

Handläggare Maria Andersson

Telefon 08-123 139 51

E-post maria.el.andersson@regionstockholm.se

## Lägesrapport om ätstörningsvården

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har kallat till ett extrainsatt sammanträde med anledning av situationen i ätstörningsvården. Föreliggande är en skriftlig lägesrapport samt handlingsplan för den eventualitet Mandolean AB säger upp avtalet i förtid. Rapporten ger en bakgrund samt beskriver nuläget och planerade åtgärder för en patientsäker överflyttning av vård till Stockholms centrum för ätstörning (SCÄ), i den eventualitet att Mandolean AB säger upp avtalet med regionen i förtid eller samarbetet kring en ordnad övergång inte kan upprätthållas.

Mandolean AB, har via media kommunicerat att de kan komma att avsluta sin verksamhet i förtid redan i juli. Avtalet sträcker sig fram till 30 november 2024. Region Stockholm och hälsa- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har inte mottagit någon officiell information om att Mandolean AB avser lämna avtalet. Förvaltningen har heller inte mottagit meddelande om en förtida uppsägning av avtalet.

Överföring av patienter mellan vårdgivare i samband med att avtal avslutas är inte ovanligt. I de allra flesta fall fungerar detta väl och vårdgivare samarbetar utifrån krav i avtal och instruktioner på Vårdgivarguiden. När det gäller den pågående arbetet med att avsluta avtal med Mandolean AB har det operativa samarbetet mellan vårdgivarna varierat i kvalitet men hittills kunnat upprätthållas vilket är mycket positivt. Mandolean AB har dock sedan uppstart av arbetet på olika sätt ifrågasatt avtalstolkningar och instruktioner från beställaren.

Planering för en patientsäker och ordnad överföring av patienter från Mandolean AB till Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ) har pågått under hela våren och involverat båda vårdgivarna. Fram till dess att patienter remitteras från Mandolean AB och tas emot av SCÄ har Mandolean AB det medicinska ansvaret för patientens vård.

Fram till dess att annat meddelas utgår förvaltningen från att Mandolean AB kommer säkerställa att patienter successivt överförs till Stockholms

centrum för ätstörningar (SCÄ) på ett ordnat och patientsäkert sätt inför att deras avtal avslutas 30 november.

## **Bakgrund**

Mandolean AB:s avtal med Region Stockholm löper ut den 30 november 2024 och kan då inte förlängas ytterligare. I enlighet med beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden om ny struktur för ätstörningsvården i regionen har ingen ny upphandling av specialiserad ätstörningsvård genomförts då Regionens egenägda vård vid Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ) får hela uppdraget (HSN 2023-0303). Det innebär att samtliga patienter som vårdas vid Mandolean AB:s verksamheter, och är i behov av fortsatt vård efter den 30 november, ska remitteras till SCÄ.

Den nya inriktningen innebär en nivåstrukturering där uppdraget att bedriva ätstörningsvård även blir en tydligare del av den psykiatriska vården, så att patienten får en mer sammanhållen vård. Majoriteten av patienterna med ätstörning har även annan psykiatrisk diagnos vilket talar för att det finns stora behov av att ha en samlad kompetens kring psykiatriska sjukdomar inom ätstörningsvården. I upphandlingar av specialistpsykiatrisk vård med områdesansvar som nu genomförts har uppdrag att bedriva ätstörningsvård förtydligats. En mer sammanhållen heldygnsvård i psykiatri kommer också innebära att kompetens och samarbetet kring vården av ätstörningspatienter utvecklas i hela vårdsystemet. Vidare innebär beslutet att första linjens psykiatri, det vill säga vårdcentralerna, kommer ha ett fortsatt uppdrag att identifiera ätstörningsproblematik och remittera patienter till rätt vårdnivå. Redan i dag pågår utbildningsinsatser så att vårdcentralerna har rätt kompetens både att se tidiga tecken på ätstörningar och att remittera vidare.

SCÄ:s uppdrag utökas genom beslut i Psykiatriutskottet om tilläggsöverenskommelse från 1 september 2024 för att motsvara kapaciteten som idag finns inom Mandolean AB och säkerställa att vård erbjuds de patienter som vårdats hos Mandolean AB (HSN 2022-1737). SCÄ kommer ansvara för både öppenvård med avancerad dagvård och heldygnsvård. SCÄ har även sedan en tid uppdrag att bedriva nationell högspecialiserad vård vid ätstörning. Vården för de svårast sjuka patienterna som behöver heldygnsvård planeras att förläggas till nyrenoverade lokaler på Ungdomens hus på Gamla Karolinska. Bedömningen är att Ungdomens hus kommer att erbjuda 40 vårdplatser

när det står klart. Fram till dess Ungdomens Hus är klart kommer heldygnsvård vid ätstörning erbjudas på Danderyds sjukhus.

Region Stockholm utgår i vårdbeställningar från och hänvisar till riktlinjer och vårdprogram. Socialstyrelsen publicerade i juni 2024 de första nationella riktlinjerna för vård vid ätstörning. Detta är mycket välkommet då riktlinjerna skapar en tydlighet vad gäller behandlingsmetoder för ansvariga vårdgivare att förhålla sig till. I de nyligen publicerade riktlinjerna skriver Socialstyrelsen att "Mandometermetoden" inte omfattas i riktlinjerna med hänvisning till att det inte finns forskning av tillräcklig kvalitet.

#### *Planering för en patientsäker övergång*

När vårdavtal avslutas behöver patienterna tas omhand av annan vårdgivare. När en ny leverantör fått i uppdrag att bedriva likvärdigt uppdrag i samma lokaler genomförs som regel en verksamhetsövergång där personal och patienter fortsätter i verksamheten utan avbrott. När ett avtalsområde inte upphandlas igen behöver patienterna remitteras till andra vårdgivare vilket kräver samverkan och gemensam planering vårdgivarna emellan. Det är välkänt att förflyttning av patienter från en verksamhet till en annan innebär risker för patientsäkerheten. Riskerna minskar om övergångar sker ordnat och i samverkan. För att säkerställa samverkan för en patientsäker övergång initierade HSF i januari 2024 ett arbete med att ta fram en risk- och konsekvensanalys samt en handlingsplan för att hantera de risker som identifierats.

Syftet med riskanalysen och handlingsplanen var att identifiera de risker det innebär att remittera patienter från Mando till SCÄ i samband med att Mandos avtal löper ut. Syftet var även att föreslå åtgärder för att hantera identifierade risker samt ange ansvarig aktör, tidsplan och uppföljning av handlingsplanens åtgärdsförslag.

HSF, Mando och SCÄ har tagit fram riskanalyser var för sig utifrån respektive verksamhets perspektiv. HSF har haft sedan lett arbetet med att sammanställa riskanalyserna till en övergripande riskanalys utifrån vilken en handlingsplan tagits fram för arbetet med remittering av patienter för fortsatt omhändertagande inför avtalsavslutet 30 november 2024. I den av HSF sammanställda riskanalysen har risker beskrivna från HSF, SCÄ och Mando inkluderats. Flertalet risker hade identifierats av alla tre aktörerna.

I sammanställningen har samtliga risker i Mandolean AB:s riskanalyser ej inkluderats, då vissa risker inte bedömdes av HSF vara kopplade till analysområdet, utan i stället rörde det tidigare politiska beslutet att inte genomföra en förnyad LOU-upphandling av specialiserad ätstörningsvård. Mando har meddelat HSF att de inte ställer sig bakom vare sig den sammanställda riskanalysen eller handlingsplanen (mail från Mandolean AB:s representanter till HSF 2024-06-20). Arbetet med riskanalys och handlingsplan har varit viktigt då det inneburit att viktiga risker identifierats och diskuterats samt att information delats mellan parterna. En samsyn har också nåtts kring ett antal aktiviteter och arbetssätt kopplat till information och samverkan.

#### *Fördjupad uppföljning och återkrav*

Den 15 juni 2022 beslutade Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) att genomföra en fördjupad uppföljning av vårdavtalet med Mandolean AB om specialiserad ätstörningsvård. Avtalet hade inte följts upp på detta sätt tidigare under avtalsperioden och det hade inkommit signaler som gjorde att det fanns skäl att genomföra en fördjupad uppföljning. Signalerna omfattade frånvaron av psykologer och rapportering av dubbla besök. Syfte med uppföljningen var dels att följa upp vårdgivarens avtalsefterlevnad vad gäller registreringar och debiteringar, dels att få underlag inför framtida vårdbeställning.

Granskningen visade att Mandolean AB inte följt de rapporteringsavisningar som gäller för vårdavtalet vilket resulterat i att de fått för mycket ersättning utbetald under hela avtalsperioden. Som en del i sin metod använder Mandolean AB ett verktyg som kallas mandometer. Mandometern är en typ av våg där patienten väger sin mat och får feedback från vågen, i sin telefon, om ättempo och mättnadskänsla. Under den fördjupade uppföljningen har omfattande fel i rapporteringen av vårdkontakter uppmärksammats. Felrapporteringen beror på att Mandolean AB rapporterat användande av mandometern som en enskild vårdkontakt. Utredningen tar inte ställning till mandometern som verktyg i behandlingen, men bedömer att det inte uppfyller kraven för en vårdkontakt enligt regelverket. I behandlingen av patienterna använder sig Mandolean AB till stor del av dagvårdsbesök som är minst tre eller sex timmar långa. Det framkommer under den fördjupade uppföljningen att de felaktigt rapporterat andra insatser parallellt med dagvårdsbesöken. Dessa insatser ska ingå i dagvårdsbesöket och inte rapporteras och ersättas separat.

Granskningen visade att alla så kallade ”mandometerbesök” som omfattades av granskningen var felaktigt registrerade varför bedömningen är att alla sådana besök under hela avtalsperioden är fel.

Mandolean AB har alltså fått ersättning för åtgärder som inte är ersättningsberättigade. Den ersättning som utgått för dessa besök ska därför betalas tillbaka.

HSF informerade Mandolean AB redan under pågående granskning, i december 2022, om de felaktiga registreringar som upptäckts (möte på förvaltningen 9 december 2022). Syftet var att ge Mandolean AB möjlighet att avbryta felrapportering så tidigt som möjligt.

Vårdgivaren har, som brukligt vid granskningar, fått ta del av den preliminära slutrapporten om den fördjupade uppföljningen och har fått möjlighet lämna synpunkter innan slutversion färdigställts och diarieförts. HSF har korrigerat de sakfel som Mandolean AB uppmärksammat, men de synpunkter Mandolean AB framfört kring HSF:s bedömning av de felaktiga registreringarna beaktades inte.

Sedan granskningen avslutats har förvaltningen flera gånger uppmanat Mandolean AB att sluta med de felaktiga registreringarna, men de har inte följt dessa uppmaningar. Under den efterföljande skriftväxling som pågått sedan maj 2023 har Mandolean AB inte inkommit med något underlag som skulle visa att HSF:s bedömning av de felaktiga registreringarna inte är korrekt. Den 27 maj 2024 lämnade Regionen därför in en stämmningsansökan till Stockholms tingsrätt. Regionen yrkar där att tingsrätten ska förplikta Mandolean AB att till Regionen utge 50 679 444 kronor, jämte ränta enligt 4 och 6 §§ räntelagen på beloppet 46 916 963 kronor från den 18 oktober 2023 och på beloppet 3 762 481 kronor från dagen för delgivning av stämmningsansökan allt till dess full betalning sker.

Mandolean AB meddelades också via brev den 12 juni 2024 att Regionen månadsvis kommer att utnyttja sin rätt enligt punkten 12.1 i avtalet att innehålla tio procent av den ersättning som annars skulle utbetalats till Mandolean AB. Eftersom vårdgivaren inte har återbetalat återkravet på frivillig väg började Regionen också från och med utbetalningen den 24 juni 2024 att reducera återkravet genom avräkning med 7 239 924 kr och därefter månadsvis med 7 239 920 kr från kommande utbetalningar. Syftet var att säkerställa att regionen får tillbaks skattemedel som vårdgivaren tidigare felaktigt erhållit.

*Uppskattning av antal patienter i aktiv behandling vid Mandometerklinikerna*

Mandolean AB har i media beskrivit att drygt 1700 patienter går i behandling hos dem. Dessa uppgifter kan inte bekräftas i den officiella vårddata som HSF har tillgång till i den sk VAL-databasen. Mandolean AB har under våren i dialog med HSF och SCÅ återkommande beskrivit att antalet patienter som söker sig till dem minskat under 2024.

HSF har sedan i början av mars 2024 ställt frågor till Mandolean AB om hur många av de individer som har ett registrerat besök på Mando har en *pågående, aktiv behandling*. Svar på dessa frågor är betydelsefulla för att underlätta regionens och SCÅ:s planering för överföring av patienter. Mando har hittills avstått från att svara på HSFs frågor, trots upprepade påminnelser. Med anledning av detta behöver HSF i stället utgå från vårdstatistik från regionens VAL-databas. Data från VAL-databasen är tillförlitlig men är inte på samma detaljnivå som vårdgivares egna data vad gäller behandlingsform och dylikt. Ibland förekommer också viss tidsmässig eftersläpning för inrapportering i öppenvård.

I enlighet med vårdstatistik baserat på VAL-databasen genomförde 1500 individer minst ett öppenvårdsbesök på Mando under 2023. Detta inkluderar även individer som genomfört ett nybesök och därefter inte inlett behandling. Av vuxna individer som genomfört ett nybesök så är det ca 40 % som inte fortsätter med någon kontakt på Mando. Av individer under 18 år som genomfört ett nybesök så är det ca 25 % som inte fortsätter med någon kontakt på Mando. De 1500 individerna inkluderar även friskskrivna patienter som deltar i Mandos femåriga uppföljningsprogram.

Enligt vårdstatistiken i VAL-databasen kan utläsas att antalet patienter folkbokförda i Stockholms län som erhållit heldygnsvård hos Mando har minskat något under 2024.

Vecka 6, 2024 vårdades 26 patienter under 16 år och 13 vuxna patienter slutenvård. Motsvarande siffror för vecka 26 var 16 patienter under 18 år och 12 vuxna patienter. Den senaste data HSF har tillgång till är för vecka 28 då 15 patienter under 18 år och 14 vuxna patienter vårdats i slutenvård.

Vårdstatistiken visar att antalet patienter i dagsjukvård folkbokförda i Stockholms län, om dagsjukvård definieras som tre eller fler öppenvårdsbesök/vecka succesivt minskat. Under vecka 28 vårdades 31

patienter under 18 år och 33 vuxna patienter i dagsjukvård enligt ovan definition.

Utöver patienter i heldygnsvård fanns det ca 127 patienter som under vecka 28 fick 1-2 besök vilket kan omfatta såväl patienter i uppföljningsprogrammet och patienter som endast har ett nybesök för att därefter inte fortsätta till behandling hos Mandolean AB.

HSF:s bedömning är alltså att det är betydligt färre patienter i aktiv behandling än de 1700 patienter som Mandolean AB nämner i media, även med hänsyn till eventuell eftersläpning i rapporteringen av vårdkontakter.

