

Granskning av tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Region Norrbotten

September 2024

Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor

Sofie Plomér Sundqvist, revisionskonsult

Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor






Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till BUP i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **ej** har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till BUP i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning
1. Har BUP under åren 2023-2024 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?	Nej 
2. Är tillgängligheten jämlik inom länet?	Nej 
3. Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?	Ej bedömd 
4. Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?	Ja 
5. Finns en konkret plan med åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom BUP på kort och lång sikt?	Delvis 

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Säkerställ en god och jämlik tillgänglighet till första besök, utredning och behandling inom BUP Norrbotten.
- Säkerställ att det sker en korrekt registrering och mätning av tillgängligheten inom BUP.
- Att utveckla en ekonomiskt hållbar strategi för hur tillfälliga statsbidrag ska användas i syfte att skapa en förbättrad tillgänglighet, och en hållbar verksamhet.
- Säkerställ att fortsatta åtgärder vidtas för att säkra kompetensförsörjningen av framförallt specialister inom barn-och ungdomspsykiatri inom BUP Norrbotten.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfrågor	3
Revisionskriterier	4
Avgränsning	4
Metod	4
Granskningsresultat	5
Inledande iakttagelser	5
Tillgänglighetsutveckling	6
Tillgängligheten inom länet	9
Mätning och rapportering	11
Synpunkter från allmänheten	12
Samlad bedömning	17
Rekommendationer	17
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	18

Inledning

Bakgrund

För BUP finns det sedan 2011 en 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.

En kartläggning från psykiatri i siffror visar att mellan åren 2017 och 2021 ökade antalet aktuella barn och unga inom BUP med 14 % (+17 700 patienter) och antalet årliga besök ökade med 160 000, eller 16 %. Kapaciteten inom BUP ökar, men vårdbehovet ökar ännu snabbare.

I Region Norrbotten finns barn och unga med psykisk ohälsa både inom primärvården och inom den specialiserade vården. Vid regionstyrelsens sammanträde 13 september 2023 framgår att det finns en risk att nuvarande struktur kan bidra till en ojämlik och icke jämställd hälsa. Med anledning av detta gavs regiondirektören i uppdrag att se till att det införs en första linjens mottagning inom primärvården. Detta kallas för "En väg in". En projektledare skulle tillsättas under hösten 2023. Dessutom skulle en projektorganisation och finansiering ordnas.

I nuläget finns BUP-linjen som en länsövergripande enhet som tar emot alla nya ärenden till barn- och ungdomspsykiatri genom telefonrådgivning och remisser.

Statistik från väntetider i vården visar för helåret 2023 att 51 % får en första bedömning inom 30 dagar. Endast 8 % får en utredning inom 30 dagar och 15% behandling inom 30 dagar.

Revisorerna i Region Norrbotten har utifrån en bedömning av väsentlighet och risk beslutat att genomföra en granskning inom området.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till BUP i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

Som ett led i detta ska följande fem revisionsfrågor besvaras:

1. Har BUP under åren 2023-2024 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?
2. Är tillgängligheten jämlik inom länet?
3. Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?
4. Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?
5. Finns en konkret plan med åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom BUP på kort och lång sikt?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

Granskningen utgår från följande revisionskriterier:

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30, 8 och 9 kap.
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3-6 kap.
- Patientlagen 2014:821, 2 kap.
- Patientsäkerhetslag 2010:659, 3 kap.
- Övriga relevanta dokument såsom regionfullmäktiges övergripande mål med flera.

Avgränsning

Granskningen avgränsas till Regionstyrelsen och tillgänglighetsfrågor med avseende på den nationella vårdgarantin och förstärkt vårdgaranti.

Metod

Granskningen har genomförts via dokumentgranskning och genomgång av statistik (avseende förstärkt tillgänglighet BUP).

Intervjuer har även genomförts med:

- Verksamhetsområdeschef Barnsjukvården i Norrbotten
- Medicinskt ledningsansvarig för Barn och ungdomspsykiatri
- Verksamhetschef Barn- och ungdomspsykiatri
- Biträdande verksamhetschef BUP (enhetschef BUP vid tillfället för intervjun)
- Divisionschef, division länssjukvården 1
- Ekonomiansvarig för division länssjukvård 1
- HR-ansvarig för division länssjukvård 1
- Enhetschef BUP-linjen
- Projektledare för UPH projektet (Ungas psykiska hälsa)
- Allmänläkarkonsult för BUP
- Chefssekreterare inom BUP

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Rapporten har kvalitetssäkrats av Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor, i enlighet med PwC:s interna riktlinjer för kvalitetssäkring.

Granskningsresultat

Inledande iakttagelser

Nuvarande organisation

I Region Norrbotten erbjuds stöd och vård för barn och ungdomar med psykisk ohälsa och sjukdom inom olika vårdnivåer. Första-linje-uppdraget ligger enligt överenskommelser inom primärvården, vilket innebär att länets hälsocentraler har till ansvar att arbeta med barn och ungdomar med psykisk ohälsa av lindrig till medelsvår problematik. I praktiken uppges inte detta gälla då det saknas ett fungerande första-linje-mottagande inom primärvården varvid barn- och ungdomspsykiatri (BUP), som har specialistvårdsuppdraget, även axlat första-linje-uppdraget.

