

Motion. Avskaffa vårdval psykoterapi - för en helhetssyn på patienternas välmående

Ordförandens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige följande

1. Regionfullmäktige avslår motionen.

Sammanfattning

Sara Svensson (V) och Peter Ahlbom (V) har i en motion förslagit att Region Skåne avskaffar vårdval psykoterapi.

I ärendet finns följande dokument:

1. Motionssvar 2021-08-25
2. Motion 2021-03-12

Överväganden

Motionärerna yrkar på att vårdval psykoterapi avskaffas och att arbetet med psykisk hälsa organiseras på annat sätt där den sammanhållna vården för patienten är i fokus. En sammanhållen vård där olika personalgrupper arbetar i ett team kring patienten anges vara en nyckelfaktor för god vård vilket idag anses vara svårt med den uppstyckning som vårdval psykoterapi skapar med ett stort antal leverantörer i olika former och där behandlande läkare uppges ha svårt att följa såväl patientens behandling som huruvida patienten fått tillgång till den behandling hen behöver.

Vårdval psykoterapi, enligt nuvarande modell, infördes 2014. Före 2014 hade Region Skåne knappt 30 avtal enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) för psykoterapi samt cirka 200 avtal enligt vårdval, enligt Lagen om valfrihet (LOV), med behandlingsformerna Kognitiv beteendeterapi (KBT) och Interpersonell psykoterapi (IPT). Den psykiska ohälsan i Region Skåne ansågs vid denna tidpunkt vara hög och leverantörerna som verkade enligt LOU intygade 2013 att efterfrågan var långt större än det utbud som då kunde erbjudas. Under 2013 genomfördes en utredning i syfte att identifiera behov, föreslå lämpligt behandlingsutbud och organisering av de terapeutiska insatserna. Fördelarna som sågs med att utveckla

det sedan tidigare befintliga vårdvalet till vårdval psykoterapi var att tillgängligheten skulle underlättas då det inte finns begränsning i LOV avseende antal verksamma leverantörer, att kontinuiteten skulle främjas genom att avtalstiden inte är begränsad, att flexibiliteten skulle öka då det finns möjlighet att göra förändringar i avtalsvillkoren m.m. En annan fördel som sågs med vårdval psykoterapi var att medborgarna får en ingång, via sin listade vårdcentral, till psykoterapi och att det ger möjlighet till jämlik vård. I samband med införande av vårdval psykoterapi utökades uppdraget från att avse personer i åldern 16-70 år till personer 16 år och äldre och utöver tidigare ingående behandlingsformer infördes behandlingsformen Psykodynamisk terapi (PDT).

Målgruppen inom vårdval psykoterapi är patienter med lindrig till medelsvår depression, ångest eller stress. Remiss till behandling inom vårdval psykoterapi kan utfärdas när en patient behandlats på vårdcentral (när en medicinsk och psykologisk bedömning och utredning av patientens behov, situation och tillstånd har gjorts) och bedömts kunna tillgodose sig behandling inom vårdval psykoterapi. I remissen från vårdcentralen ska bl.a. framgå att bedömning hanterats i samverkan på vårdcentral, vilken behandling patienten erhållit samt rekommenderad behandlingsform.

Antalet leverantörer och behandlare inom vårdval psykoterapi har genom åren sedan 2015 varit relativt konstant, antalet leverantörer är knappt 300 och antalet behandlare drygt 500. Detsamma gäller antal unika patienter som behandlas inom vårdvalet, drygt 30 000 patienter per år.

Leverantörerna inom aktuellt vårdval är geografiskt utspridda i flertalet av kommunerna i Skåne, i några kommuner saknas dock leverantörer. I huvudsak är leverantörerna koncentrerade till storstäderna och det är i dessa städer det är lägst antal invånare per leverantör, med undantag av Simrishamn. Då det regelbundet tillkommer nya avtal och pågående avtal avslutas är den geografiska spridningen föränderlig. Enligt LOV kan uppdragsgivaren varken hindra en godkänd leverantör att etablera sig inom ett särskilt geografiskt område eller tvinga en leverantör att etablera sig på en särskild plats.

Inom vårdval psykoterapi verkar ett relativt stort antal leverantörer vilket för patienterna möjligen kan försvåra valet av behandlare. På 1177 finns information om samtliga leverantörer och urval kan göras utifrån bl.a. aktuell behandlingsform och ort där leverantörer verkar. Vilken bolagsform leverantören har framgår inte av 1177 men kan identifieras på annat sätt i det fall den fakta påverkar patientens val. Valfrihet syftar till att stärka medborgarnas egenmakt, att kunna välja utförare är uppskattat av medborgarna.

Valfrihet syftar också till att främja kontinuitet. Kontinuiteten inom vårdval psykoterapi är hög, patienten är efter bedömningssamtalen "knuten" till en behandlare under hela behandlingsperioden. Ur Nationella Riktlinjer för ångest och depression framgår att "Kontinuitet i vården (i form av planerad förnyad kontakt) ökar följsamheten till och effekten av behandling vid depression eller

ångestsyndrom".

I syfte att främja samverkan mellan remittent och behandlare och för att remittent ska kunna följa patientens behandling regleras i vårdval psykoterapi vid vilka tillfällen under behandlingsperioden som behandlaren minst ska återkoppla till remittenten. Genom dessa remissvar (minst tre) och även genom annan kontakt vid behov hålls remittenten informerad om patientens tillstånd och hur behandlingen fortlöper. Därtill ställs i förfrågningsunderlaget för vårdval psykoterapi krav på att leverantören ska medverka till en samordnad patientprocess och att samverkan med andra leverantörer och huvudmän ska ses som en naturlig del i uppdraget och bedrivs så att patient och närstående upplever vården som en helhet. För att en god samverkan ska komma patienterna till gagn förutsätts att samtliga berörda kring patienten är engagerade. Inom vårdval psykoterapi ställer det krav på såväl remittent som behandlare. I det fall avsaknad av team kring patienten är ett bekymmer grundar det sig inte enbart i vårdval psykoterapi utan även i andra leverantörers uppdrag. Med införande av Skånes Digitala Vårdsystem (SDV) och journalsystemet Millenium där remittent och behandlare framöver kommer arbeta i samma system finns förutsättningar för att såväl samverkan som återkoppling kan underlättas och förbättras.

Behovet och efterfrågan av psykoteraeutisk behandling är hög, detta återspeglas inte enbart i vårdval psykoterapi utan generellt i hälso- och sjukvården. Insatser för att minska den psykiska ohälsan och för att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården pågår på bred front, såväl på nationell som lokal nivå. Enligt vårdval psykoterapi ska behandling inledas inom en (1) månad från det att remiss inkommit till leverantören. Flertalet leverantörer har dock svårt att uppfylla detta krav. Detta innebär en bristande tillgänglighet där patienter inom vårdval psykoterapi kan komma att behöva kontakta flera behandlare innan de kan erbjudas behandling och även risk för att behandlingen försenas. Precis som för övrig hälso- och sjukvård, oberoende av driftsform, förs diskussioner om hur tillgängligheten kan öka liksom de krav som ställs i vårdval psykoterapi. Samtidigt kan detta inte styras enkom av kraven i vårdval psykoterapi då detta vårdval är beroende av och påverkas av hur annan hälso- och sjukvård fungerar. Som exempel kan nämnas att det kan behöva tydliggöras vilka patienter som är aktuella för vårdval psykoterapi och att någon form av bedömning görs innan remiss kommer leverantör tillhanda liksom prioritering baserat på patientens behov för att säkerställa att "rätt" patienter omhändertas. Därtill kan remittenterna i högre grad tillse att bedömning och utredning av patienten har gjorts innan remiss skrivs.

I förfrågningsunderlaget för vårdcentraler 2021 har kravet på vårdcentralerna stärkts avseende uppdraget kring psykisk hälsa och beroende. Från 2022 ska iKBT ingå i vårdcentralernas behandlingsutbud och samtidigt utgår behandlingsformen KBT kort från vårdval psykoterapi. Avsikten är att omhändertagandet av patienter med psykisk ohälsa ska utvecklas inom vårdcentralerna. Antalet leverantörer inom vårdval psykoterapi kommer minska när KBT kort upphör (cirka 60 leverantörer, i huvudsak vårdcentraler, har avtal enbart för KBT kort) samtidigt som tillgängligheten bör kunna öka till kvarvarande

behandlingsformer inom vårdval psykoterapi (för leverantör som har KBT kort och "annan" behandlingsform i avtalet bör möjlighet öka att ta emot fler patienter inom "annan" behandlingsform). Utredningen, God och nära vård, Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6), föreslår att primärvårdens uppdrag ska tydliggöras avseende att primärvården svarar för hälso- och sjukvård som avser både fysisk och psykisk ohälsa. Detta betänkande kan komma att påverka uppdragen i bl.a. berörda vårdval.

Ett stort antal patienter omhändertas årligen inom vårdval psykoterapi. I förfrågningsunderlaget för vårdval psykoterapi regleras dels vad som krävs för att godkännas som leverantör inom vårdvalet dels vilka krav som ställs kring uppdraget. För uppdraget anges krav avseende bl.a. återkoppling till remittent och samverkan med parter kring patienten. Uppdragsgivaren gör regelbundet översyn av aktuella krav för att såväl utveckla vården utifrån rådande riktlinjer och evidens som att anpassa vårdvalet till övrig vård för att patienten ska uppleva en helhet i patientprocessen. För att säkerställa kvalitet i vårdvalet och att gällande krav i förfrågningsunderlaget uppfylls ställs krav på Uppdragsgivaren att regelbundet följa upp leverantörerna.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att regionfullmäktige avslår motionen.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör