

Uppföljande granskning av arbetet med tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri

Region Västmanland

2021-juni

Lars Näsström

Oskar Månsson

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte och revisionsfrågor	4
1.3 Revisionskriterier	4
1.4 Avgränsning	5
1.5 Metod	5
2. Iakttagelser och bedömningar	6
2.1 Har revisorernas identifierade brister beaktats?	6
Iakttagelser	6
Bedömning	8
2.2 Har planer på strategier tagits fram avseende hur tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri ska förbättras?	8
Iakttagelser	8
Bedömning	10
2.3 Har åtgärder vidtagits för att förändra den situation som varit avseende köer inom barn- och ungdomspsykiatri?	11
Iakttagelser	11
Bedömning	11
2.4 Har vidtagna åtgärder resulterat i förbättrad tillgänglighet?	11
Iakttagelser	11
Bedömning	16

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Västmanland genomfört en uppföljande granskning av arbetet med tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri. Syftet med uppföljningen var att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits utifrån bristerna i tidigare granskning.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionen **inte helt säkerställt** att ändamålsenliga åtgärder vidtagits och resulterat i förbättrad tillgänglighet. Vi vill peka på att Region Västmanlands tillgänglighet inom BUP fortfarande är långt ifrån såväl den nationella vårdgarantin som regionens egna målsättningar.

Nedan lämnas bedömning för varje kontrollfråga:

Har revisorernas identifierade brister beaktats?

Vi bedömer kontrollfrågan som **uppfylld**.

Det svar som lämnas av regionstyrelsen till följd av den tidigare granskningen pekar i huvudsak på att revisorernas identifierade brister beaktats av styrelsen. Avseende styrning och uppföljning av de besök och behandlingar som inte avser nybesök är regionstyrelsen uppfattning en annan vilket redovisas i regionstyrelsens svar.

Har planer och strategier tagits fram avseende hur tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri ska förbättras?

Vi bedömer kontrollfrågan som **uppfylld**.

Planer på strategier har tagits fram för att förbättra tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri. Bedömningen baseras bl.a. på regionens arbete med BUP Start, genomförd processöversyn och utvecklat arbete med resurs- och produktionsplanering.

Faktum kvarstår dock att ansvaret mellan verksamheterna och samsynen kring ansvarsgränser inte är helt klarlagt.

Har åtgärder vidtagits för att förändra den situation som varit avseende köer inom barn- och ungdomspsykiatri?

Vi bedömer kontrollfrågan som **uppfylld**.

Vi bedömer att regionen har vidtagit åtgärder för att förändra den situation som varit avseende köer inom barn- och ungdomspsykiatri. Vi noterar att färre barn har väntat mer än 31 dagar för utredning och behandling mellan år 2019 och 2020 vilket dock främst förklaras av externa köp.

Har vidtagna åtgärder resulterat i förbättrad tillgänglighet?

Kontrollfrågan bedöms **ej uppfylld**.

Vidtagna åtgärder har inte resulterat i förbättrad tillgänglighet till första bedömning inom 30 dagar eller att fördjupad utredning/ behandling påbörjats inom 30 dagar från första bedömning. Trenden avseende tillgänglighet för BUP pekar på att det skett en försämring avseende tillgänglighet från år 2018 till år 2020 både vad gäller första besök och fördjupad utredning/ behandling. Av granskningen har vi tagit del av statistik för

första kvartalet år 2021, bearbetad av Region Västmanland. Vi kan inte heller där notera någon tydlig tendens som påvisar att tillgängligheten har förbättrats.

I granskningen noteras även att Region Västmanland i förhållande till övriga regioner har personalkostnader som ligger något över riksnittet för 2019.

Rekommendationer

- Vi rekommenderar även i denna granskning att regionstyrelsen aktivt verkar för en utvecklad samverkan och förtydligat ansvarsförhållande mellan BUP, primärvården och länets kommuner.
- Vi rekommenderar att regionstyrelsen fortlöpande följer utvecklingen av tillgänglighet avseende barn- och ungdomspsykiatri för att säkerställa att vidtagna åtgärder ger önskad effekt på kort och lång sikt.

1. Inledning

1.1 Bakgrund

I regionplan 2020-2022 pekas bl.a på att den psykiska hälsan och måendet behöver förbättras, framför allt hos barn och unga. Förbättrad tillgänglighet är viktigt för denna målgrupp, framför allt behövs tidiga insatser och en tydligare vårdkedja för att fler ska må bra och trycket på barn- och ungdomspsykiatri ska minska. Här pekas t.ex på att samverkan med olika aktörer, främst kommunerna är nödvändiga. Det uppmärksammas också att det vid jämförelser med riket finns skillnader mot Västmanland bl.a när det gäller tillgänglighet och väntetider till barn- och ungdomspsykiatri. Tillgängligheten inom hälso- och sjukvården anges också som ett prioriterat utvecklingsområde och särskilda uppdrag har getts för att tillgängligheten ska förbättras.

Uppdrag har också getts kring att säkerställa att samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa förbättras. Region Västmanland genomförde 2019, som en del i temagranskning rörande tillgängligheten till vården i Region Västmanland, en granskning som omfattade barn- och ungdomspsykiatri. Granskningens samlade bedömning var att regionstyrelsen inte helt vidtagit åtgärder för att uppnå målet om en god tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri. Ett antal rekommendationer gavs också till regionstyrelsen mot bakgrund av bedömningarna av de uppställda delfrågorna.

Revisionen har i sin risk- och väsentlighetsanalys beslutat att genomföra en uppföljning av tidigare revisionsuppdrag med fokus på åtgärder för att förbättra tillgängligheten samt utveckling av samverkan med kommunerna.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med uppföljningen är att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits utifrån bristerna i tidigare granskning.

