

Midtvejsresultater fra tre behandlingsforløb målrettet spiseforstyrrelsen BED

December 2020

BED-partnerskabet

**ASKOV
HUS
ASKOVFONDEN**

BEDklinikken

lms 

Midtvejsresultater fra tre behandlingsforløb målrettet spiseforstyrrelsen BED

Udarbejdet af

BED-partnerskabet

Askovhus

Askovhus.dk

Åboulevard 40, 1.

2200 København N

info@askovhus.dk

BEDklinikken

Bedklinikken.dk

Buddinge Hovedgade 205

2860 Søborg

kontakt@bedklinikken.dk

Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade

lmsos.dk

Krumtappen 2, 5. sal

2500 Valby

info@lmsos.dk

BED-partnerskabet er et samarbejde mellem tre af de førende aktører på spiseforstyrrelsesområdet, som alle har fået puljemidler fra Sundheds- og Ældreministeriet til at lave behandling til mennesker med BED i projektperioden 2019-2021.

Det er et mål for BED-partnerskabet at oprette et nationalt videnscenter for BED for at indsamle og formidle den nyeste viden og dermed understøtte en øget behandlingskapacitet samt gøre op med fejlbehandling og stigmatisering af målgruppen.

Præsentation af midtvejsresultater fra BED-behandlingsforløb

Askovhus, BEDklinikken og LMS (Landsforeningen mod Spiseforstyrrelse og Selvskade) er blandt de otte projekter, der modtog Sundheds- og Ældreministeriets puljemidler (61,9 mio kr.) i projektperioden 2019-2021. Vi er tre aktører ud af syv, der på baggrund af puljemidlerne bidrager til at udvide behandlingskapaciteten til mennesker der lider af spiseforstyrrelsen BED ([Sundheds- og Ældreministeriet](#)).

Askovhus, BEDklinikken og LMS har i projektperioden udviklet og afprøvet forskellige behandlingsforløb til mennesker med BED. I løbet af hele projektperioden forventer Askovhus at behandle 72 deltagere, LMS behandler 180 deltagere og BEDklinikken behandler 90 deltagere. I alt forventer vi at behandle 342.

Vi er nu knap halvvejs gennem projektperioden, og nedenstående midtvejsresultater er dermed baseret på data fra de deltagere, der indtil nu har gennemført behandlingsforløbene. I Askovhus har 26 deltagere indtil nu afsluttet behandlingen (fordelt på tre gruppeforløb), hos LMS er det 67 deltagere (fordelt på 10 gruppeforløb) og hos BEDklinikken er det 28 deltagere (fordelt på tre grupper). I alt har således 121 personer færdiggjort behandlingen. Størrelsen på datasættet i nedenstående tabeller varierer, da de tre behandlingssteder ikke har benyttet alle måleredskaber/psykologiske tests, og da alle deltagere ikke har besvaret alle spørgeskemaer/interviews.

Konklusioner på tværs af Askovhus, LMS og BEDklinikken

Diagnosekriterier

BED-behandlingen hos Askovhus, LMS og BEDklinikken har en yderst virksom effekt eftersom, 86,5% af deltagerne ikke lever op til diagnosekriterierne for BED efter endt behandling (n=96). Det betyder, at behandlingen gavner langt hovedparten af deltagerne.

Overspisningsepisoder

Resultaterne viser endvidere, at deltagerne i gennemsnit har 19,7 overspisningsepisoder den seneste måned før opstart af behandling. Dette antal er ved afslutning reduceret til 3,6 overspisningsepisoder i gennemsnit den seneste måned (n=95).

75% af deltagerne profiterer særligt godt af behandlingen. Det ser vi ved, at 75% ved afslutning i gennemsnit har 0,4 overspisningsepisoder om måneden. Disse 75% havde ved opstart i gennemsnit 19,4 overspisninger om måneden.

De sidste 25% af deltagerne oplever ikke samme grad af bedring. Ved afslutning har de i gennemsnit 13,2 overspisningsepisoder om måneden. Ved opstart havde de i gennemsnit 20,8 overspisningsepisoder om måneden.

Trivsel

Udover at have færre overspisningsepisoder er deltageres trivsel også forbedret. Den gennemsnitlige score på [WHO-5 trivselsskala](#) stiger i løbet af behandlingen. Deltagerne går fra at befinde sig i risikogruppen for depression og stressbelastning (score på 38,2) til at ligge over grænseværdien 50, hvor man ikke længere er i risikogruppen (score på 53,2) (n=45).

