

Svar på interpellation 2017:19 av Birgitta Sevefjord (V) angående kris- och traumacentrum

Birgitta Sevefjord (V) har ställt följande frågor till mig angående kris- och traumacentrum:

1. Tycker du att det är etiskt försvarbart att på detta sätt kasta ut traumatiserade personer ur pågående behandling?
2. Är det rimligt att det är patienter och verksamhet som får betala priset när landstinget begått fel?
3. Vad avser du att göra så att patienter får fullfölja sina behandlingar och att de köande patienter som lovats behandling får den?
4. Var finns en traumabehandling motsvarande den som KTC bedriver för t ex kvinnor som utsatts för sexuellt våld och har vi tillräcklig traumavård?

Som svar vill jag anföra följande:

Svar på fråga 1

Det är viktigt, inte minst ur ett patientperspektiv, att värna om patientens säkerhet och att bibehålla en behandling som visat sig ha en god effekt. Det är också viktigt ur ett landstingsperspektiv att våra patienter går hos vårdgivare som vi har avtal med och att vi därigenom ges möjlighet att ställa krav och till regelbunden uppföljning av verksamheten. För att undvika att patienter kommer i kläm har Kris- och Traumacentrum (KTC) tagit fram en handlingsplan, på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, för hur de kommer att avsluta mottagandet för denna patientgrupp på KTC. Handlingsplanen syftar till att göra övergången till andra vårdgivare inom specialistpsykiatrin så smidig som möjligt för patienterna. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för att detta arbete sker och har ett informationsansvar till samtliga involverade vårdgivare inom specialistpsykiatrin och primärvården. En liten grupp patienter kommer även fortsättningsvis erbjudas behandling på KTC, som längst fram till årsskiftet, utifrån att verksamheten i samråd med förvaltningen bedömt att vården för dessa patienter behöver säkras och bäst möjliga behandlingsresultat ska uppnås. De enstaka patienter som eventuellt inte är färdigbehandlade vid årsskiftet kommer att hanteras i särskild ordning och i samverkan med KTC eventuellt erbjudas fortsatt behandling hos dem.

Svar på fråga 2

Av de genomgångar som gjorts finns det inget som tyder på att hälso- och sjukvårdsförvaltningen begått några fel. Förutsättningen för den här typen av verksamhet är att patienten ska få den vård hen behöver. Det är olyckligt när en patient, som inlett behandling eller som har stått i kö under en längre tid,

får nya besked om att förutsättningarna för vården har förändras. Det är än mer tråkigt i de fall då patienten behövt vänta längre än vårdgarantin medger. Likvärdig vård kan då förhoppningsvis erbjudas hos annan vårdgivare, kanske t.o.m. geografiskt närmre patienten.

Svar på fråga 3

I de fall som vårdgivaren anser att det kan medföra en säkerhetsrisk för patienten att avbryta behandlingen kommer behandlingen att fortsätta fram till årsskiftet. De enstaka patienter som eventuellt inte är färdigbehandlade vid årsskiftet kommer att hanteras i särskild ordning och i samverkan med KTC eventuellt erbjudas fortsatt behandling hos dem. Detta sker i enlighet med vårdgivarens egen planering. För patienter som ännu inte har påbörjat en behandling på centrumet och som står i kö för behandling kommer behandling erbjudas hos annan vårdgivare. HSF stödjer övriga vårdgivare vid remittering för att säkra att patienterna hamnar rätt.

Svar på fråga 4

Det finns sedan 2017 två vårdgivare som bedriver vård med svår stress och ångest. Patienter med traumarelaterade syndrom, i behov av specialiserad psykiatrisk vård, kan tas om hand i hela specialistpsykiatrin. Dessa patienter är högprioriterade inom vården. Behandlingar som erbjuds är traumafokuserad KBT, EMDR, individuell psykologisk behandling samt psykosociala - och psykopedagogiska insatser. Behandlingar kan även ske i grupp, fysioterapeutiska insatser, farmakologiska behandlingar och heldygnsvård. Inom beroendevården erbjuds behandling med COPE, en integrerad behandling av PTSD och beroende.

För att ytterligare förbättra vårdinsatserna pågår arbetet med att ta fram ett regionalt vårdprogram för traumabehandling. En viktig del i det arbetet är att ta fram behandlingsriktlinjer för patienter med PTSD.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink