

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 2005-12145-37

Sagsbeh.: JLI

Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 43 (Alm. del – bilag 34), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til inden- rigs- og sundhedsministeren den 18. oktober 2005

Spørgsmål 43:

"Med henvisning til henvendelsen fra Victoria Centret om behandlingstilbud til anorektikere, jf. alm. del – bilag 34, bedes ministeren redegøre for de forskellige behandlingstilbud til denne målgruppe."

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at styrelsen i en årrække har beskæftiget sig med spiseforstyrrelsesproblemer på forskellig måde, såvel med forebyggelse som behandling. Sundhedsstyrelsen henviser i den forbindelse til rapporter, informationspjecer mv., som bl.a. er tilgængelige på styrelsens hjemmeside.

Sundhedsstyrelsen har således tidligere igangsat analyse- og udviklingsarbejde vedrørende risikoadfærd og udarbejdet materiale om forebyggelsesmuligheder. Dette materiale er udsendt til sundhedspersonale.

I Sundhedsstyrelsens rapport "Spiseforstyrrelser – anbefalinger for organisation og behandling" beskrives spiseforstyrrelsernes patologi, og den viden der foreligger med hensyn til udbredelse samt diagnostik og behandling. Det konstateres i rapporten bl.a., at problemerne udgør et kontinuum, der strækker sig fra en meget udbredt risikoadfærd til psykiatiske sygdomme, der opfylder bestemte diagnostiske kriterier.

Ovennævnte rapport omhandler også behandlingstilbud til målgruppen. En fagkyndig gruppe har gennemgået den foreliggende evidens, herunder internationale guidelines og litteratur samt sundhedsvæsenets behandlingstilbud. På baggrund heraf fremsættes i rapporten en række anbefalinger vedrørende sundhedsvæsenets tilrettelæggelse af indsatsen for spiseforstyrrede.

Vedrørende behandlingstyper konstateres det i rapporten bl.a., at der ikke er vist sikker effekt af psykoterapeutisk behandling af patienter med anoreksi. Familierapi har dog vist sig effektivt overfor børn og unge. Reernæring og somatisk behandling kan forebygge varige organskader, hvis behandlingen starter i tide og kan gennemføres. Opnåelse af normalvægt

bedrer prognosen. Behandling under indlæggelse er ikke ambulat behandling overlegen med hensyn til det psykiatriske indhold, men vægtøgning sker hurtigst under indlæggelse. Hos de mest syge kan vægtøgning kun ske under indlæggelse.

En række undersøgelser har dokumenteret, at en vis del af patienterne med bulimi bliver helbredt ved ambulat psykoterapeutisk behandling og nogen bedring opnås hos næsten alle. Vedrørende anoreksi finder arbejdsgruppen, at der bør være mulighed for at behandle patienter ambulat, i daghospital og under indlæggelse.

Det fremgår af rapporten, at det lavest mulige behandlingsniveau, der har effekt, bør vælges. Desuden skal der indgås en behandlingskontrakt med patienten. Behandlingen er tosporet, hvor der parallelt arbejdes med normalisering af vægt og spisning og med psykoterapeutisk bearbejdning af de tilgrundliggende psykiske problemer. Inddragelse af medicinsk og pædiatrisk ekspertise pga. risiko for hungerskader, er ved anoreksi generelt nødvendig.

Overordnet anbefales i rapporten, at spiseforstyrrelser først og fremmest behandles ambulat og at der i hvert amt oprettes et tværfagligt spiseforstyrrelsesteam, som skal varetage central amtslig visitation, samle behandlingen i amtet og udføre konsulentopgaver. Der anbefales tillige en styrkelse af landsdelsfunktionerne, så disse kan varetage behovet for behandling af de alvorligste spiseforstyrrelser og være ressourcecentre for de amtslige teams.

Som anført i min besvarelse af spørgsmål 30 afsatte partierne bag satspuljeaftalen for 2005 30 mio. kr. årligt fra 2005 som et permanent træk på satspuljen med det formål at styrke området i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

For så vidt angår resultater af behandlingstilbud til målgruppen oplyser Sundhedsstyrelsen, at styrelsen generelt finder, at publicerede videnskabelige opgørelser af behandlingsresultater med henblik på at øge evidensen på området er hensigtsmæssig. Dette gælder uanset om behandling finder sted i offentligt eller privat regi.

Jeg skal i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål 25 stillet af Sundhedsudvalget den 11. oktober 2005 vedrørende behandlingseffekten for spiseforstyrrede.