Valfriheten i psykiatrin absolut nödvändig

En förändring mot större verklig valfrihet är en viktig och oundgänglig del av utvecklingen av psykiatrin, med ökat patientinflytande, starkare koppling till vetenskaplig evidens och höjning av kompetensnivån. Den valfrihet som patienterna i princip har haft rätt till länge har i praktiken varit förknippad med stora praktiska svårigheter för den enskilde patienten – vilket bl a har satt avtryck i återkommande synpunkter från Patientnämnden.

Filipe Costa har i psykiatrisektorn Södra Stockholm varit en mycket driven och drivande verksamhetschef, som har lyckats nå goda vårdresultat och bidragit till utvecklingen liksom till den nödvändiga debatten om psykiatrin. Hans kritik mot valfriheten (LT 6/2011, sidorna 282-3) är därför lite förvånande.

Självklart ska resurserna kopplas till vilken vård som utförs. Psykiatrins landstingsdrivna sektorer, liksom de fristående vårdgivare som nu finns i sydöstra och nordöstra länet samt på Järvafältet, får numera en stor del av sin ersättning kopplad till antalet besök och volymen utförd vård. Ersättningssystemet har i ett andra steg gjorts »smartare« genom att olika typer av besök, insatser och behandlingar ger olika mycket betalt. För patienten är resultatet en avsevärt bättre tillgänglighet till psykiatrisk vård.

När psykiatrin i Stockholms län som helhet har fått ekonomiska tillskott de senaste åren har det varit ett parallellt arbete med ökade resurser och lösningar som ska göra att vi får mer och bättre vård för såväl gamla som nya pengar. På vissa håll, inte minst i södra Stockholm, har ersättningen tidvis varit för låg i förhållande till mängden utförd vård, men principen är att pengarna ska följa patienterna – utifrån de vårdbehov som finns. Därför finns också, fortfarande, ett behovsindex.

Utformningen av detta index kan förvisso alltid diskuteras. Vi har inte nått det perfekta ersättningssystemet, utan en fortsatt utveckling är nödvändig. En uppdaterad ersättningsmodell är tänkt att införas 2012, och erfarenheterna hittills kommer självklart att användas, i form av en utvärdering som genomförs i år. I denna utveckling hoppas jag att Filipe Costa vill fortsätta att bidra med sina erfarenheter och sitt engagemang.

Att valfriheten i psykiatrin inte har fungerat tidigare är inget argument för att vi inte ska säkerställa att det fungerar i framtiden. För mig är valfriheten något som har särskilt stor betydelse just för psykiatrins patienter, som ofta är i en särskilt utsatt position, och där förtroendet för behandlare och klinik kan vara särskilt viktigt. Detta gäller även, och inte minst, för tvångsvårdspatienter. De har ju ofta perioder utanför tvångsvården, då de kan göra sin vilja känd inför eventuella framtida inläggningar.

Att flertalet tunga psykospatienter sannolikt även i fortsättningen vill ha sin vård nära bostaden får inte hindra den som av andra skäl vill välja en annan klinik. Det är min förhoppning att personal i psykiatrin medverkar till att skapa samverkan med andra, när det behövs för att vården ska fungera för den enskilde patienten.

Psykiatrin ska ha samma krav och möjligheter som all annan hälso- och sjukvård. Psykiatrins patienter har samma rättigheter som alla andra.

Birgitta Rydberg (FP)
sjukvårdslandstingsråd
Stockholms läns landsting