

Handläggare: Agneta Calleberg

PaN 2014-09-22 P 5  
TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2014-09-02

PaN 1305-02528-34  
1306-02789-34  
1306-02926-34  
1306-02970-34  
1206-02413-34

## Återföring

### **Svårighet för patienter att välja psykiatrisk mottagning**

#### **Ärendet**

Patientnämnden behandlade vid sammanträde den 11 februari 2014 ett principärende rörande svårigheter för patienter att välja psykiatrisk mottagning.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förtydligande regler om valfrihet för psykiatrisk specialistvård har varit i kraft i mer än tre år. Trots detta visade inkomna ärenden till patientnämndens förvaltning att patienter hade stora svårigheter att använda sin valfrihet inom psykiatrin. Förvaltningen konstaterade att det bör vara lätt och enkelt för patienter som vill använda sin valfrihet och de bör kunna få bra vägledning av vården för att genomföra önskat byte, men så verkade det inte vara. Informationen gällande valfriheten var felaktig och missvisande på ett flertal hemsidor inom psykiatrin. Förvaltningen undrade därför hur samtliga vårdgivare och vårdenheter inom psykiatrin implementerat valfrihetsreglerna. Förvaltningen ansåg att samtliga vårdenheter ska ha korrekt information om valfriheten och ska följa denna i praktiken. Vidare undrade förvaltningen hur Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) försöker se till att vårdgivarna lever upp till gällande valfrihetsregler inom psykiatrin.

Nämnden beslöt att begära skriftlig återföring i ärendet senast den 2 juni 2014.

#### **Återföring**

**Capio Psykiatri** har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring (bilaga 1), i vilket det bland annat framgår att man har korrekt information om valfriheten och att man efterlever gällande regelverk.

**Praktikertjänst, Järvapsykiatrin** har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring (bilaga 2). Av denna framgår bland annat att den så kallade remissgruppen försäkras sig om att patienten har uttryckt önskemål om att komma till dem genom att ringa

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2014-09-02

upp inremitterande om det inte framgår av remissen. Om patienten inte uttryckt önskemål att komma till Järvapsykiatri ger man upplysning om den mottagning som finns i patientens närområde och låter inremitterande ta beslutet. Den personal som tar emot egenanmälan ställer frågan om valfrihet efter att man har gjort en första bedömning av angelägenhetsgrad. Remissgruppen ser att andra vårdgivare inte lever upp till valfriheten. Den absoluta vanligaste motiveringen till att neka en patient valfrihet är hänvisning till samverkanssvårigheter med socialtjänst i andra områden än det egna. De själva anser att samverkan i stort fungerar bra med olika socialtjänster, dock fungerar inte samverkan med andra psykiatriska verksamheter. Man har med anledning av principärendet upprättat en lathund gällande valfrihet som har kommunicerats med personalen.

**Prima Vuxenpsykiatri** har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring (bilaga 3). Av återföringen framgår bland annat att det finns vissa områden där patienter far illa av att byta mottagningar. Trots detta har man bemödat sig med att ta emot patienter och en särskild bedömningsläkare har tittat på de ärenden där mottagande läkare och team bedömt att en flytt av patientens psykiatriska vård skulle vara kontraindicerat. Sedan den 1 mars 2014 har ingen patient som själv önskat byta mottagning i Prima Vuxenpsykiatri nekats detta.

I ett av Prima Vuxenpsykiatri ärenden i principärendet har man dock den 5 mars 2014 nekat anmälaren att få komma till en av deras mottagningar då man inte anser sig kunna förbättra dennes vård. Valfrihet nekades på grund av medicinska skäl. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har tidigare till mottagningen, i handläggningen hos patientnämndens förvaltning, uppgett att valfrihet inte får nekas på grund av medicinska skäl.

Patientnämndens förvaltning ställde därför återigen frågan om anmälaren fick använda sin valfrihet och söka vård hos dem. I inkommet yttrande den 25 augusti 2014 anfördes att anmälaren kan använda sin valfrihet.

**Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde** har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring (bilaga 4). Av återföringen framgår bland annat att ambitionen är att underlätta patienternas valfrihet. Principärendet belyser att detta ännu inte har fungerat fullt ut. Det finns dock utmaningar, såväl medicinska som praktiska, som vården kan möta i den praktiska tillämpningen av valfrihetsreglerna som till exempel samverkan med socialtjänsten och andra samverkansparter. Man ser ett stort behov av en fördjupad dialog med HSF kring den praktiska tillämpningen av valfrihetsreglerna. Det finns även brister i ersättningsmodellen.

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2014-09-02

**HSN** har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring (bilaga 5). Av återföringen framgår bland annat att inför kommande avtalsarbete 2015 kommer man att ställa ökade krav i avtalen på riktig information och att stöd ska erbjudas den enskilda inför det aktiva valet av vårdgivare. Bättre uppföljning av hur valfrihetsreglerna tillämpas kommer att göras inför uppföljning av vuxenpsykiatriavtalen redan 2014. En större översyn av valfrihetsreglerna kommer att påbörjas under senare delen av 2014. Syftet med översynen är att se om det finns behov av eventuella förtydligande utifrån erfarenheter som gjorts av patientnämnden, vårdgivare och HSN.

### **Förvaltningens synpunkter**

Patientnämndens förvaltning finner att det som redovisas i återföringarna från vårdgivarna visar på att man inte fullt ut lever upp till gällande regelverk om valfrihet inom psykiatrin. En del av vårdgivarna tycks även önska förtydligande och samverkan med HSF på området. HSN har bland annat angett att bättre uppföljning av hur valfrihetsreglerna tillämpas kommer att göras inför uppföljning av vuxenpsykiatriavtalen redan 2014 samt att en större översyn av valfrihetsreglerna kommer att påbörjas under senare delen av 2014.

