

Åldersövergångar inom Ätstörningsvården

Exempel från Ätstörningsvården på SU

Anne-Line Solberg

SU/Verksamhet Neurologi och Psykiatri Barn

Sahlgrenska Universitetssjukhuset



Ätstörningar

- Ätstörningar är allvarliga psykiatriska tillstånd som kan ha en stor påverkan på livskvalitet och funktionsförmåga, och som också är kopplat till hög dödlighet.
- Ätstörningar kan drabba personer i alla åldrar, från små barn till vuxna. Drygt 200 000 personer i Sverige uppskattas ha en ätstörning.
- Säkra prevalenssiffror finns inte, men mycket tyder på en ökning, särskilt med avseende på tonåringar.
- Vård och behandling av ätstörningar är komplex, resurskrävande och utmanande, och anpassning till individens förutsättningar, mognad och livssituation är avgörande.

Agenda

- Olika åldersgränser och riktlinjer angående vårdens övergångar
- Ätstörningsvården på SU
- Ett exempel: Ungdomsavdelning 16-25
- Utmaningar framåt



16-års-gränsen

- Under 16: Patienten visar ofta en begränsad förmåga till att upparbeta egen motivation i behandling.
- Avgörande för en patient under 16 att föräldrar är med aktivt i behandlingen.
- Över 16: Mognaden har ofta utvecklats. Det kan ofta vara framgångsrikt med en mer individuellt riktad "ungdoms"-behandling, även om hög grad av föräldrainvolvering fortfarande är viktigt.
- 16-18: Tonåringens behov av självständighet och individualitet bör bejakas, men mognaden är fortfarande begränsad.



18-års-gränsen

- Många personer med ätstörning debuterar i sin sjukdom i tonåren och har ett sjukdomsförlopp som sträcker sig över 18-årsdagen och in i ung vuxen ålder.
- Mycket erfarenhet inom ätstörningsvården pekar mot att en överflytt från barn- till vuxenpsykiatri vid 18 års ålder innebär stor risk för avhopp i behandlingen, återfall i sjukdomsbilden och förlängda sjukdomsförlopp.
- Olika former för åldersövergripande ätstörningsvård ger goda förutsättningar för att skapa en övergång som anpassas efter patientens individuella behov.
- I nationella riktlinjer för ätstörningar lyfts detta i en högt prioriterad rekommendation, där man betonar vikten av att eftersträva en obruten vårdkedja utan oönskade pauser i behandlingen.



Arbeta strukturerat vid övergången från barnsjukvård till vuxensjukvård

Det är vanligt att patienter med en ätstörning fyller 18 år under behandlingstiden. I de flesta regioner flyttas då ansvaret över från barnsjukvården till vuxensjukvården. Det kan vara påfrestande för både patienten och närstående att byta läkare, vårdteam och ofta även behandlingsmetod i en utmanande period i livet.

Hälso- och sjukvården behöver ha ett strukturerat arbetssätt för övergången, som inkluderar rutiner, samarbete, fungerande informationsöverföring och vid behov samverkansmöten. Patienten bör få stöd i denna övergångsperiod, utifrån individuella behov. Syftet är en obruten vårdkedja, utan oönskad paus i behandlingen.

Rekommendation om övergången vid 18 år

Till hälso- och sjukvården

Id	För personer med en ätstörning som ...	Rekommendation	Prioritet
O7	ska fylla 18 år	Arbeta strukturerat vid övergången från barnsjukvård till vuxensjukvård.	2

➔ **Läs mer:** Socialstyrelsen har tagit fram ett implementeringsstöd för regionernas arbete vid övergången från barnsjukvård till vuxensjukvård. Se socialstyrelsen.se/nationellariktlinjer/atstorningar.

Så har vi prioriterat

En sömlös övergång från barnsjukvård till vuxensjukvård ger bättre förutsättningar för att förbereda patienten och närstående på det fortsatta behandlingsupplägget, enligt erfarenhetsbaserad kunskap. Det minskar risken för ett behandlingsglapp i en utmanande period när patienten kan behöva balansera krav på ansvarstagande och självständighet, och kan minska risken att behandlingen avslutas för tidigt i samband med övergången.

Det finns en stor variation i hälsotillståndet hos personer med en ätstörning som närmar sig 18 år, eftersom det rör sig om olika sjukdomar med varierande svårighetsgrader. Men generellt bedöms svårighetsgraden som stor, vilket bidrar till att det rekommenderade arbetssättet har hög prioritet.

- Säkerställ att vårdpersonalen har bra förutsättningar för att samverka samt planera och genomföra övergången. Det inkluderar tydliga signaler från ledningen om fördelarna med en välfungerande övergång.
- Säkerställ att det inte finns några hinder i samband med övergången, som kan orsaka en oönskad paus i behandlingen eller att den avslutas i förtid.
- Säkerställ att regionens vårdkedja ger möjlighet till individanpassningar och flexibilitet. Det kan handla om att undantagsvis låta någon stanna kvar i barnsjukvården även efter 18-årsdagen, eller gå över tidigare till vuxensjukvården om det finns goda skäl till det.

