

Svar på interpellation 2019:17 av Marit Normansdotter (V) om den minskade produktionen inom psykiatrin trots ökad psykisk ohälsa i länet.

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. Tänker du säkerställa att detta överskott går tillbaka till vården under det kommande året?
2. Vad tänker du att göra för att säkerställa att bemanningsproblem inte är ett hinder för att patienter får den vård de behöver?
3. Hur tänker du säkerställa att särskilt utsatta patientgrupper med stor samsjuklighet får den vård de behöver?

Som svar vill jag anföra följande:

Psykisk ohälsa är en stor samhällsutmaning både nationellt och regionalt och vi behöver möta den på flera olika sätt. Den som mår dåligt ska känna sig trygg med att man får en bra vård när man behöver det. Den psykiska hälsan är ett viktigt område för regionen och i psykiatrins avtal för 2019 har det budgeterats för en ökning på 5,5 % jämfört med budget 2018, vilket innebär en resursförstärkning till psykiatrin.

Budgeterade pengar som inte används under ett år kan inte sparas till kommande år inom det specifika området där de budgeterats. Pengarna finns dock kvar inom regionen. Med anledning av interpellanters första fråga känns det också viktigt att tydliggöra att psykiatrins resultat 2018 ligger nära budget. 60 miljoner kronor i överskott motsvarar 1 % av årskostnaden för psykiatrin. Om läkemedelskostnader räknas in så hamnar psykiatrins resultat på 2 miljoner kronor mer än budgeterat.

Precis som interpellanten beskriver är bemanning en utmaning inom psykiatrin. Kompetensförsörjningen är en av våra största utmaningar i hela hälso- och sjukvården, både regionalt och nationellt. Bemanningsutmaningarna inom den psykiatriska vården har varierat inom och mellan verksamhetsområdena. Även verksamhetens geografiska läge har varit av betydelse. Att lyckas behålla och utveckla nuvarande medarbetare samt rekrytera nya med rätt kompetens är en av de viktigaste framgångsfaktorerna för att skapa en vård med hög tillgänglighet, kontinuitet, gott bemötande och en säker och evidensbaserad vård.

Inom det akuta omhändertagandet har verksamheterna inte behövt stänga vårdplatser med anledning av den stundtals ansträngda personalsituationen. Alla SLSOs vårdavdelningar inom de fem vuxenpsykiatriska klinikerna samarbetar för att säkerställa en jämlik tillgång till

vårdplats över hela regionen. Genom planerad och gemensam samordning skapas bättre tillgänglighet och patientsäkerhet. Under de gångna åren har det också tillkommit flertalet vårdplatser inom både vuxen-, barn- och ungdomspsykiatri.

Regionen har även arbetat med att förbättra situationen för sjuksköterskor. Flera långsiktiga åtgärder har vidtagits för att minska inhyrning och dessa börjar nu ge resultat. Under förra året implementerades en kompetensmodell för sjuksköterskor som skapar bättre förutsättningar för en mer kontinuerlig och systematisk kompetensutveckling för sjuksköterskor. Även SLSO:s specialistutbildning för sjuksköterskor i samverkan med Röda Korsets högskola inom psykiatrisk vård utvecklas och förbättras. Inom vuxenpsykiatri har SLSO också satsat på att rekrytera fler ST-läkare. Ytterligare ett område som varit i fokus, och kommer vara även fortsättningsvis, är hälsosamma arbetstider för läkare och medarbetare inom heldygnsvården.

Slutligen frågar interpellanten hur vi säkerställer att särskilt utsatta patientgrupper med stor samsjuklighet får den vård de behöver. SLSOs psykiatri har som övergripande strategi att arbeta med strukturerade vårdprocesser för att skapa en vård som ges i tid, på rätt nivå och som är effektiv och säker. Vården bedrivs med stöd av standardiserade vårdprocesskartor som ska definiera en minimikvalitet för alla patienter i SLSO:s psykiatri. Standardiserade vårdprocesser finns framtagna för bland annat ADHD, autism, psykos, ångest och PTSD.

Alla patienter erbjuds en basutredning och i kartorna beskrivs hur de vanligaste diagnoserna ska utredas, behandlas, följas upp och avslutas. SLSO:s personcentrerade vård innebär att varje patient får en individualiserad vård där vårdprocesskartornas innehåll sätter minimistandarden. Alla patienter får sen en individuell vårdplan som följs upp och utvärderas. Vid bedömd samsjuklighet är det viktigt att kombinera olika diagnosspecifika vårdprocesser till ett individualiserat utbud på varje enhet, mottagning och vårdavdelning.

Det är oerhört viktigt med ett strukturerat samarbete inom psykiatri för att skapa en trygg och sammanhållen vård när det gäller patienter med samsjuklighet, exempelvis missbruk och psykisk ohälsa eller ätstörning och ångest. Det finns också en del patienter som vårdas på psykiatrisk avdelning som initialt vårdats inom somatisk akutvård. Integrationen mellan psykiatrisk och somatisk vård är särskilt viktig på akutsjukhusen eftersom det är där de sjukaste patienterna finns.

Under 2018 startade en ny vårdenhet på Ytterö som tar emot patienter som till exempel befinner sig i väntan på lösningar av olika karaktär som kan innebära längre vårdtider. I och med den utökning av vårdplatser som SLSO ska ta fram under 2019 pågår ett arbete med att utveckla vårdutbudet ytterligare för de patienter som har komplex problematik och är i behov av omfattande samverkansinsatser. Det skulle exempelvis kunna innebära ett mer samlat vårdutbud för patienter med stora vårdbehov och komplex samsjuklighet som idag är aktuella inom vuxenpsykiatri, beroende- och ätstörningsvården.

Vidare pågår även ett arbete med att möta patienter på nya sätt, genom exempelvis digitala vårdmöten och nya arbetssätt som går över traditionella vårdgrenar. På allt fler avdelningar finns även möjlighet till självvald inläggning.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Anna Starbrink