

# Hur vården styrs och är organiserad



Närsjukvårdsområde Psykiatri  
i samarbete med patient-, brukar- och anhörigföreningar.

(dec-21)

## Innehåll

Inledning	3
Vem bedriver vården?	4
Så styrs vården	5
Närsjukvårdsområde Psykiatri	7
Arbetet med brukarinflytande inom psykiatri	10

Grafisk form och illustration:  
Malin Lindgren Stockholm 2013  
(rev Monica Sedell 2021)

## Inledning

Vi har gjort den här broschyren för dig som är intresserad av inflytandefrågor inom psykiatri. Tanken är att den här broschyren ska underlätta engagemanget genom att ge en överblick över hur vården styrs och är organiserad.

Kanske funderar du på att gå med i ett brukarråd? Kanske är du redan med? Kanske är du medlem i en förening som jobbar, eller vill börja jobba med inflytandefrågor?

Förutom vårdens organisation redogör den här broschyren också kort för vilket brukarinflytande som redan finns i verksamheten och formerna för det arbetet.

Broschyren har gjorts i samverkan mellan patient-, brukar- och anhörigföreningar och närsjukvårdsområde Psykiatri inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Om du vill läsa mer kan du gå in på webbsidan [psykiatri.regionstockholm.se](http://psykiatri.regionstockholm.se). Där hittar du också namn på kontaktperson för brukarinflytandefrågor inom närsjukvårdsområde Psykiatri.



## Vem bedriver vården?

Region Stockholm ansvarar för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, och regional utveckling i Stockholms län. Region Stockholm är huvudman för vården.

Region Stockholm, f.d. Stockholms läns landsting, är en politiskt styrd organisation och finansieras till största del av skattemedel. Regionfullmäktiges 149 ledamöter utses i allmänna val vart fjärde år.

Politikernas viktigaste styrdokument är budgeten som beskriver mål, satsningar, ekonomiska ramar och anger inriktning för vad regionens verksamheter ska uppnå.

På den politiska nivån sker det viktigaste brukarinflytandet genom allmänna val vart fjärde år,

men kontakter och möten med patient-, brukar- och anhörigföreningar genomförs kontinuerligt på olika nivåer i organisationen.

Den vård som erbjuds sker inte alltid i Region Stockholm regi d.v.s. av offentliga utförare. Det finns också privata utförare av vård som är finansierade med skattemedel. Även privata utförare av psykiatrisk vård samverkar med brukarföreningar. Flera av dem har brukarråd, men den här broschyren handlar om den offentligt utförda psykiatriska vården.

## Så styrs vården

Vården styrs av olika regelverk och lagar där Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är den mest grundläggande. HSL anger att sjukvården har en skyldighet att ge vård till den som behöver vård.

All vård som bedrivs ska vara av god kvalitet och baseras på evidensbaserade metoder, som beskrivs i nationella riktlinjer. Grundpremissen är att det är

sjukvården som bedömer om en person behöver vård, och vilken hälso- och sjukvård personen ska erbjudas. Det finns dock mycket i vården som inte beskrivs i lagar, regelverk, nationella riktlinjer eller liknande.



### Beställarstyrning

I regionen finns en enhet på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) som heter Psykiatri och samverkan. Det är till den enheten politikerna skickar sin budget. Sedan förhandlar Psykiatri och samverkan fram olika vårdavtal, upphandlingar eller vårdval.

Dessa överenskommelser görs både med privata utförare av vård och offentliga utförare som SLSO. De olika vårdavtalen bestämmer vilken typ av vård som ska erbjudas och hur mycket pengar det får kosta. Politikerna samt Psykiatri och samverkan beslutar i avtal med utförare om vad som ska göras, att det ska bedrivas psykosvård, beroendevård etc. så att det finns jämn tillgång till vård för alla medborgare i länet.

De beslutar också hur mycket vårdgivarna får betalt för olika insatser. Psykiatri och samverkan beställer psykiatrisk vård för flera miljarder kronor varje år. På Psykiatri och samverkansheten finns det ett brukarråd. Det kallas Psykiatrienhetens brukarråd.

### Ägarstyrning

Den som driver/äger en vårdverksamhet bestämmer naturligtvis också över hur verksamheten ska bedrivas. Det gäller vilka vårdmetoder man väljer att använda sig av, vilken personal som anställs, vilka lokaler man har, vilka rutiner man har på olika avdelningar etc.