BUP har som nästa vårdnivå även ansvar för medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd där funktionsnivån i vardagen är påverkad. BUP diagnostiserar, behandlar, och följer upp psykisk sjukdom hos barn och ungdomar. I uppdraget ingår även samverkan med vårdgrannar, vilket även gäller för övriga vårdverksamheter, samt uppdraget att komplettera primärvårdens verksamhet med konsultation och kunskapsspridning. I Region Norrbotten finns det utbudspunkter i Piteå, Luleå, Kalix och Gällivare samt filialer i Kiruna, Arvidsjaur, Haparanda och Boden. Det finns även sex stycken vårdplatser för heldygnsvård vid Sunderby sjukhus.

I regionen finns även BUP-linjen, som är en länsövergripande enhet som tar emot alla nya ärenden till barn- och ungdomspsykiatri genom telefonrådgivning och remisser. Enheten bokar även in nybesök till BUP-mottagningarna i Luleå och Piteå efter en strukturerad barn- och ungdomspsykiatrisk bedömning. För mottagningarna i Kalix och Gällivare genomför enheten en strukturerad barn- och ungdomspsykiatrisk bedömning medan mottagningarna på egen hand bokar in nybesöken.

Inom BUP finns det vidare ett team som specialiserar sig på neuropsykiatriska utredningar samt ett trygghetsteam som ansvarar för akuta psykiatriska bedömningar och förstärkt omhändertagande upp till 30 dagar av patienter.

Inom regionen finns även Länsenheten barn- och ungdomshälsan dit hälsocentraler kan remittera barn och ungdomar för tidiga stödinsatser, bedömning och behandling av lindrig till måttlig psykisk ohälsa. I dagsläget kan dock endast vissa vårdcentraler remittera patienter till länsenheten vilket enligt uppgifter från sakgranskningen har lett till att vissa vårdnadshavare listat om sina barn till en hälsocentral som har tillgång till enheten. Vidare kan varken BUP eller BUP-linjen remittera patienter till länsenheten. Detta uppges bland annat vara en orsak bakom det organisationsprojekt som nu pågår avseende ungas psykiska ohälsa.

Pågående förändringsarbete

Regionstyrelsen gav under hösten 2022 regiondirektören i uppdrag att göra en genomlysning av omhändertagandet av barn och ungas psykiska ohälsa. Ett externt

konsultbolag uppdrogs att genomföra genomlysningen och arbetet fortlöpte mellan mars och september 2023. I rapporten analyserades regionens nuvarande utmaningar och ett flertal förslag lämnades på organisationsjusteringar och åtgärder.

Som en följd av genomlysningen fick regiondirektören i uppdrag i september 2023 att förändra och förtydliga första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa/sjukdom. En projektledare tillsattes för projektet under hösten 2023 samt att det för projektet upprättades en projektorganisation med projektledning, projektgrupp, arbetsgrupper och referensgrupp.

Ungas psykiska hälsa projektet, även kallat UPH-projektet, har till syfte att skapa goda förutsättningar för en enhetlig och högkvalitativ vårdresa för barn och ungdomar samt deras anhöriga där alla patienter får vård på rätt nivå inom en rimlig tid och har likvärdiga möjligheter att få vård över länet.

Vid tidpunkten för granskningen pågår det ett arbete med att införa föreslagna organisationsjusteringar. I ett första skede ska en länstäckande mottagarenhet startas upp som ska ge råd och bedöma behov vid psykisk ohälsa för barn under 18 år. Som ett led i detta ska BUP-linjen flyttas över från specialistvården till primärvården samt att barn- och ungdomshälsan ska utökas med fler anställda. I ett nästa skede ska en digital enhet tillika hybridmottagning införas. Den nya organisationen är i nuläget inte politiskt beslutad och det återstår fortfarande frågor kring organisationens finansiering. BUP är idag delvis finansierat via nationella överenskommelser och medel som är av mer tillfällig karaktär. Vidare ska regionen under hösten byta journalsystem vilket väntas påverka genomförandet av organisationsjusteringarna.

I samband med sakgranskningen framkommer även att det pågår förändringsarbeten inom BUP också, såsom införandet av standardiserade vårdplaner och andra insatser för att utveckla vården.

Tillgänglighetsutveckling

Revisionsfråga 1: Har BUP under åren 2023-2024 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?

lakttagelser

Vårdgarantin regleras inom hälso- och sjukvårdslag (2017:30). Det finns en nationell målsättning om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP. Målsättningen inom BUP är inte lagstadgad utan formulerad i överenskommelser mellan staten och SKR. Målsättningen är för närvarande att 73% av patienterna ska få en första bedömning inom 30 dagar samt ytterligare 73% ska få en utredning/behandling inom 30 dagar.

Överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2024

Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har slutit en överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2024. Regeringen avsätter nästan 3 miljarder kronor för detta varav den allra största delen av medlen

delas ut till regionerna vid uppfyllelse av konkreta prestationer. Av dessa öronmärks 530 miljoner kronor till tillgänglighetsinsatser inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP). För att kvalificera sig till medlen ska regionen uppvisa en förbättring jämfört med samma månad föregående år, det vill säga en större andel av de genomförda besöken, utredningarna respektive behandlingarna inom BUP ska ha skett inom 30 dagar 2024 jämfört med samma månad 2023. Regionen kan också kvalificera sig till medlen genom att minst 75 % av de genomförda besöken, utredningarna respektive behandlingarna, har skett inom 30 dagar.