### **Förstärkt planering med anledning av bristande medverkan och hot om uppsägning från Mandolean AB**

Mandolean AB har återkommande under våren givit signaler om att de inte avser samverka för en ordnad överföring av patienter under hösten fram till dess deras avtal upphör och meddelat att de inte avser remittera över patienter eller minska antalet nybesök under hösten trots de riktlinjer för överföring av patienter i samband med att avtal upphör som finns på Vårdgivarguiden. De har i stället framfört krav på övergångsavtal för fortsatt planering efter avtalsperiodens slut (mail från Cecilia Berg till förvaltningen 4 maj 2024). Mandolean AB har också meddelat att man inte ställer sig bakom handlingsplan och riskanalys som tagits fram (mail till förvaltningen från Jennie Sjöberg den 20 juni 2024). Vidare har företrädare för vårdgivaren i olika sammanhang de senaste veckorna givit motstridig information kring huruvida de kommer fortsätta bedriva verksamhet fram till dess avtalet upphör den 30 november i år.

Regionens planering för överföring av patienter när avtalet med Mandolean AB avslutas har från början utgått från behovet av att hantera flera tänkbara scenarier och patientsäkerhetsrisker som identifierades i den gemensamma risk och konsekvensanalysen som genomfördes under våren. Målsättningen har hela tiden varit att ta fram en gemensam handlingsplan för att i samverkan få till en ordnad övergång där remisser skickas stegvis under hösten, nybesök successivt minskas och läkargrupperna hos Mandometerkliniken och SCÄ för dialog om hur vård strax före och under själva övergången ska ges. Allt för att säkerställa en så obruten vård som möjligt för patienten. Det har tidigt funnits tecken på att övergången inte skulle kunna genomföras i samförstånd. Med anledning av detta har planering skett för att hantera patientsäkerhetsrisker med bristande samarbete från Mandolean AB.

HSF har nu i dialog med ledningen för SLSO och Stockholms Centrum för ätstörningar (SCÄ) påbörjat arbete med en handplanering för att

omhändertata patienter under hösten i den eventualitet Mandolean AB säger upp avtalet i förtid.

Handlingsplanen bygger på det beslut om tilläggsöverenskommelse till SCÄ som Psykiatriutskottet fattade i februari 2024 (HSN 2022-1737). Tilläggsöverenskommelsen syftar till att säkerställa vården under övergångsperioden och innebär att redan från 1 september kommer SCÄ ha full kapacitet för att ansvara för hela uppdraget om specialiserad ätstörningsvård i regionen. Sedan februari har SCÄ arbetat systematiskt med förberedelser för att ta emot patienter från Mandometerklinikerna på ett tryggt och patientsäkert sätt. Från 1 september tillskapas 20 nya heldygnsvårdsplatser vid Danderyds sjukhus. Rekrytering av personal till öppenvård och heldygnsvård har pågått sedan mars. Öppenvårdsverksamheten utökas i uppgraderade lokaler på Södermalm. Ett digitalt program för uppföljning av friskskrivna är förberett.

Sammantaget innebär arbetet att SCÄ är väl rustade för att ta emot ett högre patientflöde och att erbjuda fortsatt behandling för patienter som idag vårdas vid Mandometerklinikerna. Samtliga patienter som remitteras från Mandometerklinikerna ska omhändertas i ett särskilt spår och erbjudas vård utan avbrott

SCÄ arbetar nu för att säkerställa att detta kan ske även om överremittering av patienter sker tidigare än planerat eller om överremittering inte skulle ske planerat, stegvis och i dialog. SCÄ förbereder också för att hantera brisande information kring patienter som kan vara en konsekvens av ett sådant scenario. Information till patienter om möjlighet till egenanmälan är särskilt viktig åtgärd då tillgången till information om patienter inte går att säkerställa genom dialog mellan vårdgivarna.

Handlingsplanen för den eventualitet Mandolean AB säger upp avtalet i förtid omfattar fyra delar som beskrivs nedan.

#### *1. Information till patienter och anhöriga*

HSF har tillsammans med SCÄ har under vecka 28 uppdaterat information till patienter och anhöriga på regionens hemsida, 1177 samt SCÄ:s hemsida för att tydliggöra hur man som patient/anhörig ska agera.

Sedan tidigare finns ett informationsblad till patienter och anhöriga om vad förändringen innebär och vad man kan göra om man är orolig för sin egen eller sin anhörigas vård. Informationsbladet ska, enligt överenskommelse lämnas ut till patienter av båda vårdgivarna. Informationsbladet finns också tillgängligt i regionens olika digitala kanaler i det fall Mandolean AB inte delar ut det till patienter. Den tidigare informationen om att överföring kommer påbörjas 1 september har justerats och information ska säkerställa en sammanhängande vård i det fall Mandolean AB upphör med sin verksamhet i förtid.



SCÄ erbjuder information via telefon och chatt varje dag under kontorstid. Informationen har förstärkts med möjlighet till telefonrådgivning till psykolog under 1 h per dag måndag - fredag. Detta riktar sig till patienter och anhöriga som vill diskutera sin vård framåt. Vid behov kan telefonrådgivningen utökas ytterligare

SCÄ kommer också arrangera öppna informationsträffar som riktar sig till patienter som idag går i behandling hos Mandolean AB.

### *2. Utökad kapacitet för hantering av remisser och behandling i öppenvård*

SCÄ har säkerställt beredskap att snabbt utökade resurser för att bedöma remisser om flödet av remisser plötsligt ökar kraftigt. Detta kan ske vid en plötslig oplanerad överremittering eller i samband med att avtalet avslutas den 30 november om inte Mandolean AB samverkar kring en ordnad och stegvis överremittering. I detta fall kommer också behovet av att aktivt säkerställa att information kring patienters tidigare vård via journaler. Detta är möjligt då båda vårdgivarna har samma journalsystem.

SCÄ har också möjlighet att snabbt utöka kapaciteten för dagvård för att kunna ta emot fler patienter om så behövs.

### *3. Utökad kapacitet i heldygnsvård*

Från den 1 september utökas SCÄs kapacitet att erbjuda heldygnsvård vid ätstörning genom att antalet vårdplatser utökas. I väntan på att Ungdomens hus ska stå klart kommer heldygnsvården förläggas till Danderyds sjukhus.

Om behov uppstår innan de 1 september kommer kan antalet vårdplatser för ätstörningsvård utökas genom att patienter erbjuds vård inom hela specialistpsykiatrin.

Patienter kommer bedömas inom SCÄ och kommer i första hand erbjudas plats på SCÄ. Vid behov kommer vårdplatser inom SLSO vuxenpsykiatri nyttjas för vuxna patienter. Där kommer finnas tillgång till särskild kompetens rörande ätstörningsproblematik. Till dess SCÄ:s slutenvårdsplatser för barn och unga är klara vid Danderyds sjukhus i september finns ett etablerat samarbete med Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) kring denna målgrupp. Vårdkoordinatorer vid SCÄ, BUP och vuxenpsykiatrin har regelbundna gemensamma möten för vårdplanering för hantering av patienter.

Redan i dag vårdas patienter med ätstörning inom vuxenpsykiatri eller BUP och ett upparbetat samarbete mellan klinikerna finns för att säkerställa en patientsäker vård.

Om ytterligare vårdplatser skulle behövas finns kapacitet inom SLSO att mycket snabbt öppna en tillfällig avdelning vid St Görans sjukhus. Att redan nu genomföra en sådan planering bedöms inte nödvändigt utifrån den data om antalet patienter som HSF har tillgång till eller utifrån de ännu obekräftade uppgifterna från Mandolean AB att de avser stänga verksamheten i slutet av juli.

4. *Möjlighet att kortsiktigt öka ytterligare kapacitetsförstärkning*  
Eftersom SCÅ genom dialog med Mandolean AB inte kunnat få detaljerad information om patienter som idag är i aktiv behandling kvarstår viss osäkerhet kring det faktiska antalet patienter och dess vårdbehov. Tidplanen och graden av samarbetet kring överflytten är också delvis oklara.

För att säkerställa att det finns möjligt att snabbt skala upp om behov finns har inledande kontakter med andra vårdgivare med uppdrag att bedriva specialistpsykiatrisk vård i regionen tagits i det fall ytterligare kapacitet kan komma behövas. Bedömningen är att det främst skulle handla om öppenvård.