



Tillgängligheten inom Barn- och ungdomspsykiatri

Revisionsrapport

Sammanfattning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende tillgänglighet/vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Vår sammantagna bedömning är att nämnden bedriver en i huvudsak ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende tillgänglighet/vårdgaranti inom BUP. Mot bakgrund av att BUP vare sig uppnår den lagstadgade vårdgarantin eller den förstärkta vårdgarantin inom BUP, vill vi dock framhålla vikten av att nämnden även fortsättningsvis följer upp att beslutade åtgärder är effektiva och vid behov gör omprioriteringar. Detta för att säkerställa att Barn- och ungdomspsykiatri kan uppfylla sitt uppdrag. Vår sammantagna bedömning grundar sig på följande huvudsakliga iakttagelser och bedömningar avseende granskningens revisionsfrågor:

- Nämnden har planerat och genomfört åtgärder i syfte att tillgodose tillgängligheten/ vårdgarantin.

Granskningen visar att tillgänglighet är ett fokusområde för nämnden. Åtgärder har planerats på länssjukvårdsområdes- och verksamhetsnivå i syfte att tillgodose vårdgarantin samt den förstärkta vårdgarantin inom BUP. Vår bedömning är att uppföljning och återrapportering av tillgänglighetsinsatser adresserar aktiviteter i vårdområdets verksamhetsplan liksom särskild handlingsplan för BUP. Det har även framkommit att genomförandet av åtgärder i allt väsentligt går enligt plan.

- Nämnden har säkerställt en systematisk uppföljning av statistik för tillgänglighet inklusive den förstärkta vårdgarantin samt av om vidtagna åtgärder ger avsedd effekt.

Vår bedömning är att de rutiner som tillämpas innebär att det avseende BUP finns en systematisk uppföljning av statistik för tillgänglighet och genomförande av åtgärder kopplat till vårdgarantin samt satsningar för ökad tillgänglighet. Vi har dock noterat att verksamheten har bedömt att regionens system för framtagande och analys av statistik inte ger tillräckligt med stöd. Ett nytt systemstöd Cosmic som är under införande förväntas ge bättre förutsättningar för statistikuttag.

Vi har också noterat att nämndens hälso- och sjukvårdsutskott har fått informationer från BUP, som inte har utgjort enskilda ärenden och inte har tillhörande diarieförda handlingar.

- Nämnden har fattat beslut om åtgärder baserat på den uppföljning som rapporterats till den.

För att öka tillgänglighet inom specifikt BUP har nämnden exempelvis hemställt om tillfälligt utökad budgetram för 2023. Nämnden har vidare initierat beslut till Regionfullmäktige som har koppling till tillgänglighet inom BUP.

Baserat på granskningen ger vi följande rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Fortsätt med aktiv styrning och uppföljning av verksamhetens insatser i syfte att uppfylla vårdgarantin och den förstärkta vårdgarantin inom BUP.

- Tillse att väsentlig information om tillgängligheten till BUP rapporteras till nämnden i sin helhet.

Innehållsförteckning

<i>Sammanfattning</i>	2
<i>Innehållsförteckning</i>	4
1 <i>Bakgrund</i>	5
2 <i>Syfte, revisionsfråga och avgränsning</i>	5
3 <i>Revisionskriterier</i>	6
4 <i>Metod</i>	6
5 <i>Resultat av granskningen</i>	7
5.1 Nationella vårdgarantin och förstärkt vårdgaranti inom BUP.....	7
5.2 Regionens barn- och ungdomspsykiatri (BUP)	7
5.3 Planerade åtgärder för ökad tillgänglighet.....	8
5.3.1 Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023.....	8
5.3.2 Länssjukvårdsområde Psykiatri & habiliterings verksamhetsplan 2023	9
5.3.3 BUP:s verksamhetsplanering 2023	12
5.4 Statliga överenskommelser om ökad tillgänglighet	13
5.4.1 Regional handlingsplan för ökad tillgänglighet	15
5.5 Uppföljning av tillgänglighet och vårdgaranti	17
5.5.1 Uppföljning av statistik	17
5.5.2 Uppföljning av genomförande och effekt av åtgärder.....	20
5.6 Nämndens beslut kopplat till tillgänglighet.....	22
6 <i>Revisionell bedömning</i>	24

1 Bakgrund

I Regionplan 2023–2025 finns det uttalade målet ”Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig”. Vårdgarantin är en lagstadgad skyldighet som anger inom vilka tidsgränser vård ska erbjudas, efter att beslut om vård har fattats. Statistik från Väntetider i vården (Sveriges Kommuner och Regioner) visar att Region Västernorrland på flera områden inte uppfyller vårdgarantins tidsgränser.

För barn- och ungdomspsykiatri (BUP) finns det sedan 2011 en nationell målsättning om en förstärkt vårdgaranti som innebär att barn och ungdomar inte ska behöva vänta längre än 30 dagar på en första bedömning samt ytterligare 30 dagar till en fördjupad utredning eller behandling. Region Västernorrlands BUP uppfyller den förstärkta vårdgarantin på 30 dagar i låg utsträckning (för perioden december 2021 till december 2022). I förvaltningens (Länssjukvårdsområde Psykiatri och habilitering) riskanalys kopplad till Verksamhetsplan 2023 – 2025 har risken för bristande tillgänglighet upptagits. Planerade åtgärder framgår.

I hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2022 framgår att BUP under året har lyckats minska väntelistan med 41 %. Antalet genomförda utredningar och behandlingar har ökat med 52 %. En vårdavdelning för patienter kopplade till Barn- och ungdomspsykiatri har vidare öppnat.

Revisorerna bedömer att det finns en risk för att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte bedriver en ändamålsenlig styrning och kontroll för att klara kraven på tillgänglighet/vårdgaranti. En bristande tillgänglighet hotar patientsäkerheten och kan även påverka befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården på ett negativt sätt. Revisorerna anser att det är väsentligt att det finns en tillräcklig styrning och kontroll för att tillgodose tillgänglighet/vårdgaranti och har därför beslutat att en granskning av området ska ingå i 2023 års revisionsplan. Granskningen inriktas särskilt mot barn- och ungdomspsykiatri.

2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende tillgänglighet/vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Granskningen är inriktad mot nedanstående revisionsfrågor.

- Har nämnden planerat och genomfört åtgärder i syfte att tillgodose tillgängligheten/ vårdgarantin?
- Säkerställer nämnden en systematisk uppföljning av
 - statistik för tillgänglighet inklusive den förstärkta vårdgarantin?
 - om vidtagna åtgärder ger avsedd effekt?
- Har nämnden fattat några beslut om åtgärder baserat på den uppföljning som rapporterats till den?

Granskningen är på verksamhetsnivå avgränsad till regionens specialiserade barn- och ungdomspsykiatri (BUP) inom Länssjukvårdsområde Psykiatri & habilitering. Hälso- och sjukvårdsnämnden utgör ansvarig nämnd för den granskade verksamheten.

3 Revisionskriterier

De revisionskriterier som har bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar är huvudsakligen följande:

- Kommunallagen (2017:725), 6 kap. 6 §
- Reglemente för Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023–2026 (Regionfullmäktige 2022-11-30 § 215)
- Regionplan 2023–2025
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)
- Patientlagen (2014:821)
- Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Övriga interna styrdokument av betydelse

Riktlinjerna ”Styrmodell” och ”Intern styrning och kontroll” har även varit utgångspunkter för vår granskning.

4 Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bl.a. innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till de intervjuade (Områdesdirektör och Verksamhetsutvecklare Länssjukvårdsområde Psykiatri och habilitering, Verksamhetschef Länsverksamhet Barn- och ungdomspsykiatri), Hälso- och sjukvårdsdirektör och Regiondirektör.

5 Resultat av granskningen

5.1 Nationella vårdgarantin och förstärkt vårdgaranti inom BUP

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) anger att regionen ska erbjuda vårdgaranti som bland annat innebär en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

1. kontakt med primärvården,
2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården,
3. besöka den specialiserade vården, och
4. planerad vård.

