

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-05-23

HSN 1404-0497

Handläggare:
Gertrud Wahlund
Therese Lindman

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2014-06-17, P 12

Svar på skrivelse från M, FP, KD, C, S och MP om vårdval för psykiatriska insatser och bättre utnyttjande av psykologiska behandlingsmetoder i sjukvården

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår M, FP, KD, C, S och MP vårdval för psykiatriska insatser och bättre utnyttjande av psykologiska behandlingsmetoder i sjukvården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-05-23
Skrivelsen från M, FP, KD, C, S och MP

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att med utgångspunkt från vad som anges i skrivelsen och ärendet återkomma med förslag till vidareutveckling av de psykosociala insatserna i primärvården

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

I skrivelsen föreslås att åtagandet för de psykosociala insatserna ska vidareutvecklas i nästa översyn av förfrågningsunderlaget för husläkarverksamheten. Vidare föreslås att skrivelsen ska vara utgångspunkt för utvecklingen av åtagandet och för utredningen om vårdval för psykosociala insatser samt för det fortsatta arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård.

När vårdvalet för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård infördes 2008 utökades verksamhetens uppdrag till att även inkludera psykosociala insatser. Genom denna förändring tillskapades en länsövergripande enhetlig organisatorisk tillhörighet för de psykosociala insatser som ska ges inom primärvården. Efter förändringen har det i många avseenden skett en positiv utveckling

inom verksamhetsområdet. Uppdraget är nu etablerat som en del i husläkarverksamheten och antalet psykosociala besök som tillhandahålls av mottagningarna har nästan tredubblats sedan 2008. Trots att det fortfarande finns många förbättringsområden har många av länets husläkarmottagningar enligt förvaltningens bedömning utvecklat en väl fungerande verksamhet för att tillhandahålla insatserna. Sammantaget är förvaltningens bedömning också att befolkningens tillgänglighet till psykosociala insatser i första linjens psykiatri har ökat kraftigt sedan vårdvalet.

I de översyner som årligen genomförts av förfrågningsunderlaget för husläkarverksamheten har uppdraget gällande psykosociala insatser förtydligats. Vidare har ersättningsvillkoren förbättrats och av dessa kan nämnas den ersättning som utgår för samverkansmöten med psykiatri och den förhöjda ersättningen som sedan årsskiftet utgår för de insatser som utförs av psykolog.

I dag har cirka 40 procent av husläkarmottagningarna tillgång till psykolog för genomförandet av psykosociala insatser och med utgångspunkt från fakturerade besök januari till och med april månad 2014 uppgick andelen besök som utfördes av psykologer till cirka 36 procent. För att förstärka första linjens omhändertagande av barn med psykisk ohälsa infördes från och med årsskiftet ett särskilt tilläggsuppdrag som efter särskild prövning kan ges till husläkarmottagningar och barn- och ungdomsmedicinska mottagningar som uppfyller kraven för uppdraget. Hittills har 10 av länets husläkarmottagningar erhållit detta uppdrag och förvaltningen bedömer att fler mottagningar kommer att godkännas för att bedriva vård enligt tilläggsuppdraget under innevarande år.

En stor andel av de vårdsökande till länets husläkarmottagningar har psykisk ohälsa. Det är också vanligt att patienter uppvisar samsjuklighet med psykisk ohälsa och andra kroppsliga sjukdomstillstånd. Därutöver kan del i patientens problematik vara risk- eller missbruk av alkohol eller droger. Genom den kompetens som finns på husläkarmottagningarna finns förutsättningar för ett helhetsansvar omfattande både somatisk vård och omhändertagande vid psykisk ohälsa. Därför ser förvaltningen stora fördelar med att uppdraget psykosociala insatser kvarstår som del i alla husläkarmottagningars uppdrag.

