§38

Yttrande över revisionsrapport Somatisk vård för personer med beroendesjukdom

RS231405

Beslut

Regionstyrelsen beslutar att

- lämna yttrande enligt förslag.

Ärendet

Revisorerna har gett PwC i uppdrag att granska den somatiska vården för personer med beroendesjukdom. Av granskningen framgår att Regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Hallands sjukhus inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmär och att vårdbehovet tillgodoses. Revisorernas sammantagna bedömning är att det finns en tydlig styrning om samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården. Likaså finns en beslutad överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner avseende ansvar för att identifiera behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning och beroende.

Granskningen rekommenderar dock att hälso och sjukvårdens ansvar för att uppmärksamma behovet av somatisk vård för individer med beroende förstärks ytterligare i överenskommelsen om samverkan mellan Region och kommuner. Vidare rekommenderas att vårdförlopp och vårdflöden anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- lämna yttrande enligt förslag.

Beslutsunderlag

- §43 RS HSU Yttrande över revisionsrapport Somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Revisionsrapport Somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Revisionsrapporten Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Regionstyrelsen

- Yttrande revisionsrapport - Somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Yttrande över revisionsrapporten Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Yttrande över revisionsrapport - Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Yttrande över revisionsrapporten Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Expedieras till
Driftnämnderna Närsjukvård, Psykiatri, Hallands sjukhus

Paragrafen är justerad

§43

Yttrande över revisionsrapport Somatisk vård för personer med beroendesjukdom

RS231405

Beslut

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- lämna yttrande enligt förslag.

Ärendet

Revisorerna har gett PwC i uppdrag att granska den somatiska vården för personer med beroendesjukdom. Av granskningen framgår att Regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Hallands sjukhus inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmär och att vårdbehovet tillgodoses. Revisorernas sammantagna bedömning är att det finns en tydlig styrning om samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården. Likaså finns en beslutad överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner avseende ansvar för att identifiera behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning och beroende. Granskningen rekommenderar dock att hälso och sjukvårdens ansvar för att uppmärksamma behovet av somatisk vård för individer med beroende förstärks ytterligare i överenskommelsen om samverkan mellan Region och kommuner. Vidare rekommenderas att vårdförlopp och vårdflöden anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- lämna yttrande enligt förslag.

Beslutsunderlag

- Revisionsrapport Somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Revisionsrapporten Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Yttrande revisionsrapport - Somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Yttrande över revisionsrapporten Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott

- Yttrande över revisionsrapport - Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Yttrande över revisionsrapporten Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Expedieras till

Expedieras ej

Paragrafen är justerad

Regionkontoret
Välj verksamhetsområde
Maria Nilsson
Hälso o sjukvårdsstrateg

Beslutsförslag

Datum
2024-03-07

Diarienummer
RS231405

Regionstyrelsen

Yttrande över revisionsrapport Somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Förslag till beslut

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- Lämna yttra enligt förslag.

Sammanfattning

Revisorerna har gett PwC i uppdrag att granska somatisk vård för personer med beroende. Bedömningen är att Regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Hallands sjukhus inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses. Revisorerna rekommenderar att hälso och sjukvårdens ansvar för att uppmärksamma behovet av somatisk vård för individer med beroende förstärks ytterligare i överenskommelsen om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner.Vidare rekommenderas att vårdförlopp och vårdflöden anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Bakgrund

Revisorerna har gett PwC i uppdrag att granska den somatiska vården för personer med beroendesjukdom. Av granskningen framgår att Regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Hallands sjukhus inte helt säkerställt att personer med

beroende får somatiska sjukdomar uppmär och att vårdbehovet tillgodoses. Revisorernas sammantagna bedömning är att det finns en tydlig styrning om samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården. Likaså finns en beslutad överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner avseende ansvar för att identifiera behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning och beroende. Granskningen rekommenderar dock att hälso och sjukvårdens ansvar för att uppmärksamma behovet av somatisk vård för individer med beroende förstärks ytterligare i överenskommelsen om samverkan mellan Region och kommuner. Vidare rekommenderas att vårdförlopp och vårdflöden anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Regionstyrelsens synpunkter.

Regionstyrelsen har tagit del av granskningen och kommer att uppdra åt regionkontoret att vid den förestående revideringen av *"Regional överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner avseende ansvarsfördelning och samordnade insatser till barn, individer med psykisk funktionsnedsättning, individer med riskbruk, skadligt bruk eller beroende samt unga som vårdas utanför det egna hemmet"* ytterligare tydliggöra behovet av somatisk vård för individer med beroende

Av Driftnämndernas yttranden framkommer att det finns strukturer och samverkan för att säkerställa den sammanhållna vården. Driftnämnderna verkar för att på olika sätt stärka dessa strukturer, och då särskilt samverkan mellan verksamheterna, både internt och externt med andra vårdgrannar. Regionstyrelsen ser positivt på detta och kommer att följa driftnämndernas arbete framåt.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ekonomiska konsekvenser på grund av beslutet

Förvaltning

Krister Björkegren	Martin Engström
Regiondirektör Titel	Hälso och sjukvårdsdirektör

Bilaga:

Revisionsrapport somatisk vård för personer med beroendesjukdom
Yttrande Regionstyrelsen
Yttrande Närsjukvården
Yttrande Psykiatrin
Yttrande Hallands sjukhus.

Styrelsens/nämndens beslut delges

Driftnämnderna Närsjukvård, Psykiatri, Hallands sjukhus

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Regionens revisorer 2023-11-16

Till Driftnämnden Hallands sjukhus
Driftnämnden Närsjukvård
Driftnämnden Psykiatri
Regionstyrelsen

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

Revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2023-11-16 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom.

Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses. Vi har i vår granskning biträtts av sakkunniga från PwC.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

Regionstyrelsen och Driftnämnden Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2024-03-16.

För regionens revisorer

Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Annalena Emilsson
Vice ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av somatisk vård för person med beroendesjukdom
Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

Adress: Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad. **Besöksadress**: Södra vägen 9 . **Tfn**: 035-13 48 00 . **Fax**: 035-13 54 44

Somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Region Halland

November 2023

Karin Magnusson

Caroline Löfstedt

Louise Tornhagen

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

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

Revisionsfrågor	Bedömning	
Finns en tydlig styrning (mål, strategier riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?	Ja	
Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroendesjukdom?	Ja	
Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroendesjukdom?	Delvis	
Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroendesjukdom med somatiska besvär?	Delvis	
Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?	Ej möjlig att bedöma	

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendation till Regionstyrelsen och Driftnämnd Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Vi lämnar följande rekommendation till Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Innehållsförteckning

Sammanfattning **1**
Rekommendationer 1
Inledning **4**
Bakgrund 4
Syfte och revisionsfrågor 5
Avgränsning 5
Revisionskriterier 6
Metod 6
Granskningsresultat **7**
Inledande iakttagelser: Regionens organisation 7
Styrning och ledning **8**
Revisionsfråga 1: 8
Iakttagelser 8
Bedömning 9
Revisionsfråga 2: 9
Iakttagelser 9
Bedömning 10
Revisionsfråga 3: 10
Iakttagelser 10
Bedömning 14
Uppföljning och rapportering till nämnd 14
Revisionsfråga 4: 14
Revisionsfråga 5: 14
Iakttagelser 14
Bedömning 16
Samlad bedömning **18**
Rekommendationer 18

Inledning

Bakgrund

Under 2020 tillsattes en nationell utredare med syfte att föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Anledningen till utredningen är att det finns en hög grad av samsjuklighet av beroende och psykiatriska sjukdomstillstånd. I Socialstyrelsens rapport från 2019 kan utläsa att 64 procent av kvinnorna och 52 procent av männen som under 2017 vårdades för intag av beroendeframkallande substanser, också vårdats för en eller flera andra psykiatriska diagnoser under åren 2016–2018. Det bör dock noteras att samsjuklighetsutredningen begränsas till skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska diagnoser eller närliggande tillstånd. Somatiska sjukdomar ingår därmed inte i definitionen av utredningens målgrupp. Däremot finns det en tydlig koppling mellan psykiatrisk och somatisk ohälsa.

Exempelvis visar data från Socialstyrelsen att patientgruppen psykiskt sjuka har större överdödlighet, mer förekomst av somatisk översjuklighet och de underbehandlas för somatisk sjukdom jämfört med friska personer. Det gäller psykisk sjuka i allmänhet och psykossjuka i synnerhet. Medellivslängden för psykossjuka är 15-30 år kortare än för normalbefolkningen. Detta beror till största del inte på självmord, utan på somatiska sjukdomar. Depression och ångest påverkar medellivslängden negativt med 5-10 år och tungt narkotikamissbruk kortar medellivslängden med 25-30 år. Vissa sjukdomar förekommer oftare i kombination med psykisk sjukdom. Fullt utvecklat metabolt syndrom förekom hos 45 procent av psykospatienterna i en svensk studie med patienter i psykiatrisk öppenvård. Samma studie visade att 10 procent hade diabetes, vilket var 2,7 gånger mer i jämförelse med kontrollgruppen som inte hade diagnostiserats med psykos.

En hälso- och sjukvård som är uppdelad på flera olika specialistfunktioner och som ställer krav på att patienten strukturerar och planerar sin vård är särskilt utmanande för vissa patientgrupper. Individer som har beroendesjukdom och därmed ofta även annan psykisk ohälsa har ofta större svårigheter att söka och erhålla adekvat vård för sina besvär.

Nationella data i kombination med att Region Hallands patientnämnd har gjort en analys av inkomna ärenden under 2021-2022 som påvisar i vården till personer med beroende och/eller psykisk ohälsa har legat till grund för att regionens revisorer beslutat om att genomföra en granskning på området. I den analys som patientnämnden gjort identifierades fem teman för patienter med psykisk ohälsa och/eller beroendesjukdom: problem med smärtlindring eller läkemedel, missbedömda medicinska tillstånd, bemötande, felaktiga journaluppgifter, samt intyg. Analysen identifierade förbättringsområdena; kommunikation, administration, dokumentation, samt vård och behandling.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvården och Driftnämnd Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Revisionsfrågor:

1. Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?
2. Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?
3. Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?
4. Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?
5. Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Efter kommunikation med revisorerna har vissa justeringar gjorts avseende beslutad projektplan. Justeringar rör såväl revisionsfrågor, avgränsning och metod. Grunden för justeringarna är att på bästa sätt fånga patienter med beroendesjukdom och utifrån detta granska om det finns rutiner och arbetssätt för att identifiera somatiska besvär och att säkerställa att målgruppen erhåller somatisk vård.

Avgränsning

Granskningen tar sin utgångspunkt från patientgruppen med beroendeproblematik, men omfattar även delar av den psykiatriska verksamheten som når fler än patienter med just boende. Resultatet är därför i sina delar tillämpbart för patienter med psykiatrisk problematik i allmänhet.

I socialtjänstlagen talar man om missbruk, men det är inte längre en medicinsk diagnos varför vi i granskningen avgränsar oss till att använda begreppet beroende eller beroendesjukdom. Beroendesjukdom kan kännetecknas av att man tappar kontrollen över sin konsumtion av ämnet man är beroende av, tål mer av det och att man får abstinensbesvär om man försöker avstå från det. I de fall Region Halland har styrande dokument där begreppet missbruk används så gör även vi det.

Granskningen avser huvudsakligen revisionsåret 2023, men vi har även granskat styrning och uppföljning under 2022 då det legat till grund för beslut och prioriteringar 2023. Revisionsobjekt är Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvård samt Driftnämnd Hallands sjukhus.

Revisionskriterier

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

- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30) kap 3, kap 5 . 1, 3§§
- Patientsäkerhetslag (2010:569) kap 6, 1§.
- Patientlag (2014:821) 1 kap. 5, 6, 7§§, 10 kap. 1§.
- Regionens styrande dokument inom området

Metod

- Dokumentstudier avseende styrdokument och rutiner, dokumenterade uppföljningar och åtgärder.
- Intervjuer har genomfört med:

  Närsjukvården:
  - Verksamhetschef TILMA
  - Verksamhetschef Sprututbytesverksamheten
  - Medicinskt ansvarig läkare ovanstående verksamheter
  - Sjuksköterska sprututbytesverksamheten

  Psykiatrins öppenvårdsverksamheter:
  - Verksamhetschef öppenvård vuxen
  - Medicinskt ansvarig läkare öppenvård vuxen
  - Överläkare beroendeteamet och vuxenpsykiatriska mottagningen Kungsbacka
  - Överläkare beroendeteamet och vuxenpsykiatriska mottagningen Halmstad

  Psykiatrins slutenvård:
  - Verksamhetschef Psykiatrisk heldygnsvård, avd 24
  - Chefsöverläkare med medicinskt ledningsansvar Psykiatrisk heldygnsvård, avdelning 24
  - Överläkare med medicinskt ledningsansvar Psykiatrisk heldygnsvård, avdelning 24
  - Medicinskt ledningsansvarig läkare för LARO i Halmstad och Varberg

För att stämma av den information som inkommit vid granskningen har kompletterande intervjuer genomförts med representanter för Infektionskliniken

- Verksamhetschef Infektionskliniken
- Sjuksköterska Infektionskliniken

Försök har även gjorts för att få till motsvarande intervju med representanter från vårdcentral, men utan resultat.

Granskningen har varit ute på sakavstämning hos de representanter som medverkat vid intervjuer.

Granskningsresultat

Inledande iakttagelser: Regionens organisation

Innan vi redovisar granskningsresultat kopplat till respektive revisionsfråga ger vi här en sammanfattande bild av regionens organisation för vård till personer med beroende.

Närsjukvården

TILMA

TILMA är en öppenvårdsmottagning inom närsjukvården som riktar sig till patienter med läkemedelsberoende. Mottagningarna finns i Varberg och Halmstad men servar hela länet och arbetar även konsultativt gentemot både vårdcentraler och Hallands sjukhus. Patienter kan remitteras till TILMA eller söka själva genom en så kallad egenremiss. TILMA är ett av närsjukvårdens särskilda uppdrag inom vårdvalet.

Sprututbytesmottagningar

Ett annat av närsjukvårdens särskilda uppdrag inom vårdvalet är sprututbytesverksamhet. I Region Halland finns två sprututbytesmottagningen, i Halmstad och Varberg med ett upptagningsområde för hela länet. Samtliga ligger i anslutning till en vårdcentral för att skapa hög tillgänglighet och mottagningarna har öppet en dag i veckan. Mottagningen bemannas främst av sjuksköterskor, men det finns även läkare att tillgå på vissa avsatta tider. Sprutbytesverksamheten är ett av närsjukvårdens särskilda uppdrag genom vårdvalet.

***Psykiatri* - Öppenvård**

Beroendeteam i Kungsbacka, Halmstad och Falkenberg

Beroendeteamen arbetar i en integrerad kedja mellan specialistpsykiatrin, närsjukvården och kommun samt i samverkan med brukarorganisationerna. Teamet samverkar också med den psykiatriska heldygnsvården för personer med beroendeproblematik på Hallands sjukhus Varberg. Beroendeteamet arbetar med utredning och behandling av personer med beroende och omfattande psykiatrisk problematik samt komplex beroendeproblematik utan allvarlig psykiatrisk sjukdom. Teamet ska också arbeta med konsultativa insatser riktade till övriga vårdgivare i samverkanskedjan och till övrig psykiatri.

Psykiatri - Slutenvård

Beroendeavdelningen i Varberg (Avdelning 24)

Beroendeavdelningen avser psykiatrisk heldygnsvård för personer med beroende. Avdelningen ingår i en planerad vårdkedja med samordnad öppenvård mellan kommuner, psykiatri och närsjukvård. Avdelningen tar emot akuta inläggningar efter bedömning på Psykiatriska akutmottagningen, men också planerad inläggning från den samordnade öppenvården. Avdelningen erbjuder abstinensbehandling, behandling av akuta psykiatriska tillstånd, motivationsarbete samt utredning inför fortsatta insatser från öppenvård, specialiserad eller första linjens vård inom närsjukvård och kommuner. På

avdelningen arbetar ett 30-tal personer, främst sjuksköterskor och skötare, men även läkare, psykolog och kurator.

LARO
På LARO-mottagningarna bedrivs substitutionsbehandling för personer med opiatberoende, i samverkan med bland annat socialtjänsten. Behandlingen syftar till att personen ska bli fri från beroende samt få en förbättrad hälsa och social situation. LARO-mottagningar finns i Halmstad och Varberg.

Styrning och ledning

Revisionsfråga 1: Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?

Iakttagelser

Övergripande styrdokument

Fullmäktige i Region Hallands antog 2016-11-23 (§62) en Hälso- och sjukvårdsstrategi för perioden 2017-2025. I den finns ett mål, delmål, men också prioriteringsområden och prioriteringar som ska leda mot målet. I strategin finns det prioriteringar som berör området som här granskas exempelvis att *"Hålla samman somatisk och psykiatrisk vård utifrån patientens behov"*. Enligt strategin ska Mål och Budget och resursfördelning ha en tydlig koppling till strategin. För varje prioritering ska det finnas någon som har ansvaret för genomförandet och det ska finnas handlings- och tidsplaner för genomförandet. Vid granskningen har det framkommit att den organiseringen av arbetet har upphört och att detta hanteras i linjen.

I Mål och Budget 2023 (antagen av Regionfullmäktige 2022-11-23) är ett mål att "Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhålla vårdförlopp". Detta är en del i kunskapsstyrningen och innebär att arbetet ska ske i enlighet med de nationella kunskapsstöd som finns framtagna för området, däribland kunskapsstöd vid skadligt bruk och beroende.

I Psykiatri Hallands verksamhetsplan (fastställd av Driftnämnd Psykiatri 2022-12-15 §74) framgår att verksamheten ska vidareutveckla vården av personer med skadligt bruk och beroende med utgångspunkt i nationella vård- och insatsprogram. Driftnämnd Närsjukvård och Driftnämnd Hallands sjukhus tydliggör också uppdraget att arbeta med om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, men mer med uppdrag att generellt skapa strukturer och modeller för kunskapsstyrning och kvalitetsuppföljning kopplat till nationella kunskapsstöd.[1]

Av psykiatrin Hallands verksamhetsplan framgår också att ett av förvaltningens uppdrag är att vidareutveckla konceptet Hälsolinjen. Hälsolinjen handlar om att den fysiska hälsan ska uppmärksammas och omhändertas hos individer inom psykiatrin. Detta då en god fysisk hälsa kan förebygga en rad psykiska diagnoser.

[1] Fastställts av Driftnämnd Närvård 2022-12-21 (§77) samt Driftnämnd Hallands sjukhus 2022-12-07 §89 .

Regionstyrelsen har genom beslut om “Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i närsjukvården” (2022-06-08 §102) definierat två särskilda uppdrag för vilka ersättning utgår och som är väsentligt för granskningen. Dessa två uppdrag är Sprututbytesverksamheten samt TILMA. Driftnämnd Närvårds ansvarar för dessa två verksamheter vilket tydliggörs i Driftnämnd Närvårds verksamhetsplan för år 2023.

Enligt genomförda intervjuer med företrädare från verksamheterna har respektive nämnd prioriterat antalet uppdrag för att förhindra att mål och uppdrag blir för många. De uppfattar ändå att de strategier och mål som finns för området är tillräckliga för att skapa en fungerande styrning för området.

Bedömning

Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?

Ja.

Driftnämnd Psykiatri har formulerat ett särskilt uppdrag som rör utveckling av vården för personer med beroendeproblematik och ett uppdrag att arbeta för att arbeta med bättre fysisk hälsa hos målgruppen. Vår bedömning är att det utgör en god grund för styrning av området. Vi bedömer också att *Regionstyrelsen* genom att definiera särskilda uppdrag inom ramen för vårdval har säkerställt att det inom Närsjukvården finns verksamhet med särskild kunskap avseende beroendeproblematik och de konsekvenser som kan följa med sådan sjukdom. Vår bedömning är att *Driftnämnd Närsjukvård* genom beslut om verksamhetsplan har säkerställt styrning av de särskilda uppdrag som nämns i stycket.

Vår bedömning är också att samtliga granskade driftnämnder har formulerat uppdrag till verksamheten som rör införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp vilket omfattar en styrning av vården till personer med skadligt bruk och beroende.

Revisionsfråga 2: Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?

Iakttagelser

Det finns en *regional överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner* (reviderad enligt verkställighetsbeslut av hälso- och sjukvårdsdirektör 2022-03-29 efter information till Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott 2022-01-15) som avser ansvarsfördelning och samordnade insatser som omfattar målgrupperna;

- individer med psykisk funktionsnedsättning, samt
- individer med riskbruk, skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

Av överenskommelsen framgår att det övergripande målet med samverkan är att tillgodose individens behov av hälso- och sjukvård, rehabilitering, habilitering, vård, omsorg och stöd genom att stärka det lokala samarbetet och skapa en sammanhållen kedja för vård och stöd. Några styrande värderingar i överenskommelsen är att

insatserna ska utformas efter individens behov och ge uppfattningen om en gemensam organisation, där kontinuitet och oavbrutet vårdförlopp är av yttersta vikt. Samtidigt ska vård och stöd ges vid behov, oavsett andra funktionsnedsättningar, missbruk/beroende eller annan samsjuklighet.

Vi noterar att i den regionala överenskommelsen om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner riktas fokus till att skapa en sammanhållen kedja för vård och stöd till de målgrupper som granskningen omfattar. Av överenskommelsen framgår beskrivning av ansvarsfördelning mellan hälso- och sjukvården och kommunen. Det framgår att för personer med psykisk funktionsnedsättning är det hälso- och sjukvårdens ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom. Någon liknande skrivning kan inte ses för personer beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallandemedel eller läkemedel. För denna målgrupp framgår att ansvaret för hälso- och sjukvården är att upptäcka och behandla missbruksproblematiken.

Såväl Närsjukvårdens TILMA- och sprututbytesmottagningar som Psykiatrins beroendeteam anger att de har väl fungerande samverkan med socialtjänsten och att detta är väsentligt när det rör individer med beroendeproblematik. Psykiatrins Beroendeteam beskriver att kontakten med socialtjänsten sker genom möten varannan vecka, där de diskuterar fall utifrån behov, och genom telefonkontakt där dialoger leder till tydliga uppdrag kopplat till specifika patienter. De intervjuade uppfattar att de patienter som har beviljats stöd från socialtjänsten i form av exempelvis boendestöd löper mindre risk att inte få sina somatiska besvär tillgodosedda då de har ett stöd i att ta kontakt och komma till planerade besök. De uppger också att socialtjänsten är en viktig del för att uppmärksamma behov i patientgruppen som stort när behov inte blir tillgodosedda.

Bedömning

Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?

Ja.
Det finns beslutad och implementerad överenskommelse och vi bedömer att den definierar behovet av att identifiera somatisk sjukdom och behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning samt individer med beroende. Genomförda intervjuer bekräftar arbetssätt som är i enlighet med vad som uttrycks i överenskommelsen.

Revisionsfråga 3: Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?

Iakttagelser

För att tydliggöra den interna samverkan samt roller och ansvar inom Region Halland finns en *Handläggningsöverenskommelse mellan Vårdval Halland specialiserad*

öppenvård psykiatri, Vårdval Halland närsjukvård och Psykiatrin Halland (fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektör, gällande från 2015-11-01). Överenskommelsen har syftet att förtydliga vårdnivåer och ansvarsområden för vård av patienter med psykisk ohälsa. I överenskommelsen finns huvudriktlinjer för samverkan generellt och specifikt för olika psykiatriska diagnoser. Vid genomförda intervjuer med representanter inom Driftnämnd Närsjukvårds verksamheter, dvs Sprututbytesverksamheten och TILMA, beskrivs att när patienten använt sig av egenremiss för direktkontakt med mottagningarna efterfrågas eventuell pågående kontakt med vårdcentral och kontakt tas med vårdcentralens läkare. Där erhålls viktig information och journaler rörande patienten. När sjuksköterskorna vid TILMA eller sprututbytesmottagningarna under pågående kontakt uppmärksammar behov av vårdcentralens insatser så tas en direkt kontakt med vårdcentralen för att frigöra en tid för besök. De intervjuade uppfattar att detta fungerar bra och sköterskan på sprututbytesmottagningen kan, i mån av tid och utrymme, följa patienten till de besök som planeras. En anledning till att möten bokas direkt med vårdcentralen är att det inte alltid går att nå patienten med en kallelse per post. Enligt de intervjuade finns det inte några skrivna rutiner som tydliggör arbetssättet, men det är väl inarbetat och uppfattas vara väl fungerande.

Närsjukvårdens verksamheter beskriver också ett nära samarbete med närsjukvårdens diabetessköterskor. De intervjuade kommenterar att patientgruppen ofta har besvär inom astma/KOL och hjärt-/kärlsjukdomar, men att det inte finns samma upparbetade samverkan för att säkerställa kontroller och behandling avseende de somatiska besvären.

Handläggningsöverenskommelsen innehåller även respektive parts önskemål om vad en remiss och remissvar ska innehålla. Enligt psykiatrins önskemål ska en remiss innehålla somatisk status och utredning. Enligt vad som framkommer vid genomförda intervjuer så finns detta också med i de remisser som mottas. Såväl LARO-mottagningarna och psykiatrisk slutenvårdsavdelning har även rutiner som innebär att nybesök innebär en screening för somatiskt tillstånd exempelvis infektionsprover, könssjukdomsprover och hepatit C. Utöver standardprover kan även specifika prover tas. Vid LARO där patienterna har en daglig och långvarig kontakt finns krav på att patienten årligen och ibland tätare lämnar prover för att erhålla fortsatt behandling. Vid upptäckt av somatiska besvär remitteras patienten till vårdcentral eller exempelvis infektionskliniken om det behövs.

Enligt Handläggningsöverenskommelsen är Närsjukvårdens önskemål att en remiss och remissvar ska innehålla behov av somatiska och psykiska insatser från närsjukvården. Där framgår också att patienten ska uppmanas att själv beställa tid på sin vårdcentral. I de fall där patienten inte själv bedöms klara att boka tid utan behöver kallas ska detta framgå av remissen. Intervjuade representanter inom psykiatrins sluten- och öppenvård upplever att det är relativt vanligt, och är ett är ett problem, att Närsjukvården förväntar sig att patienten själv vänder sig dit för att boka en tid. Såväl LARO som sprututbytesverksamheten, vilket är mottagningar som har tätare kontakt med patienter,

anger i remisser att kopia på kallelse ska gå till dem så att de kan påminna patienten om planerade besök.

Psykiatrin Halland har upprättat flera vårdriktlinjer som tydliggör roller och ansvar kring somatiska symptom och besvär hos patientgruppen. Bland annat finns en *vårdriktlinje för beroendepsykiatrin i Halland* (senast reviderad 2023-05-17) som syftar till att ringa in målgrupp och arbetssätt för beroendeteamen tillhörande psykiatrins öppenvård. Av riktlinjen framgår att öppen- och sluten psykiatrisk vård skall arbeta i vårdkedja tillsammans med övriga vårdgivare, som kommun och närsjukvård. Det finns i dokumentet inget formulerat ansvar för beroendeteamen att uppmärksamma somatiska symptom och besvär. Däremot anges att gravida skall prioriteras och samarbete med socialtjänstens barn- och ungdomsverksamhet samt mödravårdscentralen bör upprättas. Det finns också en särskild riktlinje som rör gravida med psykiatriska besvär och i den klargörs roller och ansvar vid beroende hos gravida. I intervjuer beskrivs att sköterskorna i beroendeteamen uppmärksammar och håller koll på den somatiska hälsan hos patienten. Exempelvis genomförs vid nybesök alltid en screening som inkluderar EKG samt prover av exempelvis blodvärde och blodsocker. Det finns ett standardiserat labbpaket (LANY) som används för att få den somatiska anamnes som anses behövas. Denna undersökning kan utökas för riskpatienter. Beroendeteamen använder också ett ganska nytt nationellt register där såväl patientens samlade symtom och besvär registreras. De intervjuade uppger att dialogerna avseende ett förbättrat användande av registret också bidrar till en utveckling av de frågor och den information som samlas in från patienten.

Infektionskliniken har i sitt uppdrag inte någon uppsökande verksamhet men för att tillmötesgå de behov som finns hos målgruppen så tillhandahåller infektionskliniken var 6-8 vecka besökstider på sprututbytesmottagningarna. Det innebär att personalen på sprututbytesmottagningarna kan boka in patienter som behöver kontakt med Infektionskliniken för att starta upp behandling av hepatit C. Såväl sprututbytesverksamheten som LARO kan bistå infektionskliniken i behandling av hepatit C när sådan startats upp. De utför också provtagning och vaccination mot hepatit A och B.

Intervjuade inom Psykiatrins slutenvårdens uppger att det för dem även är viktigt med ett nära samarbete och tydlig roll och ansvarsfördelning i förhållande till exempelvis Gastromottagningen och IVA. För att hantera samverkansfrågor och för att utarbeta rutiner och arbetssätt där samverkan krävs så finns ett forum där psykiatrins verksamhetschef och medicinskt ledningsansvariga träffar sina motsvarigheter inom Medicin, IVA och Akutkliniken. Forumet har arbetat fram rutiner som klargör vem som står för vad när både somatisk och psykiatrisk vård behövs. Det finns också arbetsgrupper med läkare från de olika klinikerna som bistår i arbetet med att utveckla ruiner. Det kan bland annat vara rutiner som tydliggör ansvar och roller vid olika tillstånd som ångest, abstinens/delirium och konfusion. Det finns också särskilda samarbeten exempelvis för patienter som vårdas på IVA efter suicidförsök eller konsultverksamhet mot endokrinmottagningen som behandlar patienter med hormonella sjukdomar som samtidigt har en svår psykisk sjukdom. Den psykiatriska problematiken kan för dessa

patienter komplicera behandlingen varför professionerna behöver samverka. Exempel på andra riktlinjer som upprättats och som tydliggör roller och ansvar är:

- V*årdriktlinje för alkoholabstinenssyndrom - farmakologisk behandling* (fastställd av chefsöverläkare, senast uppdaterad 2022-12-09) där handläggningsförfarandet på akutmottagning och beroendeavdelning 24 beskrivs. En läkarbedömning görs alltid för att fastställa huruvida det finns ett behov av abstinensbehandling inom heldygnsvård. Vid bedömningen uppges det som viktigt att ta upp uppgifter avseende komorbiditet, både somatisk och psykiatrisk, till exempel psykossjukdom, diabetes, lever-, njur- eller hjärtsvikt. Av riktlinjen framgår det även att en somatisk undersökning och provtagning ska göras på alla patienter.
- *Rutin för LVM*[2] *- sjukvårdens ansvar anmälningsskyldighet PSH*[3] (fastställd av chefsläkare 2023-05-12). I rutinen beskrivs gränsdragningen mellan socialtjänstens och psykiatrins ansvar för att en missbrukare bereds vård. Inom hälso- och sjukvårdens ansvar ligger uppgifter såsom behandling av allvarlig somatisk komplikation.
- Av *vårdriktlinje för suicidprevention* (fastställd av med. dr., chefläkare Psykiatrin i Halland, publicerad 2023-06-26) framgår att varje suicidnära patient ska utredas avseende somatiska aspekter.
- *Riktlinjer för att avgöra vårdnivå mellan IVA, Medicinkliniken och Psykiatriska kliniken* (fastställd av chefsläkare 2022-03-16) för patienter med konfusion[4], missbruk, intoxikation[5], ångest, orostillstånd och som genomgått suicidförsök. Syftet är att beskriva var patienten bäst tas om hand beroende på tillstånd och symtom och vilket ansvar respektive klinik har i de olika situationerna. Vid beskrivning av ansvarsförhållandena framgår det att Medicinkliniken är den part som ansvarar för alla delar av den somatiska vården för patienten.
- Av *vårdriktlinjen för opioidberoende* (fastställd 2021-10-21) framgår att läkaren innan ordination av läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende ska göra en sammanvägd bedömning av patientens hälsotillstånd.

Samtliga intervjuade uppger att de har relativt goda förutsättningar att uppmärksamma somatiska besvär hos de individer som har kontakt med vården på grund av beroendeproblematik. Utmaningarna anses vara att skapa sammanhållna vårdkedjor som är anpassade till målgruppens svårigheter att hålla kontakt med sjukvården. Vårdens uppdelning i flera olika verksamheter som innebär att patienten ombeds att på egen hand ta kontakt för att boka tider fungerar vanligtvis inte för en målgrupp där beroendeproblematiken ofta finns som en samsjuklighet med annan diagnos såsom adhd. Förekomsten av somatiska sjukdomar hos patienter med beroendeproblematik innebär att de exempelvis behöver klara att boka tider inom primärvården för uppföljande EKG eller för kontakt med diabetessköterskor. Enligt de intervjuade så finns

[2] LVM - Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
[3] PSH - Psykiatrin Halland
[4] Konfusion innebär förvirring med påverkan på medvetandegrad, uppmärksamhet, perception och kognition
[5] Intoxikation betyder förgiftning, eller överdosering av en eller flera substanser med toxiska effekter

det på vårdcentralerna inte någon särskild sjuksköterskefunktion eller kompetens liknande diabetessköterskor för hantering av patienter med beroendeproblematik. Med hänsyn till frekvensen av patienter med beroendeproblematik samt de särskilda förutsättningar som det medför anses detta av vissa intervjuade vara en befogad funktion.

Bedömning
Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?

Delvis.

Det finns en överenskommelse som lyfter ansvar och roller för individer med beroendeproblematik. Vi noterar att överenskommelsen tydliggör att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom för de individer som har en psykisk funktionsnedsättning men att detta inte uttrycks för individer med beroendeproblematik. Vår bedömning är att det bör övervägas om detta kan formuleras på ett sätt som i högre grad tar fasta på individuella behov än huruvida patienten fått en viss diagnos eller inte.

Inom psykiatrins verksamheter finns dokumenterade rutiner som tydliggör ett arbetssätt för att säkerställa att behov av somatisk vård. Inom Närvården beskrivs ett arbetssätt som motsvarar detta, men tydliggörs inte i dokumenterade rutiner.

Vår bedömning är att det i flera avseenden finns exempel på arbetssätt och vårdflöden som särskilt anpassats för att tillgodose vård avseende de somatiska behov som identifieras hos personer med beroende. Vi noterar dock en särskild utmaning när flödena förutsätter att individen hanterar den egna planeringen.

Uppföljning och rapportering till nämnd

Revisionsfråga 4: Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?

Revisionsfråga 5: Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Iakttagelser

Region Hallands *Hälso- och sjukvårdsstrategi* följdes upp senast 2023-03-28 (delgiven regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott 2023-04-25 §88). Fokus i rapporteringen är att följa upp det övergripande målet genom att följa fyra olika indikatorer; patientupplevelser, kvalitet, tillgänglighet och ekonomi. Uppföljningen har skett på en övergripande nivå utan möjlighet att urskilja måluppfyllelsen för specifika målgrupper. Några noteringar som särskilt berör vård till den patientgrupp granskningen avser finns därmed inte.

Av den *regionala överenskommelsen om samverkan* framgår att samarbetet innefattar både en lokal och en regional samverkansstruktur. Uppföljning på lokal och regional nivå sker årligen i oktober. Vi har tagit del av *uppföljning* från 2022 av samverkan knutet till de lokala strategiska samordningsgrupperna. Vid genomförandet av granskningen pågår

framtagandet av uppföljning som ska lämnas per oktober 2023. Överenskommelsen är, som vi nämnt i det första kapitlet beslutad av regiondirektör, genom verkställighetsbeslut och uppföljning sker således också på tjänstemannanivå utan rapportering till nämnd.

Vad det gäller respektive driftnämnd så sker uppföljning i enlighet med regionens styrmodell och uppföljningsprocess. Kvartalsvisa rapporter har lämnats med uppföljning av mål, uppdrag och faktorer såsom personal, produktion, tillgänglighet och ekonomi.

Driftnämnd Hallands sjukhus rapporterar vid årsrapporten 2022 och exempelvis aktiviteter för att göra vården mer tillgänglig. Enligt rapporteringen är ett syfte att nå en jämlik vård genom att vårdens resurser ska kunna fokuseras på de patienter som har störst behov. Det har inte rapporterats om arbetet har frigjort tid eller om tiden använts för att skapa bättre vård för de som har större behov. I uppföljningsrapport 2 tom augusti 2023 lämnas en bedömning om att fokusområden där målet avseende implementering av Personcentrerad och sammanhållna vårdförlopp ingår bedöms uppfyllas för 2023.

Driftnämnd Psykiatri rapporterar i årsrapporten för 2022 hur arbetet med kunskapsstyrning fortgår och hur det finns en arbetsgrupp som arbetar med frågor som rör beroendevård. I nämndens rapportering finns även beskrivet hur beroendevården utvecklas genom beroendeteamens samverkan med Vuxenpsykiatrins avdelning 24 och kommunerna. Detta rapporteras även till nämnden i samband med delårsrapporten 2023. Det finns inte någon information om utvecklingen av samarbete med övrig hälso- och sjukvård. Det senaste årets uppföljningar har innehållit uppföljning av uppdraget Hälsolinjen, och i delårsrapporten för 2023 rapporteras att den utvärdering som gjorts vad gäller mentorsledd fysisk träning visar på mycket positiva resultat. Där framgår också att hälsosamordnaren arbetar med hälsofrämjande initiativ inom beroendeteamen.

Driftnämnd Närsjukvård har i sin årsredovisning för 2022 rapporterat om utvecklingen av samarbetet mellan Närsjukvården och Psykiatrin vilket handlar om att skapa ett strukturerat sätt att arbeta med personer som lider av depression och ångestsymtom. I rapporteringen finns även information om det särskilda uppdrag som åligger nämnden, exempelvis utvecklingen av antalet besök inom sprututbytesverksamhet. I årsredovisningen kommenteras att patientströmmarna har förändrats och att mycket få besök görs i Kungsbacka, medan efterfrågan är stor i Halmstad vilket innebär behov av ökad tillgänglighet för att möta behoven. Det totala antalet besök år 2022 inom sprututbytesverksamheten var enligt årsredovisningen 959 stycken. Det finns även en rapportering avseende utvecklingen inom TILMA som arbetat för att uppmärksamma alkoholberoende hos målgruppen, men också för att i högre grad bistå med konsultativt stöd till vårdcentralerna i frågor som rör läkemedelsberoende. Intervjuade företrädare från TILMA uppger att de har föredragit om verksamheten för nämnd, men att det nu var flera år sedan.

Vid granskning av protokoll har vi inte funnit att någon av granskade nämnder under det senaste året tagit beslut som berör det område som granskningen avser. Däremot har det på verksamhetsnivå tagits beslut om att stänga sprututbytesverksamheten i

Kungsbacka till förmån för utökade öppettider i Halmstad. Vi kan inte finna någon spårbarhet till information om detta i nämndens protokoll.

Vad det gäller sprututbytesverksamheten så har vi även del av en blankett, *rapportering av sprututbytesverksamhetens verksamhetsberättelse 2022* (daterad 2023-02-03), som överlämnas till IVO. Där framgår att verksamheten ej anses vara bemannat i tillräcklig omfattning rörande professioner som infektionsläkare, socionomer och barnmorskor. Däremot anges att ett väl fungerande samarbete har förstärkts med Infektionskliniken i Halland. Det framgår även att det är begränsad möjlighet till samtalskontakter och saknas ändamålsenliga lokaler för avskilda samtal. Den verksamhetsberättelse som överlämnats till IVO och som redogörs för ovan rapporteras inte till Driftnämnd Närsjukvård och/eller till Regionstyrelsen.

I intervjuer beskrivs att beroendeteamen nyligen påbörjat registrering och användning av det nationella kvalitetsregistret Bättre beroendevård, som enligt registrets hemsida ska ge underlag för utveckling av beroendevården såväl på enhetsnivå som nationell nivå. I intervjuer beskrivs att registrering görs genom ett formulär som fångar upp både psykiatri, somatik och diagnoser på patienter. De uppges ha registrerat för kort period för att kunna dra slutsatser av materialet än.

Bedömning

Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?

Delvis.
Samtliga driftnämnder kan påvisa en rapportering kopplat till uppsatta mål. Målen och rapporteringen inkluderar den målgrupp som granskningen avser och tar fasta på att skapa en sammanhållen vård, men ingen uppföljning eller rapportering sker specifikt vad gäller säkerställandet av att individer med beroendeproblematik erhåller somatisk vård.

Vår bedömning är att Driftnämn Närvård erhåller särskild rapportering av de verksamheter som särskilt arbetar med beroendesjukdomar, men inte hur det säkerställs att somatisk vård tillgodoses för målgruppen. Driftnämnd Psykiatri som har ett särskilt ansvar för beroendevård har erhållit särskild rapportering avseende mål och aktiviteter som berör beroendevård även om fokus i huvudsak varit på hur väl samverkan fungerar mellan beroendevården och psykiatrin samt kommunerna. Vi finner inte rapportering som rör säkerställandet av att somatiska besvär uppmärksammas och vård tillgodoses.

Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Ej möjlig att bedöma
Det har för den granskade perioden inte varit några brister som krävt nämndbeslut. Vi kan notera att det till nämnden lämnats information avseende förändrade patientflöden vad gäller sprututbytesverksamheten samt att verksamheten därefter beslutat om att förändra vårdens utbudspunkter för verksamheten. Beslut om att bedriva sprututbytesverksamhet fattas av IVO och rapportering av verksamheten sker också till myndigheten.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvården och Driftnämnd Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendation till Regionstyrelsen och Driftnämnd Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Vi lämnar följande rekommendation till Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Revisionsfråga	Bedömning
1. Finns en tydlig styrning (mål, strategier riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?	**Ja**. *Driftnämnd Psykiatri* har formulerat ett särskilt uppdrag som rör utveckling av vården för personer med beroendeproblematik och ett uppdrag att arbeta för att arbeta med bättre fysisk hälsa hos målgruppen. Vår bedömning är att det utgör en god grund för styrning av området. Vi bedömer också att *Regionstyrelsen* genom att definiera särskilda uppdrag inom ramen för vårdval har säkerställt att det inom Närsjukvården finns verksamhet med särskild kunskap avseende beroendeproblematik och de konsekvenser som kan följa med sådan sjukdom. Vår bedömning är att *Driftnämnd Närsjukvård* genom beslut om verksamhetsplan har säkerställt styrning av de särskilda uppdragen inom Vårdval Närsjukvård. Vår bedömning är också att samtliga granskade driftnämnder har formulerat uppdrag till verksamheten

	som rör införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp vilket omfattar en styrning av vården till personer med skadligt bruk och beroende.	
2. Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?	**Ja** Vi bedömer att det finns en beslutad överenskommelse som särskilt definierar behovet av att identifiera somatisk sjukdom och behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning samt individer med beroende. Genomförda intervjuer bekräftar arbetssätt som är i enlighet med vad som uttrycks i överenskommelsen.	
3: Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?	**Delvis**. Det finns en överenskommelse som lyfter ansvar och roller för individer med beroendeproblematik. Vi noterar att överenskommelsen tydliggör att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom för de individer som har en psykisk funktionsnedsättning men att detta inte uttrycks för individer med beroendeproblematik. Vår bedömning är att det bör övervägas om detta kan formuleras på ett sätt som i högre grad tar fasta på individuella behov än huruvida patienten fått en viss diagnos eller inte. Inom psykiatrins verksamheter finns dokumenterade rutiner som tydliggör ett arbetssätt för att säkerställa att behov av somatisk vård. Inom Närvården beskrivs ett arbetssätt som motsvarar detta, men tydliggörs inte i dokumenterade rutiner. Vår bedömning är att det i flera avseenden finns exempel på arbetssätt och vårdflöden som särskilt anpassats för att tillgodose vård avseende de somatiska behov som identifieras hos personer med beroende. Vi noterar dock en särskild utmaning när flödena förutsätter att individen hanterar den egna planeringen, exempelvis de som hänvisas till vårdcentral för att boka tider för EKG.	

4. Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?	**Delvis** Samtliga driftnämnder kan påvisa en rapportering kopplat till uppsatta mål. Målen och rapporteringen inkluderar den målgrupp som granskningen avser och tar fasta på att skapa en sammanhållen vård, men ingen uppföljning eller rapportering sker specifikt vad gäller säkerställandet av att individer med beroendeproblematik erhåller somatisk vård. Vår bedömning är att Driftnämn Närvård erhåller särskild rapportering av de verksamheter som särskilt arbetar med beroendesjukdomar, men inte hur det säkerställs att somatiskvård tillgodoses för målgruppen. Driftnämnd Psykiatri som har ett särskilt ansvar för beroendevård har erhållit särskild rapportering avseende mål och aktiviteter som berör beroendevård även om fokus i huvudsak varit på hur väl samverkan fungerar mellan beroendevården och psykiatrin samt kommunerna. Vi finner inte rapportering som rör säkerställandet av att somatiska besvär uppmärksammas och vård tillgodoses.	
5. Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?	Det har för den granskade perioden inte varit några brister som krävt nämndbeslut. Vi kan notera att det till nämnden lämnats information avseende förändrade patientflöden vad gäller sprututbytesverksamheten samt att verksamheten därefter beslutat om att förändra vårdens utbudspunkter för verksamheten. Beslut om att bedriva sprututbytesverksamhet fattas av IVO och rapportering av verksamheten sker också till myndigheten.	

2023-11-16

Karin Magnusson	Marie Lindblad
Projektledare	*Uppdragsledare*

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2023-04-05. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Mottagare
Regionens revisorer

Datum
2024-02-25

Diarienummer
RS231405

Yttrande revisionsrapport – Somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Regionstyrelsen har för yttrande erhållit revisionsrapporten ” Somatisk vård för personer med beroendesjukdom” och vill med anledning av detta framföra följande.

Regionstyrelsen noterar att revisorerna anser att Regionstyrelsen och Driftnämnderna Hallands sjukhus, Psykiatri och Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och vårdbehovet tillgodosett. Granskningen visar att det finns en tydlig styrning om samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården. Likaså finns en beslutad överenskommelse mellan Region Halland och Hallands kommuner avseende ansvar för att identifiera behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning och beroende. Revisorerna rekommenderar dock att hälso och sjukvårdens ansvar för att uppmärksamma behovet av somatisk vård för individer med beroende förstärks ytterligare i överenskommelsen. Vidare rekommenderas att vårdförlopp och vårdflöden anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Regionstyrelsens uppfattning utifrån vad driftnämnderna sagt, är att många delar i överenskommelsen, andra styrdokument och samverkan fungerar tillfredsställande. Dock behöver valda delar förstärkas och tydliggöras, så att vården för den enskilde är sammanhållen, inkluderar såväl somatisk som psykisk hälsa och utgår från individens behov. Regionstyrelsen kommer att uppdra åt regionkontoret att vid den förestående revideringen av ”Regional överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner avseende ansvarsfördelning och samordnade insatser till barn, individer med psykisk funktionsnedsättning, individer med riskbruk, skadligt bruk eller beroende samt unga som vårdas utanför det egna hemmet” ytterligare tydliggöra behovet av somatisk vård för individer med beroende

Övriga uppgifter som framförts i revisionsrapporten rör verksamheternas arbetssätt. Detta hänvisas till berörd driftsnämnds uppdrag.

Adress: Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad
Besöksadress: Södra vägen 9
Telefon: 035-13 48 00 Fax: 035-13 54 44

E-post: regionen@regionhalland.se
Webb: regionhalland.se
Org. Nr: 232100–0015

Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson
Regionstyrelsens ordförande

Krister Björkegren
Regiondirektör

Protokoll
Sammanträdesdatum
2024-02-07

Driftnämnden Närsjukvård

Plats och tid	Sälen, Regionens Hus, Halmstad, klockan 14:00-17:30
Ledamöter	Axel Storckenfeldt (M) (ordförande) Irene Gustavsson (S) Eva Karin Möllefors (M) Agnes Agnieszka Polak Ljung (M) Rasmus Eliasson (S) Ulrika Högstrand (KD) Angeline Eriksson (C) ersätter Peter Lundin (C) (vice ordförande) Hüseyin Mirza Karagöz (S) ersätter Patrik Thorsson Nilsson (S) (2:e vice ordförande) Monita Eriksson (SD) ersätter Mats Gustafsson (SD)
Ersättare	Elvis Begic (L) Svetlana Svensson (V)
Övriga	Emma Pihl (förvaltningschef), Anna Stålnacke (kommunikationschef), Agneta Wesslén (administrativ chef), Kristin Löfgren (nämndsekreterare), Martin Hansson (ekonomichef), Jelena Sannabo (områdeschef), Marlene Esbjörnsdotter-Midtvedt (digitaliseringschef), Daniel Greenwood (administrativ samordnare), Kristoffer Bergström (HR-chef), Maria Nordin (verksamhetsutvecklare)
Paragrafer	§6
Utses att justera	Ulrika Högstrand
Justeringens plats och tid	

Underskrifter

Sekreterare .....
Kristin Löfgren

Ordförande .....
Axel Storckenfeldt

Justerare ..... ……..
Ulrika Högstrand

Ordförandes sign	Justerares sign	Utdragsbestyrkande

Driftnämnden Närsjukvård

Anslag/Bevis	Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.
Organ	Driftnämnden Närsjukvård
Sammanträdesdatum	2024-02-07
Paragrafer	
Justeringsdatum	
Datum för anslagets uppsättande	
Datum för anslagets nedtagande	
Protokollets förvaringsplats	Västra Vallgatan, Varberg
Underskrift	.....

Ordförandes sign	Justerares sign	Utdragsbestyrkande

§6

Svar på revisionsrapport om somatisk vård för personer med beroendesjukdom

DN NSV230346

Beslut

Driftnämnden Närsjukvård svarar på Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom enligt yttrande daterat 2024-01-31.

Ärendet

Regionens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapporten ”Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom.”

Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är bedömningen att regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses. Revisionen lämnar följande rekommendationer;

Regionstyrelsen och Driftnämnden Närsjukvård:

• överväg huruvida överenskommelsen (HÖK) och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård:

• Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Driftnämnden Närsjukvård har tagit del av den genomförda granskningen och revisorernas rekommendationer. Driftnämnden Närsjukvård lämnar sitt svar i bifogat yttrande som utgår från revisionens rekommendationer

Driftnämnden Närsjukvård

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att Driftnämnden Närsjukvård svarar på Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom enligt yttrande daterat 2024-01-31

Beslutsunderlag

- Svar på revisionsrapport om somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Yttrande revisionsrapport granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Revisionsrapport granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Expedieras till

Regionstyrelsen, Region Hallands revisorer; regionen@regionhalland.se

Paragrafen är justerad

Närsjukvården Halland

Kristin Löfgren
Nämndtjänsteman

Beslutsförslag

Datum
2024-01-31

Diarienummer
DN
NSV230346

Driftnämnden Närsjukvård

Svar på revisionsrapport om somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Förslag till beslut

Driftnämnden Närsjukvård svarar på Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom enligt yttrande daterat 2024-01-31

Sammanfattning

Regionens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapporten ”Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom.”

Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är bedömningen att regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

Revisionen lämnar följande rekommendationer;

Regionstyrelsen och Driftnämnden Närsjukvård:
• överväg huruvida överenskommelsen (HÖK)och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård:
• Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Driftnämnden Närsjukvård har tagit del av den genomförda granskningen och revisorernas rekommendationer. Driftnämnden Närsjukvård lämnar sitt svar i bifogat yttrande som utgår från revisionens rekommendationer

Konsekvensbeskrivning

Förvaltningen bedömer att det inte finns några konsekvenser i ett jämlikhetsperspektiv med förslaget.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ekonomiska konsekvenser.

Närsjukvården Halland

Emma Pihl
Förvaltningschef

Bilaga:

Yttrande daterat 2024-01-31
Revisionsrapport; Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Styrelsens/nämndens beslut delges

Regionstyrelsen, Region Hallands revisorer; regionen@regionhalland.se

Mottagare
Region Hallands revisorer
Regionstyrelsen

Datum
2024-01-31

Diarienummer
DN
NSV230346

Yttrande revisionsrapport granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Driftnämnden Närsjukvård har tagit del av den genomförda granskningen och revisorernas rekommendationer. Nämndens yttrande utgår från revisionens rekommendationer.

Överväg om överenskommelsen (HÖK) och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Hälso- och sjukvården erbjuder vård för både somatisk och psykiatrisk problematik för alla invånare och alla patientgrupper som söker hjälp. I denna patientgrupp är missbruket, i sig, en stor risk för att inte ha en god somatisk hälsa. Missbruksproblematiken är för individen förödande och påverkar den somatiska hälsan allvarligt där behandling som hälso och sjukvården kan erbjuda blir mycket marginell jämfört med effekten av att sluta med sitt missbruk.

I Närsjukvården är den största chansen att finna individer med missbruk via deras psykiatriska samsjuklighet. Många av dessa patienter behöver hjälp och eventuell ledsagning för att söka första linjens vård. För vårdpersonalen är det då viktigt att ta både drog- och alkoholanamnes samt att kontrollera motsvarande blodprover vid tillfälle, vilket redan idag, görs, i hög grad. De som lider av psykiatrisk samsjuklighet tar dock sällan kontakt med sjukvården för sin somatiska hälsa. Problematiken är välkänd och kräver ett samarbete med kommunerna. Gemensam utbildning med kommunsjuksköterskor, av den personal som ej har vårdutbildning, kan bidra till en ökad samverkan och kunskap om patientgruppen.
Det ska vara lätt för patientgruppen med missbruk att söka vård för de individer som önskar, via exempelvis sin vårdcentral eller Sprututbytet. Det

Adress: Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad
Besöksadress: Södra vägen 9
Telefon: 035-13 48 00 Fax: 035-13 54 44

E-post: regionen@regionhalland.se
Webb: regionhalland.se
Org. Nr: 232100–0015

ska också erbjudas anpassad behandling och stöd till individens särskilda förutsättningar och önskemål vilket lämpligast görs via SIP(samordnad individuell plan)

Överenskommelsen (Handläggningsöverenskommelse Psykiatrins öppenvård och närsjukvården) är i dagsläget inte tydlig om huruvida missbruket påverkar somatisk hälsa och hur den problematiken skall identifieras och omhändertas. Överenskommelsen tydliggör heller inte hur samverkan ska ske mellan olika förvaltningar och huvudmän. Det finns också behov av att tydliggöra arbetsgången i det kliniska arbetet i gemensamma styrdokument, vilket saknas. Nämnden ser gärna att Överenskommelsen och andra styrande dokument ses över och revideras utifrån de perspektiven.

Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Driftnämnden Närsjukvård ser befintliga samarbeten mellan Region Hallands involverade parter för patientgruppen som en viktig utgångspunkt i att utveckla, säkra och stärka sammanhållna vårdförlopp. Dessa samarbeten skapar också förutsättningar för att konsultera kollegor inom andra verksamheter i enskilda patientfall och för adekvata och samordnade insatser utifrån den enskilda patientens behov och förutsättningar.

Det vårdförlopp som Region Halland antagit för patientgruppen är: Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (socialstyrelsen.se)
Enligt riktlinjerna så ska hälso- och sjukvården tillhandahålla:

a. Medicinska test
b. Bedömningsinstrument
c. Läkemedelsbehandling (inkl. LARO)
d. Psykologisk och psykosocial behandling
e. Psykosociala stödinsatser – socialt nätverk, boende, sysselsättning, samordning (case management)
f. .. men tidig upptäckt/förebyggande ingår inte

Alla ovanstående punkter finns och erbjuds inom Region Halland idag. Dock kan vårdflöden inom Region Halland förbättras så att den somatiska och psykiatriska vården hålls bättre samman utifrån individens behov. Det finns

också behov av att arbeta med att öka antalet kontinuerliga SIPmöte mellan psykiatri, primärvård och socialtjänst och att införa fler patientkontrakt.

Driftnämnden Närsjukvård

Axel Storckenfeldt
ordförande

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Regionens revisorer 2023-11-16

Till Driftnämnden Hallands sjukhus
Driftnämnden Närsjukvård
Driftnämnden Psykiatri
Regionstyrelsen

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

Revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2023-11-16 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom.

Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses. Vi har i vår granskning biträtts av sakkunniga från PwC.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

Regionstyrelsen och Driftnämnden Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2024-03-16.

För regionens revisorer

Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Annalena Emilsson
Vice ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av somatisk vård för person med beroendesjukdom
Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

Adress: Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad. **Besöksadress**: Södra vägen 9 . **Tfn**: 035-13 48 00 . **Fax**: 035-13 54 44

Somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Region Halland

November 2023

Karin Magnusson

Caroline Löfstedt

Louise Tornhagen

pwc

Revisionsrapport

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

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

Revisionsfrågor	Bedömning	
Finns en tydlig styrning (mål, strategier riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?	Ja	
Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroendesjukdom?	Ja	
Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroendesjukdom?	Delvis	
Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroendesjukdom med somatiska besvär?	Delvis	
Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?	Ej möjlig att bedöma	

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendation till Regionstyrelsen och Driftnämnd Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Vi lämnar följande rekommendation till Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Innehållsförteckning

Sammanfattning **1**
Rekommendationer 1
Inledning **4**
Bakgrund 4
Syfte och revisionsfrågor 5
Avgränsning 5
Revisionskriterier 6
Metod 6
Granskningsresultat **7**
Inledande iakttagelser: Regionens organisation 7
Styrning och ledning **8**
Revisionsfråga 1: 8
Iakttagelser 8
Bedömning 9
Revisionsfråga 2: 9
Iakttagelser 9
Bedömning 10
Revisionsfråga 3: 10
Iakttagelser 10
Bedömning 14
Uppföljning och rapportering till nämnd 14
Revisionsfråga 4: 14
Revisionsfråga 5: 14
Iakttagelser 14
Bedömning 16
Samlad bedömning **18**
Rekommendationer 18

Inledning

Bakgrund

Under 2020 tillsattes en nationell utredare med syfte att föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Anledningen till utredningen är att det finns en hög grad av samsjuklighet av beroende och psykiatriska sjukdomstillstånd. I Socialstyrelsens rapport från 2019 kan utläsa att 64 procent av kvinnorna och 52 procent av männen som under 2017 vårdades för intag av beroendeframkallande substanser, också vårdats för en eller flera andra psykiatriska diagnoser under åren 2016–2018. Det bör dock noteras att samsjuklighetsutredningen begränsas till skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska diagnoser eller närliggande tillstånd. Somatiska sjukdomar ingår därmed inte i definitionen av utredningens målgrupp. Däremot finns det en tydlig koppling mellan psykiatrisk och somatisk ohälsa.

Exempelvis visar data från Socialstyrelsen att patientgruppen psykiskt sjuka har större överdödlighet, mer förekomst av somatisk översjuklighet och de underbehandlas för somatisk sjukdom jämfört med friska personer. Det gäller psykisk sjuka i allmänhet och psykossjuka i synnerhet. Medellivslängden för psykossjuka är 15-30 år kortare än för normalbefolkningen. Detta beror till största del inte på självmord, utan på somatiska sjukdomar. Depression och ångest påverkar medellivslängden negativt med 5-10 år och tungt narkotikamissbruk kortar medellivslängden med 25-30 år. Vissa sjukdomar förekommer oftare i kombination med psykisk sjukdom. Fullt utvecklat metabolt syndrom förekom hos 45 procent av psykospatienterna i en svensk studie med patienter i psykiatrisk öppenvård. Samma studie visade att 10 procent hade diabetes, vilket var 2,7 gånger mer i jämförelse med kontrollgruppen som inte hade diagnostiserats med psykos.

En hälso- och sjukvård som är uppdelad på flera olika specialistfunktioner och som ställer krav på att patienten strukturerar och planerar sin vård är särskilt utmanande för vissa patientgrupper. Individer som har beroendesjukdom och därmed ofta även annan psykisk ohälsa har ofta större svårigheter att söka och erhålla adekvat vård för sina besvär.

Nationella data i kombination med att Region Hallands patientnämnd har gjort en analys av inkomna ärenden under 2021-2022 som påvisar i vården till personer med beroende och/eller psykisk ohälsa har legat till grund för att regionens revisorer beslutat om att genomföra en granskning på området. I den analys som patientnämnden gjort identifierades fem teman för patienter med psykisk ohälsa och/eller beroendesjukdom: problem med smärtlindring eller läkemedel, missbedömda medicinska tillstånd, bemötande, felaktiga journaluppgifter, samt intyg. Analysen identifierade förbättringsområdena; kommunikation, administration, dokumentation, samt vård och behandling.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvården och Driftnämnd Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Revisionsfrågor:

1. Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?
2. Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?
3. Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?
4. Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?
5. Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Efter kommunikation med revisorerna har vissa justeringar gjorts avseende beslutad projektplan. Justeringar rör såväl revisionsfrågor, avgränsning och metod. Grunden för justeringarna är att på bästa sätt fånga patienter med beroendesjukdom och utifrån detta granska om det finns rutiner och arbetssätt för att identifiera somatiska besvär och att säkerställa att målgruppen erhåller somatisk vård.

Avgränsning

Granskningen tar sin utgångspunkt från patientgruppen med beroendeproblematik, men omfattar även delar av den psykiatriska verksamheten som når fler än patienter med just boende. Resultatet är därför i sina delar tillämpbart för patienter med psykiatrisk problematik i allmänhet.

I socialtjänstlagen talar man om missbruk, men det är inte längre en medicinsk diagnos varför vi i granskningen avgränsar oss till att använda begreppet beroende eller beroendesjukdom. Beroendesjukdom kan kännetecknas av att man tappar kontrollen över sin konsumtion av ämnet man är beroende av, tål mer av det och att man får abstinensbesvär om man försöker avstå från det. I de fall Region Halland har styrande dokument där begreppet missbruk används så gör även vi det.

Granskningen avser huvudsakligen revisionsåret 2023, men vi har även granskat styrning och uppföljning under 2022 då det legat till grund för beslut och prioriteringar 2023. Revisionsobjekt är Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvård samt Driftnämnd Hallands sjukhus.

Revisionskriterier

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

- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30) kap 3, kap 5 . 1, 3§§
- Patientsäkerhetslag (2010:569) kap 6, 1§.
- Patientlag (2014:821) 1 kap. 5, 6, 7§§, 10 kap. 1§.
- Regionens styrande dokument inom området

Metod

- Dokumentstudier avseende styrdokument och rutiner, dokumenterade uppföljningar och åtgärder.
- Intervjuer har genomfört med:

  Närsjukvården:
  - Verksamhetschef TILMA
  - Verksamhetschef Sprututbytesverksamheten
  - Medicinskt ansvarig läkare ovanstående verksamheter
  - Sjuksköterska sprututbytesverksamheten

  Psykiatrins öppenvårdsverksamheter:
  - Verksamhetschef öppenvård vuxen
  - Medicinskt ansvarig läkare öppenvård vuxen
  - Överläkare beroendeteamet och vuxenpsykiatriska mottagningen Kungsbacka
  - Överläkare beroendeteamet och vuxenpsykiatriska mottagningen Halmstad

  Psykiatrins slutenvård:
  - Verksamhetschef Psykiatrisk heldygnsvård, avd 24
  - Chefsöverläkare med medicinskt ledningsansvar Psykiatrisk heldygnsvård, avdelning 24
  - Överläkare med medicinskt ledningsansvar Psykiatrisk heldygnsvård, avdelning 24
  - Medicinskt ledningsansvarig läkare för LARO i Halmstad och Varberg

För att stämma av den information som inkommit vid granskningen har kompletterande intervjuer genomförts med representanter för Infektionskliniken

- Verksamhetschef Infektionskliniken
- Sjuksköterska Infektionskliniken

Försök har även gjorts för att få till motsvarande intervju med representanter från vårdcentral, men utan resultat.

Granskningen har varit ute på sakavstämning hos de representanter som medverkat vid intervjuer.

Granskningsresultat

Inledande iakttagelser: Regionens organisation

Innan vi redovisar granskningsresultat kopplat till respektive revisionsfråga ger vi här en sammanfattande bild av regionens organisation för vård till personer med beroende.

Närsjukvården

TILMA

TILMA är en öppenvårdsmottagning inom närsjukvården som riktar sig till patienter med läkemedelsberoende. Mottagningarna finns i Varberg och Halmstad men servar hela länet och arbetar även konsultativt gentemot både vårdcentraler och Hallands sjukhus. Patienter kan remitteras till TILMA eller söka själva genom en så kallad egenremiss. TILMA är ett av närsjukvårdens särskilda uppdrag inom vårdvalet.

Sprututbytesmottagningar

Ett annat av närsjukvårdens särskilda uppdrag inom vårdvalet är sprututbytesverksamhet. I Region Halland finns två sprututbytesmottagningen, i Halmstad och Varberg med ett upptagningsområde för hela länet. Samtliga ligger i anslutning till en vårdcentral för att skapa hög tillgänglighet och mottagningarna har öppet en dag i veckan. Mottagningen bemannas främst av sjuksköterskor, men det finns även läkare att tillgå på vissa avsatta tider. Sprutbytesverksamheten är ett av närsjukvårdens särskilda uppdrag genom vårdvalet.

***Psykiatri* - Öppenvård**

Beroendeteam i Kungsbacka, Halmstad och Falkenberg

Beroendeteamen arbetar i en integrerad kedja mellan specialistpsykiatrin, närsjukvården och kommun samt i samverkan med brukarorganisationerna. Teamet samverkar också med den psykiatriska heldygnsvården för personer med beroendeproblematik på Hallands sjukhus Varberg. Beroendeteamet arbetar med utredning och behandling av personer med beroende och omfattande psykiatrisk problematik samt komplex beroendeproblematik utan allvarlig psykiatrisk sjukdom. Teamet ska också arbeta med konsultativa insatser riktade till övriga vårdgivare i samverkanskedjan och till övrig psykiatri.

Psykiatri - Slutenvård

Beroendeavdelningen i Varberg (Avdelning 24)

Beroendeavdelningen avser psykiatrisk heldygnsvård för personer med beroende. Avdelningen ingår i en planerad vårdkedja med samordnad öppenvård mellan kommuner, psykiatri och närsjukvård. Avdelningen tar emot akuta inläggningar efter bedömning på Psykiatriska akutmottagningen, men också planerad inläggning från den samordnade öppenvården. Avdelningen erbjuder abstinensbehandling, behandling av akuta psykiatriska tillstånd, motivationsarbete samt utredning inför fortsatta insatser från öppenvård, specialiserad eller första linjens vård inom närsjukvård och kommuner. På

avdelningen arbetar ett 30-tal personer, främst sjuksköterskor och skötare, men även läkare, psykolog och kurator.

LARO
På LARO-mottagningarna bedrivs substitutionsbehandling för personer med opiatberoende, i samverkan med bland annat socialtjänsten. Behandlingen syftar till att personen ska bli fri från beroende samt få en förbättrad hälsa och social situation. LARO-mottagningar finns i Halmstad och Varberg.

Styrning och ledning

Revisionsfråga 1: Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?

Iakttagelser

Övergripande styrdokument

Fullmäktige i Region Hallands antog 2016-11-23 (§62) en Hälso- och sjukvårdsstrategi för perioden 2017-2025. I den finns ett mål, delmål, men också prioriteringsområden och prioriteringar som ska leda mot målet. I strategin finns det prioriteringar som berör området som här granskas exempelvis att *"Hålla samman somatisk och psykiatrisk vård utifrån patientens behov"*. Enligt strategin ska Mål och Budget och resursfördelning ha en tydlig koppling till strategin. För varje prioritering ska det finnas någon som har ansvaret för genomförandet och det ska finnas handlings- och tidsplaner för genomförandet. Vid granskningen har det framkommit att den organiseringen av arbetet har upphört och att detta hanteras i linjen.

I Mål och Budget 2023 (antagen av Regionfullmäktige 2022-11-23) är ett mål att "Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhålla vårdförlopp". Detta är en del i kunskapsstyrningen och innebär att arbetet ska ske i enlighet med de nationella kunskapsstöd som finns framtagna för området, däribland kunskapsstöd vid skadligt bruk och beroende.

I Psykiatri Hallands verksamhetsplan (fastställd av Driftnämnd Psykiatri 2022-12-15 §74) framgår att verksamheten ska vidareutveckla vården av personer med skadligt bruk och beroende med utgångspunkt i nationella vård- och insatsprogram. Driftnämnd Närsjukvård och Driftnämnd Hallands sjukhus tydliggör också uppdraget att arbeta med om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, men mer med uppdrag att generellt skapa strukturer och modeller för kunskapsstyrning och kvalitetsuppföljning kopplat till nationella kunskapsstöd.[1]

Av psykiatrin Hallands verksamhetsplan framgår också att ett av förvaltningens uppdrag är att vidareutveckla konceptet Hälsolinjen. Hälsolinjen handlar om att den fysiska hälsan ska uppmärksammas och omhändertas hos individer inom psykiatrin. Detta då en god fysisk hälsa kan förebygga en rad psykiska diagnoser.

[1] Fastställts av Driftnämnd Närvård 2022-12-21 (§77) samt Driftnämnd Hallands sjukhus 2022-12-07 §89 .

Regionstyrelsen har genom beslut om “Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i närsjukvården” (2022-06-08 §102) definierat två särskilda uppdrag för vilka ersättning utgår och som är väsentligt för granskningen. Dessa två uppdrag är Sprututbytesverksamheten samt TILMA. Driftnämnd Närvårds ansvarar för dessa två verksamheter vilket tydliggörs i Driftnämnd Närvårds verksamhetsplan för år 2023.

Enligt genomförda intervjuer med företrädare från verksamheterna har respektive nämnd prioriterat antalet uppdrag för att förhindra att mål och uppdrag blir för många. De uppfattar ändå att de strategier och mål som finns för området är tillräckliga för att skapa en fungerande styrning för området.

Bedömning

Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?

Ja.

Driftnämnd Psykiatri har formulerat ett särskilt uppdrag som rör utveckling av vården för personer med beroendeproblematik och ett uppdrag att arbeta för att arbeta med bättre fysisk hälsa hos målgruppen. Vår bedömning är att det utgör en god grund för styrning av området. Vi bedömer också att *Regionstyrelsen* genom att definiera särskilda uppdrag inom ramen för vårdval har säkerställt att det inom Närsjukvården finns verksamhet med särskild kunskap avseende beroendeproblematik och de konsekvenser som kan följa med sådan sjukdom. Vår bedömning är att *Driftnämnd Närsjukvård* genom beslut om verksamhetsplan har säkerställt styrning av de särskilda uppdrag som nämns i stycket.

Vår bedömning är också att samtliga granskade driftnämnder har formulerat uppdrag till verksamheten som rör införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp vilket omfattar en styrning av vården till personer med skadligt bruk och beroende.

Revisionsfråga 2: Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?

Iakttagelser

Det finns en *regional överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner* (reviderad enligt verkställighetsbeslut av hälso- och sjukvårdsdirektör 2022-03-29 efter information till Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott 2022-01-15) som avser ansvarsfördelning och samordnade insatser som omfattar målgrupperna;

- individer med psykisk funktionsnedsättning, samt
- individer med riskbruk, skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

Av överenskommelsen framgår att det övergripande målet med samverkan är att tillgodose individens behov av hälso- och sjukvård, rehabilitering, habilitering, vård, omsorg och stöd genom att stärka det lokala samarbetet och skapa en sammanhållen kedja för vård och stöd. Några styrande värderingar i överenskommelsen är att

insatserna ska utformas efter individens behov och ge uppfattningen om en gemensam organisation, där kontinuitet och oavbrutet vårdförlopp är av yttersta vikt. Samtidigt ska vård och stöd ges vid behov, oavsett andra funktionsnedsättningar, missbruk/beroende eller annan samsjuklighet.

Vi noterar att i den regionala överenskommelsen om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner riktas fokus till att skapa en sammanhållen kedja för vård och stöd till de målgrupper som granskningen omfattar. Av överenskommelsen framgår beskrivning av ansvarsfördelning mellan hälso- och sjukvården och kommunen. Det framgår att för personer med psykisk funktionsnedsättning är det hälso- och sjukvårdens ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom. Någon liknande skrivning kan inte ses för personer beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallandemedel eller läkemedel. För denna målgrupp framgår att ansvaret för hälso- och sjukvården är att upptäcka och behandla missbruksproblematiken.

Såväl Närsjukvårdens TILMA- och sprututbytesmottagningar som Psykiatrins beroendeteam anger att de har väl fungerande samverkan med socialtjänsten och att detta är väsentligt när det rör individer med beroendeproblematik. Psykiatrins Beroendeteam beskriver att kontakten med socialtjänsten sker genom möten varannan vecka, där de diskuterar fall utifrån behov, och genom telefonkontakt där dialoger leder till tydliga uppdrag kopplat till specifika patienter. De intervjuade uppfattar att de patienter som har beviljats stöd från socialtjänsten i form av exempelvis boendestöd löper mindre risk att inte få sina somatiska besvär tillgodosedda då de har ett stöd i att ta kontakt och komma till planerade besök. De uppger också att socialtjänsten är en viktig del för att uppmärksamma behov i patientgruppen som stort när behov inte blir tillgodosedda.

Bedömning

Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?

Ja.
Det finns beslutad och implementerad överenskommelse och vi bedömer att den definierar behovet av att identifiera somatisk sjukdom och behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning samt individer med beroende. Genomförda intervjuer bekräftar arbetssätt som är i enlighet med vad som uttrycks i överenskommelsen.

Revisionsfråga 3: Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?

Iakttagelser

För att tydliggöra den interna samverkan samt roller och ansvar inom Region Halland finns en *Handläggningsöverenskommelse mellan Vårdval Halland specialiserad*

öppenvård psykiatri, Vårdval Halland närsjukvård och Psykiatrin Halland (fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektör, gällande från 2015-11-01). Överenskommelsen har syftet att förtydliga vårdnivåer och ansvarsområden för vård av patienter med psykisk ohälsa. I överenskommelsen finns huvudriktlinjer för samverkan generellt och specifikt för olika psykiatriska diagnoser. Vid genomförda intervjuer med representanter inom Driftnämnd Närsjukvårds verksamheter, dvs Sprututbytesverksamheten och TILMA, beskrivs att när patienten använt sig av egenremiss för direktkontakt med mottagningarna efterfrågas eventuell pågående kontakt med vårdcentral och kontakt tas med vårdcentralens läkare. Där erhålls viktig information och journaler rörande patienten. När sjuksköterskorna vid TILMA eller sprututbytesmottagningarna under pågående kontakt uppmärksammar behov av vårdcentralens insatser så tas en direkt kontakt med vårdcentralen för att frigöra en tid för besök. De intervjuade uppfattar att detta fungerar bra och sköterskan på sprututbytesmottagningen kan, i mån av tid och utrymme, följa patienten till de besök som planeras. En anledning till att möten bokas direkt med vårdcentralen är att det inte alltid går att nå patienten med en kallelse per post. Enligt de intervjuade finns det inte några skrivna rutiner som tydliggör arbetssättet, men det är väl inarbetat och uppfattas vara väl fungerande.

Närsjukvårdens verksamheter beskriver också ett nära samarbete med närsjukvårdens diabetessköterskor. De intervjuade kommenterar att patientgruppen ofta har besvär inom astma/KOL och hjärt-/kärlsjukdomar, men att det inte finns samma upparbetade samverkan för att säkerställa kontroller och behandling avseende de somatiska besvären.

Handläggningsöverenskommelsen innehåller även respektive parts önskemål om vad en remiss och remissvar ska innehålla. Enligt psykiatrins önskemål ska en remiss innehålla somatisk status och utredning. Enligt vad som framkommer vid genomförda intervjuer så finns detta också med i de remisser som mottas. Såväl LARO-mottagningarna och psykiatrisk slutenvårdsavdelning har även rutiner som innebär att nybesök innebär en screening för somatiskt tillstånd exempelvis infektionsprover, könssjukdomsprover och hepatit C. Utöver standardprover kan även specifika prover tas. Vid LARO där patienterna har en daglig och långvarig kontakt finns krav på att patienten årligen och ibland tätare lämnar prover för att erhålla fortsatt behandling. Vid upptäckt av somatiska besvär remitteras patienten till vårdcentral eller exempelvis infektionskliniken om det behövs.

Enligt Handläggningsöverenskommelsen är Närsjukvårdens önskemål att en remiss och remissvar ska innehålla behov av somatiska och psykiska insatser från närsjukvården. Där framgår också att patienten ska uppmanas att själv beställa tid på sin vårdcentral. I de fall där patienten inte själv bedöms klara att boka tid utan behöver kallas ska detta framgå av remissen. Intervjuade representanter inom psykiatrins sluten- och öppenvård upplever att det är relativt vanligt, och är ett är ett problem, att Närsjukvården förväntar sig att patienten själv vänder sig dit för att boka en tid. Såväl LARO som sprututbytesverksamheten, vilket är mottagningar som har tätare kontakt med patienter,

anger i remisser att kopia på kallelse ska gå till dem så att de kan påminna patienten om planerade besök.

Psykiatrin Halland har upprättat flera vårdriktlinjer som tydliggör roller och ansvar kring somatiska symptom och besvär hos patientgruppen. Bland annat finns en *vårdriktlinje för beroendepsykiatrin i Halland* (senast reviderad 2023-05-17) som syftar till att ringa in målgrupp och arbetssätt för beroendeteamen tillhörande psykiatrins öppenvård. Av riktlinjen framgår att öppen- och sluten psykiatrisk vård skall arbeta i vårdkedja tillsammans med övriga vårdgivare, som kommun och närsjukvård. Det finns i dokumentet inget formulerat ansvar för beroendeteamen att uppmärksamma somatiska symptom och besvär. Däremot anges att gravida skall prioriteras och samarbete med socialtjänstens barn- och ungdomsverksamhet samt mödravårdscentralen bör upprättas. Det finns också en särskild riktlinje som rör gravida med psykiatriska besvär och i den klargörs roller och ansvar vid beroende hos gravida. I intervjuer beskrivs att sköterskorna i beroendeteamen uppmärksammar och håller koll på den somatiska hälsan hos patienten. Exempelvis genomförs vid nybesök alltid en screening som inkluderar EKG samt prover av exempelvis blodvärde och blodsocker. Det finns ett standardiserat labbpaket (LANY) som används för att få den somatiska anamnes som anses behövas. Denna undersökning kan utökas för riskpatienter. Beroendeteamen använder också ett ganska nytt nationellt register där såväl patientens samlade symtom och besvär registreras. De intervjuade uppger att dialogerna avseende ett förbättrat användande av registret också bidrar till en utveckling av de frågor och den information som samlas in från patienten.

Infektionskliniken har i sitt uppdrag inte någon uppsökande verksamhet men för att tillmötesgå de behov som finns hos målgruppen så tillhandahåller infektionskliniken var 6-8 vecka besökstider på sprututbytesmottagningarna. Det innebär att personalen på sprututbytesmottagningarna kan boka in patienter som behöver kontakt med Infektionskliniken för att starta upp behandling av hepatit C. Såväl sprututbytesverksamheten som LARO kan bistå infektionskliniken i behandling av hepatit C när sådan startats upp. De utför också provtagning och vaccination mot hepatit A och B.

Intervjuade inom Psykiatrins slutenvårdens uppger att det för dem även är viktigt med ett nära samarbete och tydlig roll och ansvarsfördelning i förhållande till exempelvis Gastromottagningen och IVA. För att hantera samverkansfrågor och för att utarbeta rutiner och arbetssätt där samverkan krävs så finns ett forum där psykiatrins verksamhetschef och medicinskt ledningsansvariga träffar sina motsvarigheter inom Medicin, IVA och Akutkliniken. Forumet har arbetat fram rutiner som klargör vem som står för vad när både somatisk och psykiatrisk vård behövs. Det finns också arbetsgrupper med läkare från de olika klinikerna som bistår i arbetet med att utveckla ruiner. Det kan bland annat vara rutiner som tydliggör ansvar och roller vid olika tillstånd som ångest, abstinens/delirium och konfusion. Det finns också särskilda samarbeten exempelvis för patienter som vårdas på IVA efter suicidförsök eller konsultverksamhet mot endokrinmottagningen som behandlar patienter med hormonella sjukdomar som samtidigt har en svår psykisk sjukdom. Den psykiatriska problematiken kan för dessa

patienter komplicera behandlingen varför professionerna behöver samverka. Exempel på andra riktlinjer som upprättats och som tydliggör roller och ansvar är:

- V*årdriktlinje för alkoholabstinenssyndrom - farmakologisk behandling* (fastställd av chefsöverläkare, senast uppdaterad 2022-12-09) där handläggningsförfarandet på akutmottagning och beroendeavdelning 24 beskrivs. En läkarbedömning görs alltid för att fastställa huruvida det finns ett behov av abstinensbehandling inom heldygnsvård. Vid bedömningen uppges det som viktigt att ta upp uppgifter avseende komorbiditet, både somatisk och psykiatrisk, till exempel psykossjukdom, diabetes, lever-, njur- eller hjärtsvikt. Av riktlinjen framgår det även att en somatisk undersökning och provtagning ska göras på alla patienter.
- *Rutin för LVM*[2] *- sjukvårdens ansvar anmälningsskyldighet PSH*[3] (fastställd av chefsläkare 2023-05-12). I rutinen beskrivs gränsdragningen mellan socialtjänstens och psykiatrins ansvar för att en missbrukare bereds vård. Inom hälso- och sjukvårdens ansvar ligger uppgifter såsom behandling av allvarlig somatisk komplikation.
- Av *vårdriktlinje för suicidprevention* (fastställd av med. dr., chefläkare Psykiatrin i Halland, publicerad 2023-06-26) framgår att varje suicidnära patient ska utredas avseende somatiska aspekter.
- *Riktlinjer för att avgöra vårdnivå mellan IVA, Medicinkliniken och Psykiatriska kliniken* (fastställd av chefsläkare 2022-03-16) för patienter med konfusion[4], missbruk, intoxikation[5], ångest, orostillstånd och som genomgått suicidförsök. Syftet är att beskriva var patienten bäst tas om hand beroende på tillstånd och symtom och vilket ansvar respektive klinik har i de olika situationerna. Vid beskrivning av ansvarsförhållandena framgår det att Medicinkliniken är den part som ansvarar för alla delar av den somatiska vården för patienten.
- Av *vårdriktlinjen för opioidberoende* (fastställd 2021-10-21) framgår att läkaren innan ordination av läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende ska göra en sammanvägd bedömning av patientens hälsotillstånd.

Samtliga intervjuade uppger att de har relativt goda förutsättningar att uppmärksamma somatiska besvär hos de individer som har kontakt med vården på grund av beroendeproblematik. Utmaningarna anses vara att skapa sammanhållna vårdkedjor som är anpassade till målgruppens svårigheter att hålla kontakt med sjukvården. Vårdens uppdelning i flera olika verksamheter som innebär att patienten ombeds att på egen hand ta kontakt för att boka tider fungerar vanligtvis inte för en målgrupp där beroendeproblematiken ofta finns som en samsjuklighet med annan diagnos såsom adhd. Förekomsten av somatiska sjukdomar hos patienter med beroendeproblematik innebär att de exempelvis behöver klara att boka tider inom primärvården för uppföljande EKG eller för kontakt med diabetessköterskor. Enligt de intervjuade så finns

[2] LVM - Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
[3] PSH - Psykiatrin Halland
[4] Konfusion innebär förvirring med påverkan på medvetandegrad, uppmärksamhet, perception och kognition
[5] Intoxikation betyder förgiftning, eller överdosering av en eller flera substanser med toxiska effekter

det på vårdcentralerna inte någon särskild sjuksköterskefunktion eller kompetens liknande diabetessköterskor för hantering av patienter med beroendeproblematik. Med hänsyn till frekvensen av patienter med beroendeproblematik samt de särskilda förutsättningar som det medför anses detta av vissa intervjuade vara en befogad funktion.

Bedömning
Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?

Delvis.

Det finns en överenskommelse som lyfter ansvar och roller för individer med beroendeproblematik. Vi noterar att överenskommelsen tydliggör att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom för de individer som har en psykisk funktionsnedsättning men att detta inte uttrycks för individer med beroendeproblematik. Vår bedömning är att det bör övervägas om detta kan formuleras på ett sätt som i högre grad tar fasta på individuella behov än huruvida patienten fått en viss diagnos eller inte.

Inom psykiatrins verksamheter finns dokumenterade rutiner som tydliggör ett arbetssätt för att säkerställa att behov av somatisk vård. Inom Närvården beskrivs ett arbetssätt som motsvarar detta, men tydliggörs inte i dokumenterade rutiner.

Vår bedömning är att det i flera avseenden finns exempel på arbetssätt och vårdflöden som särskilt anpassats för att tillgodose vård avseende de somatiska behov som identifieras hos personer med beroende. Vi noterar dock en särskild utmaning när flödena förutsätter att individen hanterar den egna planeringen.

Uppföljning och rapportering till nämnd

Revisionsfråga 4: Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?

Revisionsfråga 5: Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Iakttagelser

Region Hallands *Hälso- och sjukvårdsstrategi* följdes upp senast 2023-03-28 (delgiven regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott 2023-04-25 §88). Fokus i rapporteringen är att följa upp det övergripande målet genom att följa fyra olika indikatorer; patientupplevelser, kvalitet, tillgänglighet och ekonomi. Uppföljningen har skett på en övergripande nivå utan möjlighet att urskilja måluppfyllelsen för specifika målgrupper. Några noteringar som särskilt berör vård till den patientgrupp granskningen avser finns därmed inte.

Av den *regionala överenskommelsen om samverkan* framgår att samarbetet innefattar både en lokal och en regional samverkansstruktur. Uppföljning på lokal och regional nivå sker årligen i oktober. Vi har tagit del av *uppföljning* från 2022 av samverkan knutet till de lokala strategiska samordningsgrupperna. Vid genomförandet av granskningen pågår

framtagandet av uppföljning som ska lämnas per oktober 2023. Överenskommelsen är, som vi nämnt i det första kapitlet beslutad av regiondirektör, genom verkställighetsbeslut och uppföljning sker således också på tjänstemannanivå utan rapportering till nämnd.

Vad det gäller respektive driftnämnd så sker uppföljning i enlighet med regionens styrmodell och uppföljningsprocess. Kvartalsvisa rapporter har lämnats med uppföljning av mål, uppdrag och faktorer såsom personal, produktion, tillgänglighet och ekonomi.

Driftnämnd Hallands sjukhus rapporterar vid årsrapporten 2022 och exempelvis aktiviteter för att göra vården mer tillgänglig. Enligt rapporteringen är ett syfte att nå en jämlik vård genom att vårdens resurser ska kunna fokuseras på de patienter som har störst behov. Det har inte rapporterats om arbetet har frigjort tid eller om tiden använts för att skapa bättre vård för de som har större behov. I uppföljningsrapport 2 tom augusti 2023 lämnas en bedömning om att fokusområden där målet avseende implementering av Personcentrerad och sammanhållna vårdförlopp ingår bedöms uppfyllas för 2023.

Driftnämnd Psykiatri rapporterar i årsrapporten för 2022 hur arbetet med kunskapsstyrning fortgår och hur det finns en arbetsgrupp som arbetar med frågor som rör beroendevård. I nämndens rapportering finns även beskrivet hur beroendevården utvecklas genom beroendeteamens samverkan med Vuxenpsykiatrins avdelning 24 och kommunerna. Detta rapporteras även till nämnden i samband med delårsrapporten 2023. Det finns inte någon information om utvecklingen av samarbete med övrig hälso- och sjukvård. Det senaste årets uppföljningar har innehållit uppföljning av uppdraget Hälsolinjen, och i delårsrapporten för 2023 rapporteras att den utvärdering som gjorts vad gäller mentorsledd fysisk träning visar på mycket positiva resultat. Där framgår också att hälsosamordnaren arbetar med hälsofrämjande initiativ inom beroendeteamen.

Driftnämnd Närsjukvård har i sin årsredovisning för 2022 rapporterat om utvecklingen av samarbetet mellan Närsjukvården och Psykiatrin vilket handlar om att skapa ett strukturerat sätt att arbeta med personer som lider av depression och ångestsymtom. I rapporteringen finns även information om det särskilda uppdrag som åligger nämnden, exempelvis utvecklingen av antalet besök inom sprututbytesverksamhet. I årsredovisningen kommenteras att patientströmmarna har förändrats och att mycket få besök görs i Kungsbacka, medan efterfrågan är stor i Halmstad vilket innebär behov av ökad tillgänglighet för att möta behoven. Det totala antalet besök år 2022 inom sprututbytesverksamheten var enligt årsredovisningen 959 stycken. Det finns även en rapportering avseende utvecklingen inom TILMA som arbetat för att uppmärksamma alkoholberoende hos målgruppen, men också för att i högre grad bistå med konsultativt stöd till vårdcentralerna i frågor som rör läkemedelsberoende. Intervjuade företrädare från TILMA uppger att de har föredragit om verksamheten för nämnd, men att det nu var flera år sedan.