Patientnämndens förvaltning hoppas att de åtgärder som HSN kommer att vidta ska leda till en bättre följsamhet kring gällande regelverk.

Principärendet kan således avslutas, men frågan kommer att bevakas framöver.

### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

De föreslagna åtgärderna förväntas bidra till att förbättra patientsäkerheten.

### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

De föreslagna åtgärderna förväntas bidra till en mer jämställd och jämlik vård.

### *Miljökonsekvenser*

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

### **Förslag till beslut**

Nämnden föreslås besluta att

- godta återföringarna och avsluta ärendet med tjänsteutlåtande till styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde, Capio AB, Praktikertjänst och Prima vuxen- och barnpsykiatri AB samt Hälso- och sjukvårdsnämnden

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2014-09-02

- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till anmälarna
- ge förvaltningen i uppdrag att för kännedom översända ärendets tjänsteutlåtande till Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

**Staffan Blom**  
Förvaltningschef

#### Bilagor

- Bilaga 1 Återföring från Capio Psykiatri
- Bilaga 2 Återföring från Praktikertjänst Järvapsykiatri
- Bilaga 3 Återföring från Prima Barn och Vuxenpsykiatri
- Bilaga 4 Återföring från styrelsen för SLSO
- Bilaga 5 Återföring från HSN





Cario Psykiatri

Johan Jansson  
Medicinsk Chef  
Cario Psykiatri  
Planiavägen 11  
131 54 Sickla

2014-03-11

Ankom

2014-03-12

Patientnämndens förvaltning

Patientnämndens förvaltning  
Eva Lannerö  
Ordförande  
Box 17535  
118 91 Stockholm  
Hornsgatan 15

**Yttrande i ärendet PaN V1305-0252834**

Cario Psykiatri delar helt Patientnämndens uppfattning om valfrihet i SLSO.

Vi har i och med detta ärende kontrollerat vår hemsida samt våra broschyrer och kan se att de inte ger annan information än den som gäller. Patientens valfrihet och patienten i centrum är för oss inte bara tomma ord utan regler vi efterlever. Därtill gör vi i vart fall en medicinsk prioritering där varken kön, sexuell läggning, etnicitet, trostillhörighet eller ålder utgör diskriminerande faktorer.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Jansson'.

Vänliga hälsningar

Johan Jansson



Ankom  
2014-06-02

PRAKTIKERTJÄNST PSYKIATRI  
**Järvapsykiatrin**  
Spånga

Patientnämndens förvaltning

## Ang. PaN 2014-02-11 P 5 TJÄNSTEUTLÅTANDE avseende svårighet för patienter att välja psykiatrisk mottagning

Järvapsykiatrin har tolkat Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande med bilagor från 2010-09-20 som att alla personer folkbokförda i Stockholms län ska prioriteras till vård och erbjudas utredning och behandling med samma vårdutbud oavsett om personen är bosatt inom de stadsdelsområden som Järvapsykiatrin har områdesansvar för eller inte. Det har under åren inte kommit till ledningens kännedom att någon patient skulle nekats någon insats i Järvapsykiatrin med hänvisning till att patienten inte varit bosatt i stadsdelarna Spånga-Tensta eller Rinkeby-Kista.

Järvapsykiatrin har en remissgrupp bestående av verksamhetschef (läkare) och en sektionschef (psykolog) som bedömer och fördelar samtliga egenanmälningar och remisser. Ca 90 % av alla nya ärenden leder till att patienten erbjuds tid. Samtidigt som vi är måna om att följa valfrihetsregler och uppfylla patientens önskemål om tid hos oss behöver vi värna om att tillräckliga resurser finns för de boende i området som är Stockholms socialt mest utsatta, har stora behov av vård och begränsade möjligheter att söka vård hos andra vårdgivare till följd av bl.a. brister i språk och kunskap om samhällets organisation. Remissgruppen försäkras sig därför om att patienten har uttryckt önskemål om att komma till Järvapsykiatrin genom att ringa upp inremitterande om det inte framgår av remissen. Om patienten inte uttryckt önskemål att komma till Järvapsykiatrin ger vi upplysning om den mottagning som finns i patientens närområde och låter inremitterande ta beslut. Den personal som tar emot egenanmälan ställer fråga om valfrihet efter att man gjort en första bedömning av angelägenhetsgrad. Personer i akut behov av tid hos jourläkare ska få hjälp av den som man först kontaktar och inte hänvisas vidare.

Remissgruppen har vid ett flertal tillfällen erfarit att andra kliniker inte tolkat valfrihetsreglerna på samma sätt som Järvapsykiatrin gör. Vi har skickat flera avvikelser kring detta till andra vårdgivare. Den absolut vanligaste motivationen till att neka en patient från vårt område valfrihet hos annan vårdgivare är hänvisning till samverkanssvårigheter med socialtjänst i andra områden än det egna.

Utredning, behandling och rehabilitering genomförs med Järvapsykiatrinns hela vårdutbud utifrån varje patients behov, lika för patienter från våra stadsdelar och valfrihetspatienter. Det gäller även t.ex. hembesök och samverkan med socialtjänst och andra samverkanspartner.

När en patient under pågående kontakt vill byta behandlare inom teamet sker det med hjälp av omfördelning av teamsamordnaren. Om en patient vill byta team inom Järvapsykiatrin sker omfördelningen till nytt team och nya behandlare av remissgruppen. När en patient vill byta till annan klinik är patientens läkare och behandlare beredda att underlätta genom att skriva remiss och

även delta i överföringsmöten. Om det har uppstått en situation där patienten inte vill ha hjälp av sina behandlare kan sektionschef och teamsamordnare bistå. Möten med patient och närstående i syfte att göra bästa möjliga val i sådana situationer erbjuds. När patientens behandlare tar initiativ till överföring till annat team inom Järvapsykiatri informeras patienten och närstående noggrant. Många gånger sker sambedömningar innan teambyte, tex när en patient i ett allmänpsykiatriskt team bedöms behöva det vårdutbud som psykosenheten kan erbjuda. En patient som flyttar till annat område inom Stockholms län erbjuds alternativen att kvarstanna i Järvapsykiatri eller få en remiss för överföring till den nya hemortsmottagningen. Vid behov erbjuds att tidigare behandlare deltar i första besöket på den nya mottagningen.

Ca 20 % av nya ärenden är "valfrihetspatienter". En del, uppskattningsvis 20 % av dessa uppfyller inte kriterier för specialistpsykiatrisk vård vilket är ca dubbelt så hög andel som för patienter boende i området. De utgörs av patienter som tidigare sökt andra psykiatriska mottagningar och där inte heller bedömts höra till målgruppen och av patienter som remitteras av privatpraktiserande läkare som inte är förtrogna med specialistpsykiatriens organisation och uppdrag. Mer än hälften av de som åberopar valfrihetsreglerna kommer från närliggande geografiska områden som Hässelby-Vällingby, Solna, Sundbyberg, Järfälla och Sollentuna men det är också patienter med invandrarbakgrund från områden längre bort som söker sig till oss. En del patienter begär att få komma till Järvapsykiatri för att få möjlighet att ha en behandlare som talar patientens modersmål. Vår personal talar mer än 20 språk som modersmål och våra specialistläkare talar förutom svenska och engelska ytterligare 11 språk flytande. Vi erbjuder inte läkare och behandlare i första hand utifrån språkkunskap utan utifrån personalens och teamens kompetensområde men försöker tillmötesgå önskemål i möjligaste mån.

Det finns vissa problematiska situationer men det går vanligtvis att lösa utan att ge avkall på att det är patientens behov som styr vilka insatser som ges. Samverkan med socialtjänsten fungerar vanligen lika bra på individnivå med andra stadsdelar som med Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista men det är naturligtvis en fördel vad gäller smidigheten att vi har samverkan på chefsnivå med "våra" stadsdelar. Det kan ibland vara problematiskt att ta sig fram till rätt person i andra stadsdelars socialtjänst. Detsamma gäller samverkan med beroendecentrumets mottagningar där vi har personliga kontakter med behandlarna i Allteamet i Spånga-Tensta och Rinkeby-Kistamottagningen sedan många år. När kontakter väl är upprättade kring patienten är samverkansproblemen inte större med andra områdens beroendemottagningar än med "våra". Samverkan med slutenvård sker kontinuerligt med Norra Stockholms Psykiatri där flertalet av våra patienter väljer att vårdas vid inläggning. När en patient läggs in på annan slutenvårdsklinik kommer inläggningen ofta sent till vår kännedom och utskrivningen kan redan ha skett. När det gäller patienter som vårdas enligt LPT och skrivs ut med LPT i öppenvården finns en uppenbar risk att det blir problem om vi inte har kännedom om att patienten är inlagd, särskilt eftersom Järvapsykiatri är en privat vårdgivare. Vi har väl utarbetade och skriftliga samarbetsrutiner med Norra Stockholms Psykiatri vad gäller patienter med LPT i öppenvård. Det har bara varit några enstaka ärenden med patienter inlagda med LPT på andra



Ankom

2014 -06- 02

Patientnämndens förvaltning

PRÄKTIKERTJÄNST PSYKIATRI

Järvapsykiatrin

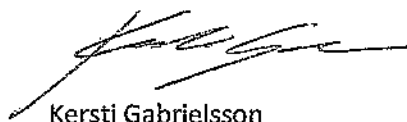
Spånga Kista

kliniker än NSP aktuella under våra fem år som Järvapsykiatrin och endast vid ett tillfälle har det inneburit något som helst problem. Det var en patient hemmahörande i Järvaområdet men okänd för Järvapsykiatrin där kontakt togs från slutenvården först utskrivningsdagen. Situationen kunde lösas utan att äventyra patientsäkerheten.

Planerade hembesök hos valfrihetspatienter utgör inte något problem och erbjuds vid behov. Det kan uppstå problem vid behov av akuta hembesök, t.ex för en akut bedömning av suicidrisk. Det är sällsynt, de allra flesta patienter bor i grannområdena och det tar inte lång tid att komma hem till dem. Men i de fall patienten bor på andra sidan stan kan restiden bli för lång för att det ska kännas patientsäkert och det kan inte uteslutas att dessa patienter i större utsträckning får hjälp av vår jourpersonal att ta sig till länsakuten för bedömning utan att invänta hembesök från vår personal. Vidare har det vid några tillfällen uppstått problem vid behov av övervakat medicinintag. Även det är sällsynt eftersom de flesta valfrihetspatienterna bor i närområden och enkelt kan nås av vår mobila jourpersonal. Men i de få fall där det har funnits behov av övervakat medicinintag dagligen utanför vårt närområde har det frestat på vår organisation. Vi har vid några tillfällen försökt etablera samverkan med den psykiatriska verksamhet som finns i patientens närhet men har stött på massivt motstånd. Vi har inte fått motsvarande förfrågan från någon annan verksamhet men om så sker finns beslut att vi kommer att ställa upp under förutsättning att patienten så medger och att vi får ett tydligt och avgränsat uppdrag som reglerar ansvarsfrågor och innehåller uppgifter om hur rapportering ska ske.