Mål och utvecklingsområden inom Region Norrbotten

Regionfullmäktige i Region Norrbotten har fastställt ett antal strategiska mål som respektive division använder som grund för att prioritera bland sina utvecklingsområden. I verksamhetsplanen för barnsjukvården 2024 lyfts tillgänglighet som ett utvecklingsområde varvid divisionen ska arbeta med att likrikta tillgängligheten i länet inom Barn-och ungdomspsykiatri, Barn-och ungdomsmedicin och Barn-och ungdomshabilitering. I verksamhetsplaneringen för Barn- och ungdomspsykiatri återfinns samma utvecklingsområde med tilläggen att arbetet ska följas upp per tertial. Under området tillgänglighet finns även uppföljningar avseende självvalda inläggningar och telefonrådgivning via TeleQ angivet.

Tillgänglighetsutvecklingen

I årsrapporten för Division Länssjukvård 1 för år 2023 anges att tillgängligheten enligt vårdgarantin inte uppnås för året. Tillgängligheten till första besök inom den barnpsykiatriska vården ska ha förbättrats något men tillgängligheten till utredning och behandling inom BUP uppges fortsatt vara låg. I rapporten återfinns nedanstående diagram som visar att andelen väntande besök inom BUP har fluktuerat mellan åren och månaderna men att den vid årsskiftet 2023/2024 uppgick till dryga 60 %. Vidare framkommer att det ackumulerade utfallet uppgår till 51,2 %. Antalet väntande till första bedömning inom barn-och ungdomspsykiatri ska ha minskat med 68 % jämfört med föregående år samtidigt som tillgängligheten ligger på samma nivå i snitt.

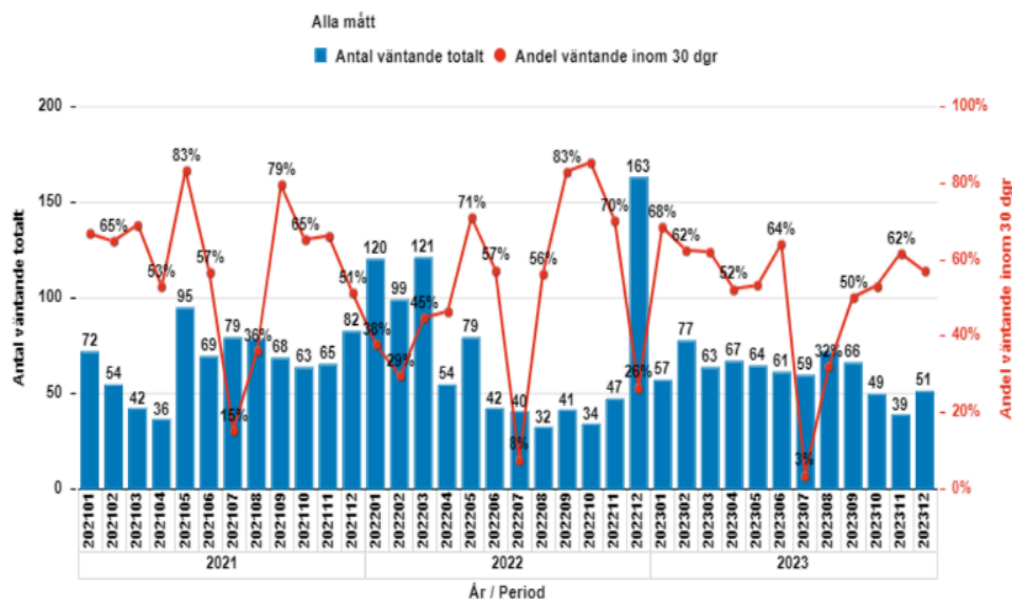


Diagram 1: Skärmlapp från Årsrapport för Division Länssjukvård 1 för år 2023.

I rapporten finns även nedanstående diagram över andelen väntande till behandling och utredning som likt ovan visar på en fluktuerande utveckling.

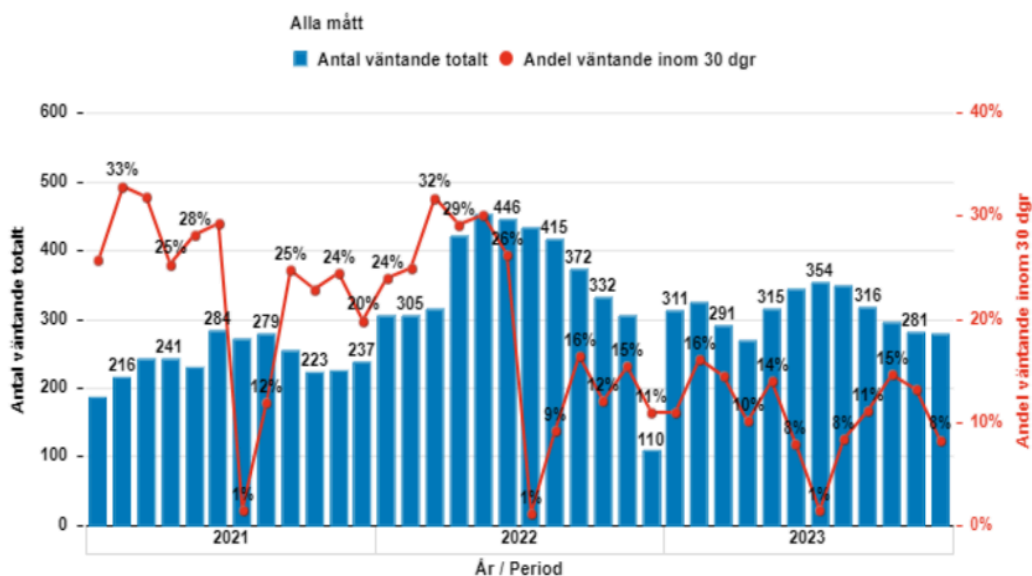


Diagram 2: Skärmlapp från Årsrapport för Division Länssjukvård 1 för år 2023.

Andelen patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri redovisas till 10,7 %, sett till det ackumulerade utfallet. Antalet väntande till fördjupad utredning/behandling inom barn- och ungdomspsykiatri har ökat med 169 stycken jämfört med samma period föregående år, vilket motsvarar en ökning med 153 %. De allra flesta som står i kö väntar på en fördjupad utredning (192 stycken). Även tillgängligheten har försämrats från 19 % i snitt under 2022 till 11 % under 2023.

Av den statistik som erhållits från verksamheten för perioden januari 2023 - maj 2024 framgår att andelen väntande inom 30 dagar till första besök inom BUP fortsatt varierar beroende på månad. I maj 2024 uppgick andelen väntande till första besök i länet till 58 %, i maj 2023 uppgick motsvarande siffra till 53 %. Liknande fluktuationer finns i statistiken över andelen väntande till behandling. I maj 2024 uppgick andelen väntande till behandling inom 30 dagar till 15 %, motsvarande andel i juni 2023 uppgick till 19 %. Som lägst har andelen sjunkit till 1 % och som högst till 23 %. Samma utveckling syns i statistiken över andelen väntande till fördjupad utredning. I maj 2024 uppgick andelen väntande till utredning inom 30 dagar till 12 %, i maj 2023 uppgick motsvarande andel till 8 %. Verksamheten uppfyller inte målvärdet för något av de tre tillgänglighetsmåten.

Vi har även inom ramen för granskningen tagit del av statistik över väntande till första kontakt med det neuropsykiatriska BUP-teamet, där statistiken visar att totalt 145 personer per den 17 juni 2024 väntar i kö. 23 personer har i nuläget stått i kö mindre än 30 dagar. Den största gruppen har väntat mellan 181-365 dagar på första kontakt.

Vi noterar från såväl erhållna underlag som genomförda intervjuer att det pågår ett arbete med att förbättra tillgängligheten inom BUP men att arbetet försvåras av bland annat bristen på läkare.

Vid sakgranskningen lyfts även att en anledning till att BUP inte når tillgänglighetsmåten handlar om den icke fungerande första linjen, varvid barn som inte har behov av specialistnivå i dagsläget ändå omhändertas och handläggs av specialistnivå.

Bedömning

Har BUP under åren 2023-2024 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?

Nej.

Vi bedömer att BUP under perioden 2023-2024 inte har haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs inom den förstärkta vårdgarantin. BUP i Region Norrbotten når inte upp till uppsatta mål för någon av mätpunkterna. Vi bedömer att läget är särskilt allvarligt för utredning och behandling där patienterna i väldigt låg utsträckning får tid inom 30 dagar.

Tillgängligheten inom länet

Revisionsfråga 2: Är tillgängligheten jämlig inom länet?

lakttagelser

I Region Norrbotten finns det som tidigare nämnts fyra stycken BUP mottagningar (Piteå, Luleå, Kalix och Gällivare) samt fyra stycken filialer (Kiruna, Arvidsjaur, Haparanda och Boden). Den största mottagningen finns i Luleå. BUP-linjen triagerar vårdnivå och fördelar ärenden till samtliga BUP-mottagningar. Enheten bokar även in

nybesök till mottagningarna i Piteå och Luleå, övriga mottagningar bokar in nybesök på egen hand.

Av intervjuer framkommer att BUP-mottagningarna har olika förutsättningar för att möta inflödet av patienter till följd av bland annat skillnader i personella resurser. Inom BUP finns det tre regionanställda barnpsykiatriker, två vuxenpsykiatriker och två ST-läkare.

Enligt intervjuer skiljer sig tillgängligheten åt mellan de olika BUP-mottagningarna. Den nationella statistiken avser Region Norrbotten som helhet, och det finns därför ingen statistik nationellt per mottagning. Inom ramen för granskningen har statistik efterfrågats per mottagning. Vi har mottagit statistik avseende väntande till första besök och till behandling för perioden januari 2023 - maj 2024. Samtliga mottagningar redovisar varierande statistik när det gäller antal och andel väntande inom 30 dagar.

