INTERPELLATION
2021-12-07

Interpellation av Catarina Wahlgren(V)

Köerna i ätstörningsvården

Ätstörningsvården i regionen har stora problem. Främst handlar det om de långa köerna. Det råder ett akut läge, med ett års väntetider för vuxna. Det är alltför lång tid att vänta när man lever med ätstörning. Det behövs snabb vård, med lång kötid blir vården dessutom på sikt dyrare och svårare.
Sveriges radio har i december belyst ätstörningsvården i Sverige och konstaterar att köerna är längst i Stockholm:
https://sverigesradio.se/artikel/allt-langre-koer-till-atstorningsvarden-varst-i-stockholm
Att någon som är drabbad av en ätstörning behöver vänta på behandling har ofta direkt negativa konsekvenser för sjukdomstillståndet. Medan evidens tydligt visar att ju tidigare en person får behandling för sin ätstörning, desto bättre är prognosen att bli frisk, pekar vårdköerna i regionen på en ökad risk för att en persons ätstörning förvärras i och med den långa väntetiden. Väntan på vård leder dessutom ofta till ökade behov av mer omfattande insatser, när patienten väl får behandling, vilket är mer kostsamt för vården och kommer till ett högt pris för patienterna. Intill varje drabbad finns därtill flera anhöriga vilket ger en aktningsvärd mängd människor som lever de negativa konsekvenserna av de långa väntetiderna, inte bara patienten i fråga. Det ska sägas att vårdgarantin för många i bästa fall innebär tre månaders väntan, inte till behandling som påbörjas långt senare, utan till ett nybesök/första besök.
Föreningen Frisk och Fri har även flera gånger belyst frågan.
https://www.svd.se/forodande-vantetider-iatstorningsvarden
2019 trädde den senaste upphandlingen inom ätstörningsvården i kraft där tidigare 3 enheter (Capio ätstörningscenter, Mando och Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ) blev 2 enheter (enbart SCÄ och Mando). Enligt uppgifter fanns i september 2021 1056 antal väntande patienter på vård inom SCÄ. Inom Mando var uppgifterna ca 600 patienter som väntade på vård i september 2021 (både barn och vuxna).

Ytterligare ett problem är att det ofta saknas grundkompetens i ätstörningsfrågan på många vårdcentraler. Det bidrar till att ätstörningen inte upptäcks i tid. Kompetensen inom BUP att ta hand om ätstörningar är också bristfällig. Det förekommer även att personer skickas till psykiatrin för att behandla sin psykiska diagnos innan man tar hand om ätstörningen och tvärtom. Mycket kritik har kommit om att Mandos behandlingsmetod saknar evidens och inte passar många patienter. Den forskning som finns är ofta gjord av Mandos egna ägare. På sin hemsida beskriver man sin metod: *”Den ångest, depression och de tvångstankar som patienten kan ha är inte det som orsakar ätstörningen. De psykiska problemen är istället symptom på svält och resultatet av ett stört och oregelbundet ätande. De psykiska symptomen minskar för att slutligen försvinna helt när patienten återfår kontrollen över sitt ätande och ätbeteendet blivit normalt igen.”*
När region Stockholms eget metodråd 2016 tittade på Mandos metod och forskningsläget konstaterade man att: ”Eftersom endast en publicerad studie har jämfört Mandometer-metoden med annan tillgänglig behandling är det vetenskapliga underlaget för litet för att svara på frågan om metoden är lika bra eller bättre”
Därför väljer många att ställa sig i kö till SCÄ istället trots att väntetiderna dit är så pass långa. Tidningen ETC visade under december 2021 att Mando låtit patienter som betalat vården ur egen plånbok få vård mycket snabbare än patienter som kommer med regionremiss. Se artikeln här: https://www.etc.se/inrikes/mandokliniken-lever-pa-skattemedel-men-later-den-som-betalar-ga-fore

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt sjukvårdsregionråd:

1. Vad för typer av åtgärder genomförs nu för att korta köerna inom ätstörningsvården?
2. Hur säkerställs att det är patienterna med störst behov som får vård först? Hur ser du på uppgifterna om att Mando låter patienter som betalar vårdtillfällen/inläggningar ur egen plånbok få vård snabbare?

3. Hur säkerställs att dom aktörer som regionen har avtal med arbetar enligt evidens? Hur ser du på uppgifterna om att Mandos behandlingsmetod är väldigt ifrågasatt ur evidenssynpunkt? Pågår någon större utvärdering av den vård som Mando hittills har bedrivit samt deras behandlingsmetod?
4. Finns det några planer på att förstärka SCÄ:s verksamhet och uppdrag? Dels genom ökade resurser men också genom att te x skapa en helt ny enhet i regionen?
5. Hur säkerställs att primärvårdens och BUP:s kompetens inom ätstörningar ökar?

Catarina Wahlgren
Vänsterpartiet