- Järvapsykiatrins rutin om remisshantering upptar sedan tidigare frågorna kring valfrihet.
- Vi har med anledning av patientnämndens skrivelse upprättat en lathund "Valfrihet i Psykiatrisk vård" och har kommunicerat den till personalen.
- Järvapsykiatrin har en helt ny hemsida sedan mars 2014. Under rubrik "Inför besöket" – "Valfrihet/Vårdgaranti" ges kort information om valfrihet. En länk till 1177 Vårdguidens information om valfrihet i psykiatrisk vård finns.

Spånga 2014-05-26



Kersti Gabrielsson

Verksamhetschef



2014-06-01

2014-06-01

Patientnämndens Förvaltning

Patientnämndens Förvaltning  
Agneta Calleberg  
Box 17535  
118 91 Stockholm

**Till Patientnämnden enligt protokollsutdrag med sammanträdesdatum  
2014-02-11 § 5, principärende angående svårighet för patienter att välja  
psykiatrisk mottagning.**

PRIMA Vuxenpsykiatri har anmodats inkomma med skriftlig återföring avseende genomförda förbättringsåtgärder i ovanstående ärende. Undertecknad noterar att PRIMA Vuxenpsykiatri har en enorm tillströmning av patienter. PRIMA Vuxenpsykiatri bemödar sig om att ge alla patienter den bästa vård. Ansträngningen har gjorts genom omorganiseringar för att kunna ta emot alla patienter som söker PRIMA Vuxenpsykiatri. Det finns vissa områden där patienter far illa av att byta mottagningar, vilket undertecknad vid flera tillfällen har påpekat för tjänstemän och även för berörda politiker. I dessa fåtal ärenden gäller det patienter som har stark förankring i kommunpsykiatrin och likaledes anhöriga på nära håll som är djupt engagerad i patientens omhändertagande. Undertecknad bedömer det som kontraindicerat att då rycka upp patientens vård med rötterna och försöka placera vården på annat ställe i Stockholms län trots att patienten själv vid tillfälle från aman kan vara av åsikten att patienten vill byta sektor eller klinik. Trots detta har PRIMA Vuxenpsykiatri således bemödats sig om att ta emot patienter och en särskild bedömningsläkare har tittat på de ärenden där mottagande läkare och team bedömer att en flytt av patientens psykiatriska vård skulle vara kontraindicerat. Sedan 1 mars 2014 har ingen patient som själv önskat byta mottagning i PRIMA Vuxenpsykiatri nekats detta. Tre ärenden har konsultläkaren bedömt. Detta är nu ett projekt som permanentats inom PRIMA Vuxenpsykiatri för att få rätt vård på rätt ställe för våra patienter.

I tjänsten



Anders Berntsson

Verksamhetschef PRIMA Vuxenpsykiatri

# PRIMA

BARN- OCH VUXENPSYKIATRI AB  
Verksamhetsområdeschef/Överläkare

2014-03-05

Ankom

2014-03-12

Patientnämndens förvaltning

*Woma*

## Svar till Patientnämnden gällande PaN V1206-0241334

Undertecknad har fått ett brev i detta ärende daterat 140221. Vet inte riktigt vad Patientnämnden vill ha sagt med detta.

I tjänsten



Anders Bernisson

Verksamhetschef Prima Vuxenpsykiatri

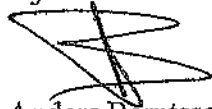
## Svar till Patientnämnden gällande PaN V1206-0241334

Undertecknad känner ovan rubricerade patient sedan många år tillbaka. Patienten har omhändertagits i Kronans psykiatriska mottagning. Trots de ärenden Patientnämnden hänvisar till ser undertecknad inte att vi på något sätt ytterligare kan förbättra patientens vård. Tvärtom bedömer undertecknad det som helt kontraindicerat att flytta patientens vårdgivare till Mörby-mottagningen. Vid flera tillfällen har det från politiskt håll sagts att en viktig del i vår valfrihet gäller också medicinska skäl och den medicinska säkerheten vid behandling. Detta är ett sådant fall.

Undertecknad vill lägga till att den psykiatriska sektor i hela Stockholms län som inom psykiatri har mest frivårdspatienter är just PRIMA Vuxenpsykiatri. Detta borde vara en garant för att PRIMA verkligen tar ansvar för de patienter som vill komma till PRIMA Vuxenpsykiatri. Dock finns det en gräns och i detta fall har den gränsen passerats med anledning av ovanstående och tidigare yttranden i detta PaN-ärende.

Undertecknad vill också tillägga att det i brevet av 2014-02-21 står att "kopia av remiss samt remissvar från Kronans psykiatriska mottagning bifogas" inte stämmer, då detta inte alls var bifogat.

I tjänsten



Anders Berntsson

Verksamhetschef Prima Vuxenpsykiatri



Justerat

Agneta Dreber

Sussi Kwart

Ankom

2014-06-16

Patientnämndens förvaltning

§ 8

**Yttrande i principärende från Patientnämnden angående svårigheter för  
patienter att välja psykiatrisk mottagning**  
SLSO 14-193

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde beslutade

att som svar på Patientnämndens skrivelse överlämna förvaltningens förslag  
till yttrande



Sjukvårdsdirektören  
*Handläggare: Christina Klintemo*

SLS 2014-06-04 p 8  
BESLUTSUNDERLAG  
2014-05-19

SLSO 14-193  
Ankom

2014 -06- 1.6

Patientnämndens förvaltning

## **Yttrande i principärende från Patientnämnden angående svårigheter för patienter att välja psykiatrisk mottagning**

### **Ärendet**

Patientnämnden har 2014-02-11 behandlat ett principärende avseende svårigheter för patienter att välja psykiatrisk mottagning.

Nämnden beslutade att översända ärendet till styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde, Capio AB, Praktikertjänst, Prima vuxen- och barnpsykiatri AB samt Hälso- och sjukvårdsnämnden och därvid begära skriftlig återföring avseende genomförda förbättringsåtgärder, senast den 2 juni 2014.

Skrivelse från Patientnämnden bifogas.

Förvaltningen har i en promemoria kommenterat de uppgifter som framkommer i Patientnämndens skrivelse. Promemorian bifogas.

### **Förslag till beslut**

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att som svar på Patientnämndens skrivelse överlämna förvaltningens förslag till yttrande.



Mikael Ohrling  
Sjukvårdsdirektör



## Yttrande över Patientnämndsärende angående svårigheter för patienter att välja psykiatrisk mottagning (PaN V1305-0252834)

### Ärendet

Patientnämnden har gjort ett principärende gällande svårigheter för patienter att välja psykiatrisk mottagning. Man är tveksam till:

- om patienter inom psykiatrin får bra vägledning vad gäller valfrihet
- om informationen gällande valfriheten är korrekt på flera hemsidor
- om psykiatrin följer regelverket i praktiken

Nämnden önskar få skriftlig återföring på genomförda förbättringsåtgärder.

### Valfrihetsregler i vuxenpsykiatrin

Det aktuella regelverket trädde i kraft den 1 januari 2011 efter beslut av Hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober 2010 (HSN 1003-0333). Regelverket innebär bl.a. att

- Det ska råda valfrihet till psykiatrisk specialistvård. Valfriheten innebär rätt för patienten att välja var vården ska ges, medan vårdgivaren avgör vilken vård som ska ges och på vilken vårdnivå.
- Patienter får inte ges företräde till behandling utifrån bostadsort/geografiskt område.
- Patientens önskemål om byte av behandlare ska i största möjliga utsträckning tillmötesgås. Vårdgivaren ska medverka till att sådant byte genomförs på ett patientsäkert och bra sätt.
- Om ett byte av vårdgivare bedöms vara till avsevärd nackdel för den pågående behandlingens resultat, ska vårdgivaren så långt möjligt informera eller på andra sätt medverka till att patienten kan göra ett så bra val som möjligt.
- Vårdgivaren har kvar vårdansvaret till dess överföringen har bekräftats av den nya vårdgivaren.

### Patientnämndens synpunkter

Patientnämnden (PaN) behandlade 2014-02-11 ett principärende ang. "Svårighet för patienter att välja psykiatrisk mottagning". Som underlag för ärendet låg ett tjänsteutlåtande från patientnämndens förvaltning, med redovisning av fem patientärenden där patienter inom psykiatrin mött svårigheter då de åberopat valfriheten vid val av psykiatrisk mottagning. Tre av ärenden berör i första hand SLSO och två berör Prima barn- och vuxenpsykiatri AB.

Av PaN:s tjänsteutlåtande framgår bl.a. att i några av ärendena anser ansvarig läkare på mottagningarna att ett byte av mottagning inte skulle kunna erbjuda patienten någon annan behandling än den han/hon redan fick. I något fall gjordes bedömningen att ett byte av mottagning inte var lämpligt utifrån patientens förankring i en kommun som verksamheten inte har samverkansrutiner med. I ytterligare ett fall vägrade mottagningen ta emot en patient, med hänvisning till att denne bodde i ett annat "upptagningsområde".

PaN anser också att flera psykiatriska vårdenheter har bristfällig eller felaktig information på sina hemsidor, när det gäller möjligheten att välja vårdgivare inom psykiatrin.

PaN har överlämnat principärendet till styrelsen för SLSO, Capio AB, Praktikertjänst, Prima vuxen- och barnpsykiatri samt Hälso- och sjukvårdsnämnden och begärt skriftlig återföring av redovisade åtgärder senast 2 juni.

### **SLSO:s synpunkter och kommentarer**

Hälso- och sjukvårdsnämnden, i enlighet med sitt uppdrag, fastställt gällande regler för patientens valfrihet inom den psykiatriska vården

Från SLSO:s sida är det vår bestämda uppfattning att vården bör utgå ifrån och ta tillvara patienternas vilja att ta ansvar för sin vård och deras vilja till delaktighet. I detta ser vi patienternas valfrihet som en viktig förutsättning och det är vår klara ambition att underlätta patienternas valfrihet. Patientnämndens principärende belyser att detta ännu inte fungerar fullt ut.

#### ***Vuxenpsykiatrins mottagningar***

Vi har de senaste åren arbetat aktivt inom SLSO:s vuxenpsykiatri för att skapa en jämlik vård av hög kvalitet som också är kostnadseffektiv. Ett led i det arbetet är att vi tillskapat en standardiserad basutredning, för att alla som söker ska bli bedömda på ett enhetligt och evidensbaserat sätt. Vi implementerar nu basutredningen på relevanta enheter med stöd av målrelaterad ersättning från HSF.

Inom SLSO bedrivs vuxenpsykiatri inom fem kliniker och verksamhetsutbudet är i dag organiserat på lite olika sätt på de olika klinikerna. Några kliniker utreder och behandlar på samma enhet medan vissa större kliniker delvis skiljer på detta och har inrättat specialenheter för behandling av vissa specifika diagnosgrupper, t.ex. bipolär sjukdom eller psykosjukdom. Sådana specialenheter har inte alltid uppdraget att genomföra basutredning utan detta förväntas vara gjort när patienten kommer till enheten.

Det finns i dagsläget ett relativt stort antal vuxenpsykiatriska mottagningar i SLL med olika uppdrag och målgrupp. SLSO har ett 40-tal av dessa (exklusive beroendevård och ätstörningsvård), varav ca 10 är allmänpsykiatriska mottagningar

med uppgift att ta emot nya patienter för utredning och bedömning bl a. Övriga mottagningar är specialenheter enl. ovan som i vissa fall tar emot för utredning

som te x mottagningarna för unga vuxna, för nyinsjuknade i psykos och ADHD-mottagningen på NSP. Därutöver tillkommer jourmottagningar och konsultations-team. De privata vårdgivarna inom vuxenpsykiatri har betydligt färre specialmottagningar än SLSO.