SLSO äger nio verksamheter som utför psykiatrisk vård. Varje verksamhet ansvarar i hög grad själv för sitt arbete och de har alla ett eget vårdavtal med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

De privata utförarna har också avtal för att bedriva vård för en tidsperiod, vanligen några år i taget. Vilka som erbjuder vård kan därför ändras från år till år. Dessa utförare har alla egna ägare och vårdavtal och är helt fristående från närsjukvårdsområde Psykiatri.

På verksamhetsnivå finns olika brukarråd kopplade till de olika verksamheter som har vårdavtal med regionen. Som medlem i ett brukarråd är det bra att hålla koll på var i regionen en fråga bestäms och beslutas; på den politiska nivån, i avtalet eller i verksamheten.

## Närsjukvårdsområde Psykiatri

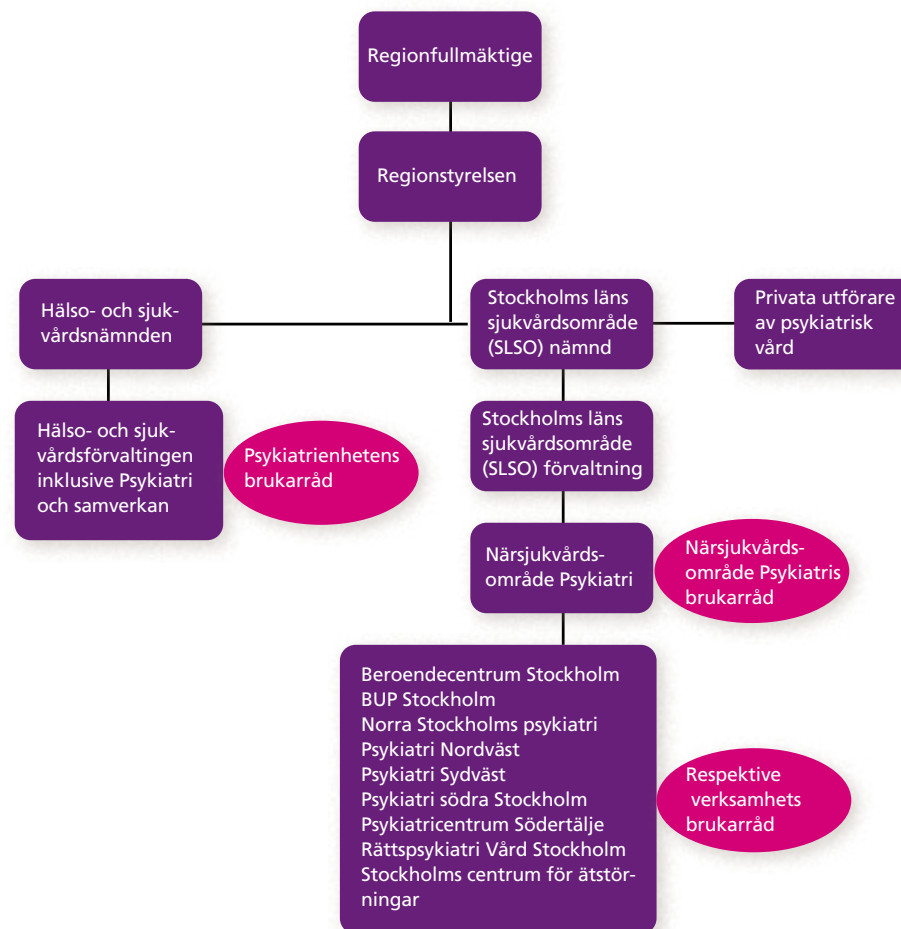
SLSO är en skattefinansierad offentlig förvaltning. Det är med andra ord en verksamhet som ägs av Region Stockholm. SLSO har en opolitisk nämnd som lyder under regionfullmäktige.

SLSO är en av de största vårdgivarna i Sverige med drygt 11 000 medarbetare och ca 700 vårdenheter. SLSO erbjuder hälso- och sjukvård på många olika medicinska områden, bl.a. psykiatri.

Närsjukvårdsområde Psykiatri består av nio verksamheter och drygt 5 000 medarbetare. Varje år omsätter närsjukvårdsområdet runt fem miljarder kronor. Det finns ett 60-tal avdelningar med drygt 800 platser i slutenvård och ca 150 öppenvårdsmottagningar. Under ett år träffar man mer än 100 000 patienter.

Tidigare fanns det geografiska upptagningsområden men de gäller inte längre. Idag har alla patienter rätt att själva välja vilken vårdenhet i öppenvården de vill vända sig till. Öppenvården samverkar dock med den heldygnsvård och övriga vårdenheter som finns geografiskt nära, så det kan ändå finnas fördelar med att söka vård nära där man bor.

