

Høringsvar omhandlende ”Dansk Bipolardatabase Ny klinisk kvalitetsdatabase” fra Børne- og ungdomspsykiatrisk selskab

Overordnet er det holdningen fra børne- og ungdomspsykiatrisk selskab, at den nye kliniske kvalitetsdatabase for bipolar sygdom er lavet på et grundigt og velgennemarbejdet grundlag med fokus på at skabe nationale incidens- og patientpopulationer mhp. at afdække, hvor mange patienter der reelt set får diagnosen og følges i hospitalsbaseret psykiatri som anbefalet i retningslinier og meget positivt at der ligeledes er lavet en indikator, der måler på, om der bliver iværksat sociale støttebehov.

Dertil er det højest anbefalelsesværdigt at der så vidt mulig søges at skabe indikatorer, der kan måles ud fra data, der allerede naturligt inberettes.

Ud fra de opstillede populationer, anbefales herfra, såfremt det ikke allerede er sket, at være opmærksomme på mortalitetsbias, og såfremt det ikke er sket inddrage epidemiologer ift. dette.

Dertil er der som formål også italesat at indikatorerne bedst muligt skal afspejle kvaliteten af diagnostik og behandling af bipolar lidelse – men i indikatorerne er der ingen mål for ændringer i enten patientgruppens funktionsniveau eller QoL, så nuværende måles på om gældende faglige retningslinier følges farmakologisk, men ikke på hvilken indflydelse det har på patientens liv prognostisk fraset antal indlæggelser eller non-kompliance.

Kunne en indikator være, ”Hvor mange patienter får monitoret behandlingseffekt?”

Dette mhp. at sikre måling af, om den evidensbaseret faglige relevante behandling faktisk også har en positiv effekt for de patienter, som er omdrejningspunktet.

Alternativt kunne det være en delindikator under indikator 3 ift. fx ændringer ift. uddannelse, GAF/ABAS, antal sociale ydelser eller lignende.

Mere konkret er det vigtigt at bemærke at iht specialevejledning for børne- og ungdomspsykiatri fra december 2023, så defineres børne og ungdomspsykiatriske patienter med bipolar lidelse som højtspecialiserede patienter, hvilket ikke fremgår af det fremsendte materiale.

Dette da andelen af patienter i vores population er meget lille, hvilket også vil vanskeliggøre tilstrækkelig mulighed for gruppebaseret psykoedukation til patienter og deres familier. Her kunne indikatoren muligvis med fordel have en undermarkør, der blot hedder psykoedukation.

På vegne af det Børne- og ungdomspsykiatriske selskab BUP-DK

Dorte Linde-Bech