

# Psykoterapi inom LOV Örebro län

Årsrapport 2025

**Psykoterapi inom LOV Örebro län**  
Årsrapport 2025

Hälsovalsenheten

2026-02-18

## Innehåll

1.	Introduktion.....	4
2.	Bedömningsprocessen.....	4
3.	Regler och rutiner.....	5
4.	Produktion .....	5
6.	Valsituationen.....	8
7.	Tillgänglighet .....	9
8.	Aktiviteter under 2024 .....	9
8.1	Internt arbete.....	9
8.2	Arbete riktat till utförare .....	10
8.3	Bemanning .....	10
8.4	Patientsäkerhet .....	11
9.	Resultat och ekonomi.....	12

## 1. Introduktion

Under 2014 beslutades att individuell psykoterapibehandling, under vissa förutsättningar, skulle omfattas av LOV (Lagen om valfrihetssystem). Beslutet innebär att en specificerad målgrupp inom den psykiatriska specialistvården ges möjlighet att fritt välja mellan regionsanställda och privata psykoterapeuter som efter godkännande erhållit kontrakt att bedriva psykoterapi inom ramen för LOV Örebro län. Alla vårdgivare som uppfyller ställda kriterier i *Förfrågningsunderlag med förutsättningar för att bedriva psykoterapi inom Region Örebro län* har rätt att bedriva psykoterapi i länet med ersättning från regionen.

Inkomna ansökningar om godkännande att bedriva psykoterapi inom LOV Örebro län bereds av en grupp bestående av utredare, ekonom och samordnare för LOV psykoterapi inför politiskt beslut. Vid behov konsulteras även jurist.

## 2. Bedömningsprocessen

För att få tillgång till psykoterapi inom LOV måste en patient först aktualiseras i psykiatrin där en första bedömning görs om patienten är i behov av specialistvård. Därefter bedöms vilken typ av insats som är nödvändig. Om det visar sig att enbart individuell psykoterapi är den nödvändiga insatsen, finns möjlighet att remittera vederbörande patient till det centrala bedömarteamet som tar beslut om eventuell psykoterapi inom LOV.

Bedömarteamet finns för att säkra kvalitet och rättssäkerhet i processen. Detta team tar beslut om erbjudandet till patienterna utifrån om remisskriterierna för LOV-psykoterapi är uppfyllda. Patienten meddelas beslutet och därefter inträder själva valfriheten d.v.s. att patienten ska välja utförare.

På Regionens webb finns information om verksamheten och de anslutna utförarna och på 1177 finns information om problematiken/diagnosen och lämplig behandling. Varje patient som får ett beslut om LOV erhåller dessutom mer specifik information, bl.a. var man vänder sig om man behöver hjälp med valet av behandlare. När patienten har gjort valet skickas remiss till utföraren, som planerar start och genomförande av behandlingen.

Vid årsskiftet 2025/2026 fanns det 33 utförare anslutna till LOV-systemet i Örebro län, bestående av fem offentliganställda utförare och 28 privata. De flesta är enmansföretagare, men en privat leverantör har sex underleverantörer, och en annan har en underleverantör. Fyra privata utförare har anslutit sig under året. Två privata och en offentliganställd utförare har slutat under året. Merparten av utförarna arbetar deltid i systemet.

### 3. Regler och rutiner

Under 2024 beslutades att alla som innehar LOV-avtal med Region Örebro län skall vara tillgängliga för att delta i åtgärder vid krig eller andra kriser i samhället på samma villkor som personer som är anställda i Regionen.

Vidare antogs nya regler för marknadsföring så att de numera också inkluderar SKR:s riktlinjer för marknadsföring av vårdtjänster.

Det beslutades också att justera upp ersättningen för ett vanligt LOV-besök med 3,1 % och taxan för 2026 för ett 45 minuters besök blir därmed 1111 kr (under 2025 var den 1071). Nivån på 3,1 procent är samma uppräkningsprocent som Regionens egna verksamheter fick.