Regionen ska även rapportera in uppgifter om väntetider till en nationell databas.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om de tidsperioder inom vilka vårdgarantin ska vara uppfylld och i övrigt om garantins innehåll samt om regionernas rapporteringsskyldighet.

I Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) framgår att vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde får

1. kontakt med primärvården samma dag som den enskilde söker kontakt med primärvården (tillgänglighetsgaranti),
2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården inom tre dagar från det att den enskilde har sökt kontakt med primärvården, om vårdgivaren har bedömt att den enskilde behöver få en medicinsk bedömning och en sådan inte kan göras när den enskilde först söker kontakt (bedömningsgaranti inom primärvården),
3. besöka den specialiserade vården inom 90 dagar från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att den enskilde har sökt kontakt med den specialiserade vården (besöksgaranti inom den specialiserade vården), och
4. planerad vård inom 90 dagar från det att vårdgivaren har beslutat att den enskilde ska få den aktuella vården (behandlingsgaranti).

Förstärkt vårdgaranti inom BUP

För BUP finns det sedan 2011 en nationell målsättning om en förstärkt vårdgaranti som innebär att barn och ungdomar inte ska behöva vänta längre än 30 dagar på en första bedömning samt ytterligare 30 dagar till en fördjupad utredning eller behandling. I SKR:s väntetidsdatabas visas väntetidsstatistik för den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri (BUP) med fokus på den förstärkta vårdgarantin på 30 dagar. Statistik för maj 2023 visar att andel patienter som fått första besök hos BUP inom 30 dagar är 22 procent för Region Västernorrland (näst lägst andel av alla 21 regioner).

5.2 Regionens barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

I verksamhetsplan 2023–2025 för Länssjukvårdsområde Psykiatri & habilitering framgår att länssjukvårdsområdet omfattar tre länsverksamheter, Habilitering, Barn och ungdomspsykiatri samt Vuxenpsykiatri.

Det framgår att barn- och ungdomspsykiatri (BUP) erbjuder specialistpsykiatrisk vård och behandling för barn och ungdomar upp till 18 år, med medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd. Vården omfattar både akuta och planerade insatser i öppenvård, ”mellanvård”/dagvård och heldygnsvård. Vården bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen (frivillig vård) och Lagen om psykiatrisk tvångsvård. Öppenvårdsmottagningar finns på fyra orter i länet, Örnsköldsvik, Sollefteå, Härnösand och Sundsvall. ”Mellanvården”/dagvården är lokaliserad i Sundsvall. Inneliggande vård bedrivs vid en nystartad vårdenhet med fem vårdplatser i Sundsvall.

5.3 Planerade åtgärder för ökad tillgänglighet

5.3.1 Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023

I Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023–2025 (2022-10-06 § 141) framgår att en hög tillgänglighet till hälso- och sjukvård och tandvård är en förutsättning för att kunna möta befolkningens behov och en viktig nyckel till en god och jämlik hälsa bland invånarna. Tillgänglighet är därför ett fortsatt viktigt fokusområde i verksamhetsplanen 2023.

Verksamhetsplanen anger att uppföljning av vårdgarantin¹ ska ske till nämnden i samband med delårsrapporterna samt vid ytterligare två tillfällen med fördjupad uppföljning under 2023.

Vi har noterat att för Regionplanens mål ”Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig” finns indikatorn ”Tillgänglighet - patienter med positiv upplevelse” som baseras på den Nationella patientenkäten. Det finns målvärden för 2023, som tangerar eller överstiger senaste redovisade utfall (år 2021). Indikatorn gäller för både primärvård och specialiserad sjukhusvård (sluten och öppen).

Det framgår att verksamheterna behöver drivas effektivt, vilket innebär att fokus också behöver riktas mot produktiviteten i hälso- och sjukvård. Arbete med resursoptimering samt produktions- och kapacitetsplanering ska bidra till förbättrad tillgänglighet, till jämlik vård genom minskade köer och väntetider samt en ökad kostnadseffektivitet i verksamheterna.

Enligt verksamhetsplanen är systematiskt förbättrings- och kvalitetsarbete en naturlig del i hälso- och sjukvårdens verksamheter dagliga arbete. Viktiga förutsättningar för kvalitet och hållbarhet i processerna är att organisationen har en god omställningsförmåga i interna flöden och arbetssätt och att samverkan och samarbete utgör naturliga inslag.

Kommentar

I nämndens verksamhetsplan för 2023 framgår att tillgänglighet är ett fortsatt viktigt fokusområde och att nämnden vid delårs- och årsrapportering ska följa upp hur vårdgarantin uppfylls. Vidare har nämnden fastställt indikatorn ”Tillgänglighet - patienter med positiv upplevelse” inklusive målvärden för Regionplanens

¹ Telefontillgänglighet i primärvård inom 0 dagar, Medicinsk bedömning i primärvård inom 3 dagar, Första besök i specialiserad vård inom 90 dagar, Operation/åtgärd i specialiserade vård inom 90 dagar

mål ”Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig”. Arbete med produktions- och kapacitetsplanering ska vidare bidra till förbättrad tillgänglighet.

5.3.2 Länssjukvårdsområde Psykiatri & habiliterings verksamhetsplan 2023

Riktlinjen Styrmodell anger, gällande förvaltningarnas verksamhetsplaner, att ”Mål som riktats till respektive förvaltning tas in i verksamhetsplanen, indikatorer och aktiviteter som förväntas bidra till måluppfyllelse arbetas fram. Om behov finns kan förvaltningen även sätta egna mål. Till dessa kopplas indikatorer och/eller aktiviteter.”

I Länssjukvårdsområde Psykiatri & habiliterings verksamhetsplan 2023, fastställd av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022-12-20 § 174, har vi noterat:

- Kopplat till Regionplanens mål ”Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig” finns indikatorn ”Första besök inom 90 dagar (specialiserad vård)” med målnivån 2023 100 %, vilket motsvarar vårdgarantin.

Det framgår att ambitionen för hela vårdområdet är att minska väntetiden till första besök, utredningar och behandling. En viktig målsättning är att klara vårdgarantin till första besök och behandling. På längre sikt finns också en ambition att klara den förstärkta vårdgarantin (se avsnitt 5.1) inom barn- och ungdomspsykiatrin. Verksamheten behöver också ha en beredskap inför den föreslagna förändringen av vårdgarantin som innebär att man ska erbjuda nybesök, utredning och behandling inom 60 dagar. Vid intervju uppges att verksamhetschefen bland annat beslutar om utredningar för att öka tillgängligheten och för att komma i ett bättre läge inför föreslagen lagförändring av vårdgarantin 2025.

- Vårdområdets sammantagna stora utmaning är att öka tillgängligheten och minska väntetider till första besök, samt till fördjupade utredningar och behandlingsinsatser i öppenvård. Detta förutsätter aktiviteter som ökar produktiviteten, men även att göra tydliga prioriteringar och vissa avgränsningar i de insatser som erbjuds.
- En långsiktig förflyttning handlar om att i ökad utsträckning prioritera invånare med allvarliga sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar, de målgrupper som måste få specialiserade insatser från specialistsjukvården.

Det förutsätter att personer med lätta till måttliga tillstånd, eller personer med långvariga med stabila tillstånd och funktionsnedsättningar, får sina behov av enklare insatser tillgodosedda inom primärvården, i stället för att sättas på ”väntelista” inom specialistvården. Bristande resurser inom primärvården ökar dock belastningen. En utmaning består i att uppdragsväxla till primärvården för att behandla patienter på rätt vårdnivå.

- Område Psykiatri och Habilitering kommer under 2023 att fokusera på aktiviteter för att öka produktivitet, resursoptimering och att korta väntelistorna.

För att nå målen anges att det krävs aktiviteter i olika delar av vårdkedjan. Prioriteringar av inkommande ärenden för att minska inflödet av ärenden som

inte kräver specialistsjukvård, öka produktiviteten så att man med samma mängd resurser och personal kan hjälpa fler patienter. Åtgärder för att avsluta ärenden när behandlingsmål/insatser enligt vårdplanen är uppnådda/utförda, när behandling av olika skäl inte kan genomföras eller fullföljas, när behandling inte får avsedd effekt och så vidare, allt i syfte att öka flödet. Målet är att nå ett ”inflöde” och ett ”utflöde” i balans, och minska på antalet ärenden som sätts på väntelista.

- Under hösten 2021 gjordes en ”aktivitetsstudie” inom vårdområdet med stöd av NYSAM², i syfte att få en överblick av tidsanvändningen. Studien ska ligga till grund för ett fortsatt långsiktigt arbete med målsättningen att frigöra mer tid till direkt patientarbete, och därigenom öka produktiviteten och tillgängligheten till behandling i öppenvård. En övergripande långsiktig målsättning är att behandlare ska använda minst 50% av arbetstiden till direkt patientarbete. Vid senaste mätningen hösten 2021 uppgick andelen till ca 23 %.
- Under 2022 har en kartläggning av hur arbetstiden disponerats gjorts av NYSAM i syfte att öka tillgängligheten och förkorta väntetider och köer i vården. Arbetet fortsätter under 2023 med att hitta adekvata mätetal. Ett utvecklingsarbete i samverkan med medarbetarna i verksamheten för att förändra arbetssätt och hitta lösningar på tillgänglighetsproblemen ska påbörjas under året.
- Inom BUP har en separat vårdenhet med fem vårdplatser för barn/unga öppnat under 2022, för att möta ett ökat behov av inläggande heldygnsvård och tvångsvård. Detta kräver både högre bemanning i slutenvården, och en kompetenshöjning bland personalen inom slutenvården, vilket är viktiga målområden för BUP under kommande planperiod.

Att ha mål för medelvårdtid, antal vårddygn och antal unika patienter i heldygnsvården bedöms som svårt då det är behovet som ska styra och större delen av den psykiatriska slutenvården består av ”akut vård” som inte går att förutse. Då förändringar i heldygnsvården pågår, bland annat vårdavdelningen för barn- och ungdomar, anges att vårdområdet behöver följa om förändringarna påverkar ovan angivna slutenvårdsindikatorer. En analys av utfallen och nyttan av måtten ska göras löpande under planperioden.

- Under 2022 har en ny ”första linjemottagning” för barn och unga med lindrig – måttlig psykisk ohälsa startats upp i projektform, ”Barn- och ungdomsentrén” (BUE). Det framgår att denna verksamhet är fortfarande under uppbyggnad i Sundsvall och Örnsköldsvik, och ska på sikt möta behovet av insatser för barn och unga med psykisk ohälsa i hela länet, som inte kräver vård och behandling inom specialistvården. BUE kommer på sikt att innebära en avlastning för BUP. Hittills har verksamheten dock inte sett några tecken på ett minskat ”tryck” på BUP i länet och räknar med en fortsatt hög tillströmning till BUP även under den närmaste treårsperioden.

² Nyckeltalssamverkan, ett nätverk för benchmarking inom hälso- och sjukvården

- Det framgår att ett gemensamt arbete har påbörjats inom hälso- och sjukvården mellan BUP, primärvården och BUE för att organisera en gemensam mot-tagningsfunktion, vilket beskrivs som en framgångsfaktor i regioner som kommit längre med uppbyggnaden av en ”första linje för barn och unga med psykisk ohälsa. Målsättningen är att komma igång med en sådan verksamhet under 2023. Enligt uppgift från Områdesdirektören är viljeinriktningen att komma igång med en sådan verksamhet snarast möjligt. Det kommer dock inte att ske under 2023.
- Under det närmaste året kommer vårdområdet att arbeta mera systematiskt med produktionsplanering.

Enhetscheferna inom bland annat BUP kommer att få extern coachning och utbildning i förändringsledning av NYSAM, med särskilt fokus på effektivare tidsanvändning, kapacitets- och produktionsplanering. Det psykosociala arbetsmiljön påverkas starkt av ett högt tryck och stort inflöde av nya ärenden på BUP. Arbete pågår på enhetsnivå för att frigöra mer tid för direkt patientarbete och minska på administrativa arbetsuppgifter.

- En förstudie av Psykiatrins hus i Sundsvall, där vuxenpsykiatri och BUP önskar samlokalisera öppen- som slutenvård ska påbörjas i slutet av 2022.
- Förbättrad bedömning, tiragering och prioritering, lägga mer resurser på patienter med oundgängligt behov av specialistvård.
- Införandet av remisskrav för neuropsykiatriska utredningar. Enligt Områdesdirektören är remisskravet infört under tidigare år.
- Implementering av nationella vård och insatsprogram, framför allt "stegvis vård" vid ADHD.
- Utvecklingsarbete kring patientflöden pågår, vårdplanen är ett viktigt verktyg för att tydliggöra mål med behandling/insatser och kunna avsluta vårdåtaganden. Vi har noterat att detta utvecklingsarbete utgör planerad aktivitet adresserad till risken för bristande tillgänglighet i verksamhetsplanens riskanalys. Vid intervju framkom att detta riskområde omfattar BUP och att BUP:s kliniska utvecklingsgrupp tillsammans med verksamhetsutvecklare har deltagit i arbetet med att ta fram planerade aktiviteter såsom studiebesök, omvärldsbevakning och att ta del av andra regioners arbeten.

Kommentar

Länssjukvårdsområdet Psykiatri och habilitering, som omfattar BUP, har i sin verksamhetsplan för 2023 angett målsättningar, ambitioner och aktiviteter för ökad tillgänglighet. Primärt är målsättningen att klara den lagstadgade vårdgarantin till första besök och behandling, på längre sikt att klara den förstärkta vårdgarantin inom BUP. Verksamhetsplanen beskriver åtgärder/aktiviteter, delvis redan påbörjade, för att uppnå ökad tillgänglighet och vårdgarantin. Det framgår en avsikt att arbeta mer systematiskt med produktionsplanering och åtgärder såsom förändrade arbetssätt och nya samarbetsformer, vilket vi konstaterar har förankring i nämndens verksamhetsplan.

Vår bedömning är att verksamhetsplaneringen innehåller en beskrivning av risker och utvecklingsområden avseende BUP. Dessa bör utgöra en relevant grund för beslut om vilka insatser som ska prioriteras, inte minst utifrån Riktlinjen ”Intern styrning och kontroll”³ som reglerar ”Utifrån riskanalys ska verksamheten utformas”, ”Konkreta aktiviteter skall vidtas för att motverka risker samt säkerställa att verksamheten styrs mot uppställda mål”.

5.3.3 BUP:s verksamhetsplanering 2023

Riktlinjen Styrmodell anger att ”Planeringen i verksamhet och enhet bygger främst på de aktiviteter som arbetas fram med delaktighet från medarbetarna och som utgör kärnan i planeringen av *hur* de tilldelade målen och indikatorerna ska omsättas. För uppföljning av verksamhetens operativa arbete kan även utvalda följetal för jämförelser, egenkontroll med mera ingå i verksamhetsplaneringen. Överenskommelse sker med överordnad linjeförstärkning.”

Enligt uppgift vid intervju upprättas en övergripande verksamhetsplan för vårdområdet psykiatri och habilitering (se 5.3.2). För BUP är målsättningen att i första hand nå målet till den lagstadgade vårdgarantin om 90 dagar till besök och behandling. Det uppges att verksamheten arbetar för att alla patienter under 2023 kommer erbjudas en tid till första besök inom 90 dagar.

BUP har en egen handlingsplan som enligt uppgift följs upp löpande under året i möten mellan verksamhetschef och enhetschefer. Vi har tagit del av handlingsplanen ”Fokusområden BUP 2023” i juni 2023. Den innehåller planerade aktiviteter, ansvariga och beskrivning av status för arbetet. Det finns exempelvis aktiviteter kopplade till ”En väg in”, produktionsplanering, implementering av gemensamma rutiner med Barn- och ungdomscentrum (BUE) och övergång till att behandlare jobbar mer enskilt. De intervjuade (Områdesdirektör och Verksamhetsutvecklare Länssjukvårdsområde Psykiatri och habilitering, Verksamhetschef Länsverksamhet Barn- och ungdomspsykiatri) anser att det finns ett systematiskt arbete med BUP:s handlingsplan och att den tydliggör hur genomförandet av aktiviteter går samt vem som är ansvarig.

Vid vår intervju framkom att BUP ska erbjuda patienter med den högsta medicinska bedömningen en tid till vården inom 30 dagar (vilket motsvarar den förstärkta vårdgarantin). Patienter som har en lägre medicinsk prioritering erbjuds en senare tid. Det framförs att det är medicinsk bedömning som ligger till grund för prioritering av besök. Sker försämring hos patienten under väntetiden kan ny medicinsk bedömning och omprioritering ske.

Enligt Verksamhetschef Länsverksamhet Barn- och ungdomspsykiatri arbetar samtliga BUP-mottagningar med produktionsplanering. För ändamålet används ett egenutvecklat verktyg för mätning och uppföljning av nybesök, utredningar och behandlingsuppstarter. Produktionsplanen följs upp en gång i månaden mellan Verksamhetschef och Enhetschef. Ett dåligt resultat föranleder en handlingsplan från Enhetschef medan ett bra resultat leder till kunskapsspridning mellan medarbetare om vilka insatser som gjorts för att uppnå resultatet.

³ Regionstyrelsen 2018-05-09 § 156

I länssjukvårdsområdets verksamhetsplan framgår att ett sätt att öka tillgängligheten är att köpa vård, dock påverkar detta ekonomin i negativ bemärkelse om inte statliga medel riktas mot dessa åtgärder, åtminstone kortsiktigt. Det framgår i länssjukvårdsområdets delårsrapport 1 2023 att årsprognosen för övriga kostnader har ökat och ökningen beror delvis på kostnader för köp av utredningar inom BUP. Tanken är att dessa kostnader ska täckas av prestationsbaserat statsbidrag. Enligt uppgift från de intervjuade innebär köp av vård framför allt köp av utredning från upphandlade privata företag. Detta görs då verksamheten inte själv har möjlighet att klara av den stora efterfrågan på utredningar som inkommer. Under 2023 köps ett extra antal utredningar eftersom en lagändring förväntas 2025 som innebär att utredningar kommer innefattas i vårdgarantin samt att vårdgarantin sänks från 90 dagar till 60 dagar. Köpt vård kan också innebära köp av vårdplats. Detta gör Region Västernorrland dock inte längre sedan BUP öppnade en egen slutenvårdsavdelning.

Kommentar

Granskningen visar att BUP har planerat aktiviteter för att omsätta mål och indikatorer kopplade till tillgänglighet i länssjukvårdsområdets verksamhetsplan. BUP arbetar utifrån en handlingsplan med planerade aktiviteter och ansvariga. Status för genomförandet följs upp löpande under året i möten mellan verksamhetschef och enhetschefer. Enligt uppgift har varje mottagning också en produktionsplan som följs upp månadsvis.

Vår bedömning är att verksamhetens beskrivna prioriteringsordning avseende vårdköen är i enlighet med Patientlagen⁴ (den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården). Patientlagen reglerar i övrigt⁵ att om vårdgarantin inte uppfylls avseende besök till den specialiserade vården och planerad vård, ska patienten få vård hos en annan vårdgivare. I syfte att uppfylla vårdgarantin köper BUP utredningar hos annan vårdgivare. Detta sker även som en åtgärd inför en föreslagen lagändring av vårdgarantin 2025 som innebär att utredningar kommer innefattas samt att vårdgarantin sänks från 90 dagar till 60 dagar.

Sammantaget bedömer vi att nämnden har planerat åtgärder i syfte att tillgodose tillgängligheten/ vårdgarantin. Nämnden har, utöver att regelbundet följa hur vårdgarantin uppfylls, fastställt länsverksamheten Psykiatri och habiliterings verksamhetsplan med ett flertal målsättningar, ambitioner och aktiviteter för ökad tillgänglighet. Kopplat till länssjukvårdsområdets verksamhetsplan har vidare en handlingsplan för verksamheten inom BUP tagits fram. Vår översiktliga bedömning är att tillämpade rutiner för verksamhetsplanering följer riktlinjen Styrmodell.

5.4 Statliga överenskommelser om ökad tillgänglighet

Vi har i granskningen noterat ärenden om överenskommelse samt tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om ökad

⁴ (2014:821) 1 kap. 6 §

⁵ Kapitel 2 Tillgänglighet § 4

tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022. Bland annat har vi gjort följande iakttagelser om ärendets behandling i sammanträdesprotokoll:

- Regionstyrelsen⁶ och Hälso- och sjukvårdsnämnden⁷

Föreliggande ärende utgör den återredovisning som nämnden beslutade om 2022-03-30--31 § 64 inklusive återredovisning av tilläggsöverenskommelse. Vi har noterat att det framgår i ärendet att åtgärderna bygger på en handlingsplan och fokuserar på att skapa förutsättningar för ökad tillgänglighet. Handlingsplanen⁸ ”Regional handlingsplan för ökad tillgänglighet till vård och behandling i hälso- och sjukvården 2022–2024”, se avsnitt 5.4.1.

Vidare står ”I den slutredovisning⁹ som tillställts staten redovisas utfall för samtliga mått i handlingsplanen. För flertalet av dem är regionens målvärde att vara ”i nivå med rikets genomsnitt”, vilket uppnåddes för några av måtten”. Utfall redovisas bland annat avseende förstärkt vårdgaranti inom BUP (se avsnitt 5.5.1). Bland exempel på aktiviteter som genomförts med stöd av de strategiska medlen från överenskommelsen och tilläggsöverenskommelsen anges att BUP under året har arbetat med en särskild plan för att utveckla sina arbetssätt, flöden och behandlingslinjer; exempelvis genom kvälls- och helgmottagning och särskilda utredningsveckor för alla psykologer. De erbjuder också digitala vårdrum, digitala gruppbehandlingar och i-kbt.”

Vi har i övrigt noterat ärendena ”Överenskommelse mellan staten och SKR – insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023” och ”Tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2022”¹⁰. Det framgår att ett syfte med överenskommelsen är att öka tillgängligheten till stöd och behandling av god kvalitet. Bland områden som är prioriterade och resurssatta i överenskommelsen ingår insatser för att stärka första linjens vård och BUP. Exempel på insatser som nämns är Barn- och ungdomsentrén (BUE), vårdavdelning för BUP, påbörjat arbete med att se över förutsättningarna för att skapa ”en väg in” för barn och unga med psykisk ohälsa. Ett annat exempel är tillgängligheten till BUP och det nämns att under året har kartläggningar, analyser och utveckling av rutiner skett för att korta väntetiderna.

Kommentar

Vi har noterat att Regionstyrelsen har beslutat om fördelning av medel utifrån statlig överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022, i vilken det finns särskilda medel öronmärkta för tillgänglighetsinsatser inom BUP. Att Regionstyrelsen beslutat om medlen bedömer vi är i linje med riktlinjen¹¹ Hantering av riktade statsbidrag som anger ”Beslut om övergripande fördelning fattas av regionstyrelsen och information lämnas till övriga nämnder.”, ”Hälso-

⁶ 2022-04-12 § 110, 2022-05-24 § 163, 2023-05-23 § 129

⁷ 2022-03-30-31 § 64, 2023-05-16 § 73

⁸ Aktuell handlingsplan, se dnr 22RS1253-25, uppdateras årligen och innehåller mål, mått och aktiviteter

⁹ Dnr 22RS1253-30

¹⁰ Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-03-30 § 48, 2023-05-16 § 71

¹¹ Fastställt av Regiondirektör 2022-11-28 reviderad 2023-06-30

och sjukvårdsnämnd tar del av verksamhetsredovisningen som lämnas till staten (vid politisk hantering)” samt ”Vid politisk hantering fattas beslut om övergripande fördelning av regionstyrelse enligt reglemente”. Vi kan dock inte se att frågan har reglerats i Regionstyrelsens reglemente. Enligt regionens jurist ingår beslut om fördelning av riktade statsbidrag i styrelsens ansvar för att leda och samordna regionens angelägenheter samt i dess ansvar för den ekonomiska förvaltningen enligt Kommunallag samt reglemente.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har informerats om ärendet, vilket vi därtill bedömer följer Principiell riktlinje, riktade statsbidrag¹² som anger ”Ansvarigt politiskt organ ska informeras om verksamhetens nyttjande av riktade statsbidrag”.

Nämnden har tagit beslut om att få återredovisning av hur medlen för överenskommelsen har använts samt överlämnat ärendet till Regionstyrelsen för fortsatt beredning. Vi har konstaterat att nämnden har erhållit återrapportering inom begärd tid. Nämnden har även delgivit Regionstyrelsens beslut om att godkänna återredovisningen.

I övrigt har vi noterat att nämnden har följt ärenden för 2022 och 2023 avseende Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner – insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023, vilka bland annat kopplas till åtgärder för ökad tillgänglighet.

Utifrån vad som framkommit bedömer vi att nämnden har följt upp insatser inom ramen för statliga medel för ökad tillgänglighet. Den aktuella regionala handlingsplanen för ökad tillgänglighet (se avsnitt 5.4.1) har dock, enligt vad som framgår i sammanträdesprotokoll, presenteras för nämnden först vid återrapporteringen.

5.4.1 Regional handlingsplan för ökad tillgänglighet

Vi har tagit del av diarieförd *Regional handlingsplan för ökad tillgänglighet till vård och behandling i hälso- och sjukvården 2022–2024* (22RS1253-25) som nämns i ärendena i ovanstående avsnitt. Vi har från Regionledningsförvaltningens kansli efterfrågat om hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat eller informerats om planen. Enligt uppgift har nämnden 2023-05-16 § 73 fått information om handlingsplanen¹³. Planen distribuerades också till nämnden i samband med utbildningsdag 2023-04-18, det var dock inte ett beslutsmöte och det finns därför inget protokollsutdrag. Utifrån den information kansliet har (i augusti 2023), finns ingen nyare regional handlingsplan.

Vi har noterat att i handlingsplanen framgår avseende förstärkt vårdgaranti inom BUP ett nuläge i juni 2022 för regionen och riket, (vi har stämt av att motsvarande data anges på webbplatsen Väntetider i vården):

- Väntande till 1: a besök inom 30 dagar: RVN 10 % (Riket 48)
- Väntande till fördjupad utredning inom 30 dagar: RVN 7 % (Riket 26)
- Väntande till behandling inom 30 dagar: RVN 18 % (Riket 27)

¹² Regionstyrelsen 2022-11-15 § 295

¹³ 22RS1253-25

Det framgår målvärden som för 2022 är ”i nivå med riket” och för 2023 och 2024 är att uppfylla förstärkt vårdgaranti till 100 procent.

Av handlingsplanen framgår att Regiondirektören och biträdande regiondirektören/Hälso- och sjukvårdsdirektören är gemensamt ansvariga för handlingsplanens genomförande. Områdesdirektörer är ansvariga för att handlingsplanens innehåll beaktas i verksamheternas arbete. Vidare står ”Uppföljning av väntetider sker i linjen, oftast månadsvis. Har verksamheten väntetider som ligger i nivå med vårdgarantin kan det ske mindre frekvent. Den politiska nivån följer vårdgarantin i samband med delårs- och årsberättelser. Om inte måluppfyllelse uppnås/förbättras vidtas åtgärder utifrån dialog med berörda chefer.”

Avseende BUP framgår att ”verksamheten har långvariga problem med väntetider. Det pågår sedan drygt ett år tillbaka ett gediget förbättringsarbete som rör både organisation, bemanning och arbetssätt. I verksamheten finns en åtgärdsplan som beskriver pågående och planerat arbete för att nå en god tillgänglighet samt hur en effektivare vård och behandling ska uppnås.” Det står vidare att verksamheten följs upp av verksamhetschef och områdesdirektör enligt tidsplan i åtgärdsplanen. Det finns även information om ”Barn- och ungdomsentrén”.

I regionens diarieförda¹⁴ slutredovisning av överenskommelsen för ökad tillgänglighet framgår att regionens processledare för tillgänglighet är huvudansvarig för revidering av handlingsplanen men har i revideringsarbetet haft dialog i olika forum och ledningsgrupper, exempelvis gruppering¹⁵ med samordnare för tillgänglighet. Handlingsplanen är processad och beslutad i Hälso- och sjukvårdens strategiska ledningsgrupp. Det framgår att ”Regionens handlingsplan ska omfatta regionens samlade arbete med att förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården, inklusive BUP. Arbetet fortsätter med att implementera handlingsplanen i regionen. Handlingsplanen är kommunicerad i linjen men finns också tillgänglig på regionens intranät. Det systematiska arbetet med handlingsplanen fortsätter och kommer att ligga som grund för verksamheternas verksamhetsplanering för 2023.”

Kommentar

Vi har konstaterat att nämnden under våren 2023 i samband med åiterrapportering av arbete utifrån statliga överenskommelser har delgivit information om *Regional handlingsplan för ökad tillgänglighet till vård och behandling i hälso- och sjukvården 2022–2024*. Planen omfattar bland annat pågående och planerat arbete med tillgänglighet inom BUP. Som vi tolkar det är avsikten att planen ska utgöra en grund för verksamheternas verksamhetsplanering för 2023. Då planen är processad och beslutad på tjänstemannanivå bedömer vi det vara väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden i tillräcklig tid får information för att säkerställa att arbetet utifrån planen är förankrad i nämndens målstyrning.

¹⁴ 22RS1253-30

¹⁵ Representanter från verksamheten med särskilt ansvar för tillgänglighetsfrågor inom sitt område, i gruppen ingår även väntetidsamordnaren

5.5 Uppföljning av tillgänglighet och vårdgaranti

I Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023 framgår att nämnden följer indikatorer under planperioden som mäter patientens upplevelse av bland annat tillgänglighet i patientenkäten. Utöver detta sker uppföljning till nämnden av vårdgarantin (0,3,90,90) i samband med delårsrapporterna samt vid ytterligare två tillfällen med fördjupad uppföljning under 2023.

I verksamhetsplan 2023–2025 för Länssjukvårdsområde Psykiatri & habilitering framgår att ”Verksamhetsplanen återrapporteras till nämnd i form av delårs- och årsrapport samt följs upp på månadsbasis främst genom uppföljningsdialoger.” Vidare framgår att ”Uppföljningar i form av dialog kommer att göras på verksamhetsnivå och enhetsnivå inom vårdområdet. Verksamhetschef kommer att ha regelbundna uppföljningsdialoger med sina enhetschefer, och områdesdirektör har återkommande uppföljningsdialoger med varje verksamhetschef.” Vid vår intervju framkom att regelbundna uppföljningsmöten sker i ledningsgruppen mellan Verksamhetschef och Enhetschefer samt på arbetsplatsträffar. Vidare har Områdesdirektör även möten med Verksamhetschef ungefär varannan månad.

5.5.1 Uppföljning av statistik

Enligt de intervjuade har vårdområdet ett gemensamt direktiv att följa och förbättra tillgängligheten. Uppföljning sker kontinuerligt både inom den lagstadgade och förstärkta vårdgarantin. Det finns även bestämmelser om vilken statistik som skall rapporteras vidare från verksamheten till SKR och väntetider i vården.

I Länssjukvårdsområde Psykiatri & habiliterings verksamhetsplan 2023¹⁶ framgår bland annat: ”Vuxenpsykiatri och BUP i synnerhet har stora svårigheter att möta det växande behovet av utredningar och insatser för personer med misstänkta neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (ADHD), och håller inte vårdgarantin. Akuta och allvarliga psykiatriska tillstånd prioriteras och kan erbjudas snabb kontakt vid behov.” Vidare anges ”Vi ser en tendens av att patientgruppen barn och unga med allvarlig problematik ökar samt ett ökat behov av heldygnsvård inom BUP”.