I granskningen ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Har revisorernas identifierade brister beaktats?
- Har planer och strategier tagits fram avseende hur tillgängligheten till barn och ungdomspsykiatri ska förbättras?
- Har åtgärder vidtagits för att förändra den situation som varit avseende köer inom barn- och ungdomspsykiatri?
- Har vidtagna åtgärder resulterat i förbättrad tillgänglighet?

1.3 Revisionskriterier

Revisionskriterier är den styrning i form av fullmäktigebeslut, lagar och föreskrifter som utgör bedömningsgrunder för revisionsfrågorna. I denna granskning är detta:

- Förvaltningslagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Styrning relevant för granskningsområdet som har beslutats av regionfullmäktige.

1.4 Avgränsning

Granskningsobjekt är regionstyrelsen. Verksamhetsmässigt sker avgränsning till verksamheterna inom barn- och ungdomspsykiatri.

1.5 Metod

Granskning och analys har gjorts av styrande dokument som är relevanta för granskningen. Ett särskilt fokus ligger på samverkansöverenskommelser som bland annat har som syfte att klargöra ansvarsgränser och samverkansformer.

Intervjuer har genomförts med företrädare för två barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar, hälso- och sjukvårdschef samt specialistläkare vid BUP. Dialog har även förts med ansvarig vid staben för planering och utveckling.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1 Har revisorernas identifierade brister beaktats?

Iakttagelser

Kontrollfrågan berör inte vad som har skett mellan regionstyrelsens svar och tidpunkten för denna uppföljande granskning utan det följer i kontrollfråga 2.2 och 2.3 där en översyn över vad som skett framgår.

Efter den tidigare genomförda granskningen 2019, vilken var en del i en temagranskning rörande tillgängligheten till vården i Region Västmanland, lämnades tre rekommendationer i syfte att regionstyrelsen ska uppnå målet om en god tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri. Följande rekommendationer lämnades:

- Vi rekommenderar att regionstyrelsen aktivt verkar för en utvecklad samverkan mellan BUP, primärvården och länets kommuner.
- Vi rekommenderar att regionstyrelsen vidtar ytterligare åtgärder för att förbättra tillgängligheten inom BUP. Resurs- och produktionsplanering bör förbättras och en central triagerings- och diagnostikfunktion bör utvecklas för att säkerställa att BUP arbetar med patienter från rätt vårdnivå.
- Styrning och uppföljning bör också omfatta den tillgänglighet som inte omfattas av den förstärkta vårdgarantin. Det vill säga de besök och behandlingar som inte avser nybesök.

Revisorerna överlämnade den 6 september 2019 ett missiv till regionstyrelsen för svar samt för kännedom till kommunfullmäktige. Revisorerna önskade svar från regionstyrelsen avseende hur de avser att åtgärda de förbättringsområden/ brister som påtalas i revisionsrapporten senast 27 november 2019. Regionstyrelsen svarade på revisionsrapporten den 17 december 2019 § 313. Av svaret framgår följande.

Rekommendation 1: Vi rekommenderar att regionstyrelsen aktivt verkar för en utvecklad samverkan mellan BUP, primärvården och länets kommuner.

I den tidigare rapporten lyfts fram att första linjens barn- och ungdomspsykiatri, som i Region Västmanland utgörs av barn- och ungdomshälsan, ska återfinnas i alla länsdelar och att fysiska mottagningar ska finnas på fyra platser, Västerås, Köping, Sala och Fagersta enligt Region Västmanlands Primärvårdsprogram 2019. Tillgängligheten ska vara dagtid på vardagar och öppettider ska baseras på invånarnas behov och lokala förutsättningar. I den tidigare granskningen noteras att barn- och ungdomshälsan har verksamhet i Västerås och Köping men ej i Sala och Fagersta. Planer för att utveckla verksamheten även på dessa orter ingår i det kommande arbetet med omställning till Nära vård där regionen i sitt yttrande beskriver att en processöversyn startat med syfte att skapa ett nytt vårdflöde för barn och unga med psykisk ohälsa. Det innebär att hela vårdflödet kommer att ses över tillsammans med kommunerna med syfte att förbättra tillgänglighet och vårdkvalitet för barn och unga med psykisk ohälsa.

I svaret från styrelsen framgår att ett samverkansdokument tagits fram tätt inpå det lämnade svaret på den tidigare rapporten mellan BUP och primärvården. Samverkansdokumentet skapar enligt styrelsen en förbättrad tydlighet i vilket uppdrag

de olika verksamheterna har gällande olika diagnosgrupper. Samtidigt beskrivs att det kommer att ta tid att implementera ett samverkansdokument fullt ut men arbetet pågår.

Barn- och ungdomshälsans verksamhet beskrivs i den tidigare rapporten ej omfattas av vårdgarantin. Av regionstyrelsen svar på granskningsrapporten är det något som förändrats från tidigare granskningen och att barn- och ungdomshälsan numera omfattas av den nationella vårdgarantin där medicinsk bedömning ska ske inom tre dagar. I svaret på den tidigare rapporten framgår att rutiner för ett nytt flöde håller på att tas fram.

Regionstyrelsen delar revisorernas bedömning om att samverkan mellan kommun, primärvård och specialistvård kring vårdkedjan för barn- och ungdomspsykiatri inte är tydlig och välfungerande.

Rekommendation 2: Vi rekommenderar att regionstyrelsen vidtar ytterligare åtgärder för att förbättra tillgängligheten inom BUP. Resurs- och produktionsplanering bör förbättras och en central triagerings- och diagnostikfunktion bör utvecklas för att säkerställa att BUP arbetar med patienter från rätt vårdnivå.