Inför 2015 kommer en översyn att genomföras av förfrågningsunderlagets åtagande gällande de psykosociala insatserna. Förvaltningen ser i nuläget behov av ytterligare förtydliganden av uppdraget. En översyn behöver också göras av kompetenskraven och ersättningsvillkoren. Under översynen av ersättningsvillkoren kommer förvaltningen att pröva om den tidigare nämnda ersättningen som i dag utgår till husläkarmottagningarna för samverkanmöten kan införas inom specialistpsykiatrin. Detta för att ge tydliga incitament till både specialistpsykiatrin och husläkarverksamheten att utveckla ett väl fungerande samarbete.

Enligt förvaltningens uppfattning är det av stor vikt att de krav som anges för uppdraget psykosociala insatserna i förfrågningsunderlaget ska vara möjliga att uppnå för länets alla husläkarmottagningar. Bland annat måste hänsyn tas till den faktiska tillgången till personal med specialiserad kompetens som kan tillhandahålla kvalificerade behandlingsinsatser. Till det kommer också att de krav som ställs i förfrågningsunderlaget ska vara möjliga att uppnå för vårdgivare som planerar att starta nya husläkarmottagningar.

Emellertid ser förvaltningen precis som framhålls i skrivelsen behov av att de psykosociala insatserna inom husläkarverksamheten i större utsträckning ges av personal med mer specialiserad kompetens med huvudinriktningen att i betydligt större utsträckning än idag genomföra och slutföra psykologiska behandlingsinsatser. Det finns därför stora fördelar med att på samma sätt som den tidigare nämnda förstärkningen av vården för barn- och unga med psykisk ohälsa införa ett särskilt tilläggsuppdrag med krav på högre kompetens och omhändertagandenivå än det grunduppdrag för psykosociala insatser som anges i förfrågningsunderlaget. Av särskild vikt är att erbjuda kvalificerade behandlingsinsatser till personer med psykisk ohälsa i åldersgruppen 18- 24 år, som i dag är den grupp som har den största besöksökningen inom specialistpsykiatrin. Tilläggsuppdraget ska efter särskild prövning ges till de husläkarmottagningar som uppfyller de fastställda kraven. I det följande redovisas några av de krav som enligt förvaltningen bör ingå i tilläggsuppdraget.

Grundläggande är att mottagningar som erhåller tilläggsuppdraget ska kunna tillhandahålla fler psykologiska och mer differentierade behandlingsinsatser än vad som anges i förfrågningsunderlagets grunduppdrag. Mottagningar ska kunna visa att man tillämpar

tillförlitliga bedömningsinstrument för att tidigt upptäcka och identifiera problemen samt för att säkerställa att rätt diagnos ställs innan behandling påbörjas.

Väl utvecklade och dokumenterade samarbetsformer ska finnas med berörda vårdgivare och av särskild vikt är ett väl utvecklat omhändertagande av patienter som skrivits ut från den specialiserade psykiatri och som behöver fortsatt vård och behandling. Den vård man erbjuder ska inkludera behandling av riskbruk och beroendeproblematik. Vidare ska man kunna tillhandahålla ett utvecklat omhändertagandet av våldsutsatta personer samt ha väl utvecklade former för att identifiera personer med självmordsrisk.

Mer kvalificerade och omfattande behandlingsinsatserna ställer högre krav på kompetens. För att erhålla tilläggsuppdraget ska man kunna erbjuda en teambaserad vård med tillgång till psykolog. Legitimerade psykologer har kompetens att självständigt arbeta med psykologisk utredning, diagnostik och behandling är en grundläggande förutsättning för att kunna tillhandahålla tilläggsuppdraget. Andra förutsättningar är att teamet har tillgång till specialistläkare i psykiatri samt personal som har dokumenterad erfarenhet av beroendevård och transkulturell psykiatri. Även tillgång till personal som har kompetens att ge insatser till personer med autismspektrumtillstånd utan utvecklingsstörning och personer med lindrig utvecklingsstörning bör vara förutsättningar för att erhålla uppdraget. Förvaltningen kommer att i den fortsatta utredningen precisera övriga kompetenser behövs för att tillhandahålla insatserna.

Förutom skriftliga samarbets- och hänvisningsrutiner med specialistpsykiatri krävs att mottagningar med tilläggsuppdraget har ett organiserat konsultstöd gällande kompetenser som inte finns i teamet men som krävs för att genomföra uppdraget såsom exempelvis primärvårdsrehabilitering och habilitering.

Enligt förvaltningens bedömning krävs ett stort antal patienter för att upprätthålla personalens kompetens och de krav på kvaliteten som kommer att ställas på behandlingsinsatserna i tilläggsuppdraget. Därför bör krav ställas på det minsta antalet behandlingar som årligen ska tillhandahållas inom ramen för tilläggsuppdraget.

Ersättningsmodellen för tilläggsuppdraget bör enligt förvaltningens uppfattning utformas med tydliga incitament att tillhandahålla ett bredare och mer omfattande uppdrag med fokus på mer kvalificerade behandlingsinsatser. Det är också viktigt att ersättningsmodellen stimulerar till att behandlingar slutförs med målsättningen att fullt ut tillgodose patientens vårdbehov.

Husläkarmottagningar som erhåller tilläggsuppdraget ska vara ett valalternativ för alla personer som vänder sig till vården på grund av psykisk ohälsa. När tilläggsuppdraget är etablerat är det viktigt att befolkningsinriktade informationsinsatser genomförs för att öka kunskaperna om denna del av vårdutbudet. Det ska också vara möjligt för andra husläkarmottagningar att remittera till de mottagningar som har tilläggsuppdraget om patienten bedöms vara i behov av mer kvalificerade behandlingsinsatser. I de fall man väljer att vända sig till husläkarmottagning med tilläggsuppdraget ska det inte vara förenat med krav på att man listar sig på mottagningen. Väljer man att kvarstå som listad på den husläkarmottagning som man valt är det av stor vikt att mottagningen som tillhandahåller de psykosociala insatserna har väl fungerande samverkansrutiner med patientens husläkare.

Förvaltningen ser stora fördelar med att det redovisade tilläggsuppdraget prövas som en försöksverksamhet innan ett breddinförande då det ger möjlighet till en utvärdering. Denna bör bland annat belysa om det är rätt patienter som får vård inom tilläggsuppdraget och om deras psykiska hälsa förbättras. Vidare ger utvärderingen underlag till eventuella revideringar av uppdragets innehåll, krav på kompetens och ersättningsmodell.

Under det fortsatta arbetet med att definiera tilläggsuppdraget kommer förvaltningen att inhämta kunskap om de erfarenheter som finns i Norge angående hög andel specialistutbildade psykologer och god tillgång till psykologiska behandlingsinsatser i första linjens psykiatri som bedrivs av husläkarverksamheten.

I förvaltningens arbete med den Framtidens hälso- och sjukvård ingår ett projekt med benämningen ” Utveckla husläkarverksamhetens uppdrag”. Projektet innehåller tre delprojekt och ett av dessa syftar till att utveckla husläkarverksamhetens roll i den första linjens psykiatri. Förvaltningens förslag är att arbetet inom

detta delprojekt genomförs med utgångspunkt från vad som anges i skrivelsen och föreliggande ärende.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

Vårdval för psykiatriska insatser och bättre utnyttjande av psykologiska behandlingsmetoder i sjukvården

Vi föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt sjukvårdsdirektören att i nästa översyn av förfrågningsunderlaget för husläkarverksamhet se över åtagandet för psykosociala insatser enligt nedan redovisade förslag

att uppdra åt sjukvårdsdirektören att i utredningen om eventuellt vårdval för psykosociala insatser arbeta utifrån förslagen i denna skrivelse

att uppdra åt sjukvårdsdirektören att i det fortsatta arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) pröva nedanstående förslag till förändringar.

Omkring 30 procent av patienterna i primärvården söker för symptom som beror på psykisk ohälsa. Det handlar om ångest, depression, stressutlösta tillstånd, utmattningstillstånd, sömnstörningar och kriser. De psykosociala insatserna har ökat kraftigt inom husläkarverksamheten under senare år. Det är nu dags att se över uppdrag och kompetens för att möta behoven på ett ännu bättre sätt.