Statistik vid uppföljningsdialoger

I nämndens protokoll 2023-06-16 § 80 framgår att nämnden har givit i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att rapportera tillgänglighet/produktion samt uppföljningsdialog med områdesdirektörer i juni och november 2023.

Vi har med hjälp av Regionledningsförvaltningens kansli tagit del av handlingar beträffande nämndens uppföljningsdialoger under 2023. Första tillfället rapporterades i juni¹⁷. Nämnden beslutade då att ha tagit del av rapporteringen avseende tillgänglighet/produktion och uppföljningsdialog med områdesdirektörer samt att i övrigt lägga information till handlingarna. I ärendet framgår bland annat statistik kopplat till vårdgaranti och förstärkt vårdgaranti. Det står också att prestationsmål för BUP inte uppnås för genomförda besök inom 30 dagar. Däremot uppnås pre-

¹⁶ Fastställt av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022-12-20 § 174

¹⁷ 2023-06-16 § 80

stationsmålen, för vissa månader, avseende genomförda utredningar och behandlingar inom 30 dagar. I förvaltningens bedömning står att läget när det gäller tillgänglighet är alltfjämt klart under de nivåer och mål som satts upp.

Vi har även översiktligt tagit del av ärendena för uppföljningsdialoger under 2022¹⁸. Vi har konstaterat att i dessa utgör tillgänglighet och vårdgaranti ett fokusområde.

Statlig överenskommelse om ökad tillgänglighet

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade vid sitt sammanträde i maj 2023¹⁹ ”Återredovisning av Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022, med tilläggsöverenskommelse” och beslutade att lägga återredovisningen till handlingarna. I ärendet framgår bland annat statistik avseende vårdgaranti samt väntande till BUP enligt förstärkt vårdgaranti, vilken innefattar tre mått. (Vi har konstaterat att statistik på Väntetider i vården stämmer med nedanstående data) Resultat genomsnitt:

- o Första besök: RVN 11%, riket 46%
- o Utredning: RVN 6%, riket 22%
- o Behandling: RVN 21%, riket 26%.

Uppföljning av statistik inom BUP

I Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) framgår att regionernas rapporteringskyldighet enligt hälso- och sjukvårdslagen ska fullgöras genom att regionerna lämnar uppgifter om väntetider till den nationella väntetidsdatabas som förs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). På SKR:s hemsida framgår att regionerna varje månad rapporterar data till den nationella väntetidsdatabasen och statistik från den visas på webbsidan väntetider.se. Bland annat framgår väntetidsstatistik för den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) med fokus på den förstärkta vårdgarantin på 30 dagar.

Vid intervju framkom att BUP rapporterar månadsvis väntetidsstatistik till Väntetider i vården (SKR). Rapporteringen sker av regionens Väntetidsamordnare via systemet SVANTE som läser av bland annat journalregistreringar enligt nationella anvisningar för att leverera ledtids- och tillgänglighetsdata.

BUP:s mottagningar har vårdcontrollers och medicinska sekreterare som registrerar uppgifter till bland annat SVANTE samt egen statistik per mottagning. Regionens övergripande Väntetidsamordnare stämmer enligt uppgift även av uppgifter samt informerar verksamheterna löpande.

Enligt de intervjuade har BUP haft svårigheter med att göra användbara analyser och uppföljningar av verksamhetsstatistik med anledning av att Regionens system inte ger tillräckligt med stöd i detta arbete. En problematik beskrivs även med att olika system levererar olika resultat på samma fråga. För att säkerställa att väsentliga resultat följs upp inom BUP har verksamheten arbetat med egenframtagen

¹⁸ 2022-10-06 § 140, 2022-06-16 § 109

¹⁹ 2023-05-16 § 73

statistik och produktionsplanering. Ett nytt systemstöd Cosmic som är under införande väntas ge bättre förutsättningar för statistikuttag.

I vårdområdets Delårsrapport 1 2023 framgår att BUP tidigare har registrerat sina vårdtillfällen på vuxenpsykiatrins beläggningslista vilket försvårat statistikuttag och analys av data. Sedan mitten av mars 2023 har BUP en egen beläggningslista i heldygnsvården vilket innebär att det framledes kommer det finnas säkrare statistik för heldygnsvård inom såväl BUP som vuxenpsykiatri.

Enligt de intervjuade (Områdesdirektör och Verksamhetsutvecklare Länssjukvårdsområde Psykiatri och habilitering, Verksamhetschef Länsverksamhet Barn- och ungdomspsykiatri) finns det risk för att uppgifter registreras felaktigt eftersom det i stor utsträckning finns manuella arbetsmoment vid inbokning av patienter. Det finns även en eftersläpning i uppgifter som generar underlag för statistik. Därför arbetar BUP med särskilda rutiner för registrering för att kunna följa processen i realtid. De intervjuade uppfattar att BUP:s statistik i grunden är tillförlitlig. Däremot kan möjligen jämförelsen mellan regioner blir felaktig eftersom det tillämpas olika system för att ta fram underlagen.

Vi har i samband med granskningen tagit del av exempel på aktuell statistik som BUP följer kopplad till tillgänglighet. Det framgår exempelvis att resultatet för nybesök har förbättrats mot föregående år främst avseende Vårdgarantin men även för Förstärkt vårdgaranti.

Beträffande verksamhetens kännedom om vårdköen uppges att BUP främst tar emot ungdomar mellan 13–17 år där det inte finns någon annan vårdgivare såsom Barn- och ungdomsentrén eller Primärvård. Varje mottagning för löpande statistik över mottagna remisser och egenvårdsbegäran. Detta för att ha kontroll över behovet. Enligt uppgift finns inte något krav på remiss till specialistpsykiatri eller BUP. En hög andel kommer direkt till specialistvården med egenvårdsbegäran, utan första bedömning och insatser på lägre vårdnivå. Införandet av ”En väg in” till hälso- och sjukvården för barn och unga med psykisk ohälsa innebär att möjligheten att söka direkt till BUP, genom egenvårdsbegäran, kommer att upphöra.

BUP följer vidare statistik avseende exempelvis ärenden som rör övertagande av vård från annan region, statistik över andel patienter till första kontakt och för återbesök som inte omfattas av vårdgarantin, totalt inkomna remisser och andel egenvårdsbegäran samt statistik över avbokade, ändrade eller uteblivna besök.

Enligt de intervjuade används statistiken till vårdområdets verksamhetsplan, BUP:s produktionsplanering samt för att påvisa det arbete som görs för att förbättra tillgängligheten. Vidarerapportering av statistik sker till vårdområdesdirektör och till SKR (Väntetider i vården).

Kommentar

Granskningen visar att kontinuerlig uppföljning av statistik för tillgänglighet sker till nämnden såväl som på verksamhetsnivå, både avseende den lagstadgade och förstärkta vårdgarantin. Det framgår i statistiken att BUP vare sig uppnår vårdgarantin eller den förstärkta vårdgarantin. Samtidigt har resultaten på vissa områden förbättrats mot föregående år, främst avseende vårdgarantin men även för förstärkt vårdgaranti. För att säkerställa att väsentliga resultat följs upp i verksamheten och

som ett underlag för produktionsplanering använder BUP också egenframtagen statistik.

Vår bedömning är att de rutiner som tillämpas innebär att det finns en systematisk uppföljning av tillgänglighetsstatistik inom BUP. Vi noterar dock att verksamheten anser att regionens system för framtagande och analys av statistik inte ger tillräckligt med stöd. Ett nytt systemstöd Cosmic som är under införande förväntas ge bättre förutsättningar för statistikuttag.

5.5.2 Uppföljning av genomförande och effekt av åtgärder

Enligt uppgift vid intervju har nämnden efterfrågat och fått rapportering/uppföljning från BUP, avseende tillgänglighet. Vi har från Regionledningsförvaltningens kansli erhållit en sammanställning över ärenden där nämnden och dess utskott vid sammanträden under 2023 (januari till och med 2023-08-15) har behandlat specifikt BUP:

- 2023-02-01 Nämndens hälso- och sjukvårdsutskott

Fördjupad information om vård för barn- och unga med psykisk ohälsa, bland annat presenterades BUP och Barn- och ungdomsentrén och hur verksamheterna arbetar för att möta upp behoven.

