

I det här numret

- 1 Aktuellt från FoUU-avdelningen
- 2 Utvärdering av TioHundraprojektet
- 4 Demensprojektet
- 5 Ippi-projektet
- 6 Kost- och nutritionsprojektet
- 7 Anhörigstödsverksamheten
- 8 Personliga ombudsverksamheten
- 9 Temaartikel om ätstörningar

Aktuellt från FoUU-avdelningen

Anhörigkollo

Två anhörigkollon kommer att genomföras under juli och augusti i samverkan med Röda Korset i Rö.

En period kommer att vända sig till dem som nu är anhörigvårdare och den andra perioden till personer som varit anhörigvårdare och som under år 2010 och 2011 blivit änkemän eller änkor.

Kollot förläggs i naturskön miljö med trevlig samvaro och god mat.

Kontaktperson: Kerstin Söderquist anhörigkonsulent
telefon: 0176-746 26, e-post: kerstin.soderquist@tiohundra.se

Utbildning i MMT och klocktest

Den 21 september ordnas i samarbete med Cefam, (Centrum för allmänmedicin), i hur man utför MMT, (Mini Mental Test), och Klocktest. Mini Mental Test är ett kognitivt test som också kallas MMSE (Mini Mental State Examination) som syftar till att skatta en persons kognitiva funktioner. Testet består av frågor och uppgifter som undersöker minne, koncentrationsförmåga, spatial förmåga och orientering i tid och rum.

Klocktest används för screening och uppföljning av kognitiv påverkan. Det mäter konstruktionsförmåga, tidsuppfattning samt nedsättning i abstraktion och planering. Testet ger i regel utslag i början av sjukdomsförloppet, särskilt vid Alzheimers sjukdom.

De båda testerna ingår i en basal demensutredning.

Målgrupp för utbildningen är sjuksköterskor och distriktssköterskor på särskilda boenden och inom primärvården.

Målet med utbildningen är att personerna i målgruppen ska lära sig att utföra testerna på ett enhetligt sätt och på så sätt bidra till ökad kvalitén, på basala demensutredningar.

Favorit i repris!

Efter Inspirationsdagen i februari i år har det kommit önskemål om att få tillbaka föreläsaren Dagny Wikström så att fler kan få ta del av hennes inspirerande budskap. En heldags föreläsning är bokad med Dagny den 8 november i lokal Havet på Campus Roslagen.

Kontaktperson: Pia Varrailhon, telefon: 0176-716 88,
e-post: pia.varrailhon@tiohundra.se

Mer info om föreläsningar /utbildningar kommer i höst på vår hemsida www.tiohundra.se/utbildningar

Utvärderingen av TioHundraprojektet har inletts

TioHundraprojektet avslutas formellt den sista december 2012. Den utvärdering som nu påbörjats ska belysa hur väl syftet med projektet har uppnåtts och vilka faktorer som påverkat utvecklingen. Syftet med utvärderingen är att få fram ett underlag för beslut om hur verksamheterna inom Tiohundraprojektets ram ska bedrivas efter 1 januari 2013. Utvärderingen ska även bidra till kunskapsutveckling och tanken är också att erfarenheterna och slutsatserna via de deltagande forskarna ska spridas såväl nationellt som internationellt.

De huvudfrågor de externa utvärderarna har fått i uppdrag att besvara/belysa är:

1. Blev det bättre för brukare/patienter och invånare?
2. Blev det billigare? Hur har kostnadsutvecklingen sett ut?
3. Identifiering och belysning av faktorer som inverkat positivt respektive hindrande på utvecklingen.
4. Hur har TioHundraorganisationen fungerat i praktiken och vilka slutsatser och lärdomar kan vi dra av det?

Hur kan möjliga framtidsscenarios se ut?

Projektorganisation

Projektet leds av en styrgrupp bestående av landstingsdirektör Toivo Heinsoo och Norrtäljes kommundirektör, Tommie Eriksson. Projektledare är Lennart Hansson från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Själva projektet är uppdelat i tre olika delstudier och forskare har knutits till de olika delstudierna för att säkra att utvärderingen bedrivs på ett ur vetenskaplig synpunkt accepterat sätt. Till projektet har även två referensgrupper knutits.

