

Svar på interpellation 2015:10 av Pia Ortiz-Venegas (V) om nedläggningen av stressmottagningen för patienter med utmattningssyndrom vid Danderyd sjukhus.

Pia Ortiz-Venegas (V) har ställt följande frågor till mig om nedläggningen av stressmottagningen vid Danderyd sjukhus:

1. Vilken enhet ska överta koordineringsansvaret?
2. Känner du någon oro över att den erfarenhet och kompetens kring utmattningssyndrom som samlats på stressmottagningen går förlorad i och med nedläggningen?
3. Hur anser du att man ska säkerställa att fortsatt forskning och utbildning bedrivs inom området utmattningssyndrom i vårdval?
4. Vilka incitament finns för vårdgivarna inom vårdvalet att erbjuda även de svårast sjuka och därmed resurskrävande patienterna med utmattningssyndrom adekvat behandling?
5. I det avtal som gällt för Stressmottagningen för patienter med utmattningssyndrom på Danderyds sjukhus har stor tonvikt lagts på att rehabiliteringen ska leda till att patienten ska kunna återgå i arbete. Detta finns inte i vårdvalet och inga krav ställs heller på att arbetsterapeuter ska finnas anställda. Har alliansen övergett arbetslinjen?
6. Av vilken anledning har stressmottagningen förbjudits att delta i vårdvalet

Som svar vill jag anföra följande:

Bakgrunden till att Danderyds Rehabiliteringsmedicinska klinik/stressrehabilitering öppnade var de kraftigt ökande sjukskrivningstalen för stressrelaterad psykisk ohälsa. Kliniken har varit samordnare av remisser till det sk Stressnätverket som bedrivits som försöksverksamhet inom "Sjukskrivningsmiljarden" åren 2007-2014. Under 2013 förmedlade Danderyds stressrehabilitering cirka 1 000 remisser till mottagningarna inom Stressnätverket, och cirka 350 patienter avslutade sin rehabilitering. Övriga skickades åter med råd om andra åtgärder eller var under pågående rehabilitering. Förutom Danderyds sjukhus ingick även Stressmottagningen i Solna, PBM AB samt Gustavsbergs vårdcentral i nätverket. För att säkerställa att det skulle finnas ett vårdutbud för de svårast sjuka patienterna med utmattningssyndrom även då försöksverksamheten skulle avslutas infogades det den 1 oktober 2014 i vårdvalet.

Frågorna

1) *Vilken enhet ska överta koordineringsansvaret?*

Inom ramen för vårdvalet är det patienten som själv får välja bland de för tillfället sju godkända vårdgivarna. Samtliga ska bedöma och behandla patienter med utmattningssyndrom. Information om utbudet finns för patienterna främst på 1177 Vårdguiden och för remitterande läkare på Vårdgivarguiden. Den läkare, t.ex. husläkaren som ofta är den första vårdkontakten, som remitterar kan också informera patienterna om utbudet.

2) *Känner du någon oro över att den erfarenhet och kompetens kring utmattningssyndrom som samlats på stressmottagningen går förlorad i och med nedläggningen?*

Resultaten av verksamheten inom stressrehabilitering har varit goda och för att bli godkänd i vårdvalet ställs höga krav på kompetens och erfarenhet, både om bedömning och behandling av utmattningssyndrom. Två av vårdgivarna med uppdrag i vårdvalet har funnits med i stressnätverket sedan 2007 och har alltså lång erfarenhet. Efter försöksverksamheten har också Gustavbergs vårdcentral haft ett särskilt uppdrag att utveckla och sprida kompetensen från nätverket i primärvården.

3) *Hur anser du att man ska säkerställa att fortsatt forskning och utbildning bedrivs inom området utmattningssyndrom i vårdval?*

Det pågår betydande forskning om stressrelaterade sjukdomar och särskilt utmattningssyndrom på flera håll. SBU har nyligen sammanställt forskningsläget för bl a utmattningssyndrom och depression med fokus på samband med arbetsmiljön.

Enligt avtalet för vårdvalet ställs krav på att vårdgivarna ska medverka i forskningsprojekt och kliniska prövningar inom vården. Vårdgivarna kan även få ersättning för att samverka med andra i att genomföra vetenskapliga studier inom området smärta och utmattningssyndrom.

4) *Vilka incitament finns för vårdgivarna inom vårdvalet att erbjuda även de svårast sjuka och därmed resurskrävande patienterna med utmattningssyndrom adekvat behandling?*

Det är patienter med allvarliga utmattningssyndrom som omfattas av vårdvalet (övrig vård ska ges inom primärvården). Ett sätt att avgränsa uppdraget till denna grupp är att patienterna ska ligga över ett angivet gränsvärde enligt ett skattningsinstrument som finns för utmattningssyndrom (SMBQ 22). I dagsläget finns heller inget tak för antalet besök eller hur lång tid rehabiliteringen får ta.

5) *I det avtal som gällt för Stressmottagningen för patienter med utmattningssyndrom på Danderyds sjukhus har stor tonvikt lagts på att rehabiliteringen ska leda till att patienten ska kunna återgå i arbete. Detta finns inte i vårdvalet och inga krav ställs heller på att arbetsterapeuter ska finnas anställda. Har alliansen övergett arbetslinjen?*

I förfrågningsunderlagen för vårdvalet smärta/utmattningssyndrom finns tydligt fokus på arbetsåtergång vid rehabiliteringen, vilket uttrycks med att ”för patienter i arbetsför ålder ska fokus vara på aktivitetsförmåga i arbete och underlätta patienters kontakter med arbetsgivare/företagshälsovård”. Särskild ersättning finns dessutom om arbetsterapeut deltar i rehabiliteringen, men detta varken var eller är ett krav utan insatserna görs utifrån patienternas individuella behov.

- 6) *Av vilken anledning har stressmottagningen förbjudits att delta i vårdvalet*
På akutsjukhusen ska prioriteras att erbjuda och utveckla vård som kräver akutsjukhusens resurser. Enligt beslut av Landstingsfullmäktige om gemensamma villkor för akutsjukhusens flerårsavtal 2012-2015, ska därför huvudprincipen vara att akutsjukhusen inte deltar i vårdvalen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink