

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-05-08

HSN 1112-1522

Handläggare:
Marie-Louise Siverstrand

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2014-06-17, P 9

Förlängning av avtal med AB Mando och Capio Anorexi Center AB om specialiserad ätstörningsvård i Stockholms län

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsdirektören har på delegation 2010-09-20 beslutat att teckna avtal med AB Mando och Capio Anorexi Center AB om specialiserad ätstörningsvård. Avtalen är fyra år långa och kan förlängas i upp till fyra år till och med 2018-12-31.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-05-08

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med AB Mando om specialiserad ätstörningsvård för tiden 2015-01-01 till och med 2018-12-31.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med Capio Anorexi Center AB om specialiserad ätstörningsvård för tiden 2015-01-01 till och med 2018-12-31.

Förvaltningens motivering till förslaget

Förvaltningen har löpande följt upp verksamheten. Uppdraget är strukturerat i de sex kvalitetsområden som landstinget beslutat om och uppföljningen följer dessa. Den samlade bedömningen är att vårdgivarna utvecklat verksamheten utifrån löften i anbuden och i enlighet med avtal.

Förvaltningen har ett fortsatt stort förtroende för vårdgivarna och förslaget är därför att förlänga avtalen med fyra år.

Behov

De epidemiologiska data som finns att tillgå ger vid handen att antalet unga kvinnor i Stockholms län som har anorexi kan uppskattas till cirka 1500 personer, antalet som har bulimi till cirka 3000 personer. Beträffande antalet unga män är bedömningarna osäkra men sannolikt kan det röra sig om 150 personer med anorexi respektive 300 med bulimi. Beträffande ätstörningar utan närmare specifikation (där Binge-Eating Disorder = BED ingår) anges oftast en uppskattad förekomst som är 3-5 gånger så vanlig som anorexi och bulimi tillsammans.

Beskrivning av den specialiserade ätstörningsvården

Avtalen med AB Mando och Capio Anorexi Center AB utgör ett komplement såväl kapacitets- som metodmässigt till den landstingsdrivna vården vid Stockholms Centrum för Ätstörningar (SCÄ) som är den enda enheten som bedriver tvångsvård. Samtliga verksamheter inom den specialiserade ätstörningsvården har identiska uppdragsbeskrivningar även om vårdutbudet är olika mycket differentierat och omfattningen i volymer skiljer sig åt.

AB Mando, som har verksamhet vid Huddinge sjukhus och vid Danderyds sjukhus, har ett vårdutbud som omfattar heldygnsvård, dagsjukvård, dagvård, läkarbesök och övriga besök.

Capio Anorexi Center AB, som har sin verksamhet förlagd vid Sollentuna sjukhus, har ett vårdutbud som omfattar heldygnsvård, dagsjukvård, läkarbesök och övriga besök.

Båda de privata vårdgivarna tar även emot patienter från andra landsting och andra länder.

Uppdrag

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Vårdgivarna samverkar med beställaren för att utveckla metoderna för att mäta och beskriva effekter av vården bland annat genom att kontinuerligt leverera underlag för kvalitetssäkring, klinisk verksamhetsuppföljning och analys via ett datorbaserat kvalitetssäkringsverktyg för ätstörningsvård (Stepwise) som utvecklats och förvaltas av Kunskapscentrum för Ätstörningar. Därigenom rapporteras även data till det nationella psykiatriska kvalitetsregistret RIKSÄT.

Båda vårdgivarna är mycket aktiva i forsknings- och utbildnings-sammanhang. Capio Anorexi Center AB redovisar sina behandlingsresultat ur Stepwise på sin hemsida för att möjliggöra öppna jämförelser. AB Mando har nyligen fått en studie publicerad i Behavioral Neuroscience där deras behandlingsresultat redovisas.

Säker hälso- och sjukvård

Vårdgivarna arbetar aktivt med riskprevention genom att utbilda sin behandlingspersonal i riskbedömningar och har dokumenterade rutiner för hantering av hot- och våldssituationer samt suicidförsök. Det finns dokumenterade rutiner för patient- och vårdrelaterad avvikelshantering samt rutiner för att systematiskt tillvarata synpunkter och eventuella klagomål som framförs av patienter och anhöriga. Ingen av vårdgivarna har haft något Lex Maria ärende under avtalstiden och båda vårdgivarna har haft var sitt tillsynsärende som lämnades utan åtgärd.

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Vårdgivaren ska ge patienten individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de olika metoder som finns för undersökning, vård och behandling. Vårdgivaren ska även vara en aktiv vägvisare, det vill säga lotsa patienten till adekvat vårdnivå/instans såväl mellan den specialiserade ätstörningsvårdens olika utförare som till andra vårdnivåer. Ett fåtal ärenden finns registrerade hos Patientnämnden under avtalstiden och båda vårdgivarna får goda omdömen av sina patienter i sina patientenkäter.

Effektiv vård

Ett välfungerande samarbete och samverkan är grundläggande förutsättningar för att nå ett gott resultat av vård och behandling för patienterna. Samverkan måste ske både på patientnivå och på en övergripande/-organisatorisk nivå. SCÄ är sammankallande i en remissbedömggrupp som sammanträder tre gånger per termin för att säkerställa ett gott samarbete mellan samtliga vårdgivare inom den specialiserade ätstörningsvården i Stockholms län.

Jämlik vård

När det gäller jämlik vård så avspeglar vårdkonsumtionen vad som är känt om förekomsten av ätstörningar, det vill säga andelen män är mycket liten.

Vård i rimlig tid

Trots en omfattande utbyggnad så har den specialiserade ätstörningsvården haft problem med väntetider vilket gjort det nödvändigt att arbeta aktivt med medicinska prioriteringar och att komplettera med vårdgarantiköp utöver avtalstaken.

Ekonomiska konsekvenser

En förlängning av avtalen ryms inom de ekonomiska ramarna. Den specialiserade ätstörningsvården har kontinuerligt och stadigt byggts ut under snart femton års tid.

Trots detta överstiger i nuläget behov och efterfrågan utbudet vilket nödvändiggör kompletterande beställningar utöver kostnadstaket via vårdgarantin. En fortsatt utbyggnad torde vara nödvändig för att hålla antalet vårdgarantiärenden på en rimlig nivå.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef