

Motion - Utveckla vården för personer med ätstörning

Regionfullmäktige i Gävleborg

Den psykiska ohälsan hos unga har under lång tid ökat. Behovet av förebyggande insatser, stöd och vård har därför också ökat men tillgången till insatser har inte ökat i samma omfattning, vilket får konsekvenser.

I Gävleborg har även antalet patienter med ätstörning ökat under flera år och Region Gävleborgs ätstörningsverksamhet har fått en ökad belastning. Dock har inte resurserna utökats för att möta de växande behoven.

Ätstörningar utvecklas i ett komplext sammanhang med stora individuella skillnader där biologiska, psykologiska och sociokulturella faktorer samverkar med utlösande och vidmakthållande faktorer. I arbetet för att möta patientens vårdbehov behövs ett tvärprofessionellt synsätt för att möta de medicinska, näringsmässiga och den psykologiska kunskap som krävs för att få de bästa möjligheterna till tillfrisknande.

År 2014 var 98 patienter remitterade och år 2021 var det 175 patienter. Antalet individer i verksamheten var år 2018 under 200 stycken och år 2022 nästan 250 stycken.

Det finns ett tudelat ansvar mellan primärvården och ätstörningsverksamheten. Där primärvården har ansvar för hetsätning och överätning medan ätstörningsverksamheten har ansvar för Anorexia nervosa, Bulimia nervosa och atypiska versioner av dessa. Uppdelningen leder till extra arbete då antalet hälsocentraler i regionen är många, personalomsättningen hög och för att tillgången till psykosociala team ser olika ut på de olika hälsocentralerna.

Ätstörningsverksamheten har tyvärr inte heller någon allmänläkare, vilket de behöver, som kan vara till stöd för primärvården.

I dag ges vård i form av KBT-E terapi, samtal med dietist, träning och utbildning med en fysioterapeut, möjlighet till en intensivvecka som hålls en gång per år och grupp. Terapiverksamheten är omfattande och kan kräva mellan 20 till 40 samtal per patient beroende på diagnos och patients behov. De flesta kommer via remiss från en hälsocentral och ungefär en tredjedel via självremiss. Dock är remisserna från hälsocentralerna av varierande kvalitet och många gånger är inte ens de grundläggande insatserna gjorda innan remiss skrivs, vilket i sin tur innebär extra arbete för alla berörda samt att patientens vård påverkas negativt då den fördröjs och förtroendet för vården kan påverkas.

I dag håller regionen nästan vårdgarantin. Utvecklingsarbetet skulle behöva stärkas men resurserna som behövs finns inte.

Vi i Vänsterpartiet menar att dagvård vore en bra vårdverksamhet för den berörda patientgruppen. Då kan patienten vara i verksamheten dagligen för att få vård och det stöd som behövs. Vårdinsatsen kan på så sätt också underlättas, förbättras och intensifieras. En dagvårdsgrupp är också ett bra sätt för patientgruppen att stötta varandra, såväl under tiden



man ingår i dagvården som efteråt. En dagvårdsgrupp kan komplettera de insatser som görs i dag på ätstörningsverksamheten och ska självklart ha personcentrerad vård.

Region Dalarna har genom sin ätstörningsenhet Dala ABC en väl utvecklad dagvårdsverksamhet med goda resultat. Lokalerna är väl utformade för verksamheten och olika insatser ingår beroende på patientens behov. Dagvårdsverksamheten är intensiv och pågår i veckor. Den ger stöd, vård, hjälp och ger redskap till patienten. Dala ABC har också drop-in besök en gång i månaden. Då kan den som är i behov av vård komma dit och titta på lokaler, träffa personal, ta del av det som erbjuds och känna sig för. Även anhöriga kan vara med. Det är också ett bra sätt för andra vårdinstanser att kunna hänvisa till drop-in besöket.

I Dalarna har ätstörningsverksamheten även ansvar för patienter med hetsätning. De genomför gruppbehandling i 8 veckor för målgruppen med lyckade resultat. I snitt tar det 10 till 15 år innan en patient med hetsätstörningssymptom söker professionell hjälp, enligt Socialstyrelsens rapport från 2019. Vården och kunskapen om sjukdomen ofta knapphändig. Personen äter även fast att hen inte är hungrig och många känner då skuld, skam och äckelkänslor över sitt beteende. Den är tyvärr fortfarande väldigt tabubelagd.

Att jobba förebyggande mot ätstörningar är självklart väldigt viktigt. Den förening som finns för målgruppen, Frisk och fri, borde få regionalt stöd för att kunna vara ute i skolor och prata och föreläsa för länets ungdomar för att nå så många som möjligt. De har även utbildningar för yrkesverksamma som lärare och elevhälsoteam. De teamen kan förebygga och utveckla arbetet med de ungdomar som har ätstörningsproblematik. Tyvärr får de inte de resurser som behövs med det regelverk som nu finns i regionen för att kunna vara ute i skolor i den omfattning som behövs. Det försvårar deras arbete men är framförallt är det ett hinder för att motverka ätstörningsproblem hos ungdomar i regionen. Vi behöver mer förebyggande arbete och därför bör regelverket för att få verksamhetsbidrag för folkhälsoarbete ses över.

Utifrån ovanstående yrkar Vänsterpartiet:

- att dagvårdverksamhet införs i ätstörningsverksamheten.
- att en översyn görs för att se över resursbehovet inom ätstörningsverksamheten utifrån den patientökning som varit och att översikten redovisas senast i och med budgetramarna för 2025.
- att ansvaret och resurser för patienter med hetsätstörning och överätning överförs till regionens ätstörningsverksamhet.
- att drop-in tider införs i ätstörningsverksamheten.
- att Region Gävleborgs regelverk för verksamhetsbidrag för folkhälsoarbete ses över i syfte att underlätta för mer förebyggande arbete.

Ulla Andersson

Kristina Sjöström

Alf Norberg

Petra Modée

Lars-Göran Langeborg

Yvonne Oscarsson

Vänsterpartiet 24-04-22