

Regionfullmäktige

Svar på interpellation från Samuel Godrén, SK – Nästan var femte remiss avvisas inom vuxenpsykiatri

I en interpellation från Samuel Godrén, SD, ställs frågan:

- Vad är din förklaring till att så stor andel remisser från regionens egna verksamheter nekas jämfört med när privatpersoner och andra aktörer skriver dem?
- Har det något med köerna att göra?
- Görs någonting för att minska antalet egenremisser och förbättra antalet accepterade remisser från primärvården?

Sammanfattning och svar

Det finns flera skäl till att remisser från primärvården avvisas i större utsträckning än så kallade egenremisser. Omfattningen av avvisade remisser är inte korrelerade till eventuella köer till specialistvården.

Specialistpsykiatrien möter regelbundet vårdcentralerna för dialog om hur vi på bästa sätt bistår varandra. Som del i att förbättra den nära vården arbetas det på att upprätta enkla och snabba kontaktvägar för att primärvården ska kunna konsultera specialistvården utan att behöva skriva remiss.

I budgeten för 2022 som Nämnden för folkhälsa och sjukvård beslutade om i juni 2021 finns uppdraget att säkra att patienter med psykiatrisk problematik i gränslandet mellan specialistvård och primärvård erbjuds god vård och behandling.

Svar på frågorna

Vad är din förklaring till att så stor andel remisser från regionens egna verksamheter nekas jämfört med när privatpersoner och andra aktörer skriver dem?

Det finns flera skäl till att remisser från primärvården avvisas i större utsträckning än så kallade egenremisser.

- Vid remiss från primärvården finns som regel ett bra beslutsunderlag och tidigare dokumentation. Det ger förutsättningar för att göra en bra bedömning

av patientens behov och var i hälso- och sjukvårdens system vi bäst erbjuder stöd och hjälp för detta.

- Det finns väl utformade rutiner och vägledning för var i vårt hälso- och sjukvårdssystem vi möter upp patientens behov av insatser utifrån diagnos och de besvär som föreligger. De multiprofessionella team inom specialistvården, som bedömer inkommande remisser, kan ibland se att inremitterande inte helt följt de vårdriktlinjer som finns tillgängliga.
- En avslagen remiss från primärvården kan röra sig om att teamet inom specialistvården ser att ytterligare åtgärder bör genomföras på primär nivå.
- En avslagen remiss kan även innebära att specialistvården ger förslag på ytterligare utredning, behandling eller justerad läkemedelsbehandling.
- En avslagen remiss kan ofta ses som en formaliserad dialog mellan specialistvård och primärvård för att tillsammans erbjuda patienten bästa möjliga. Om föreslagna åtgärder inte har önskvärd effekt är en ny remiss eller kontakt med specialistvården alltid möjlig.
- Vid egenremiss från patient, som inte är känd sedan tidigare, behöver vården oftast träffa patienten för att göra en bedömning. I dessa situationer finns inte faktaunderlag i samma utsträckning som vid remiss från primärvården och försvårar möjligheten att enbart lämna skriftliga rekommendationer.
- Ett flertal egenremisser är patienter, som sedan tidigare är kända inom specialistpsykiatri och som önskar kontakt igen. Behoven är då ofta av den art att det inte är aktuellt att hänvisa till primärvården.
- Generellt rekommenderas länets invånare att som ett första steg vid psykisk ohälsa vända sig till primärvården.

Har det något med köerna att göra?

Omfattningen av avvisade remisser är inte korrelerade till eventuella köer till specialistvården.

Görs någonting för att minska antalet egenremisser och förbättra antalet accepterade remisser från primärvården?

Det föreligger inget remisstvång till specialistvården varför det alltid är möjligt för invånare att vända sig till specialistpsykiatri direkt. Det finns ett värde i detta, men ska inte vara "normalfallet".

Primärvården är första instans när invånare söker vården för psykisk ohälsa. Vårdriktlinjer är tydliga och framarbetade i samarbete mellan primärvård och specialistvård. Primärvården ansvarar i huvudsak för lättare till medelsvåra psykiatriska tillstånd och specialistvården för de svåra. Ansvarsfördelningen regleras i aktuella FAKTA-dokument, som kontinuerligt revideras i samverkan mellan specialistpsykiatri och primärvården.

Ett exempel på senare tids utökade samarbete mellan kommun, primärvård och specialistvård för patienter med komplex psykiatrisk problematik är ”Samarbetsvård” på Högländet. Ett arbetssätt som nu sprids även till norra och södra delen av länet.

Specialistpsykiatrin möter regelbundet vårdcentraler och deras verksamhetschefer, såväl Bra Liv som privata utförare, för dialog om hur vi på bästa sätt bistår varandra. Som del i att förbättra den nära vården arbetas det på att upprätta enkla och snabba kontaktvägar för att primärvården ska kunna konsultera specialistvården utan att behöva skriva remiss.

I budgeten för 2022 som Nämnden för folkhälsa och sjukvård beslutade om i juni 2021 finns uppdraget att säkra att patienter med psykiatrisk problematik i gränslandet mellan specialistvård och primärvård erbjuds god vård och behandling.

Rachel De Basso
Ordförande i nämnden för folkhälsa
och sjukvård