Region Stockholm

VKN 2021-11-22

Vänsterpartiet **SKRIVELSE**

Skrivelse från Jonas Lindberg och Veronica Kallander angående ätstörningsvården i Region Stockholm.

Ätstörningsvården i regionen har stora problem. Det handlar både om de långa köerna och om behandlingsmetoderna.

Det råder ett akut läge vad gäller väntetider. På regionens eget Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ) stod i september 2021 så många som 1056 patienter i kö. Väntetiden på att få en bedömning var i snitt 10 veckor. Men själva behandlingen startar för de flesta vuxna först efter 25 veckor. Väntetiderna är ökande. I heldygnsvården har SCÄ haft överbeläggningar.

På privatägda Mando är det också kö för att få hjälp med ätstörning. I oktober 2021var 174 barn och 397 vuxna i kö antingen till slutenvård, dagvård/öppenvård eller i kö för nybesök, oavsett ätstörningsdiagnos. Väntetiden för att börja behandling för vuxna i genomsnitt 250 dagar för öppenvård/dagvård och 30 dagar för inläggning. Tiden under Covid-pandemin verkar ha ökat problematiken med ätstörningar. Till Mando har antalet som söker vård fördubblats det senaste året.

Evidens visar tydligt visar ju tidigare en person får behandling för sin ätstörning, desto bättre är prognosen att bli frisk. Vårdköerna i regionen innebär alltså en ökad risk för att en persons ätstörning förvärras i och med den långa väntetiden. När patienten sedan får behandling kan således den långa väntan medföra att mer omfattande vård krävs. Det blir därmed också mer kostsamt för regionen. Värst drabbas förstås personen med ätstörning, men intill varje drabbad finns flera anhöriga. Det blir många människor som lever de negativa konsekvenserna av de långa väntetiderna.

Regionstyrets idé om att upphandla denna typ av vård har lett till fler problem inom ätstörningsvården, framför allt för patienterna. Ett exempel är när regionen gick från tre leverantörer med tre olika behandlingsupplägg (Capio Ätstörningscenter och Mando samt SCÄ) till två, (Mando samt SCÄ). Konsekvenserna av detta beslut blev stora för många människor. Viktig kompetens förskingrades, vårdmiljöer monterades ner, personer fick sina relationer utbytta. Det ledde till att sökmönstret bland patienter ändrades, vilket skapat problem också för regionen. Någon riskanalys fanns uppenbarligen inte kopplad till upphandlingens möjliga konsekvenser.

Patientorganisationer rapporterar att närstående och drabbade hörde av sig till deras stödkanaler och informerade att de hellre väntade på vård inom SCÄ än att söka sig till Mando. De två kvarvarande metoderna skiljer sig mycket åt. Då blir det problematiskt när en patient inte längre har möjlighet att välja behandling utifrån vad de själva tror att de behöver.

Mando-metoden är ifrågasatt. Flera patienter menar att metoden i princip handlar om att man kan botas bara genom att äta. Det handlar mest om att väga maten och ha fasta mattider. Kritiken mot Mandometoden handlar delvis om huruvida den är evidensbaserad enligt praxis. Finns det någon systematisk översikt av resultat från liknande studier än deras egna, eller om liknande resultat funnits i några andra undersökningar och från andra forskargrupper?

Även vården på SCÄ har kritiserats. Vården anses av flera patienter vara för lite individcentrerad, vilket medför att inte alla patienter svarar på den vård som erbjuds. KBT-metoden dominerar i Sverige, och den fungerar bra för många. Men människor är olika. Därför är det viktigt att också ha andra behandlingsmetoder, så att man kan ge människor med ätstörningar större valfrihet.

Det finns flera faktorer till ätstörning. Vad gäller ätstörningar är det viktigt att ha med hela livsperspektivet. Ätstörning är psykiatrisk diagnos. Det behövs bredare insatser för många patienter. Därför måste det också finnas alternativ och andra behandlingsformer.

Avsaknaden av tidiga och förebyggande insatser i andra delar av vårdkedjan medför att många patienter får ett förlängt sjukdomsförlopp. En tidig upptäckt av sjukdomen är viktigt för ett snabbare tillfrisknande, därför måste tidsintervallet mellan insjuknande och behandling förbättras markant. Det kräver att grundkompetensen om ätstörningar utvecklas inom andra delar i vården, och då framför allt primärvården.

Vänsterpartiets långsiktiga målsättning är att hela ätstörningsvården ska ske i regionens egen regi. Det ska inte finnas privata vinstintressen kopplade till vården, inte heller komplicerade upphandlingsprocesser vars konsekvenser försvårar vårdens kontinuitet och stabilitet. En ätstörningsvård i regionens egen regi ska ha ett enda fokus; bästa möjliga vård för snabbast möjliga tillfrisknande för de drabbade.

Men idag finns det många frågetecken vad gäller ätstörningsvården i Region Stockholm. Det är inte bara de långa köerna som är problem, utan också behandlingsmetoderna. Självklart ska professionen och vetenskapen avgöra vilka behandlingsmetoder som är mest framgångsrika. Men det måste vara evidensbaserad vård som erbjuds. Det kan inte vara så att upphandling, och snäva ekonomiska argument, avgör vilken vården det blir. Det behövs en stor översyn, en oberoende utredning, av hela denna fråga. Nya avtal ska slutas år 2023, så en översyn behöver göras snarast.

Till att börja med behövs en granskning göras på förvaltningens arbete. Vad finns att lära inför framtida upphandlingar och minska risken för de problem som uppkom vid senaste upphandlingen.

En oberoende utredning ska självklart också undersöka hela vårdkedjan, från primärvården till BUP, SCÄ, Mando, (skol/elevhälsan, BUM. Mödravård).

Några av frågorna som behöver ställas är till exempel: Hur ska de långa köerna till ätstörningsvården kunna kortas ner? Hur ska primärvården kunna ges bättre grundkompetens i frågan om ätstörningar? I vilken mån är de behandlingar som idag erbjuds i enlighet med regionens eget vårdprogram för ätstörningar? Följer avtalen med Mando sina uppdragsbeskrivningar? Följs de kliniska riktlinjerna som idag finns på området psykiatri/ätstörningar?

Vad vi förstått så vill regionen dessutom ha mer av den nuvarande metoden i den högspecialiserade vården, men görs detta med vetenskaplig evidens som grund?

Med anledning av ovanstående föreslås Vårdens kunskapsstyrningsnämnd besluta:

Att tillsätta en oberoende utredning som, som bland annat utifrån frågeställningarna ovan, gör en översyn och sammanfattande rapport om ätstörningsvården i Region Stockholm och hur den kan förbättras.

Att den oberoende utredningen också lägger förslag på hur utbildningen av vårdpersonal på vårdcentralerna kan utvecklas och förbättras.

Jonas Lindberg

Veronica Kallander