

Svar på interpellation 2008:49 av Dag Larsson (s) om köer och missnöje inom psykiatrin

Dag Larsson (s) har ställt följande frågor:

1. Vilka slutsatser drar du, i egenskap av ansvarig för beställningen av psykiatrisk vård, av att antalet anmälningar till Patientnämnden ökar?
2. Vilka åtgärder avser du att vidta för att minska köerna inom psykiatrin?
3. När planerar du att vidta åtgärder för att stärka vårdgarantin inom psykiatrin?

Som svar vill jag anföra följande:

Frågorna ställda till mig utgår ifrån att köer och missnöje med psykiatrin har ökat lavinartat. Jag vill inledningsvis slå fast att jag inte delar interpellantens uppfattning även om jag inte är nöjd med sakernas tillstånd.

Antalet anmälningar till Patientnämnden gällande psykiatrisk verksamhet har fram till den 15 oktober ökat med 28 %. Det är antalet anmälningar till vuxenpsykiatrin som har ökat markant. Antalet klagomål rörande psykiatrisk behandling – nekad, ingen, ofullständig eller felaktig behandling - är inte 70 % som interpellanten påstår utan 35 % sammantaget för perioden januari - oktober.

Ökningen av antalet anmälningar med 28 % och av antalet klagomål rörande behandling med 35 % är anmärkningsvärt stora, och det är självfallet en utveckling som kräver analys och åtgärder. Orsakerna till ökningen går bara att spekulera om. Att det fattas läkare inom psykiatrin är inget nytt och detta problem har inte förvärrats under året. Ökningen av antalet anmälningar kan också bero på att allmänheten numera är mer benägen än tidigare att kritisera psykiatrin. Det är positivt, eftersom de politiska ambitionerna är att stärka patienternas ställning. Det finns dock alltid behov av att förbättra bemötandet av patienter och närstående. Det är vidare viktigt att ställa siffrorna på antalet anmälningar i relation till att psykiatrin faktiskt tar hand om betydligt fler patienter än tidigare. Antalet läkarbesök har t o m september månad ökat med drygt 4 % och patienter som vårdats i sluten vård har ökat med 10 %.

Köerna inom allmänpsykiatrin liksom inom den somatiska vården sjunker nu kraftigt. Det totala antalet väntande var i oktober 1164 personer (1388 i maj), varav 151 (376 i maj) hade väntat mer än en månad och 36 (120 i maj) mer än tre månader. Det innebär att 87 % idag kan erbjudas vård inom ramen för vårdgarantin. Statistiken över antalet väntande bygger på manuell inrapportering från psykiatrin via enkäter. Rapporteringsgraden var avsevärt lägre 2007 än i år. Ett ytterligare osäkerhetsmoment

är att vi inte kan vara säkra på att patienter med självmord väntan är borttagna från de som presenteras som väntande i mer än 30 respektive mer än 90 dagar. En delförklaring till ökningen av antalet väntande är att allt fler personer vänder sig till psykiatrin för att få en neuropsykiatrisk utredning, som är tidskrävande och leder till viss köbildning. Detta gäller såväl barn/ungdomar som vuxna.

Alliansens aktiviteter när det gäller psykiatrin är fortsatt hög. Med den upphandling som nyligen genomförts ökar mångfalden i psykiatrin och vi frigör resurser till mer och bättre vård samtidigt som tillgängligheten ökar kraftigt med exempelvis fler patientbesök och bättre öppettider. Vi får till exempel specialiserad äldrepsykiatri och team för unga vuxna, och utvecklar nya alternativ till slutenvård när öppenvården inte räcker.

För att kunna göra de nya psykiatrisatsningar som behövs på exempelvis ätstörningsvård och neuropsykiatri måste vi hela tiden granska dagens kostnader. Psykiatrin behöver ta emot fler patienter. Hittills kan vi se en ökning av antalet besök med 8 % jämfört med föregående år. I sydöstra länet kommer besöken att öka med 30 % enligt det avtal som slutits. Privata utförare har på en rad vårdområden visat att de kan arbeta effektivare, och att vi därmed kan få mer och bättre vård för de skattepengar vi satsar. Från den 1 januari 2008 har vuxenpsykiatris ersättningsmodell ändrats, så att hälften av ersättningen till klinikerna nu är rörlig, d v s klinikerna får ersättning per besök, vilket torde stimulera till att öka antalet besök ytterligare. I årets avtal har vidare avtalats med de lågproducerande klinikerna att de ska höja antalet besök. Åtgärder för att korta köerna till neuropsykiatriska insatser har varit framgångsrika, framförallt när det gäller barnen/ungdomarna. För närvarande pågår en bred utbildningssatsning rörande neuropsykiatrisk utredning och behandling av vuxna, och den satsningen kommer på sikt att leda till kortare köer för målgruppen. Alliansens ambitioner begränsas av att det finns ett kapacitetsproblem som begränsar tillgången till neuropsykiatriska utredningar. Vårdgarantin gäller inom psykiatrin generellt, men i vårt landsting omfattas även neuropsykiatrin. Vårdgarantikansliet upphandlar all kapacitet som finns att tillgå och erbjuder patienter utredning hos dessa vårdgivare.

Interpellanten tar också upp frågan om psykosociala insatser i primärvården. Psykosociala insatser har tillhandahållits av husläkarmottagningar i samtliga kommuner/stadsdelar som nämns i interpellationen. Anledningen till att inga psykosociala insatser är registrerade i dessa kommuner är de registreringsproblem som finns när det gäller de nya uppdrag som ingår i husläkarverksamheten. Registreringsproblemen beror bl.a. på att många vårdcentraler har gemensamma kuratorsresurser alternativt "köper in" tjänsten från annan vårdgivare.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Rydberg