- 2023-05-03 Nämndens hälso- och sjukvårdsutskott

Information från BUP.

Enligt uppgift vid intervju informerade verksamhetschefen för BUP bland annat om hur BUP arbetar med produktionsplanering.

- 2023-06-16 § 90 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Nämnden behandlade ”Uppföljning av verksamhetsutveckling angående SPOT, BUP och beroendevården” och beslutade att lägga informationen till handlingarna. I ärendet står bland annat att förvaltningens bedömning är att genomförandet går i allt väsentligt enligt plan. Vidare framgår ”Beläggningsgraden inom slutenvården (BUP) har varit låg och generellt sett har det varit kortare vårdtider. Kvaliteten på vården har ökat och klagomål från patienter och närstående har minskat i jämförelse med tidigare. Värt att notera är att antalet tvångsåtgärder har minskat tydligt, jämfört med tidigare år.”

- 2023-06-16 § 91 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Nämnden behandlade ”Återrapport Första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa” och beslutade att lägga informationen till handlingarna. I ärendet står bland annat att verksamheten barn- och ungdomsentrén (BUE) årligen ska avge en statusrapport till nämnden. Föreliggande rapport är sammanställd som underlag till nämndens uppföljning och beskriver utvecklingen och etableringen av första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa, sedan verksamheten startade i februari 2022 fram till april 2023. Det framgår att de aktiviteter som planerades för 2022 har genomförts enligt plan. Det har visat sig vara en fördel att verksamheten bedrivs i en projektform, vilket ger möjligheter att anpassa och justera innehåll och etablering över tid.

I ärendets beslutsunderlag framgår en genomförandeplan med milstolpar för etableringen, vari framgår att under 2023 ska det vara möjligt för BUP att remittera (till BUE). I övrigt har vi noterat skrivningarna ”Ett ökat antal barn och unga söker stöd via BUE” och ”Under året som gått har samarbetet med BUP och vårdcentraler/hälsocentraler varit i fokus”.

Vi har i övrigt noterat följande uppföljning kopplad till BUP.

- BUP har under året lyckats minska väntelistan med 41 %. Antalet genomförda utredningar och behandlingar har ökat med 52 % (Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2022).
- ”Delårsrapport 1 (januari – mars) 2023, Hälso- och Sjukvårdsnämnden”²⁰. Delårsrapporten innehåller utfall för vårdgarantin, på en sammantagen nivå för hälso- och sjukvården. Bland beslutsunderlagen ingår Delårsrapport 1 (januari – mars 2023) för länssjukvårdsområde psykiatri och habilitering, exempelvis framgår att:
 - Vårdområdets främsta fokus har fortsatt varit ökad tillgänglighet och resursoptimering, d v s minska köer och väntetider till nybesök, utredning och behandling, genom att skapa mera utrymme för direkt patientarbete.
 - Trenden går i rätt riktning, mot en ökad tillgänglighet och minskade väntelistor. För att ytterligare närma sig målsättningen krävs fortsatt arbete med att öka antalet nybesök, avsluta vårdkontakter efter att målet med insatsen är uppfyllt och prioritera de patienter som bedöms ha ett oundgängligt behov av vård och behandling på specialistsjukvårdsnivå.
 - Det totala antalet individer som står på väntelistorna har minskat, allra mest inom BUP. BUP har erbjudit ca 41% av patienterna ett nybesök inom 90 dagar. Avseende tillgängligheten till första besök finns den största förändringen på BUP där 261 färre individer väntar i år jämfört med samma period under fjolåret.
 - Vårdområdet arbetar aktivt med produktionsplanering för att öka tillgängligheten. Verksamheterna i vårdområdet arbetar med kartläggning och planering för produktions- och kapacitetsplanering. BUP har påbörjat produktionsplanering och i viss mån kapacitetsplanering. Verksamhetschefen följer upp mottagningarna varje månad. Resultatet visar på en högre tillgänglighet denna period jämfört med samma period under fjolåret.

Noterat vid intervju

- Det sker kontinuerlig utvärdering av genomförda aktiviteter för ökad tillgänglighet, utifrån BUP:s handlingsplan. Resultaten redovisas på arbetsplatsträffar och det förs en dialog med medarbetare. Eventuella avvikelser i genomförandet blir enligt uppgift till förbättringsområden. Resultaten följs av verksamhetschef samt av områdesdirektör månadsvis.
- Status för genomförande av aktiviteter (juni 2023) är att BUP följer sin handlingsplan. Kopplat till pågående utvecklingsarbete kring patientflöden

²⁰ 2023-05-16 § 57

nämns vidare att BUP utarbetar standardiserade vårdprocesser – stegvis vård, i enlighet med Nationella vård- och insatsprogram samt nationella riktlinjer. Region Skånes vårdprocesser utgör utgångspunkt för arbetet.

- Beträffande avvikelserrapportering inom BUP uppger verksamheten att varje enskild mottagning arbetar aktivt med avvikelser, återkopplar till vårdnadshavare och vidtar åtgärder för att det inträffade inte ska hända igen. Detta arbete har enligt uppgift gett ett gott resultat med avsevärt kortare köer inom hela länsverksamheten.

Kommentar

Utifrån vad som framkommit följer nämnden genomförande av åtgärder och resultat kopplat till vårdgarantin i samband med delårsrapportering samt ytterligare två tillfällen med fördjupad uppföljning. Vidare har nämnden i enskilda ärenden fått information om statusen på genomförandet av satsningar kopplade till tillgänglighet inom BUP.

Mot bakgrund av våra iakttagelser bedömer vi att nämnden har en systematisk uppföljning av åtgärder i syfte att tillgodose tillgängligheten/ vårdgarantin. Vår bedömning är att uppföljningen och återrapportering av tillgänglighetsinsatser adresserar aktiviteter i vårdområdets verksamhetsplan liksom handlingsplan för BUP. Det har även framkommit att genomförandet av åtgärder i allt väsentligt följer plan.

Granskningen visar att verksamheten har rutiner för kontinuerlig utvärdering av aktiviteter för ökad tillgänglighet i BUP:s handlingsplan. Följaktligen anser vi att det finns en uppföljning av om åtgärderna ger effekt. Att avvikelser i resultat enligt uppgift hanteras som förbättringsområden bedömer vi vara i linje med bestämmelserna i Socialstyrelsens föreskrifter²¹.

Nämndens hälso- och sjukvårdsutskott har vid ett par tillfällen under 2023 erhållit information från BUP. Vi har tagit del av Reglemente och arbetsordning för hälso- och sjukvårdsutskottet²² vari framgår att i utskottets uppgifter ingår att bereda nämndens ärenden. Det står även att Ordföranden beslutar om formerna för föredragning av ärenden vid sammanträden. Informationen från BUP har som vi tolkar det inte utgjort enskilda ärenden med tillhörande diarieförda handlingar. Vi bedömer det som eftersträvansvärt att hela nämnden får del av väsentlig information samt att det diarieförs.

5.6 Nämndens beslut kopplat till tillgänglighet

De intervjuade framför att antalet tjänster inom BUP har utökats genom åren med finansiering av statliga stimulansmedel och inte med en utökad budgetram. Under de senaste åren har en minskning skett av tilldelade statliga medel. Enligt uppgift har nämndens beslut kopplat till tillgänglighet inom BUP gällt exempelvis tilläggsbudget och överföring av budget till Första linjen.

Vi har noterat följande ärenden:

²¹ SOSFS (2011:9) 5 kap. Systematiskt förbättringsarbete

²² Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-16 § 65

- ”Hemställan om tillfälligt utökad budgetram för 2023, barn- och ungdomspsykiatri”²³. Regionstyrelsen beslutade enligt nämndens förslag²⁴.
- Inrättandet av särskilda vårdplatser inom BUP kan kopplas till nämndens beslut om förslag till fullmäktige i mars 2022²⁵. I ärendet står att den övergripande målsättningen med ett inrättande är en mer tillgänglig och kontinuerlig vård för varje enskilt barn.
- Regionfullmäktiges beslut²⁶ om att en ny verksamhet med ett första linjeuppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa inrättas som ett särskilt uppdrag inom regionens egen primärvård. I ärendets beredning framgår att förslaget till beslut kom från Hälso- och sjukvårdsnämnden²⁷.

