

# Samlad uppföljande granskning

**Region Norrbotten**

Juni 2021

*Louise Tornhagen, projektledare*

*Michaela Nyman, revisionskonsult*

*Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor*

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	3
<b>1. Inledning</b>	4
1.1 Bakgrund	6
1.2 Syfte och revisionsfrågor	6
1.3 Revisionskriterier	6
1.4 Avgränsning	6
1.5 Metod	5
<b>2. Iakttagelser och bedömningar</b>	6
2.1 Omhändertagande av vård vid depression och ångest (2016)	6
2.2 Anskaffning av medicinteknisk utrustning (2018)	11
2.3 Jämlik och förebyggande vård (2019)	15
<b>3. Revisionell bedömning</b>	20

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en samlad uppföljande granskning av tre tidigare revisionsgranskningar från 2016-2019. Syftet med granskningen har varit att pröva om arbetet för att utveckla verksamheten samt åtgärda konstaterade brister bedrivits på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Vi har följt upp tidigare granskningar genom följande revisionsfrågor:

1. Vilka åtgärder har, utifrån styrelsens behandling av respektive granskning, beslutats och vidtagits?
2. I vilken utsträckning har respektive granskningsområde omfattats av politisk styrning och kontroll inklusive rapportering till regionstyrelsen?
3. I vilken utsträckning har sådan kontroll/rapportering föranlett styrelsen att fatta aktiva beslut för respektive granskningsområde?
4. Finns kvarstående åtgärdsbehov och i så fall vilka?

Resultatet redovisas i tabellen nedan:

Granskning	Beslut om åtgärder?	Åtterrapporering av åtgärder?	Beslut utifrån åtterrapporering?	Har RS utrett kvarstående behov?
Omhändertagande och vård vid depression och ångest	Grön	Gul	Gul	Röd
Anskaffning av medicinteknisk utrustning	Gul	Grön	Grön	Gul
Jämlik och förebyggande vård	Gul	Gul	Grön	Gul

Grön = uppfyllt, Gul = delvis uppfyllt, Röd = ej uppfyllt.

Den samlade revisionella bedömningen är att:

- Regionstyrelsen **inte helt** bedrivit arbetet för att utveckla verksamheten samt åtgärda konstaterade brister på ett ändamålsenligt sätt.
- Regionstyrelsen har **inte helt** en tillräcklig intern kontroll för området.

## Rekommendationer

Utifrån granskningen iakttagelser och bedömningar lämnas följande rekommendationer:

- att Regionstyrelsen säkerställer att det finns en ändamålsenlig kontaktväg med vården för barn och unga med psykisk ohälsa, exempelvis genom att etablera *en väg in* (telefonlinje/digital ingång) för att säkra en jämlik vård i hela länet.
- att Regionstyrelsen säkerställer att arbetet med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder verkställs.

# 1. Inledning

## 1.1 Bakgrund

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det angeläget att följa upp ett antal revisionsgranskningar genomförda de senaste åren.

### **Omhändertagande av vård vid depression och ångest (2016)**

Granskningen visade att dåvarande landstingsstyrelsen inte till alla delar tillsett att vården för barn-och unga (0–18 år) var ändamålsenlig och att den interna kontrollen för området visade på brister och därför inte var tillräcklig. Av granskningen framkom att de nationella riktlinjerna för depression och ångest i begränsad utsträckning hade implementerats, var kända och följdes. Vidare framkom att det fanns en överenskommelse mellan barn-och ungdomspsykiatri och primärvården avseende ansvarsfördelning mellan specialiteterna men att den i begränsad utsträckning tillämpades i praktiken. Även överenskommelsen mellan barn-och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri om övertagande vid 18 år bedömdes i begränsad utsträckning tillämpas.

### **Anskaffning av medicinteknisk utrustning (2018)**

Granskningen visade att regionstyrelsens delvis hade säkerställt att arbetet med anskaffning av medicinteknisk utrustning var ändamålsenligt. Granskningen visade på ett behov av att säkerställa ett tydligt ansvar för uppföljning av inköp av medicinteknisk utrustning samt överväga att införa ett systemstöd för uppföljning av inköp. Därtill fanns ett behov av att säkerställa att det fanns underlag för beslut om flyttade upphandlingar avseende medicinteknisk utrustning och att sådana beslut föregås av en konsekvensanalys. Slutligen att hälsoekonomiska analyser genomförs där det är möjligt.

### **Jämlik förebyggande vård (2019)**

Granskningen visade att regionstyrelsen delvis hade säkerställt att styrning och kontroll av den hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vården var ändamålsenlig utifrån fullmäktiges målsättning om en god och jämlik hälsa hos invånarna i Region Norrbotten. Exempelvis fanns ett behov av att genomföra en uppföljning av vilka effekter det hälsofrämjande arbetet inom hälsocentralerna hade gett. Därtill att regionstyrelsen säkerställt att det fanns tillgång till resurser för att genomföra hälsosamtal med befolkningen. Granskningen lyfte också fram betydelsen av att utveckla arbetet mellan primärvården och folkhälsocentrum samt tydliggöra folkhälsocentrums roll i arbetet med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

## 1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att pröva om arbetet för att utveckla verksamheterna samt åtgärda konstaterade brister bedrivits på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

1. Vilka åtgärder har, utifrån styrelsens behandling av respektive granskning, beslutats och vidtagits?
2. I vilken utsträckning har respektive granskningsområde omfattats av politisk styrning och kontroll inklusive rapportering till regionstyrelsen?
3. I vilken utsträckning har sådan kontroll/rapportering föranlett styrelsen att fatta aktiva beslut för respektive granskningsområde?
4. Finns kvarstående åtgärdsbehov och i så fall vilka?

### 1.3 Revisionskriterier

De kriterier och de rekommendationer som användes vid de tidigare genomförda granskningarna.

### 1.4 Avgränsning

Granskningen har avgränsats enligt syfte och kontrollområden.

