

Handläggare:

Gertrud Wahlund

Peter Lundqvist

Yttrande över motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP) om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2012-03-08

Motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Helene Öberg m.fl. (MP) föreslår i sin motion följande förbättringar när det gäller behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården; vårdcentralerna ska ha tillgång till legitimerad psykoterapeutisk kompetens och detta krav ska anges i förfrågningsunderlaget för verksamheten, ersättningsnivåerna för psykosociala insatser ska differentieras utifrån kompetens och erfarenhet, det genomsnittliga antalet samtal som får ges av vårdcentralerna ska öka, ersättningstaket för full ersättning ska öka. I motionen föreslås också att en uppföljning ska genomföras av hur de nämnda förändringarna påverkar tillgången till och kvaliteten i de psykosociala insatserna.

Psykosociala insatser ingår sedan vårdvalets införande 2008 som del i uppdraget för husläkarverksamheten. Enligt regelboken för husläkarverksamheten ska vårdcentralerna tillhandahålla psykosociala insatser som inte kräver vuxenpsykiatriens eller barn- och ungdomspsykiatriens specialistkompetens. För att utföra uppdraget krävs särskild kompetens och i regelboken anges att personal som utför insatserna ska vara socionom med adekvat vidareutbildning, legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut eller ha annan hälso- och sjukvårdsutbildning med grundläggande psykoterapiutbildning. Förvaltningen delar den uppfattning som framförs i motionen att psykosociala insatser ska ges av personal med tillräcklig kompetens. De kompetenskrav som anges i regelboken har fastställts med utgångspunkt från vad som bedömts vara en realistisk nivå för att samtliga vårdcentraler i länet ska kunna tillhandahålla insatserna med hög tillgänglighet. Vägledande för nuvarande kompetenskrav har också varit Socialstyrelsens nationella riktlinjer för depression och ångest där det anges att det centrala i ett effektivt omhändertagande i första linjens vård är hög tillgänglighet till en första bedömning. Av de uppföljningar som förvaltningen hittills har genomfört gällande kompetensen hos den personal som tillhandahåller psykosociala insatser så har det framgått att nuvarande antal legitimerade psykoterapeuter inte medger att denna kompetensnivå införs som ett allmänt och tvingande avtalskrav. Inom förvaltningen pågår ett arbete med att ta fram förslag till nytt förfrågningsunderlag för husläkarverksamheten. I detta arbete ingår bland annat att bedöma behovet och de faktiska förutsättningarna att höja kompetenskraven för att tillhandahålla psykosociala insatser. Förvaltningens bedömning är att dessa förutsättningar successivt kommer att öka, bland annat genom det uppdrag som getts till Karolinska Institutet att via Centrum för psykiatriforskning genomföra två grundläggande utbildningar och en legitimationsgrundande utbildning för personal inom primärvården.

Förvaltningen har inga principiella invändningar mot differentierade ersättningsnivåer där en högre ersättning utgår till personal med särskild kompetens. Emellertid måste en sådan ersättningsform medge kontrollmöjligheter att rätt ersättning alltid utbetalas för utförd tjänst. Tyvärr medger inte nuvarande vårdadministrativa system denna kontrollmöjlighet, varför förvaltningen avråder från ett införande av detta förslag.

I nuvarande regelbok anges att behandlingar som ges inom ramen för uppdraget att tillhandahålla psykosociala insatser i genomsnitt bör omfatta 4-5 samtal per patient. Precis som påpekas i motionen kan denna

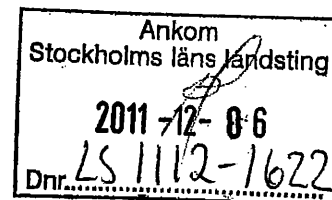
behandlingsrekommendation resultera i att antalet samtal i vissa fall avgränsas till detta antal trots att ett större behov finns hos den enskilda patienten. Förvaltningen kommer i det förfrågningsunderlag som nu är under utarbetande att föreslå att denna behandlingsrekommendation tas bort och ersätts med en skrivning där det tydligt anges att behandlingarna ska genomföras med utgångspunkt från gällande nationella riktlinjer och vårdprogram.

Som kommentar till motionens förslag att förbättra ersättningsvillkoren för de psykosociala insatserna vill förvaltningen framhålla att en stegvis förstärkning av ersättningsvillkoren för insatserna har genomförts efter vårdvalets införande. Taket där ersättning endast utgår för patientavgifter och frikort har tagits bort. En höjning av taket för full ersättning ges till de mottagningar som tillhandahåller insatser enligt den nationella rehabiliteringsgarantin. Vidare har en kraftig höjning av ersättningen per besök gjorts under innevarande år. Till det kommer att förvaltningen inför 2013 prövar möjligheterna att införa ett gemensamt ersättningstak för vårdcentralernas mottagningsbesök, vilket ger mottagningarna större möjlighet att anpassa vårdutbudet efter behoven hos de listade patienterna.

Förvaltningen kommer att följa kvaliteten och utvecklingen gällande de psykosociala insatserna både genom den inrapportering som görs till landstingets centrala system och genom frågor som ställs den web-baserade enkäten som årligen besvaras av länets husläkarmottagningar. Förvaltningen kommer årligen att redovisa resultatet från dessa uppföljningar till Sjukvårdsstyrelserna.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef



Rolof IV
2011:44

Motion om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården av Helene Öberg (MP) m.fl.

Den psykiska ohälsan är ett växande problem i samhället. Ångest och depression bland unga ökar och psykisk ohälsa står för den största kostnaden i socialförsäkringssystemet. WHO beräknar att depression om 20 år kommer vara den enskilt största orsaken till ohälsa i världen. Parallellt med detta har psykiatrin under lång tid fått mindre resurser än den somatiska vården och primärvården. Av de satsningar som genomförts har mycket lite effekter kunnat skönjas. I och med planen för utvecklingen av sjukvården i Stockholmsregionen, där psykiatrin ska flyttas ut från sjukhusen och vårdgivarna beläggas med än högre nedskärningskrav, finns risken att resurserna till den psykiatriska minskar ytterligare.

Mot bakgrund av detta anser Miljöpartiet att det är hög tid att förstärka den psykiatriska vården i Stockholmsregionen, och vi anser att man bör börja i primärvården. Undersökningar visar att ca 30 % av patienterna som kommer till primärvården söker för psykisk ohälsa. Vårdcentralen är för de flesta en naturlig första kontakt med vården och det kan upplevas som mindre stigmatiserande än att söka till psykiatrin. Genom att fånga upp patienter i god tid kan man förebygga svårare psykisk ohälsa, och på så sätt bespara individen mycket lidande och landstinget resurser. Hälsoekonomiska beräkningar visar att kostnaderna för psykisk ohälsa är mycket stora, och att samhället snabbt tjänar in de pengar som man lägger på att erbjuda alla patienter rätt behandling i tid.

Tyvärr saknar primärvården ofta den kompetens och de resurser som krävs för att ge god vård till dessa patienter. Många får inte korrekt diagnos och behandlingen består ofta i medicinering som inte följs upp tillräckligt väl, trots att socialstyrelsens riktlinjer säger att patienter ska erbjudas terapi i första hand för de vanligaste psykiska problemen. Övermedicinering med psykofarmaka är ett problem både för patienten som riskerar att drabbas av biverkningar, för landstinget som får stå för en stor del av kostnaderna samt för miljön som påverkas negativt av dessa ämnen kommer ut i naturen i mycket stora mängder.

Det är positivt att man numera ställer krav på vårdcentralerna att ha tillgång till psykosocial kompetens. Men vi anser att detta är ett alltför lågt ställt krav. Eftersom ersättningen för psykosociala samtal är densamma vem som än håller i samtalet ger man inte vårdgivarna incitament att anställa den mest kompetenta personalen. Personal utan legitimation har inget eget behandlingsansvar för patienterna. Det kvarstår hos remitterande läkaren, som kanske inte träffar patienten alls efter remiss, vilket är en risk för patientsäkerheten. Miljöpartiet föreslår därför att landstinget ska kräva att alla vårdcentraler har tillgång till legitimerad psykoterapeutisk kompetens (leg psykoterapeut eller leg psykolog) samt att ersättningsystemet differentieras. På så sätt gynnas de vårdgivare som vill erbjuda god och patientsäker vård.

Vidare erbjuds i dag i genomsnitt max 4-5 behandlingar per patient. Detta är säkerligen tillräckligt för många patienter med tillfälliga kriser, stressreaktioner eller sömnproblem. Vid de flesta depressioner och ångesttillstånd saknas dock evidens för att detta skulle vara tillräckligt lång behandlingstid. För många patienter krävs det också flera samtal innan förtroendet är tillräckligt stort för att kunna arbeta med problemen. Om primärvården ska kunna avlasta specialistpsykiatri är det nödvändigt med en ökning av antalet samtal. Miljöpartiet föreslår därför att man fördubblar den tillåtna mängden samtal, vilket möjliggör längre kontakter och bättre kontinuitet.

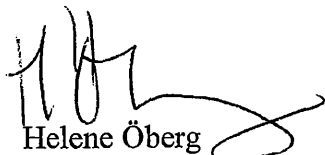
Ytterligare ett problem för att en god vård för psykisk ohälsa i primärvården är att taket för ersättning är alltför lågt för psykosociala insatser. Eftersom Miljöpartiet anser att primärvården bör utöka sitt arbete med psykisk ohälsa är det även viktigt att taket höjs, så att de vårdgivare som erbjuder fler patienter samtal inte bestraffas för detta.

Avslutningsvis är det förstås alltid viktigt att följa upp vilka konsekvenser förändringar som de vi föreslår får för den vård som invånarna i Stockholmsregionen erbjuds. Vi föreslår därför att hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning får i uppdrag att återkomma till landstingsfullmäktige 1 och 2 år efter att dessa förändringar genomfört, med en utvärdering av effekterna.

Utifrån detta föreslår Miljöpartiet landstingsfullmäktige besluta

- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att i förfrågningsunderlaget för husläkarmottagningar skriva in krav på att vårdcentralen har tillgång till legitimerad psykoterapeutisk kompetens
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att ta fram ett förslag på hur ersättningsnivåerna för psykosociala samtal kan höjas och differentieras utifrån kompetens och yrkeskategori, förslagsvis till 600 kr för samtal med ickelegitimerad personal, 700 kr för legitimerad psykoterapeut och 800 kr för legitimerad psykolog
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utöka det genomsnittliga antalet samtal som får ges i primärvården från 4-5 till 8-10, och att anpassa förfrågningsunderlaget därefter
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att höja ersättningstaket för full ersättning för psykosociala insatser i regelboken för husläkarmottagningar så att de får ersättning för dubbelt så många samtal som i dagsläget
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att följa upp hur dessa förändringar påverkar tillgången till och kvalitén på psykosociala kontakter inom primärvården, och återkomma med detta till fullmäktige 1 och 2 år efter att förändringarna införts

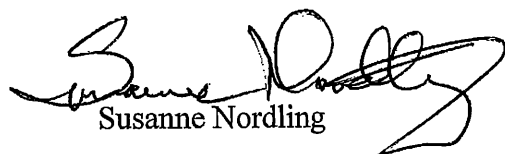
Datum 2011-12-01


Helene Öberg


Yvonne Blombäck


Raymond Wigg

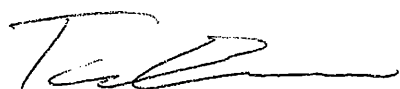

Ann-Sofi Matthiesen


Susanne Nordling

Rebwar Hassan

Agnetha Boström

Jakob Dencker



Tomas Eriksson