Kommentar

Nämnden har fattat beslut om länssjukvårdområdets verksamhetsplanering som innehåller aktiviteter och åtgärder, vilka vi konstaterat även adresseras i BUP:s handlingsplan (5.3). Nämnden har vidare beslutat om att få regelbunden återrapportering beträffande tillgänglighet vid uppföljningsdialoger (5.5.1).

För att öka tillgänglighet inom specifikt BUP har nämnden hemställt om tillfälligt utökad budgetram för 2023, vilket beviljats av Regionstyrelsen. Utifrån Kommunallagens bestämmelser, anser vi det dock vara oklart varför Regionstyrelsen och inte Regionfullmäktige har beslutat om budgetförändring.

Nämnden har vidare initierat beslut till Regionfullmäktige (inrättande av särskilda vårdplatser inom BUP, inrättande av ett första linjeuppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa) som har koppling till tillgänglighet inom BUP.

Sammantaget bedömer vi att nämnden har fattat beslut om åtgärder baserat på den uppföljning som rapporterats till den.

²³ Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2022-12-20 § 185 att föreslå regionstyrelsen besluta att tillfälligt utöka barn- och ungdomspsykiatriens budgetram med 20 mnkr för 2023 för att upprätthålla tillgänglighet och kvalitet.

²⁴ 2023-02-15 § 16.

²⁵ 22HSN540

²⁶ 2021-01-20 § 14. I ärendet framgår att finansieringen av första linjen verksamhet, behöver enligt förslaget, vara långsiktigt hållbar och att successiv omfördelning av medel som förslås innebär kostnadsreduceringar i primärvården och psykiatri (BUP) som effektueras.

²⁷ 2020-10-01 § 119

6 Revisionell bedömning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende tillgänglighet/vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Utifrån genomförd granskning är vår sammantagna bedömning att nämnden bedriver en i huvudsak ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende tillgänglighet/vårdgaranti inom BUP. Mot bakgrund av att BUP vare sig uppnår den lagstadgade vårdgarantin eller den förstärkta vårdgarantin inom BUP, vill vi dock framhålla vikten av att nämnden även fortsättningsvis följer upp att beslutade åtgärder är effektiva och vid behov gör omprioriteringar. Detta för att säkerställa att Barn- och ungdomspsykiatri kan uppfylla sitt uppdrag. Vår sammantagna bedömning grundar sig på följande huvudsakliga iakttagelser och bedömningar avseende granskningens revisionsfrågor:

- Nämnden har planerat och genomfört åtgärder i syfte att tillgodose tillgängligheten/ vårdgarantin.

Granskningen visar att tillgänglighet är ett fokusområde för nämnden. Åtgärder har planerats på länssjukvårdsområdes- och verksamhetsnivå i syfte att tillgodose vårdgarantin samt den förstärkta vårdgarantin inom BUP.

Vår bedömning är att verksamhetsplaneringen innehåller en beskrivning av risker och utvecklingsområden för BUP. Dessa bör utgöra en relevant grund för beslut om prioriterade insatser.

Nämnden har vidare följt upp insatser inom ramen för statliga medel för ökad tillgänglighet. Kopplat till detta finns *Regional handlingsplan för ökad tillgänglighet till vård och behandling i hälso- och sjukvården 2022–2024*, som bland annat anger pågående och planerat arbete med tillgänglighet inom BUP. Utifrån vad som framkommit är avsikten att planen ska utgöra en grund för verksamhetsplanering för 2023. Handlingsplanen har dock presenterats för nämnden först i samband med åiterrapporteringen av statliga överenskommelsen, under våren 2023. Då planen är processad och beslutad på tjänstemannanivå bedömer vi det vara väsentligt att nämnden i tillräcklig tid får information för att säkerställa att arbetet utifrån planen är förankrad i nämndens målstyrning.

Granskningen visar att nämnden har en systematisk uppföljning av åtgärder i syfte att tillgodose tillgänglighet/vårdgarantin. Vår bedömning är att uppföljning och åiterrapportering av tillgänglighetsinsatser adresserar aktiviteter i vårdområdets verksamhetsplan liksom särskild handlingsplan för BUP. Det har även framkommit att genomförandet av åtgärder i allt väsentligt följer plan.

- Nämnden säkerställer en systematisk uppföljning av statistik för tillgänglighet inklusive den förstärkta vårdgarantin.

Granskningen visar att kontinuerlig uppföljning av statistik för tillgänglighet sker till nämnden såväl som på verksamhetsnivå, både avseende den lagstadgade och förstärkta vårdgarantin. Det framgår i statistiken att BUP vare sig uppnår vårdgarantin eller den förstärkta vårdgarantin. Samtidigt har resultaten på vissa områden förbättrats mot föregående år. För att säkerställa att väsentliga resultat följs upp i

verksamheten och som ett led i produktionsplanering använder BUP också egenframtagen statistik.

Vår bedömning är att de rutiner som tillämpas innebär att det finns en systematisk uppföljning av statistik för tillgänglighet inom BUP. Vi noterar dock att verksamheten anser att Regionens system för framtagande och analys av statistik inte ger tillräckligt med stöd. Ett nytt systemstöd Cosmic som är under införande förväntas ge bättre förutsättningar för statistikuttag.

- Nämnden har säkerställt en systematisk uppföljning av om vidtagna åtgärder ger avsedd effekt.

Utifrån vad som framkommit följer nämnden genomförande av åtgärder och resultat kopplat till vårdgarantin i samband med delårsrapportering samt ytterligare två tillfällen med fördjupad uppföljning. Vidare har nämnden i enskilda ärenden följt upp status på genomförandet av satsningar kopplade till tillgänglighet inom BUP.

Granskningen visar att verksamheten har rutiner för kontinuerlig utvärdering av aktiviteter för ökad tillgänglighet i BUP:s handlingsplan. Följaktligen är vår bedömning att det finns en uppföljning av om åtgärder ger effekt. Verksamhetens hantering av avvikelser i resultat som förbättringsområden anser vi vidare är i linje med Socialstyrelsens föreskrifter om systematiskt förbättringsarbete.

Nämndens hälso- och sjukvårdsutskott har vid ett par tillfällen under 2023 fått information från BUP, som inte utgjort enskilda ärenden med tillhörande diarieförda handlingar. Vi bedömer det som eftersträvansvärt att hela nämnden får del av väsentlig information samt att det diarieförs.

- Nämnden har fattat beslut om åtgärder baserat på den uppföljning som rapporterats till den.

Nämnden har fattat beslut om länssjukvårdområdets verksamhetsplanering som innehåller aktiviteter och åtgärder, vilka vi konstaterat adresseras i BUP:s handlingsplan. Nämnden har vidare beslutat om att få regelbunden återrapportering beträffande tillgänglighet vid uppföljningsdialoger.

För att öka tillgänglighet inom specifikt BUP har nämnden hemställt om tillfälligt utökad budgetram för 2023, vilket beviljats av Regionstyrelsen. Vi bedömer det vara oklart varför Regionstyrelsen och inte Regionfullmäktige beslutat om budgetförändringar, utifrån Kommunallagens bestämmelser. Nämnden har vidare initierat beslut till Regionfullmäktige som har koppling till tillgänglighet inom BUP.

Våra iakttagelser och bedömningar föranleder följande rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Fortsätt med aktiv styrning och uppföljning av verksamhetens insatser i syfte att uppfylla vårdgarantin och den förstärkta vårdgarantin inom BUP.
- Tillse att väsentlig information om tillgängligheten till BUP rapporteras till nämnden i sin helhet.

Anna Nordlöf

Certifierad kommunal revisor