Region Stockholm

Liberalerna
Moderaterna
Kristdemokraterna

SKRIVELSE
2025-10-15

Psykiatriutskottet

Skrivelse angående konsekvenserna av beslutet om den förändrade ätstörningsvården

Den 20 juni 2023 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att all vård för patienter med ätstörningar skulle bedrivas i egen regi vid Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ). I samband med detta avslutades avtalet med den privata vårdgivaren den 30 november 2024. Beslutet innebar att SCÄ på kort tid behövde öka sin kapacitet med cirka 50 procent fler patienter och dubblera antalet vårdplatser. Trots omorganisation lyftes inga tydliga risker i beslutsunderlaget. Det socialdemokratiskt ledda styret valde en väg som riskerar att drabba en redan utsatt patientgrupp hårt. Sedan övergången till egen regi har patienter och anhöriga, särskilt inom öppenvård och dagvård, vittnat om försämringar i vårdens kontinuitet och kvalitet. Flera beskriver kortare vårdtider, minskad tillgång till dagvård och ett ökat fokus på att frigöra platser snarare än att säkerställa tillfrisknande.

Mot denna bakgrund finns det behov av att få en tydligare bild av hur beslutet har påverkat vårdens innehåll, kvalitet och tillgänglighet:

1.Varför har dagvårdens upplägg förändrats från heldagsverksamhet med fyra måltider till förmiddags- eller eftermiddagspass med endast två måltider? Vilka bedömningar ligger till grund för denna förändring? Är det fler förändringar på gång?

2. Hur säkerställs uppföljning och fortsatt stöd efter utskrivning från SCÄ? Finns det rutiner för systematisk uppföljning av patienternas tillfrisknande över tid?

3. Har regionen utvärderat konsekvenserna av att samla vården i egen regi? Om ja, finns det resultat från mätningar, kvalitetsuppföljningar eller patientenkäter som kan ge svar på hur övertagandet i egenregi fallit ut?

4. Hur ser bemanning och personalsammansättning ut inom heldygnsvården? Förekommer det hyrläkare? I så fall, i vilken omfattning? Vilka åtgärder vidtas för att säkerställa kontinuitet och stabilitet i personalgrupperna? Hur ser det interna arbetet – med överföringen av patienter mellan öppenvård, dagvård och heldygnsvården ut?

5. Varför har intervalldagvården lagts ned, och finns det planer på att återinföra denna vårdform?

6. Hur stor andel av patienterna är inskrivna i dagvården i dag och hur såg motsvarande fördelning ut innan övertagandet i egen regi?

7. Hur tänker man att NHV – den högspecialiserade heldygnsvården ”ska användas”, det vill säga för vilka och varför?

Jesper Svensson	Charlotte Broberg	Eva von Wowern
Liberalerna	Moderaterna	Kristdemokraterna