Delstudie 1 handlar om bedömning av effekter på kvalitet och kostnadsutveckling och beskrivning av händelseförlopp med koppling till outcome. Huvudfokus ligger i denna delstudie på de två första frågeställningarna ovan.

Ansvarig för delstudien är Medical Management Centrum som är knutet till Karolinska Institutet.

Delstudie 2 ska behandla TioHundraprojektets effekter på vård och omsorg för målgruppen de mest sjuka äldre. Äldrecentrum är ansvarig för denna delstudie.

Delstudie 3 ska behandla hur ledningsprocesser och system för ekonomistyrning bidragit till samarbete mellan sjukvårds- och omsorgsverksamhet. Ansvarig för denna delstudie är Stiftelsen Leading Health Care (LCH) som står som värddorganisation för forskare från Handelshögskolan och Linköpings universitet.

Tidplan och kostnader

Slutrapporten från utvärderingen ska vara klar i november i år. I december ska sedan den politiska samrådsgruppen lägga fram ett förslag till beslut till landstings- respektive kommunfullmäktige. Enligt nuvarande plan ska beslut sedan tas i februari 2012 om hur TioHundraprojektets nuvarande verksamhet ska organiseras och bedrivs från den 1 januari 2013. Budgeten för utvärderingen uppgår till totalt två miljoner kronor.

Tidigare utvärderingar.

Projektet har även tidigare varit föremål för utvärdering. Den första utvärderingen gjordes av SKL 2007 och har redovisats i rapporten *TioHundra – kommun och landsting i samma båt. En studie av gemensam organisation för sjukvård och omsorg i Norrtälje*. År 2009 genomförde Örlings PWC ytterligare en utvärdering av projektet. Denna resulterade i rapporten *TioHundra – någonting har hänt! En utvärdering av TioHundraprojektet*. De båda rapporterna går att ladda ner från Tiohundras hemsida

http://www.tiohundra.se/PageFiles/101/TioHundra_utvardering.pdf http://www.tiohundra.se/PageFiles/101/skl_studie_tiohundra.pdf

Projektet har även beskrivits i en vetenskaplig artikel i tidskriften *Health Policy* 97 (2010) sidorna 113-121. Artikeln *An integrated health and social care organisation in Sweden: Creation and structure of a unique local public health and social care system*. Artikeln är skriven av de tre forskarna John Øvretveit, Johan Hansson och Mats Brommels.

Kontaktperson för**Demensprojektet:**

Pia Varrailhon, projektledare

Telefon: 0176-716 88

E-post: pia.varrailhon@tiohundra.se**Demensprojektet****Lokala riktlinjer**

Den 27 april 2011 antogs de lokala riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom av TioHundranämnden. Riktlinjerna finns på Webben och hittas på www.tiohundra.se Arbetet med implementering fortsätter under sommaren och hösten.

Genomförda utbildningar

Under maj och juni månad har ca 160 personer, i huvudsak vård - och omsorgspersonal, gått en utbildning i hur man bemöter ut-åtagerande personer med demenssjukdom. Utbildningen hölls av Durewallinstitutet och har varit mycket uppskattad.

Föreläsning med forskare Miia Kivipelto

Cirka 50 personer deltog den 24 maj, på en mycket trevlig och inspirerande föreläsning med forskaren Miia Kivipelto. Där fick vi lära oss det senaste om prevention, tidig upptäckt och behandling av demenssjukdomar.

För att minska risken att utveckla demenssjukdom är budskapet till stor del detsamma som för hjärt-kärlsjukdomar och diabetes: Håll vikten, ha koll på blodtrycket och blodsockret, håll dig fysiskt aktiv, fimp, ät frukt, grönt och nyttiga fetter! Nu fick vi ännu en god anledning att börja vårt nya liv! Att hålla hjärnan igång och vara socialt aktiv samt att dricka fem till sex koppar kaffe om dagen har också visat sig ha en skyddande effekt.

Kontaktpersoner för ippi-projektet:

Göran Bergh,

Telefon 0176-714 42

E-post: goran.bergh@tiohundra.se

Kerstin Stambert,

Telefon 0176-713 97

E-post: kerstin.stambert@tiohundra.se**ippi-projektet****Ippi-ambassadörer**

Under maj månad har vi haft glädjen att utbilda våra första sju ippi-ambassadörer, tre är från Trygghetsjouren och fyra från TioHundra Vårdbolaget, som är den hemtjänstutförare som är först ut i projektet. Ippi-ambassadörerna kommer att vara de som entusiasmerar blivande ippi-användare, deras anhöriga och övrig personal. De kommer att administrera ippi-centralen som är hjärtat i ippi-kommunikationen. Från ippi-centralen styr man påminnelser, frågor, inbjudningar och andra meddelanden som kommer från hemtjänstutförarna.

Under juni månad kommer ambassadörerna att placera ut tjugo ippi-enheter hos brukare i Rimbo, Norrtälje, Edsbro och Svanberga. Efter sommaren kommer ytterligare tjugo ippi-enheter att placeras ut hos Attendos brukare i Hallstavik, Norrtälje och Älmsta. Kriteriet för att få delta i projektet är att man är brukare av hemtjänst och över 65 år. Intresse att delta meddelar du din hemtjänspersonal.

Handikapp och habilitering

Efter sommaren kommer vi också att i samarbete med Habilitering och Handikapp placera ut tio ippi hos personer med funktionsnedsättning. Målet är att öka självständigheten och underlätta kontakten med anhöriga. Till vänster kan du se hur ett sådant meddelande kan se ut. I dessa meddelanden arbetar man med så kallade pictogram, bilder som förklarar tillsammans med text och/eller röst som läser upp meddelandet (talsyntes).

SMS, MMS och e-post via ippi

Har man fått en ippi så kan anhöriga och vänner skicka SMS, MMS och e-post som syns i brukarens TV. Dessa kan innehålla bilder och kortare filmer. Det finns mycket glädje i att få ta del av semesterbilder eller bilder från vardagen, när man kanske inte kan delta i den på samma sätt som tidigare. Bilderna kan bli fina samtalsämnen när anhöriga kommer på besök. Till vänster kan du se hur ett sådant meddelande kan se ut.



Ett nationellt ippi-nätverk

Hjälpmiddelsinstitutet har genom Regeringsprojektet Teknik för äldre utlyst möjligheten att söka utvecklingsstöd på totalt 10 miljoner. I konkurens med 93 sökande har Norrtälje kommun tillsammans med Tjörn, Falun, Vänersborg, Helsingborg och Värnamo fått bidrag med 2,5 miljoner till ippi-projekt. För Norrtäljes del blev bidraget femhundra tusen kronor. Hjälpmiddelsinstitutet bjöd i samband med Anhörigriksdagen i Varberg 24 –25 maj in dessa kommuner för att gemensamt bilda ett ippi-nätverk där man har möjlighet att samarbeta och delge varandra av sina både positiva och negativa erfarenheter. På Teknik för äldres [hemsida](#) kan du läsa om alla projekten som fått stöd.

Kontaktperson för

Kost & Nutritionsprojektet:

Maggie Rodebjer, projektledare

Telefon: 0176– 710 51

margaret.page.rodebjer@tiohundra.se

Kost & Nutritionsprojektet

Det är som vanligt mycket på gång. Bedömningar och uppföljning av undernärringsrisk och konsekvensutvärderingar pågår på äldreboenden.

Flera arbetsgrupper arbetar med att ta fram lokala riktlinjer, till exempel angående att förebygga undernäring, behandla dysfagi (sväljsvårigheter), skapa en bra miljö kring måltider och minska nattfastan.

I höst är målet att etablera ett tvärprofessionellt kliniskt nutritionsteam i kommunen med syftet att utveckla och genomföra lokala riktlinjer och utvärdera resultat..... spännande och mer kommer i nästa nyhetsbreve!

Två viktiga kongresser är på gång på september:

- Den 33:je European Society of Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) kongressen i Göteborg 3-6 september 2011. Den tvärprofessionella kongressen med inriktning på sjukdomsrelaterad undernäring brukar ha 2000-3000 deltagare. Se www.espen.org för programmet.
- Den 6:e nationella *patientsäkerhetskonferensen* hålls 12-13 september 2011
Maggie Rodebjer kommer att presentera vår verksamhet i Norrtälje den 13 september enligt programmet på:
http://www.skl.se/vi_arbetar_med/halsaochvard/patientsakerhet/patientsakerhetskonferens



Anhörigstödsverksamheten

Friskvård för anhängvårdare

I samverkan med Kultur och Fritidsförvaltningen har vattengymna med FAR-utbildade ledare genomförts i våra tre badhus i kommunen. Friskvårdssatsningen fortsätter med nya grupper under hösten. Tjugo anhängvårdare har deltagit i aktiviteten.

Ålandskryssning

30 maj genomfördes en uppskattad Ålandskryssning från Grisslehamn till Eckerö. Anhängvårdare och deras närstående åkte över Ålandshav för en stunds skön avkoppling och gemensamma aktiviteter. Anhörigstödsverksamheten och en frivillig erbjud stöd till närstående under resan. Totalt deltog femtio personer.

Sommarlunch

I början på juni bjöds 40 anhängvårdare på en sommarlunch med underhållning i Marcuskyrkans lokaler. Lunchen genomfördes i samverkan med Svenska kyrkan som också har frivilliga med som medhjälpare.



Anhörigriksdagen 24-25 maj 2011

Maria Larsson, barn- och äldreminister invigde även detta år Anhörigriksdagen och inledde med att tacka anhängvårdarna för de värdefulla insatser som görs.

Ministern talade om "Stöd till anhöriga – en fråga om goda levnadsvillkor och en viktig samhällsfråga". Deltagarna uppmanades särskilt att bevaka att de medel avsedda för anhörigstöd som regeringen årligen tilldelar landets kommuner via kommunalekonomiskt utjämning används till att fortsätta förbättra anhörigstödet.

Lennart Johansson, Socialstyrelsen talade om nya fakta om anhängomsorg. Han lyfte bland annat fram svårigheterna för den stora gruppen anhängvårdare som är i åldrarna 55 till 64 år som yrkesarbetar.

Hela programmet och konferensdagarna som är inspelade finns att ta del av på Anhörigas Riksförbunds hemsida www.ahrisverige.se

Kontaktperson för Anhörigstödet
är **Kerstin Söderquist** anhängigkonsulent, TioHundraförvaltningen FoUU-avdelningen, tel. 0176-746 26
kerstin.soderquist@tiohundra.se
www.tiohundra.se/anhorig

Länkar

<http://www.socialstyrelsen.se/nyhetsbrev/fokuspaanhoriga>
<http://www.anhoriga.se>

Utvecklingsarbete

Anhörigstödet består sedan mars 2011 av anhängigkonsulent samt fyra anhängigstödjare. De fyra anhängigstödjarna arbetar heltid med att ge råd, stöd och avlösning till målgrupperna anhängiga vars närstående har en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller till äldre.

Nämnden tog i samband med budgeten för 2011 beslut om en utökning med två anhängigstödjare. En anhängigstödjare med inriktning till anhängiga vars närstående har en psykisk ohälsa och en anhängigstödjare med inriktning till anhängiga vars närstående har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Personliga ombudsverksamheten (PO)

Regionalt nätverk för personliga ombud

Den 19 maj 2011 arrangerade PO-ombuden i Norrtälje tillsammans med Vallentunas PO-ombud en heldagsträff på Länsstyrelsen i Stockholm för regionens PO-ombud.

Inför mötet hade de närvarande förberett frågor till en panel. Panelen bestod av riksdagsledamöterna Maria Lundqvist-Brömster (Fp) Metin Ataseven (M) Agneta Luttröpp (Mp) samt Marie Ljungberg-Schött (M) och Pia Helleday (M). De båda sistnämnda från Stockholms läns landsting.

Vid paneldebatten framkom bland annat att en statlig dagersättning införs den 1 januari 2012. Denna innebär att personer som är nollklassade hos försäkringskassan och alltså idag inte har rätt till någon sjukersättning, ändå ska kunna få rätt till en statlig dagersättning och även rätt att ansöka om bostadstillägg. Vidare framkom att det på riksdagsnivå pågår ett arbete med att få in Barnkonventionen i lagstiftningen för att på så sätt stärka barnens rättigheter.

Andra frågor som diskuterades var om tvångsvård vid psykisk sjukdom ska vara gratis så att individen inte vid tvångsinläggning hamnar i en skuldfälla. Landstingspolitikerna lovade att ta med sig frågan hem, om att man inte skall skicka ut räkningen innan en person blivit utskriven, för att förhindra inkassokrav för vårdkostnaden och därmed växande skulder för berörda individer. Vid debatten diskuterades också de problem som trots lagstiftningen om samverkan fortfarande kvarstår mellan kommun och landsting.

Panelen var enig om att det statliga bidraget för personliga ombud behöver höjas så att fler kommuner startar verksamheter och behåller de som finns. En eventuell flytt av PO-verksamheten från kommun till staten, liksom eventuell lagstiftning om verksamheten var frågor som var uppe till diskussion.

Faktaruta

I Stockholms län beräknas cirka 1500 personer lida av anorexi och 3000 av bulimi, en tiondel är pojkar.

Den största sjukdomsgruppen är de som har ätstörningar utan närmare specifikation, de tros vara runt 20 000.

Den vanligaste patienten är en flicka mellan 14-16 år, men det förekommer att patienterna bara är 10-11 år gamla.

Vår temaartikel i FoUU-nytt handlar denna gång om ätstörningar. Artikeln är skriven av Madeleine Larsson som varit projektledare för projektet En lättare framtid. Madeleine är från och med den 1 juni anställd som folkhälsoplanerare på TioHundraförvaltningen.

Ätstörningar – prevention och behandling

Ätstörningar är ett samlingsnamn på psykiska sjukdomar som visar sig genom skadliga beteendemönster vad gäller ätande.

Ätstörningar som anorexia nervosa och bulimia nervosa är allvarliga psykosomatiska sjukdomar som framför allt drabbar unga flickor. Med ökande psykisk ohälsa och tilltagande överviktsproblem bland ungdomar samt ett utbredd bantande bland tonårsflickor finns det risk att allt fler kommer att utveckla ätstörningar av olika slag¹.

Definitioner

Personer med anorexia nervosa har en kroppsvikt som understiger 85 % av normalvikten för personens ålder och längd. De vill inte hålla normalvikt och har en intensiv rädsla för att bli tjocka trots undervikt. Sjukdomen karaktäriseras även av en störd kroppsuppfattning och leder till kraftig avmagring och hos kvinnor uteblivna menstruationer. Detta kan utvecklas till ett allvarligt, livshotande tillstånd. Sjukdomen har en hög dödlighet, en hög risk för återfall och en relativt låg andel som blir helt friska².

Bulimia nervosa förekommer hos personer med såväl undervikt, normalvikt som övervikt och många bulimiker kan därför hålla sina problem dolda länge³. De flesta fall av bulimi debuterar i 15-25-årsåldern. Dessa personer förlorar ibland kontrollen över ätandet och äter då på kort tid stora mängder mat, som de sedan försöker bli av med genom självframkallade kräkningar, missbruk av laxermedel eller överdriven motion. Hetsätningssattackerna förekommer minst två gånger i veckan och självkänslan är överdrivet påverkad av kroppsform och vikt.

Hetsätningss störning (binge eating disorder) karaktäriseras av återkommande episoder av hetsätning utan försök till elimination via kräkning, laxering med mera. Under hetsätningssattackerna är personen ofta ensam och äter utan att känna fysisk hunger snabbt stora mängder mat tills en obehaglig mättnadskänsla uppnåtts. Hetsätningen förekommer i genomsnitt minst två dagar i veckan under sex månader. Efter att ha hetsätit kan personen känna sig äcklad av sig själv, nedstämd eller mycket skuldyngd⁴.

¹Folkhälsoinstitutet, Prevention av ätstörningar. Stockholm: Folkhälsoinstitutet; 2004:41

²Kaye WH, Klump KL, Frank GK, Strober M. Anorexia and bulimia nervosa [Review]. Annu Rev Med 2000;51:299-313.

³Clinton D, Norring C. Ätstörningar. Stockholm: Natur och Kultur; 2002.v

⁴Folkhälsoinstitutet. Ett liv av vikt - fem år senare. Stockholm: Folkhälsoinstitutet; 1999. 1999:7.

Förekomst

Redan hos små barn och skolbarn, särskilt flickor förekommer matproblem av olika slag. Hos en del kvarstår problemen. Specifika former av ätstörningar finns hos minst 3 % av unga svenska kvinnor. Anorexia nervosa är en ovanlig sjukdom och är frekventast bland flickor och unga kvinnor, tio gånger vanligare än bland pojkar. För bulimia nervosa är prevalensen cirka 1 % och för hetsättningsstörning cirka 2-3 %. Ospecifika ätstörningar är troligen tre till fyra gånger vanligare än de specifika⁵.

Inom idrotten finns många grupper med högre förekomst av ätstörningar. En metaanalys av Smolak⁶ över 34 studier om sambandet mellan idrottsutövande och ätstörningar visade att idrottande kvinnor, särskilt dansare, löpte en betydligt högre risk för ätstörningar än kvinnor som inte idrottade.

Orsak

En rad faktorer har visat sig ha samband med utvecklingen av ätstörningar. Kvinnligt kön, åldern 14-20 år och intensiv bantning har setts som de viktigaste kända prediktorerna⁷. Det är dock inte alla unga kvinnor som bantar som utvecklar ätstörningar. Även många andra faktorer spelar in. Forskare anser idag att orsakerna till ätstörningar är multifaktoriella och komplexa. Som bakomliggande, utlösande och vidmakthållande faktorer samspelar biologiska, psykologiska, fysiologiska, sociala och kulturella processer⁸. Också trauma kan vara en utlösande faktor för utveckling av ätstörning.

Behandling

Många lindrigare former av ätstörningar kan läka med hjälp av bra stöd från omgivningen.

Andra personer med ätstörningar behöver enklare vårdinsatser, specialistvård vid ätstörningsmottagning eller kvalificerad psykiatrisk hjälp, eftersom sjukdomarna kan medföra fysiska, psykiska och sociala konsekvenser.

Flera olika metoder används idag vid behandling av ätstörning. Val av behandling varierar beroende på patienten. Experter inom området efterfrågar mer forskning om vilken behandling som passar bäst för vilken patient.

⁵Swanberg, I., Prevention av ätstörningar, statens folkhälsoinstitut R 2004:40.

⁶Smolak L, Murnen SK, Ruble AE. Female athletes and eating problems: a meta-analysis [Meta-analysis]. *Int J Eat Disord* 2000;27(4):371-80.

⁷Pratt BM, Woolfenden SR. Interventions for preventing eating disorders in children and adolescents [Cochrane review]. *The Cochrane Library* 2003;(1).

⁸Folkhälsoinstitutet. Ett liv av vikt. Goda exempel. Stockholm: Folkhälsoinstitutet; 1999. Hämtad 2004-07-20 från www.fhi.se.

Öppenvårdsbehandling är vanligast, men även dagvård och vård på sjukhus förekommer. Flera former av individuell psykoterapi förekommer, till exempel kognitiv beteendeterapi, psykoanalytisk psykoterapi och kroppsinriktad psykoterapi. Familjen ses som en viktig stödjande resurs och familjeterapi kan vara till stor hjälp.

På Södermalm i Stockholm har det under våren 2011 öppnats en ny familjeavdelning för ätstörningsvård. Verksamheten drivs av Centrum för ätstörningar inom Stockholms läns landsting och står för drygt hälften av ätstörningsvården i länet. Behandlingen på den nya familjeavdelningen är kort, endast fyra till sex veckor och tanken är att föräldrarna skall lära sig att handskas med ätstörningar. Det är föräldrarna som skall återta kontrollen över måltiderna och se till att barnen får i sig maten.

Familjeavdelningen är avsedd för de svårast sjuka. I de flesta fall rör det sig om patienter med anorexi som är riktigt avmagrade och varit sjuka under en längre tid. De flesta andra patienterna som är inskrivna på Centrum för ätstörningar går till mottagningar på dagtid eller tas omhand av mobila team, som åker runt och deltar i måltiderna hos yngre patienter som varit sjuka en kort tid.

TioHundra har ett strukturerat tillvägagångssätt i arbetet med barn och unga med ätstörningsproblematik. Sagegruppen heter samverkansgruppen med representanter från barnpsykiatri, skolsköterskorna, barnläkarmottagningen och vuxenpsykiatri i Norrtälje. Syftet är att upptäcka och hjälpa barn och unga med problematiken ätstörning. I de fall specialistvården behövs finns även ett nära samarbete med Centrum för ätstörningar i Stockholm. Inom Tiohundra upplevs det som att andelen barn och unga med ätstörningsproblematik har varit relativt konstant över tid. Ofta ställs diagnosen tillsammans med ett självskadebeteende som behandlas parallellt. Fokus i behandlingen är familjearbetet och att stötta föräldrarna i arbetet med att få patienterna att äta igen.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser

Mer forskning efterfrågas inom området. Norska erfarenheter har visat att i preventivt arbete bör man istället för att lägga tyngdpunkten på det sjuka, ta fram det som är friskt, stärka och stötta. Det handlar om att satsa på sådant som är bra för alla barn: goda uppväxtvillkor, främja kontakten med de egna känslorna, stärka förmågan att hävda sina egna behov, främja ett positivt socialt samspel med andra. Ungdomar bör göras medvetna om reklamens roll för attityder till kroppen och fokus i arbetet bör vara att stärka deras egna självkänsla⁹.

⁹Folkhälsoinstitutet. Ett liv av vikt. Goda exempel. Stockholm: Folkhälsoinstitutet; 1999. Hämtad 2004-07-20 från www.fhi.se.

Kontaktuppgifter:**Stockholms Centrum för ätstörningar**

Telefon: 08-123 40 000, Wollmar Yxkullsgatan 27 B, Stockholm
<http://www.scfa.se/>

**Barn och ungdomspsykiatri
TioHundra**

Telefon: 0176-327 380, Drottning
Kristinas väg 70 A, Norrtälje
[http://www.tiohundra.se/1/Barn/M1/
Psykiatri/](http://www.tiohundra.se/1/Barn/M1/Psykiatri/)

I Kungälv kommun har man sedan 1994 bedrivit ett kontinuerligt arbete med inriktning på att minska förekomsten av störda ätbeteenden hos barn och ungdomar. Arbetet bygger på hälsofrämjande principer. Man bedömde att det allra viktigaste var att jobba med de ungas självbild, att bekräfta barnen. Viktiga insatser var¹⁰:

- Utbildning av personal inom barnomsorgen.
- Utbildning av lärare i idrott, hemkunskap samt skolmåltidspersonal om tidiga tecken på ätstörningar.
- Information till barn och ungdomar med budskapet att vi ser olika ut men ändå har samma värde.
- De något äldre barnen och tonåringarna fick information om kroppen och dess utveckling före och under puberteten.
- Att uppmuntra föräldrar att äta tillsammans med sina barn, men inte moralisera.
- Information till föräldrar och idrottsledare om riskbeteenden som t.ex. bantning, vegetarisk mathållning eller intensiv sportutövning.
- Att arbeta för en förändring av samhällets kroppsideal genom att titta på, diskutera och kritisera bilder och budskap i reklam.

¹⁰Folkhälsoinstitutet. Ett liv av vikt - fem år senare. Stockholm: Folkhälsoinstitutet; 1999. 1999:7.



Vi på FoUU-avdelningen önskar alla våra läsare en riktigt skön sommar.

Nästa nummer av FoUU-Nytt kommer i september