

Til Sundheds- og Ældreudvalget

Jeg har en enkelt vigtig korrektion i relation til Spørgsmål 1047, der lød:

”Ministeren bedes oplyse, om Sundhedsstyrelsen har ændret retningslinjer for døgnbehandling af personer med spiseforstyrrelse, således at man i dag skal starte med ambulante behandling. I bekræftende fald bedes ministeren redegøre for baggrunden for ændring af retningslinjerne?”

Der er næppe officielle ændrede retningslinjer for døgnbehandling. Det ser dog ud til, at patienter der skal i døgnbehandling venter længere, dvs. ud over de 4 uger, selvom de er tæt på AKUT, nu hvor Kildehøj Privathospital som det eneste privathospital med både IKAS-akkreditering og regionsfunktion af faglige grunde og af hensyn til patientsikkerhed har set sig nødsaget til at stoppe samarbejdet med regionerne. Derimod understregede jeg på mødet det alvorlige problem med at patienter der har brug for intensiv DAGbehandling henvises til ambulante 1 gang om ugen. Det er i strid med stepped-care-modellen og gængse kliniske retningslinjer, hvor man ud fra sygdomsgrad almindeligvis henvises til et dertil målrettet behandlingstilbud. Netop fordi spiseforstyrrede også er alvorligt somatisk syge og kan tage varigt skade eller begå selvmord, hvis disse retningslinjer omgås/ændres, vil det være relevant at spørge ind til ændringen. Ændringen har selvfølgelig medført det, der var den ideologiske hensigt for de udelukkende offentlige overlæger samt LMS-repræsentanter, der udfærdigede retningslinjerne, nemlig at patienterne er parkeret i offentlig regi med behandlinger og aktivitetstilbud, der umuliggør, at patienterne kan benytte behandlingsgarantien. Tankevækkende at Sundhedsstyrelsen fravalgte deltagelse fra den eneste uafhængige non-profit patientforening for spiseforstyrrelser – Spis for livet.

Et helt grelt eksempel på det ideologiske magtspil så vi i Josephine-sagen, hvor patienten blev fastholdt i et ikke-intensivt fagligt helt uforsvarligt indslusnings/ambulant forløb med et par enkeltsamtaler, selvom hun var i grad 4 på vej til 5. Da hun tog sit eget liv ved at sætte sig ud på skinnerne og blive kørt over lovede Region Hovedstadens Psykiatri for åben TV2-skærm, at nu skulle der ske ændringer og ”der ville blive lavet en årsagskerneanalyse, så man kunne lære af det”. Det ser ud til, at man intet har lært og det er forbløffende, at samfundet accepterer, at rapporten er hemmeligstemplet, så ikke engang patientens egne forældre kan få adgang til rapporten.

Kort sagt kunne udvalget supplerende stille 3 spørgsmål:

- Hvilke faglige overvejelser ligger til grund for, at de kliniske retningslinjer vedr. behandling af f.eks. svært syge bulimikere er ændret, så patienter med behov for intensiv DAGbehandling placeres i 1 ugentlig ambulante behandling?
- Hvilken læring kan der udledes af Region Hovedstadens årsagskerneanalyse vedr. Josephine Fristeds selvmord?
- Hvorledes hjælpes kommunerne til at klare det voksende rehabiliteringsbehov fra ikke-færdigbehandlede regionspatienter?

Venlig hilsen

Rachel Santini  
Centerleder på Kildehøj