

København d. 2.11.2021

Hørings svar ”Anbefalinger vedr. tværsektorielle forløb til mennesker med spiseforstyrrelser”

Vi vil gerne takke Sundhedsstyrelsen for muligheden for at indgive et høringssvar og tak til arbejdsgruppen for arbejdet og resultatet med denne anbefaling.

Det er positivt, at der generisk nævnes behov for det tværfaglige samarbejde, som vi bakker meget op om.

Her følger enkelte kommentarer:

- Vi vil foreslå, at ”diætbehandling” indføres, hvor der anvendes ”ernæringsterapi”. Der kan blot skrives ernæringsterapi OG diætbehandling.
- På side 97. skrives der Diætistvejledning og efterfølgende Diætistbehandling. Vi vil forslå, at der bør stå Diætistbehandling eller Diætbehandling ved kl. diætist fremfor diætistvejledning.
- Ad. s. 94 ved bulimi-afsnittet: Ernæringsterapiafsnittet afsluttes med: *Alternativt kan den diætetiske indsats til mange patienter bestå i en standardkostplan udarbejdet af en diætist, som kan træde i stedet for den direkte kontakt, såfremt patientens sundhedsfaglige behandler er i stand til at give den fornødne vejledning.*

Da denne anbefaling understøtter kvaliteten af den tværfaglige indsats, og det tværfaglige samarbejde, bør der enten angives en kilde efter ovenstående, som kan bekræfte, at der er evidens for, at behandlingen er lige så effektiv med en standardkostplan med vejledning fra en anden sundhedsfaglig end en diætist.

Ofte er der netop evidens for det modsatte, altså at der er evidens for bedre effekt, når der er en diætist involveret, da den kliniske diætist besidder kompetencerne ift. ernæringsterapi.

En kostplan kan normalt vis ikke træde i stedet for en diætetisk indsats, da denne er mere omfattende end en kostplan, men selvfølgelig skal det vurderes individuelt, hvad den

enkelte har behov for i sin behandling, hvilket de personer, som er udpeget til arbejdsgruppen, er fageksperter i.

Dog såfremt arbejdsgruppen kan imødekomme ovenstående kommentar, kunne en anden formulering evt. være: *Alternativt, kan den diætetiske indsats til nogle patienter i perioder suppleres med en standardkostplan udarbejdet af en diætist, fremfor den direkte diætetiske intervention, såfremt patientens sundhedsfaglige behandler har kompetencerne til vejledningen omkring at følge standardkostplanen for en afgrænset periode.*

Vi stiller os naturligvis til rådighed for eventuelle uddybende kommentarer i forhold til høringssvaret.

Med venlig hilsen

Mette Theil, Formand, Fagligt selskab af Kliniske Diætister

På vegne af Kost og Ernæringsforbundet