

Psykoterapi inom LOV Örebro län

Årsrapport 2023

Psykoterapi inom LOV Örebro län
Årsrapport 2023

Hälsovalsenheten

2024-03-26

Innehåll

1.	Introduktion	4
2.	Bedömningsprocessen.....	4
3.	Regler och rutiner.....	5
4.	Produktion	5
6.	Valsituationen.....	11
7.	Tillgänglighet	12
8.	Aktiviteter under 2023	12
8.1	Internt arbete.....	12
8.2	Arbete riktat till utförare.....	14
8.3	Bemanning.....	14
8.4	Patientsäkerhet.....	15
9.	Resultat och ekonomi.....	16

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 jurist, ekonom, utredare och samordnare för LOV psykoterapi inför politiskt beslut.

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 patient 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 Vårdguiden 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 2023/2024 fanns det 35 utförare anslutna till LOV-systemet i Örebro län. Sju offentliganställda och 28 privata utförare. En privat leverantör har sju underleverantörer. Två privata utförare har anslutit sig under året. En privat utförare har slutat under året. Merparten av utförarna arbetar deltid i systemet.

3. Regler och rutiner

Med anledning av Covid-19 pandemin och för att minska smittspridning och underlätta för vårdkontakter inom LOV psykoterapi så permanentades det tillfälliga beslutet att tillåta digitala återbesök 2021. Maximalt 60 procent av återbesöken bedöms vara lämpligt att genomföra digitalt. Eventuella avsteg ska ske i dialog med bedömarteamet.

Inga ytterligare förändringar i reglerna för LOV-psykoterapi gjordes under 2023. Maxantal timmar för LOV-psykoterapi är fortsatt 40 stycken. Bedömarteamet har dock möjlighet att godkänna upp till 50 timmar om särskilda skäl föreligger.

Ersättningen för taxan för 2023 var 1033 kr för psykoterapi 45 min och 1550 kr för 90 min. Det är samma ersättning både för fysiska och digitala återbesök.

4. Produktion

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

	2022	2023	Förändring
Inkommande remisser totalt	272	249	-23
Ej godkända/avvisade	27	19	-8
Valt terapeut, bekräftat	237	217	-20
Byten	7	8	1
Ej svarat/tackat nej etc.	27	16	-11
Godkända remisser totalt	251	236	-15

Tabell 1 visar att 249 remisser skickats till LOV-psykoterapi 2023, vilket är en minskning med åtta procent jämfört med 2022. Totalt godkändes 236 remisser under året. En del av minskningen kan förklaras av att det har införts andra arbetssätt inom psykiatrin som påverkar var och när i vårdkedjan LOV psykiatri ska bli aktuellt och därmed remissflödet.

Utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv avvisas alla remisser som saknar tillräckliga uppgifter med hänvisning till gällande rutin. De huvudsakliga skälen till att remisserna avvisas är bristande innehåll i remissen (rutinen har inte följts), att maximalt antal terapitimmar använts och att patientens problematik bedöms vara för omfattande eller inte tillräckligt utredd.

Fyra remisser avvisades på grund av att de skickats från andra enheter utanför psykiatrin.

Mycket arbete har lagts ned på att ha en fortsatt tät dialog med både remittenter, patienter och terapeuter för att säkerställa en god och patientsäker vård utan långa ledtider.

Av de remisser som godkändes under året var fördelningen 74 procent kvinnor och 26 procent män. Det är i stort oförändrat jämfört med föregående år då fördelningen mellan kvinnor och män var 75/25.

