

Psykoterapi inom LOV Örebro län

Årsrapport 2024

Psykoterapi inom LOV Örebro län
Årsrapport 2024

Hälsovalsenheten

2025-02-18

Innehåll

1.	Introduktion.....	4
2.	Bedömningsprocessen.....	4
3.	Regler och rutiner.....	5
4.	Produktion.....	5
6.	Valsituationen.....	8
7.	Tillgänglighet.....	8
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.....	11

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 2024/2025 fanns det 33 utförare anslutna till LOV-systemet i Örebro län, bestående av sex offentliganställda utförare och 27 privata. De flesta är enmansföretagare, men en privat leverantör har sex underleverantörer, och en annan har en underleverantör. Tre 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 0,8 % och taxan för 2025 blir därmed 1078 (under 2024 var den 1069). Nivån på 0,8 procent är samma uppräkningsgrad som Regionens egna verksamheter fick.

4. Produktion

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

	2023	2024	Förändring
Inkommande remisser	249	248	-1
Ej godkända/avvisade	19	43	+24
Godkända totalt	230	205	-25
Valt terapeut, bekräftat	217	171	-46
Tackat nej, inget svar	16	16	0
Byten	8	12	+4

Tabell 1 visar att 248 remisser skickats till LOV-psykoterapi 2024, vilket är en marginell minskning jämfört med 2023. Totalt godkändes 205 remisser under

året. En del av minskningen av godkända remisser kan förklaras av att många ofullständiga remisser skickats under året, och att dessa avvisats. Utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv avvisas alla remisser som saknar tillräckliga uppgifter med hänvisning till gällande rutin. De huvudsakliga skälen till att remisserna avvisas är att det saknas läkarbedömning, samt att patientens problematik inte faller inom ramen för LOV:s målgrupp.

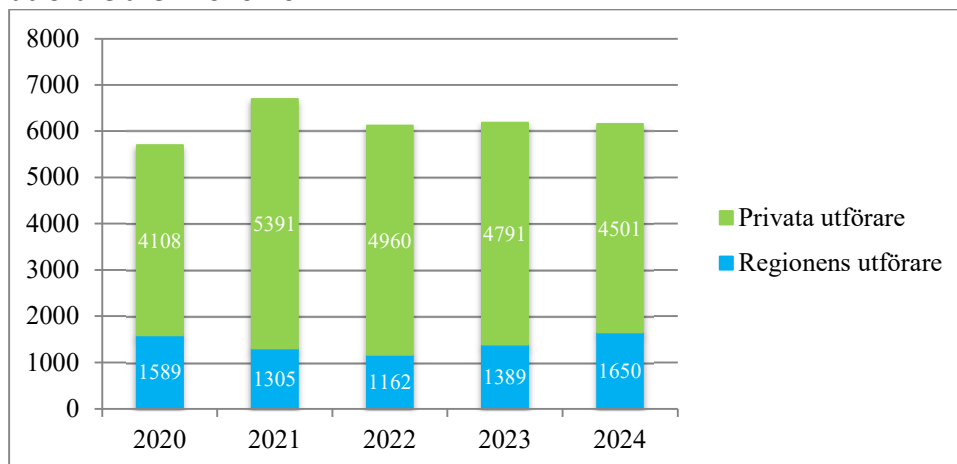
Det bör beaktas att de patienter som beviljades LOV psykoterapi i slutet av året har drygt två månader på sig att göra ett val, vilket innebär att det finns en inbyggd eftersläpningseffekt i statistiken.

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 2020 till och med 2024.

