

Gäller för: Psykiatri

Giltig från: 2024-10-01

Innehållsansvar: Stina Claesson, (stipe5), Vårdenhetschef

Giltig till: 2026-10-01

Granskad av: Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

Godkänd av: Magnus Skog, (magsk1), Verksamhetschef

# Ätstörning – handläggning vid akuta tillstånd

## Syfte

Hänvisning till regional medicinsk riktlinje Ätstörningar och tydliggörande av rutin för inläggning och hantering av vuxna patienter i akut tillstånd.

## Förutsättningar

Ätstörningar är allvarliga sjukdomar med livshotande fysiska och psykologiska komplikationer. Den skiljer sig från andra psykiatriska sjukdomar genom att den oftast innebär en uttalad medicinsk påverkan. Den kliniska utredningen måste därmed omfatta en bedömning av det medicinska tillståndet utöver en bedömning av psykopatologi, psykologiska faktorer och den sociala situationen. Utredning bör ske utifrån ett tvärprofessionellt perspektiv, där olika yrkesgrupper bidrar med sin specifika kompetens.

## Genomförande

Psykiatrimottagning ätstörning är del av Verksamhetsområde Psykiatri, SÄS Borås och uppdraget är behandling av patienter med ätstörningsdiagnos.

## För vuxna patienter, över 18 år, gäller följande

Läkaransvaret för patienter över 18 år åligger den vuxenpsykiatriska läkarkåren inom Verksamhetsområde Psykiatri. Vid individuell behandling erbjuds KBT-E alternativt IPT. Vid behov av mer intensiva behandlingsinsatser erbjuds dagsjukvård alternativt slutenvård.

## Vid akuta tillstånd och ställningstagande till ineliggande vård

Om en patient misstänks ha hamnat i ett akut tillstånd rekommenderas i första hand triagering via fast vårdkontakt eller annan personal på Psykiatrimottagning ätstörning, där man bedömer om läkarbesök behövs. I så fall bör en legitimerad läkare bedöma patienten. En vuxenpsykiatrisk läkare

ska ha särskilt uppdrag att vara tillgänglig för Psykiatrimottagning ätstörning. Om denna inte finns på plats ska i första hand överläkare och i andra hand annan läkare på Psykiatrimottagning personlighetsyndrom kontaktas.

**Vid bedömningen ska följande beaktas:**

- Överväg möjlighet att fortsätta vårda patienten i öppenvård, efter diskussion med teamet på Psykiatrimottagning ätstörning.
- Om detta inte är möjligt, överväg inneliggande vård beroende på tillståndets svårighetsgrad. Kan patienten invänta plats på Capio? Är patienten mellan 16–25 år och kan invänta plats på Ätstörningscentrum barn och unga vuxna? Annan specialiserad vårdinrättning?
- Om patienten är i behov av omedelbart inneliggande vård, överväg:
  - Möjligheter till frivillig vård i heldygnsvård beroende på motivation att följa regler och planering. OBS! Frivillig vård kan vara olämplig vid låg motivation och ambivalens till vården.
  - Behov av tvångsvård utifrån kriterier för tvångsvård.
  - Behov av somatisk vård innan inneliggande vård i psykiatrisk heldygnsvård.
- Om patienten inte uppfyller kriterier för tvångsvård och inte kan motiveras att läggas in på frivilligt rekommenderas tät uppföljning om möjligt.

Gällande tvångsvård ska patienten uppfylla alla 3 kriterier för att vårdintyg ska kunna utfärdas enligt §4 LPT.

**Som allvarlig psykisk störning kan man definiera:**

- Själva ätstörningen och:
- BMI under eller lika med 12 som absolut indikation eller 14 som relativ indikation
- Patient med snabb viktnedgång och nedsatt allmäntillstånd
- Uttalad bradykardi < 40 slag/min, alternativt takykardi >100 slag/min
- Låg kroppstemperatur < 35,5 °C
- Allvarliga elektrolytrubbningar
- Arytmier
- Förlängd QT-tid på EKG

Noggrann planering ska göras vid inläggningen och mål för vikt och tillstånd ska ställas vid båda vårdformerna.

Då patienten sannolikt befinner sig på Psykiatrimottagning ätstörning vid akutbedömning av läkare, måste ställning tas till lämpligaste transportsätt utifrån riskbedömning. Bedömningen ska göras av personal och läkare på plats. Transport till psykiatrisk eller somatisk akutmottagning kan ske frivilligt även om patienten bedöms tvångsvårdsmässig.

## **Transport av patient från Psykiatrimottagning ätstörning till Akutmottagning psykiatri SÄS**

- Transport kan ske i någon av SÄS tjänstebilar
- Två personal medföljer i bilen
- Patienten placeras i baksätet, bakom passagerarsätet. En personal sitter i baksätet tillsammans med patienten. Barnlåset skall vara låst.
- Om en anhörig kör patienten skall en personal medfölja i dennes bil (vid vårdintyg)
- Personal ansvarar alltid för att vårdintyget överlämnas till Akutmottagning psykiatri, det kan faxas i förväg.
- Om patienten är våldsam alternativt flyktbenägen, begärs polishandräckning.

Om patienten blir våldsam eller flyktbenägen under transporten ska personal avbryta transporten, stanna på ett säkert ställe, släppa patienten på säkert sätt och omedelbart kontakta Psykiatrimottagning ätstörning för att utfärda polishandräckning om ett vårdintyg är utfärdat.

## **Referenser och relaterade dokument**

[Regional medicinsk riktlinje Ätstörning](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Psykiatri

**Innehållsansvar:** Stina Claesson, (stipe5), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Ana Dinca, (anadi1), Överläkare

**Godkänd av:** Magnus Skog, (magsk1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9639-967991447-82

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2024-10-01

**Giltig till:** 2026-10-01