Motion 2017:38 av Karin Michal m.fl. (MP) om vården efter Psykiatri 2015

14

LS 2017-0922

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-11-01

LS 2017-0922

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:38 av Karin Michal m.fl. (MP) om vården efter Psykiatri 2015

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Karin Michal m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om vården efter Psykiatri 2015. I motionen föreslås bland annat att hälso- och sjukvårdsnämnden ska utvärdera hur ersättningssystemet inom psykiatrin påverkar vården av patienterna.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Psykiatri 2015 har varit ett genomgripande utvecklingsarbete inom psykiatrin i Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Det startade år 2012. Syftet var att modernisera psykiatrin och möta kraven i Framtidens hälso- och sjukvård. Arbetet har haft en bred förankring hos chefer och hos personalen genom att ett stort antal arbetsgrupper med representation från alla verksamheter tillsatts.

Aktuell forskning inom psykiatri har gåtts igenom och en omvärldsbevakning har gjorts. Detta arbete har legat till grund för flera förbättringsförslag som har genomförts inom ramen för Psykiatri 2015. Målsättningen har varit att sätta patienten i centrum.

Psykiatri 2015 är inget tidsbegränsat projekt utan det är ett förändringsarbete som fortsätter under beteckningen Psykiatri i utveckling.

För att förbättra den psykiatriska vården har flera olika förbättringar genomförts. Den allmänpsykiatriska verksamheten har inrättat särskilda utredningsenheter för att snabbare kunna göra en bedömning av patientens besvär. Genom detta mottagande har vården av nya patienter förbättrats.

Nya patienter och andra vårdgivare har haft svårt att hitta till rätt enhet inom psykiatrin. Därför har nya webbplatser tagits fram med bland annat en gemensam webbplats för vuxenpsykiatrin. Standardiserade vårdprocesser har utvecklats för åtta diagnoser. De bygger på evidens, nationella riktlinjer och regionala vårdprogram. Genom att tillämpa de standardiserade vårdprocesserna är målsättningen att erbjuda patienten en så bra, jämlik och säker vård som möjligt.

En del av förändringsarbetet har även syftat till att göra patienterna mer delaktiga i vårdplaneringen. Självvald inläggning har prövats för en mindre grupp patienter. Det avser patienter med psykosdiagnoser, som har ätstörningar eller självskadebeteende. Därigenom kan patienten få mer inflytande över sin egen vård.

Brukarråd finns idag på alla vuxenpsykiatriska enheter inom SLSO. I Brukarråden ingår representanter för patienternas intresseorganisationer och är ett rådgivande organ. Inom heldygnsvården har s k patientforum inrättats. Där samlas förslag och synpunkter från patienterna in.

Arbetet med att förbättra psykiatrin inom SLSO fortsätter. De nuvarande ersättningsmodellerna inom psykiatrin kommer att ses över av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. De nuvarande ersättningsmodellerna är inte likvärdiga och jämförbara. Det innebär otydlighet mot vårdgivarna och svårigheter för beställaren att följa upp vården. Detta är i slutändan även negativt för patienten. Det finns också för många olika typer av avtal som bör minskas. Planeringen är att en ny och mer enhetlig ersättningsmodell ska gälla i avtalen för den psykiatriska vården från år 2018.

I arbetet med de nya avtalen kommer även ett arbete att förbättra tillgängligheten till psykiatrisk vård att ingå. Patientsäkerhetsarbetet har stärkts under senare år. Inom SLSO ska varje resultatenhet ha en egen handlingsplan för patientsäkerhetsarbetet. Varje resultatenhet sammanställer varje år även en rapport om patientsäkerhetsarbetet.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 29 september 2017
Motion 2017:38
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 21 augusti 2017

Irene Svenonius

Anna Starbrink

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

2017-09-29
LS 2017-0922

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Ingela Erneholm

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:38 av Karin Michal m.fl. (MP) om vården efter Psykiatri 2015

Ärendebeskrivning

Karin Michal m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om vården efter Psykiatri 2015. I motionen föreslås bland annat att hälso- och sjukvårdsnämnden ska utvärdera hur ersättningssystemet inom psykiatrin påverkar vården av patienterna.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 29 september 2017
Motion 2017:38
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 21 augusti 2017

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Motionärerna föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden ska utvärdera psykiatrin på områden som rör ersättningsmodeller, patientsäkerhet och tillgänglighet.

Inför arbetet med framtagande av nya avtal för psykiatrin inför 2018 kommer hälso- och sjukvårdsnämnden att fokusera på översyn och förbättringar av just ersättningsmodeller och tillgänglighet. Nämnden bedömer vidare att patientsäkerhetsarbetet är bra och att det har stärkts under senare år.

Förvaltningen föreslår att motionen ska anses vara besvarad.

Bakgrund
Hösten 2012 beslutade ledningsgruppen för vuxenpsykiatrin i Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) att starta ett genomgripande utvecklingsarbete. Arbetet kom att kallas Psykiatri 2015 och det huvudsakliga syftet var att modernisera den psykiatriska vården.

Karin Michal m.fl. (MP) skriver i sin motion att det finns målkonflikter inom ramen för psykiatrins nuvarande uppdrag och att personalen tvingas prioritera kvantitet istället för kvalitet i vården av patienterna. Motionärerna föreslår därför att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utvärdera hur ersättningssystemets utformning påverkar vilken vård de psykiatriska mottagningarna inom SLSO ger patienterna. I motionen föreslås också att hälso- och sjukvårdsnämnden ska utforma en plan för hur köerna till psykiatrin ska kortas och undersöka hur patientsäkerheten påverkas av att patienterna får vänta på behandling.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig i ärendet.

Överväganden
I SLL Mål och budget 2018, LS 2017-0452, fastslås att första linjens psykiatri är avgörande för det sjukvårdsförebyggande arbete som ska prägla verksamheten i Stockholms län landsting. Målsättningen är att fler personer ska slutbehandlas i primärvården och för att säkerställa detta ska det göras en översyn av tillgängligheten, samverkan mellan vårdgivare samt säkerställande av behandlingsmetoder.

Hälso- och sjukvårdsnämnden poängterar i sitt yttrande att Psykiatri 2015 inte var ett tidsbegränsat projekt. Tanken med projektet var att hitta en modell för att arbeta med ständiga förbättringar. Förändringsarbetet fortsätter nu som planerat och kallas nu för Psykiatri i utveckling. Det förbättringsarbete som startade med Psykiatri 2015 har lett till positiva förändringar, bland annat standardiserade vårdprocesser för hittills åtta diagnoser och ökad delaktighet i vårdplaneringen.

Inför arbetet med framtagande av nya avtal för psykiatrin inför 2018 kommer hälso- och sjukvårdsnämnden att fokusera på översyn och förbättringar av just ersättningsmodeller och tillgänglighet. Nämnden bedömer vidare att patientsäkerhetsarbetet är bra och att det har stärkts under senare år.

Mot bakgrund av det föreslår förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef ledningsstab

Beslutsexpediering:
Akt
Landstingsfullmäktige

Godkänd av Malin Frenning, 2017-10-06

Stockholms läns landsting

miljöpartiet de gröna

MOTION

2017-06-14

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -06- 14
Dnr LS 2017-0922

2017:38

Motion av Karin Michal (MP) m.fl. om vården efter Psykiatri 2015

Psykiatri 2015 är namnet på den genomgripande omorganisation av SLSO:s psykiatri, som efter ett långt och resurskrävande planeringsarbete sjösattes 2015. Den lovvärda ambitionen var att göra den landstingsdrivna psykiatrin mer effektiv och jämlik. Oavsett till vilken allmän psykiatrisk mottagning patienten vänder sig, och vilken person den råkar möta där, ska den få samma basutredning. Efter diagnos väntar en fastställd vårdprocess på en diagnosspecifik mottagning, t ex för depression, ångest, psykos eller ADHD. Det ska vara en strukturerad, ganska kort behandling. Därefter ska patienten enligt planerna helst vara färdigbehandlad, åtminstone inom själva psykiatrin.

SLSO har åtta psykiatriska enheter, varav fyra är allmänpsykiatriska. Den psykiatriska vården i sydost och nordost bedrivs av Capio respektive Prima. De är inte berörda av omorganisationen.

Nu har det gått drygt två år av "Psykiatri 2015" och hur har det blivit? Vi har långt ifrån någon total överblick, men vi har fått många reaktioner från personal på dessa mottagningar, som tycks beskriva ett gemensamt problem. *De hinner inte behandla sina patienter.* Det går åt för mycket tid och resurser till att utreda vilka diagnoser patienterna har och vilken som kan sägas vara huvuddiagnos, som ska avgöra behandlingen. Det skapar ibland oreda och konflikter i organisationen. Personal diskuterar var patienten hör hemma och ingen vill ta sig an komplexa fall.

I psykiatrins verklighet är det ofta en överlappning mellan olika diagnoser. Mycket forskning, och rekommendationer från WHO, talar för en helhetssyn på patienten. Det finns bland personalen en uppfattning, oklart hur riktig, att privata mottagningar i högre grad än landstinget tar emot "enkla patienter", som kan behandlas och botas med t ex 10 - 15 sessioner terapi. De kan därför ha högre patientomsättning och större andel nybesök, medan landstingets patienter har mer allvarliga problem, som svåra trauman eller neuropsykiatriska funktionshinder, som kräver vård i flera år.