Detta arbetssätt är användbart också om ni har en annan åldersgräns än 18 år för övergången till vuxensjukvård i regionen.

Unga vuxna 18-25

- Patienter med ätstörning har stort behov av föräldrainvolvering i behandlingen även efter 18-årsdagen. Många har varit sjuka länge, är försenade i sin mognad, och bor fortfarande hemma. Ofta också stort behov för konkret och praktiskt stöd från anhöriga (t ex kring måltider), och för många unga vuxna är det lämpligt att en förälder tar denna roll.
- Patienter i åldersspannet 18-25 med ätstörning har pga mognad och livssituation ofta mycket gemensamt med ungdomar i äldre tonåren (16-17), och kan med fördel erhålla liknande "ungdoms"-betonad behandling.
- Unga vuxna patienter med ätstörning är fortfarande i en sårbar period, och bör skyddas i den mån det går från äldre och ofta långtidssjuka patienter för att undvika negativ påverkan.



Äldre vuxna över 25

- Patienter över 25 har oftare separerat mer från sin ursprungsfamilj, en del har bildat egen familj och har en livssituation som kräver behandling mer anpassad för vuxenlivet.
- Många äldre ätstörningspatienter har en mycket komplex sjukdomsbild och/eller är långtidssjuka, vilket kräver en särskild kompetens och inriktning för detta.
- Även äldre patienter med ätstörning behöver stöd från närstående i sin behandling. Med ökande ålder är det mindre lämpligt att stödet kommer från föräldrar, och det bör ges med ökad hänsyn till patientens integritet som vuxen.
- Vård av äldre patienter med ätstörning kräver kompetens på områden som parrelationer, graviditet och föräldraskap under pågående ätstörning.



Ätstörningsvården på SU

- Ätstörningsvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, som har NHV-uppdrag sedan december-23, är för närvarande indelad under två verksamhetsområden.
- På **Ätstörningscentrum Barn och Unga vuxna**, har man sedan starten bedrivit åldersövergripande ätstörningsvård för åldrarna upp till 25 år.
- Bakgrunden för åldersindelningen var att sjukdomen oftast debuterar innan 18 år, med förlopp som fortsätter efter fyllda 18. Utifrån klinisk erfarenhet även med 16-årsgränsen byggdes tidigt upp dagvård och avdelning för patientgruppen 16-25
- På **Ätstörningsenheten för vuxna** finns mottagning, dagvård och avdelning för patienter över 25.

Ett exempel: Ungdomsavdelning 16-25

- **Ätstörningscentrum avdelning** ("ungdomsavdelningen") startade 2005.
- Här har man i alla år arbetat enligt ett strukturerat behandlingsprogram anpassad för just ungdomsgruppen. Exempel:

Individuell behandling (patienten vårdas utan föräldrar)	Stärker autonomi
Hög grad av föräldrainvolvering och -stöd	Föräldrar är avgörande resurs!
Högt inslag av gruppbaserad behandling	Ungdomarna har mycket gemensamt i sin situation, dialoger och erfarenhetsutbyten är ofta givande
En tydlig och hållande, men även lyhörd individanpassad struktur	Fungerar väl för ungdomsgruppen

Ett exempel: Ungdomsavdelning 16-25

- Lång erfarenhet med åldersgruppen, en stabil personalgrupp och hög kompetensnivå.
- Väl beprövat vårdprogram specialanpassat för ungdomsgruppen, som även uppdateras löpande bl.a. för att möta behov för individanpassning, samt NHV-vårdens krav.
- Behandlingen har goda resultat, många nöjda patienter och får ofta återkoppling om att just åldersindelningen har haft en positiv inverkan.
- Vår konklusion: Ungdomar mår bra av att vårdas med andra ungdomar, och av att bli behandlad som ungdomar, inte som barn eller vuxna.



Utmaningar framåt

På SU:

- Fortsatt fokuserat arbete med smidiga, flexibla och individanpassade övergångar, både vid 16, 18 och 25. Att låta behov och förutsättningar styra var vården ges, inte enbart ålder. Kräver nära samarbete och dialog mellan enheter.

Generellt:

- Flera åldersövergripande verksamheter, mer flexibilitet och lyhördhet, högre kontinuitet och bättre struktur i övergångarna.
- I allmänhet även: högre fokus och kompetens på familj och system, i alla åldrar, för att minska risken för glapp. En ätstörningspatient är ingen ö, och övergången sker inte i ett vakuum.





**SAHLGRENSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET
VGR**