



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: 28-11-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPLBT
Sagsnr.: 1809231
Dok. nr.: 758981

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 5. november 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 103 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 103:

”Ministeren bedre redegøre for, hvordan et typisk behandlingsforløb for spiseforstyrrelser af unge under 18 år foregår”.

Svar:

Til besvarelsen af spørgsmålet har mit ministerium indhentet nedenstående bidrag fra Sundhedsstyrelsen:

”Indsatsen til børn/unge med spiseforstyrrelse eller tegn på en spiseforstyrrelse kan bestå af forskellige indsatser inden for både sundheds-, social- og undervisnings-/uddannelsesområdet. Indsatsen kan varetages af forskellige fagpersoner internt i kommunerne og/eller mellem kommune, almen praksis, privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri¹ eller børne- og ungdomspsykiatrien² samtidig. Det bør altid være en faglig vurdering af barnets/den unges behov, der afgør, hvilken indsats der iværksættes. Desuden er det vigtigt, at de fagprofessionelle hele tiden evaluerer og vurderer indsatsens effekt for barnet/den unge, og at indsatsen intensiveres, hvis ikke der opnås den ønskede eller forventede effekt, hvis der identificeres andre samtidige psykiske lidelser, eller hvis spiseforstyrrelsen udvikler sig akut.

Regionerne varetager behandling af spiseforstyrrelser dels på regionsfunktionsniveau hos patienter på 12 år og ældre, og dels på højtspecialiseret funktionsniveau for patienter på 4-11 år samt 12 år og ældre (jf. Sundhedsstyrelsens *specialevejledning for børne- og ungdomspsykiatri*³). Behandlingen på regionsfunktionsniveau forudsætter, at et eller flere af de generelle kriterier for henvisning fra hovedfunktionsniveau til regionsfunktionsniveau er opfyldt; herunder ved manglende bedring i løbet af et par måneder under behandling på hovedfunktionsniveau. Behandlingen varetages i tæt samarbejde med pædiatri og intern medicin (endokrinologi). Behandling på højtspecialiseret funktionsniveau forudsætter, at et eller flere af de generelle kriterier for henvisning fra regionsfunktionsniveau til højtspecialiseret funktionsniveau er opfyldt. Behandlingen varetages i tæt samarbejde med pædiatri og intern medicin (endokrinologi).

¹ Betegnelsen omfatter også privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiatere og privatpraktiserende pædiatere.

² Børne- og ungdomspsykiatrien omfatter både stationære og ambulante funktioner, forankret på regionernes sygehuse. Private hospitaler og klinikker, der er godkendte til hovedfunktionsniveau, er også omfattet af betegnelsen.

³ Gældende specialevejledning for børne- og ungdomspsykiatri: <https://www.sst.dk/da/planlaegning/specialeplanlaegning/gaeldende-specialeplan/boerne-og-ungdomspsykiatri>, Sundhedsstyrelsen 2018.

Sundhedsstyrelsen har i 2005 udarbejdet *faglige anbefalinger for organisation og behandling af spiseforstyrrelser*⁴, herunder anbefalinger for den kliniske vurdering og behandling af de forskellige spiseforstyrrelsessygdomme. Overordnet anbefales tre niveauer for behandling, med fokus på at behandling bør ydes på lavest effektive niveau, således at spiseforstyrrelser som udgangspunkt behandles ambulant, og i samarbejde med almen praksis, men indlæggelse kan være nødvendig. Det bør være den samlede kliniske vurdering af spiseforstyrrelsens sværhedsgrad, som ligger til grund for valget af behandlingens intensitet. I behandlingen bør ligeledes indgå en kombination af behandlingsformer. I løbet af 2019 forventer Sundhedsstyrelsen at opdatere anbefalingerne fra 2005, på baggrund af rådgivning fra en faglig arbejdsgruppe.

På baggrund af satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2017-2020, udarbejdede Sundhedsstyrelsen i 2017 et *forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelse*⁵ med det overordnede formål at understøtte et godt tværsektorielt samarbejde mellem kommune, almen praksis og sygehus omkring målgruppen i forhold til indsatser, behandling og opfølgning – og dermed også understøtte en bedre sammenhæng i forløb på tværs af sektorer. Forløbsprogrammet indeholder således Sundhedsstyrelsens anbefalinger til et godt forløb for børn og unge med spiseforstyrrelse, bygget op omkring en model for gradueret indsats med udgangspunkt i, at nogle børn og unge med en spiseforstyrrelse eller tegn på en spiseforstyrrelse har behov for mindre indgribende indsatser, mens andre har behov for mere omfattende indsatser - ligesom nogle børn har behov for begge dele, men på forskellige tidspunkter. Uanset hvilket indsatstrin, barnet/den unge befinder sig på, skal barnet/den unges behov altid vurderes, og indsatsen tilrettelægges herefter – både i region og kommune. Formålet er, at barnet/den unge skal tilbydes hjælp og støtte foreneligt med barnets/den unges problematikker, også selvom barnet/den unge ikke er diagnosticeret.

Som del af ovenstående satspuljeaftale for sundheds- og ældreområdet for 2017-2020, har Sundhedsstyrelsen i 2018 givet tilsagn til alle regioner med samarbejdende kommuner om at *implementere forløbsprogrammet for børn og unge med spiseforstyrrelse*⁶. Med implementeringen af forløbsprogrammerne er det forventningen, at indsatsen til målgruppen vil blive løftet, både internt i sektorerne og på tværs. Der er tilknyttet en ekstern evaluator, som evaluerer implementeringen af forløbsprogrammerne. *Evalueringen* har fokus på forløbsprogrammernes forankring, udbredelse og tilpasning til de lokale forhold i de fem regioner i samarbejde med udvalgte kommuner. Formålet med evalueringen er at få viden om, i hvilken grad forløbsprogrammerne er blevet implementeret, herunder udfordringer og gode løsninger med implementeringen, fx effektive samarbejdsmodeller. På baggrund af evalueringen er formålet desuden at udlede anbefalinger til den fremadrettede implementering eller udbredelse til andre målgrupper og lign.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Lisa Bugge-Toft

⁴ Anbefalinger for organisation og behandling af spiseforstyrrelser, Sundhedsstyrelsen 2005

⁵ Forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelse, Sundhedsstyrelsen 2017. Forløbsprogrammet blev udarbejdet som et af i alt tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykisk lidelse, hvor de øvrige omhandlede ADHD samt angst og/eller depression.

⁶ Forløbsprogrammet skal implementeres sammen med de øvrige forløbsprogrammer for børn og unge med psykisk lidelse.