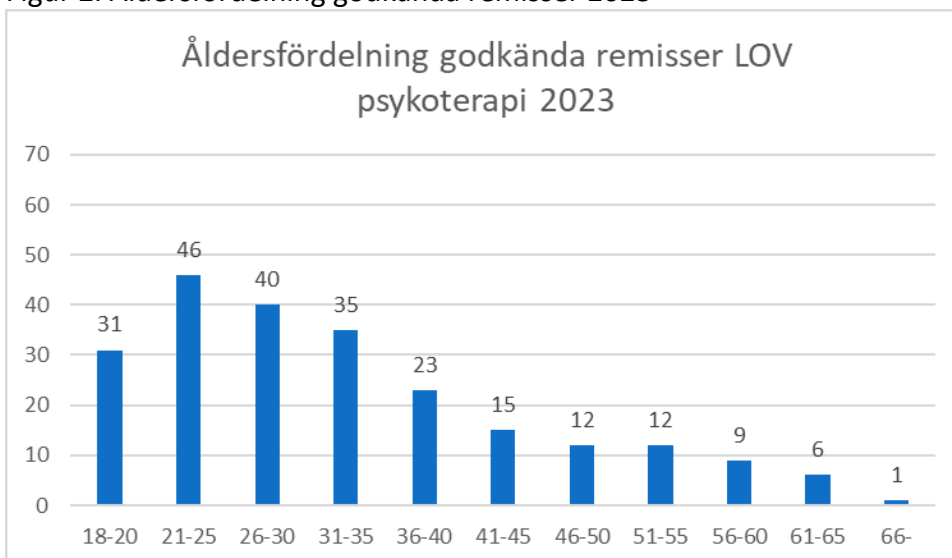
Vi ser att åldersstrukturen liknar föregående år, då en större förändring noterades. Framför allt har minskningar skett de senaste åren inom åldersgruppen 18–30 år. 2021 var nästan två tredjedelar av alla som remitterades till LOV under 30 år.

Samordnaren har kommunicerat årsrapport och synpunkter till remittenter och haft en dialog och diskussion kring både LOV psykoterapi som kompletterande insats till vården och förutsättningar för detta.

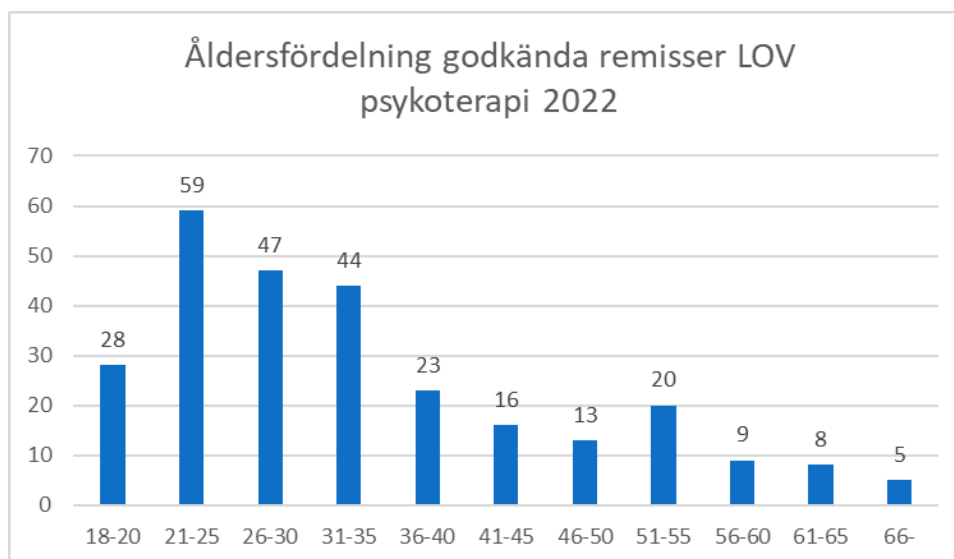
Figur 1. Könsfördelning av godkända remisser 2023



Figur 2. Åldersfördelning godkända remisser 2023



Figur 3. Åldersfördelning godkända remisser 2022



Vi ser att det fortsatt finns skillnader mellan könen och olika åldersgrupper, men framförallt när det gäller ålder har det skett en stegvis förändring sedan 2021. En trolig förklaring till detta är förändrade arbetssätt inom psykiatrin. De enheter som remitterar till LOV psykoterapi har fått information om fördelningen och uppmuntrats att fortsatt se över patientgrupper där LOV psykoterapi skulle kunna utgöra ett bra komplement.

Fördelningen utifrån kön och ålder behöver inte betyda att vården är ojämlik eller orättvis, men utifrån den förändring som ändå skett efter att fördelningen påtalats, antar vi att det finns fler patientgrupper som skulle kunna få psykoterapi inom ramen för LOV psykoterapi.

Ca 92 procent av de patienter som beviljades LOV psykoterapi eller byte av terapeut under 2023 har valt terapeut. Det är en ökning jämfört med föregående år (77 procent). Förändrade arbetssätt och riktade insatser har bidragit till den positiva utveckling som skett de senaste åren. Som ett exempel var motsvarande andel 2020 56 procent.

Det bör dock 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.

Av de patienter som beviljades LOV psykoterapi under 2023 har 22 st. genomfört och avslutat sin behandling under året. Utifrån eftersläpning av slutrapporter finns det skäl att anta att antalet terapiavslut är något fler än de redovisade.

Ytterligare 206 patienter avslutades under året där terapin inletts under tidigare år. Med avslut innebär att terapeuten har skickat in en slutrapport och remissen avslutats. Samordnare och medicinska vårdadministratörer går kontinuerligt igenom oavslutade remisser och försöker i möjligaste mån påminna terapeuter när rapporter saknas eller dragit ut på tiden.

Tabell 2. Fördelning av avslut av LOV psykoterapi

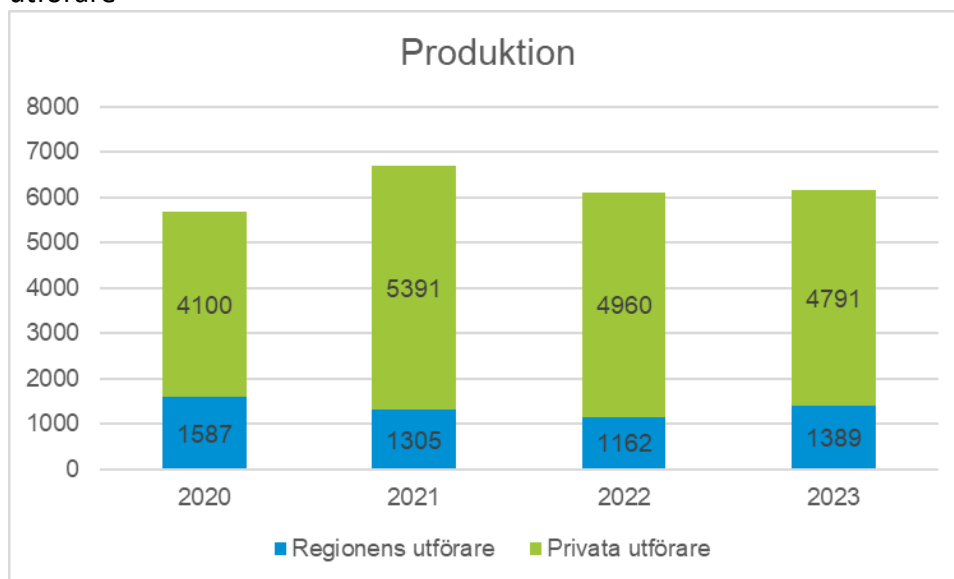
Terapistart (år)	Terapiavslut 2023 (antal)
2020	20
2021	85
2022	101
2023	22

Då det saknas koppling till faktureringsystemet har inte administratörerna inom LOV kännedom om hur många besök som patienterna haft och hur många som återstår finns det ett etablerat samarbete med en administratör på Hälsovalsenheten som kan ta fram relevanta uppgifter och komma åt gemensam dokumentation. Det sker ett kontinuerligt arbete och uppföljning för att säkerställa att behandlingsplaner och slutrapporter kommer in i rätt tid.