I rapporten lyfts problem med kompetensförsörjning inom hela BUP. Regionstyrelsen delar inte helt den uppfattningen och beskriver i sitt svar på den tidigare granskningen att BUP är helt oberoende av både hyrläkare och hyrsjuksköterskor sedan 2019. För att förbättra tillgängligheten inom BUP beskriver regionstyrelsen att den processöversyn som startat med syfte att erbjuda patienterna vård på rätt vårdnivå och i rätt tid kan innebära att första linjens barn- och ungdomspsykiatri behöver öka sitt uppdrag och omfattning vilket kan leda till att patienter med behov av specialistpsykiatrisk vård får en ökad tillgänglighet. För att åstadkomma ett sådant scenario krävs enligt svaret från regionstyrelsen att BUP tydliggör sitt uppdrag och att den framtida personalstyrkan behöver anpassas efter det nya vårdflödet och det mer tydliggjorda uppdraget.

Vad gäller resurs- och produktionsplanering beskrivs det i regionstyrelsens svar att det är ett pågående arbete inom BUP under hösten 2019 med mål att införas 2020. Utöver det kommer en triagemottagning att starta den 3 februari 2020. I svaret beskrivs att mottagningen kommer att utföra en första bedömning av patienterna och starta en diagnostisk process för att tidigt belysa eventuell samsjuklighet, bedöma funktionsnivå och identifiera vilket behov av eventuell behandling eller fördjupad utredning patienten har. Under hösten 2019 startade även ett snabbspår för ADHD-utredningar för patienter där bedömningen är att det finns behov av neuropsykiatrisk utredning utan samtidig misstänkt samsjuklighet. Detta förväntas öka antalet genomförda ADHD-utredningar på BUP och på så vis öka tillgängligheten till detta.

Det beskrivs i svaret även finnas en pågående utveckling för att öka antalet digitala vårdmöten på BUP. Bedömningen från regionstyrelsen är att digitala vårdmöten kommer att öka på BUP och förbättra tillgängligheten.

Regionstyrelsen delar revisionens bedömning i den tidigare rapporten att det bör genomföras ytterligare åtgärder för att förbättra tillgängligheten. Delar av arbetet är resurs- och produktionsplanering, start av triagemottagningen, processöversyn tillsammans med kommunerna och snabbspår ADHD-utredningar.

Rekommendation 3: Styrning och uppföljning bör också omfatta den tillgänglighet som inte omfattas av den förstärkta vårdgarantin. Det vill säga de besök och behandlingar som inte avser nybesök.

Regionstyrelsen delar inte revisorernas uppfattning om att styrning och uppföljning bör omfatta den tillgänglighet som inte omfattas av vårdgaranti, d.v.s återbesök.

Regionstyrelsen beskriver i svaret på rapporten att nybesök efter bedömd remiss kommer att resultera i olika bedömningar om eventuell behandling eller utredning baserat på patientens symtom, funktionsnivå och behov. Dessa behov beskrivs ha olika svårighetsgrad och därav kommer de att prioriteras olika beroende på den medicinska bedömningen. Att styra på tillgänglighet till återbesök anser styrelsen således riskerar att bli missvisande.

Bedömning

Kontrollfrågan bedöms **uppfylld**.

Det svar som lämnas av regionstyrelsen till följd av den tidigare granskningen pekar i huvudsak på att revisorernas identifierade brister beaktats av styrelsen. Avseende styrning och uppföljning av de besök och behandlingar som inte avser nybesök är regionstyrelsen uppfattning en annan. Regionstyrelsen redogör dess tankegångar kring det i svaret.

2.2 Har planer på strategier tagits fram avseende hur tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri ska förbättras?

Iakttagelser

Rekommendation 1: Vi rekommenderar att regionstyrelsen aktivt verkar för en utvecklad samverkan mellan BUP, primärvården och länets kommuner.

I regionstyrelsens svar kopplat till rekommendation 1 lyftes ett antal åtgärder fram för en utvecklad samverkan mellan BUP, primärvården och länets kommuner. Svaret berörde bl.a. barn- och ungdomshälsans verksamheter och dess lokalisering. För att utreda detta, i linje med arbetet med omställning till Nära vård, har en processöversyn genomförts med syfte att skapa ett förbättrat vårdflöde för barn och unga med psykisk ohälsa. Förbättringsområden som framkommit har lyfts i den regionala ledningsgruppen vilken består av kommunchefer i länet, regiondirektör, regional utvecklingsdirektör samt länsråd. Enligt intervjuer har processöversynen framförallt bidragit till en ökad förståelse för varandras uppdrag. Verksamhetsföreträdare från BUP belyser dock att det fortsatt finns ett stort antal patienter vars symtombild och problematik inte innebär behov av insatser från specialistenhet som ändå hamnar inom en sådan. De ser fortsatt ett behov av att utveckla samverkan med närliggande vårdgrannar för att kunna erbjuda barn och ungdomar rätt hjälp, i rätt tid och på rätt vårdnivå och nå en samsyn om ansvarsgränser. Vi noterar i granskningen att barn- och ungdomshälsan förväntas starta verksamheter i bl.a. Sala vilket vid den tidigare granskningen inte var fallet.

De forum som finns för samverkan på en övergripande nivå mellan regionen, primärvård och länets kommuner är bl.a. barn- och unga i samverkan (BUS) där företrädare från bl.a BUP, habilitering, socialtjänst och skola närvarar. Träffarna sker två gånger per termin där fokus främst är övergripande strategiska frågor. Det finns även ett motsvarande forum för patientnivå där skola är samordnande.

Andra tillfällen där BUP, primärvården och länets kommuner möts är vid arbete med SIP, samordnad individuell plan. SIP ska upprättas tillsammans med patient om insatser från

både socialtjänst och hälso- och sjukvård är eller bör vara aktuella. Företrädare från BUP bedömer att det är en fungerande process. Vid intervjuer ges uttryck att det i vissa fall finns otydligheter när BUP ska finnas närvarande eller inte. Här finns en diskussion om såväl vilken personalkategori som behöver närvara samt om det verkligen är BUP och inte primärvården som behöver närvara.