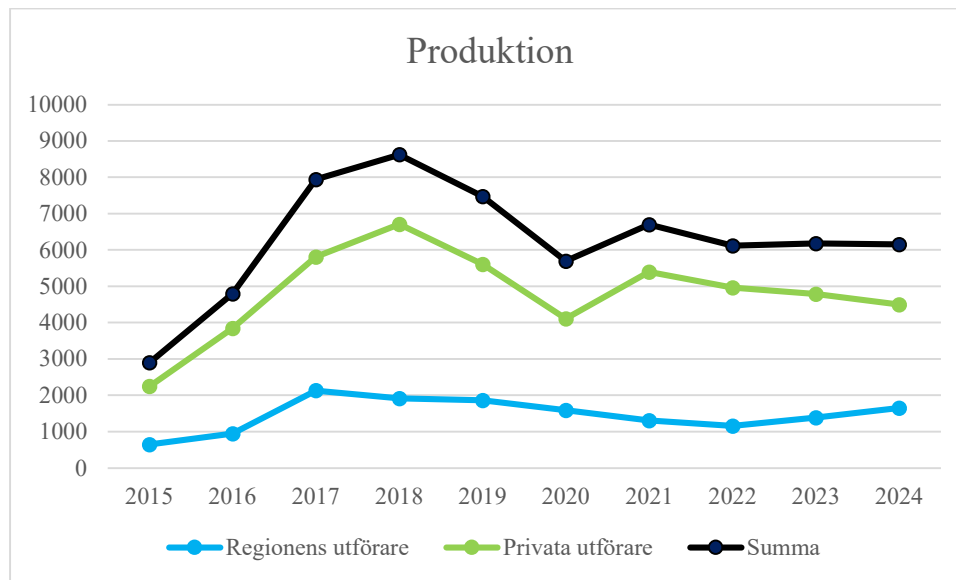
År	2020	2021	2022	2023	2024
Besök	5697	6696	6122	6180	6151

Figur 1. Antal besök per år hos privata utförare respektive Regionens egna utförare åren 2020-2024.



Den totala produktionen var marginellt lägre under 2024 jämfört med 2023 och sjönk med ca 0,5 procent. Man ser dock att den totala produktionen legat ganska stabilt under 3 år kring 6000 besök. De regionanställda terapeuterna stod för en större del av besöken 2024 jämfört med föregående år.

Figur 2: Antal LOV-besök - Trend över tid 2015 – 2024



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.

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.

Införandet av journalsystemet Cosmic skapade en del smärre problem i remissflödet. Flödet fick dirigeras om till en annan enhet, och en tillfällig lösning för utskrifter av remisser användes, vilket gjorde att flödet inte stoppades upp.

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.

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 god och ganska få 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 har noterats en ökning av önskemål gällande KBT-behandling och kvinnliga psykoterapeuter.

Av de valbara terapeuter som finns anslutna idag, uppger ungefär 73 % 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 2024

8.1 Internt arbete

Fr.o.m. 2022 har Specialistpsykiatrin det övergripande ansvaret att bemanna de tjänster som är kopplade till LOV psykoterapi från psykiatrins 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 2025.

Tidigare infördes uppföljning av patientnöjdhet med en skattningsskala kallad CSQ-8. På grund av upphovsrättskydd av skalan har detta arbete avslutats.

Samordnare 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.

Införandet av vårdinformationssystemet Cosmic ledde till att remissflödet fick ställas om till en annan enhet pga tekniska skäl. Det ledde till viss oreda under några veckor, men en fungerande lösning ordnades och gäller fortfarande vid årsskiftet. Det var inte möjligt att skriva ut remisser i Cosmic vid införandet vilket riskerade att stoppa upp hela remissflödet till de privata terapeuterna (som ju inte kommer åt Cosmic). Detta felanmäldes och en tillfällig lösning som innebar utskrift av skärmdumpar användes de första fem månaderna

efter Cosmics införande. I början på februari 2025 genomfördes en ändring i Cosmic så att utskrifter av remisser möjliggjordes i fall då remissen skall skickas till extern utförare. Denna permanenta lösning säkerställde att remissflödet till de privata terapeuterna flyter på ett bra sätt.

8.2 **Arbete riktat till utförare**

Hösten 2024 hade Hälsovalsenheten ett samverkansmöte med LOV-psykoterapeuterna. De har dessutom hela tiden möjlighet att ringa och mejla samordnare och MVA vilket nyttjas flitigt. Vi strävar efter att svara snabbt på alla frågor.

Hälsovalsenheten har tillsammans med samordnaren planerat tre platsbesök hos terapeuter som erhållit nytt LOV-avtal under föregående år.

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 via synpunkts- och klagomålshanteringen kopplat till LOV psykoterapi, vilket besvarats av berörd psykoterapeut (vårdgivaren). Klagomålet föranledde att LOV-samordnare delgav terapeuten återkoppling på varför patienten varit missnöjd och instruktioner om hur hen bör agera i framtiden för att det inte skall upprepas.

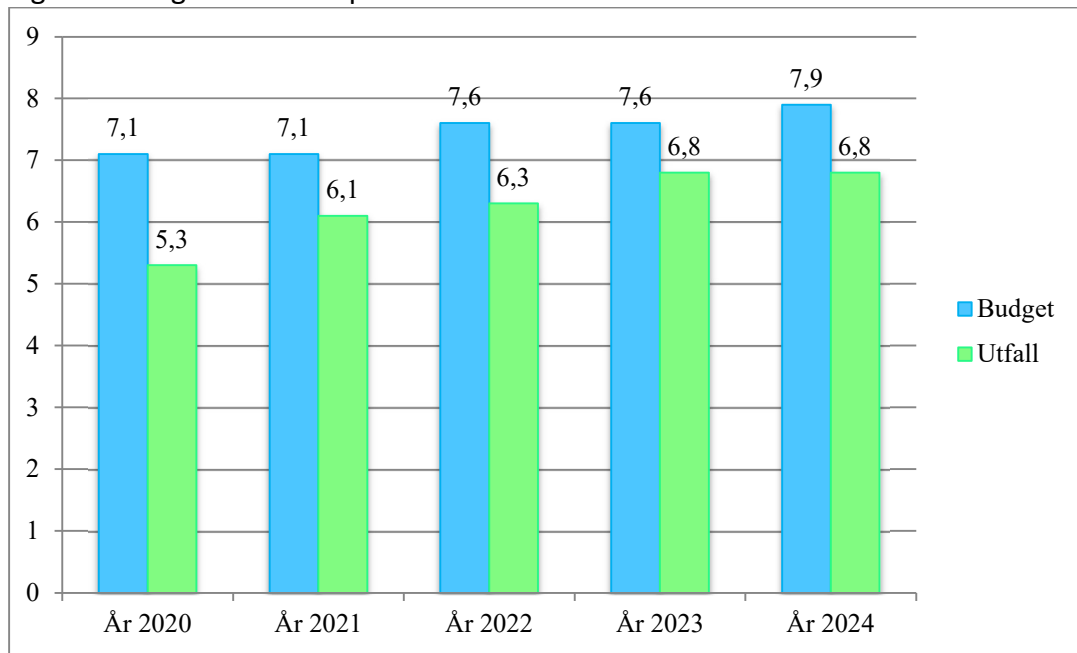
De synpunkter som kommit in från patienter rör önskemål om att få byta terapeut eller göra uppehåll i terapin, vilket har tillgodosetts i varje enskilt fall. Den vanligaste orsaken till byte är att personkemin inte stämmer eller att metoden inte överensstämmer med förväntningar. Ett stort arbete har 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 psykiatrin har detta hanterats akut av samordnaren. Även återkoppling till terapeuten har säkerställts för att hålla en patientsäker kommunikation så långt det varit möjligt.

9. Resultat och ekonomi

Budgeten för Vårdval Psykoterapi var till 7,9 miljoner kr för 2024. Utfallet blev 6,8 miljoner kr vilket betyder oförändrade kostnader jämfört med 2023. Vårdval psykoterapi fortsätter att bedrivas inom ramen för budgeten. I utfallet för 2024 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 – 2024 i Mkr