Vid granskning av protokoll har vi inte funnit att någon av granskade nämnder under det senaste året tagit beslut som berör det område som granskningen avser. Däremot har det på verksamhetsnivå tagits beslut om att stänga sprututbytesverksamheten i

Kungsbacka till förmån för utökade öppettider i Halmstad. Vi kan inte finna någon spårbarhet till information om detta i nämndens protokoll.

Vad det gäller sprututbytesverksamheten så har vi även del av en blankett, *rapportering av sprututbytesverksamhetens verksamhetsberättelse 2022* (daterad 2023-02-03), som överlämnas till IVO. Där framgår att verksamheten ej anses vara bemannat i tillräcklig omfattning rörande professioner som infektionsläkare, socionomer och barnmorskor. Däremot anges att ett väl fungerande samarbete har förstärkts med Infektionskliniken i Halland. Det framgår även att det är begränsad möjlighet till samtalskontakter och saknas ändamålsenliga lokaler för avskilda samtal. Den verksamhetsberättelse som överlämnats till IVO och som redogörs för ovan rapporteras inte till Driftnämnd Närsjukvård och/eller till Regionstyrelsen.

I intervjuer beskrivs att beroendeteamen nyligen påbörjat registrering och användning av det nationella kvalitetsregistret Bättre beroendevård, som enligt registrets hemsida ska ge underlag för utveckling av beroendevården såväl på enhetsnivå som nationell nivå. I intervjuer beskrivs att registrering görs genom ett formulär som fångar upp både psykiatri, somatik och diagnoser på patienter. De uppges ha registrerat för kort period för att kunna dra slutsatser av materialet än.

Bedömning

Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?

Delvis.
Samtliga driftnämnder kan påvisa en rapportering kopplat till uppsatta mål. Målen och rapporteringen inkluderar den målgrupp som granskningen avser och tar fasta på att skapa en sammanhållen vård, men ingen uppföljning eller rapportering sker specifikt vad gäller säkerställandet av att individer med beroendeproblematik erhåller somatisk vård.

Vår bedömning är att Driftnämn Närvård erhåller särskild rapportering av de verksamheter som särskilt arbetar med beroendesjukdomar, men inte hur det säkerställs att somatisk vård tillgodoses för målgruppen. Driftnämnd Psykiatri som har ett särskilt ansvar för beroendevård har erhållit särskild rapportering avseende mål och aktiviteter som berör beroendevård även om fokus i huvudsak varit på hur väl samverkan fungerar mellan beroendevården och psykiatrin samt kommunerna. Vi finner inte rapportering som rör säkerställandet av att somatiska besvär uppmärksammas och vård tillgodoses.

Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Ej möjlig att bedöma
Det har för den granskade perioden inte varit några brister som krävt nämndbeslut. Vi kan notera att det till nämnden lämnats information avseende förändrade patientflöden vad gäller sprututbytesverksamheten samt att verksamheten därefter beslutat om att förändra vårdens utbudspunkter för verksamheten. Beslut om att bedriva sprututbytesverksamhet fattas av IVO och rapportering av verksamheten sker också till myndigheten.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvården och Driftnämnd Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendation till Regionstyrelsen och Driftnämnd Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Vi lämnar följande rekommendation till Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Revisionsfråga	Bedömning
1. Finns en tydlig styrning (mål, strategier riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?	**Ja**. *Driftnämnd Psykiatri* har formulerat ett särskilt uppdrag som rör utveckling av vården för personer med beroendeproblematik och ett uppdrag att arbeta för att arbeta med bättre fysisk hälsa hos målgruppen. Vår bedömning är att det utgör en god grund för styrning av området. Vi bedömer också att *Regionstyrelsen* genom att definiera särskilda uppdrag inom ramen för vårdval har säkerställt att det inom Närsjukvården finns verksamhet med särskild kunskap avseende beroendeproblematik och de konsekvenser som kan följa med sådan sjukdom. Vår bedömning är att *Driftnämnd Närsjukvård* genom beslut om verksamhetsplan har säkerställt styrning av de särskilda uppdragen inom Vårdval Närsjukvård. Vår bedömning är också att samtliga granskade driftnämnder har formulerat uppdrag till verksamheten

	som rör införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp vilket omfattar en styrning av vården till personer med skadligt bruk och beroende.	
2. Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?	**Ja** Vi bedömer att det finns en beslutad överenskommelse som särskilt definierar behovet av att identifiera somatisk sjukdom och behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning samt individer med beroende. Genomförda intervjuer bekräftar arbetssätt som är i enlighet med vad som uttrycks i överenskommelsen.	
3: Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?	**Delvis**. Det finns en överenskommelse som lyfter ansvar och roller för individer med beroendeproblematik. Vi noterar att överenskommelsen tydliggör att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom för de individer som har en psykisk funktionsnedsättning men att detta inte uttrycks för individer med beroendeproblematik. Vår bedömning är att det bör övervägas om detta kan formuleras på ett sätt som i högre grad tar fasta på individuella behov än huruvida patienten fått en viss diagnos eller inte. Inom psykiatrins verksamheter finns dokumenterade rutiner som tydliggör ett arbetssätt för att säkerställa att behov av somatisk vård. Inom Närvården beskrivs ett arbetssätt som motsvarar detta, men tydliggörs inte i dokumenterade rutiner. Vår bedömning är att det i flera avseenden finns exempel på arbetssätt och vårdflöden som särskilt anpassats för att tillgodose vård avseende de somatiska behov som identifieras hos personer med beroende. Vi noterar dock en särskild utmaning när flödena förutsätter att individen hanterar den egna planeringen, exempelvis de som hänvisas till vårdcentral för att boka tider för EKG.	

4. Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?	**Delvis** Samtliga driftnämnder kan påvisa en rapportering kopplat till uppsatta mål. Målen och rapporteringen inkluderar den målgrupp som granskningen avser och tar fasta på att skapa en sammanhållen vård, men ingen uppföljning eller rapportering sker specifikt vad gäller säkerställandet av att individer med beroendeproblematik erhåller somatisk vård. Vår bedömning är att Driftnämn Närvård erhåller särskild rapportering av de verksamheter som särskilt arbetar med beroendesjukdomar, men inte hur det säkerställs att somatiskvård tillgodoses för målgruppen. Driftnämnd Psykiatri som har ett särskilt ansvar för beroendevård har erhållit särskild rapportering avseende mål och aktiviteter som berör beroendevård även om fokus i huvudsak varit på hur väl samverkan fungerar mellan beroendevården och psykiatrin samt kommunerna. Vi finner inte rapportering som rör säkerställandet av att somatiska besvär uppmärksammas och vård tillgodoses.	
5. Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?	Det har för den granskade perioden inte varit några brister som krävt nämndbeslut. Vi kan notera att det till nämnden lämnats information avseende förändrade patientflöden vad gäller sprututbytesverksamheten samt att verksamheten därefter beslutat om att förändra vårdens utbudspunkter för verksamheten. Beslut om att bedriva sprututbytesverksamhet fattas av IVO och rapportering av verksamheten sker också till myndigheten.	

2023-11-16

Karin Magnusson	Marie Lindblad
Projektledare	*Uppdragsledare*

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2023-04-05. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

§8

Svar på revisionsrapport - Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

DN PS230087

Beslut

Driftnämnden Psykiatri beslutar att översända svaret till regionens revisorer.

Ärendet

Regionens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapport om granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningen har syftat till att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att Driftnämnden Psykiatri beslutar att översända svaret till regionens revisorer.

Beslutsunderlag

- Svar på revisionsrapport - Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Revisionsrapport

Svar på revisionsrapport - Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

§8

DN PS230087

Till: Region Hallands revisorer

Datum 2024-01-18

Diarienummer DN PS230087

Yttrande över revisionsrapport – Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Bakgrund

Regionens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapport om granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningen har syftat till att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses. Utifrån genomförd granskning lämnar revisorerna följande rekommendationer till Driftnämnden Psykiatri med flera

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus har tillsänts revisionsrapporten för yttrande och redogörelse om vilka åtgärder som styrelsen/driftnämnderna avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen.

Driftnämnden Psykiatris svar

Nämnden delar vikten av att säkerställa att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov oavsett vårdnivåer.

Inom Psykiatrin finns, som rapporten beskriver, en väl utvecklad organisation för att arbeta med beroendesjukdomar och tydliga riktlinjer för arbetet. Vi har även uppbyggda samarbeten med angränsande aktörer, vilket ger goda förutsättningar för att utveckla vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp för patientgruppen. I Halland finns även en processledningsgrupp för beroendefrågor, som har en viktig roll i samarbetet och fortsatt utveckling, utifrån riktlinjer och rekommendationer.

Nämnden anser att de strukturer som redan finns för samarbete och samverkan mellan olika vårdgivare och det arbete som redan pågår ligger väl i linje med revisorernas rekommendation.

Driftnämnd Psykiatri

Lars Gustafsson
Ordförande

Goran Delic
Förvaltningschef

Adress: Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad
Besöksadress: Södra vägen 9
Telefon: 035-13 48 00

E-post: regionen@regionhalland.se
Webb: regionhalland.se
Org. Nr: 232100–015

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Regionens revisorer 2023-11-16

Till Driftnämnden Hallands sjukhus
Driftnämnden Närsjukvård
Driftnämnden Psykiatri
Regionstyrelsen

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

Revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2023-11-16 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom.

Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses. Vi har i vår granskning biträtts av sakkunniga från PwC.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

Regionstyrelsen och Driftnämnden Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2024-03-16.

För regionens revisorer

Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Annalena Emilsson
Vice ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av somatisk vård för person med beroendesjukdom
Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

Adress: Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad. **Besöksadress**: Södra vägen 9 . **Tfn**: 035-13 48 00 . **Fax**: 035-13 54 44

Somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Region Halland

November 2023

Karin Magnusson

Caroline Löfstedt

Louise Tornhagen

pwc

Revisionsrapport

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

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

Revisionsfrågor	Bedömning	
Finns en tydlig styrning (mål, strategier riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?	Ja	
Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroendesjukdom?	Ja	
Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroendesjukdom?	Delvis	
Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroendesjukdom med somatiska besvär?	Delvis	
Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?	Ej möjlig att bedöma	

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendation till Regionstyrelsen och Driftnämnd Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Vi lämnar följande rekommendation till Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Innehållsförteckning

Sammanfattning **1**
Rekommendationer 1
Inledning **4**
Bakgrund 4
Syfte och revisionsfrågor 5
Avgränsning 5
Revisionskriterier 6
Metod 6
Granskningsresultat **7**
Inledande iakttagelser: Regionens organisation 7
Styrning och ledning **8**
Revisionsfråga 1: 8
Iakttagelser 8
Bedömning 9
Revisionsfråga 2: 9
Iakttagelser 9
Bedömning 10
Revisionsfråga 3: 10
Iakttagelser 10
Bedömning 14
Uppföljning och rapportering till nämnd 14
Revisionsfråga 4: 14
Revisionsfråga 5: 14
Iakttagelser 14
Bedömning 16
Samlad bedömning **18**
Rekommendationer 18

Inledning

Bakgrund

Under 2020 tillsattes en nationell utredare med syfte att föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Anledningen till utredningen är att det finns en hög grad av samsjuklighet av beroende och psykiatriska sjukdomstillstånd. I Socialstyrelsens rapport från 2019 kan utläsa att 64 procent av kvinnorna och 52 procent av männen som under 2017 vårdades för intag av beroendeframkallande substanser, också vårdats för en eller flera andra psykiatriska diagnoser under åren 2016–2018. Det bör dock noteras att samsjuklighetsutredningen begränsas till skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska diagnoser eller närliggande tillstånd. Somatiska sjukdomar ingår därmed inte i definitionen av utredningens målgrupp. Däremot finns det en tydlig koppling mellan psykiatrisk och somatisk ohälsa.

Exempelvis visar data från Socialstyrelsen att patientgruppen psykiskt sjuka har större överdödlighet, mer förekomst av somatisk översjuklighet och de underbehandlas för somatisk sjukdom jämfört med friska personer. Det gäller psykisk sjuka i allmänhet och psykossjuka i synnerhet. Medellivslängden för psykossjuka är 15-30 år kortare än för normalbefolkningen. Detta beror till största del inte på självmord, utan på somatiska sjukdomar. Depression och ångest påverkar medellivslängden negativt med 5-10 år och tungt narkotikamissbruk kortar medellivslängden med 25-30 år. Vissa sjukdomar förekommer oftare i kombination med psykisk sjukdom. Fullt utvecklat metabolt syndrom förekom hos 45 procent av psykospatienterna i en svensk studie med patienter i psykiatrisk öppenvård. Samma studie visade att 10 procent hade diabetes, vilket var 2,7 gånger mer i jämförelse med kontrollgruppen som inte hade diagnostiserats med psykos.

En hälso- och sjukvård som är uppdelad på flera olika specialistfunktioner och som ställer krav på att patienten strukturerar och planerar sin vård är särskilt utmanande för vissa patientgrupper. Individer som har beroendesjukdom och därmed ofta även annan psykisk ohälsa har ofta större svårigheter att söka och erhålla adekvat vård för sina besvär.

Nationella data i kombination med att Region Hallands patientnämnd har gjort en analys av inkomna ärenden under 2021-2022 som påvisar i vården till personer med beroende och/eller psykisk ohälsa har legat till grund för att regionens revisorer beslutat om att genomföra en granskning på området. I den analys som patientnämnden gjort identifierades fem teman för patienter med psykisk ohälsa och/eller beroendesjukdom: problem med smärtlindring eller läkemedel, missbedömda medicinska tillstånd, bemötande, felaktiga journaluppgifter, samt intyg. Analysen identifierade förbättringsområdena; kommunikation, administration, dokumentation, samt vård och behandling.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvården och Driftnämnd Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Revisionsfrågor:

1. Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?
2. Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?
3. Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?
4. Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?
5. Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Efter kommunikation med revisorerna har vissa justeringar gjorts avseende beslutad projektplan. Justeringar rör såväl revisionsfrågor, avgränsning och metod. Grunden för justeringarna är att på bästa sätt fånga patienter med beroendesjukdom och utifrån detta granska om det finns rutiner och arbetssätt för att identifiera somatiska besvär och att säkerställa att målgruppen erhåller somatisk vård.

Avgränsning

Granskningen tar sin utgångspunkt från patientgruppen med beroendeproblematik, men omfattar även delar av den psykiatriska verksamheten som når fler än patienter med just boende. Resultatet är därför i sina delar tillämpbart för patienter med psykiatrisk problematik i allmänhet.

I socialtjänstlagen talar man om missbruk, men det är inte längre en medicinsk diagnos varför vi i granskningen avgränsar oss till att använda begreppet beroende eller beroendesjukdom. Beroendesjukdom kan kännetecknas av att man tappar kontrollen över sin konsumtion av ämnet man är beroende av, tål mer av det och att man får abstinensbesvär om man försöker avstå från det. I de fall Region Halland har styrande dokument där begreppet missbruk används så gör även vi det.

Granskningen avser huvudsakligen revisionsåret 2023, men vi har även granskat styrning och uppföljning under 2022 då det legat till grund för beslut och prioriteringar 2023. Revisionsobjekt är Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvård samt Driftnämnd Hallands sjukhus.

Revisionskriterier

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

- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30) kap 3, kap 5 . 1, 3§§
- Patientsäkerhetslag (2010:569) kap 6, 1§.
- Patientlag (2014:821) 1 kap. 5, 6, 7§§, 10 kap. 1§.
- Regionens styrande dokument inom området

Metod

- Dokumentstudier avseende styrdokument och rutiner, dokumenterade uppföljningar och åtgärder.
- Intervjuer har genomfört med:

  Närsjukvården:
  - Verksamhetschef TILMA
  - Verksamhetschef Sprututbytesverksamheten
  - Medicinskt ansvarig läkare ovanstående verksamheter
  - Sjuksköterska sprututbytesverksamheten

  Psykiatrins öppenvårdsverksamheter:
  - Verksamhetschef öppenvård vuxen
  - Medicinskt ansvarig läkare öppenvård vuxen
  - Överläkare beroendeteamet och vuxenpsykiatriska mottagningen Kungsbacka
  - Överläkare beroendeteamet och vuxenpsykiatriska mottagningen Halmstad

  Psykiatrins slutenvård:
  - Verksamhetschef Psykiatrisk heldygnsvård, avd 24
  - Chefsöverläkare med medicinskt ledningsansvar Psykiatrisk heldygnsvård, avdelning 24
  - Överläkare med medicinskt ledningsansvar Psykiatrisk heldygnsvård, avdelning 24
  - Medicinskt ledningsansvarig läkare för LARO i Halmstad och Varberg

För att stämma av den information som inkommit vid granskningen har kompletterande intervjuer genomförts med representanter för Infektionskliniken

- Verksamhetschef Infektionskliniken
- Sjuksköterska Infektionskliniken

Försök har även gjorts för att få till motsvarande intervju med representanter från vårdcentral, men utan resultat.

Granskningen har varit ute på sakavstämning hos de representanter som medverkat vid intervjuer.

Granskningsresultat

Inledande iakttagelser: Regionens organisation

Innan vi redovisar granskningsresultat kopplat till respektive revisionsfråga ger vi här en sammanfattande bild av regionens organisation för vård till personer med beroende.

Närsjukvården

TILMA

TILMA är en öppenvårdsmottagning inom närsjukvården som riktar sig till patienter med läkemedelsberoende. Mottagningarna finns i Varberg och Halmstad men servar hela länet och arbetar även konsultativt gentemot både vårdcentraler och Hallands sjukhus. Patienter kan remitteras till TILMA eller söka själva genom en så kallad egenremiss. TILMA är ett av närsjukvårdens särskilda uppdrag inom vårdvalet.

