, at det er en god ide at lave en kort beskrivelse af de mest anvendte tilgange og anerkender, at det er svært at beskrive en behandlingsform med få linjer, dog synes vi, at

beskrivelsen af de forskellige terapeutiske tilgange virker inkonsistent og nogle gange insufficient. Nogle af beskrivelserne er meget lange og uddybende, mens andre virker mere overfladisk beskrevne.

Eksempelvis er beskrivelsen af mentaliseringsbaseret behandling meget kortfattet. Vi vil gerne opfordre til en mere ensartet beskrivelse af diverse terapiformer. Mht. beskrivelse af Mentaliseringsbaseret behandling henviser til muligheden for at indhente beskrivelse hos bestyrelsesmedlem i DSS, Inger Becker.

Beskrivelse af miljøterapi er til forskel fra anbefalingerne fra 2005 helt udeladt, hvilket vi mener er en stor mangel, det er et meget kompliceret område og det er netop miljøterapeuterne, sygeplejersker, pædagoger, social og sundhedsassistenterne m.fl. som i døgndrift arbejder med nogle af de mest syge patienter.

Når dette er sagt vil vi gerne takke for en samlet set meget gode og brugbare anbefaling af høj kvalitet, som forhåbentligt vil blive opdateret løbende i takt med at væsentlig ny viden på området bliver tilgængelig

Venlig hilsen

Bestyrelsen for Dansk Selskab for Spiseforstyrrelser

Formand:
Børne- og ungdomspsykiater Ulla Moslet

Sekretær:
Socialrådgiver Dorthe Graakjær

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Gry Kjærdsdam Telléus

Næstformand:
Sygeplejerske Christiane Alstrup

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Lydloff

Bestyrelsesmedlem:
Sygeplejerske Inger Becker

Kasserer:
Socialpædagog Sussi Harpøth

Bestyrelsesmedlem:
Psykiater Vibeke Schantz

Bestyrelsesmedlem:
Psykolog Anne Line Rasmussen