Ett samverkansdokument mellan BUP och primärvården finns framtaget och håller vid granskningstillfället på att revideras. Samverkansdokumentet klargör bl.a. ansvarsgränser och roller och ambitionen med revideringen är bl.a. att ytterligare belysa detta.

Förhoppningen från företrädare inom BUP är att tidiga insatser i välutbyggda första linjeverksamheter kan ta hand om de som visar tecken på psykisk ohälsa och minska antalet som måste få insatser från specialistenhet. Som ett led i detta förs diskussioner om ansvarsgränser mellan BUP och primärvården i regionen.

Rekommendation 2: Vi rekommenderar att regionstyrelsen vidtar ytterligare åtgärder för att förbättra tillgängligheten inom BUP. Resurs- och produktionsplanering bör förbättras och en central triagerings- och diagnostikfunktion bör utvecklas för att säkerställa att BUP arbetar med patienter från rätt vårdnivå.

För att öka patientfokus och tillgänglighet öppnades en ny länsövergripande mottagning vid namn BUP Start, placerad i Västerås. Mottagningen startade under februari 2020. Mottagningens uppdrag är att ansvara för rådgivning, bedömning, diagnostisering och hänvisning till rätt vårdnivå och insats. Mottagningen hanterar alla remisser och egen vårdbegäran via en fastställd process, där även bedömning och diagnostisering ingår. Mottagningen har infört en standardiserad remissmall för remiss till BUP. Den nya remissmallen förväntas ge remittenten stöd för vad en remiss till BUP ska innehålla. Det för att minska risken att remissen behöver skickas tillbaka p.g.a att information saknas eller liknande. Remissmallen för vårdgivare och kommunerna finns tillgänglig i journalsystemet och som ifyllningsbar blankett via Vårdgivarwebben. BUP Start innebär vissa förändringar för patienten, exempelvis kommer det första besöket på BUP ske i Västerås oavsett var i länet man bor. En annan förändring är att vid en första kontakt med BUP kommer patient och vårdnadshavare att få fylla i ett frågeformulär. Formuläret är webbaserat och utformats i syfte att upptäcka vanliga psykiatriska symtom och psykosociala riskfaktorer. Vid intervjuer bedömer företrädare att BUP Start ger patienten en likriktad bedömning och bidrar till ett bättre flöde vilket i sin tur ger förutsättningar för en bättre tillgänglighet.

Region Västmanland utvärderade BUP Start efter ett års verksamhet och utvärderingen lyfter bl.a fram att tillgängligheten till en kvalificerad bedömning har ökat men att väntetiden till första besöket fortfarande är alltför lång för flertalet barn. Initial screening genomförs för alla barn som söker vård på BUP vilket bedöms ge ett bra underlag för prioritering. Samma kvalificerade diagnostiska intervju erbjuds alla barn som tillhör målgruppen och som kallas till nybesök, oavsett bostadsort i länet. Ledtiderna till enklare neuropsykiatrisk utredning har minskat drastiskt genom BUP Starts arbetssätt. Målet med vården anses ha blivit tydligare. Då det varit ett år av pandemi uppges det dock vara svårt att med säkerhet värdera effekten av arbetssättet.

Under 2020 har ett samarbetsprojekt startat mellan Region Västmanland samt länets

kommuner avseende Nära vård. Syftet med projektet är att förbättra omhändertagandet av och insatser för barn under 6 år genom att skapa en mottagningsenhet för samlade utredningsinsatser för målgruppen samt att ge insatser till de barn som inte får en diagnos. Mottagningen vänder sig till barn och deras familjer där barn har svårigheter inom kommunikation, språk, motorik, beteende och koncentration. Samarbetsprojektet benämns som *Mottagningen Tidiga Insatser för små barn*. Som bakgrundsinformation till projektet anges att berörda barn och deras familjer får insatser av flera olika verksamheter inom regionen utan att samarbete sker, vilket leder till onödigt långa väntetider för familjerna. Projektet förväntas pågå till december 2022. Projektets styrgrupp består av verksamhetschefer från habiliteringscentrum, barn- och ungdomspsykiatri, logopedmottagningen, barnkliniken, mödra- och barnhälsovården samt barnhälsoteam. Utöver dessa finns representanter från barn- och utbildningsförvaltningen Västerås stad samt barn- och utbildning från Kungsörs kommun. Antal remisser som inkommit till mottagningen sedan november 2020 är 310 st. Av dem har drygt 150 barn och familjer tillsammans fått 230 mottagningsbesök till och med mars månad 2021. Det erbjuds även insatser i form av föräldrastödsgrupper.

Vid intervjuer framkommer att verksamheterna inom BUP arbetar med resurs- och produktionsplanering. Verksamhetsföreträdare beskriver att analyser genomförs på flödet vilket produktionsplaneringen utgår ifrån. För medarbetarna upprättas produktionsmål om bl.a. antalet besök per vecka. Mål finns även för respektive klinik. Produktionsmålen varierar utifrån yrkesgrupp. Målen för medarbetarna följs regelbundet från medarbetarnas chef och även aggregerat i ledningsgrupp. Diskussioner förs även klinikövergripande. Verksamhetsföreträdare beskriver att det finns möjlighet att få aktuell statistik för produktionen via regionens controller såväl vid de planerade mötestidpunkterna som löpande under året. Verksamheterna sitter med kontrollern ca 2-3 gånger per år och får även löpande månadsvisa rapporteringar.

Enligt intervjuer är produktionen god och klinikerna beskrivs i huvudsak uppnå de mål som finns fastställda. Sammantaget bedömer de intervjuade att resurs- och produktionsplaneringen har blivit bättre sedan den tidigare granskningen.

Rekommendation 3: Styrning och uppföljning bör också omfatta den tillgänglighet som inte omfattas av den förstärkta vårdgarantin. Det vill säga de besök och behandlingar som inte avser nybesök.

Regionstyrelsen delade inte revisionens tidigare rekommendation vilket framförs i deras svar tidigare i rapporten.

Bedömning

Vi bedömer kontrollfrågan som **uppfylld**.

Planer på strategier har tagits fram för att förbättra tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri. Bedömningen baseras bl.a. på regionens arbete med BUP Start, genomförd processöversyn och utvecklat arbete med resurs- och produktionsplanering.

Faktum kvarstår dock att ansvaret mellan verksamheterna och samsynen kring ansvarsgränser inte är helt klarlagt. Det finns med det ett behov av en utökad diskussion kring ansvarsfördelning mellan BUP och primärvården avseende ansvaret för barn och unga med mindre behov av specialistkompetens.

Vi rekommenderar således även i denna granskning att regionstyrelsen aktivt verkar för en utvecklad samverkan mellan BUP, primärvården och länets kommuner.

2.3 Har åtgärder vidtagits för att förändra den situation som varit avseende köer inom barn- och ungdomspsykiatri?

lakttagelser

Tidigare i rapporten har vi bl.a. lyft fram BUP Start, processöversyn för barn och ungas psykiska hälsa, utvecklat arbete med resurs- och produktionsplanering och samarbetsprojektet kring Nära vård som åtgärder för att förbättra tillgängligheten på främst längre sikt.

Av regionens årsredovisning för år 2020 framgår att köerna minskat för utredning och behandling såtillvida att färre barn har väntat mer än 31 dagar för utredning och behandling 2020 i jämförelse med 2019. Att färre barn och ungdomar har väntat förklaras i årsredovisningen 2020 bero på att ett stort antal utredningar/behandlingar utförts av externa leverantörer. Ur ett längre perspektiv anses det inte hållbart.

Det går att tyda att:

- Antalet barn/ungdomar som väntat mer än 31 dagar för ett första besök var i december (2020) 35, jämfört med 2019 då antalet var 28.
- Antalet barn/ungdomar som väntat mer än 31 dagar för fördjupad utredning/åtgärd var i december (2020) 65, jämfört med 2019 då antalet var 256.
- Antalet barn/ungdomar som väntat mer än 31 dagar till behandling var i december (2020) 22, jämfört med 2019 då antalet var 51.

Bedömning

Vi bedömer kontrollfrågan som **uppfylld**.

Vi bedömer att regionen har vidtagit åtgärder för att förändra den situation som varit avseende köer inom barn- och ungdomspsykiatri. Vi noterar att färre barn har väntat mer än 31 dagar för utredning och behandling mellan år 2019 och 2020 vilket dock främst förklaras av externa köp.

Vi rekommenderar att regionstyrelsen fortlöpande följer utvecklingen av vårdköer avseende barn- och ungdomspsykiatri för att säkerställa att vidtagna åtgärder ger önskad effekt på kort och lång sikt.

2.4 Har vidtagna åtgärder resulterat i förbättrad tillgänglighet?

lakttagelser

Den nationella målsättningen för tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri är 30 dagar till första besök samt 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling.

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2020 framgår prioriterade mål för 2020. Ett prioriterat mål berör tillgänglighet. För barn- och ungdomspsykiatri är regionens målvärde 90 % för första besök inom 30 dagar. För fördjupad utredning eller behandling är målvärdet 80 %.

Statistik 2018-2020 (tillgänglighet till BUP)

I jämförelse med övriga riket gällande första bedömning inom BUP har Region Västmanland per 2020 bland de lägsta tillgänglighetsvärdena för året med 38 % i snittvärde. Spännvidden bland regionerna är mellan 21 % till 94 %.

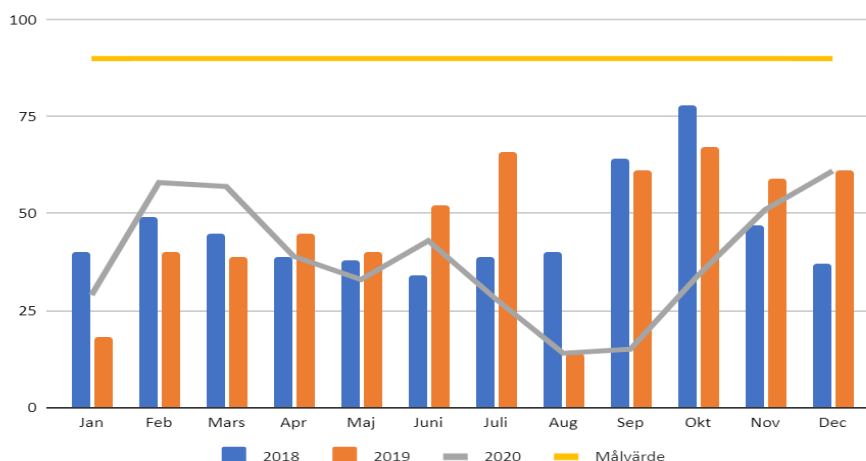


Bild "Första bedömning". Bilden synliggör statistik avseende om första bedömning skett inom 30 dagar (%) år 2018, 2019 och 2020. Statistik från vantetider.se.

I jämförelse med övriga riket gällande påbörjad fördjupad utredning/ behandling inom BUP har Region Västmanland per 2020 även där bland de lägsta tillgänglighetsvärdena för året med 33 % i snittvärde. Spännvidden bland regionerna är mellan 27 % till 95 %. I granskningen har vi tagit del av statistik bearbetad av Region Västmanland vilken baseras på regionens system. Statistiken separerar utredning och behandling. Vi kan då konstatera att tillgängligheten till behandling (60 %) är betydligt högre än tillgängligheten till utredning (15 %) år 2020. Vi kan se att trenden på årsbasis är snarlik i jämförelse med år 2019.

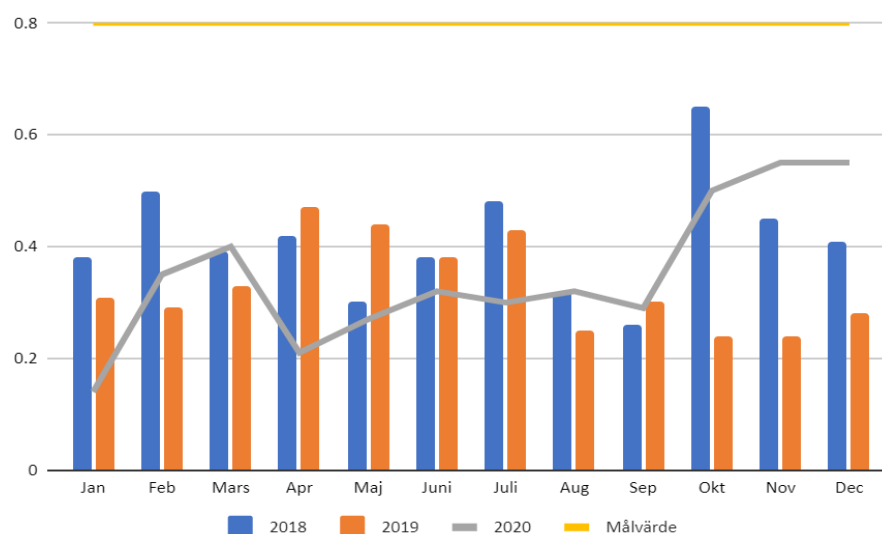


Bild "Fördjupad utredning/behandling". Bilden synliggör statistik avseende om fördjupad utredning/ behandling påbörjats inom 30 dagar från första bedömning (%) år 2018, 2019 och 2020. Statistik från vantetider.se.

Sammantaget kan vi konstatera att tillgängligheten för första bedömning (BUP) 2020 är försämrad i jämförelse med 2018 och 2019. Snittvärdet är om 38 % 2020 i jämförelse med 2018 och 2019 om 46 %. För fördjupad utredning/ behandling (BUP) är snittvärdet om 33 % för 2020 i jämförelse med 2019 om 32 % och 2018 om 41 %. Region Västmanlands tillgänglighet inom BUP har under de senaste åren stått långt ifrån såväl den nationella vårdgarantin som regionens egna målsättningar. Vi kan inte notera någon tydlig tendens som påvisar att tillgängligheten har förbättrats sedan granskningen som

genomfördes år 2019.

Av regionens årsredovisning för år 2020 framför regionen att mätningen av tillgänglighet inte fångar den komplexitet som finns inom BUP. Som exempel ses totalen av tillgänglighet inom 30 dagar, men inte differentieringen där de högst medicinskt prioriterade patienterna erbjuds besök inom 30 dagar, medan de med lägst medicinsk prioritet får vänta längre än 30 dagar exempelvis.

Av årsredovisningen för år 2020 framgår att majoriteten av patienterna, 95 procent, får besök inom målet för den allmänna vårdgarantin 90 dagar.

Statistik 2021 (tillgänglighet till BUP)

Under 2020 påbörjade regionerna införandet av en ny uppföljningsmodell för den specialiserade vårdens tillgänglighet. Sedan januari 2021 används den nya uppföljningsmodellen för att mäta måluppfyllelsen av vårdgarantin inom den specialiserade vården. Den nya uppföljningsmodellen används även för att mäta måluppfyllelsen till satsningen på ökad tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri.

För år 2021 kan vi inte finna att statistik finns tillgängligt för första bedömning alt fördjupad utredning/ behandling på vantetider.se.

Av erhållen statistik från Region Västmanland för det första kvartalet år 2021 noterar vi att tillgängligheten för första besök är lägre än för 2020, tillgängligheten till behandling förbättrad i jämförelse med 2020 och att tillgänglighet till utredning är förbättrad i jämförelse med 2020. Om detta innebär ett trendbrott för tillgängligheten avseende behandling och utredning är dock tidigt att uttala sig om med ledning av detta.

Bilderna nedan illustrerar förändringen mellan det första kvartalet år 2020 och 2021. Röd linje avser 2021, blå linje 2020 och streckad linje avser målvärdet.

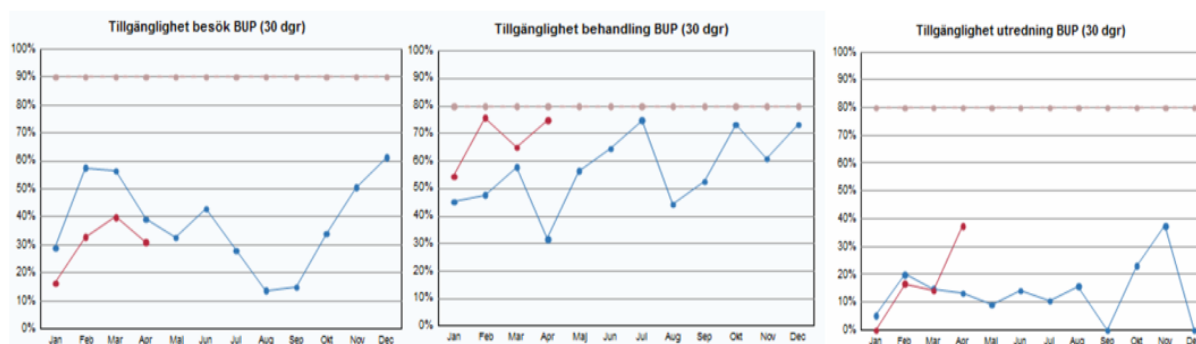
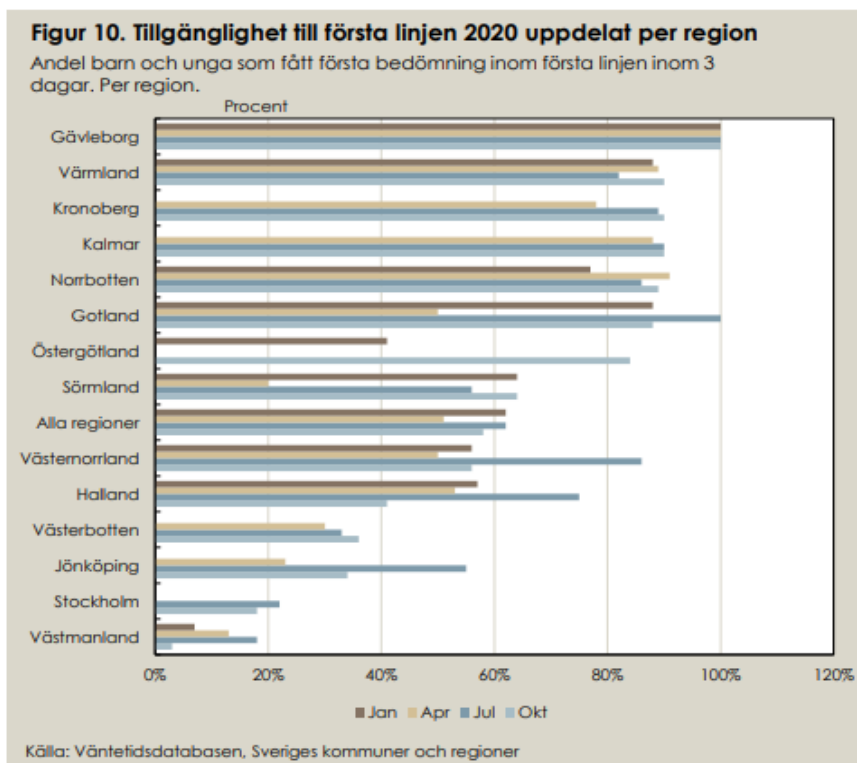


Bild "Tillgänglighet besök, Tillgänglighet behandling, Tillgänglighet utredning synliggör statistik avseende om första besök, fördjupad utredning och behandling påbörjats inom 30 dagar från första bedömning (%) år 2020 och 2021. Statistik bearbetad av Region Västmanland.

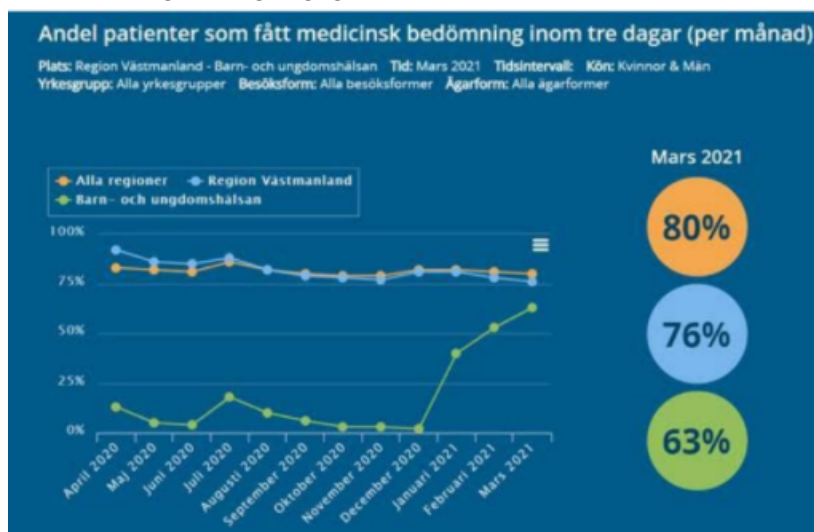
Första linjen

Ett av syftena med att utveckla första linjens vård är att öka tillgängligheten till insatser för barn och ungdomar med psykisk ohälsa eller lindrigare former av psykisk sjukdom och därmed också minska belastningen på BUP.

Vad gäller tillgängligheten till första linjen, vilka erbjuder vård och stöd till barn och unga med mild till måttlig psykisk ohälsa, är den för Region Västmanland lägst i riket för första bedömning inom tre dagar år 2020.



Verksamhetsföreträdare beskriver att barn- och ungdomshälsan från 1/1 2021 har förändrat sitt arbetssätt genom att man direkt kan kontakta dem för att boka tid. Tidigare skulle detta gå via vårdcentralen vilket fördröjde processen. På väntetider.se kan vi följa en förbättring av tillgängligheten under årets första kvartal.



Resurser

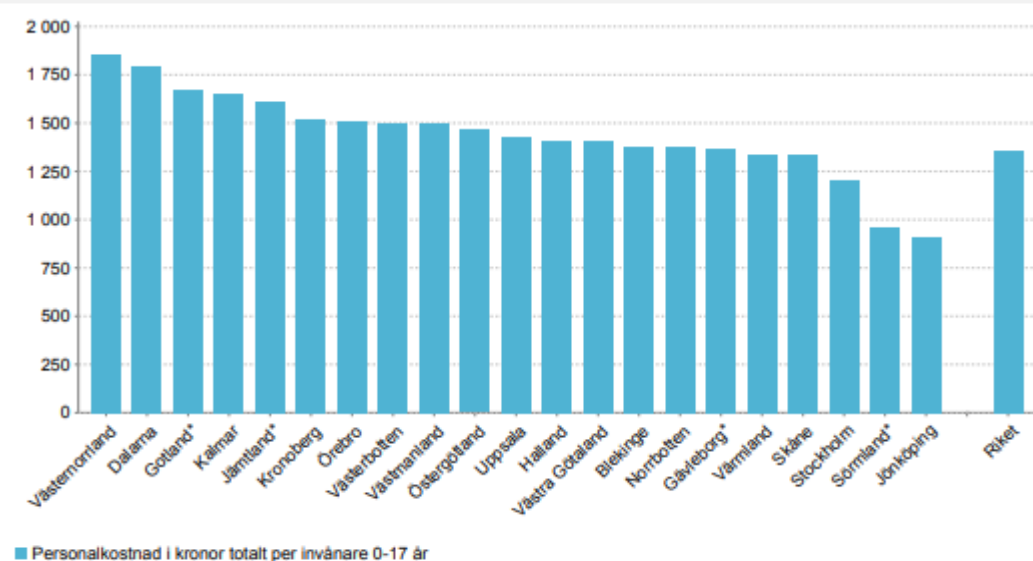
Som anledning till den låga tillgängligheten beskriver verksamhetsföreträdare bl.a. att resursfördelningen på BUP i förhållande till målgrupp inte är tillräcklig. De nämner bl.a. att det finns ett ökat inflöde av patienter vilket inte avspeglar den budget som erhålls. Från den interna utvärderingen av BUP Start pekas på att BUP i Västmanland har ett högt inflöde av patienter och att en större andel av barnpopulationen har kontakt med BUP jämfört med övriga landet. Från "Psykiatri i siffror" (se nedan) framgår också att antalet besök totalt per 10 000 invånare 0-17 år överstiger medianvärdet (2019). Verksamhetsföreträdare bedömer således att de resurser som finns idag, såväl ekonomiska som personella, innebär risker för patientsäkerheten. Vid intervjuer nämns att det även finns svårigheter att attrahera och behålla vissa yrkeskategorier med rätt kompetens vilket innebär att det inte räcker att enbart skjuta till mer pengar till BUP.

Från intervjuer anges också att BUP Start är resurskrävande ur ett budgetperspektiv. BUP Start är något som binder upp mycket resurser inom klinikerna samtidigt som det ger en hög kvalitet och långsiktig effektivitet. Bedömningen från företrädare är dock att de inte kan klara uppdraget enligt plan, med befintliga resurser, utan att andra vitala delar av verksamheten blir lidande i alltför stor omfattning.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) upprättar sedan år 2008 en kartläggning av psykiatrisk specialistvård med fokus på framförallt jämförelsetal mellan regionerna gällande den psykiatriska vården i Sverige. Kartläggningen benämns som Psykiatri i Siffror. Av kartläggningen för 2019 framgår bl.a. att personalkostnaderna i förhållande till målgruppens storlek i Region Västmanland län ligger något högre än rikssnittet. I bilderna nedan framgår statistik från Psykiatri i siffror avseende kartläggning rörande 2019 års verksamhet. För specifik information angående nyckeltalen hänvisas till dokumentet *Psykiatri i siffror Barn- och ungdomspsykiatri-Kartläggning 2019*.

Nyckeltal 2019 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå

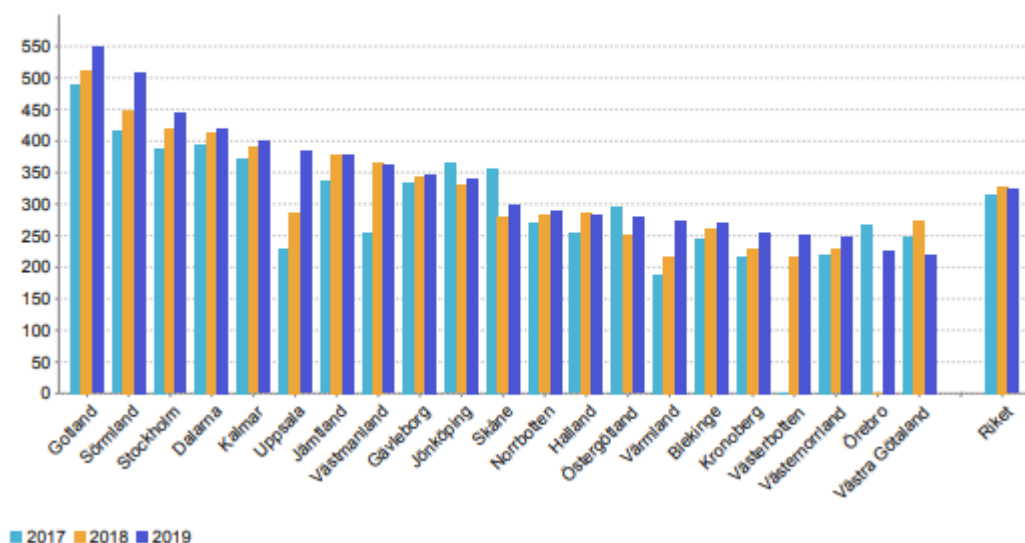
Personalkostnader i kronor per invånare 0-17 år



* Region med enbart öppenvård
Inkluderar kostnader för hyrpersonal

I kartläggningen framgår vidare att Region Västmanlands län är i mittensiktet avseende antal besök i öppenvård per helårsarbetande personal, dock något över rikssnittet.

Nyckeltal 2019 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå
Besök i öppenvård per helårsarbetande personal



Enligt kartläggningen var antalet årsarbetare per 10 000 invånare 0-17 år något högre i Region Västmanland än genomsnittet för riket.

Bedömning

Kontrollfrågan bedöms **ej uppfylld**.

Vidtagna åtgärder har inte resulterat i förbättrad tillgänglighet till första bedömning inom 30 dagar eller att fördjupad utredning/ behandling påbörjats inom 30 dagar från första bedömning. Trenden avseende tillgänglighet för BUP pekar på att det skett en försämring avseende tillgänglighet från år 2018 till år 2020 både vad gäller första besök och fördjupad utredning/ behandling. Av granskningen har vi tagit del av statistik för första kvartalet år 2021, bearbetad av Region Västmanland. Vi kan inte heller där notera någon tydlig tendens som påvisar att tillgängligheten har förbättrats.

I granskningen noteras att Region Västmanland i förhållande till övriga regioner har personalkostnader som ligger något över rikssnittet för 2019.

2021-06-04

Tobias Björn

Uppdragsledare

Lars Näsström

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2021-03-02. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.