

# Hur ser vården vid olika ätstörningar ut i din region?

## Patientexempel som stöd för implementeringen

Det här materialet är en del i stödet för implementering av de nationella riktlinjerna för ätstörningar. Det riktar sig till dig som är beslutsfattare, chef eller verksamhetsutvecklare i regionernas hälso- och sjukvård.

I arbetet med att implementera *Nationella riktlinjer 2024: ätstörningar* kan det vara bra att reflektera tillsammans eller på egen hand. Ett verktyg för sådant utvecklingsarbete kan vara att utgå från patientexempel och diskussionsfrågor.

Du och dina kollegor kan på så sätt få en bild över hur vården i er region ser ut för personer med en ätstörning idag, och vad ni gemensamt anser är ett önskat läge.

I tabellen presenteras några fiktiva patienter. Diskutera:

- Hos vilka vårdenheter kan deras ätstörning upptäckas i din region?
- Hos vilka vårdenheter i din region kan patienterna få vård?

Det som presenteras nedan är endast exempel och ger inte en bild av alla tänkbara patienter med ätstörning.

Resultaten av diskussionerna om nuläge och önskat läge är tänkt att bidra till din regions arbete med att implementera de nationella riktlinjerna om vård och stöd vid ätstörning. Omvandla gärna resultatet till konkreta åtgärder eller en handlingsplan.

# Om ätstörningar

Ätstörningar kan drabba personer i alla åldrar, från små barn till vuxna. Drygt 200 000 personer i Sverige uppskattas ha en ätstörning, men symtomen och sjukdomsförloppet varierar kraftigt. Nedan beskrivs några ätstörningar kortfattat, som stöd för diskussionerna om patientexempel.

## **ARFID - undvikande och restriktiv ätstörning**

En person med ARFID äter mycket begränsat, ofta både vad gäller mängd och variation. Detta leder till näringsbrist, undervikt eller social begränsning. Barn med ARFID har ofta problem med tillväxten. Ätsvårigheterna har ingen koppling till negativa tankar om vikt eller kroppsform. Det handlar i stället om att personen saknar driv att äta, känner ett starkt obehag inför matens egenskaper eller är mycket rädd för att exempelvis sätta i halsen. ARFID utvecklas ofta före sex års ålder.

## **Anorexi**

En person med anorexi äter för lite i förhållande till sitt behov, och har gått ner mycket i vikt. Personen är underviktig, och har en intensiv rädsla för att äta och gå upp i vikt. Personer med anorexi riskerar allvarliga medicinska konsekvenser. Sjukdomen kan bli både livshotande och mycket långvarig. Det finns dock en stor variation i gruppen. Sjukdomen utvecklas vanligtvis hos tonåringar och vuxna, men förekommer ibland även före tonåren.

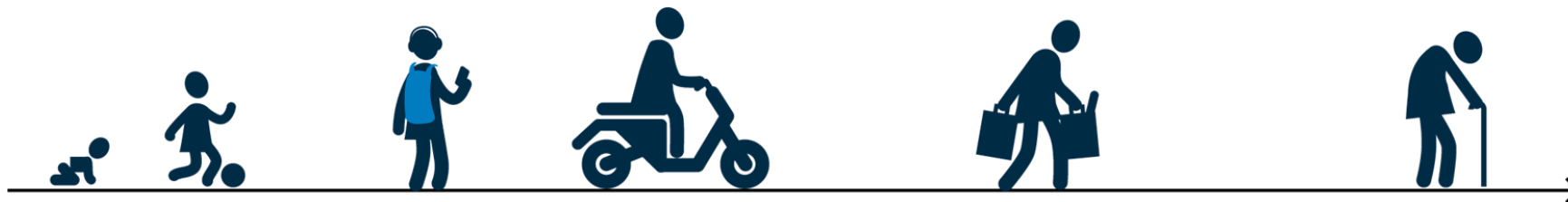
## **Bulimi**

En person med bulimi äter återkommande en stor mängd på kort tid, och kompenserar för detta genom att exempelvis kräkas, laxera eller motionera överdrivet. Personens självkänsla är starkt kopplad till kroppsform och vikt. Bulimi kan dessutom få fysiska konsekvenser, exempelvis kan kräkningar ge problem med tänderna, magen och hjärtat. Sjukdomen utvecklas vanligtvis under tonåren eller tidigt vuxenliv.

## **Hetsätningsstörning**

En person med hetsätningsstörning tappar återkommande kontrollen över sitt ätande och äter då en stor mängd på kort tid. Personen kompenserar sällan eller aldrig för sitt ätande genom att exempelvis kräkas. Hetsätning kan leda till kraftig viktuppgång och obesitas. Personer kan börja hetsäta vid olika åldrar, men vanligtvis utvecklas sjukdomen under de sena tonåren eller i vuxen ålder.

# Hur ser vårdflödena ut vid olika åldrar i din region?



## Alla åldrar

- vårdcentral
- somatisk specialistvård
- habilitering
- tandvård
- socialtjänst
- andra instanser

## Barn

- barnhälsovård
- barn- och ungdomspsykiatri
- elevhälsa
- andra instanser

## Unga

- ungdomsmottagning
- studenthälsa
- barn- och ungdomspsykiatri
- elevhälsa
- andra instanser

## Vuxna

- vuxenpsykiatri
- mödravård
- företagshälsovård
- andra instanser

## Hur ser vårdflödena ut vid olika åldrar och ätstörningar i din region?

Hur kan Alice, Ali, Clara, William, Karin och de andra patientexemplen med familjer få hjälp i din region?

Notera att detta är ett urval av exempel för att inspirera till att säkerställa att ni har patientflöden och strukturer för att möta behoven i regionen.

Fundera gärna också på om det finns aspekter som är särskilt relevanta i regionen utifrån jämlik vård vid ätstörningar. Det kan exempelvis handla om geografiska, socioekonomiska eller andra aspekter på mångfald.

### Var i vården kan följande exempel på patienter upptäckas och få vård och stöd i dag och vid önskat läge?

Patient	Så här ser det ut idag		Så här ser det ut vid önskat läge	
	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?
<b>14-åring med undervikt (trolig anorexi)</b> Alice har börjat bry sig mycket om sitt utseende. Hon hoppar ofta över skollunchen, och väljer bort att träffa sina vänner. Vid ett rutinbesök i elevhälsan konstaterar skolsköterskan att Alice är underviktig, blek, har låg puls och verkar nedstämd.				
<b>10-åring som äter mycket restriktivt (trolig ARFID)</b> Ali har alltid varit kräsen med maten. Föräldrarna har frågat om hjälp från barnhälsovården, men där sa man att problemen brukar försvinna i skolåldern. Ali uppfattar många konsistenser och lukter av mat som äckliga. Han verkar vara stresskänslig och lite ängslig av sig. Ali har en avstannad tillväxt på grund av en uttalad undervikt, och föräldrarna är fortsatt oroliga. Ali vill inte längre följa med hem till kompisar eller gå ut och äta.				

Patient	Så här ser det ut idag		Så här ser det ut vid önskat läge	
	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?
<p><b>45-åring med långvarig sjukdom (anorexi)</b></p> <p>Clara har en anorexidiagnos och har i perioder även hetsätit och kräkts upp mat. Hon är 45 år och har fått flera behandlingar i både öppen- och slutenvård utan nämnvärd effekt. Hon har en uttalad undervikt och har haft det länge. Nu har hon börjat tappa tron på vården. Claras långvariga sjukdom har lett till att hon är sjukskriven och socialt isolerad. Clara har också kroppsliga besvär som värk och dålig munhälsa.</p>				
<p><b>16-åring som tränar hårt (trolig bulimi)</b></p> <p>William tränar hårt inom kampsport och på gym. På helgerna vill han unna sig chips och godis, men upplever att han tappar kontrollen över ätandet och antingen behöver kompensera det med dubbla träningspass eller på senare tid genom att kräkas upp det han har ätit. William söker vård hos elevhälsan för att han lätt blir yr och får hjärtklappning. Hans tränare undrar också varför träningen inte ger förväntade resultat.</p>				
<p><b>30-åring med övervikt (trolig hetsättningsstörning)</b></p> <p>Elias har under flera år ätit stora mängder mat och upplever sig ofta tappa kontrollen över hur mycket han äter. Den senaste tiden har han gått upp mycket i vikt och mår psykisk dåligt. Vid en hälsokontroll på jobbet upptäcks att han har ett förstadium till diabetes.</p>				

Patient	Så här ser det ut idag		Så här ser det ut vid önskat läge	
	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?
<p><b>53-åring med knäskada (trolig atypisk anorexi)</b></p> <p>Karin har så länge hon kan minnas haft ett problematiskt förhållningssätt till mat. Hon har växlat mellan olika bantningsvarianter under åren. Hon håller igen när hon äter, är smal, tränar varje dag och tycker själv att hon är tjock. Hennes tankar kretsar mycket kring mat och träning. Hon får problem med ett knä i samband med träningen, och kan inte träna längre. Hon söker vård för knäskadan. Då uppmärksammas att hon har dåliga medicinska värden och en låg puls.</p>				
<p><b>20-åring med psykisk ohälsa (bulimi)</b></p> <p>Emelie har en bulimidiagnos och ibland skär hon sig. Ibland dricker hon mycket alkohol eller tar droger. Emelie har bollats runt i vården flera gånger det senaste året.</p>				
<p><b>35-åring med autism och kraftig övervikt (hetsätning)</b></p> <p>Anders är 35 år bor på ett LSS-boende. Han har autism och intellektuell funktionsnedsättning. Anders har konstaterad hetsätningstörning och är kraftigt överviktig och hamnar ofta i konflikter med personalen om mat.</p>				

Patient	Så här ser det ut idag		Så här ser det ut vid önskat läge	
	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?	Var upptäcks?	Var ges vård och stöd?
<b>17-åring i barnsjukvården (ätproblematik)</b> Angelica har fått familjebaserad terapi för sin ätproblematik i drygt 8 månader. Behandlaren bedömer att Angelica inte kommer att vara färdigbehandlad innan hon fyller 18 år, men kanske några månader efter det.				
<i>Exempel särskilt för din region? Lägg till...</i>				