



Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

2020-09-24

Angående Sakkunniggruppens underlag remissversion ”Genomlysning av vårdområdet svårbehandlade ätstörningar som nationell högspecialiserad vård som tagits fram på uppdrag av Socialstyrelsen (Dnr 13056/2019).

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor (PRF) är en frivillig riksomfattande sammanslutning av sjuksköterskor, som har specialistutbildning i psykiatrisk vård eller psykiatrisk vård som sitt verksamhetsområde. PRF företräder den psykiatriska sjuksköterskans kunskapsområde med syfte att främja forskning, utveckling, utbildning samt kvalitetsutveckling inom psykiatrisjuksköterskans funktionsområde.

Sakkunniggruppens huvuduppdrag var att beskriva den eller de delar i vårdkedjan som är aktuell för nationell högspecialiserad vård samt att rekommendera hur många enheter denna vård bör bedrivas på. Sakkunniga skulle ha ett nationellt perspektiv med patientens bästa som främsta målsättning. Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor (PRF) lämnar följande synpunkter:

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor (PRF)

- # välkomnar sakkunniggruppens underlag för nationell högspecialiserad vård för personer med svårbehandlad ätstörning då dagens sjukvårdsinsatser för denna patientgrupp inte är jämlig över landet och behoven är stora.
- # uppskattar att sakkunniggruppens sammansättning även innehåller specialistutbildade sjuksköterskor med inriktning mot psykiatrisk vård och att det finns representanter från hela landet.
- # stödjer sakkunniggruppens förslag om antalet nationella högspecialiserade vårdenheter.
- # stödjer sakkunniggruppens ställningstagande att det krävs en hög bemanning med multidisciplinära team och välkomnar att förslaget har en tydlig skrivning avseende behovet av specialistutbildade sjuksköterskor inom psykiatri.
- # finner det överraskande att den enda referens som sakkunniggruppen hänvisar till är ”Ätstörningar - kliniska riktlinjer för utredning och behandling” från 2015. Var finns den aktuella nationella och internationella forskningen? Även om sakkunniggruppen framhåller bristen på forskning inom området så är avsaknaden av forskningen inte total.
- # ifrågasätter delar av de avgränsningar som sakkunniggruppen förordar avseende vilka personer som inte bör erbjudas nationell högspecialiserad vård. Dessa avgränsningar är personer med samtidig missbruksproblematik, personer som saknar motivation samt personer med akut hög suicidrisk.

PRF menar att det bör vara ätstörningens svårighetsgrad som avgör om en person ska erhålla nationell högspecialiserad vård och att det inte bör försvåras med anledning av samtidig missbruksproblematik eller annat. De avgränsningar som sakkunniggruppen lyfter fram är till del förståeliga, möjligen rimligen men kanske också en följd av ”gamla sanningar”. PRF ifrågasätter den splittrade bilden av en person som brottas med såväl ätstörning som samtidig

missbruksproblematik och att denne först ska få behandling för sitt missbruk och först därefter vara lämplig för nationell högspecialiserad vård. Detsamma föreslås gälla för personer med förhöjd suicidrisk och personer som saknar motivation. Vården ska utgå från en helhetssyn på människan och att då som sakkunniggruppen föreslår begränsa högspecialiserad nationell vård till att enbart fokusera behandling av ätstörningen är att göra det enkelt. PRF menar att personer med svår ätstörningsproblematik som behöver högspecialiserad vård även bör få samtidig vård för sitt missbruk och även under perioder med akut hög suicidrisk.

Sakkunniggruppen lyfter fram att det i dagsläget inte finns evidensbaserad behandling för personer med ätstörningar och komplex samsjuklighet och PRF ställer sig frågan om det kan bero på att nuvarande behandlingsinsatser för dessa personer fokuserar på delarna, t ex att prioritera missbruket först och därefter ätstörningen, och inte på helheten av människan. PRF ställer sig också frågande till avgränsningen som avser ”patienter med svåra och långvariga ätstörningar (>10 års sjukdom) utan motivation att få behandling”. Hur och vem avgör det?

Avgränsningen som avser personer med akut hög suicidrisk motiveras med att det ”kan vara olämpligt att ta dem från sitt sammanhang i sin hemregion”. PRF ifrågasätter den slutsatsen och undrar på vilka vetenskapliga grunder som den avgränsningen föreslås. Vidare, hur och vem avgör att det är olämpligt?

tar delvis avstånd från den förenklade beskrivningen av att det kan uppstå en kultur som är ”smittsam”. PRF skulle gärna sett en problematisering av varför detta i så fall kan uppstå som inte enbart handlar om tillgång till ”friska beteenden och tankar”.

Slutligen, PRF finner det anmärkningsvärt att omvårdnad som varande sjuksköterskans vetenskapliga ansvarsområde nämns på två ställen i dokumentet. Det handlar dels om att behov av specialistkompetens inom bland annat omvårdnad inte kan finnas på alla mottagningar i landet (s 12) och dels i beskrivningen av vad som ska ingå i multidisciplinära team (s 17) ... specialistsjuksköterska i psykiatri, omvårdnadspersonal ... osv. Förvisso kan andra yrkeskategorier utföra omvårdnad men det är sjuksköterskans kunskapsområde och således sjuksköterskans ansvars- och kunskapsområde. Beskrivningen av vilka behandlingsinsatser nationell högspecialiserad vård ska innehålla handlar i flera fall om omvårdnad på specialiserad nivå men begreppet och beskrivningen av kunskapsområdet används inte.

För Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

Britt-Marie Lindgren
Docent i omvårdnad
Kassör PRF

Henrika
Jormfeldt

Digitally signed by
Henrika Jormfeldt
Date: 2020.09.25
21:14:08 +02'00'

Henrika Jormfeldt
Professor i omvårdnad
Ordförande PRF