

Delprojekt 30

Ätstörning

2022-03-25

Bakgrund



Ätstörningar är en grupp allvarliga psykiatriska sjukdomar som präglas av ihållande problematik med födointaget. Detta är ofta kombinerat med en onormal strävan att gå ner i vikt, samt tankar som upptas av vikt och kroppsform. Ätstörningar har flera kännetecken. Det kan handla om att individen äter stora mängder mat och sen försöker bli av med den genom att kräkas och/eller överdriven tvångsmässig motion, det kan också handla om extrem bantning. Ätstörningar handlar inte om hur många kilon man väger; de allra flesta med ätstörning är normalviktiga, en del är underviktiga och en del är överviktiga. Men inte minst kännetecknas ätstörningar av hur individen tänker och känner i förhållande till mat, ätande och sin egen kropp, och hur upptagen man blir av dessa tankar. Behandlingen av ätstörningar utgår ifrån fyra grundprinciper: nutrition, kroppsvård och läkemedelsbehandling, psykoterapeutisk behandling och omvårdnad. Samsjuklighet av t.ex. ångest, depression, självmordsbenägenhet, tvångssyndrom och beroende är vanligt. Anorexia nervosa har den högsta dödligheten av alla psykiatriska diagnoser, upp till 10 procent av de som drabbas dör som en följd av sjukdomen. Ätstörningar medför ofta ett stort personligt lidande för de drabbade och dess närstående. Ätstörningar bidrar till kostnader för samhället som är högre än för de flesta andra psykiatriska sjukdomar (förutom psykos).

Socialstyrelsen har beslutat att viss vård av svårbehandlad ätstörning ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivs vid fem enheter för vuxna och tre för barn.

Region Skåne har ansökt om att bli en av dessa enheter för vuxna och barn. Inom verksamhetsområde vuxenpsykiatri i Lund bedrivs högspecialiserad ätstörningsvård i regional regi. Verksamheten erbjuder heldygnsvård och dagsjukvård för patienter från 16 år och öppenvård från 18 år. Verksamheten bedriver handledning, utbildning och konsultation och är knuten till förvaltningens forsknings och utvecklingsenhet.

Målsättning med delprojektet

- Kartläggning av nuläge avseende patienter med ätstörning och nuvarande vårdprocess/vårdkedja
- Beskrivning av kompetenser och resurser för omhändertagande av patienter med ätstörningar
- Föreslå samverkansformer inom Södra sjukvårdsregionen inom området
- Förbereda eventuell tilldelning av nationell högspecialiserad vård

Gruppmedlemmar

Arbetsgruppen ska ha representanter från samtliga regioner och relevanta verksamheter. (Region Blekinge, Halland, Kronoberg och Skåne)

Gruppen ska vara multiprofessionell och inkludera läkare, sjuksköterska, psykolog, fysioterapeut, dietist, kurator och skötare.

I gruppen skall det ingå representant från patient och närståendeförening.

Tidplan

Delrapport hösten 2022 och rapport våren 2023

Förutsättningar för uppdraget

Förslag ska utgå från patientprocessen samt beakta såväl kvalitet och patientsäkerhet som resurser, kompetensförsörjning och FoU inom området.

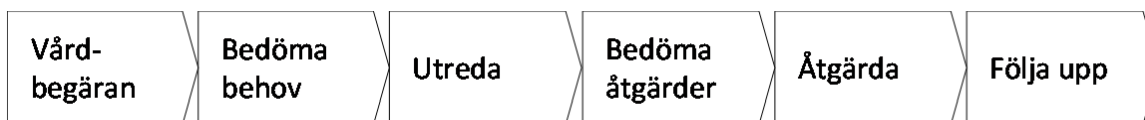
I uppdraget ingår också att beskriva eventuella effekter för närliggande områden. Önskvärt är patientmedverkan under arbetets gång.

Nuläge



Rapporten bör innehålla:

- Kartläggning av patientprocessen och hur arbetsprocessen ser ut idag
- Flöden, väntetider etc.
- Volymer
- Data ex från kvalitetsregister
- Källan till framtagna data skall anges
- Kompetensförsörjning- och resurssituationen idag och framåt
- FoU, till exempel kliniska studier, registerforskning, tvärfunktionell forskning
- Eventuella problemområden/utvecklingsområden
- Närliggande områden som kan påverkas



<https://informationsstruktur.socialstyrelsen.se/models>

Analys



Rapporten bör innehålla:

- Analys av framtagna fakta
- Avgränsning av projektet
- Konsekvenser för närliggande områden

Nuläge och analys presenteras och återrapporteras till samarbetsgruppen

Analysen ska vara avstämd och förankrad i berörda verksamheter. Förankringen av analysen ska dokumenteras i rapporten. Vid frågeställningar som inte kan lösas i gruppen återkopplas frågan till samarbetsgruppen.

Förslag på ökat samarbete/arbetsfördelning



Rapporten bör innehålla:

- Konklusion
- Utformning av samarbete/arbetsfördelning (framtida arbetsprocessen utifrån patientens bästa)
- Långsiktighet
- Ansvarsfördelning
- HR-aspekter och ekonomiska effekter (kunskap finns att hämta på kansliet)
- Konsekvenser för närliggande områden och eventuella undanträngningseffekter
- Tidsplan
- Uppföljningskriterier
- Implementeringsplan (inklusive förutsättningar/krav för genomförande)
- Förankring av förslaget

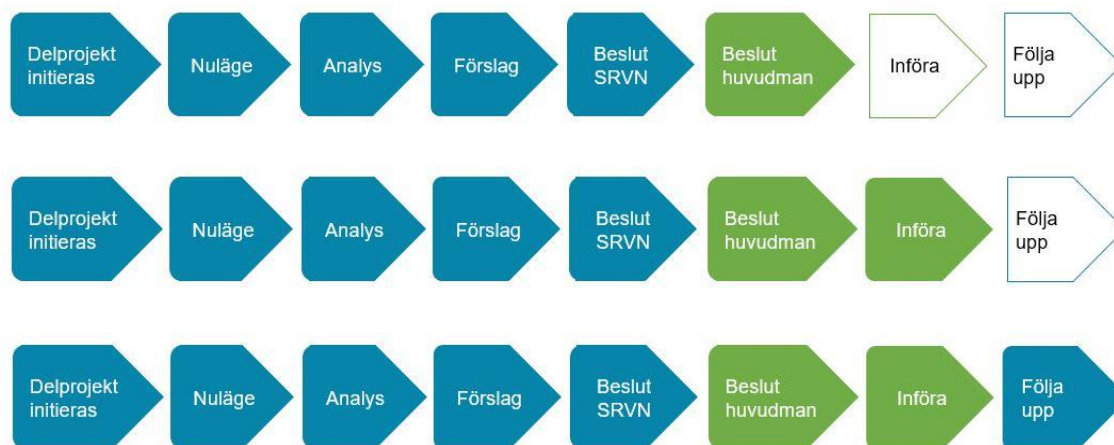
Beslut i Södra regionvårdsnämnden



Efter Södra regionvårdsnämndens ställningstagande tar respektive region beslut om hur föreslagna åtgärder ska införas.

Uppföljning av beslutet görs efter ett år av Södra regionvårdsnämnden.

Beslutsprocess i respektive region samt uppföljning



Efter Södra regionvårdsnämndens ställningstagande tar respektive region beslut om hur föreslagna åtgärder ska införas.

Uppföljning av beslutet görs efter ett år av Södra regionvårdsnämnden.