Personalen har i uppdrag att följa programmet och prioritera viktiga mål så att budgeten hålls. Vilka mål är då viktigast? Att behandla patienter? Inte som det verkar. Beställaren, landstinget, styr prioriteringarna genom sitt ersättningssystem. Den fasta ersättningen är 416 kr. För ett nybesök tillkommer 835 kr. En neuropsykiatrisk utredning ersätts med 8320 kr oavsett antal besök. Behandling hos psykolog ger 250 kr, mindre än en tredjedel av ett nybesök. Eller tre procent av ersättningen för en neuropsykiatrisk utredning.

Den goda avsikten med ökad valfrihet, tillgänglighet och jämlik vård tycks ha landat i att man måste prioritera kvantitet över kvalitet och i ett försämrat omhändertagande av de som behöver vården mest. Det kan verka som om omorganisationen bidrar till en jämlik försämring av förutsättningar för både patienter och personal på klinikerna.

Den här bilden av Psykiatri 2015 har vi fått från personal på ett antal mottagningar. Det är inte hela bilden, somligt fungerar bra och allt var inte

bättre förr. Men den bild vi beskriver här är viktig för den förklarar varför det är svårt att få personal och varför omsättningen är så stor. *Det verkar som om uppdraget helt enkelt inte står i proportion till de personella och ekonomiska resurserna.*

Med hänsyn till ovanstående föreslår Miljöpartiet fullmäktige besluta

att ~~landstingsstyrelsen~~ Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utvärdera hur ersättningssystemets utformning påverkar vilken vård de psykiatriska mottagningarna inom SLSO ger patienterna,

att ~~landstingsstyrelsen~~ Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att i samarbete med personalen utforma en plan för hur köerna till behandling ska kortas,

att ~~landstingsstyrelsen~~ Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att undersöka hur patientsäkerheten påverkas av att patienterna får vänta på behandling.

Karin Michal

Bengt Annebäck

Aviva Barczewska

Thomas Bengtsson

S. M Shadi Larsson

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 8/2017
§ 228

SAMMANTRÄDESDAG
2017-09-28

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-09-29

§ 228 Yttrande över motion 2017:38 av Karin Michal (MP) om vården efter Psykiatri 2015
HSN 2017-1303

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om vården efter Psykiatri 2015. I motionen föreslår Karin Michal (MP) att hälso- och sjukvårdsnämnden utvärderar hur ersättningssystemet inom psykiatrin påverkar vården för patienterna. En plan tas fram i samarbete med personalen för att komma med förslag på hur köerna till behandling kan kortas. Det ska dessutom göras en undersökning av hur patientsäkerheten påverkas av att patienterna får vänta på behandling.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21
Motion 2017:38 av Karin Michal (MP)

Yrkanden
1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till motionen.
3) Dag Larsson (S) yrkar bifall till andra att-satsen i motionen.

Proposition
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande.

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer
Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
Akten
LS-stab

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-08-21

HSN 2017-1303

Handläggare:
Andreas Falk

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-09-28

Yttrande över motion 2017:38 av Karin Michal (MP) om vården efter Psykiatri 2015

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om vården efter Psykiatri 2015. I motionen föreslår Karin Michal (MP) att hälso- och sjukvårdsnämnden utvärderar hur ersättningssystemet inom psykiatrin påverkar vården för patienterna. En plan tas fram i samarbete med personalen för att komma med förslag på hur köerna till behandling kan kortas. Det ska dessutom göras en undersökning av hur patientsäkerheten påverkas av att patienterna får vänta på behandling.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21
Motion 2017:38 av Karin Michal (MP)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i beredningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Hösten 2012 beslutade ledningsgruppen för vuxenpsykiatrin i Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) att starta ett genomgripande utvecklingsarbete. Arbetet kom att kallas Psykiatri 2015, och det huvudsakliga syftet var att modernisera den psykiatriska vården och möta upp i planeringen för Framtidens hälso- och sjukvård. För att det skulle få en bred förankring bjöds alla chefer i psykiatrin in till regelbundna möten och det tillsattes ett stort antal arbetsgrupper med representation från alla verksamheter. För att få exempel på psykiatri i framkant har omvärldsbevakning gjorts och aktuell forskning har studerats och legat till grund för förbättringsförslagen.

Psykiatri 2015 var inget tidsbegränsat projekt. Tanken var att hitta en modell för att arbeta med ständiga förbättringar. Förändringsarbetet fortsätter nu som planerat och kallas nu för Psykiatri i utveckling.

Inom ramen Psykiatri 2015 har det genomförts flertalet förbättringar med patienten i centrum inom ett flertal områden.

Det har ofta varit svårt för den som tidigare inte haft kontakt med psykiatrin att hitta dit. Det gäller också vårdgrannar och andra samarbetspartners. För att göra det enklare att hitta psykiatrin har alla psykiatriska verksamheter fått nya webbplatser och det finns dessutom en gemensam webbplats för vuxenpsykiatrin. De allmänpsykiatriska verksamheterna har sett över hur de tar emot nya patienter och några verksamheter har skapat särskilda utredningsenheter för att snabbare kunna erbjuda bedömning.

En kartläggning som gjorts visar att det finns stort utrymme för förbättringar när det gäller jämlik vård enligt aktuella vårdprogram. För att göra vården mer jämlik har det tagits fram standardiserade vårdprocesser för hittills åtta diagnoser. Vårdprocesserna bygger på evidens, nationella riktlinjer och regionala vårdprogram. Det ger alla patienter möjlighet att få vård som leder till snabbt tillfriskande och ger långsiktig effekt. De standardiserade vårdprocesserna utgör ett viktigt stöd för medarbetarna i deras strävan att ge patienterna en så bra, jämlik och säker vård som möjligt.

En del av förbättringsarbetet har fokuserat på att göra patienterna mer delaktiga i vårdplaneringen. När patienter görs delaktiga blir resultatet av vården bättre. För att öka delaktigheten har det tagits fram nya riktlinjer för vårdplanering med fokus på patientens delaktighet. Självvald inläggning har prövats för en mindre grupp med psykosdiagnos, ätstörningar eller självskadebeteende för att ge patienterna mer inflytande över sin vård. Det finns idag brukarråd på alla vuxenpsykiatriska verksamheter inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) och inom heldygnsvården har det införts patientforum där förslag och synpunkter samlas in.

Trots att det gjorts viktiga och värdefulla förbättringar av den psykiatriska vården inom ramen för Psykiatri 2015 så finns det all anledning att arbeta vidare med förbättringar. Förbättringsarbete är ett ständigt pågående arbete.

Precis som motionären så anser hälso- och sjukvårdsförvaltningen att det finns anledning att se över nuvarande ersättningsmodeller. Även detta är ett arbete som måste göras kontinuerligt. I nuläget finns det många avtal mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) som reglerar ersättningen och de är inte alltid likvärdiga och jämförbara. Konsekvensen blir otydlighet gentemot vårdgivarna och det försvårar för beställarens uppföljning. I slutändan blir det negativt för patienten.

Inför framtagandet av nya avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) 2018 har hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag minska antalet avtal och ambitionen är att ta fram ett gemensamt avtal. Inom ramen för det arbetet kommer ersättningsmodellerna ses över och förhoppningsvis kommer en ny, mer enhetlig ersättningsmodell ingå i det gemensamma avtalet för psykiatrin 2018.

När det gäller väntetid så ställer Stockholm läns landstings vårdgaranti krav på att patienter med ett nytt vårdproblem ska erbjudas besökstid i psykiatrin inom 30 dagar. Inom vuxenpsykiatrin finns det fortfarande vissa problem att klara vårdgarantin och därför finns det en del att jobba med för att förbättra tillgängligheten.

Arbetet med att förbättra tillgängligheten kommer därför ha högsta prioritet inför framtagandet av ett nytt avtal 2018. Grunden för ett sådant arbete kommer vara att tillsammans med verksamheterna analysera orsakerna till den bristande tillgängligheten och därefter gå vidare med förslag på förbättringar. Det handlar om ersättningsmodellen, krav i uppdragsbeskrivning och uppföljning.

Motionären efterfrågar en undersökning av hur patientsäkerheten påverkas av bristande tillgänglighet. Det pågår redan idag ett kontinuerligt patientsäkerhetsarbete som är organiserat på ett likvärdigt sätt. En patientsäkerhetsorganisation med särskilt utsedd patientsäkerhetssamordnare och minst ett patientsäkerhetsombud per enhet bistår chefer och medarbetare i patientsäkerhetsfrågor.

Det görs alltid riskanalyser vid planerade organisationsförändringar eller vid identifierade risker för patienter, miljö eller medarbetare. Inför 2016 beslutade styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) att varje resultatenhet ska göra en egen handlingsplan för patientsäkerhetsarbetet baserad på en riskanalys där patientsäkerhetsrisker och åtgärder fastställs.

I en egen patientsäkerhetsberättelse sammanfattar varje verksamhet sitt patientsäkerhetsarbete under året.

Sammanfattningsvis så har det förbättringsarbete som startade genom Psykiatri 2015 lett fram till positiva förbättringar. Förändringsarbete är någonting som måste göras kontinuerligt och arbetet fortsätter nu och kommer kallas Psykiatri i utveckling.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer inför arbetet med framtagande av nya avtal med psykiatrin 2018 lägga ett starkt fokus på översyn och förbättringar av ersättningsmodeller och tillgängligheten. Patientsäkerhetsarbetet bedöms bra och det har dessutom utvecklats och stärkts under senare år.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef