



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 20-08-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPLBT
Sagsnr.: 1804904
Dok. nr.: 669733

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 29. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1029 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1029:

”Kan ministeren oplyse, om der findes faste kriterier for, hvornår et lavt BMI bliver så livstruende, at akut døgnbehandling og indlæggelse af en patienter med alvorlig spiseforstyrrelser er påkrævet?”

Svar:

Til besvarelsen af spørgsmålet har jeg indhentet følgende bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til.

”I udgangspunktet findes der ikke faste kriterier for, hvornår et BMI bliver så livstruende, at akut døgnbehandling og indlæggelse af en patient med alvorlig spiseforstyrrelse er påkrævet. Imidlertid har Sundhedsstyrelsen i 2005 udarbejdet faglige anbefalinger til organisation og behandling af spiseforstyrrelser. I anbefalingerne indgår blandt andet en gradsinddeling af indsatser ved hhv. anoreksi og bulimi, med vejledende kriterier for vægt, som bør indgå i en samlet klinisk vurdering af borgeren/patientens tilstand og alvorligheden heraf. Denne inddeling kan netop anvendes i den kliniske vurdering af hvilket behandlingstilbud og hvilken behandlingsform (ambulant forløb eller indlæggelse), der er relevant at tilbyde borgeren/patienten.

I forhold til patienter med anoreksi og eventuelt bulimi, vil manglende effekt af ambulant behandling ofte være anledning til deldøgns- eller heldøgnsindlæggelse (Sundhedsstyrelsen 2005), herunder hvis spiseforstyrrelsen udvikler sig akut fx hurtigt vægttab, eller hvis der identificeres andre, samtidige psykiske lidelser.

Indikationerne for valg af ambulant forløb eller indlæggelse til børn og unge er på mange måder de samme, som gælder for voksne. Dog bør børn indlægges på snævrere somatisk indikation end voksne. Døgnindlæggelse er altid et lægeligt skøn. I dette skøn indgår blandt andet oplysninger om BMI, tilstedeværelsen af psykose eller anden alvorlig psykopatologi, evt. andre somatiske lidelser (fx elektrolytforstyrrelser), er tilstanden stabilt dårlig eller under forværring, respons på tidligere behandlingstiltag samt patientens indstilling til indlæggelse.

Derudover har Sundhedsstyrelsen udarbejdet nationale kliniske retningslinjer for hhv. behandling af anorexia nervosa (anoreksi) (2016) og behandling af moderat og svær bulimi (2015). Retningslinjen for behandling af anoreksi indeholder en stærk anbefaling for at udskrive børn og unge med anoreksi til fortsat specialiseret behandling i dagtilbud eller ambulant regi snarest muligt efter påbegyndt vægtindhentning ved selvstændig spising. Desuden angiver retningslinjen, at det er god praksis ift. voksne med anoreksi at lade påbegyndt vægtindhentning ved selvstændig spising være bestemmende for varigheden af indlæggelse.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Lisa Bugge-Toft