

2020-10-02

Remissvar Dnr 13056/2019 Svårbehandlade Ätstörningar

Svenska Psykiatriska Föreningen, SPF, har tagit del av Remiss avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård; vårdområde svårbehandlade ätstörningar och lämnar följande synpunkter:

SPF tillstyrker definitionen och sakkunniggruppens bedömning att svårbehandlade ätstörningar bör utgöra nationellt högspecialiserad vård. Dock behöver formerna för detta ges en översyn rekommenderar övervägandet av färre enheter än fem föreslagna:

Diagnostik

Det är av vikt att patienterna genomgått tydliga och genomgripande utredningsförsök redan i sin hemregion gällande differentialdiagnostik då det kan finnas komplex samsjuklighet som behöver bemötas och behandlas först. Har detta inte genomförts bör det säkerställas att patienterna erbjudits detta innan remiss till högspecialiserad vård.

Stringent förhållningssätt

SPF bifaller i värdet av ett gemensamt, stringent förhållningssätt med konsekvent kommunikation i vårdförloppet/behandlingsstrategier. Det är dock viktigt att detta bör beredas, satsas på och säkerställas redan hemregionerna, dvs de 60 enheter som redan behandlar ätstörningar, innan remiss till högspecialiserad vård anses nödvändigt.

Vårdvolymen och kostnaden för de få patienter det rör sig om

Är det ekonomiskt motiverat att inrätta fem vårdenheter med tanke på de vårdvolymen som speglas i tabell 1? Detta får också ställas i relation till alla övriga befintliga svåra psykiatriska sjukdomar. Även ställas i relation till den ekonomiska kostnaden som somatiska sjukdomar och deras behov av nationell högspecialiserad vård, kräver. SPF anser att här skulle en mer detaljerad ekonomisk kalkyl och prognostisering/budgetering behövas för att ge inblick i kostnaden.

Forskning

- a) Forskning behöver volymer för att hitta statistiskt signifikanta skillnader i hypoteser. Den volymen blir samordnad via högspecialiserade center. Det är positivt. Dock blir dels detta en mycket snäv grupp svårast sjuka som forskas på och kan vi verkligen motivera forskningsenheter vid var och en av dessa högspecialiserade enheter? Det finns befintlig forskning på Universitetssjukhus som skulle kunna förstärka sitt samarbete med planerade högspecialiserade enheter.

- b) Ambitionen att ”Nationella vårdenheter kan inspirera till utökad forskning och kvalitetsarbete i Regionerna”, är god, dock tror vi inte att Regionerna kommer att prioritera detta, om det inte tydligare framställs för verksamhetschefer vari vinsten är i detta för Regionerna. Denna fråga berör en annan bredare fråga kring forskningsmöjligheter utanför Universitetssjukhusens regioner.

Duration av högspecialiserade vårdinsatser

Dessa svårbehandlade tillstånd kräver ofta långa, systematiska och ihållande insatser. Det beskrivs att (sid 24, Konsekvenser av rekommendationen) ”med en intensiv vårdinsats vid nationella vårdenheter kan eventuellt vårdtiden för denna grupp bli kortare”. Det finns sällan en ”quick-fix” för dessa svårbehandlade tillstånd och därför kan vårdtiden på en högspecialiserad enhet bli lång för att visa påvisbara ihållande förändring i sjukdomstillståndet. Detta får också tagas i ekonomiskt beräkning, i jämförelse med att stärka den befintliga vården i hemregionen.

För Svenska Psykiatriska Föreningen

Cave Sinai

Ledamot och remissansvarig