



Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa

Rapport

Region Västernorrland

KPMG AB

2021-12-16

Antal sidor 18

Antal bilagor 1



Region Västernorrland

Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa

2021-12-16

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	4
2.2	Metod	5
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Organisation	6
3.2	Dokumenterade överenskommelser, rutiner och styrdokument	7
3.3	Ansvarsfördelning mellan regionens vårdverksamheter	8
3.4	Ansvarsfördelning mellan regionen och länets kommuner	9
3.5	Första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa	9
3.6	Samverkan mellan regionen och länets kommuner	12
3.7	Samordnad individuell planering	14
3.8	Avvikelse rapportering och hantering	14
3.9	Gemensamma mål kring samverkan för psykisk ohälsa	14
3.10	Uppföljning och utvärdering	15
4	Slutsats och rekommendationer	15
A	Dokumentförteckning	18

1 Sammanfattning

Vi har av Region Västernorrlands revisorer fått i uppdrag att granska rutinerna kring regionens samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Syftet med granskningen är att ge revisorerna i Region Västernorrland ett underlag för att bedöma om det finns ändamålsenliga former för samverkan avseende barn och unga med psykisk ohälsa. För att svara mot det övergripande syftet har vi svarat på följande revisionsfrågor:

- Är ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter tydliggjord?
- Bedrivs ett arbete i enlighet med Regionfullmäktiges beslut om att inrätta en ny verksamhet med ett första linjeuppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa?
- Är ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunerna tydliggjord?
- Sker samverkan mellan regionen och länets kommuner i enlighet med gällande överenskommelse? Har uppföljning av överenskommelsen gjorts?
- Finns ändamålsenliga rutiner för att tillsammans med kommunerna upprätta samordnad individuell planering (SIP)?
- Finns rutiner för rapportering och hantering av avvikelser?
- Omhändertas och omsätts lärdom från avvikelshantering och anmälningar i verksamheten?
- Är det tydliggjort i avtal och/eller överenskommelser om gemensamma mål för samverkan som syftar till att främja barn och ungas psykiska ohälsa?
- Finns det en strukturerad uppföljning på området som grund för ett gemensamt utvecklingsarbete?

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att det i dagsläget inte finns tillräckligt ändamålsenliga former för samverkan inom regionen och mellan regionen och kommunerna avseende barn och unga med psykisk ohälsa.

Ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter är inte tillräckligt tydliggjord trots de avtal, riktlinjer och rutiner som är upprättade. Samverkan fungerar inte fullt ut enligt avtal och överenskommelser.

Genom det arbete som bedrivs om att inrätta en ny verksamhet med ett första linjen uppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa finns det goda förutsättningar att ansvarsfördelningen tydliggörs, dock är det väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden tidigt i samband med implementeringen av första linjen säkerställer att samtliga samverkande parter uppfattar ansvarsfördelningen på samma vis. Det är väsentligt att de samverkande kommunerna involveras i detta arbete så tidigt som möjligt så att de kan anpassa sina verksamheter till första linjens uppdrag.

Region Västernorrland

Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa

2021-12-16

I avvaktan på att den nya organisationen för första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa kommer på plats i hela regionen är det väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden fortsatt utvecklar och förtydligar nuvarande organisation utifrån MITTBUS-avtalet.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Aktivt arbeta med att förtydliga ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter avseende barn och unga med psykisk ohälsa i avvaktan på att den nya organisationen för första linjens vård är på plats.
- Säkerställa att samtliga berörda vårdverksamheter är införstådda och involverade i det förändringsarbete som pågår avseende första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa.
- Uppdra åt förvaltningen att genomföra en tidig första uppföljning av arbetet med första linjen i syfte att säkerställa att arbetet bedrivs i linje med de intentioner fullmäktige fastslagit i sitt beslut.

2 Bakgrund

Av Region Västernorrlands Regionplan för 2021–2023 framgår följande:

”Allt fler, inte minst barn och unga, behöver stöd för att hantera psykisk ohälsa. Det behövs en väl fungerande första linjens hälso-och sjukvård som kan möta den som har behov av hjälp snabbt. Väntetiderna inom barn-och ungdomspsykiatri ska kortas. Under perioden stärks vården i första linjen för att möta dessa behov. Inom första linjens hälso-och sjukvård, inom den specialiserade vuxenpsykiatri samt inom barn-och ungdomspsykiatri ska det erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser som medicinsk behandling och sociala insatser. Företrädare för såväl brukare, patienter och anhöriga behöver delta tillsammans med vårdens professioner i arbetet med att förbättra insatserna mot psykisk ohälsa.”

