

Regionens revisorer

## YTTRANDE ÖVER REVISIONSRAPPORTEN GRANSKNING AV TILLGÄNGLIGHET TILL VÅRDEN DELRAPPORT 2- BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRIN

---

Regionens revisorer har överlämnat sin rapport "Granskning av tillgänglighet till vården delrapport 2- Barn- och Ungdomspsykiatri" till Regionstyrelsen för yttrande.

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om en god tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri.

Revisorerna bedömer att regionstyrelsens vidtagna åtgärder för att uppnå målet om god tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri inte är ändamålsenliga.

Nedan följer beskrivning och kommentarer till förslag och synpunkter som särskilt lyfts fram i rapporten.

### 2.2 Styrning av tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri

#### 2.2.1 lakttagelser

##### *Styrning inom 1a linjens barn- och ungdomspsykiatri*

Rapporten lyfter fram att Regionens primärvårdsprogram 2019 har angett att 1a linjens barn och ungdomspsykiatri, som i Region Västmanland utgörs av Barn och ungdomshälsan, skall återfinnas i alla länsdelar och att fysiska mottagningar skall finnas på fyra plaster, Västerås, Köping, Sala och Fagersta. Tillgängligheten skall vara dagtid på vardagar och öppettider skall baseras på invånarnas behov och lokala förutsättningar. BU-hälsans verksamhet beskrivs ej omfattas av vårdgarantin. Detta är numera förändrat på så sätt att BU-hälsan omfattas av den nationella vårdgarantin där medicinsk bedömning skall ske inom tre dagar. Rutiner för med nytt flöde håller på att tas fram. BU-hälsan har för närvarande verksamhet i Västerås och Köping men ej i Sala och Fagersta. Planer för att utveckla verksamheten även på dessa orter ingår det kommande arbetet med omställning till Nära vård där vi har precis startat en processöversyn med syfte att skapa ett nytt vårdflöde för barn och unga med psykisk ohälsa. Detta innebär att hela vårdflödet kommer att ses över tillsammans med kommunerna med syfte att förbättra tillgänglighet och vårdkvalitet för barn och ungdomar med psykisk ohälsa.

##### *Styrning inom barn- och ungdomspsykiatri*

Ett av målen i förvaltningsplan PPHV 2019 är att ledtider i vården skall kortas. Detta har särskild bäring på tillgänglighet. Målet avser den förstärkta vårdgarantin för nybesök/behandling inom 30+30 dagar. Målvärdet är att 90%+80% av patienterna

Datum

2016-08-12

skall få besök inom denna tidsperiod. Tyvärr når inte BUP upp till detta målvärde. Man skriver i rapporten att intervjuer har angett att det finns en otydlighet i vad som är BUPs uppdrag. En nyligen genomförd genomlysning av BUPs verksamhet påvisar ett stort inflöde av remisser (lika många som till BUP i Västra Götaland). Man ser också att det finns tydliga samverkanssvårigheter med vårdgrannar både inom regionen och i kommunerna. Det framkommer att ett stort antal patienter på BUP borde tas hand om på en annan vårdnivå då deras symtombild och problematik ej är i behov av specialistpsykiatrisk vård. Det finns ett tydligt behov av att utveckla samverkan med andra närliggande vårdgrannar för att kunna erbjuda barn och ungdomar rätt hjälp, i rätt tid och på rätt vårdnivå med evidensbaserade metoder. Detta kommer att utvecklas inom ramen för den processöversyn som beskriv ovan.

### 2.2.2 Bedömning

#### *Sker det en styrning för att åstadkomma en god tillgänglighet?*

Styrningen omfattar endast nybesök och precis som det framkommer i rapporten finns inte en styrning för övriga uppföljande besök. Nybesöket är grunden i diagnostiken och starten på den individuellt upplagda vårdplanen. Baserat på nybesöket kommer olika patienter bedömas ha olika behov. En styrning mot uppföljande besök är svår att uppnå och genomföra då olika patienter har olika behov av uppföljande besök beroende på symtom, funktionsnivå och diagnos.

## 2.3 Är tillgängligheten i enighet med vårdgarantin?

### 2.3.1 Iakttagelser

Vi delar revisorernas bedömning om det kraftigt ökade antalet inkomna remisser till BUP i Västmanland. Detta leder till en problematik för att uppnå vårdgarantin på 30 dagar till första besök. Värt att nämna är att räknat på 90 dagars vårdgaranti var BUP en av de verksamheter som lyckades bäst när man jämförde med övriga kliniker i regionen augusti 2019.

Gällande tillgänglighet är det också värt att nämna att BUP har dygnet runt öppet primärjour och bakjour samt en välfungerande akutavdelning och akut team.

## 2.4 Analys och åtgärder för att förbättra tillgängligheten

### 2.4.1 Iakttagelser

#### *Personalresurser*

Revisorerna lyfter fram problem med kompetensförsörjning inom hela BUP. Vi delar inte helt den bedömningen. BUP är helt oberoende av både hyrläkare och hyrsjuksköterskor sedan 2019.

Den processöversyn som beskrivs ovan i texten med syfte att skapa en ny vårdprocess där målet är att erbjuda patienterna vård på rätt vårdnivå och i rätt tid. Detta kan komma att innebära att 1a linjens barn- och ungdomspsykiatri behöver öka sitt uppdrag och omfattning. Detta kan då leda till att patienter med behov av specialistpsykiatrisk vård får en ökad tillgänglighet. Detta kräver att BUP tydliggör sitt

Datum

2016-08-12

uppdrag och den framtida personalstyrkan kommer att behöva anpassas efter det nya vårdflödet och det mer tydliggjorda uppdraget.

#### *Resurs- och produktionsplanering samt triagering*

Resurs- och produktionsplanering är ett pågående arbete på BUP. Detta genomförs under hösten 2019 med mål att införas 2020. Precis som revisorerna lyfter fram kommer en triagemottagning att starta 3/2 2020. Detta blir en enhet som kommer att utföra en första bedömning av patienterna och starta en diagnostisk process. Detta för att tidigt belysa eventuell samsjuklighet, bedöma funktionsnivå och identifiera vilket behov av eventuell behandling eller fördjupad utredning patienten har. Under hösten 2019 startar även ett snabbspår för ADHD utredningar. Detta är ett snabbutredningsspår för patienter där man bedömer att det finns behov av neuropsykiatrisk utredning utan samtidig misstänkt samsjuklighet. Detta kommer öka antalet genomförda ADHD utredningar på BUP och på så vis öka tillgängligheten till detta.

#### *Telefonitjänster*

Den ovan nämnda triagemottagningen kommer att ha en direkttelefon där patienter och vårdgrannar kan ringa till. Detta kommer att förbättra möjlighet till rådgivning på telefon. Vi bedömer att triagemottagningen kommer att förbättra telefontillgängligheten till BUP.

#### *Digitala vårdmöten*

Det finns en pågående utveckling för att öka antalet digitala vårdmöten på BUP. Redan idag sker en del av besöken digitalt. Det kan innebära att hela eller delar av familjen deltar på skype. Detta har fungerat bra. Vi bedömer att digitala vårdmöten kommer att öka på BUP och på detta sätt även förbättra tillgängligheten.

#### 2.4.2 Bedömning

##### *Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?*

Vi delar revisorernas bedömning att det finns en struktur för uppföljning och analys av tillgängligheten kopplat till de mål som finns upprättade.

##### *Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?*

Vi delar revisorernas bedömning att det bör genomföras ytterligare åtgärder för att förbättra tillgängligheten. Delar av detta arbete är beskrivet ovan gällande resurs och produktionsplanering, start av triagemottagningen, processöversyn tillsammans med kommunerna med syfte att skapa en ny vårdprocess för barn och unga med psykisk ohälsa och snabbspår för ADHD-utredningar.

## **2.5 Hur sker samverkan mellan kommun, primärvård och specialiserad vård kring vårdkedjan för barn och ungdomspsykiatri?**

#### 2.5.2 Iakttagelser

I den genomlysning som utfördes av BUPs verksamhet under våren 2019 framkom brister i samverkan mellan BUP och vårdgrannar både internt och externt. Här finns

Datum

2016-08-12

ett stort förbättringsbehov gällande samverkan. Den processöversyn som beskrivits ovan kommer att omfatta alla de verksamheter inom kommuner och region som kommer i kontakt med barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Vi har stor förhoppning att processöversynen för barn och unga med psykisk ohälsa kommer förbättra samverkan med berörda aktörer.

Det samverkansdokument som nyligen är framtaget mellan BUP och primärvården skapar en förbättrad tydlighet i vilket uppdrag de olika verksamheterna har gällande olika diagnosgrupper. Det tar tid att implementera ett samverkansdokument fullt ut och arbete med detta pågår.

### 2.5.2 Bedömning

#### **Hur sker samverkan mellan kommun, primärvård och specialiserad vård kring vårdkedjan för barn och ungdomspsykiatri?**

Vi delar revisorernas bedömning att samverkan mellan ovan nämnda aktörer inte är tydlig och välfungerande. Vi har stora förhoppningar att processöversynen för barn- och ungas psykisk ohälsa kommer att förbättra samverkan mellan vårdgrannar för patientens bästa.

### 3. Revisionell bedömning

#### 3.1 Rekommendationer

1. Vi har som tidigare nämnts en processöversyn där kommun och region deltar tillsammans. Här skapas bättre samverkan. I det kommande utvecklingsarbetet med Nära Vård i Västmanland deltar både kommuner och region i gemensamma utvecklingsarbeten för att stärka samverkan.

2. Resurs och produktionsplanering pågår hösten 2019 och införs 2020. Triagemottagningen startar 3/2 för att förbättra tillgänglighet, diagnostik och möjlighet att sortera patienter till rätt vårdnivå

3. Vi delar inte revisorerna uppfattning att styrning och uppföljning bör omfatta den tillgänglighet som inte omfattas av vårdgaranti, dvs återbesök. Detta då nybesöket efter bedömd remiss kommer att resultera i olika bedömningar om eventuell behandling eller utredning baserat på patients symtom, funktionsnivå och behov. Dessa behov har olika svårighetsgrad och därav kommer de att prioriteras olika beroende på den medicinska bedömningen. Att styra på tillgänglighet till återbesök riskerar att bli missvisande.

FÖR REGIONSTYRELSEN

Denise Norström  
Regionstyrelsens ordförande

Anders Åhlund  
Regiondirektör