### 1.5 Metod

Analys av för granskningen relevant dokumentation samt intervjuer med:

- Verksamhetschef Länsenheten Föräldra- och barnhälsan
- Representant barn- och ungdomshälsan
- Länschef barnsjukvården
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- IT/MT-direktör
- Medicinteknisk strateg
- Enhetschef Analys- och planeringsenheten
- T.f inköpschef
- Divisionschef Division Närsjukvård Luleå/Boden
- Divisionschef Division Närsjukvård övriga länet
- Beställningsansvarig ekonomi- och planeringsenheten
- Områdeschef närsjukvårdsområde Gällivare/Kiruna
- Representant från folkhälsocentrum

De intervjuade har getts möjlighet att sakgranska innehållet i rapporten och rapporten har kvalitetssäkrats av Krisitan Damlin, certifierad kommunal revisor.

## 2. Iakttagelser och bedömningar

### 2.1 Omhändertagande av vård vid depression och ångest (2016)

#### 2.1.1 Behandling av revisionsgranskning och beslut om åtgärder

Revisionens samlade bedömning av revisionsgranskningen avseende omhändertagande och vård vid depression och ångest var att regionstyrelsen (dåvarande landstingsstyrelsen) **inte till alla delar** tillsåg att vården för barn och unga under (0-18 år) var ändamålsenlig. Vidare bedömdes att den interna kontrollen inom området **inte** vara tillräcklig. Revisorernas bedömning baserades på följande:

- De nationella riktlinjerna för omhändertagande och vård vid depression och ångest var i begränsad utsträckning implementerade, kända och tillämpades. Följsamhet har skett indirekt genom andra dokument som legat i fas med de nationella riktlinjerna.
- Det fanns en dokumenterad överenskommelse mellan barn- och ungdomspsykiatri och primärvården avseende gränsdragning och ansvarsfördelning. Denna överenskommelse tillämpades inte i praktiken, framför allt på grund av angivna resurs- och kompetensbrister inom primärvården.
- Granskningen lyfter att framtaget vårdprogram måste tydliggöra vilken kompetens och vilka resurser som måste finnas inom respektive verksamhet, samt tydliggöra gränsdragningen mellan BUP och primärvården för att primärvården ska kunna leva upp till programmets avsikter.
- Skriftliga rutiner för vuxenpsykiatriens övertagande av patientansvaret från barn- och vuxenpsykiatri då patienten fyllt 18 år saknades i ett länsperspektiv.
- Det fanns skriftliga överenskommelser mellan landstinget och länets kommuner för barn och unga med psykisk funktionsnedsättning inom ramen för Norrbus<sup>1</sup> som tydliggör ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. Överenskommelsen tillämpades till övervägande del inom granskade områden
- Barnkonventionens intentioner beaktades till övervägande del i barn- och ungdomspsykiatri och primärvårdens arbeten med barn och unga med psykiska problem.
- Landstingsstyrelsens interna kontroll inom området behövde förstärkas.

Revisionen lämnade i sin revisionsgranskning inga rekommendationer till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen behandlade revisionsgranskningen vid sitt sammanträde 2016-10-26 § 211 och fattade följande beslut:

---

<sup>1</sup> Överenskommelse om samverkan kring barn och unga mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten 2013 (Norrbus).

- regiondirektören (dåvarande landstingsdirektör) fick i uppdrag att ta fram en strategi för psykisk hälsa i Norrbotten i samverkan med länets kommuner.

Från protokollet framgår inte när regiondirektörens uppdrag ska vara genomfört eller då uppdraget ska återrapporteras till regionstyrelsen.

Vi noterar att regionstyrelsens i sitt yttrande lyfte fram en del pågående och planerade åtgärder gällande vården av barn och unga med depression och ångest. Bland annat hade styrelsen i det nationella revideringsarbetet av de nationella riktlinjerna för depression och ångest med en representant från Norrbotten. Under hösten 2016 hade regionen tillsatt en tillsatt en expertgrupp som arbetade med utvecklingsfrågor rörande depression och ångest där en representant från BUP skulle ingå. Expertgruppens uppgift skulle bland annat vara att genomföra GAP-analyser över hur regionen arbetar i linje med inriktningen för området. Vidare skulle en satsning göras på länets ungdomsmottagningar. Bland annat hade en handlingsplan för önskvärd inriktning för länets ungdomsmottagningar arbetats fram under våren. Vidare framgick att regionen arbetade aktivt med följsamhet till samverkansöverenskommelsen Norrbus.

Regionstyrelsen lyfte även fram SAM-projektet (Samverka, Motivera och Agera) som var ett pilotprojekt mellan regionen och ett antal kommuner som syftade till att främja psykisk hälsa hos barn och unga vuxna mellan 0 till 24 år. Avslutningsvis beskrevs även ett pågående utvecklingsarbete för att komma tillrätta med gränsdragningsfrågor och övertagande av patientansvaret då patienten fyllt 18 år.

### *2.1.2 Styrning, kontroll och rapportering*

Vid granskning av regionstyrelsens protokoll 2017-02-01 framgår från regiondirektörens rapport (dåvarande landstingsdirektör) att regionen med stimulansmedel från regeringen under år 2016 har genomfört förebyggande och främjande insatser inom området psykisk hälsa. Insatser som uppges ha genomförts är bland annat insatser inom SAM-projektet, psykologer vid hälsocentralerna för arbete riktat mot barn och unga i åldrarna 6-18 år, Deplyftet (insatser för depression och suicid) samt insatser för att utveckla ledning, styrning och organisation för en trygg övergång från BUP till vuxenpsykiatri. Det framgår även att arbetet kommer att fortgå under år 2017 med stimulansmedel som på nationell nivå uppgår till 780 mnkr. Vi kan genom granskning av protokoll se att arbetet med nationella överenskommelser, där överenskommelse för psykisk hälsa är ett, som finansieras med statliga stimulansmedel även fortlöper under perioden 2017-2020.

I regiondirektörens rapport 2017-05-03 framgår att ett arbete med att arbeta fram en strategi för psykisk hälsa har påbörjats av en arbetsgrupp bestående av representanter från brukarorganisationer, kommunerna och regionen.

I regiondirektörens rapport 2017-12-19 återrapporteras direktörens uppdrag om området psykisk hälsa, där det framgår att handlingsplan psykisk hälsa mot barn och unga<sup>2</sup> respektive vuxna har tagits fram i samarbete med Norrbottens kommuner. Vidare återrapporterade regiondirektören vid regionstyrelsen sammanträde 2018-06-07 § 115 sitt uppdrag om upprättande av strategi för psykisk hälsa. I regiondirektörens rapport

---

<sup>2</sup> Läns gemensam analys och handlingsplan för psykisk hälsa Norrbotten, Barn och Unga Vuxna samt Ungdomsmottagningarna 2018-2019.

2018-12-03 sker återrapportering av arbetet med SAM. Det framgår från rapporteringen att ett breddningsarbete pågår och kommer att löpa på även under år 2019 enligt plan.

Vi kan genom vår granskning inte se att styrelsen fått någon ytterligare uppföljning eller återrapportering kopplat till strategin eller utifrån genomförd revisionsgranskning. Dock framgår från regiondirektörens rapport 2019-10-03 att en utvärdering och analys av Norrbusöverenskommelsen genomförts (av Governo) under år 2019, vilket har bäring på granskningsområdet.

De sammanfattande slutsatser från Governos utvärderingen var följande:

- Intentionerna till samverkan enligt Norrbus finns i hög grad kvar, men styrning och stöd från chefsgrupperna har minskat sedan starten och upplevs nu som otidligt.
- Trots en positiv inställning till Norrbus finns det idag större eller mindre problem med samverkan i praktiken i majoriteten av Norrbottens kommuner.
- Samverkansprocessen är för komplex för att bära sig själv över tid och behöver en central stödfunktion för hela länet som tillhandahåller t.ex. processtöd, vägledning, utbildning och en plattform för gemensamt lärande.
- Det finns en utbredd vilja till omstart av arbetet med Norrbusöverenskommelsen med betoning på vikten av det långsiktiga stödet för samverkan.

I Region Norrbottens patientsäkerhetsberättelse för år 2019 (behandlad i styrelsen 2020-03-04 §39) framkommer att utredarna av Norrbusöverenskommelsen föreslår en revidering av överenskommelsen och konstaterar att det idag i större eller mindre utsträckning finns problem med samverkan i praktiken i flertalet av Norrbottens kommuner. I regionens patientsäkerhetsberättelse år 2020 (behandlad i styrelsen 2021-03-03 § 37) framkommer att behovet av revidering kvarstår.

Vi har för granskningen tagit del av en uppdragsbeskrivning avseende översyn av första linjens psykiatri till och unga i Region Norrbotten (daterad 3 mars 2021). Bakgrunden till uppdraget är enligt beskrivningen att nuvarande arbetssätt inom regionen avseende ansvarsfördelningen mellan BUP och primärvården inte är ändamålsenlig för barn/ungdom och deras närstående, vilket föranlett till att en översyn ska genomföras. Divisionschef inom Division Närsjukvård har initierat uppdraget och utgör uppdragsgivare och ansvarig för arbetet är regionens verksamhetsutvecklare inom psykiatri.

Uppdraget ska vid slutpresentationen bland annat redogöra för:

- hur regionens samlade resurser ska användas för att skapa en vårdkedja för barn och unga i behov av tidiga insatser samt övergång till specialiserade insatser,
- hur nuvarande bemanning på hälsocentralerna ska erhålla kompetenshöjning och handledning för att befintliga team/nya team ska kunna möta barn och ungas behov,
- hur regionens nuvarande resurser ska arbeta för att säkra jämlik bedömning och vård oaktat var de bor i länet, samt
- hur nuvarande resurs ska lokaliseras och organiseras gemensamt med primärvården och fungera som ett länsteam.



Vi kan genom vår granskning inte styrka att regionstyrelsen fått rapportering kring ovan nämnt uppdrag. Enligt uppdragsbeskrivning ska uppdraget slutrapporteras till uppdragsgivaren senast 2021-05-31.

### 2.1.3 Beslut för granskningsområdet

Utifrån den rapportering som skett avseende strategi för psykisk hälsa fattade regionstyrelsen beslut vid sammanträdet 2018-06-07 § 124 att anta *Strategi psykisk hälsa i Norrbottens län 2018-2021*. Utifrån den utvärdering av Norrbusöverenskommelsen som lämnades vid regionstyrelsens sammanträde 2019-10-03 § 180 fattade styrelsen beslut om att lägga informationen till handlingarna.

Vi kan genom vår granskning inte se att regionstyrelsen fattat några ytterligare beslut om vidare åtgärder utifrån den rapportering som lämnats för området.

### 2.1.4 Nulägesanalys

Vid intervju med representanter från regionens länsenhet föräldra- och barnhälsan och barn- och ungdomshälsan framkommer att de nationella riktlinjerna för omhändertagande och vård vid depression och ångest är kända. De intervjuade bekräftar att en arbetsgrupp med representanter från regionen medverkade i socialstyrelsens arbetsgrupp vid revidering av de nationella riktlinjerna.

Barn- och ungdomshälsan ligger inom länsenheten föräldra- och barnhälsan och består vid tid för granskningen av sex psykologer. Enheten skapades initialt år 2017 efter att Division Närsjukvård beviljade medel för att i projektform upprätta enheten. Efter projekttidens slut (2019-01-31) har enheten inrättats permanent inom regionen och planeras att framgent breddinföras. Enheten har till uppdrag att bidra till att främja och bevara psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga i åldrarna 6 till 17 år. Barn- och ungdomshälsan ska även erbjuda behandlande insatser till barn och ungdomar med lindrig och medelsvår psykisk ohälsa. Barn- och ungdomshälsan har samarbete med en del hälsocentraler i Luleå kommun, Bodens kommun och Piteå kommun som kan remittera ärenden till enheten för exempelvis utredningar. Personal vid ungdomsmottagningarna i dessa tre kommuner har även möjlighet att remittera ärenden till enheten. Enligt uppgift från intervju med representanter från föräldra- och barnhälsan samt barn- och ungdomshälsan upptar enheten med sin nuvarande bemanning ungefär 40 procent av länets barn och ungdomar. Övriga hälsocentraler i länet som inte har samarbete med barn- och ungdomshälsan remitterar ärenden till barn- och ungdomspsykiatri.

Gränsdragningen mellan barn- och ungdomspsykiatri och primärvården har tydliggjorts i dokumentet *Ansvarsfördelning mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri gällande barns och ungdomars psykiska ohälsa*. (godkänt 2019-09-05 av bl a dåvarande divisionschef för division närsjukvård). Dokumentet är giltigt till och med 2021-09-05 och tydliggör ansvarsfördelning mellan BUP och hälsocentraler/barn- och ungdomshälsan/ungdomsmottagningar etc. inom primärvården. Generellt kan sägas att om en försämring av besvären (lindrig till måttlig psykisk ohälsa) inträder eller om ingen effekt kan ses efter sex till åtta veckors stöd- och behandlingsinsats bör barnet eller ungdomen remitteras vidare till den specialiserade nivån. Dokumentet anger att primärvårdens kompetens och resurser ska vara anpassade för att hjälpa barn och ungdomar med lindriga till måttliga problem där tillståndet kan förbättras med relativt

korta insatser. Vidare ansvarar BUP för medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd och där funktionsnivån i vardagen är påverkad. BUP ska igenkänna, diagnostisera, behandla och följa upp psykisk sjukdom och störning hos barn och ungdom. Dokumentet omfattar även en tabell för vårdnivå för olika tillstånd och problemområden.

Tillströmningen av patienter i regionen har enligt de intervjuade ökat och även efterfrågan på utredningar. Det i sin tur ökar behovet av att primärvården dels ska ha tillräckliga resurser dels inneha rätt kompetens för att kunna möta det behov som de nationella riktlinjerna och ansvarsfördelningen anger. De intervjuade uppger att detta fortfarande upplevs som ett utvecklingsområde och att det inom primärvården finns utmaningar med att kunna tillhandahålla den kompetens som uppdraget kräver. De utmaningar som beskrivs uppges även påverka möjligheterna att kunna erbjuda en jämlik vård för området i hela länet.

Vid intervju med representant från barn- och ungdomspsykiatri (BUP) framkommer att det är ett högt tryck på verksamheten och att väntetiderna för utredning är relativt långa. Verksamheten ser ett behov av att vissa åtgärder görs inom primärvården för att minska väntetiden, exempelvis insatser via barn- och ungdomshälsan. Även här konstateras att kompetensen inom primärvården för att klara det uppdraget är en utmaning. Vi kan inom ramen för vår granskning inte se att det inom regionen har tydliggjorts vilken kompetens som minst ska finnas inom primärvården för att kunna behandla barn och unga med lindrig till måttlig psykisk ohälsa. Från *Beställning Vårdval primärvården 2021* framgår, likt tidigare år, att "Hälso- och sjukvårdspersonalen ska ha nödvändig legitimation och reell kompetens. Samtliga hälsocentraler ska ha kompetens och resurser för att kunna behandla patienter med psykisk ohälsa".

Övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri upplevs av de intervjuade ha blivit tydligare. Det uppges finnas en överenskommelse gällande hur överlämning och remissförfarande ska ske. Dock beskrivs svårigheter finnas gällande övergången för patienter med lättare depression och ångest, som vuxenpsykiatri inte tar emot utan hänvisar till primärvården. Där uppges det finnas svårigheter i gränsdragningen mellan vuxenpsykiatri och primärvården för unga vuxna vilket riskerar att en del patienter "faller mellan stolarna".

Inom ramen för vår granskning kan vi konstatera att kännedomen kring regionens strategi för psykisk hälsa varierar. Vidare kan vi genom vår granskning inte se att styrelsen utrett kvarstående åtgärdsbehov eller att styrelsen fattat några beslut om ytterligare åtgärder för området.

### 2.1.5 Bedömning

Revisionsfråga	Bedömning
Vilka åtgärder har, utifrån styrelsens behandling av respektive granskning, beslutats och vidtagits?	<b>Uppfylld</b> Regionstyrelsen har till följd av behandlad revisionsrapport fattat beslut om att uppdrag regiondirektören att upprätta en strategi för strategi för psykisk hälsa i Norrbotten i samverkan med länets kommuner.

I vilken utsträckning har respektive granskningsområde omfattats av politisk styrning och kontroll inklusive rapportering till regionstyrelsen?	<p><b>Delvis uppfylld</b> Regionstyrelsen fick vid sitt sammanträde 2018-06-07 åiterrapportering av regiondirektörens uppdrag. Styrelsen beslutade även om att anta upprättad strategi.</p> <p>Samtidigt kan vi inte se att regionstyrelsen fått rapportering om det pågående uppdragen för att säkerställa kompetens inom primärvården för arbetet mot psykisk ohälsa.</p>
I vilken utsträckning har sådan kontroll/rapportering föranlett styrelsen att fatta aktiva beslut för respektive granskningsområde?	<p><b>Delvis uppfylld</b> Utifrån den rapportering som skett avseende strategi för psykisk hälsa fattade regionstyrelsen beslut vid sammanträdet 2018-06-07 § 124 att anta Strategi psykisk hälsa i Norrbottens län 2018-2021. Vi kan utifrån övrig rapportering inte se att styrelsen fattat några ytterligare beslut om åtgärder.</p>
Finns kvarstående åtgärdsbehov och i så fall vilka?	<p><b>Delvis uppfylld</b> Även om en del åtgärder har vidtagits för att möta barn och ungas behov av vård inom området visar vår granskning att det finns kvarstående behov av att säkerställa tillräckliga resurser och kompetens inom primärvården för att klara uppdraget i enlighet med de nationella riktlinjerna och dokumenterad ansvarsfördelning.</p>

## 2.2 Anskaffning av medicinteknisk utrustning (2018)

### 2.2.1 Behandling av revisionsgranskning och beslut om åtgärder

Revisionens samlade bedömning av revisionsgranskningen avseende anskaffning av medicinteknisk utrustning var att regionstyrelsen **delvis** säkerställt att arbetet var ändamålsenligt. Bedömningen baserades på följande:

- Det fanns styrande dokument kopplat till regionens investeringar, vilket inkluderade anskaffning av medicinteknisk utrustning. Styrande dokument och processer var också kommunicerade till verksamheten.
- Det fanns en fastlagd process för investeringar som användes i Region Norrbotten av samtliga verksamheter.
  - Det sågs som positivt att investeringar föregås av investeringsdialoger samt utvecklingsrådets roll i processen.
  - Investeringsverktyget PRIO anses ha skapat struktur för och en tydlighet över vilka investeringar som ska genomföras.
  - Det bedömdes oklart i vilken utsträckning samtliga verksamheter följer den fastlagda processen.

