

## Stockholms Läns Landstings prioritering för vård av ätstörning

**Väntetider** Vårdgivaren skall tillse att patienten vid nyanmälan, oavsett om patienten blivit remitterad eller gjort egenanmälan, får kontakt med verksamheten inom en vecka för besked om väntetid och var patienten kan få vård under väntetiden. Vårdgivaren skall tillse att remitterande instans får besked inom en vecka om initial bedömning av hur patienten prioriterats samt informeras om sitt fortsatta vårdansvar för patienten under eventuell väntetid. Vårdgivaren skall vid nyanmälan erbjuda tid för bedömningssamtal inom tre månader, om patientens medicinska tillstånd inte kräver snabbare hantering, vilket bedöms med utgångspunkt i informationen i remiss och/eller egenanmälan.

**Jämlig hälso- och sjukvård** Verksamheten skall bedrivas så att landstingets definition av jämlig hälso- och sjukvård tillämpas, vilket innebär att en persons behov av vård ska styra erbjudandet oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell identitet. Verksamheten skall bedrivas i enlighet med landstingets policydokument "Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting inom ramen för en hälso- och sjukvårdsetisk plattform", se [www.uppdragsguiden.sll.se](http://www.uppdragsguiden.sll.se). När det gäller verksamheter riktade till barn yngre än 18 år skall Vårdgivaren tillse att FNs konvention om barns rättigheter införlivas i verksamheten.

**Särskilda prioriteringar** Vårdgivaren skall i tillämpliga delar följa de riktlinjer för prioriteringar som vid varje tidpunkt gäller enligt lag och landstingets riktlinjer. Den medicinska bedömningen ligger till grund för prioriteringar där den som har störst behov av hälso- och sjukvård ges företräde till behandling. Vårdgivarens fördelning av resurser skall bygga på aktiva medicinska prioriteringar, med tonvikt på den högst prioriterade patientgruppen enligt redovisning nedan.

**Dubbel förtur** Barn yngre än 16 år med anorexi och BMI < 15 kg/m<sup>2</sup> (alternativt snabb viktminskning i förhållande till normal viktkurva) eller anorexi med somatiska komplikationer eller en ätstörning med påtaglig kris och hög ångest i familjen skall prioriteras för snabbt omhändertagande. Barn äldre än 16 år och vuxna patienter med anorexi och BMI < 14 kg/m<sup>2</sup> och påtaglig försämring senaste månaderna eller anorexi med BMI < 14 kg/m<sup>2</sup> och somatiska komplikationer eller anorexi som reaktion på kris/trauma skall också prioriteras för snabbt omhändertagande.

**Enkel förtur** Barn yngre än 16 år med övrig anorexi eller bulimi med somatiska komplikationer skall få påbörja sin vård inom en månad. Barn äldre än 16 år och vuxna patienter med bulimi med somatiska komplikationer eller icke-restriktiv anorexi (med frekventa kräkningar, intensivt motionerande) eller ätstörningar med hög risk för komplikationer skall också få någon form av insats inom en månad.

**Ingen förtur** Patienter oavsett ålder med bulimi utan somatiska komplikationer samt vuxna patienter med mångåriga ätstörningar eller måttliga ätstörningssymtom kan vänta längre eftersom snabb tillgång till specialiserad vård inte är någon kritisk framgångsfaktor. Om vårdgivaren bedömer det som omöjligt att ta emot patienter inom ramen för vårdgarantin skall patienterna hänvisas till annan vårdgivare.