

Procedure for forlængelser af den enkelte patients dagbehandlingspakke hver 20. dag:

Ifølge instruks 10. april 2012 fra Region Hovedstadens Psykiatri:

Privathospitalet sender forlængelsesansøgning og patientjournal

- 1) Til **Enhed for Sygehusvalg**, der videresender
- 2) Til den **Centrale Visitation** (CVI), der videresender til
- 3) Til den **specifikke faglige visitation**, der videresender til
- 4) Det offentlige **henvisende sygehus**, fx Klinik for Spiseforstyrrelser i Gentofte

I 2010 og 2011 mailede eller faxede privathospitalet hver 20. dag forlængelsesansøgningen med lægefaglige begrundelse (uden patientjournal) **direkte** til det henvisende sygehus, der gav godkendelse eller afslag med kopi til regionens Informations- og Rådgivningsenhed. Det fungerede fint.

Nu skal forlængelsesansøgninger + patientjournaler passere 3 administrative lag inden de når frem til det henvisende sygehus. Og derefter skal svaret samme vej tilbage.

Der resulterer i unødigt, langtrukket og dyrt bureaukrati samt stor psykisk belastning for patienterne, der hver 4. uge ikke ved, om de kan fortsætte.

Tilsvarende svært syge patienter modtager behandling for anoreksi og bulimi på Klinik for Spiseforstyrrelser i Gentofte og på Rigshospitalet i måneder/år. De offentlige behandlingssteder skal ikke ansøge hver 20. dag gennem 3 administrative led! Hvorfor denne forskelsbehandling?

Både de 8 offentlige og det ene private behandlingssted, der behandler svært syge spiseforstyrrede patienter, har Sundhedsstyrelsens specialegodkendelse på regionsniveau til at behandle komplicerede spiseforstyrrelser.

**Tabel 2.2 Kriterier for behandlingsindsats ved Bulimia Nervosa (BN)**  
(Sygdomsvarighed og komorbiditet har betydning for behandlings form)

Sygdommens alvorlighed	Grad 1	Grad 2	Grad 3	Grad 4	Grad 5	
Let BN/ ----- middelsvår BN ----- Livstruende BN						
Behandlingsform	Ambulant	Intensiv ambulant	Daghospital/ Indlæggelse	Indlæggelse	Tvangsindlæggelse	
Medicinske komplikationer	Medicinsk stabil- således at omfattende somatisk monitorering ikke er nødvendig		Ja, hvis tæt monitorering, observation eller behandling er nødvendig		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ K + &lt;3 m. ækv/</li> <li>▪ lever/nyre-påvirkning</li> <li>▪ Forlænget QT interval</li> </ul>	
Suicidaltruet	Nej	Nej	Evt. tanker	Tanker, planer, men ikke impulser	Planer/impuls	
Psykologisk indsigt	God	Rimelig	Delvis	Dårlig	Dårlig	
Motivation for behandling	God	Rimelig	Delvis	Dårlig	Dårlig	
Evne til at spise normalt	Selvfulpen	Selvfulpen med støtte	Behøver støtte og struktur	Behøver støtte, struktur og overvågning ved måltider og toiletbesøg	Behøver konstant overvågning	
Hyppighed af						
	▪ Overspisning	< 2/ uge	≥ 2/uge, men ikke dagligt	Op til 2 gange dagligt	≥ 3/dag	Talrige gange dagligt
▪ Opkastning	< 2/ uge	≥ 2/uge, men ikke dagligt	Op til 2 gange dagligt	≥ 3/dag	Talrige gange dagligt	
Omgivelsernes støtte/stress	Netværket yder den nødvendige støtte		Netværket yder delvist den nødvendige støtte		Alvorlige hjemlige problemer, evt overgreb. Ingen social støtte; bør evt. alene	
Komorbiditet	Psykiatrisk komorbiditet kan have betydning for behandlingsniveauet <i>Nedensstående er vejledende.</i>					
▪ misbrug	-	-	-	+	+	
▪ depression	-	(+)	+	+	+	
▪ angst	-	(+)	+	+	+	
▪ personlighedsforstyrrelse	-	-	+	+	+	

Skemaerne er en vejledende oversigt, ikke et beslutningstræ. Det viser hvilke elementer man skal være opmærksom på, når man vurderer patienten. Hvis 1-2 items er tilstede på et givet niveau, taler det for behandling på et højere niveau. Sygdommen kan således være niveau 5 selvom kun et eller 2 elementer er maksimalt alvorlige.

### 2.1.3 Brug af evalueringsinstrumenter

Både af forskningsmæssig interesse og med kvalitets- og behandlingsevaluering for øje er velegnede undersøgelsesinstrumenter og effektmål vigtige. Der bør foretages en omfattende og grundig udredning ved behandlingsstart med

ning ved behandlingsstart med klarlægning af spiseforstyrrelsens type og sværhedsgrad, graden af generel psykopatologi og social dekomensation. Da forløbet for spiseforstyrrelser behandlingsmæssigt minder om forløbet for cancersygdomme,