För den stora merparten av våra patienter fungerar det bra att välja allmänpsykiatrisk mottagning för utredning eller specialmottagning för behandling och insatser, efter att diagnos har ställts, och vi uppfattar att patienterna får bra vägledning i detta.

Under maj månad 2014 nyttjar närmare 5000 patienter sin valfrihet att söka vuxenpsykiatrisk öppenvård inom SLSO dvs de går på andra mottagningar än vad de skulle gjort om de sökt sig till den klinik som har uppdrag att bedriva psykiatrisk vård i deras geografiska område.

#### ***Aktuella ärenden – utmaningar***

Vi har förståelse för att Patientnämnden lyfter frågan om valfrihet eftersom den är viktig ur ett delaktighetsperspektiv. Tre av de fem ärenden som PaN redogör för berör SLSO:s verksamhet.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om valfrihetsregler gällande psykiatrisk specialistvård (HSN 1003-0333) framgår att om vårdgivaren anser det svårt att uppfylla patientens önskemål om var vården ska utföras ska vårdgivaren alltid tillsammans med patient/närstående försöka hitta praktiska lösningar som både tar hänsyn till patientens önskemål, medicinska aspekter samt ett resurseffektivt nyttjande av vården. Utifrån dessa riktlinjer kan konstateras att i de redovisade fallen har verksamhetsansvariga inte sökt lösningar i dialog med patienten i den utsträckning som är önskvärt.

Samtidigt vill vi gärna ge några ytterligare kommentarer som belyser de utmaningar, såväl medicinska som praktiska, som vården kan möta i den praktiska tillämpningen av riktlinjerna.

Även om valfriheten inte innebär några direkta svårigheter i de allra flesta fallen, finns en mindre grupp patienter där kontinuitet i behandlingen kan bedömas ha extra stor betydelse. I sådana fall kan ansvarig läkare utifrån sitt professionella perspektiv bedöma att byte av mottagning försvårar behandlingen. Det kan t.ex. handla om att ett byte av mottagning försvårar samverkan med socialtjänst eller andra samverkansparter, i synnerhet om det geografiska avståndet är långt. I dessa fall blir det även svårt med hembesök, samtidigt som det sällan är ändamålsenligt att be en annan vårdgivare svara för dessa. I dessa mindre vanliga fall, kan det ibland vara svårt att hitta fram till en gemensam lösning, som både tillgodoser patientens önskemål och tar hänsyn till befintliga resurser och uppdraget att organisera

psykiatrisk vård för en viss befolkning. Det exempel som lyfts från NSP belyser detta eftersom NSP redan har minst åtta stadsdelar/kommuner att samverka med.

Till detta kommer att vissa av specialenheterna är hårt belastade och därför periodvis kan ha problem att ta emot nya patienter, vilket gör att proceduren inte alltid blir så smidig som önskvärt. Om patienten redan bedöms adekvat omhändertagen där han/hon får sin vård, kan det ligga nära till hands för verksamhetsansvariga att bedöma att ett byte innebär att våra begränsade resurser inte utnyttjas optimalt. Det andra exemplet från NSP är troligtvis av den karaktären.

I det tredje ärendet gällande Psykiatrin Södra hänvisar ansvarig överläkare till att man inte har någon ytterligare behandling att erbjuda patienten än den redan har fått, varför det finns risk att patienten ånyo blir besviken. Detta borde man hanterat i ett personligt samtal med patienten som då kanske gjort ett annat val.

Av Patientnämndens tjänsteutlåtande framgår att verksamhetsföreträdare respektive ansvarig på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har gjort olika bedömningar av ärendena. Detta är givetvis inte tillfredsställande, men kan delvis avspeglar olika perspektiv och förväntningar samt de praktiska utmaningar vi försökt beskriva ovan. Vi ser därför ett stort behov av en fördjupad dialog med HSF kring den praktiska tillämpningen av valfrihetsreglerna t ex vad som menas med medicinska skäl respektive resurseffektivt utnyttjande.

SLSO:s sammanfattande bedömning är att vi i samtliga tre ärenden brustit i dialogen med patienten hitta en lösning som lever upp till gällande regelverk.

### ***Information till patienten***

Patientnämnden har också noterat det finns felaktig eller bristande information på våra hemsidor gällande vilka som är välkomna till våra mottagningar.

Att som en av våra kliniker hänvisa till det geografiska upptagningsområdet är självklart felaktigt om man inte samtidigt lyfter fram möjligheten att välja andra mottagningar.

På 1177 Vårdguiden finns följande information om valfrihet i psykiatrin:

- Du kan själv välja vilken psykiatrisk mottagning du vill gå till oavsett var i länet du bor. Till en del mottagningar behöver du dock en remiss. Du kan själv ringa mottagningen och fråga om du behöver remiss för att få komma dit.
- Valfriheten gäller all psykiatrisk vård, både vuxenpsykiatrin, barn- och ungdomspsykiatrin, ätstörningsvården och beroendevården. Du har också möjlighet att byta mottagning om du vill.
- Även en patient som vårdas med tvång har möjlighet att välja var han eller hon ska få vård. Men i vissa fall kan läkaren säga nej till ett byte. Det kan vara av säkerhetsskäl eller om vården ges akut.