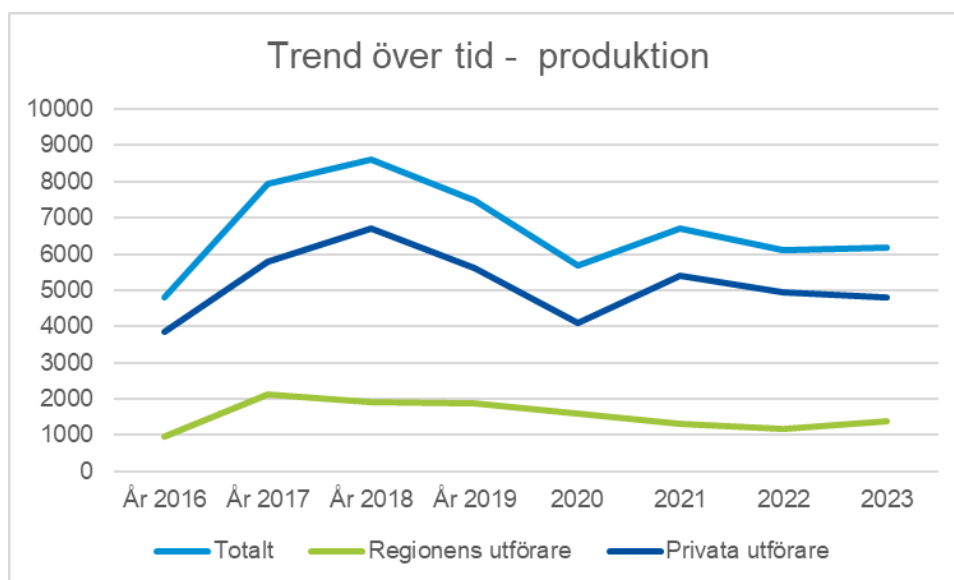
Produktion

Antal besök totalt: 2020 2021 2022 2023
Summa: 5697 6696 6122 6180

Figur 4. Antal besök per år hos privata utförare respektive Regionens egna utförare



Figur 5: Trend över tid from 2016 – 2023



Produktionen var något högre under 2023 jämfört med 2022 och ökade med 0,9 procent.

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. I syfte att förenkla valet kan patienterna göra en intresseanmälan till regionens terapeuter direkt via 1177, men den metoden tyvärr inte är möjlig för de privat anslutna terapeuterna.

Bedömarteamet försöker att i hög grad vara tillgängliga för patienter som är i behov av hjälp eller information. Hänvisning har flera fall skett tillbaka till remittenten när patienterna är i behov av annat stöd och hjälp. För att minska ledtiderna och säkerställa att remisserna, och därmed viktig information om patienterna inte blir inaktuell, förlängs inte svarstiderna utan kontakt med patienten eller remitterande mottagning.

Vi ser dock att över tid är det fler patienter gör sitt val, 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.

6. Valsituationen

En av systemets hörnpelare är att patienten får välja utförare bland dem som är anslutna till systemet. Viss kritik har tidigare framförts mot LOV-systemet och patienter har beskrivit svårigheter just med att välja behandlare. Till följd av detta har många förbättringar gjorts som syftar till att hjälpa patienterna att göra ett informerat val av LOV-terapeut. Information om varje utförare finns på Regionens webb samt i en broschyr som skickas till patienterna. Bedömarteamet inklusive samordnare är behjälpliga vid frågor om val av terapiinriktning, terapeuter samt det praktiska kring valet. Hälsovalsenheten har även uppmuntrat terapeuterna att se över sina beskrivningar som presenteras på webben utifrån ett patientperspektiv. Regionens webb har även kompletterats med länkar till fördjupad information om psykologisk behandling och psykoterapi.

Informationsbrevet har uppdaterats med tydligare information och kontaktuppgifter. Uppgifterna om terapeuternas möjlighet att ta emot nya patienter uppdateras kontinuerligt vid förändringar istället för varannan månad.

7. Tillgänglighet

Antalet inkommande remisser överstiger antalet avslutade patienter om man endast ser till innevarande år. Det finns en naturlig eftersläpning i och med ledtiderna då patienten ska göra sitt val och komma igång och också genomföra terapin. Dock har det inte kommit in några synpunkter eller klagomål på just väntetider. De synpunkter och frågor som inkommit snarare handlar om svårigheter att välja terapeut, förstå vad de olika terapiformerna innebär eller begränsad möjlighet till önskad matchning.

En stor del av den väntetid som finns består av patientvald väntan då patienterna önskat förlängd tid att få göra sina val. Förklaringar till detta kan vara att patienterna har svårt att få en kontakt eller har svårt att ta en kontakt. Bedömarteamet erbjuder hjälp och vägledning och har exempelvis bokat telefontider för rådgivning för att snabbt hjälpa patienterna med sina val. Det har noterats en ökning av önskemål gällande KBT-behandling och kvinnliga psykoterapeuter.

Av de valbara terapeuter som finns anslutna idag, uppger ungefär hälften att de kan ta emot nya patienter. 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.

Utförarnas möjlighet att ta emot patienter uppdateras numera kontinuerligt för att patienterna snabbt ska få information om terapeuternas kapacitet att ta emot nya patienter.

8. Aktiviteter under 2023

8.1 Internt arbete

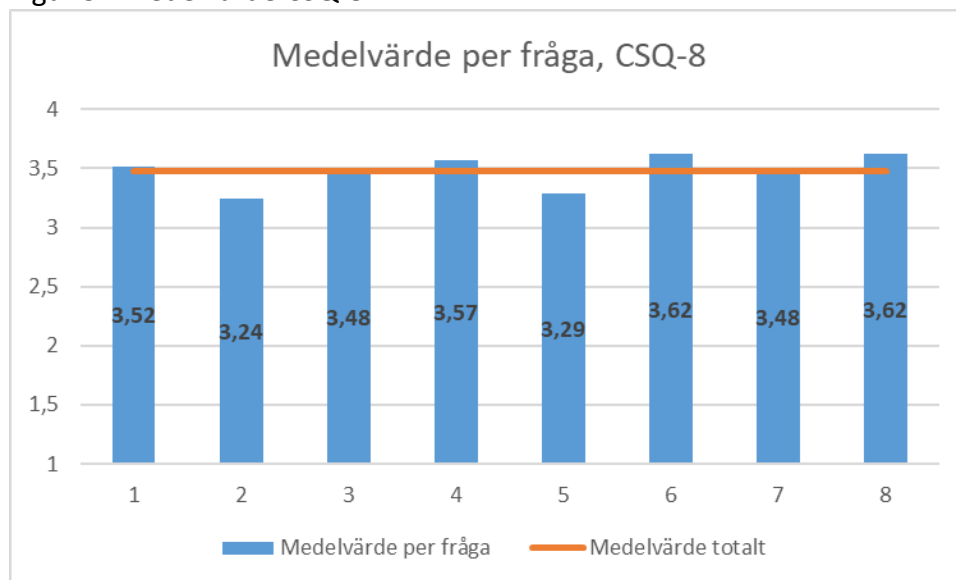
Det finns en årsplanering för att beskriva planeringen och fördelningen av aktiviteter för LOV psykoterapi under året. Planeringen för samverkansmöten och platsbesök har kommunicerats med terapeuterna.

Fr.o.m. 2022 har Specialistpsykiatrin det övergripande ansvaret att bemanna de tjänster som är kopplade till LOV psykoterapi från psykiatrins sida. Tjänstegraderna är justerade efter dialog och överenskommelse mellan Hälsovalsenheten och Område psykiatri.

Ett förslag på ny överenskommelse mellan Hälsovalsenheten och Område psykiatri har tagits fram för 2024 där uppdragsbeskrivningar för de olika rollerna har anpassats och integrerats. Den innebär en omfördelning av administrativa resurser från LOV psykoterapi till klinisk verksamhet om sammanlagt 25 procent.

En modell för uppföljning med relevanta skattningsskalor har tagits fram och anpassats för att passa både de privata och regionanställda terapeuterna. Syftet är att mäta kvalitet och kundnöjdhet hos patienterna via en internationellt vedertagen skattningsskala, CSQ-8. I samband med terapiavslut skickas ett informationsbrev ut till patienten tillsammans med enkät och svarskuvert. Under året har 134 enkäter skickats ut och 60 svar har kommit in. Det innebär en svarsfrekvens på ca 45 procent. Patienterna har även fått möjlighet att lämna synpunkter skriftligt (anonymt), via e-post eller telefon.

Figur 5. Medelvärde CSQ-8



1. Hur bedömer du kvalitén på den behandling du fått? Medelvärde 3,52
2. Fick du den hjälp som du ville? Medelvärde 3,24
3. I vilken utsträckning har behandlingen svarat mot dina behov?
Medelvärde 3,48
4. Om en vän var i behov av liknande hjälp, skulle du då rekommendera behandlingen till honom eller henne? Medelvärde 3,57
5. Hur nöjd är du med omfattningen av den hjälp du fått? Medelvärde 3,29
6. Har behandlingen du deltagit i hjälpt dig att handskas med dina problem och svårigheter mer effektivt? Medelvärde 3,62

7. Hur nöjd är du sammantaget av den behandling du fått? Medelvärde 3,48
8. Om du skulle söka hjälp igen, skulle du söka dig till en likartad behandling igen? Medelvärde 3,62

Överlag bedöms den övergripande nöjdheten hög med ett medelvärde på 27,8 av maximalt 32 poäng. Den fråga som fått lägst medelvärde är frågan om man fick den hjälp man ville (3,24 av 4 poäng). Resultatet överensstämmer med den bild som framkommit i samtal med patienter där det framförts en del synpunkter att man egentligen velat ha en annan behandling, utredning eller vård på sin mottagning.

Samordnare har haft fortsatt dialog med allmänpsykiatriska öppenvården i syfte att skapa samsyn och förbättra remisshanteringen. Fortsatt fokus i samarbetet med psykiatrin är information om LOV psykoterapi, dialog kring målgruppen, överbyggnad till annan vård efter avslutad psykoterapi samt patientsäkerhetsaspekten.

8.2 Arbete riktat till utförare

Under året har Hälsovalsenheten haft ett samverkansmöte med LOV psykoterapeuterna. Mötet flyttades till våren för att skapa ett bättre flöde vad gäller återföring av årsrapport och inhämtande av information och synpunkter till aktiviteter och förbättringsarbete.

Hälsovalsenheten har tillsammans med samordnaren genomfört två platsbesök.

Vi har i största möjliga mån försökt vara tillgängliga och tillmötesgå önskemål om både digitala och fysiska möten med utförarna när det varit påkallat.

Hälsovalsenheten inledde ett samarbete med Utvecklingsenheten för psykoterapi och psykologisk behandling, UPP, för att inkludera de privat anslutna psykoterapeuterna i den föreläsningsserie som UPP anordnar. Under våren fick alla anslutna LOV-terapeuter möjligheten att delta på en heldagsföreläsning om psykoterapi för äldre patienter. Den planerade föreläsningen under hösten ställdes in utifrån utbildningsstopp.

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, psykiater och samordnare. 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 har leverantörernas patientsäkerhetsberättelser samlats in.