- Överflyttning av upphandlingar från ett år till nästa, oavsett orsak, bedömdes riskera att regionen hamnar i otakt med sin investeringsplan. Det är viktigt med spårbarhet, och att det finns protokoll/underlag som styrker besluten till varför man väljer att flytta upphandlingar mellan åren.
- Det bedöms ha skett behovsanalyser som genomfördes främst av verksamheterna. Vidare bedömdes positivt att Länsteknik och Digitaliseringsavdelningen kopplades in i dialogerna genom teknikronder samt investeringsdialoger. Nyttanalyser gjordes till en viss del för investeringar, men hälsoekonomiska analyser utfördes inte vid tid för granskningen.

Revisionen lämnade följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör säkerställa ett tydligt ansvar för uppföljning av inköp av medicinteknisk utrustning.
- Regionstyrelsen bör överväga införande av ett systemstöd för uppföljning av inköp.
- Regionstyrelsen bör säkerställa att det finns underlag för beslut om flyttade upphandlingar avseende medicinteknisk utrustning och att sådana beslut föregås av en konsekvensanalys.
- Regionstyrelsen bör tillse att hälsoekonomiska analyser genomförs där detta är möjligt.

Regionstyrelsen behandlade rapporten vid sitt sammanträde 2019-06-04 § 152 och fattade beslut om att lägga revisionsrapporten till handlingarna då vidtagna och pågående åtgärder ansågs som tillräckliga.

Från protokollet framgick följande åtgärder:

- För att tydliggöra ansvar för upphandling av inköp av medicinteknisk utrustning har regiondirektören fastställt *Anvisning av avtalsförvaltning av upphandlade avtal*.
- Avseende övervägande att införa systemstöd för uppföljning av inköp framgår från protokollet att det pågår ett arbete med att utveckla e-handel som bland annat ska skapa bättre kontroll av regionens inköp och göra det möjligt att göra automatiserade uppföljningar. Samtidigt beskrivs att ett förbättringsarbete pågår, "utveckling av inköpsdata", som syftar till att förbättra funktionaliteten i befintligt datalager där bland annat inköps- och fakturaflöden kan identifieras genom ny uppföljningsplattform.
- Region Norrbotten avser att ansluta sig till den nationella samverkansmodellen för medicinsk teknik.

### 2.2.2 Styrning, kontroll och rapportering

Regionstyrelsen får via regiondirektörens rapport en strukturerad uppföljning kopplat till regionens inköpsstrategi. Från rapporten i januari 2019 framgår att projektet E-handel har avslutats och regionen har infört ett elektroniskt inköpssystem, benämnt Beställningsportalen.

Från rapporten framgår även att en anvisning för inventering och planering av upphandlingsbehov har antagits. I dokumentet *Anvisning av avtalsförvaltning av upphandlade avtal* finns ett avsnitt om ansvarsfördelning är godkänt av regiondirektören 2018-04-10. Avtalsägare är enligt anvisningens definition en divisionschef eller en avdelningsdirektör. Avtalsägarens ansvar är bland annat att skriftligen initiera start av en upphandling, utse en eller flera verksamhetsansvariga för upphandlingen och avtalet, säkerställa att uppföljning av leverans och kvalitet genomförs, tillse att verksamheten tillämpas och följer avtalet samt utse resurser för avtalsuppföljning. Vidare tydliggörs även ansvarsfördelningen för verksamhetsansvarig och enheten för strategiskt inköp. Enligt uppgift från intervju har anvisningen lett till förbättring avseende ansvarsfördelning för upphandling.

Det framgår även att regionen ingår i samverkan med Norra regionens samtliga inköpsorganisationer. Detta har resulterat i en gemensam inköpsprocess och att en riktlinje för inköp antagits i syfte att tydliggöra regionens styrande principer för inköp.

Från regiondirektörens rapport i januari 2020 framgår att en arbetsgrupp för utveckling av E-handel har bildats med representanter från olika delar av verksamheten. Detta i syfte att driva utvecklingen av e-handel samt anslutningen av fler leverantörer/avtal.

### *2.2.3 Beslut för granskningsområdet*

Vid granskning av protokoll framgår att regionstyrelsen vid sitt sammanträde 2019-06-04 § 155 fattade beslut om finansiering för ovan beskriven samverkansmodell för medicinteknik. Årligen avsätts 75 tkr från anslaget för regiongemensamt.

Vid intervjuer med företrädare från Division Service och digitaliseringsavdelningen framkommer att samtliga investeringsbeslut från investeringsplanen sedan år 2021 fattas av regionstyrelsen. Tidigare kunde investeringsbeslut som understeg 2 mnkr samt 500 tkr beslutas av regiondirektör respektive divisionschef/avdelningschef.

Regionrevisionen har år 2020 genomfört en revisionsgranskning inom området materialförsörjning och upphandling/inköp som berör området. Vid granskning av protokoll kan ses att regionstyrelsen behandlade revisionsgranskningen vid sitt sammanträde 2021-02-03 § 26 och fattade då bland annat beslut om att uppdra till regiondirektören att öka införandet av E-handel.

Därefter kan vi genom vår granskning inte styrka att styrelsen har fattat några aktiva beslut för granskningsområdet utifrån den rapportering som skett för området.

### *2.2.4 Nulägesanalys*

Vid intervjuer med företrädare från Division Service och digitaliseringsavdelningen framkommer att investeringsprocessen har förändrats sedan granskningen genomfördes. Som nämndes i tidigare avsnitt fattar regionstyrelsen inriktnings- och investeringsbeslut. De intervjuade framhåller att arbetet kring investeringar har i och med detta förändrats. Transparensen och insynen för regionstyrelsen uppges ha ökat samtidigt som ärendena kräver mer administration och framförhållning från förvaltningen.

Från och med år 2021 är det endast möjligt att fatta investeringsbeslut utifrån befintlig ram. Det går därmed inte att fatta ett investeringsbeslut från äldre investeringsramar,

vilket kunde göras tidigare. Det är inte heller möjligt att flytta upphandlingar mellan åren utan att det föregås av dokumenterat beslut av avtalsägare. De intervjuade uppger att detta lett till att det är tydligare vilka resurser som finns tillgängliga att nyttja.

De intervjuade anger även att investeringsplanen för år 2021 tidigt behöver gå upp i regionstyrelsen för befintligt år så att regionstyrelsen kan fatta inriktningsbeslut eller investeringsbeslut för området. De intervjuade menar vidare att kraven på respektive ärende har blivit högre i form av beskrivning, investeringskalkyl och nyttoanalyser.

Avslutningsvis beskrivs att arbetet med systemet för E-handel behöver fortsätta och utvecklas för att säkerställa uppföljning och kontroll, men även för att effektivisera inköp kopplat till området. Som nämndes i tidigare avsnitt har regionstyrelsen beslutat om att uppdra till regiondirektören att öka införandet av E-handel. Revisionsgranskningen konstaterade att de system som nyttjas för E-handelslösningar inte är helt kompatibla med varandra. Från styrelsens yttrande framgår även att en ny E-handelsplan för anslutning till avtal i befintligt E-handelssystem är under framtagande.

Region Norrbotten fattade 2019-06-04 via regionstyrelsen att ansluta sig till den nationella samverkansmodell för medicinteknik. Inom samverkansmodellen ingår ett medicintekniskt råd, MTP-rådet samt en beredningsfunktion som koordinerar, bereder, kommunicerar och följer upp regionernas gemensamma agerande. MTP-rådet och beredningsfunktionen är utsedda av de sex samverkansregionerna. Samverkansmodellen finansieras genom att 75 000 kr per år avsätts från anslaget för regiongemensamt. Hälsoekonomiska analyser görs främst på en nationell nivå, och det sker en bevakning av dessa samt de rekommendationer som ges.

### 2.2.5 Bedömning

Revisionsfråga	Bedömning
Vilka åtgärder har, utifrån styrelsens behandling av respektive granskning, beslutats och vidtagits?	<b>Delvis uppfylld</b> Från regionstyrelsens yttrande framgår att de genomfört åtgärder utifrån majoriteten av revisionens identifierade brister och rekommendationer. Vi ser inte att styrelsen arbetat med hälsoekonomiska analyser.
I vilken utsträckning har respektive granskningsområde omfattats av politisk styrning och kontroll inklusive rapportering till regionstyrelsen?	<b>Uppfylld</b> Regionstyrelsen har systematiskt fått återrapportering avseende de åtgärder som styrelsen angav i sitt yttrande till revisionsgranskningen.
I vilken utsträckning har sådan kontroll/rapportering föranlett styrelsen att fatta aktiva beslut för respektive granskningsområde?	<b>Uppfylld</b> Vår granskning visar att regionstyrelsen har fattat beslut om finansiering av samverkansmodell för inköp. Vidare beskrivs att samtliga investeringsbeslut sedan år 2021 beslutas av regionstyrelsen. Styrelsen har även efter genomförd granskning beslutat att uppdra regiondirektören att öka införandet av E-

	handel.
Finns kvarstående åtgärdsbehov och i så fall vilka?	<b>Delvis uppfylld</b> Vår granskning visar att det finns fortsatt utvecklingsbehov avseende regionens arbete med E-handel.

## 2.3 Jämlik och förebyggande vård (2019)

### 2.3.1 Behandling av revisionsgranskning och beslut om åtgärder

Revisionens samlade bedömning av revisionsgranskningen var att regionstyrelsen **delvis** säkerställt att styrning och kontroll av den hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vården var ändamålsenlig utifrån fullmäktiges målsättning om en god jämlik hälsa hos invånarna i Region Norrbotten. Bedömningen baserades på följande:

- Det finns styrning via t.ex styrelsens strategiska plan samt divisionsplan. Kravspecifikation från Beställning Primärvård är tydligt styrande för verksamheten och hälsocentralernas insatser är i linje med fullmäktiges/vårdvals mål. Det finns en tydlig styrning och inriktning genom "Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035".
- En strukturerad uppföljning sker inom ramen för Vårdval Norrbotten. I närsjukvårdsområdena sker uppföljning genom verksamhetsplaner och styrkort. Uppföljningen ser dock olika ut och det är stor spridning av hur hälsocentralerna arbetar med hälsosamtal/levnadsvanor. Uppföljning av effekter av åtgärder sker i begränsad utsträckning.
- Styrning och uppföljning sker på både central och lokal nivå, genom exempelvis Beställning Primärvård. Förbättringsarbete pågår för exempelvis identifiering av utsatta grupper. Inom Division Närsjukvård pågår förbättringsarbete lokalt genom bland annat kompetensväxling. Det finns en brist på resurser för att arbeta med levnadsvanor och förbättringar.
- Region Norrbotten har sedan 2014 erbjudit hälsosamtal, vilket inneburit en möjlighet att upptäcka patienter i behov av hälsofrämjande insatser. Samtliga hälsosamtal ska dokumenteras för att möjliggöra uppföljning. Hälsocentralerna som granskats arbetar i huvudsak med patienter som söker vård. Det finns tillgång till diplomerad tobaksavvänjare, dock kan arbetet med riskbruk av alkohol och fysisk aktivitet utvecklas, liksom samtal om ohälsosamma matvanor. Uppföljning av riskbruk av alkohol saknas.

Revisionen lämnade följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör initiera en uppföljning av vilka effekter de pågående hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande initiativen som tagits inom ramen för hälsocentralernas förbättringsarbete har gett.
- Regionstyrelsen bör säkerställa och följa upp att samtliga hälsocentraler har tillgång till, och prioriterar resurser (medarbetare) som genomför hälsosamtal med befolkningen.

- Regionstyrelsen bör utveckla arbetet med att sprida information mellan primärvården och folkhälsocentrum, samt tydliggöra folkhälsocentrums roll i arbetet med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Regionstyrelsen behandlade rapporten vid sitt sammanträde 2019-12-10 § 271 och beslutade att lämna följande yttrande till revisorerna:

- Regionstyrelsen arbetar aktivt med att säkerställa att förbättringar vidtas i enlighet med revisorernas rekommendationer.