- I Gällivare och Piteå har målvärdet på 73 % uppnåtts under 1 av de 16 månaderna.
- I Kalix uppnås målvärdet 6 av 16 månader.
- I Luleå uppnås inte målvärdet under någon månad.

På samtliga mottagningar varierar även antalet väntande till behandling. Andelen väntande inom 30 dagar varierar beroende på månad. Ingen av mottagningarna når målvärdet att andelen väntande till behandling inom 30 dagar ska uppgå till 73 %.

Statistik för utredning finns för Region Norrbotten som helhet då det finns ett särskilt neuropsykiatriskt team. Dessa patienter remitteras också för utredning hos privata vårdgivare. Av sakgranskning framkommer att det inom regionen införts en Vårdgarantienhet varvid patienter som åberopar vårdgarantin via enheten remitteras till extern upphandlad vårdgivare. Samtliga av de nuvarande upphandlade bolagen är i dagsläget baserade i Stockholm. Från intervjuer framkommer att det inom BUP upplevs finnas en viss variation i kvaliteten hos de privata vårdgivarna.

Av intervjuer framkommer att det finns brister i statistikens tillförlitlighet som gör att det är svårt att dra slutsatser utifrån ett jämlikhetsperspektiv. I revisionsfråga 3 beskrivs de brister som finns kring den administrativa delen kopplat till registreringen.

Bedömning

Är tillgängligheten jämlik inom länet?

Ej bedömd.

Vi bedömer att, likt revisionsfråga ett, att tillgängligheten inte är godtagbar någonstans i länet utifrån den förstärkta vårdgarantin om 30 dagar. Mottagningarna varierar i storlek och bemanning, vilket inte gör dem helt jämförbara. Ingen av mottagningarna har dock lyckats uppnå en stabil nivå av tillgänglighet.

Statistiken för utredning finns därtill enbart för Region Norrbotten som helhet.

Vi bedömer att den statistik som vi erhållit är svår att överblicka och att det utifrån den inte går att dra några långtgående slutsatser av jämlikheten inom länet. Registreringen av framförallt första besök och behandling beskrivs i granskningen inte heller vara helt

tillförlitlig. Revisionen kan utifrån erhållna underlag inte bedöma huruvida tillgängligheten är jämlig inom länet eller ej.

Mätning och rapportering

Revisionsfråga 3: Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?

lakttagelser

Mätning och registrering

Det nationella prestationskravet utifrån regeringens och Sveriges kommuner och regioners (SKR) överenskommelse är att Sveriges regioner ska klara att erbjuda 73 % av patienterna ett första besök, behandling eller påbörja utredning inom 30 dagar. SKR förvaltar en nationell väntetidsdatabas, Väntetider i vården, dit regionerna rapporterar sina mått på uppföljning av aktiviteter för att minska väntetiderna och ge vård inom vårdgarantin. Den inrapporterade datan återkopplas till regionerna i form av olika sammanställningar och rapporter, som utgör ett underlag för olika förbättringsarbeten inom vården.

De intervjuade uppger att det finns svårigheter kring den administrativa delen kopplat till registreringen, exempelvis att fel kod används vilket påverkar tillförlitligheten och möjligheten att följa utvecklingen. Framförallt uppges registreringen av väntande till första besök vara svår att koda rätt och att ankomstregistreringen har bortfallit i flera fall. Enligt intervjuerna har det tagits fram lathundar för registrering och kodning, och flera utbildningsinsatser har genomförts. Registreringen sköts av respektive behandlare, och det finns inte några särskilt utsedda "superanvändare" i verksamheten, vilket förklaras av att det är för få administratörer i verksamheten. Vidare beskrivs i intervjuerna att behandlarna har svårt att registrera rätt.

Enligt intervjuer är registrering av utredning mest tillförlitlig. Vidare beskrivs att det finns en särskilt utsedd administratör som bokar och följer upp registreringarna varje månad.

Vidare anges att Region Norrbotten är den enda regionen i Sverige som inte är med i "Psykiatrin i siffror" då det fallit bort utifrån att ansvarig personal avslutat sin anställning. Någon ny ansvarig person har inte utsetts. Vid sakgranskning framkommer att BUP under de senaste två åren har lyft frågan till divisionsnivå och tidigare fått nej till att få stöd med resurser på central nivå på grund av resursbrist. BUP ska nu ha fått klartecken om att vara med och kommer att ingå vid nästa tillfälle.

I sakgranskningen lyfts även att tillgänglighetsrapporteringen till SKR är baserade på felbyggda rapporter av regionen samt att BUP vid egen genomgång av statistiken uppmärksammat att det förekommer stor variation och felaktigheter i hur de olika mottagningarna arbetar med registrering av bokningar och väntelistor.

Rapportering

Av den protokollgenomgång som genomförts av regionstyrelsen för perioden juni 2023 till juni 2024 framgår att tillgänglighet och barn och ungdomars hälsa är två indikatorer

som följs upp via rapporten "Kvalitet i vården 2023". I rapporten redovisas andelen indikatorer från "Vården i siffror", fördelat per sjukdomsgrupp eller tema där Region Norrbotten har bättre respektive sämre resultat än rikssnittet. Resultatet från hälso- och sjukvårdsrapporten redovisas även i rapporten, av vilket det framgår att Region Norrbotten avviker negativt från rikssnittet när det gäller startade utredningar och behandlar inom 30 dagar inom barn och ungdomspsykiatri.