Organisationskiss:



SLSO:s nio psykiatriska verksamheter är:

Beroendecentrum Stockholm  
Missbruks- och beroendevård i hela länet för alla åldrar.

BUP Stockholm  
 Barn och ungdomspsykiatri i hela länet.

Norra Stockholms psykiatri  
Psykiatri för vuxna i Norra Stockholms stad och Ekerö.

Psykiatri Nordväst  
Psykiatri för vuxna i nordvästra länet, heldygnsvård för nordöstra länet samt för Norrtälje.

Psykiatri Sydväst  
Psykiatri för vuxna i de södra länsdelarna.

Psykiatri södra Stockholm  
Psykiatri för vuxna i södra Stockholms stad och heldygnsvård i de sydöstra länsdelarna.

Psykiatricentrum Södertälje  
Psykiatri för vuxna i Salem, Nykvarn och Södertälje.

Rättspsykiatri Vård Stockholm  
Vård i hela länet för de som är överlämnade till rättspsykiatrisk vård.

Stockholms centrum för ätstörningar  
Ätstörningsvård för alla åldrar och i hela länet.

## Arbetet med brukarinflytande inom psykiatri

Brukarinflytande är endast till viss del beskrivet i lagstiftning och vårdavtal. Arbetet styrs av respektive verksamhet och deras nämnd (ägare).

Med de för- och nackdelar det innebär, kan brukarinflytande vara väldigt olika i olika verksamheter och runt om i landet har psykiatri valt att göra på lite varierande sätt.

Vanliga exempel är att brukare deltar i arbetet som föreläsare, utbildare, ledamot i brukarråd, vid brukarrevisioner och i projekt initierade av verksamheterna eller av brukarorganisationen.

Projekten innebär olika grader av samarbete mellan psykiatri och patient-, brukar- och anhörigföreningar.

Närsjukvårdsområde Psykiatri har valt att betrakta brukarinfly-

tande som en av flera delar, som vården självklart ska arbeta med. Det ska vara systematiskt och en integrerad del i det arbete som verksamheterna utför.

En övergripande anvisning för just brukarinflytande har tagits fram både för att beskriva det systematiska arbetet, men också för hållbarhet i arbetet och kontinuitet över tid.

Vår erfarenhet är att inflytandearbete tar tid, snarare år än veckor, och det är med den kunskapen man måste gå in i arbetet. I stora verksamheter och organisationer med många beslutnivåer tar det ännu längre tid.

### De övergripande anvisningarna för brukarinflytande anger i korthet:

- Både i öppen- och heldygnsvården ska alla patienter erbjudas att fylla i patientenkäter. Detta sker kontinuerligt i heldygnsvården och vid två perioder varje år i öppenvården.
- På varje avdelning ska det genomföras patientforum. Det är ett regelbundet återkommande möte där patienter får komma med förslag på förbättringar gällande de olika avdelningarna. Det kan handla om mat, tillgång till besök, aktiviteter etc.
- Många verksamheter har anställt brukarinflytandesamordnare (BISAM). De har till uppgift att lyfta patientperspektivet och vara en resurs för att patienters önskemål och preferenser används i verksamheternas utvecklingsarbete. BISAM är ett inbyggt stöd för verksamheternas arbete med brukarinflytande, utveckling och utvärdering.
- Alla nio verksamheter ska ha ett brukarråd då det är i verksamheterna den kliniska vården bedrivs.
- Det finns också ett gemensamt brukarråd för hela närsjukvårdsområde Psykiatri som består av företrädare från verksamheternas olika råd. Medlemmar i brukarråden är representanter från föreningar som organiserar människor med psykisk ohälsa.

### Dessa frågor diskuteras i brukarråden:

**Vad** psykiatrin ska utföra i sitt uppdrag diskuteras bäst med brukarrådet på Hälso- och sjukvårdsförvaltningens enhet Psykiatri och samverkan.

**Hur** en verksamhet utför sitt uppdrag diskuteras bäst i brukarråden i respektive verksamhet. Det är där som vården bedrivs.

I brukarrådet för närsjukvårdsområde Psykiatri diskuteras frågor som är, eller kan vara, gemensamma för flera verksamheter.

Ytterst syftar rådets arbete till att utveckla och förbättra verksamheten, med patienter och närståendes behov i fokus. Mer om detta i nästa broschyr i den här serien: Brukarrådets arbete.