Från regionstyrelsens svar noteras särskilt:

- Ett arbete pågår för att förbättra dokumentation och uppföljning av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärderna på hälsocentralerna.
- Från och med år 2020 ökar ersättningen till hälsocentralerna för genomförande av Norrbottens hälsosamtal. Åldersgruppen 30-åringar har tagits bort ur beställningen vilket bör ge större möjlighet att nå målen för genomförandegrad avseende resterande åldersgrupper. Det pågår även ett arbete med att utveckla arbetsätten kopplat till Norrbottens hälsosamtal.
- Ett närmare samarbete ska knytas mellan närsjukvården och folkhälsocentrum för att klargöra roller, bättre kommunikation och optimera det stöd som efterfrågas kring kompetenshöjning. Även mellan verksamhetsutvecklare och utvecklingsavdelningen ska ett närmare samarbete knytas så att det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet i högre grad blir en naturlig del i arbetet med flöden och förbättringsarbeten.

### 2.3.2 Styrning, kontroll och rapportering

Från Delårsrapport per augusti 2020, som behandlades av styrelsen 2020-10-14 § 167, framgår rapportering avseende det strategiska målet om *Stöd och motivation för att främja jämlik och jämställd hälsa*. Målet mäts genom "Andel som deltagit vid hälsosamtal i primärvård av 40-, 50- och 60-åringar i befolkningen" där målvärdet för år 2020 uppgick till 30 procent. Av delårsrapporten framgår att målet ej nås samt att en negativ trend kan ses jämfört med föregående år. Som en förklaring till att målen inte uppnås ges den rådande pandemin som har inneburit att hälsocentralerna har behövt omprioritera sin verksamhet. I regionens *Årsredovisning 2020*, behandlad av regionstyrelsen 2021-02-02 § 39 framgår, likt delårsrapporten, att målet för deltagande i hälsosamtalen inte nås och att orsaken anges vara densamma, det vill säga att hälsocentralerna till följd av pandemin har fått omprioritera sin verksamhet.

Vid granskning av regionstyrelsens protokoll framkommer att regionstyrelsen får uppföljning avseende stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor. Vid sammanträdet 2020-01-28 får styrelsen information via regiondirektörens rapport om att Norrbotten ligger i topp i socialstyrelsens nationella uppföljning (enkätundersökning) av primärvårdens stöd för hälsosamma levnadsvanor (rådgivning om ohälsosamma matvanor, riskbruk och missbruk, rökning och otillräcklig fysisk aktivitet). Resultatet visar dock att fler män än kvinnor får rådgivning om fysisk aktivitet och matvanor.

Samtidigt framkommer vid intervjuer att Norrbottens goda resultat tros bero på att regionerna mäter stöd för ohälsosamma levnadsvanor på olika vis och att stödet som



sker i Norrbotten är av mer enkel karaktär såsom enkla råd. De intervjuade ser ett behov av att hälsocentralerna utvecklar stödet till att ge mer kvalificerad rådgivning för hälsosamma levnadsvanor.

Regionstyrelsen har behandlat uppföljning vårdval primärvård löpande under år 2020. I uppföljningen per jan-dec 2020, som behandlades vid regionstyrelsens sammanträde 2021-03-03 § 46, framkommer att pandemin har medfört en stor omställning för primärvården under år 2020. Vidare framkommer att journalförda hälsosamtal har genomförts till ca 15 procent (1 397 personer) av målgruppen (40-, 50- och 60-åringar) under året. Av dessa nådde ca 8 procent av hälsocentralerna<sup>3</sup> målen på 30 procent i alla åldersgrupper. Uppföljningen visar på en variation på 0-40 procent mellan hälsocentralerna. Resultatet avseende journalförda hälsosamtal för år 2020 är lägre jämfört med föregående år (18 procent journalförda hälsosamtal år 2019).

Vidare visar uppföljningen att tobaksavvänjningen har minskar under 2020 (239 genomförda jämfört med 656 år 2019). Även antalet förskrivningar av fysisk aktivitet på recept (FaR) har varit färre år 2020 jämfört med samma period 2019, likväl som antalet FaR-uppföljningar.

Tolv hälsocentraler (av länets 28) når målet om att 70 procent av patientgruppen med risk att utveckla hjärt- och kärlsjukdom har fått frågor om sina levnadsvanor. Vidare når sex hälsocentraler målet att 60 procent av patientgruppen med risk för att utveckla psykisk ohälsa har fått frågor om sina levnadsvanor.

Till följd av bristande resultat kring hälsosamtal och frågor om levnadsvanor har divisionscheferna i Division Närsjukvård uppdragit till verksamhetscheferna inom länets hälsocentraler att förbättra arbetet med bland annat levnadsvanor. Ett material uppges ha tagits fram till stöd för arbetet samt för uppföljning.

Vi kan genom vår granskning inte se att regionstyrelsen fått någon ytterligare rapportering utifrån de åtgärder som beskrevs i styrelsen yttrande till revisionsgranskningen.

### *2.3.3 Beslut för granskningsområdet*

I samband med behandling av uppföljning vårdval primärvård 2021-03-03 § 46 fattade regionstyrelsen beslut om att uppdra till regiondirektören att vidta åtgärder så att hälsocentralernas resultat förbättras för framförallt hälsosamtal, tillgänglighet samt läkemedelsgenomgångar. Från regionstyrelsens beslut framgår från yttrandet att de hälsocentraler som inte når målen måste vidta åtgärder för att förbättra resultaten. Samtidigt noterar regionstyrelsen att divisionsledningen har påbörjat ett arbete inom området.

### *2.3.4 Nulägesanalys*

Folkhälsocentrum i Region Norrbotten har ett övergripande ansvar över regionens gemensamma folkhälsoarbete. Enheten har till uppgift att bidra till att utveckla hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete genom bland annat ta fram strategier och råd samt genomföra utbildningsinsatser.

---

<sup>3</sup> Gällivare, Pajala, Arvidsjaur, Cederkliniken och Piteå hälsocentral.

Vid intervjuer med företrädare från Division Närsjukvård och folkhälsocentrum framkommer att det hälso- och sjukdomsförebyggande arbetet har fått stå tillbaka under år 2020 till följd av pandemin. Samtidigt uppmärksammar de intervjuade att de variationer som kan ses mellan hälsocentralerna gällande i vilken utsträckning hälsosamtal och frågor om levnadsvanor erbjuds invånarna även funnits innan pandemin bröt ut. Främst anges ledningens intresse för området inom respektive hälsocentral vara styrande för i vilken utsträckning hälsosamtal/levnadsvanor prioriteras i verksamheten.

Vid intervjuer framkommer även att en del hälsocentraler till följd av pandemin har erbjudit digitala hälsosamtal till patienterna. Detta uppges av de intervjuade ha fungerat väl. De intervjuade lyfter att ambitionen är att fortsätta arbeta med hälsosamtal då pandemin lagt sig och då även möjlighet till att fortsättningsvis kunna erbjuda digitala hälsosamtal. Pandemin uppges ha möjliggjort digitaliseringen och uppges även ha ökat efterfrågan på dessa möjligheter från invånarna. Vidare nämns att kraven för ersättning för hälsosamtal har skärpts vilket ses som positivt då kvaliteten på hälsosamtalen anses öka. Som nämndes i tidigare ovan kommer ersättning i högre ges för specialiserad rådgivning istället för enkla råd.

En utmaning som lyfts vid intervju med representanter från närsjukvården att det uppföljningssystem som finns för att journalföra hälsosamtalen inte upplevs vara anpassade efter verksamheterna. De intervjuade efterfrågar mer användarvänliga uppföljningssystem. Vid intervju med representant från regionen framkommer att i de fall en hälsocentral inte rapporterat in uppföljning kopplat till regionens indikatorer för hälsosamtal kontaktas hälsocentralerna med begäran om rättelse. Detta uppges dock inte ha skett under pandemin till följd av det höga vårdtrycket. Sammanfattningsvis ges en bild om att det sker ett visst arbete ute i verksamheterna kring att genomföra hälsosamtal och att följa levnadsvanor, men att dokumentationen av genomförda hälsosamtal brister.

Vår granskning visar att de intervjuade ser ett fortsatt behov av att regionens folkhälsocentrum arbetar närmare vården. Detta för att utveckla samverkan och dialogen mellan enheten och hälsocentralerna. I sammanhanget noteras att folkhälsocentrum, i och med regionens omorganisation, inte kommer att vara kvar i sin nuvarande form centralt under regiondirektörens stab utan läggas in i hälso- och sjukvårdsorganisationen. Detta tros av en del intervjuade innebära att funktionerna kommer närmare verksamheterna, samtidigt som andra ger uttryck för att en del kompetenser går förlorade då antalet tjänster dragits ned.

Enligt de intervjuade finns ett behov av att fortsätta arbeta med att säkra kompetensen inom hälsocentralerna för att arbeta med dessa typer av frågor samt att stärka arbetet med att dokumentera arbetet och utveckla uppföljningen av antagna mål/indikatorer. Detta avser såväl primärvården som den specialiserade vården. De lyfts även som positivt att det pågår ett arbete inom området på ledningsnivå. Som nämndes tidigare ses det som en förutsättning för att implementera arbetssättet inom verksamheterna.

### 2.3.5 Bedömning

Revisionsfråga	Bedömning
----------------	-----------

<p>Vilka åtgärder har, utifrån styrelsens behandling av respektive granskning, beslutats och vidtagits?</p>	<p><b>Delvis uppfylld</b> I samband med att styrelsen behandlade revisionsgranskningen fattades inga beslut om åtgärder. Från styrelsens yttrande framgår dock ett pågående arbete som bedöms ligga i linje med revisionens rekommendationer.</p>
<p>I vilken utsträckning har respektive granskningsområde omfattats av politisk styrning och kontroll inklusive rapportering till regionstyrelsen?</p>	<p><b>Delvis uppfylld</b> Regionstyrelsen får återrapportering om antagna indikatorer för hälsosamtal kring levnadsvanor. Vi kan genom vår granskning inte styrka att regionstyrelsen får rapportering kring övriga åtgärds punkter som beskrivits i styrelsens yttrande.</p>
<p>I vilken utsträckning har sådan kontroll/rapportering föranlett styrelsen att fatta aktiva beslut för respektive granskningsområde?</p>	<p><b>Uppfylld</b> Regionstyrelsen har vid behandling av uppföljning vårdval primärvård fattat beslut om att uppdra till regiondirektören att vidta åtgärder så att hälsocentralernas resultat förbättras för bland annat hälsosamtal.</p>
<p>Finns kvarstående åtgärdsbehov och i så fall vilka?</p>	<p><b>Delvis uppfylld</b> Utifrån den uppföljning som skett för området kan vi konstatera att antagna mål för området inte nås. Samtidigt har arbetet av naturliga skäl fått stå tillbaka under år 2020 till följd av pandemin.</p> <p>Vår granskning visar även att det på ledningsnivå har initierats ett arbete för att förbättra hur verksamheterna arbetar med hälsosamtal/levnadsvanor och att regionstyrelsen uppdragit till regiondirektören att säkerställa att detta arbete sker.</p> <p>Vi ser det som väsentligt att dokumentation och uppföljningen för området stärks, samt att regionen säkrar att det finns kompetens och stöd till hälsocentralerna för att kunna arbeta med dessa frågor.</p>

### 3. Revisionell bedömning

Vår samlade revisionella bedömning är att regionstyrelsen, för de tre granskningsområdena, **inte helt** har bedrivit ett ändamålsenligt arbete för att utveckla verksamheten samt åtgärda konstaterade brister. Vidare bedömer vi att regionstyrelsen **inte helt** har bedrivit en tillräcklig intern kontroll.

Vår samlade bedömning baseras på de iakttagelser och bedömningar utifrån de för granskningen antagna revisionsfrågorna som framgår i avsnitt 2.1, 2.2 och 2.3.

#### Rekommendationer

Utifrån granskningen iakttagelser och bedömningar lämnas följande rekommendationer:

- att Regionstyrelsen säkerställer att det finns en ändamålsenlig kontaktväg med vårderna för barn och unga med psykisk ohälsa, exempelvis genom att etablera *en väg in* (telefonlinje/digital ingång) för att säkra en jämlik vård i hela länet.
- att Regionstyrelsen säkerställer att arbetet med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder verkställs.

Juni 2021

Kristian Damlin

---

*Uppdragsledare*

Louise Tornhagen

---

*Projektledare*

---

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