

1 Specifik Uppdragsbeskrivning

1.1 Inledning

I bilaga 6, Allmänna villkor beskrivs det generella uppdrag som gäller alla vårdgivare som har avtal med Beställaren. I denna bilaga beskrivs det specifika uppdraget för det aktuella vårdområdet/avtalet.

1.2 Kort om uppdraget

Uppdraget är att bedriva specialiserad ätstörningsvård i öppen- och slutenvård.

Med ätstörning avses en ihållande störning i ätbeteende eller viktkontrollerande beteende, som avsevärt försämrar fysisk hälsa och psykisk ohälsa samt psykosocialt fungerande. Störningen skall inte vara sekundär till något annat medicinskt tillstånd.

Vården ska kännetecknas av patientens delaktighet med respekt och lyhördhet för patientens specifika behov. Hög patientsäkerhet, kontinuitet, tillgänglighet samt följsamhet till evidensbaserad vård och Best practice ska vara utmärkande för Vårdgivarens insatser.

1.3 Målgrupp

Målgruppen omfattar patienter folkbokförda i Sverige.

Patienter från andra landsting har med stöd av patientlagen (2014:821) rätt att på egen hand söka öppenvård i SLL. Dock gäller att eventuella remisskrav såväl i hemlandstinget som i SLL ska vara uppfyllda.

För planerad slutenvård för patienter från andra landsting behövs alltid remiss eller betalningsförbindelse från patientens hemlandsting, se Vårdgivarguiden.

- Patienter som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordningar (EEG 883/2004 och EEG 987/2009 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt EEG 1408/71). Detta gäller även för EU-medborgare som är registrerade som arbetssökande i Stockholms län.
- Patienter som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se [Vårdgivarguiden](#).
- Asylsökande (personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.) som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Stockholms län. Detsamma gäller för personer som inte har fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

- Asylsökande och personer utan nödvändiga tillstånd som fyllt 18 år ska erbjudas vård som inte kan anstå.

1.3.1 Uppdragets målgrupp

Den specialiserade ätstörningsvårdens målgrupp utgörs av:

- personer i alla åldrar med svår ätstörning som huvuddiagnos Anorexia Nervosa Bulimia Nervosa, Hetsättningsstörning). Hetsättningsstörning är ej en primär målgrupp för öppenvård i detta uppdrag.
- ätstörning utan närmare specifikation, där störningen uppfyller definitionen ihållande störning av ätbeteende eller viktkontrollerande beteende som avsevärt försämrar fysisk och psykisk hälsa eller psykosocial funktion.
- personer enligt ovan där psykiatrisk samsjuklighet förekommer och ätstörningen är primär men där det finns behov av parallella behandlingar utifrån samsjukligheten.

Undantag

- när annan psykiatrisk problematik är huvuddiagnos, eller suicidrisk utgör huvudproblematik ska patienten behandlas inom barn- och ungdomspsykiatri, eller allmänpsykiatri i samverkan med den specialiserade ätstörningsvården.
- vid akut somatiskt behandlingsbehov som inte kan tillgodoses av Vårdgivaren ska patienten remitteras till lämplig vårdgivare för bedömning av somatiskt status och ställningstagande till behandling.

1.3.2 Prioritering av patientgrupper

Vårdgivaren ska:

- i tillämpliga delar följa de riktlinjer för prioriteringar som vid varje tidpunkt gäller enligt lag och Beställarens riktlinjer.
- ha den medicinska bedömningen som grund för prioriteringar där den som har störst behov av hälso- och sjukvård ges företräde till behandling.
- avsluta och överföra patienter till adekvat vårdnivå utifrån patientens tillstånd
- informera om vårdgarantin och hänvisa patienten till annan vårdgivare om Vårdgivaren bedömer det som omöjligt att ta emot patienter inom ramen för vårdgarantin

1.4 Uppdraget

Uppdraget omfattar

- att tillsammans med patienten utforma vård med hög delaktighet och respekt för patientens samlade behov
- att tillhandahålla specialiserad ätstörningsvård innefattande utredning bedömning, behandling, samt uppföljning enligt aktuella vårdprogram, riktlinjer samt tillämpa bästa sammantagna vetenskapliga bevis som underlag för beslut
- att tillhandahålla öppen- och slutenvård för de målgrupper som redovisas under uppdragets målgrupp
- att individanpassa behandling för patienter där psykiatrisk samsjuklighet föreligger
- att tillhandahålla till ätstörningen relaterad somatisk vård
- att ta ett övergripande vårdplaneringsansvar med tydligt beskriven vårdprocess för de patienter som vårdas inom verksamheten

Uppdragets hälsofrämjande perspektiv omfattar

- att stärka patientens kunskap om och förmåga att hantera sin sjukdom och förbättring av hälsa
- att stimulera patienten till delaktighet och eget ansvar för sin hälsa
- att erbjuda individuellt stöd så patienten kan ta kontroll över sin hälsoutveckling
- att beakta och respektera patientens motivation till förändring

Vårdgivaren ska:

- behandla, motivera och vårda patienten utifrån patientens individuella förutsättningar, komplexitet och behov
- stödja och motivera patienten att till hög delaktighet och medverka i sin behandling utifrån patientens förutsättningar under vårdprocessen
- ge patienten individuellt anpassad information om undersökning, vård, behandling samt uppföljning anpassad till patientens ålder, kognitiva förmåga, värderingar och preferenser. Informationen ska tydliggöra olika metoder och behandlingsalternativ, dess för- och nackdelar och eventuella biverkningar så att patienten kan medverka i ställningstagandet till val av behandling

- tillhandahålla en vårdkedja med såväl heldygnsvård som öppenvård inklusive dagsjukvård av olika omfattning
- erbjuda olika former av digital behandling, t ex genom internet, video eller appar i enlighet med Socialstyrelsens definition ("E-hälsa är att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa")
- erbjuda individuellt anpassade hjälpmedel för att stimulera ett normaliserat ätbeteende
- regelbundet följa och utvärdera individuella pågående behandlingar och vid behov justera behandlingsinsatserna i dialog med patienten
- i samråd med patienten upprätta en skriftlig vårdplan som i tillämpliga fall involverar närstående i behandlingen
- säkerställa barnperspektivet genom att dokumentera uppgifter om barn under 18 år och tillsammans med patienten lyfta behovet av vård och stöd till patientens barn och närstående samt anmäla till sociala myndigheter där detta är nödvändigt enligt svensk lag
- ha dokumenterade rutiner för suicidpreventiva åtgärder och krisplan i anslutning till den individuella vårdplanen
- erbjuda minst två platser i slutenvård för "självald inläggning"
- systematiskt utvärdera behandlingsinsatsernas relevans på aggregerad nivå, vara uppdaterad gällande aktuellt evidensläge samt bedriva ett systematiskt förbättringsarbete
- erbjuda olika former av patient- och anhörigutbildningar
- vara tillgänglig för konsultationsinsatser till vårdgrannar
- upprätta samverkansöverenskommelser med relevanta vårdgivare som t e x akutsjukhus och psykiatrisk heldygnsvård
- fortlöpande samverka med brukarföreningar och övriga berörda intresseföreningar

I öppenvård ska ingå

- medicinsk och psykologisk behandling
- ätträning
- digital behandling

I Dagsjukvård ska ingå

- medicinsk och psykologisk behandling
- måltider och ätträning
- tillgång till ändamålsenliga aktiviteter
- gruppbehandling som kan utgöras av olika insatser som psykologisk behandling, psykopedagogisk behandling och ätträning i grupp

I slutenvård ska ingå att

- utan dröjsmål tillgodose behovet av slutenvård för patienter med prioriterade behov
- erbjuda kvalificerad psykiatrisk omvårdnad med inriktning mot personcentrerad vård och medicinskt omhändertagande
- erbjuda kvalificerad medicinsk behandling innefattande psykiatrisk och somatisk vård samt nutritionsbehandling
- erbjuda familjerum för minst fyra familjer
- erbjuda minst två platser för självald inläggning
- ha brukare med egen erfarenhet av ätstörning anställd

1.4.1 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska:

- följa för Uppdraget relevanta nationella riktlinjer och regionala vårdprogram
- följa regionala vårdprogram, riktlinjer för utredning och behandling av olika typer av ätstörningar
- utveckla lokalt anpassade och differentierade vårdprogram för behandling av olika diagnoskategorier inom ätstörningsvård och med hänsyn tagen till olika patient- och åldersgruppers behov

1.4.2 Kvalitetsregister

Beställaren har som målsättning att Vårdgivaren ska rapportera till nationella kvalitetsregister med minst 70% täckning. Se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska arbeta med kvalitetsutveckling via de psykiatriska kvalitetsregistren.

Samverkan

1.4.2.1 Samverkan för patientens bästa

Vårdgivaren ska:

- samverka med vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande. I detta ingår att utveckla och dokumentera arbetssätt och rutiner för samverkan.
- ha dokumenterade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande och patientens behov.
- organiserat och regelbundet samarbeta med brukar-, patient- och anhörigföreningar.

1.4.2.2 Vårdprocesser

Vårdgivaren ska:

- säkerställa att vårdprocessen är säker, tydlig och sammanhängande utifrån ett patient- och närståendeperspektiv.
- ansvara för överlämnande till annan vård- eller omsorgsgivare för att ge patienten god och samordnad vård med ett fåtal kontaktpunkter
- ansvara för säkra övergångar mellan vårdgivare genom tillämplig metodik.

1.4.2.3 Vårdplanering

Vårdgivaren ska:

- aktivt delta i och vid behov ta initiativ till vårdplanering i samverkan med andra vård- och omsorgsgivare samt myndigheter.
- stödja och tillgodose att patienten, och vid behov närstående görs delaktiga i vårdplaneringen. Patientens preferenser och samlade behov, det vill säga medicinska behov, omvårdnadsbehov och behov utifrån funktionsförmåga, ska vara utgångspunkt för den vård som planeras och erbjuds.
- ta initiativ till att upprätta en samordnad individuell plan då patienten har behov av vård och insatser från flera verksamheter och det bedöms behövas för att den enskilde ska få samtliga behov tillgodosedda

1.4.2.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska:

- känna till och följa beslut och riktlinjer i samverkansöverenskommelser som finns mellan SLL och andra huvudmän och som berör Vårdgivarens uppdrag, se Vårdgivarguiden.
- delta i arbetet med att anpassa och utveckla riktlinjer på lokal nivå.

1.5 Personal och kompetens

Vårdgivaren ska:

- ha personal i den omfattning som krävs för att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet för att tillgodose den specifika målgruppens behov och förekommande psykiatriska samsjuklighet
- kontrollera och tillgodose att personalen har för Uppdraget adekvat utbildning och kompetens samt fortlöpande får den kompetensutveckling som erfordras
- säkerställa att personal med patientkontakt kan tala, förstå, läsa och skriva svenska
- planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls (2017:30)
- säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens och vara väl insatt i de lagar, förordningar och föreskrifter som det systematiska utvecklingsarbetet av kvalitet- och patientsäkerhet kräver
- utveckla en hälsofrämjande miljö och arbetskultur hos personalen

Verksamhetschefen ska:

- säkerställa att patient- och brukarinflytande tillgodoses och tillvaratas av verksamhetsledningen
- under de senaste fem åren ha utfört ett eller flera ledningsuppdrag inom psykiatrisk specialistvård som ska ha pågått under minst 3 år

Behandlande personal ska ha kompetens inom psykologisk behandling med följande inriktning:

- Kognitiv beteendeterapi, Beteendeterapi, MI- motiverande intervju och familjebaserad behandling

1.6 Tider för verksamhetens bedrivande

Vårdgivaren ska:

- vara tillgänglig per telefon mellan 08.00-17.00 på vardagar för information, bedömning, råd, stöd, tidsbokning och hänvisning samt under övriga tider informera om öppettider och hänvisa till annan vårdenhet och 1177 Vårdguiden
- ta emot patienter i öppenvård minst 45 timmar i veckan mellan 09.00 och 16.00 helgfri måndag – fredag. Övriga 10 timmar fördelar vårdgivaren utifrån patienternas behov.
- erbjuda hembesök när patientens tillstånd kräver detta eller när det bedöms lämpligast ur behandlingssynpunkt.
- ha telefontillgänglighet för vårdgrannar på läkare- eller sjuksköterskenivå även kvälls- och nattetid. Efter bedömning ska vårdgrannar erbjudas jourläkarkontakt inom en timme.

1.7 Inställelsetider

Vårdgivaren ska:

- kontakta patient senast fem arbetsdagar efter det att remiss inkommit från annan vårdgivare och erbjuda ett första besök utifrån medicinska prioriteringar dock senast inom 30 dagar.
- inom 24 timmar helgfri måndag-fredag återkoppla och svara patient och närstående som sökt kontakt genom 1177 eller på annat sätt ställt fråga till Vårdgivaren.

1.8 Miljö

Vårdgivaren ska:

- ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 15 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 15 miljoner kronor.

Kravet på att verksamheten är certifierad infaller senast 31 december året som följer det år 15 miljoner kronor i ersättning är överskriden.

Om Vårdgivarens ersättning understiger 15 miljoner kronor per år ska denna vara miljödiplomerad av Beställaren om den inte är miljöcertifierad.

Diplomering ska ske senast ett år efter driftstart. Beställarens miljödiplom gäller ett år från den dag det godkänns.

1.8.1 Förnybart bilbränsle

Fordon som kan drivas med förnybart bränsle ska använda förnybart bränsle när det finns tillgängligt. Fordon som drivs av bensin eller diesel ska använda bränsle med så hög andel inblandning av förnybart drivmedel som är möjligt.

1.8.2 Läkemedel

Vårdgivaren ska:

- säkerställa att läkemedelsförskrivande personal har utbildning i läkemedels miljöpåverkan. Utbildningen ska avse läkemedels påverkan på miljön (dvs ej arbetsmiljöfrågor). Senast efter fem år bör förskrivare genomföra ny utbildning eftersom kunskapsområdet utvecklats starkt.

1.8.3 Ekologiska livsmedel

Andelen livsmedel i patientmat som är baserad på ekologiskt framställda produkter ska från och med 2021 uppgå till minst 50 procent. Beräkningen görs utifrån råvarukostnad. Ekologiska produkter ska uppfylla kriterierna i förordning EG 834/2007 (EG899/2008) om ekologisk produktion och märkning.

1.9 Forskning, utveckling och utbildning

1.9.1 Forskning och utveckling

Vårdgivare med uppdrag från Beställaren ska:

- delta i utveckling av vården och framtagande av nya läkemedel, behandlingsmetoder, medicintekniska produkter och diagnostika genom att medverka i forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutveckling samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan består bland annat i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter och biträda med kompletterande uppgifter och tjänster.
- tillgängliggöra journaluppgifter, biobanksprover, provdata och liknande data om patienter för de ovan angivna ändamålen efter att informerat samtycke inhämtats. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska registreras i Stockholms medicinska biobank. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover.
- redovisa aktivt samarbete och samverkan med etablerade externa kliniska forskare för att tillgodose behovet av oberoende utvärdering och forskning
- redovisa egna forskningsresultat och pågående projektplaner som omfattar den egna kliniska verksamheten och som syftar till att besvara frågor om behandling av ätstörning

Utbildningsuppdraget

Vårdgivaren ska:

- till den ersättning som Beställaren fastställer medverka i utbildning och verksamhetsintegrerat lärande (VIL). Utbildningsplatser ska tillhandahållas för studerande på utbildningar till de professioner som finns anställda hos vårdgivaren
- tillhandahålla utbildningsplatser för hälso- och sjukvårdsutbildningarna i gymnasieskolan, yrkeshögskolan och högskolan. Detta innebär att Vårdgivaren ska medverka i studenternas verksamhetsförlagda utbildning och handleda studenterna i verksamhetsintegrerat och interprofessionellt lärande.
- ansvara för att de kliniska utbildningsmiljöerna håller den kvalitet som följer av examenskraven för respektive utbildning och medverka i utvärderingar, uppföljningar och utvecklingsarbete. Platser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP.
- Vårdgivaren ska ta emot studenter motsvarande minst 10 veckor/profession och termin
- där läkare tjänstgör ska utrymme för AT och ST- tjänstgöring tillhandahållas för minst 1 AT-läkare och 1 ST-läkare.

1.10 Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

När patient behandlas med läkemedel som administreras på öppenvårdsmottagning, inom dagvård eller i slutenvård svarar Vårdgivaren för kostnaden för läkemedel.

Då patient överförs till annan vårdgivare ska patienten föras med läkemedel fram till planerat återbesök, oavsett var detta kommer att ske. Vårdgivaren ska informera mottagande vårdgivare skriftligt om aktuell läkemedelsbehandling och planerade förändringar i medicineringen.

Vårdgivarens förskrivning ska ske i enlighet med rekommendationer som utfärdas eller förmedlas av Stockholms läns läkemedelskommitté inklusive Kloka listan© och Kloka råd.

Vårdgivaren ansvarar dessutom för att patienternas hela läkemedelsbehov tillgodoses under slutenvårdstiden

Recept ska vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig förskrivarkod och arbetsplatskod. Arbetsplatskod ska vara kopplad till Vårdgivarens uppdrag enligt detta Avtal.

Vårdgivaren ska tillse att Vårdgivarens arbetsplatskoder används på ett korrekt sätt, se Vårdgivarguiden.

Kontakter och samverkan som Vårdgivaren har med läkemedelsföretag och medicinsktekniska företag ska följa de avtal och överenskommelser som har träffats av SLL med berörda intressentorganisationer, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivare som avser att genomföra klinisk läkemedelsstudie ska senast i samband med ansökan till Läkemedelsverket/etikprövningsnämnd anmäla detta till Stockholms läns läkemedelskommitté samt ta kontakt med Stockholms regionala biobankscenter eller vederbörande ansvarig för biobankshantering av insamlade prover. Vårdgivaren ska försäkra sig om att resurser finns för fortsatt eller avslutande behandling efter det att studien upphört.

Mer information och instruktioner om läkemedel finns på Vårdgivarguiden under området Läkemedel.

Vårdgivaren ska genomföra läkemedelsgenomgångar i enlighet med Beställarens riktlinjer, se Vårdgivarguiden.

Förskrivare av specialläkemedel är ansvarig för att bistå patientens husläkare vid läkemedelsgenomgång samt för kunskapsöverföring gällande förskrivna specialläkemedel.

1.11 Medicinsk service

Medicinsk service är patientbunden diagnostik och laboratorieanalyser utförda efter remiss. Tjänster som därmed avses är laboratoriemedicin, radiologi, klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, gastrointestinal endoskopi, spermaprover, transfusionsmedicin och nukleärmedicin samt biobankshantering och vävnadsinrättning.

För nyttjande av medicinsk service där Vårdgivaren har hela kostnadsansvaret, ska Vårdgivaren välja leverantör som har avtal med SLL eller är ackrediterad av Swedac eller motsvarande organ i utlandet.

Vårdgivare som bedriver eget närlaboratorium ska ha ackrediterat detta hos Swedac.

Vårdgivare som utför så kallade patientnära analyser ska kvalitetssäkra analyserna genom avtal med ett av Swedac-ackrediterat laboratorium. För definition av patientnära analyser, se Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens anvisningar för kvalitetssäkring av de patientnära analyserna, se Vårdgivarguiden.

Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens förskrivning av medicinsk service.

Vid utfärdande av remiss avseende medicinsk service ska på remissen anges Kombikod eller HSA-ID enligt Beställarens anvisningar för Verksamheten som drivs enligt detta Avtal. Remiss till medicinsk service får endast utfärdas för patienter som vårdas i verksamhet som omfattas av detta Avtal. Kombikod eller HSA-ID för någon annan verksamhet får inte användas, se Vårdgivarguiden.

1.12 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivaren ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter enligt Beställarens anvisningar, regler

och beställningsrutiner, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, följa upp förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivningsansvar. Vårdgivare som i sitt Uppdrag har att förskriva bashjälpmedel för rörelsenedsättning mm ska tillhandahålla utrymme för utlämning och återtagning för denna typ av hjälpmedel.

Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter/brukare för hjälpmedel enligt SLL:s beslut, se Vårdgivarguiden. Avgiften ska tillfalla Beställaren.

1.13 Jämlik och jämställd vård

Vårdgivaren ska:

- vid planerandet och utförandet av sitt Uppdrag verka för att vården ska vara jämlik och jämställd i enlighet med Beställarens policyer och program, se Vårdgivarguiden.