Data

BED diagnose

Askovhus, BEDklinikken og LMS benytter alle diagnosekriterierne i [DSM-V](#) (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)). I DSM-V skal man opfylde følgende kriterier for at få diagnosen BED (American Psychiatric Association 2013):

DSM-V diagnosekriterier for BED.	
A. Gentagne episoder med overspisning. En overspisningsepisode karakteriseres ved begge af de følgende:	
1. Spisning, indenfor en tidsafgrænset periode (fx 2 timer), af en mængde mad der helt klart er større, end hvad de fleste ville spise i en tilsvarende tidsperiode og under tilsvarende omstændigheder.	
2. En følelse af kontroltab over spisningen under episoden (fx en følelse af ikke at kunne stoppe med at spise eller kontrollere hvad og hvor meget, man spiser).	
B. Overspisningsepisoderne er forbundet med tre (eller flere) af følgende:	
1. At spise meget hurtigere end normalt.	
2. At spise indtil man føler ubehagelig mæthed.	
3. At spise store mængder mad uden at føle fysisk sult.	
4. At spise alene, fordi man skammer sig over, hvor meget man spiser.	
5. At føle væmmelse ved sig selv, depressiv sindsstemning, eller meget skyld efterfølgende.	
C. Overspisningerne er forbundet med et betydeligt ubehag.	
D. Overspisningerne forekommer gennemsnitligt en gang ugentligt eller oftere over en periode på tre måneder.	
E. Overspisningerne er <i>ikke</i> forbundet med gentagende, uhensigtsmæssig kompensatorisk adfærd som ved bulimi, og forekommer ikke kun som del af anoreksi eller bulimi.	

Tabel 1. Diagnosekriterier ved afslutning af behandlingen (n=96)

	Opstart		Afslutning	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Lever op til diagnosekriterier	96	100%	13	13,5%
Lever ikke op til diagnosekriterier	0	0%	83	86,5%

Askovhus (n=26), LMS (n=47), BEDklinikken (n=23)

Tabel 1 viser, at 86,5%, af de personer, som har gennemført hele behandlingsforløbet på tværs af Askovhus, BEDklinikken eller LMS ikke har en BED-diagnose ved afslutning af forløbet. Alle er diagnosticeret med BED-diagnosen ved opstart.

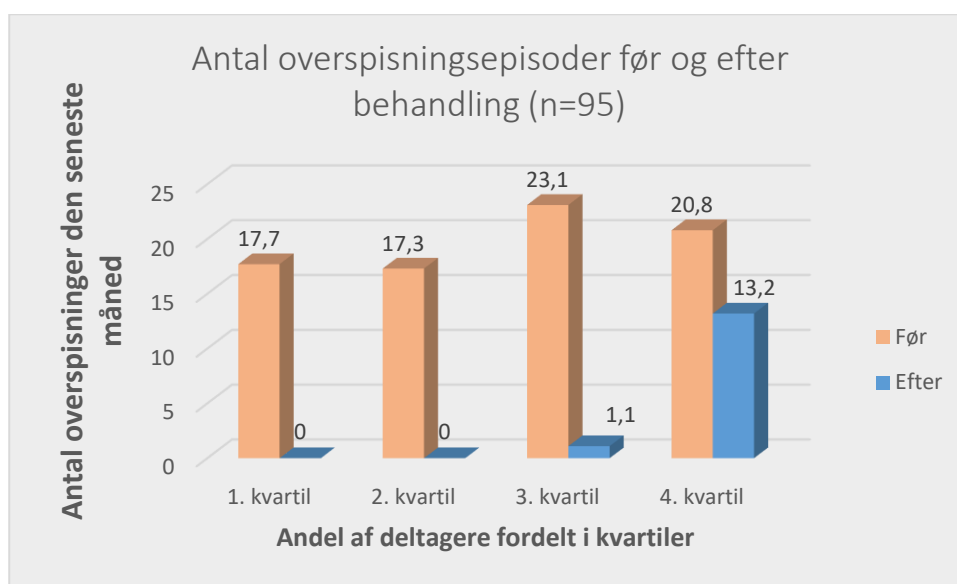
Bemærk, at antal af overspisningsepisoder måles ved at se på de seneste 3 måneder jf. diagnosekriterierne. Når patienterne vurderes ved afslutning af behandlingsforløbet, ses derfor bl.a. på et gennemsnitligt antal overspisninger om ugen baseret på de seneste 3 måneder af behandlingsforløbet. Det kan derfor forventes, at hvis vi måler diagnosekriterier 3 måneder efter behandlingsforløbet er afsluttet, ser resultaterne endnu bedre ud, da vi således ikke måler på antal overspisninger i perioden, hvor deltagerne stadigvæk modtager behandling.