I månadsrapporterna återfinns information om verksamhetens beviljade bidrag och fördelningen av dessa samt kring besöksstatistik och antalet barn som ingår i 30 dagars vårdgaranti.

Regionstyrelsen får också via regiondirektörens rapport samt hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport återkommande information om utvecklingen inom BUP samt om hur UPH- projektet fortskrider.

Bedömning

Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?

Nej.

Granskningen visar att mätningen av tiden till första besök och behandling inte är tillförlitlig. Mätningen av utredning är dock mer tillförlitlig eftersom en särskilt utsedd administratör ansvarar för registrering och uppföljning av patienter.

Det finns en god kännedom om svårigheterna med registrering, vilket har resulterat i lathundar och utbildningar, vilket är positivt.

Vi bedömer att regionstyrelsen får regelbundna rapporter om tillgängligheten inom BUP Norrbotten, pågående utvecklingsområden och projektet för barn och ungas psykiska hälsa.

Synpunkter från allmänheten

Revisionsfråga 4: Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?

lakttagelser

På Region Norrbottens hemsida anges att patienter kan lämna klagomål och förbättringsförslag rörande vården på ett antal olika sätt. Synpunkter, förbättringsförslag och klagomål kan lämnas direkt till vårdpersonal, via regionens webbaserade e-tjänst, via telefon eller brev. Patienter kan även ta kontakt med patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg. Det finns regionövergripande anvisningar och manualer för att hantera synpunkter, såsom dokumenten *Handläggning av klagomål och synpunkter från patient/närstående* eller *Manual handläggning av avvikelser som skickas till andra verksamheter som inte har Synergi, till exempel kommuner*.

BUP

Av intervjuer med företrädare från BUP framgår att avvikelser registreras i ett avvikelshanteringssystem, Synergi. Inom ramen för granskningen har vi mottagit

specifika rutiner för BUP Norrbotten: *Enhetschefens uppdrag, avvikelshantering Synergi, Synergiansvariga, BUP Norrbotten* och *Kulturbärare patientsäkerhet, BUP Norrbotten*. Dokumenten beskriver ansvar för patientsäkerhetsarbetet, hur ansvaret ser ut för avvikelshantering och rollen som kulturbärare för patientsäkerhet. De intervjuade beskriver att processen för avvikelshantering och hantering av synpunkter är tydlig utifrån rollbeskrivning. Verksamhetschefen är ansvarig för att klagomålet besvaras och dokumenteras i IT-stödet för avvikelshantering. I det patientnära arbetet beskrivs att verksamheten i första hand ska hantera problemet i dialog med patient/närstående när det uppkommer eller i nära anslutning till den.

Enligt intervjuer återkopplas avvikelser vid samverkansmöte och arbetsplatsträffar för att skapa ett lärande i verksamheten.

Patientnämnden

Patientnämnden informerar och vägleder patienter och närstående i kontakt med vården. Patientnämnden gör inga egna utredningar utan resultatet sprids till verksamhetsansvariga för att bidra till utveckling av hälso- och sjukvården. För att komma i kontakt med Patientnämnden för att lämna synpunkter eller klagomål, används e-tjänst, post eller telefon. Anmälaren får ett skriftligt svar som också kan kompletteras med muntlig information. Avvikelse registreras i patientnämndens ärende- och dokumenthanteringssystem Vård-synpunkter (VSP). Vidare framgår av intervjuer att verksamhetschef och enhetschef delges information om inkomna klagomål från patientnämnden.

Vid efterfrågan av avvikelser och synpunkter som inkommit kopplat till tillgängligheten inom BUP 2023 och 2024 fick vi del av ärenden från Patientnämnden inom kategorin tillgänglighet med underkategori väntetider i vården. Av den statistik som vi tagit del av från regionen, avseende 2023 och 2024 (till och med juni 2024) har patientnämnden fått in två ärenden under 2023, och inga under 2024. Vid intervjuer med BUP bekräftas bilden av att det är få ärenden kopplat till tillgänglighet som inkommer från Patientnämnden.

Klagomål har även inkommit via regionens e-tjänst och via andra kontaktvägar. Totalt har, oberoende av kontaktväg, två klagomål inkommit mot avdelning 45/BUP Sunderbyn, sex klagomål mot BUP Luleå/Boden, ett klagomål mot BUP telefonlinje, fem ärenden mot BUP Gällivare/Kiruna, ett ärende mot BUP Kalix och två ärenden mot BUP Piteå. I intervjuer framkommer att klagomålen från allmänheten ofta berör långa svarstider eller synpunkter på externt genomförda utredningar.

Bedömning

Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?

Ja.

Granskningen visar att det pågår ett systematiskt arbete med att hantera och administrera synpunkter från allmänheten. Avvikelse hanteras och registreras inom BUP via avvikelshanteringssystemet Synergi. Vi bedömer att det finns rutiner och

anvisningar för avvikelshantering och klagomål/synpunkter både på en regionövergripande nivå inom Region Norrbotten och specifikt för BUP Norrbotten.

Granskningen visar att patienter/anhöriga har inkommit med få synpunkter om tillgängligheten inom BUP till patientnämnden under 2023-2024. Det finns också få inkomna synpunkter till BUP gällande tillgänglighet som har registrerats i Synergi. Det är möjligt att fler klagomål och synpunkter har hanterats direkt i patientmötet eller i anslutning till detta, vilket innebär att spårbarhet saknas. Revisionens uppgifter baseras på den statistik som lämnats av patientnämnden och av BUP Norrbotten; i övrigt kan vi inte uttala oss. Dock ser vi inga/ringa effekter när det gäller förbättrad tillgänglighet.

Kompetensförsörjning och arbetsmiljö

Revisionsfråga 5: Finns en konkret plan med åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom BUP på kort och lång sikt?

lakttagelser

I årsrapporten för Division Länssjukvård 1 för år 2023 framgår att divisionen har fortsatt utmaningar med kompetensförsörjningen för att klara verksamhetens uppdrag. Vid tidpunkten för granskningen saknas det inom BUP två behandlare i Piteå, en sjuksköterska på vårdavdelning 40D, två behandlare och två sjuksköterskor i Gällivare samt en sekreterare vid BUP-linjen. Därtill saknas det sju heltidsanställda läkare.

I intervjuer framkommer att barn- och ungdomspsykiatrin har tagit fram en kompetensförsörjningsplan under 2024 som ska fungera som ett stöd till chefer i arbetet med kompetensförsörjning. Dokumentet beskriver verksamhetens mål och uppdrag samt utmaningar och förändringar. I dokumentet finns även information om kompetensplanering, uppföljning och utvärdering. I sakgranskningen framkommer att kompetensförsörjningsplanen är anpassad efter varje Orts befolkningsunderlag, där man inom BUP främst ser utmaningar med att upprätthålla specialistkompetens inom alla områden.

De intervjuade berättar vidare att ledningsgruppen, fackliga ombud och skyddsombud inom BUP har sett över vilka utmaningar som verksamheten står inför där rekryteringsbehovet av psykologer, psykoterapeuter och kuratorer har bedömts till måttlig nivå. De har även sett över vilka åtgärder som behövs kopplat till arbetsmiljö, varigenom behovet av att utveckla det hälsofrämjande och systematiska arbetsmiljöarbetet identifierades. Som ett led i detta har ett årshjul tagits fram som redogör för när i tid som uppföljningar, kartläggningar och medarbetarsamtal ska genomföras. I sakgranskningen återges även andra exempel på åtgärder som vidtagits såsom tydliggörandet av BUP:s uppdrag, verksamhetens arbete med värdegrund samt tillskapandet av en klinisk utvecklingsgrupp för ökat deltagande från medarbetaren.

I sakgranskningen framkommer därtill att barn- och ungdomspsykiatrin tagit fram ett årshjul för patientsäkerhetsarbetet 2024, i vilket det bland annat anges att verksamheten ska påbörja arbetet med kompetensförsörjningsplan för kommande år i oktober året innan.

Som komplement till kompetensförsörjningsplanen finns det en excelfil som visar bemanningen per ort. Av filen framgår att bemanningen ser olika ut på de olika mottagningarna. Därtill finns det en framtagen handlingsplan som redovisar planerade aktiviteter år 2023/2024. Aktiviteterna berör olika förändringar/behov inom områdena arbetsmiljö samt ledning och styrning. Aktiviteterna berör bland annat utvecklandet av en utbildningstrappa, framtagandet av introduktionsmaterial för nya medarbetare samt förändringar inom organisationsstrukturer.

Vi har även inom ramen för granskningen tagit del av en presentation som redogör för utvecklingen avseende antal anställda och sjukfrånvaron inom barn- och ungdomspsykiatri. Av presentationen framgår att antalet anställda inom barn- och ungdomspsykiatri har ökat från 146 anställda år 2022 till 154 anställda år 2023. Sjukfrånvaron har även sjunkit från år 2022 till år 2023, vad gäller såväl kort som lång sjukfrånvaro. Den totala sjukfrånvaron är även lägre 2024 (till och med juli) med undantag för den korta sjukfrånvaron som så här långt är något högre än föregående år.

År	Total sjukfrånvaro (tim)	Total sjukfrånvaro (%)	Kort sjukfrånvaro (%)	Lång sjukfrånvaro (%)
2022	19 616	10,94 %	2,91 %	8,03 %
2023	12 600	6,98%	2,09%	4,89%
2024 (tom juli)	8 347	6,82 %	2,19 %	4,64%

Tabell 1: Information hämtad från erhållen presentation av verksamheten.

I sakgranskningen framkommer att barn- och ungdomspsykiatri bland annat har lyckats rekrytera personal till nystartade verksamheter såsom trygghetsteamet och det neuropsykiatriska teamet.

Vid granskning av regionstyrelsens protokoll för perioden juni 2023 - juni 2024 framgår att styrelsen erhållit information med bäring på kompetensförsörjning vid flera tillfällen. Information har lämnats enligt nedan punkter:

- 2024-03-12 I hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport delges information om planerat arbete med plan för kompetensförsörjning i samband med UPH-projektet.
- 2024-04-10 I regiondirektörens rapport återfinns information om viktiga rekryteringar av medarbetare inom barnverksamheten i Gällivare. Styrelsen behandlar även en analys gällande kompetensförsörjningen inom regionen.
- 2024-06-04 I hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport lämnas information om det fortsatta behovet av personal som kan ta emot barn/ungdomar med psykisk ohälsa/sjukdomar inom primärvården.

Bedömning

Finns en konkret plan med åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom BUP på kort och lång sikt?

Delvis.

Det finns en framtagna kompetensförsörjningsplan för BUP. Vår bedömning är att planen främst belyser de utmaningar som finns i verksamheten, särskilt svårigheterna att rekrytera och behålla kompetens på kort sikt. Det saknas dock en tydlig beskrivning av hur stort kompetensbehovet är på lång sikt för de olika yrkeskategorierna.

Vi bedömer också att det finns ett behov av att på ett mer konkret sätt specificera planen och vilka åtgärder som ska vidtas för att förbättra både kompetensförsörjningen och arbetsmiljön på lång sikt.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till BUP i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **ej** har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till BUP i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Säkerställ en god och jämlik tillgänglighet till första besök, utredning och behandling inom BUP Norrbotten.
- Säkerställ att det sker en korrekt registrering och mätning av tillgängligheten inom BUP.
- Att utveckla en ekonomiskt hållbar strategi för hur tillfälliga statsbidrag ska användas i syfte att skapa en förbättrad tillgänglighet, och en hållbar verksamhet.
- Säkerställ att fortsatta åtgärder vidtas för att säkra kompetensförsörjningen inom BUP Norrbotten.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har BUP under åren 2023-2024 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?	Nej. Vi bedömer att BUP under perioden 2023-2024 inte har haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs inom den förstärkta vårdgarantin. BUP i Region Norrbotten når inte upp till uppsatta mål för någon av mätpunkterna. Vi bedömer att läget är särskilt allvarligt för utredning och behandling där patienterna i väldigt låg utsträckning får tid inom 30 dagar.	
2. Är tillgängligheten jämlik inom länet?	Nej. Vi bedömer att, likt revisionsfråga ett, att tillgängligheten inte är godtagbar någonstans i länet utifrån den förstärkta vårdgarantin om 30 dagar. Vi bedömer att den statistik som vi erhållit är svår att överblicka och att det utifrån den inte går att dra några långtgående slutsatser av jämlikheten inom länet. Mottagningarna varierar i storlek och bemanning, vilket inte gör dem helt jämförbara. Statistiken för utredning finns därtill enbart för Region Norrbotten som helhet. Statistik från BUP visar att tillgängligheten för både första besök och behandling varierar mellan de olika mottagningarna. Ingen av mottagningarna har dock lyckats uppnå en stabil nivå av tillgänglighet.	
3. Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?	Nej. Granskningen visar att mätningen av tiden till första besök och behandling inte är tillförlitlig. Mätningen av utredning är dock mer tillförlitlig eftersom en särskilt utsedd administratör ansvarar för registrering och uppföljning av patienter.	

Det finns en god kännedom om svårigheterna med registrering, vilket har resulterat i lathundar och utbildningar, vilket är positivt. Vi bedömer att regionstyrelsen får regelbundna rapporter om tillgängligheten inom BUP Norrbotten, pågående utvecklingsområden och projektet för barn och ungas psykiska hälsa.

4. Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?

Ja. Granskningen visar att det pågår ett systematiskt arbete med att hantera och administrera synpunkter från allmänheten. Avvikelser hanteras och registreras inom BUP via avvikelshanteringssystemet Synergi. Vi bedömer att det finns rutiner och anvisningar för avvikelshantering och klagomål/synpunkter både på en regionövergripande nivå inom Region Norrbotten och specifikt för BUP Norrbotten. Granskningen visar att patienter/anhöriga har inkommit med få synpunkter om tillgängligheten inom BUP till patientnämnden under 2023-2024. Det finns också få inkomna synpunkter till BUP gällande tillgänglighet som har registrerats i Synergi. Det är möjligt att fler klagomål och synpunkter har hanterats direkt i patientmötet eller i anslutning till detta, vilket innebär att spårbarhet saknas. Revisionens uppgifter baseras på den statistik som lämnats av patientnämnden och av BUP Norrbotten; i övrigt kan vi inte uttala oss. Dock ser vi inga/ringa effekter när det gäller förbättrad tillgänglighet.



5. Finns en konkret plan med åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom BUP på kort och lång sikt?

Delvis.

Det finns en framtagna kompetensförsörjningsplan för BUP. Vår bedömning är att planen främst belyser de utmaningar som finns i verksamheten, särskilt svårigheterna att rekrytera och behålla kompetens på kort sikt. Det saknas dock en tydlig beskrivning av hur stort kompetensbehovet är på lång sikt för de olika yrkeskategorierna.

Vi bedömer också att det finns ett behov av att på ett mer konkret sätt specificera planen och vilka åtgärder som ska vidtas för att förbättra både kompetensförsörjningen och arbetsmiljön på lång sikt.



2024-09-18

Louise Tornhagen

Kristian Damlin

Projektleddare

Uppdragsledare

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 projektplan från den 2024-03-01. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.