

**Svar på interpellation 2009:29 av Dag Larsson (S) om Vårdval
Stockholms bristande förmåga att ge vård vid psykisk ohälsa**

Dag Larsson (S) har ställt följande frågor till mig

1. Har du för avsikt att vidta åtgärder för att följa de rekommendationer som slutgiltigt kommer att ges i de nationella riktlinjerna rörande depressionssjukdom och ångestsyndrom?
2. Vilka slutsatser avseende Vårdval Stockholms ersättningsmodell drar du med anledning av förslaget till riktlinjer?
3. Hur ser du på att många vårdcentraler av ekonomiska skäl tvingas säga upp sådan personal som, enligt Socialstyrelsens riktlinjer, behövs för att behandla psykisk ohälsa och depressioner?
4. Vilka av de önskemål som efterlystes av personal från primärvården, enligt den webb-enkät som redovisades vid Socialstyrelsens konferens den 26 mars, har du för avsikt att tillmötesgå?

Som svar vill jag anföra följande:

Socialstyrelsen har presenterat en preliminär version av nationella riktlinjer för behandling av depressionssjukdomar och ångestsyndrom. Huvudsyftet med nationella riktlinjer är att vara ett stöd för dem som fattar beslut om hur resurserna ska fördelas inom hälso- och sjukvård, socialvård och tandvård. De nationella riktlinjerna är ett viktigt styrinstrument och kommer givetvis att implementeras inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri samt primärvård.

Socialstyrelsen bedömer att två av rekommendationerna är centrala för att riktlinjerna som helhet kan ge önskat resultat.

Dessa är ett effektivt omhändertagande i första linjens vård och tillgång till psykologisk behandling med KBT (kognitiv beteende terapi).

Implementering av de nationella riktlinjerna är helt i linje med majoritetens ambition att mer evidensbaserade arbetssätt måste fortsätta att utvecklas inom inte minst psykiatrin. Detta innebär bl. a. mer och tydligare ansvar för metodutveckling och ökad tillgång till kompetens i KBT genom utbildning.

I Stockholms läns landstings Regelbok för husläkarverksamhet ingår att husläkarverksamheterna ska ha beteendevetenskaplig kompetens och psykosociala insatser ska kunna erbjudas. De psykosociala insatserna som avses

ska inte kräva den specialiserade psykiatrins kompetens och de ska föregås av bedömning av läkare i husläkarverksamhet.

I husläkarverksamheten ingår även tidigt insatta hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive omvårdnad och rehabilitering, samt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Verksamheterna ska arbeta förebyggande, tidig upptäckt, stöd och behandling av livsstilsrelaterad ohälsa bl. a. psykisk ohälsa.

Antalet besök på husläkarmottagningar och vårdcentraler avseende psykosociala insatser har ökat med ca 10 % i länet 2008 jämfört med 2007 (Vårdvalsrapport 3). En kraftig ökning kunde noteras under hösten 2008 och denna trend har hållit i sig under 2009. Ökningen gäller hela länet. En mycket preliminär bedömning är att de psykosociala besöken kommer att öka med ytterligare ca 10% innevarande år. Det är särskilt besöken hos psykologer som ökar. När Vårdval Stockholm infördes 2008 var de psykosociala resurserna olika utbyggda i olika delar av länet. I och med Vårdvalet är resurserna nu mer jämnt fördelade och tillgängligheten generellt bättre över hela länet.

Vid Gustavsbergs vårdcentral genomförs f.n. två FoU-projekt för att öka kunskapen om effektiva och lämpliga insatser i första linjen avseende psykisk ohälsa. Det ena projektet riktar sig till vuxna och det andra riktar sig till barn/ungdomar och deras föräldrar. Båda projekten har KBT-inriktning.

Centrum för allmän medicin har ett uppdrag av HSN-förvaltningen att utforma och genomföra utbildning till personal inom primärvården för att öka kompetensen kring barn/ungdomars psykiska ohälsa. Utbildningen startar i höst.

En kartläggning av tillgången till personal med KBT kompetens pågår f.n. som ett led i arbetet att uppfylla Rehabiliteringsgarantin.

Det pågår även ett arbete för att förbättra insatserna till de äldre med psykisk ohälsa. Ungefär 15 % av de äldre över 75 år anses lida av någon form av psykisk ohälsa. Få av de äldre har kontakt med kurator/psykolog vid husläkarmottagning.

Utifrån Socialstyrelsens centrala förutsättningar kan konstateras att tillgängligheten inom första linjens hälso- och sjukvård kan anses som god i länet. Tillgången till psykologisk KBT-behandling kartläggs för närvarande och utifrån resultatet torde behov av rekrytering respektive vidareutbildning av personal kunna bedömas.

Ett arbete för en långsiktig utveckling av ersättningsmodellen för husläkarverksamheten pågår enligt det uppdrag som Hälso- och sjukvårdsnämnden gav till HSN-förvaltningen i september 2008. De psykosociala insatserna kommer naturligtvis att vara en del i utvecklingen av den nya ersättningsmodellen som planeras att införas år 2011.

Som en del i remissförfarandet om de nya riktlinjerna har det genomförts regionala kunskapsseminarier runt om i landet, så även i vårt landsting. Syftet med seminarierna har varit att bl.a identifiera de viktigaste förbättrings- och utvecklingsområdena och att analysera gapet mellan praxis och riktlinjerna.

En enkät sändes ut till alla allmänläkare (listan var tyvärr inte helt uppdaterad, så riktigt alla läkare nåddes inte) vid husläkarmottagningarna i länet. 1334 enkäter mailades ut och 561 besvarades.

Det vanligaste psykosociala problemet som läkarna mötte hos patienterna var ångest och depressionssymptom (94 %). Husläkarna önskade sig framförallt mera av konsultstöd och fortbildning, bättre samarbete med försäkringskassa och lokal arbetsförmedling samt mer KBT kompetens på mottagningen för att kunna erbjuda ännu bättre vård till patienter med ångest och depressionssymptom.

I aktuella avtal med den specialiserade psykiatrin ingår att vårdgivaren ska ge konsultationer till andra vårdgivare, särskilt auktoriserade husläkarmottagningar och läkare som utför insatser i särskilda boenden. Lokala samverkansrutiner för konsultation med andra vårdgivare och huvudmän i området ska upprättas.

En överenskommelse 2009 om åtgärdsplan för minskad sjukfrånvaro mellan HSN-f och Försäkringskassan har nyligen tecknats. Syftet med avtalet är att under innevarande år vidta åtgärder inom ramen för "sjukvårdsmiljarden" för att kvalitetssäkra sjukskrivningsprocessen och ge sjukskrivningsfrågorna ökad prioritet inom vården och implementera Socialstyrelsens nationella försäkringsmedicinska beslutsstöd. Syftet är också att bistå Försäkringskassan genom att tillhandahålla de kvalitetssäkrade medicinska underlagen som behövs för att fatta beslut i sjukpenningsärenden.

I översynen av Regelbok för husläkarverksamhet 2010 ingår frågan om tillgång till psykiatriker vid husläkarmottagningarna.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Rydberg