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

Det har inkommit ett klagomål via synpunkts- och klagomålshanteringen kopplade till LOV psykoterapi, vilket besvarats av berörd psykoterapeut (vårdgivaren) och i dialog med Hälsovalsenheten. Klagomålet föranledde inga åtgärder från Hälsovalsenhetens sida.

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. En del patienter har haft synpunkter på terapeuten eller terapimetoden, men vill inte lämna in något formellt klagomål. Den vanligaste synpunkten är att personkemin inte stämmer eller att metoden inte överensstämmer med förväntningar och/eller upplevd problematik. Ett stort arbete har lagts ned av

bedömarteamet inklusive samordnare att vara behjälpliga vid val av terapeut, byte av terapeut, kontakt med psykiatrin och terapeuter samt vara tillgängliga för frågor.

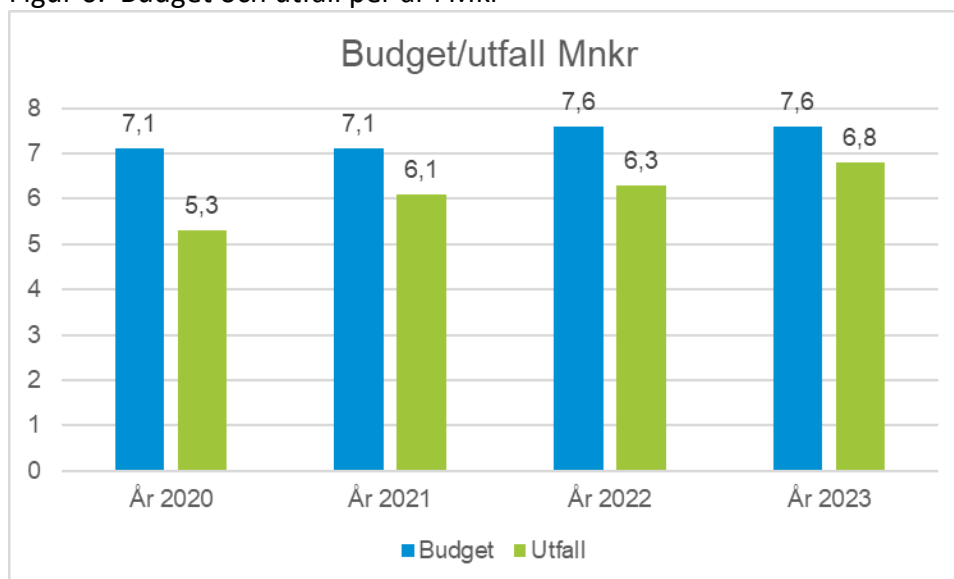
I de fall där bedömarteamet fått kännedom om att patienter blivit försämrade och i behov av kontakt med psykiatrin har detta hanterats akut av samordnaren. Även återkoppling till terapeuten har säkerställts för att hålla en patientsäker kommunikation så långt det varit möjligt.

Det gjordes flera och omfattande förändringar kopplade till patientsäkerhet i förfrågningsunderlaget inför 2022 och det har inte framkommit behov att genomföra några ytterligare förändringar inför 2024.

9. Resultat och ekonomi

Budgeten för Vårdval Psykoterapi var till 7,6 miljoner kr för 2023. Utfallet blev 6,8 miljoner kr vilket är en ökning av kostnaderna med ca 8 procent jämfört med 2022. Vårdval psykoterapi fortsätter att bedrivas inom ramen för budget. I utfallet för 2023 så är alla omkostnader inräknade för hela vårdvalssystemet inklusive samtliga administrativa kostnader. Under slutet av 2023 tecknades en ny överenskommelse mellan Område psykiatri och Hälsovalsenheten som kommer att minska kostnaden för bedömarteamet för administration från 2024.

Figur 6. Budget och utfall per år i Mkr



Figur 7: Budget/Utfall 2016 – 2023