### 4. Produktion

Tabell 1. Fördelning av inkommande remisser, avvisanden, val av terapeut samt byten.

	2024	2025	Förändring
Inkommande remisser	248	261	+13
Ej godkända/avvisade	43	44	+1
Godkända totalt	205	217	+12
Valt terapeut, bekräftat	171	177	+6
Tackat nej, inget svar	16	16	0
Byten	12	10	-2

Tabell 1 visar att 261 remisser skickats till LOV-psykoterapi 2025, vilket är en ökning med ca 5 procent jämfört med 2024. Totalt godkändes 217 remisser under året. De huvudsakliga skälen till att remisserna avvisas är att det saknas läkarbedömning, samt att patientens problematik inte faller inom ramen för LOV:s målgrupp.

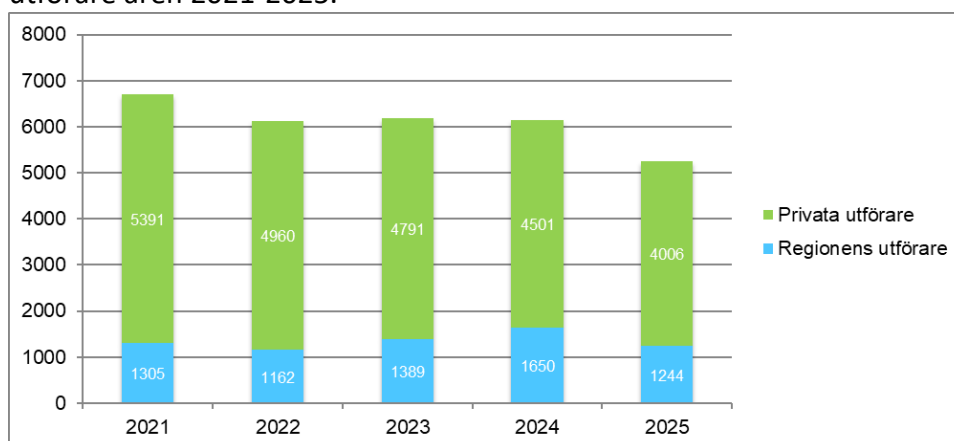
Det bör beaktas att de patienter som beviljades LOV psykoterapi i slutet av året har drygt två månader på sig att göra ett val, vilket innebär att det finns en inbyggd eftersläpningseffekt i statistiken.

Mycket arbete har lagts ned på att ha en fortsatt dialog med remittenter för att upplysa om vad som behöver förbättras i en remiss för att den skall uppfylla kraven för bedömning.

Tabell 2. Totalt antal LOV-besök under åren 2021 till och med 2025.

År	2021	2022	2023	2024	2025
Besök	6696	6122	6180	6151	5250

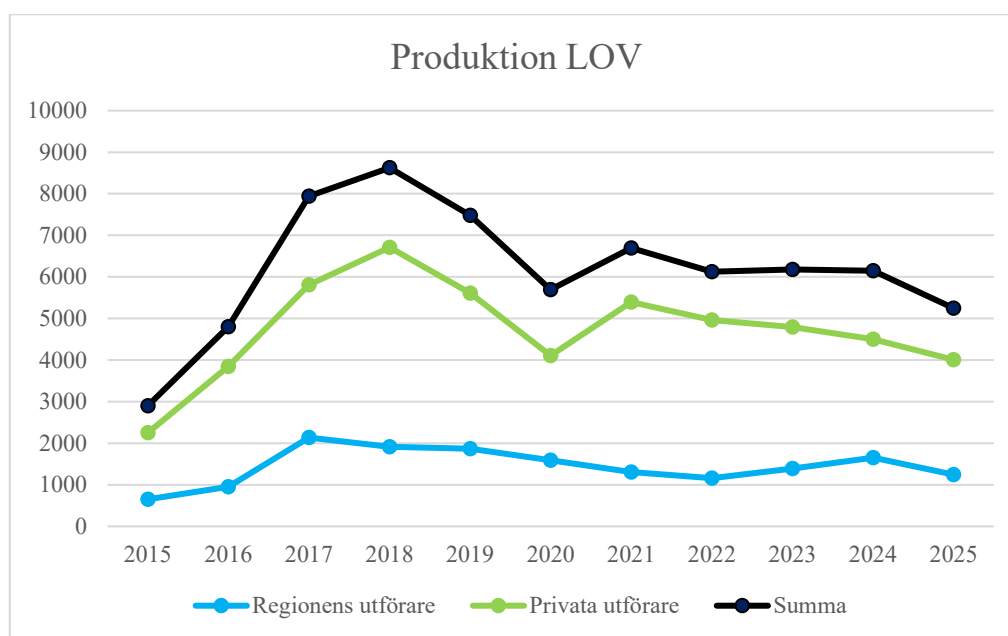
Figur 1. Antal besök per år hos privata utförare respektive Regionens egna utförare åren 2021-2025.



Den totala produktionen var lägre under 2025 jämfört med 2024 och sjönk med ca 15 procent. Detta efter att den totala produktionen legat ganska

stabilit under 3 år dessförinnan. De privata utförarnas produktion har minskat för fjärde året i följd, men under 2025 minskar även produktionen från Regionens egna terapeuter. Det finns inte en enskild orsak som ensamt förklarar minskningen, och man kan notera att antalet remisser inte minskat. En bidragande faktor är att Regionen hävde avtalet med en privat terapeut under 2025. En annan delförklaring kan vara att privata terapeuter hittar andra uppdrag som de hellre tar. LOV är inte deras enda inflöde och andelen av terapeuterna som anger att de kan ta emot nya LOV-patienter har minskat avsevärt (se nedan under Tillgänglighet). En tredje orsak är att Regionens egna LOV-terapeuter hade ovanligt hög produktion 2024, och att de 2025 återgick till en nivå som ligger närmre deras produktion de föregående åren.

Figur 2: Antal LOV-besök - Trend över tid 2015 – 2025



## 5. Ledtider

Orsaken till ledtider kan vara att patienterna har svårt att välja behandlare utifrån svårigheter att bilda sig en uppfattning om vad man bör välja i sin unika situation. Det kan även vara svårigheter att hitta en behandlare som har möjlighet att ta emot. I vissa fall har patienter inte uppfattat att de måste göra ett aktivt val.

Bedömarteamet försöker att i hög grad vara tillgängliga för patienter som är i behov av hjälp inför sitt val. Även remittenten utgör en resurs när patienterna är i behov av stöd och hjälp inför valet av terapeut. De flesta patienterna gör sitt val utan stöd från bedömarteamet, men det hör oftast av sig några patienter varje vecka per mejl eller telefon för assistans med sitt val.

Över tid är det fler patienter som gör sitt val i tid, fler slutrapporter kommer in och terapeuter hör i högre utsträckning av sig vid eventuella behov av uppehåll eller förlängningar. För att underlätta hanteringen har nya mallar tagits fram vad gäller uppehåll och andra undantag för att både tydliggöra och underlätta för terapeuterna och administratörerna. Inkomna remisser och blanketter hanteras i normalfallet inom en vecka av bedömarteamet.

Remissflödet flyter nu smidigt i det nya journalsystemet Cosmic. Utskrivna pappersremisser används dock fortfarande eftersom de privata terapeuterna inte har Cosmic.

## 6. Valsituationen

En av systemets hörnpelare är att patienten får välja utförare bland dem som är anslutna till systemet. Den vanligaste frågan i valsituationen är att man vill ha förslag på någon terapeut som uppfyller patientens önskemål. De vanligaste önskemålen gäller psykoterapeutisk metod, kunskap om en viss diagnos, och terapeutens kön. Det förekommer också frågor om ålder och språkkunskaper samt personlig stil som exempelvis konfrontativ, vänlig eller empatisk. Information om varje utförare finns på Regionens webb samt i en broschyr som skickas till patienterna. Nytt är att listan över terapeuter är uppdelad i en lista över de som tar emot nya patienter, och en annan lista över terapeuter som just nu har fullt. Detta gör att man kan hitta en relevant terapeut enklare och slipper se sådana som ändå inte tar emot nya. Bedömarteamet inklusive samordnare är behjälpliga vid frågor om val av terapiinriktning, terapeuter samt det praktiska kring valet.

Uppgifterna om terapeuternas möjlighet att ta emot nya patienter uppdateras kontinuerligt vid förändringar.

## 7. Tillgänglighet

Den vanligaste frågan/synpunkten från patienter handlar om svårigheter att välja terapeut, att förstå vad de olika terapiformerna innebär. Tillgängligheten bedöms dock vara ganska god även om några upplever att de inte kan hitta en lämplig terapeut.

En stor del av den väntetid som finns består av patientvald väntan då patienterna önskat förlängd tid att få göra sitt val. Förklaringar till detta kan vara att patienterna har svårt att ta en kontakt. Bedömarteamet erbjuder hjälp och vägledning för rådgivning för att snabbt hjälpa patienterna med sina val. Det är fortsatt vanligt med önskemål gällande KBT-behandling och kvinnlig psykoterapeut.

Av de valbara terapeuter som finns anslutna idag, uppger ungefär 45 % att de kan ta emot nya patienter, vilket är en klar minskning jämfört med samma tid förra året (då detta låg på ca 73 %). Detta kan tyda på relativt hög beläggning, eller att man tar färre LOV-patienter till förmån för andra uppdrag. Under året har antalet valbara terapeuter och deras möjlighet att ta emot nya patienter varierat. Det bör beaktas att antalet terapeuter inte innebär motsvarar heltidstjänster samt att terapeuterna själva avgör i vilken omfattning de kan ta emot nya patienter.

## 8. Aktiviteter under 2025

### 8.1 Internt arbete

Fr.o.m. 2022 har Specialistpsykiatrien det övergripande ansvaret att bemanna de tjänster som är kopplade till LOV psykoterapi från psykiatriens sida. Samordnaren är nu inblandad i handläggning av nya ansökningar och andra frågor som rör terapeuterna, och dessutom remisshantering i bedömarteamet och angränsande frågor från patienterna. En överläkare deltar i remisshantering. En medicinsk vårdadministratör sköter administrationen som är kopplad till remissflödet och patientflödet.

Planeringen för samverkansmöte och platsbesök har kommunicerats med terapeuterna inför 2026.

Samordnaren har haft fortsatt dialog med allmänpsykiatriska öppenvården i syfte att skapa samsyn och förbättra remisshantering. Fokus i samarbetet

med psykiatrin är tydlig information, snabb remisshantering, och snabba svar på alla frågor som kommer till samordnare och MVA.

## **8.2 Arbete riktat till utförare**

Sensommaren 2025 hade Hälsovalsenheten ett samverkansmöte med LOV-psykoterapeuterna. Där lyftes bland annat förändringar i avtalen angående marknadsföring och plikt att delta i krishantering i samhället på samma villkor som personal anställd av Regionen. Tid lades också på att svara på terapeuternas egna frågor.

## **8.3 Bemanning**

Det administrativa arbetet för LOV psykoterapi fördelas mellan medarbetare från Hälsovalsenheten och Specialistpsykiatrin.

Samordnare för LOV psykoterapi ansvarar för utförandet av LOV psykoterapi, verksamhetsfrågor, ärendeprocessen samt innehållet i rutiner och blanketter. Samordnaren ingår även i bedömarteamet.

