

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2003:9 av Christer G Wennerholm och Marie Ljungberg Schött (m) om utvidgning av vårdgarantin att gälla även inom psykiatrin

Föredragande landstingsråd: Birgitta Sevefjord

Ärendet

Motionärerna föreslår att en vårdgaranti införs som garanterar även psykiskt sjuka vård i rätt tid.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Den 1 januari 2004 avskaffades den behandlingsgaranti som gällt i Stockholms läns landsting. Detta därför att behandlingsgarantin gav negativa effekter, det saknades tydliga behandlingsindikationer för vad vårdgarantin skulle omfatta vilket medförde att utbudet av vård var mer styrande för konsumtionen än de faktiska vårdbehoven.

På det nationella planet har riksdagen fattat beslut om en vårdgaranti och det pågår förhandlingar mellan kommun- och landstingsförbunden och Socialdepartementet om den nationella vårdgarantins utformning. Avsikten är att en vårdgaranti för Stockholms läns landsting skall följa den nationella garantin. För att underlätta införandet av vårdgarantin har landstingets majoritet avsatt särskilda resurser i budget 2005.

Bilagor

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 12 januari 2005.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 25 januari 2005.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* bifalla motionen.

Trots att den utlovade nationella vårdgarantin ska sjösättas först i november i år har det redan blivit känt att den är behäftad med många begränsningar. Med tanke på hur psykiatrin har hanterats hittills av statsmakten kan den mycket väl ånyo hamna i strykclass. Det kan vi aldrig acceptera. Behovet av en väl fungerande psykiatri är större i Stockholms län än någon annanstans i Sverige. En väl fungerande psykiatri förutsätter en gedigen psykiatrisk vårdgaranti.

Genom att införa en psykiatrisk vårdgaranti säkerställer Stockholms läns landsting att psykiskt sjuka patienter får god vård i tid. Skulle det senare visa sig att regeringen och landstingsförbundet tangerar länets vårdgaranti i såväl omfattning som kvalité faller länets garanti. Snarare än att patienten ’drabbas’ av dubbla garantier håller vi det för sannolikt att patienten även från november drabbas av inga alternativt en mycket urvattnad vårdgaranti. Stockholms läns landsting har genom att bifalla denna motion möjlighet ta täten i utformningen av den nationella vårdgarantin.”

Ärendet och dess beredning

Christer G Wennerholm och Marie Ljungberg Schött (m) har i en motion (bilaga), väckt den 14 januari 2003 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* utvidga vårdgarantin att gälla även inom psykiatrin.

Utskottsbehandling

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 30 mars 2004 föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* avge yttrande enligt landstingsdirektörens förslag, *att* uttala att frågan om en vårdgaranti avseende även psykiatrisk vård skall prövas i utredningen om en ny vårdgaranti med giltighet från år 2005.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 februari 2004 bifogas (bilaga).

Bilagor

Motionen

Den vårdgaranti som återinfördes i Stockholms läns landsting 1999 har gett mycket goda resultat. Köerna till vård och behandling har dramatiskt kortats. Förra mandatperioden, under borgerlig ledning, utvecklades vårdgarantin systematiskt och omfattar nu de flesta diagnoser. Det goda resultatet har varit möjligt bland annat tack vare att fler vårdgivare har släppts in på marknaden.

Det är nu hög tid att ta nästa stora, självklara och viktiga beslut, att utveckla vårdgarantin så att den också omfattar den psykiatriska vården.

Den psykiatriska vården har genomgått stora förändringar under 90-talet. Öppnare vårdformer, ökad valfrihet, nya behandlingsformer är några exempel. Det finns dock mycket kvar att göra. Fortsatta satsningar på alternativa driftsformer, ökad valfrihet för patienterna, ökat samarbete med anhöriga, ökningen av mångfalden genom fler privata mottagningar med specialinriktning och servicegarantier inom psykiatrin är några förslag på angelägna förändringar.

Psyiskt sjuka har rätt att få vård i tid. Det minskar deras lidande, kan göra rehabiliteringen lättare och vårdtiderna kortare, dessutom minskar inom övrig vård. För psykiskt sjuka är det extra viktigt att få göra egna val av behandlare. Ofta måste patienten berätta om sitt allra innersta för att behandlingen ska bli lyckad. Då krävs ett stort förtroende för vårdgivaren.

För möjliggöra detta krävs god tillgänglighet, kontinuitet, rätt att välja vårdgivare, tillgång till en mångfald av vårdgivare och en vårdgaranti.

Vi föreslår att landstingsfullmäktige beslutar

att utvidga vårdgarantin att gälla även inom psykiatrin.

Stockholm den 9 januari 2003

Christer G Wennerholm

Marie Ljungberg Schött

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Motionens innehåll

Motionärerna föreslår i sin motion att en vårdgaranti införs som garanterar även psykiskt sjuka vård i rätt tid. För att möjliggöra detta krävs enligt motionärerna en god tillgänglighet, kontinuitet, rätt att välja vårdgivare och tillgång till en mångfald av vårdgivare.

