

Remiss Nationell högspecialiserad vård - viss vård vid svårbehandlade ätstörningar (barn och unga under 18 år)

Patientens för- och efternamn	Patientens personnummer; 12 siffror
Patientens adress	

Information om patientens vårdnadshavare

Vårdnadshavare 1:

För- och efternamn	Personnummer	Telefon	Adress
Juridisk vårdnadshavare (enskild, gemensam mm):			

Vårdnadshavare 2:

För- och efternamn	Personnummer	Telefon	Adress
Juridisk vårdnadshavare (enskild, gemensam mm):			

Har patienten givit samtycke av behandling vid NHV-enhet? Ja ☐ Nej ☐

Är patienten informerad om att remiss till NHV-enhet ska skickas? Ja ☐ Nej ☐

Har vårdnadshavare informerats om och gett samtycke till remiss/behandling på NHV? Ja ☐ Nej ☐

Patientens vårdform HSL ☐ LPT ☐ ÖPT ☐ LRV ☐ Beslut om LVU ☐

Är Primärdiagnosenⁱ en allvarlig ätstörningⁱⁱ? Ja ☐ Nej ☐

Är patienten medicinskt stabilⁱⁱⁱ och kan transporteras till aktuell vårdenhet? Ja ☐ Nej ☐

Är patienten akut suicidal (hög suicidrisk)? Ja ☐ Nej ☐

Lider patienten av en allmänfarlig sjukdom? Ja ☐ Nej ☐

Har patienten utåtagerande beteende? Ja ☐ Nej ☐

Finns ett aktuellt skadligt bruk och/eller beroende som dominerar sjukdomsbilden? Ja ☐ Nej ☐

Primärdiagnos/er:

Psykiatriska:
Somatiska:

Kända andra diagnoser:

Psykiatrisk samsjuklighet:
Somatisk samsjuklighet:

Minimikrav utredningar barn och unga

- Bedöm psykiatrisk samsjuklighet med diagnostisk intervju eller jämförbart instrument (fokus senaste 6 månaderna). Om utredning och fastställande av diagnos utförts sen tidigare, bifoga detta.
- BOCS, CRAFFT, ISAS 1 & 2, samt CATS
- Bedömning av suicidrisk och självskadebeteende

Somatisk utredning gjord för att säkerställa ätstörningsdiagnosen? Ja ☐ Nej ☐ När?

Om utredning är gjord, när gjordes den och vad ingick i denna utredning?

Fastställd läkemedelsallergi:

Fastställd kostallergi eller kostintolerans:

Tidigare behandlingsförsök för ätstörning (vårdnivå, behandlingens längd, antal behandlingsförsök, behandlingsmetoder, utfall, eventuella hinder vid tidigare behandling/ar):

Har patienten fått en tidigare bedömning eller behandling vid högspecialiserad vårdenhet?

Ja ☐ När? Var? (Var vänlig bifoga utlåtande)

Nej ☐

Till remissen bifogas följande uppgifter:

- Aktuella ätstörningssymptom inklusive kompensatoriskt beteende (ange frekvens)
- Aktuell längd och vikt
- Tillväxtkurva och viktanamnes (med fokus på procentuell förändring de senaste 6-12 månaderna)
- Ortostatiskt blodtryck, puls, temp
- EKG och aktuella laboratorievärden
- Eventuellt menstruationsbortfall eller känd graviditet
- Somatisk anamnes
- Kostanamnes
- Psykiatrisk anamnes, eventuella suicidförsök (om tidigare utredningar gjorts, bifoga dessa om relevant)
- Aktuell och tidigare självskada (ange frekvens om relevant)
- Aktuellt eller tidigare utåtagerande beteende
- Aktuellt eller tidigare beroende
- Psykisk status
- Social funktion (relation till jämnåriga/skola)
- Familjesituation

Tydligt specificerade mål för vårdtillfället vid NHV-enheten:**Övrig väsentlig information:**

regional sammanhållen journalföring?		
att vi får läsa i en spärrad journal?		
att vi får läsa läkemedelsförteckningen?		
att vi får läsa i den nationella patientöversikten?		
att remissen skickas vidare till annan NHV-enhet?		

Barnets egen kommentar till samtycke: (Bifaller patienten samtycke eller har patienten en annan åsikt än vårdnadshavaren och i så fall vad?)

- ☐ Jag som remittent är införstådd med att patienten remitteras inom uppdraget Nationell högspecialiserad vård (NHV)- viss vård vid svårbehandlade ätstörningar. Det innebär att remitterande enhet har kvar behandlingsansvaret, åtgärdar eventuell sjukskrivning/intygsskrivning, vid behov sammankallar till SIP-möte och att patienten efter avslutad behandling på NHV-enheten kommer att ha sin fortsatta vård hos remitterande enhet.
- ☐ Remittenten förbinder sig att i dialog med NHV-enheten ge patienten fortsatt adekvat behandling upp till 12 månader efter patientens utskrivning.
- ☐ Betalningsförbindelse/specialistvårdsremiss bifogas som bilaga till denna remiss.

Remittent

Namnförtydligande	Signatur	
Verksamhet	Region	
Adress	Telefon	Datum

Ifylld remiss, med bilagor, skickas till

Enheten för Nationell Högspecialiserad vård - viss vård vid svårbehandlade ätstörningar

.....

Definitioner:

- ⁱ Primär diagnos = den diagnos som dominerar patientens sjukdomsbild
- ⁱⁱ Allvarlig ätstörning = Högintensiv sjukdomsfas och patienten har genomgått dagsjukvård eller inläggning på psykiatrisk klinik minst en omgång. Potential till förbättring i sin ätstörningssjukdom finns.
- ⁱⁱⁱ Medicinskt stabil = vitala parametrar som blodtryck, puls, syremättnad, njurfunktion, medvetandegrad samt laboratorievärden visar på att patienten är utom risk för akut försämring och att patienten kan transporteras till, och fortsätta behandlas vid, en NHV ätstörningsenhet.