Bedömarteamet har under året bestått av psykolog/samordnare och psykiater. De har också medicinsk vårdadministratör till sitt förfogande. Bedömarteamet hanterar frågor om beviljande av LOV psykoterapi samt frågeställningar i specifika patientärenden. Teamet har regelbundna avstämningar för bedömning av nyinkomna remisser och andra patientärenden. Teamet har därutöver kontakter med remittenter, terapeuter och patienter i en ökande omfattning.

Hälsovalsenheten ansvarar för och hanterar frågor gällande avtal, patientlagen, ekonomi samt informationsmaterial till webben. Chefen för regionkansliet har det övergripande ansvaret för vårdvalet.

I och med att administrationen av LOV psykoterapi endast delvis kan ske i befintligt vårdinformationssystem får remisshanteringen och rutiner för skanning till journalen en stor påverkan på den administrativa arbetsbördan.

## 8.4 Patientsäkerhet

Som en del i det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet för LOV psykoterapi samlas leverantörernas patientsäkerhetsberättelser in i mars månad.

Under året har inga avvikelser rapporterats vare sig till eller från LOV psykoterapi.

Det har inkommit ett klagomål på en leverantör som handlar om att patienten blivit lovad behandlingsmetoden KBT, men vid första besök fått besked att terapeuten inte jobbar så. Kontakt har tagits med leverantören, som försäkrar att detta berodde på en missuppfattning.

De synpunkter som kommit in från patienter rör önskemål om att få byta terapeut eller göra uppehåll i terapin, vilket har tillgodosetts i varje enskilt fall. Den vanligaste orsaken till byte är att personkemin inte stämmer eller att metoden inte överensstämmer med förväntningar. Ett stort arbete har lagts ned av bedömarteamet inklusive samordnare att vara behjälpliga vid val av terapeut och byte av terapeut.

I de fall där bedömarteamet fått kännedom om att patienter blivit försämrade och i behov av kontakt med psykiatri har detta hanterats akut av samordnaren. Även återkoppling till terapeuten har säkerställts för att hålla en patientsäker kommunikation så långt det varit möjligt.

## 8.5 Fördjupad uppföljning

Hälsovalsenheten genomförde under 2025 en fördjupad uppföljning på en privat psykoterapeut inom LOV systemet. Bakgrunden till uppföljningen var ett samtal från en patient som tidigare gått hos psykoterapeuten. Patienten informerade att psykoterapeuten hävdade att patienten varit hos hen 16 gånger, men patienten är säker på att hon bara varit där 6 gånger. När Hälsovalsenheten kontrollerade psykoterapeutens fakturering via faktureringsystemet PriComp så upptäcktes omfattande faktureringar som gick långt utanför det antal som avtalet medger. Från den punkten började en utredning om misstänkt avtalsbrott och det beslutades att det skulle genomföras en journalgranskning. Dels för att kontrollera om leverantören faktiskt har träffat patienterna och på vilka datum besöken är registrerade i journalen, men också för att säkerställa att journalföringen var korrekt.

Uppföljningen visade att leverantören systematiskt åsidosatte sina skyldigheter enligt avtalet. Mot denna bakgrund beslutade regionstyrelsen att häva avtalet, kräva återbetalning om 1,3 miljoner kronor samt att anmäla psykoterapeuten till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt till Polismyndigheten. I de få fall där patienter tvingades byta terapeut p.g.a. hävningen av avtalet beslutades att vara generösa och låta dessa patienter börja om hos ny terapeut.

### **8.5 Kontroll av samtliga psykoterapeuter**

När den fördjupade uppföljningen var klar så fick Hälsovalsenheten ett uppdrag från politiken att kontrollera samtliga privata psykoterapeuters övergripande fakturering samt att granska hur många besök som var fakturerat på varje enskild patient. Granskningen visade att samtliga övriga terapeuter följde avtal och de riktlinjer som finns inom LOV psykoterapi.