Regionfullmäktige beslutade i januari 2021 att inrätta en ny verksamhet med ett första linjeuppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa. Verksamheten inrättas som ett särskilt uppdrag inom den regiondrivna primärvården.

Det finns även en överenskommelse mellan regionen och Kommunförbundet Västernorrland om samarbete och samordning för barn och unga som har, eller riskerar att utveckla, psykisk ohälsa.

Revisorerna har bedömt att det finns en risk för att den samverkan som sker rörande barn och unga med psykisk ohälsa inte är tillräcklig.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningsrapporten ska ge revisorerna i Region Västernorrland ett underlag för att bedöma om det finns ändamålsenliga former för samverkan avseende barn och unga med psykisk ohälsa.

- Är ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter tydliggjord?
- Bedrivs ett arbete i enlighet med Regionfullmäktiges beslut om att inrätta en ny verksamhet med ett första linjeuppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa?
- Är ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunerna tydliggjord?
- Sker samverkan mellan regionen och länets kommuner i enlighet med gällande överenskommelse? Har uppföljning av överenskommelsen gjorts?
- Finns ändamålsenliga rutiner för att tillsammans med kommunerna upprätta samordnad individuell planering (SIP)?
- Finns rutiner för rapportering och hantering av avvikelser?
- Omhändertas och omsätts lärdom från avvikelshantering och anmälningar i verksamheten?
- Är det tydliggjort i avtal och/eller överenskommelser om gemensamma mål för samverkan som syftar till att främja barn och ungas psykiska ohälsa?

- Finns det en strukturerad uppföljning på området som grund för ett gemensamt utvecklingsarbete?

2.2 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av relevanta dokument och överenskommelser. Övriga dokument som vi tagit del av men som inte inkluderats i rapporten framgår i bilaga 1.
- Intervjuer har genomförts med:
 - Områdesdirektörer samt verksamhetschefer för respektive Närsjukvårdsområde
 - Områdesdirektör för Länssjukvården psykiatri och habilitering, länsverksamhetschef för barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt verksamhetsutvecklare för BUP:s länsklinik
 - Hälso- och sjukvårdsdirektör
 - Regiondirektör
 - Vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden.
- Gruppintervju med representanter från skola och socialtjänst från fyra av länets kommuner.

De vi intervjuat har getts möjlighet att faktakontrollera rapporten.

3 Resultat av granskningen

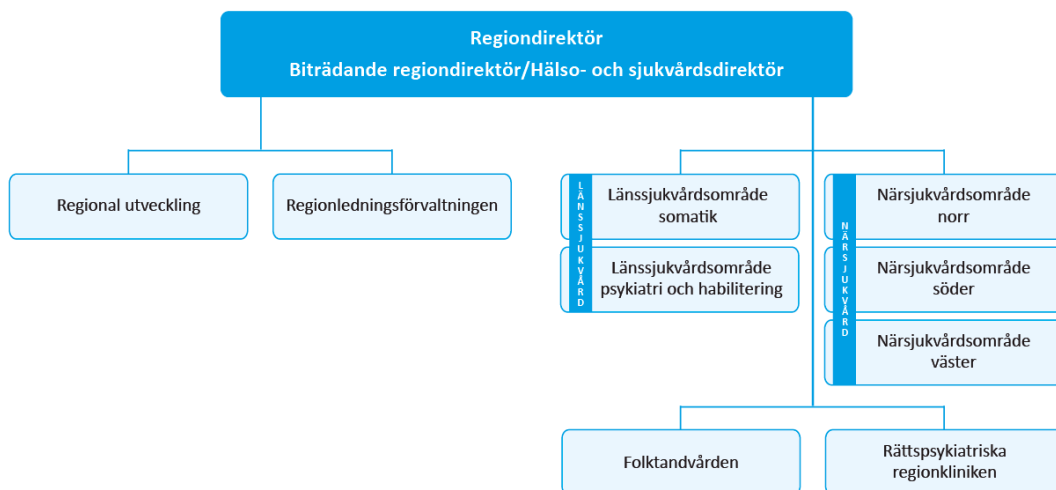
3.1 Organisation

Region Västernorrland har sedan januari år 2021 en ny hälso- och sjukvårdsorganisation bestående av länssjukvård, närsjukvård, folktandvård och den rättspsykiatriska regionkliniken. Hälso- och sjukvårdsorganisationen leds av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Länssjukvården är inom regionen uppdelad i Länssjukvård somatik och Länssjukvård psykiatri och habilitering. Den senare ansvarar för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och habilitering.

I samband med omorganisationen delades närsjukvården in i tre närsjukvårdsområden: närsjukvårdsområde Norr (Örnsköldsvik), närsjukvårdsområde Väster (Sollefteå och Kramfors) och närsjukvårdsområde Söder (Härnösand, Sundsvall, Timrå och Ånge). Inom samtliga områden ingår bland annat hälsocentraler och primärvårdsjouren.

Övergripande organisationsstruktur, Region Västernorrland



Figur 1: Organisationskiss, hälso- och sjukvård Region Västernorrland

3.2 Dokumenterade överenskommelser, rutiner och styrdokument

MITTBUS

Region Västernorrland har tillsammans med länets sju kommuner ingått en överenskommelse om samarbete och samordning kring barn och unga, MITTBUS¹. Överenskommelsen syftar till att ge regionen och kommunerna stöd för att säkerställa samverkan i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet för barn och unga i åldrarna 0–18 år. Avsikten med samverkan är att säkerställa en sammanhängande vårdkedja för barn och unga.

I överenskommelsen definieras en basnivå och en specialistnivå, samt vad som kan förväntas från dessa vårdnivåer. Enligt MITTBUS är utgångspunkten att barn i behov av stöd primärt ska få insatser i hemmet och i förskolan eller skolan. I basnivån ingår aktörer som förskola/skola inklusive elevhälsan, mödra- och barnhälsovården, ungdomsmottagningar samt annan primärvård. I de fall då insatser från basnivåns aktörer inte är tillräckliga bör barnet få stöd från specialistnivå. Specialistnivån består bland annat av aktörer som individ- och familjeomsorg (IFO), barn- och ungdomsmedicin och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Specialistvården ska enligt MITTBUS komplettera insatser från basnivån och ansvarar för att utreda, diagnostisera och behandla barnen.

I MITTBUS betonas att resursbrister i basnivån inte är skäl för insatser från specialistnivån.

Överenskommelsen lyfter även olika förutsättningar som ska föreligga för att samverkan mellan de olika vårdnivåerna ska fungera, däribland samverkansskyldigheten enligt socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen samt skollagen, informationsskyldigheten mellan huvudmän och behovet av samsyn mellan de olika aktörerna.

I överenskommelsen regleras även arbetet med Samordnad individuell plan (SIP). Enligt MITTBUS ska regionen tillsammans med aktuell kommun upprätta en samordnad individuell plan då en enskild har behov av insatser från både den kommunala socialtjänsten och den regionala hälso- och sjukvården. SIP upprättas enbart om den enskilde samtycker.

Vårdval Primärvård Regelbok

I regelboken Vårdval Primärvård 2021² framgår att primärvården ska vara första linjens hälso- och sjukvård för lätt till medelsvår psykisk ohälsa. Första linjen ska identifiera barns ohälsa och kunna erbjuda tidiga insatser för att förebygga utvecklandet av allvarigare ohälsa. Första linjen ska även genomföra grundläggande utredning av lättare fall av psykisk ohälsa, samt behandla lindrigare psykisk ohälsa. I uppdraget ingår att identifiera svår psykisk ohälsa och remittera till rätt instans.

Specialistvården ska ansvara för utredning, bedömning samt behandling av psykisk ohälsa där första linjens insatser är otillräckliga. Specialistvården ansvarar även för de

¹ Antagen 2013-10-25

² Reviderad 2020

fall där det föreligger en suicidrisk och för de barn och ungdomar som inte omfattas av det som ingår i första linjens uppdrag.

Enligt regelboken ska vårdcentraler kunna erbjuda kurator och psykolog, samt erbjuda psykoterapeutisk behandling.

Rutin för samverkan och ansvarsfördelning mellan skola och BUP inom Västernorrlands län

Tillsammans med kommunala skolhuvudmän och fristående skolors huvudmän har BUP i Region Västernorrland tagit fram en rutin för samverkan och ansvarsfördelning mellan skola och BUP inom Västernorrlands län³. Rutinen syftar till att vägleda samarbetet mellan skolan och BUP. I rutinen beskrivs verksamheternas huvuduppgifter, vilka insatser som respektive verksamhet ansvarar över samt hur arbetet med remisser ska fungera sinsemellan.

Av rutinen framgår att skolan har ett utredningsansvar som avser ungas behov av särskilt stöd. Skolans utredning ska inte syfta till att fastställa en diagnos och rutinen betonar att en formell diagnos inte ska vara ett krav för att ett barn ska få rätt stöd. I de fall skolan bedömer att barnets ohälsa bör utredas av specialistvårdens kompetens ska skolan remittera till BUP. Enligt rutinen är det BUP som har det behandlade ansvaret, men skolan kan erbjuda åtgärdande insatser som berör barnets skolsituation, exempelvis genom särskilt stöd eller stödsamtal.

3.3 Ansvarsfördelning mellan regionens vårdverksamheter

Vid våra intervjuer framkommer att ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter inte är tillräckligt tydliggjord trots MITTBUS och övriga upprättade regelverk, rutiner och riktlinjer. Enligt uppgift saknas en tydlig politisk styrning i ansvarsfördelningen mellan de olika vårdverksamheterna i regionen.

Verksamhetsföreträdare framhåller att det saknas en gemensam samsyn på de olika vårdnivåernas uppdrag och ansvar, särskilt mellan BUP och primärvården. Enligt uppgift leder otydligheten till att ärenden ofta återremitteras mellan de olika vårdverksamheterna.

I regelboken Vårdval Primärvård definieras skillnaden mellan primärvårdens uppdrag och specialistvårdens uppdrag avseende barn och ungas psykiska ohälsa. I våra intervjuer framkommer dock att uppdragsbeskrivningarna inte följs i praktiken och att patienter med lätt till medelsvår psykisk ohälsa trots primärvårdens uppdrag remitteras eller hänvisas till BUP. Detta konstateras bland annat bero på att primärvården har svårt att bedöma vad som enligt definitionen är lätt till medelsvår psykisk ohälsa. Det saknas även tydlig målsättning för primärvårdens arbete med barn och ungas psykiska ohälsa.

Det saknas tydlig dokumentation som klargör ansvar och roller mellan regionens vårdverksamheter. Enligt uppgift har regionen få behandlingslinjer som spänner sig från primärvården till specialistvården och det saknas behandlingslinjer för vissa typer av ohälsa. Det saknas även dokumenterade rutiner som övergripande beskriver gränsdragningar. Verksamhetsföreträdare menar att detta skapar otydlighet i vem som

³ Fastställd 2018, reviderad 2021

ansvarar för vad i vårdkedjan, samt att det ger utrymme för egna tolkningar ute i verksamheterna.

3.4 Ansvarsfördelning mellan regionen och länets kommuner

Verksamhetsföreträdare framhåller att ansvarsfördelningen mellan regionen och länets kommuner inte är tydlig. Den stora utmaningen beskrivs vara gränsdragningarna mellan vad som faller inom kommunens ansvar respektive primärvårdens och specialistvårdens ansvar. I intervjuer skildras en delad bild av att samtliga verksamheter är eniga om vad som krävs för att barn och unga ska få stöd, men att de inte delar samma samsyn gällande hur problemen ska lösas och vem som har ansvaret för olika insatser. Det framförs en oro om att barn och unga riskerar att falla mellan stolarna när detta är otydligt.

Överenskommelsen om samverkan som ingåtts mellan länets kommuner och regionen, MITTBUS, uppges av verksamhetsföreträdare inte vara ett tillräckligt stöd i arbetet. Överenskommelsen beskrivs vara omfattande och diffus, vilket ofta leder till förskjutning av ansvar istället för samverkan mellan olika verksamheter.

Ansvarsfördelningen mellan BUP och kommunernas skolor uppges vara tydliggjord genom den framtagna rutinen. I avstämning med en rad kommuner nämns att problematiken grundar sig i kötiderna till BUP. Ansvaret förskjuts ofta då till socialtjänst som ibland saknar rätt kompetens.

Enligt uppgift har inte primärvården fullt ut tagit sin an uppdraget att ta emot barn och unga med psykisk ohälsa och därför inte haft en tydlig dialog med kommunerna gällande arbetet med målgruppen. Det framförs av verksamhetsföreträdare att definitionen av primärvårdens uppdrag gentemot barn och unga med psykisk ohälsa varit diffus och svårtolkad. Det har haft som konsekvens att primärvården inte arbetat tillräckligt aktivt med att möta målgruppen.

Samverkan mellan kommunerna och regionen fungerar olika beroende på kommunernas förutsättningar. Samverkan uppges vara ostrukturerad och i vissa fall saknas avtal att utgå ifrån. I intervjuer konstateras även att samarbetet med kommuner i vissa fall är personbundet och att det inom vissa kommuner saknas bra kanaler för att etablera samverkan.

3.5 Första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa

3.5.1 Uppdrag

Regionfullmäktige beslutade i januari år 2021⁴ att inrätta en ny verksamhet med ett första linjeuppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa. Verksamheten beslutades inrättas som ett särskilt uppdrag inom regionens primärvård och planeras byggas upp i projektform under åren 2021–2025. Enligt den utredning beslutet grundar sig på ska den nya verksamheten tillsammans med relevanta verksamheter utforma riktlinjer och

⁴ Protokoll 2021-01-20, § 14

2021-12-16

rutiner för hur samverkan ska ske och hur överlämningen mellan vårdnivåerna ska genomföras. Som exempel nämns behandlingslinjer för olika diagnoser.

Enligt uppgift är det områdesdirektören för närsjukvårdsområde Väster som har ansvaret för den nya verksamheten, "Barn- och ungdomsentrén psykisk hälsa 7–17 år". Vid våra intervjuer konstateras att en uppdragsbeskrivning för verksamheten saknades vid tiden för regionfullmäktiges beslut, därför togs en uppdragsbeskrivning fram under våren och blev färdigställd i maj. I uppdragsbeskrivningen⁵ definieras syftet samt mål med uppdraget. Syftet med uppdraget beskrivs vara att skapa en lättillgänglig verksamhet som snabbt kan ge stöd och förebygga att psykisk ohälsa fördjupas. Första linjen ska kunna erbjuda initiala bedömningar av behov, samt erbjuda behandling till barn och unga med lätt till medelsvår psykisk ohälsa.

I uppdragsbeskrivningen beskrivs även organisationen för arbetet med uppdraget, bemanning samt en tidsplan för arbetet mellan år 2021–2025. Enligt tidsplanen skulle generella delar för utformningen av första linjen bli satta under perioden juni-oktober 2021. Följande mål var fastställda för perioden:

1. "Konkretisera hur första linjens uppdrag, ansvar och utbud av insatser ser ut kopplat till regionens övriga verksamheter som arbetar med barn och unga med psykisk ohälsa.
2. Klargöra funktion som är ingång till första linjen samt hur initial bedömning av behov och vidare lotsning ska ske.
3. Konkretisera behov av roller/kompetenser i första linjen.
4. Konkretisera på vilka geografiska orter som första linjen ska finnas.
5. Konkretisera intern organisation och beräkning av resursbehov (totalt 17,5 årsarbetare enligt tidigare utredning)
6. Ta fram första linjens riktlinjer och rutiner för ett övergripande processflöde som startar med ett patientbehov och avslutas med att patientbehov är tillgodosett.
7. Klargöra mätetal och indikatorer för att följa upp första linjens arbete"

Arbetet ska under september-december 2021 fortskrida genom arbete med specifika delar för drift av första linjen, samt rekrytering. Det framkommer vid intervjuer att en enhetschef anställts och att regionen i skrivande stund rekryterar en projektledare för att kunna bedriva arbetet på projektnivå.

I samband med uppdragsbeskrivningens framställande tillsattes en styrgrupp för första linjen bestående av respektive närsjukvårdsområde samt länssjukvårdsområde Psykiatri och habilitering områdesdirektörer. Enligt uppdragsbeskrivningen ska det även finnas arbetsgrupper kopplade till olika områden i arbetet där relevanta deltagare från olika vårdnivåer deltar, exempelvis från primärvården, BUP, HR och IT. Samverkan ska även ske med elevhälsa och socialtjänsten i länets kommuner.

Enligt uppgift sker inom ramen för upprättandet av den nya verksamheten en pilot i södra delen av regionen i Örnsköldsvik och Sundsvall. Tanken är att Barn- och ungdomsentrén ska öppnas i dessa områden och att regionen i ett senare skede ska

⁵ 2021-05-27

utvärdera hur det fungerat och om fysiska entréer ska öppnas på flera ställen i regionen.

3.5.2 Arbetet med första linjen

Enligt uppgift inleddes arbetet med den nya verksamheten inom första linjen först under hösten 2021 då uppdragsbeskrivningen fastställdes precis innan sommaren. I skrivande stund har ett första styrgruppsmöte genomförts. I intervjuer framhålls att det fortfarande finns en viss otydlighet i hur arbetet ska fortskrida.

Den sammanfattade bilden som framkommit är att det finns en gemensam samsyn på syftet med den nya verksamheten. I intervjuer uttrycks dock en oro kring otydligheter kopplat till hur uppdraget ska genomföras och att det finns en risk att regionen i utarbetandet av verksamheten utgår ifrån ett mer traditionellt tankesätt. Risken är enligt verksamhetsföreträdare att verksamheten som upprättas inte uppnår sitt syfte om att bli mer lättillgängligt och att det önskade resultatet därmed inte uppnås. Det har framkommit att det nytänkande inslaget ibland saknas i styrgruppen.

I intervjuer framförs att det fortfarande råder oklarheter gällande samverkan i arbetet med första linjen. Det framhålls att det saknas en beskrivning av hur samverkan ska ske mellan olika verksamheter, däribland med BUP. Enligt uppgift har BUP inte varit involverade i arbetet med Barn- och ungdomsentrén efter att regionfullmäktige tog beslutet i januari. Dessförinnan var den tidigare verksamhetschefen för BUP med och arbetade fram underlaget inför beslutet, men efter beslutet fattades har verksamheten inte inkluderats i arbetet.

Det har även framkommit att det brister i kommunikationen internt inom regionen utöver vårdverksamheterna. Det framhålls exempelvis att stödverksamheter borde engagera sig mer i frågan, särskilt regionens IT-stöd som är en viktig del i utarbetandet av den nya verksamheten.

I vår avstämning med ett urval av länets kommuner konstateras att de inte är tillräckligt inkluderade i arbetet. Representanter från kommunerna har inte haft vetskap om den nya verksamheten och vissa har inte blivit informerade hur arbetet fortskrider. Det finns en otydlighet i vad som är kommunernas ansvar i den nya verksamheten, samt hur samverkan ska ske.

3.5.3 Uppföljning

Enligt uppgift ska hälso- och sjukvårdsdirektören få en lägesbeskrivning av arbetet med första linjen från områdesdirektörerna i slutet av året.

I intervjuer konstateras att uppdragsgivaren, områdesdirektören för närsjukvårdsområde Väster, rapporterar hur arbetet med första linjen fortskrider till hälso- och sjukvårdsnämnden. Rapportering har skett vid två tillfällen under 2021. Kommunikationen sker med nämndens vice ordförande som har ett särskilt ansvar för att bevaka arbetet med psykisk ohälsa och psykiatri inom regionen.

3.5.4 Bedömning

Vi bedömer att projekt att inrätta en ny verksamhet i syfte att stärka och förtydliga första linjens ansvar för barn och unga med psykisk ohälsa kommer bidra till en tydlighet i ansvars- och befogenhetsfördelningen inom regionen avseende målgruppen. Vi bedömer dock att det är väsentligt för projektets framgång att samtliga parter som förväntats bidra till verksamhetens ändamålsenlighet bör involveras tidigt i planering och implementering. Vi bedömer att det annars finns en risk för att det önskade arbetssättet kommer stöta på motstånd i organisationen samt att nuvarande oklarheter kring ansvar och befogenheter kan kvarstå.

3.6 Samverkan mellan regionen och länets kommuner

Den överenskommelse kring samverkan mellan regionen och kommunerna avseende barn och unga med psykisk ohälsa bedöms av dem vi intervjuat inte helt ändamålsenligt och utgör inte ett tillräckligt stöd för samverkan. Det råder även en osäkerhet kring om överenskommelsen är känd av alla dem som förväntas samverka.

Det har under granskningen konstaterats att det finns mötesforum för kommunernas och regionens företrädare. Det pågår även andra länsövergripande projekt där regionen och kommunerna samverkar avseende barn och ungas psykiska ohälsa.

En uppföljning av hur samverkan mellan regionen och kommunerna har gjorts. Av uppföljningen framgick att det fanns en rad synpunkter på hur samverkan fungerar. Både kommunerna och regionens företrädare lyfte behovet av förtydligande processen och av ansvarsfördelningen. Uppföljningen är en del av grunden till det uppdrag om första linjen som nu genomförs i regionen.

3.6.1 Region Västernorrlands samverkansstruktur

Region Västernorrland har en samverkansstruktur mellan kommunerna och regionen som består av tre nivåer. På den politiska nivån finns Social ReKo som består av ordförande från respektive kommuns nämnd vars ansvarsområde är socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, ordförande, vice ordförande samt en oppositionsledamot från regionens hälso- och sjukvårdsnämnd, nämnden för hållbar utveckling samt vårdvalsutskottet. I våra intervjuer konstateras att Social ReKo är ett samverkansforum där hälso- och sjukvård diskuteras, i vilka frågor avseende barn och ungas psykiska ohälsa inkluderas. Enligt regionstyrelsens balanserade styrkort för 2021⁶ är de prioriterade områdena inom Social ReKo bland annat barn och unga samt psykisk ohälsa.

Under Social ReKo finns en beredningsgrupp bestående av förvaltningschefer för kommunernas socialtjänst samt hälso- och sjukvård och representanter från regionens hälso- och sjukvård. Beredningsgruppen bereder ärenden till Social ReKo.

Den tredje nivån i samverkansstrukturen är Länssamverkansgrupperna (LSG) bestående av verksamhetschefer samt enhetschefer från berörda verksamheter i både kommunerna och regionen. I intervjuer framförs att uppdraget för LSG i vissa fall är otydligt.

⁶ Regionstyrelsen, 2020-05-13



Figur 2: Samverkansstruktur, Region Västernorrland

3.6.2 Tidiga samordnade insatser (TSI)

Enligt uppgift bedrivs ett länsövergripande projekt i Region Västernorrland avseende tidiga samordnade insatser (TSI). Tre piloter har inletts utifrån HLT-modellen (hälsa, lärande och trygghet) och samverkan sker i dagsläget mellan elevhälsa, primärvård och socialtjänst för att kunna förbättra gemensamma insatser för barn och unga. Vid våra intervjuer upplevs samverkan mellan kommunerna och regionen inom detta projekt vara mycket positivt och samverkan uppges fungera bra. För närvarande har arbetet börjat strukturerats i en av kommunerna, medan rekrytering av projektledare ännu sker i en annan.

Det har från verksamhetsföreträdare uttryckts en oro över att TSI-projektet sker parallellt med arbetet med första linjen. TSI-projektet och arbetet med första linjen sker i olika geografiska områden, vilket enligt verksamhetsföreträdare kan bidra till risken att det blir två parallella projekt, istället för att de kompletterar varandra.

3.6.3 Programmet för God och nära vård

I Region Västernorrland pågår ett arbete avseende God och nära vård i samverkan mellan Region Västernorrland och länets kommuner. Omställningen till God och nära vård sker nationellt. Samtliga sju kommuner i länet och regionen har tagit fram en målbild för God och nära vård⁷ som redogör för den gemensamma visionen för att utveckla en mer sammanhållen och effektiv hälso- och sjukvård för länets befolkning. Enligt uppgift är en del i projektet att arbeta med barn och ungas psykiska ohälsa. Det framförs i intervjuer att samverkan inom detta område fungerar bra och verksamhetsföreträdare upplever det positivt att regionen och kommunerna samarbetar i flera projekt än bara projektet med att upprätta en ny verksamhet inom första linjen.

⁷ Målbild för God och nära vård 2030

3.7 Samordnad individuell planering

Vid våra intervjuer framhålls att det finns rutiner för att tillsammans med länets kommuner upprätta samordnad individuell planering (SIP).

Det framkommer att rutinerna är välutvecklade när det gäller utskrivning från sjukhus och äldre, men att det finns förbättringspotential för SIP i andra sammanhang, särskilt vad gäller barn och unga med psykisk ohälsa.

Som tidigare nämnts har primärvården inte varit involverade i SIP avseende barn och ungas psykiska ohälsa då de inte tagit emot målgruppen tidigare. Enligt uppgift upprättas SIP främst mellan BUP, elevhälsan och socialpsykiatri.

3.7.1 Bedömning

Vi bedömer att det är väsentligt att rutinerna i samband med att den nya första linjens verksamhet införs i regionen ses över för den samordnade individuella planeringen. En översyn sker just nu av både socialtjänstlag och hälso- och sjukvårdslag avseende ansvaret för det förebyggande arbetet. En anpassning till utredningens betänkande bör göras då detta ingår i omställningen till en nära vård.

3.8 Avvikelseberapportering och hantering

I intervjuer framförs att avvikelsehanteringen fungerar bra internt inom regionen och att hälso- och sjukvårdsdirektören regelbundet får avvikelseberapporteringar. Avvikelsehanteras i systemet Platina inom regionen. Mellan regionen och kommunerna finns det förbättringsarbete att göra då avvikelsehanteringen idag sker i pappersform via en blankett. Enligt uppgift ser man nu över hur även denna process kan digitaliseras.

Avvikelseberapportering analyseras i ett lärande syfte i de lokala samverkansgrupperna (LSG) där både regionen och kommunerna deltar. Här diskuteras och åtgärdas avvikelseberapporteringarna. I intervju framförs att det finns en utmaning att se till att lärdomar av avvikelseberapportering sprids brett över hela organisationen.

Det framkommer vid intervjuer att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte tar del av avvikelseberapporteringar i form av uppföljning eller sammanställningar, det är istället patientnämnden som fångar upp avvikelseberapporteringarna. Enligt uppgift har det funnits få avvikelseberapporteringar som berör barn och unga med psykisk ohälsa.

3.8.1 Bedömning

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden i förebyggande syfte bör ta del av en sammanställning av inkomna avvikelseberapporteringar.

3.9 Gemensamma mål kring samverkan för psykisk ohälsa

I intervjuer konstateras att det saknas gemensamma tydliga mål för samverkan som syftar till att främja barn och ungas psykiska ohälsa. I dagsläget finns målsättning inom programmet God och nära vård som utgångspunkt. Målen har dock enligt uppgift inga kriterier eller mått för att bedöma om målen uppfyllts. Det har under granskningen

2021-12-16

framkommit att det i programstyrgruppen för God och nära vård diskuteras vilka indikatorer som kan användas. Samma gäller även inom TSI-projektet.

3.9.1 Bedömning

Vi bedömer att det är väsentligt att nämnden utifrån målen med god och nära vård formulerar mål för det gemensamma uppdraget att samverka kring barn och unga med psykisk ohälsa. Detta skapar en tydlighet i samverkansuppdraget mellan de olika vårdnivåerna och mellan regionen och de samverkande kommunerna.

3.10 Uppföljning och utvärdering

Avseende den övergripande samverkan mellan regionen och kommunen genomfördes en samverkansutvärdering under 2020. Efter omorganisationen har inga utvärderingar genomförts.

Vad gäller det pågående arbetet med första linjen har ingen uppföljning gjorts ännu. Tanken är enligt uppgift att utvärdera piloten i den södra delen av regionen för att ta ställning till hur de ska göra i det fortsatta arbetet.

3.10.1 Bedömning

Vi bedömer att det är väsentligt för det fortsatta arbetet med första linjens uppdrag att tidigt i projektet göra en delutvärdering av arbetet och se över hur parterna uppfattar sina respektive roller och ansvar. Syftet är att så tidigt som möjligt fånga upp eventuella oklarheter och otydligheter i syfte, mål och utformning av verksamheten.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att det i dagsläget inte finns tillräckligt ändamålsenliga former för samverkan inom regionen och mellan regionen och kommunerna avseende barn och unga med psykisk ohälsa.

Ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter är inte tillräckligt tydliggjord trots det avtal, riktlinjer och rutiner som är upprättade. Samverkan fungerar inte fullt ut enligt avtal och överenskommelser.

Genom det arbete som bedrivs om att inrätta en ny verksamhet med ett första linjen uppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa finns det goda förutsättningar att ansvarsfördelningen tydliggörs, dock är det väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden tidigt i samband med implementeringen av första linjen säkerställer att samtliga samverkande parter uppfattar ansvarsfördelningen på samma vis. Det är väsentligt att de samverkande kommunerna involveras i detta arbete så tidigt som möjligt så att de kan anpassa sina verksamheter till första linjens uppdrag.

I avvaktan på att den nya organisationen för första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa kommer på plats i hela regionen är det väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden fortsatt utvecklar och förtydligar nuvarande organisation utifrån MITTBUS-avtalet.



Region Västernorrland

Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa

2021-12-16

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Aktivt arbeta med att förtydliga ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter avseende barn och unga med psykisk ohälsa i avvaktan på att den nya organisationen för första linjens vård är på plats.
- Säkerställa att samtliga berörda vårdverksamheter är införstådda och involverade i det förändringsarbete som pågår avseende första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa.
- Uppdra åt förvaltningen att genomföra en tidig första uppföljning av arbetet med första linjen i syfte att säkerställa att arbetet bedrivs i linje med de intentioner fullmäktige fastslagit i sitt beslut.

Datum som ovan

KPMG AB

Vilhelm Rundquist
Certifierad kommunal revisor

Olivia Gonzalez
Associate

Annelie Svensson
Kommunal revisor



Region Västernorrland

Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa

2021-12-16

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

A Dokumentförteckning

Dokument

- Region Västernorrlands regionplan 2021–2023
- Riktlinje Intern styrning och kontroll
- Policy för samlad ledningsprocess
- Reglemente för Regionstyrelsen, Nämnden för hållbar utveckling och Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2019–2022
- Balanserat styrkort 2021, Regionstyrelsen
- Balanserat styrkort 2020, Länsverksamhet Barn- och ungdomspsykiatri
- Regionfullmäktiges arbetsordning, 2019–2022
- Delegationsordning för Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Budgetskrivelse för BUP 2020
- Beskrivning och definitioner av länsjukvård, närsjukvård, länsspecialitet och länsuppdrag mm.
- Första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa
- Länsverksamhet Barn- och ungdomspsykiatri
- Nulägesbeskrivning Först linjen hälso- och sjukvård för barn och ungas psykiska hälsa/ohälsa
- Ny hälso- och sjukvårdsorganisation, Närsjukvårdsområde norr, Närsjukvårdsområde söder, Närsjukvårdsområde väster – utdrag från intranät
- Samarbete och samordning för att den enskilde ska få sina behov av hälso- och sjukvård samt socialtjänst tillgodosedda
- Privata utförare av vård – intern kontroll
- BUP:s flöde – Interna processer mellan enheterna i Sundsvall och Härnösand
- Uppdragsbeskrivning – inrätta första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa som ett särskilt uppdrag