Data på antallet af overspisninger er for alle tre behandlingssteder indsamlet ved interview foretaget af behandlere ved brug af et valideret modul i EDE (eating disorder examination) omhandlende Binge Eating Disorder.

Antal af overspisningsepisoder før og efter behandling (opgjort på tre forskellige måder)

Figur 1 viser antallet af overspisningsepisoder før og efter behandlingen den seneste måned, inddelt i fire kvartiler: 1. kvartil viser de gennemsnitlige antal overspisningsepisoder før og efter behandling hos de 25% af deltagerne, der har haft færrest overspisninger ved afslutningen. 2. kvartil viser ligeledes de gennemsnitlige antal overspisningsepisoder før og efter behandling hos de 25% af deltagerne (n=23), der har haft næstfærrest overspisninger ved afslutningen og så fremdeles.

Figur 1



n=95: Askovhus (n=26), LMS (n=47), BEDklinikken (n=22)

Figuren viser, at 50% af deltagerne (n=47) i gennemsnit har 0 overspisninger den seneste måned ved afslutning.

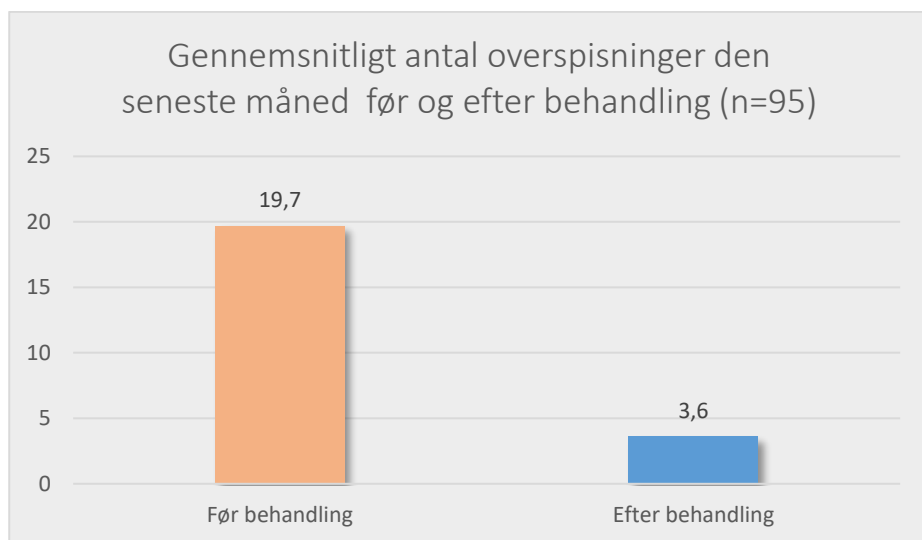
Figuren viser også, at 75% af deltagerne (n=71) i gennemsnit har 0 eller 1,1 overspisninger den seneste måned ved afslutning.

For 25% af deltagerne (n=24) ses ikke en lige så stor reduktion i antallet af overspisningsepisoder: I gennemsnit ved afslutning har de 13,2 overspisningsepisoder om måneden. Ved opstart havde de i gennemsnit 20,8 overspisningsepisoder om måneden.

Nogle af forklaringerne på dette kan, på baggrund af selvrapporteret data, være: Covid-19, private omstændigheder (fyringer, pludselig opstået sygdom i familien), behov for et mere omfattende behandlingstilbud eller behov for et anderledes tilrettelagt behandlingstilbud.

