

# Remisskriterier Matlaget Folke Bernadotte regionhabilitering

## Ätsvårigheter

Vi tar emot barn 0–6 år med frågeställningar kring ätsvårigheter som inte faller inom ramen för ätstörningar. Exempel på ätsvårigheter kan vara att barnet äter för lite för att följa sina vikt- och längdkurvor, att barnet är i behov av en nässond/gastrostomi eller näringsdrycker för att följa sina vikt- och längdkurvor, att barnet har ett mycket selektivt maturval eller har ätmotoriska svårigheter.

Det medicinska ansvaret ligger kvar hos inremitterande läkare på hemorten. Om medicinska frågeställningar uppkommer under vistelsen tar teamet kontakt med ansvarig läkare.

Behandlingsperioden hos Matlaget är således i första hand en bedömning av matsituationen och en föräldrautbildning. Någon medicinsk bedömning eller åtgärd genomförs inte. Det är viktigt för teamets planering att remissen till Matlaget innehåller adekvata medicinska data riktat till aktuella professioner.

Det är viktigt att barnet innan behandlingsperioden är optimalt behandlad för medicinska tillstånd som påverkar ätandet, ex obstipation och gastroesofageal reflux och sömnstörning.

Teamet behöver kunna kontakta ansvarig läkare på hemorten inför en behandlingsperiod och även vid behov under perioden. Det behöver därför finnas uppgift om ansvarig läkare i tjänst med aktuella kontaktuppgifter.

Efter genomförd utrednings-/behandlingsperiod kommer teamet att sammanfatta sina bedömningar och rekommendationer. Någon sammanfattning av medicinska förhållanden kommer inte att ges.

Matlaget är ett team bestående av:

**Logopeden** bedömer hur barnet äter. Hon stöttar föräldrarna i måltidssituationen för att öka barnets intresse att äta.

**Specialpedagogen** visar föräldrarna hur man kan locka barnet att utforska ät- och drickbart i lekfulla situationer.

**Dietisten** bedömer vad barnet äter och dricker, både genom munnen eller genom eventuell gastrostomi. Hon hjälper till om man behöver ändra något för att ge bättre förutsättningar för att ätträna.

**Psykologen** har ibland stödsamtal med föräldrarna om bland annat behandlingsperioden och tankar kring fortsättningen hemma.

För att bedöma en remiss behöver vi:

- Aktuell bedömning av barnets barnläkare.
- Bakgrundsuppgifter avseende sjukhistoria och tidigare utveckling.
- Redogörelse för genomförda utredningar och behandlingar.
- Barnets tillväxtkurva.

- Bedömning av logoped (se nedan).
- Bedömning av dietist avseende energi- och näringsstatus.
- Bedömning av gastroenterolog/barnneurolog v.b.

Bifogat till remissen ska finnas journalkopior från läkare, dietist, logopedens måltidsobservation och behandling, tillväxtkurvor från födsel till aktuellt datum, uppgift om eventuell smittrisk och vem som har ansvar för uppföljning och fortsatt behandling efter utredningen vid Folke Bernadotte regionhabilitering.

Bedömning av barnets ätande ska ha genomförts av logoped, förslagsvis genom måltidsobservation. Måltidsobservationen ska ha gjorts på en tid då barnet normalt sett äter, och av både bekanta och obekanta matsorter/drycker. Alternativt kan måltidsobservation göras via, av föräldrarna, förinspelad film. Om man under måltidsobservationen noterat tecken på felsväljning ska ställningstagande till instrumentell bedömning av sväljningen har gjorts, exempelvis via sväljröntgen eller Fiberendoskopisk undersökning (FUS).

Familjen ska ha provat behandling av barnets ätsvårigheter via exempelvis logoped eller psykolog.

Om uppgifter saknas begär vi komplettering innan remissen bedöms, alt. avvisas remissen.

På grund av stort remissinflöde har vi i nuläget inte möjlighet att erbjuda uppföljningsperiod.

Övergripande ansvar för sjukvård och rehabilitering ligger kvar på hemorten.

Se för övrigt kvalitetsdokumentet Remisskriterier Folke Bernadotte regionhabilitering.