Sprututbytesmottagningar

Ett annat av närsjukvårdens särskilda uppdrag inom vårdvalet är sprututbytesverksamhet. I Region Halland finns två sprututbytesmottagningen, i Halmstad och Varberg med ett upptagningsområde för hela länet. Samtliga ligger i anslutning till en vårdcentral för att skapa hög tillgänglighet och mottagningarna har öppet en dag i veckan. Mottagningen bemannas främst av sjuksköterskor, men det finns även läkare att tillgå på vissa avsatta tider. Sprutbytesverksamheten är ett av närsjukvårdens särskilda uppdrag genom vårdvalet.

***Psykiatri* - Öppenvård**

Beroendeteam i Kungsbacka, Halmstad och Falkenberg

Beroendeteamen arbetar i en integrerad kedja mellan specialistpsykiatrin, närsjukvården och kommun samt i samverkan med brukarorganisationerna. Teamet samverkar också med den psykiatriska heldygnsvården för personer med beroendeproblematik på Hallands sjukhus Varberg. Beroendeteamet arbetar med utredning och behandling av personer med beroende och omfattande psykiatrisk problematik samt komplex beroendeproblematik utan allvarlig psykiatrisk sjukdom. Teamet ska också arbeta med konsultativa insatser riktade till övriga vårdgivare i samverkanskedjan och till övrig psykiatri.

Psykiatri - Slutenvård

Beroendeavdelningen i Varberg (Avdelning 24)

Beroendeavdelningen avser psykiatrisk heldygnsvård för personer med beroende. Avdelningen ingår i en planerad vårdkedja med samordnad öppenvård mellan kommuner, psykiatri och närsjukvård. Avdelningen tar emot akuta inläggningar efter bedömning på Psykiatriska akutmottagningen, men också planerad inläggning från den samordnade öppenvården. Avdelningen erbjuder abstinensbehandling, behandling av akuta psykiatriska tillstånd, motivationsarbete samt utredning inför fortsatta insatser från öppenvård, specialiserad eller första linjens vård inom närsjukvård och kommuner. På

avdelningen arbetar ett 30-tal personer, främst sjuksköterskor och skötare, men även läkare, psykolog och kurator.

LARO
På LARO-mottagningarna bedrivs substitutionsbehandling för personer med opiatberoende, i samverkan med bland annat socialtjänsten. Behandlingen syftar till att personen ska bli fri från beroende samt få en förbättrad hälsa och social situation. LARO-mottagningar finns i Halmstad och Varberg.

Styrning och ledning

Revisionsfråga 1: Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?

Iakttagelser

Övergripande styrdokument

Fullmäktige i Region Hallands antog 2016-11-23 (§62) en Hälso- och sjukvårdsstrategi för perioden 2017-2025. I den finns ett mål, delmål, men också prioriteringsområden och prioriteringar som ska leda mot målet. I strategin finns det prioriteringar som berör området som här granskas exempelvis att *"Hålla samman somatisk och psykiatrisk vård utifrån patientens behov"*. Enligt strategin ska Mål och Budget och resursfördelning ha en tydlig koppling till strategin. För varje prioritering ska det finnas någon som har ansvaret för genomförandet och det ska finnas handlings- och tidsplaner för genomförandet. Vid granskningen har det framkommit att den organiseringen av arbetet har upphört och att detta hanteras i linjen.

I Mål och Budget 2023 (antagen av Regionfullmäktige 2022-11-23) är ett mål att "Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhålla vårdförlopp". Detta är en del i kunskapsstyrningen och innebär att arbetet ska ske i enlighet med de nationella kunskapsstöd som finns framtagna för området, däribland kunskapsstöd vid skadligt bruk och beroende.

I Psykiatri Hallands verksamhetsplan (fastställd av Driftnämnd Psykiatri 2022-12-15 §74) framgår att verksamheten ska vidareutveckla vården av personer med skadligt bruk och beroende med utgångspunkt i nationella vård- och insatsprogram. Driftnämnd Närsjukvård och Driftnämnd Hallands sjukhus tydliggör också uppdraget att arbeta med om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, men mer med uppdrag att generellt skapa strukturer och modeller för kunskapsstyrning och kvalitetsuppföljning kopplat till nationella kunskapsstöd.[1]

Av psykiatrin Hallands verksamhetsplan framgår också att ett av förvaltningens uppdrag är att vidareutveckla konceptet Hälsolinjen. Hälsolinjen handlar om att den fysiska hälsan ska uppmärksammas och omhändertas hos individer inom psykiatrin. Detta då en god fysisk hälsa kan förebygga en rad psykiska diagnoser.

[1] Fastställts av Driftnämnd Närvård 2022-12-21 (§77) samt Driftnämnd Hallands sjukhus 2022-12-07 §89 .

Regionstyrelsen har genom beslut om “Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i närsjukvården” (2022-06-08 §102) definierat två särskilda uppdrag för vilka ersättning utgår och som är väsentligt för granskningen. Dessa två uppdrag är Sprututbytesverksamheten samt TILMA. Driftnämnd Närvårds ansvarar för dessa två verksamheter vilket tydliggörs i Driftnämnd Närvårds verksamhetsplan för år 2023.

Enligt genomförda intervjuer med företrädare från verksamheterna har respektive nämnd prioriterat antalet uppdrag för att förhindra att mål och uppdrag blir för många. De uppfattar ändå att de strategier och mål som finns för området är tillräckliga för att skapa en fungerande styrning för området.

Bedömning

Finns en tydlig styrning (mål, strategier, riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?

Ja.

Driftnämnd Psykiatri har formulerat ett särskilt uppdrag som rör utveckling av vården för personer med beroendeproblematik och ett uppdrag att arbeta för att arbeta med bättre fysisk hälsa hos målgruppen. Vår bedömning är att det utgör en god grund för styrning av området. Vi bedömer också att *Regionstyrelsen* genom att definiera särskilda uppdrag inom ramen för vårdval har säkerställt att det inom Närsjukvården finns verksamhet med särskild kunskap avseende beroendeproblematik och de konsekvenser som kan följa med sådan sjukdom. Vår bedömning är att *Driftnämnd Närsjukvård* genom beslut om verksamhetsplan har säkerställt styrning av de särskilda uppdrag som nämns i stycket.

Vår bedömning är också att samtliga granskade driftnämnder har formulerat uppdrag till verksamheten som rör införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp vilket omfattar en styrning av vården till personer med skadligt bruk och beroende.

Revisionsfråga 2: Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?

Iakttagelser

Det finns en *regional överenskommelse om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner* (reviderad enligt verkställighetsbeslut av hälso- och sjukvårdsdirektör 2022-03-29 efter information till Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott 2022-01-15) som avser ansvarsfördelning och samordnade insatser som omfattar målgrupperna;

- individer med psykisk funktionsnedsättning, samt
- individer med riskbruk, skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

Av överenskommelsen framgår att det övergripande målet med samverkan är att tillgodose individens behov av hälso- och sjukvård, rehabilitering, habilitering, vård, omsorg och stöd genom att stärka det lokala samarbetet och skapa en sammanhållen kedja för vård och stöd. Några styrande värderingar i överenskommelsen är att

insatserna ska utformas efter individens behov och ge uppfattningen om en gemensam organisation, där kontinuitet och oavbrutet vårdförlopp är av yttersta vikt. Samtidigt ska vård och stöd ges vid behov, oavsett andra funktionsnedsättningar, missbruk/beroende eller annan samsjuklighet.

Vi noterar att i den regionala överenskommelsen om samverkan mellan Region Halland och Hallands kommuner riktas fokus till att skapa en sammanhållen kedja för vård och stöd till de målgrupper som granskningen omfattar. Av överenskommelsen framgår beskrivning av ansvarsfördelning mellan hälso- och sjukvården och kommunen. Det framgår att för personer med psykisk funktionsnedsättning är det hälso- och sjukvårdens ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom. Någon liknande skrivning kan inte ses för personer beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallandemedel eller läkemedel. För denna målgrupp framgår att ansvaret för hälso- och sjukvården är att upptäcka och behandla missbruksproblematiken.

Såväl Närsjukvårdens TILMA- och sprututbytesmottagningar som Psykiatrins beroendeteam anger att de har väl fungerande samverkan med socialtjänsten och att detta är väsentligt när det rör individer med beroendeproblematik. Psykiatrins Beroendeteam beskriver att kontakten med socialtjänsten sker genom möten varannan vecka, där de diskuterar fall utifrån behov, och genom telefonkontakt där dialoger leder till tydliga uppdrag kopplat till specifika patienter. De intervjuade uppfattar att de patienter som har beviljats stöd från socialtjänsten i form av exempelvis boendestöd löper mindre risk att inte få sina somatiska besvär tillgodosedda då de har ett stöd i att ta kontakt och komma till planerade besök. De uppger också att socialtjänsten är en viktig del för att uppmärksamma behov i patientgruppen som stort när behov inte blir tillgodosedda.

Bedömning

Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?

Ja.
Det finns beslutad och implementerad överenskommelse och vi bedömer att den definierar behovet av att identifiera somatisk sjukdom och behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning samt individer med beroende. Genomförda intervjuer bekräftar arbetssätt som är i enlighet med vad som uttrycks i överenskommelsen.

Revisionsfråga 3: Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?

Iakttagelser

För att tydliggöra den interna samverkan samt roller och ansvar inom Region Halland finns en *Handläggningsöverenskommelse mellan Vårdval Halland specialiserad*

öppenvård psykiatri, Vårdval Halland närsjukvård och Psykiatrin Halland (fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektör, gällande från 2015-11-01). Överenskommelsen har syftet att förtydliga vårdnivåer och ansvarsområden för vård av patienter med psykisk ohälsa. I överenskommelsen finns huvudriktlinjer för samverkan generellt och specifikt för olika psykiatriska diagnoser. Vid genomförda intervjuer med representanter inom Driftnämnd Närsjukvårds verksamheter, dvs Sprututbytesverksamheten och TILMA, beskrivs att när patienten använt sig av egenremiss för direktkontakt med mottagningarna efterfrågas eventuell pågående kontakt med vårdcentral och kontakt tas med vårdcentralens läkare. Där erhålls viktig information och journaler rörande patienten. När sjuksköterskorna vid TILMA eller sprututbytesmottagningarna under pågående kontakt uppmärksammar behov av vårdcentralens insatser så tas en direkt kontakt med vårdcentralen för att frigöra en tid för besök. De intervjuade uppfattar att detta fungerar bra och sköterskan på sprututbytesmottagningen kan, i mån av tid och utrymme, följa patienten till de besök som planeras. En anledning till att möten bokas direkt med vårdcentralen är att det inte alltid går att nå patienten med en kallelse per post. Enligt de intervjuade finns det inte några skrivna rutiner som tydliggör arbetssättet, men det är väl inarbetat och uppfattas vara väl fungerande.

Närsjukvårdens verksamheter beskriver också ett nära samarbete med närsjukvårdens diabetessköterskor. De intervjuade kommenterar att patientgruppen ofta har besvär inom astma/KOL och hjärt-/kärlsjukdomar, men att det inte finns samma upparbetade samverkan för att säkerställa kontroller och behandling avseende de somatiska besvären.

Handläggningsöverenskommelsen innehåller även respektive parts önskemål om vad en remiss och remissvar ska innehålla. Enligt psykiatrins önskemål ska en remiss innehålla somatisk status och utredning. Enligt vad som framkommer vid genomförda intervjuer så finns detta också med i de remisser som mottas. Såväl LARO-mottagningarna och psykiatrisk slutenvårdsavdelning har även rutiner som innebär att nybesök innebär en screening för somatiskt tillstånd exempelvis infektionsprover, könssjukdomsprover och hepatit C. Utöver standardprover kan även specifika prover tas. Vid LARO där patienterna har en daglig och långvarig kontakt finns krav på att patienten årligen och ibland tätare lämnar prover för att erhålla fortsatt behandling. Vid upptäckt av somatiska besvär remitteras patienten till vårdcentral eller exempelvis infektionskliniken om det behövs.

Enligt Handläggningsöverenskommelsen är Närsjukvårdens önskemål att en remiss och remissvar ska innehålla behov av somatiska och psykiska insatser från närsjukvården. Där framgår också att patienten ska uppmanas att själv beställa tid på sin vårdcentral. I de fall där patienten inte själv bedöms klara att boka tid utan behöver kallas ska detta framgå av remissen. Intervjuade representanter inom psykiatrins sluten- och öppenvård upplever att det är relativt vanligt, och är ett är ett problem, att Närsjukvården förväntar sig att patienten själv vänder sig dit för att boka en tid. Såväl LARO som sprututbytesverksamheten, vilket är mottagningar som har tätare kontakt med patienter,

anger i remisser att kopia på kallelse ska gå till dem så att de kan påminna patienten om planerade besök.

Psykiatrin Halland har upprättat flera vårdriktlinjer som tydliggör roller och ansvar kring somatiska symptom och besvär hos patientgruppen. Bland annat finns en *vårdriktlinje för beroendepsykiatrin i Halland* (senast reviderad 2023-05-17) som syftar till att ringa in målgrupp och arbetssätt för beroendeteamen tillhörande psykiatrins öppenvård. Av riktlinjen framgår att öppen- och sluten psykiatrisk vård skall arbeta i vårdkedja tillsammans med övriga vårdgivare, som kommun och närsjukvård. Det finns i dokumentet inget formulerat ansvar för beroendeteamen att uppmärksamma somatiska symptom och besvär. Däremot anges att gravida skall prioriteras och samarbete med socialtjänstens barn- och ungdomsverksamhet samt mödravårdscentralen bör upprättas. Det finns också en särskild riktlinje som rör gravida med psykiatriska besvär och i den klargörs roller och ansvar vid beroende hos gravida. I intervjuer beskrivs att sköterskorna i beroendeteamen uppmärksammar och håller koll på den somatiska hälsan hos patienten. Exempelvis genomförs vid nybesök alltid en screening som inkluderar EKG samt prover av exempelvis blodvärde och blodsocker. Det finns ett standardiserat labbpaket (LANY) som används för att få den somatiska anamnes som anses behövas. Denna undersökning kan utökas för riskpatienter. Beroendeteamen använder också ett ganska nytt nationellt register där såväl patientens samlade symtom och besvär registreras. De intervjuade uppger att dialogerna avseende ett förbättrat användande av registret också bidrar till en utveckling av de frågor och den information som samlas in från patienten.

Infektionskliniken har i sitt uppdrag inte någon uppsökande verksamhet men för att tillmötesgå de behov som finns hos målgruppen så tillhandahåller infektionskliniken var 6-8 vecka besökstider på sprututbytesmottagningarna. Det innebär att personalen på sprututbytesmottagningarna kan boka in patienter som behöver kontakt med Infektionskliniken för att starta upp behandling av hepatit C. Såväl sprututbytesverksamheten som LARO kan bistå infektionskliniken i behandling av hepatit C när sådan startats upp. De utför också provtagning och vaccination mot hepatit A och B.

Intervjuade inom Psykiatrins slutenvårdens uppger att det för dem även är viktigt med ett nära samarbete och tydlig roll och ansvarsfördelning i förhållande till exempelvis Gastromottagningen och IVA. För att hantera samverkansfrågor och för att utarbeta rutiner och arbetssätt där samverkan krävs så finns ett forum där psykiatrins verksamhetschef och medicinskt ledningsansvariga träffar sina motsvarigheter inom Medicin, IVA och Akutkliniken. Forumet har arbetat fram rutiner som klargör vem som står för vad när både somatisk och psykiatrisk vård behövs. Det finns också arbetsgrupper med läkare från de olika klinikerna som bistår i arbetet med att utveckla ruiner. Det kan bland annat vara rutiner som tydliggör ansvar och roller vid olika tillstånd som ångest, abstinens/delirium och konfusion. Det finns också särskilda samarbeten exempelvis för patienter som vårdas på IVA efter suicidförsök eller konsultverksamhet mot endokrinmottagningen som behandlar patienter med hormonella sjukdomar som samtidigt har en svår psykisk sjukdom. Den psykiatriska problematiken kan för dessa

patienter komplicera behandlingen varför professionerna behöver samverka. Exempel på andra riktlinjer som upprättats och som tydliggör roller och ansvar är:

- V*årdriktlinje för alkoholabstinenssyndrom - farmakologisk behandling* (fastställd av chefsöverläkare, senast uppdaterad 2022-12-09) där handläggningsförfarandet på akutmottagning och beroendeavdelning 24 beskrivs. En läkarbedömning görs alltid för att fastställa huruvida det finns ett behov av abstinensbehandling inom heldygnsvård. Vid bedömningen uppges det som viktigt att ta upp uppgifter avseende komorbiditet, både somatisk och psykiatrisk, till exempel psykossjukdom, diabetes, lever-, njur- eller hjärtsvikt. Av riktlinjen framgår det även att en somatisk undersökning och provtagning ska göras på alla patienter.
- *Rutin för LVM*[2] *- sjukvårdens ansvar anmälningsskyldighet PSH*[3] (fastställd av chefsläkare 2023-05-12). I rutinen beskrivs gränsdragningen mellan socialtjänstens och psykiatrins ansvar för att en missbrukare bereds vård. Inom hälso- och sjukvårdens ansvar ligger uppgifter såsom behandling av allvarlig somatisk komplikation.
- Av *vårdriktlinje för suicidprevention* (fastställd av med. dr., chefläkare Psykiatrin i Halland, publicerad 2023-06-26) framgår att varje suicidnära patient ska utredas avseende somatiska aspekter.
- *Riktlinjer för att avgöra vårdnivå mellan IVA, Medicinkliniken och Psykiatriska kliniken* (fastställd av chefsläkare 2022-03-16) för patienter med konfusion[4], missbruk, intoxikation[5], ångest, orostillstånd och som genomgått suicidförsök. Syftet är att beskriva var patienten bäst tas om hand beroende på tillstånd och symtom och vilket ansvar respektive klinik har i de olika situationerna. Vid beskrivning av ansvarsförhållandena framgår det att Medicinkliniken är den part som ansvarar för alla delar av den somatiska vården för patienten.
- Av *vårdriktlinjen för opioidberoende* (fastställd 2021-10-21) framgår att läkaren innan ordination av läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende ska göra en sammanvägd bedömning av patientens hälsotillstånd.