Denna formulering kan dock uppfattas som otydlig eller otillräcklig, eftersom alla mottagningar inte tillhandahåller alla steg i vårdprocessen. Dessutom krävs inte remiss i formell mening till alla specialenheter

### **Avtal och ersättning**

Tillämpningen av valfrihetsreglerna inom vuxenpsykiatri har delvis komplicerats av otydligheter i vårdöverenskommelserna och utformningen av ersättningsmodellen. Av överenskommelserna framgår att klinikerna har ett geografiskt områdesansvar som innebär att man som vårdgivare är skyldig att erbjuda ett differentierat vårdutbud till befolkningen inom det avtalade området, samtidigt som man också ska ta emot valfrihetspatienter från andra områden.

Samtidigt har den prestationsbaserade ersättningsmodellen för vuxenpsykiatri, sedan den infördes, gett sämre ersättning för valfrihetspatienter än för de som bor inom det geografiska ansvarsområdet. Detta har inneburit att mottagningar som fått stor tillströmning av patienter inte har haft förutsättningar att hantera detta. Vi har i flera år påtalat problemet från SLSO och för 2014 får klinikerna en kompensation för valfrihetspatienter relaterad till nettoflödet.

Ersättningsmodellen stimulerar inte heller till samverkan med andra vårdgivare eller socialtjänsten, i den utsträckning som är önskvärt, för att skapa nätverk kring patienter med funktionshinder. Det försvårar i hög grad för klinikerna när det gäller att samarbeta med andra instanser utanför det närområde där det finns upparbetade samverkansrutiner.

### **Sammanfattning**

Från SLSO:s sida är det vår klara ambition att underlätta patienternas valfrihet, samtidigt som det aktuella ärendet från Patientnämnden påminner oss om att detta ännu inte fungerar i alla delar. För den stora merparten av våra patienter fungerar valfrihet när det gäller att välja såväl allmänpsykiatrisk mottagning för utredning samt specialmottagning för behandling och insatser och vi tror att patienterna får bra vägledning i detta. I ett fåtal fall där medicinskt ansvariga läkare anser att "medicinska skäl eller resurseffektivt utnyttjande" talar emot att patienter byter mottagning, kan vi se att vi har brustit i dialogen med patienten om att hitta fungerande lösningar.

Vi ser det som mycket angeläget att snarast få tillstånd en fördjupad dialog med HSF när det gäller tillämpningen av reglerna i stort och kring de mindre självklara fallen i synnerhet. Det är otillfredsställande om vi skulle ha olika uppfattningar om regelverket och förutsättningarna för dess tillämpning. Dessutom skulle vi önska att det blev en högt prioriterad fråga att hitta lösningar som gör att

ersättningssystemet skapar incitament som på ett tydligt sätt stödjer både valfrihet och samverkan.

I dagsläget finns ingen information om valfriheten på våra hemsidor. Vi ser ett behov av att formulera en enhetlig och gemensam sådan för alla kliniker och vill gärna göra detta i dialog med HSF, för att säkerställa så tydlig och korrekt information som möjligt.

Inom ramen för det utvecklingsarbete ("Psykiatri SLSO 2015") som pågår inom vuxenpsykiatrien har vi som prioriterade områden både att patienterna ska bli mer delaktiga i sin vård och vi ska bli mer serviceinriktade. Förhoppningsvis kommer det påverka patienternas upplevelse av att kunna påverka sin vård - inklusive valfrihet att byta mottagning - till det bättre.

Vi har också planer på att starta särskilda "utredningsenheter" där alla som önskar kan få en snabb bedömning och adekvata råd. Dessutom har vi genomfört en kartläggning av vårdprocesserna för åtta diagnosgrupper i syfte att öka kvaliteten, åstadkomma standardiserade processer och mer jämlik vård i länet. Det kommer förhoppningsvis bidra till att fler patienter känner sig trygga med att de får bästa möjliga vård på den enhet där de behandlas.



Yttrande över patientnämndsärende om svårighet att välja psykiatrisk mottagning

Lisbeth Ekebom

till:

#PAN registrator

2014-06-19 16:05

Göm detaljer

Från: "Lisbeth Ekebom" <lisbeth.ekebom@sll.se>

Till: #PAN registrator <registrator@pan.sll.se>,

Askom

2014-06-19

Patientnämnden (Patientnämnden)

## 2 Attachments



PU HSN 140617 § 11.pdf p 11 Tjut yttrande patientnämndsärende.doc

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutade den 17 juni 2014 att till Patientnämnden överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till yttrande över patientnämndsärende om svårighet för patienter att välja psykiatrisk mottagning (PaN V 1305-02528-34, V 1306-02789-34, V 1306-02926-34, V 1306-02970-34, V 1206-02413-34)

Jag bifogar protokollsutdrag och tjänsteutlåtande.

Med vänlig hälsning

**Lisbeth Ekebom**  
*Nämndsekreterare*  
*Kanslienheten*

Direkt: 08-123 133 32  
Mobil: 073-973 26 41  
E-post: [lisbeth.ekebom@sll.se](mailto:lisbeth.ekebom@sll.se)

**Stockholms läns landsting**  
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen  
Box 6909, 102 39 Stockholm  
Hantverkargatan 11 B  
Telefon: 08-123 132 00  
[www.sll.se](http://www.sll.se)







PROTOKOLLSUTDRAG

6/2014

§ 11

SAMMANTRÄDESDAG

2014-06-17

*Justerat* Filipa Reinfeldt (M)  
Dag Larsson (S)

*Anslagsdatum* 2014-06-17

2014-06-18  
Patientnämnden

**§ 11 Yttrande över patientnämndsärende gällande svårighet för patienter att välja psykiatrisk vård**

HSN 1402-0307

**Ärendebeskrivning**

Patientnämndens förvaltning har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över hur det säkerställs att vårdgivarna lever upp till gällande valfrihetsregler inom psykiatrin.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-05-20  
Brev från Patientnämnden, 2014-03-07

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till Patientnämnden överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till yttrande

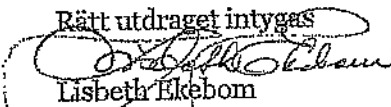
*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilt uttalande**

Håkan Jörnehed (V) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 8).

Vid protokollet  
Lisbeth Ekebon

Rätt utdraget intygas

  
Lisbeth Ekebon

Expedieras till:  
Patientnämnden  
Akten

SAMMANTRÄDESDAG  
2014-06-17

6/2014

ÅRS 11  
ANSÖKAN

2014-06-17

### Bilaga 8

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
Vänsterpartiet

*Patientnämnden*  
Särskilt uttalande  
2014-06-17  
HSN 1402-0307  
Ärende 11

#### **Yttrande över patientnämndens ärende gällande svårigheter för patienter att välja psykiatrisk vård**

Vänsterpartiet stod bakom valfrihet inom psykiatrisk specialistvård men la ett eget förslag till beslut därför att vi då förutsåg de problem som idag lyfts av patientnämnden.

Vi underströk särskilt vikten av uppföljning av tillämpningen av valfrihetsreglerna och att denna skulle ske tillsammans med specialistvården, brukar- och anhörigorganisationer samt patientnämndens förvaltning.

Vi menade att för att valfriheten ska fungera patientsäkert och inte medföra sämre vård för vissa patienter och i vissa delar av länet, ställs det stora krav på vårdgivarna att hitta smidiga lösningar för vårdplanering och samverkan. Det är oerhört viktigt att säkerställa att vårdkedjor inte bryts så att patienter riskerar att hamna mellan stolarna.

Så länge som valfrihet så starkt förknippas med privatiseringar och konkurrens så kommer samarbeten och upprätthållanden av vårdkedjor försvåras.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2014-05-20

HSN 1402-0307

Handläggare:  
Andreas Falk

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2014-06-17, p 11

Antagen

2014-03-19

Patientsäkerhetsrådet

## Yttrande över patientnämndsärende gällande svårighet för patienter att välja psykiatrisk vård

### Ärendebeskrivning

Patientnämndens förvaltning har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över hur det säkerställs att vårdgivarna lever upp till gällande valfrihetsregler inom psykiatrin.

### Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-05-20  
Brev från Patientnämnden, 2014-03-07

### Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Patientnämnden överlämna förvaltningens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

### Förvaltningens motivering till förslaget

Patienter och medborgares möjlighet att påverka hälso- och sjukvården har blivit en alltmer aktuell fråga. Flertalet reformer har genomförts på regional och nationell nivå för att stärka patientens ställning och att ge utökad valmöjlighet av vård. Ett genomgående tema för reformerna har varit att från beslutsfattarna på ett aktivt sätt överföra maktbefogenheter till patienterna.

Inom psykiatrin har valfrihet och patientens rättigheter varit mer begränsad än inom andra vårdgrenar och regelverket har inte varit tillräckligt tydligt. En grundtanke med valfriheten är att patienten utifrån välgrundad information och kunskap kan välja bort ett vårdutbud till



Ansökan

2014-01-10

Patientservice

förmån för ett annat. Det ställer höga krav på kvalitetsinformation om vårdutbud och olika behandlingsalternativ.

Informationen ska innehålla möjlighet att välja vårdgivare, hur valet går till i praktiken samt kvalitetsinformation om olika utförare. Psykiatrins personal behöver jobba aktivt med att stödja patienter i deras val.

I den specialiserade psykiatrins avtal för 2013-2015 har kraven på information om evidensbaserade behandlingsmetoder skärpts. Kravet är att vårdgivaren ska tydliggöra för patienten vilka evidensbaserade behandlingsmetoder som finns tillgängliga så att patienten görs delaktig i val av vård och behandling.

Patientnämndens förvaltning menar att inkomna ärenden (cirka 30 stycken telefonärenden) visar att patienter tre år efter reglernas ikraftträdande har stora svårigheter att använda sin valfrihet inom psykiatrin.

De nuvarande valfrihetsreglerna som antogs av Hälso- och sjukvårdsnämnden den 19 oktober 2010 och som började gälla den 1 januari 2011 ska följas. Under 2013 var det 14 000 patienter av 78 000 patienter som använde sig av valfriheten.

Patientnämndens förvaltning pekar på brister i informationen om valfriheten och att en del hemsidor inom psykiatrin ger en direkt felaktig information om valfrihetsreglerna. Detta väcker frågor om hur samtliga vårdgivare och vårdenheter inom psykiatrin implementerar valfrihetsreglerna.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser allvarigt på att vårdgivarnas information om valfriheten inte är kvalitetssäkrad. Kvalitetssäkrad information som är lättillgänglig är en grundförutsättning för att valfriheten ska fungera.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och psykiatrienheten kommer därför inför kommande avtalsarbete 2015 att ställa ökade krav i avtalen på riktig information och att stöd ska erbjudas den enskilda inför det aktiva valet av vårdgivare. Bättre uppföljning av hur valfrihetsreglerna tillämpas kommer att göras inför uppföljning av vuxenpsykiatriavtalen redan 2014.

Med anledning av att det nu är tre år sedan reglerna trädde i kraft så kommer Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att påbörja en större översyn av valfrihetsreglerna under senare delen av 2014. Syftet med översynen är att



2014-01-14

2014-01-14

se om det finns behov av eventuella förtydliganden utifrån erfarenheter som gjorts av Patientnämnden, vårdgivare och Hälso- och sjukvårdsnämnden. Patientnämnden  
Från den 1 januari 2015 träder också en ny Patientlag i kraft, vilket kan föranleda vissa justeringar i regelverket.

Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson  
Avdelningschef

