

*Handläggare**Eva Bohlin/Marianne Rudholm*

## Strukturöversyn av den psykiatriska vården inom norra länets produktionsområde

### Ärendet

Hälso- och sjukvårdsutskottet fastställde den 18 mars 2003 direktiv för en strukturöversyn av den psykiatriska vården inom norra länet och uppdrog åt beställarkontor vård att tillsammans med Norra länets produktionsområde genomföra översynen i enlighet med beställarkontorets förslag.

Målet med översynen var enligt direktiven att ta fram ett förslag till framtida struktur som

- skapar förutsättningar för en utveckling av närsjukvården
- skapar en slutenvårdsstruktur med god differentiering, alternativa slutenvårdsformer och ett akut omhändertagande med hög tillgänglighet
- ger förutsättningar för en optimal samverkan mellan öppen- och slutenvård
- ger förutsättningar för en optimal samverkan mellan landstinget och kommunen
- leder till en ekonomi i balans
- tar hänsyn till rollen hos ett framtida nytt universitetssjukhus
- tar hänsyn till riktlinjerna i det medicinska programarbetet för psykiatri
- tar hänsyn till kvinnors och mäns olika behov av psykiatrisk vård

Översynsarbetet organiserades i enlighet med direktiven med en styrgrupp, arbetsgrupp, en politisk referensgrupp bestående dels av två representanter för respektive geografisk sjukvårdsberedning Nordost, Nord och Nordväst dels av hela medicinska programberedning 5 (missbruk och psykisk ohälsa) och också en referensgrupp med brukarorganisationer.

Översynsarbetet har bedrivits i enlighet med direktiven under våren 2003 och har resulterat i bifogade rapport.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta att föreslå landstingsstyrelsen besluta

att organisera det mobila akuta omhändertagande inom den psykiatriska verksamheten inom Norra länets produktionsområde i två team med övergripande ansvar

### Bilagor

1 Rapport: Strukturöversyn av den psykiatriska vården inom Norra länets produktionsområde

- att starta en enhet för patienter nyinsjuknade i psykos med 8 vårdplatser på Danderyds sjukhusområde
- att avveckla de psykiatriska vårdavdelningarna på Jakobsbergs sjukhus och att kostnaderna för de därigenom tomställda lokalerna får behandlas i särskild ordning
- att koncentrera den rättspsykiatriska vården inom Norra länets produktionsområde och att utveckla öppenvårdsinsatserna för denna patientgrupp
- att förstärka den psykiatriska öppenvården i enlighet med förslagen i översynsrapporten
- att uppdra åt Beställarkontor Vård att teckna vårdöverenskommelse i enlighet med beslutade förändringar och att kontinuerligt följa upp effekterna av dessa förändringar och redovisa dem, förslagsvis varje kvartal, till berörda politiska organ samt
- att ge fortsatt uppdrag till Beställarkontor Vård och Norra länets produktionsområde att återkomma med förslag till långsiktig struktur när det gäller såväl den öppna psykiatriska vården som antalet enheter in den slutna vården

### **Förvaltningens synpunkter**

#### *Akuta insatser*

Det akuta omhändertagandet är idag organisatoriskt splittrat i norra länet. Översynsarbetet har därför gått ut på att åstadkomma en kostnadseffektiv och lättillgänglig organisation, som kan erbjuda akut bedömning/stöd i hemmet eller närmiljö och därigenom medverka till att besök på psykiatrisk akutmottagning kan undvikas.

För att åstadkomma detta föreslås att två mobila akutteam får det övergripande ansvaret för akuta insatser inom norra länet. I dag finns ytterligare två team som nu svarar för akuta insatser under dagtid för vissa kommuner. Resurserna från dessa team kan istället frigöras för planerade patientkontakter.

Det mobila teamet i Norrtälje berörs inte av detta förslag.

Genom att det akuta omhändertagandet samordnas i en organisation bör samordningsvinster vid t ex telefonpassning och transporter uppstå. För patienterna förklaras tillgängligheten genom att alla akuta insatser, oavsett var man bor, nås genom samma telefonnummer.

### *Heldygnsvård*

Den fortsatta planeringen inom den psykiatriska heldygnsvården ska syfta till att

- heldygnsvården på kort sikt koncentreras till tre enheter inom norra länet
- heldygnsvården kompletteras med en liten enhet i hemlik miljö för personer som nyinsjuknat i psykossjukdom
- ansvaret för rättspsykiatrisk vård samordnas till en gemensam funktion för Norra länets produktionsområde

Strukturförändringen föreslås ske i flera steg.

- 1 En mindre enhet för personer som nyinsjuknat i psykossjukdom öppnas enligt tidigare planering under andra halvåret 2003 i en villa på Danderyds sjukhusområde. Enheten ska förutom utredning och heldygnsvård kunna erbjuda flexibelt stöd när behovet är mittemellan heldygnsvård och öppenvård, ibland kallad "mellanvård".
- 2 Under året avvecklas de två vårdavdelningarna på Jakobsbergs sjukhus.
- 3 Från och med år 2004 kommer vårdverksamheten för rättspsykiatriska patienter att koncentreras till Löwenströmska som en gemensam resurs för hela Norra länets produktionsområde

En koncentration av heldygnsvården förväntas leda till

- Högre kostnadseffektivitet
- Ökade möjligheter till direktintag av patienter på vårdavdelning
- Ökade förutsättningar för differentierade vårdavdelningar
- Mindre sårbarhet vid bemanningsproblem
- Ökad patient och personalsäkerhet vid akuta situationer
- Minskad jourbelastning för läkare

### *Öppenvården*

Förslaget innebär viss förstärkning till öppenvården genom de resurser som frigörs i de nuvarande akuta teamen som finns dagtid enligt vad som redovisats ovan. Också reduceringen av antalet jourlinjer bör kunna frigöra resurser.

Vidare satsas vissa resurser under 2004 för implementering och tillämpning av vissa vårdprogram i öppenvården.

Ett nytt ersättningssystem för psykiatrisk öppenvård provas under hösten 2003 i delar av NLPO inom ramen för ett tidigare uppdrag. Modellen innebär en högre grad av prestationsrelaterad ersättning. Under förutsättning att försöket faller väl ut kommer modellen att implementeras i hela NLPO.

Utöver detta föreslås att en förutsättningslös översyn görs av den öppna psykiatriska vården för att klargöra hur man ska arbeta för att på bästa sätt leva upp till sitt uppdrag, inte minst som del av närsjukvården. I denna översyn bör representanter för de privatpraktiserande specialisterna och kommunerna ingå liksom företrädare för alla yrkeskategorier inom psykiatrisk verksamhet.

#### *Kostnadsberäkningar*

Genom den ovan föreslagna inriktningen när det gäller strukturen på den psykiatriska vården inom NLPO beräknas reduceringen av kostnader uppgå till ca 28,5 Mkr, vilket med nuvarande ekonomiska underlag skulle innebära en budget i stort sett i balans 2004. Det bör dock påpekas att beräkningarna fortfarande är osäkra och att det slutliga resultatet kan föreligga först när avtalsdiskussionerna är avslutade. Ytterligare förändringar i verksamheten kan därför komma att föreslås i samband med att avtalen ska beslutas.

#### *Övrigt*

Från referensgrupperna har ytterligare synpunkter inkommit, vilka delvis faller utanför översynens uppdrag, men som ändå är av den arten att de bör bli föremål för senare utredning. Hit hör t ex organisation och inriktning när det gäller vården av geropsykiatriska patienter där samverkan med geriatriken bör prioriteras.

Andra frågor som väckts är det stora behovet av en utökad och intensifierad samverkan med kommunerna, där man framhållit det s k BUS-arbetet (Samverkan kring barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget) som en modell också för psykiskt funktionshindrade.

Information om olika psykiska sjukdomar och satsningar på tidig upptäckt är andra viktiga områden, som särskilt brukarorganisationerna fört fram.

Kompetensutveckling inom psykiatrin, särskilt när det gäller att ta till sig nya forskningsresultat och behandlingsmetoder, behöver stödjas.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson