Høringsvar vedrørende indikatorer for Databasen for Spiseforstyrrelser

DMPG-styregruppen for Spiseforstyrrelser har udviklet fem kvalitetsindikatorer, som belyser centrale elementer i behandlingsforløb for spiseforstyrrelser i hospitalsregi. Indikatorerne omhandler somatisk minimumsvurdering, psykopatologiske spiseforstyrrelsessymptomer, psykiatrisk komorbiditet, sociale støttebehov og inddragelse af pårørende.

Vi er forundret over der slet ikke er nogen indikatorer for evaluering af effekt af behandling. Ingen mål for om der gøres status, om der er skrevet en fælles behandlingsplan med familien og om den evalueres undervejs. Vi anbefaler derfor, at der indføres en sjette indikator for effektmål/evaluering af effekt.

Ift. indikator 5: pårørende, er det i vores optik utilfredsstillende der i BUP-regi blot er en indikator for om pårørende er inddraget inden afslutning. Der bør ikke blot være en indikator for om der tilbydes familieterapi, uden skelnen mellem om der er en samtale eller mange. Det vil være relevant at se om der tilbydes behandling rettet mod hele familien, i erkendelse af at, når et individ rammes af en spiseforstyrrelse, rammer det hele familien, og derfor har hele familien behov for hjælp. En relevant indikator vil derfor være: Tilbydes familien behandling? Derudover kunne det være en indikator om der tilbydes særskilt støtte til forældrene.

I bestyrelsen er vi optaget af, at behandlerskift sker meget hyppigt og ofte opleves som et stort problem af familierne. Vi vil gerne foreslå, at der er en særskilt indikator for antal behandlerskift. Behandlerkontinuitet mener vi bør indføres i alle vores databaser. Vi ved ikke nok om hvad der registreres til at beskrive hvordan dette skal gøres. Men det kunne være en syvende indikator, der kan bruges på tværs af alle databaser.

På vegne af Børne- og ungdomspsykiatrisk selskab,

Nina Tejs Jørring.