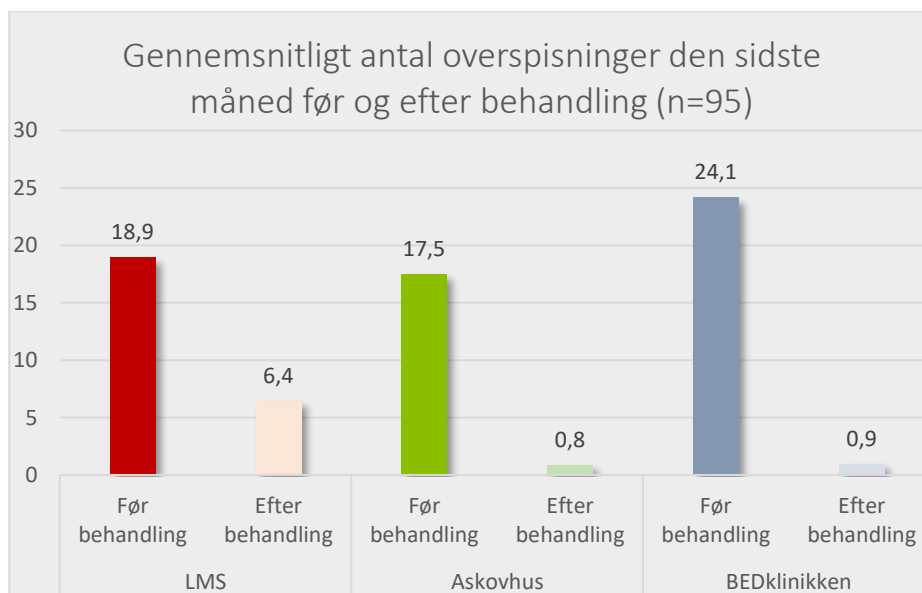
På baggrund af datasættet kan vi yderligere se, at 75% af deltagerne ved afslutning i gennemsnit har 0,4 overspisninger om måneden. Disse 75% havde ved opstart i gennemsnit 19,4 overspisninger om måneden.

Figur 2



n=95: Askovhus (n=26), LMS (n=47), BEDklinikken (n=22)

Figur 3



n=95: Askovhus (n=26), LMS (n=47), BEDklinikken (n=22)

Trivsel

Deltagernes trivsel er belyst ved WHO-5 trivselsindeks. Trivselsindekset bygger på respondenternes svar på 5 udsagn.

I de sidste to uger...
...har jeg været glad og i godt humør
...har jeg følt mig rolig og afslappet
... har jeg følt mig aktiv og energisk
... er jeg vågnet frisk og udhvilet
... har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig

Man kan score mellem 0 og 100 point. Gennemsnitsscoren i en rask population er 68 point. WHO opstiller følgende kategorier for at fortolke resultatet:

- En score mellem 0 og 35: Der er stor risiko for depression eller stressbelastning.
- En score mellem 36 og 50: Der kan være risiko for depression eller stressbelastning.
- En score over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning.

Tabellen nedenfor viser, at deltagerne ved opstart af behandlingen gennemsnitligt har en score på 38,2. Det indikerer, at der kan være risiko for depression eller stressbelastning. Ved afslutning af behandlingen er deres gennemsnitlige score på 53,2, og her er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning.

Tabel 2. Gennemsnitlig score på WHO's trivselsindeks

Opstart	Afslutning	Udvikling i procent
38,2	53,2	+39 %

n=45: LMS (n=35), BEDklinikken (n=10)

BMI

Det er et behandlingsmål ved alle tre behandlingssteder, at deltagernes vægt er stabil, og at de hverken taber sig eller tager på under behandlingsforløbet. for at komme af med en spiseforstyrrelse skal kroppen have den mængde mad, den har brug for og ikke være i en mangeltilstand pga. sult. Vægttapsprogrammer og slankeure kan have en [uhensigtsmæssig effekt på behandling af BED](#). I stedet er det vigtigt, at fokus er på at arbejde med de psykiske udfordringer, trivsel og accept af sin krop.

Ved opstart af behandling har deltagerne et gennemsnitligt BMI på 41,1, og ved afslutning har de et gennemsnitligt BMI på 42,6. Det gennemsnitlige BMI er dermed steget en smule, og det er meget normalt, at der sker en lille vægtøgning i et BED-behandlingsforløb.

Tabel 3. BMI ved opstart og afslutning af behandling

n= 93	Opstart af behandling		Afslutning af behandling	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Undervægtig (<18,5)	0	0	0	0
Normalvægtig (18,5-24,9)	1	1	2	2
Moderat overvægt (25,0-29,9)	3	3	1	1
Svær overvægt, klasse 1 (30,0-34,9)	22	24	16	17
Svær overvægt, klasse 2 (35,0-39,9)	24	26	26	28
Svær overvægt, klasse 3 (40 og over)	43	46	48	52

n=93: Askovhus (n=21), LMS (n=46), BEDklinikken (n=26)

Tabellen viser fordelingen af BMI ved opstart og afslutning af behandlingen. Ved opstart af behandlingen har 96 % af deltagerne svær overvægt. Ved afslutning af behandlingen har 97 % svær overvægt.