Samtliga intervjuade uppger att de har relativt goda förutsättningar att uppmärksamma somatiska besvär hos de individer som har kontakt med vården på grund av beroendeproblematik. Utmaningarna anses vara att skapa sammanhållna vårdkedjor som är anpassade till målgruppens svårigheter att hålla kontakt med sjukvården. Vårdens uppdelning i flera olika verksamheter som innebär att patienten ombeds att på egen hand ta kontakt för att boka tider fungerar vanligtvis inte för en målgrupp där beroendeproblematiken ofta finns som en samsjuklighet med annan diagnos såsom adhd. Förekomsten av somatiska sjukdomar hos patienter med beroendeproblematik innebär att de exempelvis behöver klara att boka tider inom primärvården för uppföljande EKG eller för kontakt med diabetessköterskor. Enligt de intervjuade så finns

[2] LVM - Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
[3] PSH - Psykiatrin Halland
[4] Konfusion innebär förvirring med påverkan på medvetandegrad, uppmärksamhet, perception och kognition
[5] Intoxikation betyder förgiftning, eller överdosering av en eller flera substanser med toxiska effekter

det på vårdcentralerna inte någon särskild sjuksköterskefunktion eller kompetens liknande diabetessköterskor för hantering av patienter med beroendeproblematik. Med hänsyn till frekvensen av patienter med beroendeproblematik samt de särskilda förutsättningar som det medför anses detta av vissa intervjuade vara en befogad funktion.

Bedömning
Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?

Delvis.

Det finns en överenskommelse som lyfter ansvar och roller för individer med beroendeproblematik. Vi noterar att överenskommelsen tydliggör att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom för de individer som har en psykisk funktionsnedsättning men att detta inte uttrycks för individer med beroendeproblematik. Vår bedömning är att det bör övervägas om detta kan formuleras på ett sätt som i högre grad tar fasta på individuella behov än huruvida patienten fått en viss diagnos eller inte.

Inom psykiatrins verksamheter finns dokumenterade rutiner som tydliggör ett arbetssätt för att säkerställa att behov av somatisk vård. Inom Närvården beskrivs ett arbetssätt som motsvarar detta, men tydliggörs inte i dokumenterade rutiner.

Vår bedömning är att det i flera avseenden finns exempel på arbetssätt och vårdflöden som särskilt anpassats för att tillgodose vård avseende de somatiska behov som identifieras hos personer med beroende. Vi noterar dock en särskild utmaning när flödena förutsätter att individen hanterar den egna planeringen.

Uppföljning och rapportering till nämnd

Revisionsfråga 4: Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?

Revisionsfråga 5: Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Iakttagelser

Region Hallands *Hälso- och sjukvårdsstrategi* följdes upp senast 2023-03-28 (delgiven regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott 2023-04-25 §88). Fokus i rapporteringen är att följa upp det övergripande målet genom att följa fyra olika indikatorer; patientupplevelser, kvalitet, tillgänglighet och ekonomi. Uppföljningen har skett på en övergripande nivå utan möjlighet att urskilja måluppfyllelsen för specifika målgrupper. Några noteringar som särskilt berör vård till den patientgrupp granskningen avser finns därmed inte.

Av den *regionala överenskommelsen om samverkan* framgår att samarbetet innefattar både en lokal och en regional samverkansstruktur. Uppföljning på lokal och regional nivå sker årligen i oktober. Vi har tagit del av *uppföljning* från 2022 av samverkan knutet till de lokala strategiska samordningsgrupperna. Vid genomförandet av granskningen pågår

framtagandet av uppföljning som ska lämnas per oktober 2023. Överenskommelsen är, som vi nämnt i det första kapitlet beslutad av regiondirektör, genom verkställighetsbeslut och uppföljning sker således också på tjänstemannanivå utan rapportering till nämnd.

Vad det gäller respektive driftnämnd så sker uppföljning i enlighet med regionens styrmodell och uppföljningsprocess. Kvartalsvisa rapporter har lämnats med uppföljning av mål, uppdrag och faktorer såsom personal, produktion, tillgänglighet och ekonomi.

Driftnämnd Hallands sjukhus rapporterar vid årsrapporten 2022 och exempelvis aktiviteter för att göra vården mer tillgänglig. Enligt rapporteringen är ett syfte att nå en jämlik vård genom att vårdens resurser ska kunna fokuseras på de patienter som har störst behov. Det har inte rapporterats om arbetet har frigjort tid eller om tiden använts för att skapa bättre vård för de som har större behov. I uppföljningsrapport 2 tom augusti 2023 lämnas en bedömning om att fokusområden där målet avseende implementering av Personcentrerad och sammanhållna vårdförlopp ingår bedöms uppfyllas för 2023.

Driftnämnd Psykiatri rapporterar i årsrapporten för 2022 hur arbetet med kunskapsstyrning fortgår och hur det finns en arbetsgrupp som arbetar med frågor som rör beroendevård. I nämndens rapportering finns även beskrivet hur beroendevården utvecklas genom beroendeteamens samverkan med Vuxenpsykiatrins avdelning 24 och kommunerna. Detta rapporteras även till nämnden i samband med delårsrapporten 2023. Det finns inte någon information om utvecklingen av samarbete med övrig hälso- och sjukvård. Det senaste årets uppföljningar har innehållit uppföljning av uppdraget Hälsolinjen, och i delårsrapporten för 2023 rapporteras att den utvärdering som gjorts vad gäller mentorsledd fysisk träning visar på mycket positiva resultat. Där framgår också att hälsosamordnaren arbetar med hälsofrämjande initiativ inom beroendeteamen.

Driftnämnd Närsjukvård har i sin årsredovisning för 2022 rapporterat om utvecklingen av samarbetet mellan Närsjukvården och Psykiatrin vilket handlar om att skapa ett strukturerat sätt att arbeta med personer som lider av depression och ångestsymtom. I rapporteringen finns även information om det särskilda uppdrag som åligger nämnden, exempelvis utvecklingen av antalet besök inom sprututbytesverksamhet. I årsredovisningen kommenteras att patientströmmarna har förändrats och att mycket få besök görs i Kungsbacka, medan efterfrågan är stor i Halmstad vilket innebär behov av ökad tillgänglighet för att möta behoven. Det totala antalet besök år 2022 inom sprututbytesverksamheten var enligt årsredovisningen 959 stycken. Det finns även en rapportering avseende utvecklingen inom TILMA som arbetat för att uppmärksamma alkoholberoende hos målgruppen, men också för att i högre grad bistå med konsultativt stöd till vårdcentralerna i frågor som rör läkemedelsberoende. Intervjuade företrädare från TILMA uppger att de har föredragit om verksamheten för nämnd, men att det nu var flera år sedan.

Vid granskning av protokoll har vi inte funnit att någon av granskade nämnder under det senaste året tagit beslut som berör det område som granskningen avser. Däremot har det på verksamhetsnivå tagits beslut om att stänga sprututbytesverksamheten i

Kungsbacka till förmån för utökade öppettider i Halmstad. Vi kan inte finna någon spårbarhet till information om detta i nämndens protokoll.

Vad det gäller sprututbytesverksamheten så har vi även del av en blankett, *rapportering av sprututbytesverksamhetens verksamhetsberättelse 2022* (daterad 2023-02-03), som överlämnas till IVO. Där framgår att verksamheten ej anses vara bemannat i tillräcklig omfattning rörande professioner som infektionsläkare, socionomer och barnmorskor. Däremot anges att ett väl fungerande samarbete har förstärkts med Infektionskliniken i Halland. Det framgår även att det är begränsad möjlighet till samtalskontakter och saknas ändamålsenliga lokaler för avskilda samtal. Den verksamhetsberättelse som överlämnats till IVO och som redogörs för ovan rapporteras inte till Driftnämnd Närsjukvård och/eller till Regionstyrelsen.

I intervjuer beskrivs att beroendeteamen nyligen påbörjat registrering och användning av det nationella kvalitetsregistret Bättre beroendevård, som enligt registrets hemsida ska ge underlag för utveckling av beroendevården såväl på enhetsnivå som nationell nivå. I intervjuer beskrivs att registrering görs genom ett formulär som fångar upp både psykiatri, somatik och diagnoser på patienter. De uppges ha registrerat för kort period för att kunna dra slutsatser av materialet än.

Bedömning

Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?

Delvis.
Samtliga driftnämnder kan påvisa en rapportering kopplat till uppsatta mål. Målen och rapporteringen inkluderar den målgrupp som granskningen avser och tar fasta på att skapa en sammanhållen vård, men ingen uppföljning eller rapportering sker specifikt vad gäller säkerställandet av att individer med beroendeproblematik erhåller somatisk vård.

Vår bedömning är att Driftnämn Närvård erhåller särskild rapportering av de verksamheter som särskilt arbetar med beroendesjukdomar, men inte hur det säkerställs att somatisk vård tillgodoses för målgruppen. Driftnämnd Psykiatri som har ett särskilt ansvar för beroendevård har erhållit särskild rapportering avseende mål och aktiviteter som berör beroendevård även om fokus i huvudsak varit på hur väl samverkan fungerar mellan beroendevården och psykiatrin samt kommunerna. Vi finner inte rapportering som rör säkerställandet av att somatiska besvär uppmärksammas och vård tillgodoses.

Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?

Ej möjlig att bedöma
Det har för den granskade perioden inte varit några brister som krävt nämndbeslut. Vi kan notera att det till nämnden lämnats information avseende förändrade patientflöden vad gäller sprututbytesverksamheten samt att verksamheten därefter beslutat om att förändra vårdens utbudspunkter för verksamheten. Beslut om att bedriva sprututbytesverksamhet fattas av IVO och rapportering av verksamheten sker också till myndigheten.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Närsjukvården och Driftnämnd Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård inte helt säkerställt att personer med beroende får somatiska sjukdomar uppmärksammade och att vårdbehovet tillgodoses.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendation till Regionstyrelsen och Driftnämnd Närsjukvård:

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Vi lämnar följande rekommendation till Regionstyrelsen, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Hallands sjukhus och Driftnämnd Närsjukvård:

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Revisionsfråga	Bedömning
1. Finns en tydlig styrning (mål, strategier riktlinjer) som tydliggör samverkan mellan beroendevården och den somatiska vården?	**Ja**. *Driftnämnd Psykiatri* har formulerat ett särskilt uppdrag som rör utveckling av vården för personer med beroendeproblematik och ett uppdrag att arbeta för att arbeta med bättre fysisk hälsa hos målgruppen. Vår bedömning är att det utgör en god grund för styrning av området. Vi bedömer också att *Regionstyrelsen* genom att definiera särskilda uppdrag inom ramen för vårdval har säkerställt att det inom Närsjukvården finns verksamhet med särskild kunskap avseende beroendeproblematik och de konsekvenser som kan följa med sådan sjukdom. Vår bedömning är att *Driftnämnd Närsjukvård* genom beslut om verksamhetsplan har säkerställt styrning av de särskilda uppdragen inom Vårdval Närsjukvård. Vår bedömning är också att samtliga granskade driftnämnder har formulerat uppdrag till verksamheten

	som rör införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp vilket omfattar en styrning av vården till personer med skadligt bruk och beroende.	
2. Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan mellan olika verksamheter inom regionen avseende vård till invånare med beroende och psykisk sjukdom?	**Ja** Vi bedömer att det finns en beslutad överenskommelse som särskilt definierar behovet av att identifiera somatisk sjukdom och behov av somatisk vård för personer med psykisk funktionsnedsättning samt individer med beroende. Genomförda intervjuer bekräftar arbetssätt som är i enlighet med vad som uttrycks i överenskommelsen.	
3: Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för att säkerställa att eventuella somatiska besvär identifieras och hanteras för patienter med beroende och psykisk sjukdom?	**Delvis**. Det finns en överenskommelse som lyfter ansvar och roller för individer med beroendeproblematik. Vi noterar att överenskommelsen tydliggör att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom för de individer som har en psykisk funktionsnedsättning men att detta inte uttrycks för individer med beroendeproblematik. Vår bedömning är att det bör övervägas om detta kan formuleras på ett sätt som i högre grad tar fasta på individuella behov än huruvida patienten fått en viss diagnos eller inte. Inom psykiatrins verksamheter finns dokumenterade rutiner som tydliggör ett arbetssätt för att säkerställa att behov av somatisk vård. Inom Närvården beskrivs ett arbetssätt som motsvarar detta, men tydliggörs inte i dokumenterade rutiner. Vår bedömning är att det i flera avseenden finns exempel på arbetssätt och vårdflöden som särskilt anpassats för att tillgodose vård avseende de somatiska behov som identifieras hos personer med beroende. Vi noterar dock en särskild utmaning när flödena förutsätter att individen hanterar den egna planeringen, exempelvis de som hänvisas till vårdcentral för att boka tider för EKG.	

4. Sker uppföljning och rapportering, till ansvarig nämnd, vad gäller samverkan kring invånare med beroende och psykisk sjukdom med somatiska besvär?	**Delvis** Samtliga driftnämnder kan påvisa en rapportering kopplat till uppsatta mål. Målen och rapporteringen inkluderar den målgrupp som granskningen avser och tar fasta på att skapa en sammanhållen vård, men ingen uppföljning eller rapportering sker specifikt vad gäller säkerställandet av att individer med beroendeproblematik erhåller somatisk vård. Vår bedömning är att Driftnämn Närvård erhåller särskild rapportering av de verksamheter som särskilt arbetar med beroendesjukdomar, men inte hur det säkerställs att somatiskvård tillgodoses för målgruppen. Driftnämnd Psykiatri som har ett särskilt ansvar för beroendevård har erhållit särskild rapportering avseende mål och aktiviteter som berör beroendevård även om fokus i huvudsak varit på hur väl samverkan fungerar mellan beroendevården och psykiatrin samt kommunerna. Vi finner inte rapportering som rör säkerställandet av att somatiska besvär uppmärksammas och vård tillgodoses.	
5. Tillser ansvarig nämnd att åtgärder vidtas vid eventuella identifierade brister?	Det har för den granskade perioden inte varit några brister som krävt nämndbeslut. Vi kan notera att det till nämnden lämnats information avseende förändrade patientflöden vad gäller sprututbytesverksamheten samt att verksamheten därefter beslutat om att förändra vårdens utbudspunkter för verksamheten. Beslut om att bedriva sprututbytesverksamhet fattas av IVO och rapportering av verksamheten sker också till myndigheten.	

2023-11-16

Karin Magnusson

Projektledare

Marie Lindblad

Uppdragsledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2023-04-05. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

§10

Yttrande revisionsrapport ”Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom”

DNHS230344

Beslut

Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar att

- med godkännande lämna yttrande om revisionsrapport ”Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom” i enlighet med föreliggande förslag.

Ärendet

Regionens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapport om granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningen har syftat till att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses. Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus har tillsänts revisionsrapporten för yttrande och redogörelse om vilka åtgärder som styrelsen/driftnämnderna avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen. Förslag till yttrande från Driftnämnden Hallands sjukhus föreligger

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- med godkännande lämna yttrande om revisionsrapport ”Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom” i enlighet med föreliggande förslag.

Beslutsunderlag

- Förslag – Driftnämnden Halland sjukhus yttrande - revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom
- Revisionsrapport - Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Expedieras till

Region Hallands revisorer
Regionstyrelsen

Driftnämnden Hallands Sjukhus

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign	Justerares sign	Utdragsbestyrkande

Region Halland

Datum
2024-02-21

Diarienummer
DNHS230344-2

Till: Region Hallands revisorer
För kännedom: Regionstyrelsen

Driftnämnden Hallands sjukhus yttrande - revisionsrapport Granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom

Bakgrund

Regionens revisorer har behandlat och godkänt revisionsrapport om granskning av somatisk vård för personer med beroendesjukdom. Granskningen har syftat till att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att invånare med beroendesjukdom får behov av somatisk vård identifierade och att vårdbehovet tillgodoses. Utifrån genomförd granskning lämnar revisorerna följande rekommendationer:

Regionstyrelsen och Driftnämnden Närsjukvård

- Överväg huruvida överenskommelsen och andra styrande dokument för området bör tydliggöra att hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att uppmärksamma behov av behandling för somatisk sjukdom.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus

- Säkerställ att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Regionstyrelsen, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Hallands sjukhus har tillsänts revisionsrapporten för yttrande och redogörelse om vilka åtgärder som styrelsen/driftnämnderna avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen.

Driftnämnden Hallands sjukhus yttrande

Driftnämnden har tagit del av den genomförda granskningen och revisorernas rekommendationer. Yttrandet från driftnämnden utgår från den lämnade rekommendationen att säkerställa att arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp anpassas så att den somatiska och psykiatriska vården hålls samman utifrån individens behov.

Befintliga samarbeten mellan Hallands sjukhus och andra involverade parter för aktuell målgrupp ser driftnämnden som en viktig utgångspunkt i att utveckla, säkra och stärka sammanhållna vårdförlopp. Dessa samarbeten skapar också förutsättningar för att konsultera kollegor inom andra medicinska specialiteter och verksamheter i enskilda patientfall, för adekvata och samordnade insatser utifrån den enskilda individens behov och förutsättningar.

Vårdriktlinjer på nationell nivå och regional nivå, samt regionala rutiner ger stöd och vägledning i samarbetet och i fortsatt utveckling av vårdflödena. Forum för dialog/utbyte av erfarenheter, som processledningsgruppen för beroendefrågor i Halland, har också en viktig roll i samarbetet och fortsatt utveckling.

De goda strukturer som finns för samarbete mellan olika vårdgivare för aktuell målgrupp i Halland ser driftnämnden är viktiga att bygga vidare på, där denna gransknings resultat beaktas.

Driftnämnden ser att ovanstående aktiviteter säkerställer arbetet med utveckling av vårdflöden och sammanhållna vårdförlopp.

Driftnämnden Halland sjukhus

Christian Lidén
Ordförande

Kontrasignerat
Carolina Samuelsson
Sjukhuschef