### **8.6 Uppföljningsmodul i PriComp**

Utifrån erfarenheterna av den fördjupade uppföljningen under 2025 så påbörjade Hälsovalsenheten en diskussion om hur vi skulle kunna få en bättre kontroll på psykoterapeuternas fakturering. Det utmynnade i en beställning till företaget som sköter driften av faktureringsystemet PriComp som då utvecklade en modul som regelbundet kontrollerar faktureringen inom LOV psykoterapi så att den aldrig kan överstiga 40 besök på en patient utan att en handläggare granskar och godkänner faktureringen.

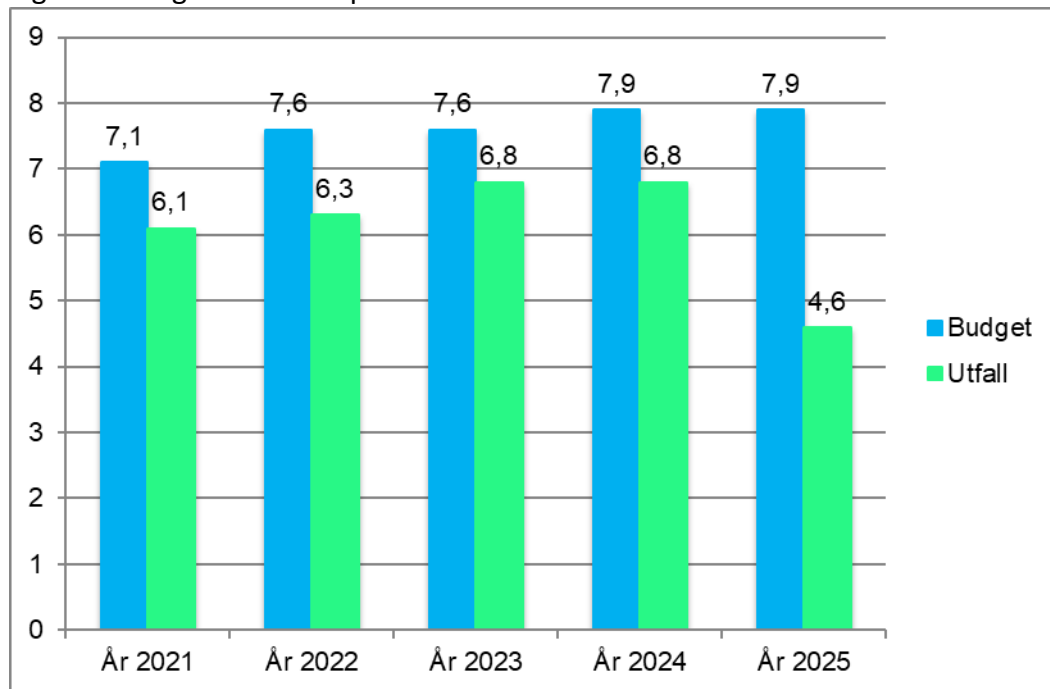
## **9. Resultat och ekonomi**

Budgeten för Vårdval Psykoterapi var till 7,9 miljoner kr för 2025. Utfallet blev 4,6 miljoner kr vilket är en minskning av kostnaderna med ca 32 procent jämfört med 2024. I utfallet ingår den kreditfaktura på 1 303 379 kr som vi skickade till den leverantör som vi gjorde en fördjupad uppföljning på och som fakturerat för fler besök än vad bedömarteamet beviljat.

Vårdval psykoterapi fortsätter att bedrivas inom ramen för budget.

I utfallet för 2025 är alla omkostnader inräknade för hela vårdvalssystemet, inklusive samtliga administrativa kostnader. I slutet av 2023 tecknades en ny överenskommelse mellan Område psykiatri och Hälsovalsenheten som minskade kostnaden för bedömarteamet från 2024 och framåt.

Figur 3. Budget och utfall per år i Mkr



Figur 4: Budget/Utfall 2015 – 2025 i Mkr

