

Datum

2015-12-28

Nämndinitiativ från Moderaterna om projekt Unga vuxna

En av de allmänpsykiatriska mottagningarna har under ett antal år sökt och fått del av rehabiliteringsgarantin. Dessa medel har använts till en tjänst som dedikerats till unga vuxna för att få till att dessa patienter snabbt får tillgång till behandlingsinsatser. Man har också arbetat utifrån en specifik metod Unified Protocol, som är en evidensbaserad behandlingsmodell som tar tillvara det bästa av olika KBT interventioner. Det är en mer intensiv behandling som gör att de unga snabbare kommer vidare i livet vilket på sikt får till följd att de både på ett personligt plan och samhällsnyttigt kan ta plats i livet. Arbets sättet bygger på ett snabbt omhändertagande och tätare insatser än vad som oftast kan erbjudas inom vuxenpsykiatrin och passar bra för de symtom många unga vuxna som söker sig till psykiatrin har. Vi kan ofta se att dessa personer också har problem med missbruk av olika slag vilket den person som drivit projektet har stor erfarenhet av.

Projektet har i stor utsträckning samverkat med kommunen genom försörjningsstöd och rehab/dagverksamhet vilket medfört att den unge har kommit ut i studier/arbetsträning. Omfattningen av detta samarbete är tidsmässigt svårt att få till inom den ordinarie verksamheten. Skulle detta samarbete upphöra kommer tiden ut i samhället att förlängas.

Unga ”nya” patienter till psykiatrin som gjort självmordsförsök har företrädesvis hänvisats till projektet och därmed fått ett mycket snabbt omhändertagande.

Det totala antalet patienter på de allmänpsykiatriska mottagningarna har ökat kraftigt under senare år. Den största ökningen är i gruppen unga vuxna (18-29 år), och inom allmänpsykiatrin är ca 40% av patienterna under 30 år. Mer än hälften av den totala ökningen av antalet patienter mellan 2011 och 2014 tillhör projektets målgrupp unga vuxna.

I statistiken för 2014 visar det sig att andelen patienter från målgruppen är en större andel av totala antalet patienter för den mottagning som drivit projektet än för verksamheten i övrigt. Skillnaden är allra störst i åldersgruppen 18-25 år vilken är den grupp som prioriterats i första hand. Andelen besök dessa patienter får i jämförelse med det totala antalet patienter är betydligt större på den mottagning som drivit projektet jämfört med samma beräkning för hela vuxenpsykiatrin.

Verksamhetens egen uppföljning visar att av de personer som genomgått behandlingsprogrammet i sin helhet upplever det stora flertalet att känslor av rädsla, ångest samt depression väsentligt minskat samt att de nu hanterar sina svårigheter på ett medvetet sätt som också förebygger ångest och depression. Flera påtalar en ökad

Datum
2015-10-16

kunskap, medvetenhet och acceptans omkring känslomässigt obehag vilket gör att de kan påverka sin livssituation på ett bättre sätt. En ytterligare viktig faktor är att detta är en utsatt patientgrupp som ofta saknar stöd i omgivningen och behöver extra insatser samt specialistkunskap hos personalen.

Projektet har som framgår ovan redovisat goda resultat och kommer även under 2016 att drivas vidare med finansiering genom rehabiliteringsgarantin.

Under 2016 kommer förvaltningen att se över möjligheterna att permanenta och vidga verksamheten till att gälla samtliga i mottagningar i länet.

Christina Jogér
Förvaltningschef



**Nämndinitiativ
Landstingsstyrelsen
2015-09-02**

Sedan fyra år tillbaka finns ett arbete inom psykiatrin vid Västmanlands sjukhus som bygger på KBT där man fokuserar på att hitta unga vuxna med psykiska problem i avsikt att snabbt erbjuda rätt insats/vård. Det har drivits i projektform med statlig finansiering. Vid årsskiftet upphör den statliga finansieringen och därmed även verksamheten. Verksamheten anser själva att insatserna ger goda resultat och att arbetssättet är uppskattat.

Att snabbt få tillgång till bra och säker vård är viktigt för de allra flesta som söker sig till landstinget vårdande delar.

Om man är ung vuxen och lider av psykisk sjukdom är det kanske än viktigare att snabbt få möjlighet att tillgång till behandling anpassat till det enskilda problemet vid just det tillfället. Dröjer hjälpen finns risken att man sjunker djupare i sin problematik och får en mycket längre väg tillbaka. Det är också centralt att vi kan erbjuda ett spektrum av olika behandlingstyper.

Moderaterna föreslår därför

- att landstingsstyrelsen låter göra en utvärdering av projektet. Av utvärderingen ska framgå vad konsekvenserna blir de unga vuxna om verksamheten upphör och hur vården avser att säkerställa att berörd patientgrupp framledes ges vård.

Tomas Högström (M)

Maria Dellham (M)

Jenny Landernäs (M)

Hans Eljansbo (M)



Nämndinitiativ

Ambulansen ska inte köra patienttransporter mellan sjukhus i onödan.

Dagligen transporteras patienter mellan våra fyra sjukhus för att genomgå undersökning eller operation, transporter som är nödvändiga för att kunna erbjuda likvärdig vård för alla västmanlänningar. Att kunna ligga på medicinavdelningen i Sala under sin konvalescenstid fastän operationen är utförd i Västerås är ett mervärde för såväl patient som anhörig som för sjukvården och gör våra länsdelssjukhus till en viktig resurs.

Men att många av dessa nödvändiga transporter idag utförs av ambulansen är för landstingsalliansen ett onödigt dyrt och ineffektivt sätt att utföra dem på. Anledningen till att just ambulans kallas in för patienttransporter kan vara flera. Ibland behövs sjukvårdande personal med i transporten men i många fall kallas ambulansen in som transportör enbart för att patienten i fråga inte kan sitta under transporten. Eftersom kapacitet saknas för denna typ av transporter blir ambulansen nödlösningen för att klara uppdraget.

När ambulans kallas in för transporter mellan sjukhusen sätts deras primära arbetsuppgift och beredskap åt sidan. Även om koordinering görs så att transporterna påverkar ambulansverksamheten så lite som möjligt innebär transportuppdraget än dock en ökad risk för att patienter i akuta situationer som är i behov av ambulans får vänta längre än nödvändigt. En annan nackdel med ambulansen som transportör är att patienten som ska köras mellan exempelvis Sala och Västerås måste vänta tills då ambulansen har möjlighet att köra patienten – en standby-tid som särskilt för äldre patienter kan vara besvärande. Genom att inte kunna planera när i tid transporterna ska köras medför också onödig tid för den klinik eller avdelning som ska ta emot patienten för operation eller undersökning. Eftersom de inte vet när patienten faktiskt kommer blir vårdkedjan onödigt tidskrävande och ineffektiv.

Ambulansens uppdrag behöver renodlas och kapaciteten för andra transporter mellan våra sjukhus behöver öka. På så sätt minskar väntetider avsevärt och skapar en mer patientorienterad vårdkedja.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsstyrelsen:

att landstingsdirektören får i uppdrag att ta fram och redovisa alternativ på hur ambulansen kan avlastas från uppdraget som patienttransport mellan olika sjukhus.

Tomas Högström (M)

Helena Hagberg (L)

Birgitta Andersson (C)

Malin Gabrielsson (KD)