Det har tidigare saknats tillräckligt god behandlingkunskap. Nu har det kommit allt mer evidens om psykologiska behandlingsmetoder som ger god effekt. Det är därför viktigt att anpassa vårdutbudet efter denna nya kunskap. I vårt grannland Norge har husläkarssystemet utökats med ett stort antal psykologer. Merparten av dessa är specialistutbildade kliniska psykologer. De behandlar patienter efter remiss från läkare. Det innebär att husläkarmottagningarna har en mycket god tillgång till psykologiska insatser och att en allt större del av första linjens psykiatri kan skötas inom husläkarverksamheten.

Inom vårdvalet för husläkare ingår att ta ansvar för den psykiatri som inte kräver specialistpsykiatrins kompetens. Kompetensen på olika husläkamottagningar varierar och även hur samverkan med specialistpsykiatrin fungerar. Sverige skiljer sig från exempelvis Norge genom att vi i dessa sammanhang jämställer socionomer, psykoterapeuter och psykologer. Detta trots att de har olika utbildningar. Varje yrkesgrupp behövs inom första linjens psykiatri, men de bör ha tydliga yrkesuppdrag. Socionomer har ett viktigt uppdrag genom sin kunskap om social utsatthet, kriser och ekonomiska frågor. Legitimerade psykoterapeuter har stor kunskap i att bedriva psykoterapeutiskt arbete. Legitimerade psykologer har även vidareutbildning i till exempel diagnostik om kognitiva funktioner. De har också kunskap om arbetslivsorganisation och dess effekter på människan. Det är en kunskap som bör utnyttjas bättre inom första linjens psykiatri då många patienters besvär har en blandad sammansättning av genetik, sårbarhet, arbetsliv och livspussel.

Det skulle även vara en mycket väl avvägd vårdinsats att erbjuda KBT (kognitiv beteendeterapi) och strukturerade korttidspsykoterapier med upp till 20 behandlingar inom första linjens psykiatri. Det nuvarande uppdraget stödjer inte den typen av insatser. Uppdraget stödjer inte heller inriktningen för fler specialistutbildade psykologer inom den första linjens psykiatri. Det bör prövas om detta kan ingå i ersättningssystemet.

Enligt vår mening bör ett tilläggsåtagande för husläkarverksamheten införas som möjliggör utvecklingen av en första linjens psykiatri där psykiater och andra kompetenser ingår i vårdutbudet. Uppdraget ska också möjliggöra att mer differentierade behandlingsmetoder med olika ersättningar kopplade till uppdragets innehåll kan användas inom primärvården. Detta kräver en tydlig avgränsning mot husläkaruppdraget och en annan ersättningsmodell. Vidare bör en ersättning för samråd med andra vårdgivare och organisationer kring patienten prövas. Det skulle gagna patientens vård. Ett första steg att pröva detta skulle kunna vara att genomföra en försöksverksamhet. Därefter skulle ett tilläggsåtagande kunna utformas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett uppdrag att utreda möjligheten att införa vårdval för psykosociala insatser för vuxna (första linjens psykiatri). Enligt vår mening bör inriktningen i den här skrivelsen ligga som grund för det utredningsuppdraget.

I arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) görs en översyn av hur kompetens och bemanning inom vården bör se ut i framtiden. Det är angeläget att detta sammanhang särskilt överväga om psykologisk kompetens kan användas tidigare i vårdepisoden vid heldygnsvård. Detta skulle kunna förbättra diagnostik och behandlingsplanering.

Inom FHS bör även prövas hur vi kan skapa en organisation inom vården där fler vidareutbildade kliniska psykologer är verksamma. Idag saknas incitament för den enskilde psykologen att specialistutbilda sig. Där skiljer vi oss åter från Norge där 80 procent av psykologerna är specialistutbildade. I Norge kopplas den högre kompetensen till en högre lön och även till mer specialiserade åtaganden.