Beslut om vårdgarantin i budget 2004

Landstingsfullmäktige beslöt i november 2003 att från och med januari 2004 avskaffa den tremånaders behandlingsgaranti som gällt i Stockholms läns landsting. Samtidigt gav fullmäktige landstingsstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en ny och differentierad garanti som ska börja gälla i januari 2005.

I budgeten anges följande: *Syftet med vårdgarantin har bland annat varit att likställa prioriteringen mellan olika specialiteter och se till att resurser finns tillgängliga för att denna prioritering skall kunna verkställas. Tillämpningen av vårdgarantin har dock fått andra effekter. Genom att vårdgarantin utvidgats till områden där underlag för tydliga indikationer och prioriteringar ännu inte finns, har en situation uppkommit där utbudet av vård varit mera styrande för konsumtionen av vård än de faktiska vårdbehoven. Det finns nu anledning att återupprätta vårdgarantins ursprungliga intentioner. Detta kräver att det utformas tydliga behandlingsindikationer för vad vårdgarantin skall omfatta.*

Den nationellt överenskomna besöksgarantin som säger att man har rätt till kontakt med vården (ev per telefon) samma dag, samt vid behov besök hos primärvårdsläkare inom en vecka och specialiserad läkare inom tre månader, berördes inte av beslutet.

På det nationella planet pågår förhandlingar mellan Landstingsförbundet och Socialdepartementet om en nationell behandlingsgaranti från och med januari 2005. Om en sådan nationell överenskommelse sluts, samordnas förberedelsearbetet i Stockholms läns landsting med det nationella förberedelsearbetet. Om ingen nationell överenskommelse kommer till stånd, innebär fullmäktiges beslut att en ny garanti för Stockholms läns landsting ändå ska genomföras.

Psykiska sjukdomar

Psykisk ohälsa är ett av de största folkhälsoproblemen med stor belastning på individer och samhälle. Följande uppgifter är hämtade ur Hälso- och

sjukvårdsrapport 2004. Under 1990-talet och fortsatt under 2000-talet har det totala antalet personer som kontaktat psykiatri i landstinget ökat. Cirka fyra procent av befolkningen har kontakt med den psykiatriska öppna vården. I länet gjordes under 2002 cirka 476 000 besök. Många med psykiska problem har också kontakt med primärvården. Ångestsyndrom är mycket vanliga bland befolkningen (7 av 100 vid en given tidpunkt). Utan behandling kan dessa leda till stort lidande och allvarlig funktionsnedsättning.

Vårdprogram har tagits fram som omfattar drygt 70 procent av patienter med psykiska sjukdomar och rör följande områden: självmordsnära patienter, psykos, affektiva sjukdomar, ångestsyndrom, alkoholberoende och läkemedelsberoende. Arbete pågår med vårdprogram för narkotikaberoende, personlighetsstörningar och utmattningstillstånd.

Samverkan med kommunerna

För patienter med långvariga psykiska funktionshinder krävs gemensam vårdplanering och uppföljning med socialtjänsten. Medicinsk programberedning 5 i vars ansvarsområde ingår psykiatri har i sin aktivitetsplan angivit samverkansfrågor kring psykiskt funktionshindrade som ett prioriterat område. De geografiska sjukvårdsberedningarna utvecklar också sina kontakter med kommunerna rörande psykiskt funktionshindrade. De hinder för samverkan som finns när det gäller patienter med s.k. dubbel-diagnoser uppmärksammas särskilt.

Situationen för de psykiskt sjuka har uppmärksamats även på nationell nivå och regeringen har tillsatt en nationell psykiatrisamordnare med uppgift att se över frågor som rör arbetsformer, samverkan, samordning, resurser, personal och kompetens inom vård, social omsorg och rehabilitering av psykiskt sjuka och psykiskt funktionshindrade. Det finns anledning för landstinget att nära följa arbetet på nationell nivå och i sin planering beakta de förslag som där framkommer.

Arbetet med en ny vårdgaranti

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 17 februari 2004 uppdragit åt förvaltningen att utarbeta ett förslag till ny vårdgaranti i enlighet med de riktlinjer som angivits i förvaltningens tjänsteutlåtande i ärendet.

En viktig ambition är att den nya garantin så långt som möjligt ska breddas till att omfatta även vårdbehoven hos kroniskt sjuka patienter och funktionshindrade samt hos patientgrupper som har svårare att hävda sina intressen. Möjligheterna att koppla garantin till de framväxande vårdprogrammen ska prövas.

Hälso- och sjukvårdsutskottet kommer under våren 2004 att få ta ställning till förslag om inriktningen av arbetet med vårdgarantins utformning.

Enligt förvaltningens mening bör utredningen pröva förutsättningarna för att även patientgrupper med behov av psykiatrisk vård för olika sjukdomar kan omfattas av garantin. Det är därvid viktigt att även för dessa sjukdomsgrupper utforma garantin på ett sådant sätt att det säkerställs att de patienter som har störst behov ges företräde till vården. Det innebär att vårdgarantin måste ges en sådan utformning att de insatser som garantin innefattar kan genomföras inom ramen för de resurser som tilldelas detta vårdområde.