

# Granskning av tillgänglighet barn-och ungdomspsykiatri (BUP)

**Region Halland**

Oktober 2023

*Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor*

*Caroline Tham Johansson, revisionskonsult*






*Marie Lindblad, certifierad kommunal revisor*

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning. Granskningens syfte har varit att bedöma om Driftnämnd Psykiatri har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Driftnämnden Psykiatri **inte helt** har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

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

Revisionsfrågor	Bedömning
Har BUP under åren 2021-2022 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?	Ja 
Är tillgängligheten jämlik inom länet?	Ej bedömd 
Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?	Delvis 
Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?	Ja 
Finns en konkret plan med åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom BUP på kort och lång sikt?	Delvis 

## Rekommendationer

Vi rekommenderar Driftnämnden Psykiatri:

- Säkerställ en god och jämlik tillgänglighet till utredning och behandling i BUP Halland.
- Säkerställ en systematisk uppföljning av kompetensförsörjningen.

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>1</b>
<b>Inledning</b>	<b>2</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>2</b>
<b>Syfte och revisionsfrågor</b>	<b>3</b>
<b>Revisionskriterier</b>	<b>3</b>
<b>Avgränsning</b>	<b>4</b>
<b>Metod</b>	<b>4</b>
<b>Granskningsresultat</b>	<b>4</b>
<b>Tillgänglighetsutveckling</b>	<b>4</b>
<b>lakttagelse</b>	<b>4</b>
<b>Bedömning</b>	<b>6</b>
<b>Jämlik tillgänglighet inom länet</b>	<b>7</b>
<b>lakttagelser</b>	<b>7</b>
<b>Bedömning</b>	<b>8</b>
<b>Mätning och rapportering</b>	<b>8</b>
<b>lakttagelser</b>	<b>8</b>
<b>Bedömning</b>	<b>9</b>
<b>Synpunkter från allmänheten</b>	<b>10</b>
<b>lakttagelser</b>	<b>10</b>
<b>Bedömning</b>	<b>11</b>
<b>Kompetensförsörjning och arbetsmiljö</b>	<b>11</b>
<b>lakttagelser</b>	<b>11</b>
<b>Bedömning</b>	<b>13</b>
<b>Samlad bedömning</b>	<b>13</b>
<b>Rekommendationer</b>	<b>14</b>
<b>Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor</b>	<b>14</b>

# Inledning

## Bakgrund

För barn- och ungdomspsykiatri (BUP) finns det sedan 2011 en målsättning om en förstärkt vårdgaranti som innebär att barn och ungdomar inte ska behöva vänta längre än 30 dagar på en första bedömning samt ytterligare 30 dagar till en fördjupad utredning eller behandling. En kartläggning från psykiatri i siffror 2022 visar en fortsatt ökning av både antal och andel av barn och unga inom BUP. Vidare beskrivs att kapaciteten inom psykiatri ökar och allt fler får vård, men behoven ökar snabbare än kapaciteten på många håll.

Antalet barn och ungdomar som får hjälp av BUP i Halland har fördubblats på nio år. För bedömning av barn och ungas psykiska hälsa finns "En väg in" – kontaktcenter barn och ungas psykiska hälsa Halland sedan 2021. Patienter och vårdnadshavare ska vända sig dit första gången de söker vård för psykisk ohälsa för barn och ungdomar. Under 2021 har BUP Halland, på uppdrag av Region Halland, även startat upp en verksamhet för Barn- och ungas psykiska hälsa på primärvårdsnivå.

Från årsredovisning 2022 Psykiatri Halland framgår att tillgängligheten till en första kontakt inom 30 dagar är god precis som andelen genomförda utredningar och behandlingar inom 30 dagar. Andelen som väntat en kortare tid än 30 dagar är sämre, men då patientunderlaget är mindre är det svårt att dra några djupgående slutsatser. Vidare framgår att förutom antalet återbesök/nybesök ökar, ses också ett ökat vårdbehov hos de som söker. Detta kräver mer resurser och tar fler besökstider i anspråk, vilket kan leda till undanträngningseffekter och till viss del otillfredsställda vårdbehov. Situationen innebär även ett ökat patientantal per behandlare, vilket leder till etisk stress, arbetsmiljöproblem samt ökad risk för bristande patientsäkerhet. Utmaningar att kompetensförsörja samt krav på tillgänglighet har inneburit ett ökat behov av bemanningspersonal läkare inom BUP. Värt att notera är att bemanningsföretag används som en medveten satsning inom BUP kopplat till särskild tillgänglighetsatsning.

Revisorerna i Region Halland granskade under revisionsåret 2018 tillgängligheten inom BUP. 2021 gjordes en uppföljande granskning. Revisorerna har utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys beslutat att granska området under revisionsåret 2023.

## Syfte och revisionsfrågor

Har Driftnämnden Psykiatri vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till BUP i enlighet med förstärkt vårdgaranti?

- Har BUP under åren 2021-2022 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?
- Är tillgängligheten jämlig inom länet?
- Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?
- Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?
- Finns en konkret plan med åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom BUP på kort och lång sikt?

## Revisionskriterier

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

## Avgränsning

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

## Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentgranskning, intervjuer/avstämning och nationell och regionspecifik statistik kopplat till tillgänglighet. Vi har tagit del av statistik för BUP på övergripande nivå (samma som rapporteras till väntetider i vården). Vi har också tagit del av statistik på mottagningsnivå, men bara grafer utan förklarande text.

Intervjuer har genomförts med följande personer/funktioner:

- Förvaltningschef psykiatri
- Verksamhetschef BUP Halland
- Chefläkare psykiatri
- Avdelningschef för en BUP-mottagning
- Avdelningschef för en av mottagningarna för Barn och ungas psykiska hälsa
- Avdelningschef "En väg in"
- Controller förvaltning psykiatri
- HR förvaltning psykiatri
- Företrädare för patientnämnden
- Företrädare för regionkontoret

Rapporten är kvalitetssäkrad av Marie Lindblad, i enlighet med PwCs interna riktlinjer.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

# Granskningsresultat

## Tillgänglighetsutveckling

*Revisionsfråga 1: Har BUP under åren 2021-2022 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?*

### *lakttagelse*

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

I den uppföljande granskningen av BUP som genomfördes under revisionsåret 2021 framkom att tillgängligheten till ett första besök samt utredning/behandling var fortsatt låg. Granskningen visade att 39% av patienterna fick ett första besök inom 30 dagar och 60% fick påbörjad fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar. Granskningen visade också att det genomfördes ett flertal aktiviteter för att förbättra tillgängligheten. Precis som det beskrivs i bakgrunden startade BUP Halland upp kontaktcentret "En väg in" samt en verksamhet för Barn- och ungas psykiska hälsa på primärvårdsnivå (Halmstad och Kungsbacka).

I verksamhetsplan Psykiatri Halland 2021 finns det övergripande målet *Psykiatri Halland ska förbättra tillgängligheten till BUP samt implementera "En väg in för barn- och ungas psykiska hälsa"*

Vidare beskrivs följande mätbara mål:

- Vårdgaranti BUP – andelen genomförda första bedömning inom 30 dagar med mål 90%
- Vårdgaranti BUP – andelen genomförda fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar 80%

Av årsredovisning 2021 Psykiatri Halland samt erhållen statistik från förvaltning Psykiatri Halland framgår att tillgängligheten till BUP är förbättrad jämfört med tidigare perioder. Målet om att implementera "En väg in" för barn och ungas psykiska hälsa är uppfyllt. Det beskrivs vidare att det inom BUP har skett ett aktivt arbete för att arbeta bort pucklar i vårdflödet, trots fortsatt kraftigt ökat inflöde av patienter. Som genomförda aktiviteter nämns köpt bemanning, kökortsavtal, förbättrad registrering av besök, utökad digitalisering och att aktivt sökt nybesökstider inom 30 dagar hos samtliga behandlare (på mottagningen).

Utfallet för helåret 2021 visar att 69,1% har fått en första bedömning inom 30 dagar. Det är något lägre än de 73% som SKR har satt upp, och lägre än BUPs egen målsättning om att 90% ska få ett första besök inom 30 dagar. Statistik visar vidare att andelen genomförda utredningar inom 30 dagar är 79,4%. Det är i linje med såväl SKRs målsättning som regionens egen målsättning. Andelen genomförda behandlingar ligger

för helåret på 84,2%, vilket också är i linje med såväl nationell målsättning som regionens egen målsättning.

I verksamhetsplan 2022 har Psykiatrin Halland följande mål kopplat till tillgänglighet:

- Andelen genomförda nybesök inom 30 dagar – I nivå med SKR:s krav
- Andelen genomförda utredningar inom 30 dagar – I nivå med SKR:s krav
- Andelen genomförda behandlingar inom 30 dagar – I nivå med SKR:s krav

Av årsrapporten Psykiatrin Halland 2022 framgår att tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrin generellt är god, och bedöms på en övergripande nivå som uppfyllt.

- Andelen genomförda nybesök inom 30 dagar ligger i snitt på **74,8%**. Utfallet per månad visar att tillgängligheten varierar mellan 63 och 87%.
- Andelen genomförda utredningar inom 30 dagar ligger för helåret på **69%**. Utfallet per månad varierar mellan 43-100%.
- Andelen genomförda behandlingar inom 30 dagar ligger för helåret på **83,8%**. Utfallet per månad varierar mellan 71-95%.

Statistiken visar att för utfallet för år 2022 nås regionens egen målsättning samt det nationella målet för två av indikatorerna. För indikatorn genomförda utredningar inom 30 dagar nås inte målet fullt ut. Som beskrivs ovan varierar också utfallet per månad.

#### *Överenskommelse om tillgänglighet BUP*

Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har slutit en överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2023. Regeringen avsätter nästan 3 miljarder kronor för detta varav den allra största delen av medlen delas ut till regionerna vid uppfyllelse av konkreta prestationer. Av dessa öronmärks 530 miljoner kronor till tillgänglighetsinsatser inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP). För att kvalificera sig till medlen ska regionen uppvisa en förbättring jämfört med samma månad föregående år, det vill säga en större andel av de genomförda besöken, utredningarna respektive behandlingarna inom BUP ska ha skett inom 30 dagar 2023 jämfört med samma månad 2022. Regionen kan också kvalificera sig till medlen genom att minst 73 procent av de genomförda besöken, utredningarna respektive behandlingarna, har skett inom 30 dagar.

I rapporten *Slutredovisning nationell överenskommelse för ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvård 2022 för Region Halland* beskrivs hur regionen har fått ta del av ersättning kopplat till tillgänglighet. Avseende de prestationsbaserade indikatorerna och de indikatorer som var kopplade till att förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrin klarade Region Halland indikatorn Första kontakt under åtta av de tio månader som ingick i mätningen. För de två andra indikatorerna (utredning samt behandling) nåddes måluppfyllelsen endast vid tre av tio månader.

### *Bedömning*

*Har BUP under åren 2021-2022 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?*

**Ja.**

Vi bedömer att BUP under åren 2021-2022 till övervägande del har haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti.

Statistik visar att tillgängligheten till de tre uppföljningsparametrarna till övervägande del ligger i linje med den målsättning som finns för den förstärkta vårdgarantin, och ligger i linje med de mål som SKR har satt upp för tillgänglighet. Granskningen visar dock att tillgängligheten till viss del varierar mellan olika månader.

### **Jämlik tillgänglighet inom länet**

*Revisionsfråga 2: Är tillgängligheten jämlik inom länet?*

#### *lakttagelser*

Region Hallands upptagningsområde omfattar cirka 70 000 barn och unga. Det finns fyra stycken BUP-mottagningar (Halmstad, Falkenberg, Varberg och Kungsbacka) fördelade över länet. De fyra mottagningarna är organiserade utifrån befolkningens storlek i åldersgruppen 0-17 år. Den största mottagningen finns i Halmstad med upptagningsområde Halmstad, Hylte och Laholm. Den minsta mottagningen finns i Falkenberg. Heldygnsvården är lokaliserad i Halmstad. Ätstörningsvården i Halland tillhör BUP och är organiserad åldersövergripande (både barn och vuxna) med mottagningar i Halmstad/Varberg. På primärvårdsnivå finns "Barn och ungas psykiska hälsa" Kungsbacka/Halmstad.

Av årsredovisning 2022 Psykiatri Halland framgår att verksamheten under året hade över 7500 unika patienter och genomförde över 2000 nybesök. Förutom regionens egen befolkning finns det också möjlighet för utomlänspatienter att söka vård i Region Halland. Det största inflödet kommer från Västra Götaland, vilket stundtals påverkar tillgängligheten på mottagningen i Kungsbacka.

Vid all form av psykisk ohälsa bland barn-och ungdomar där det finns behov av stöd tas en första kontakt via "En väg in" som är ett centraliserat kontaktcenter. En väg in ansvarar för en första bedömning, via telefonintervju, av alla inkommande remisser.

Enligt intervjuer kan tillgängligheten skilja sig åt mellan de fyra BUP-mottagningarna. Mottagningarna samarbetar, men det sker sällan flytt av personal eller patienter mellan mottagningarna. "En väg in" upplevs ha underlättat möjligheten att erbjuda patienter ett första besök inom 30 dagar. De intervjuade beskriver vidare att tillgängligheten till ett första besök inom 30 dagar är likvärdigt över länet. Även registreringen av det första besöket sköts via "En väg in" vilket innebär att det sker på samma sätt för alla som söker. Däremot skiljer sig tillgängligheten till utredning och behandling åt mellan mottagningarna och även registreringen av dessa. Verksamheten har därför tagit fram en lathund för registrering. Det finns en målsättning att mottagningarna ska arbeta på samma sätt. Enligt uppgift finns det en nationell utmaning kring registrering av utredning/behandling som kommer att beskrivas vidare under revisionsfråga 3. Vi sakavstämning framförs att förvaltningen inte delar bilden av att registreringen av tillgänglighet skiljer sig åt mellan mottagningarna.



För att kunna erbjuda så många patienter som möjligt ett första besök har ett antal aktiviteter genomförts såsom lördagsöppet, extra ersättning till medarbetare och mottagningar som genomför fler besök och lokala initiativ för att nå uppsatta mål. De intervjuade beskriver vidare att det alltid görs en medicinsk bedömning och att det finns akuta tider där patienter kan erbjudas en tid redan samma dag. Det finns också möjlighet att direkt vid ett första besök påbörja en behandling utan väntetid.

Statistik via SKR finns bara för Region Halland som helhet, och inte uppdelat på de fyra BUP-mottagningarna. Psykiatri Halland har sedan 2010 tagit fram statistik på mottagningsnivå. Vi har tagit del av statistik på mottagningsnivå i form av grafer. Det finns grafer för genomförda första besök, genomförda utredning och genomförda behandling inom 30 dagar. Statistiken saknar beskrivande text eller bedömningar huruvida tillgängligheten är likvärdig, och om målsättningen nås. Graferna ser ut att skilja sig åt mellan mottagningarna.

### *Bedömning*

#### *Revisionsfråga 2: Är tillgängligheten jämlik inom länet?*

##### **Ej bedömd.**

Vi bedömer att Psykiatri Halland genom sina fyra BUP-mottagningar har skapat en förutsättning för jämlik tillgänglighet i länet. Granskningen indikerar att tillgängligheten till ett första besök inom 30 dagar är jämlik över länet.

Den statistik som vi erhållit är svår att överblicka och består enbart av grafer. Varför vi bedömer att revisionsfrågan inte går att bedöma.

Vi ser det positivt att det har tagits fram en lathund för att säkerställa gemensamma arbetssätt vid registrering av de tre tillgänglighetsmåten.

### **Mätning och rapportering**

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

##### *lakttagelser*

Det nationella prestationskravet utifrån regeringen och Sveriges kommuner och regioners (SKR) överenskommelse är att Sveriges regioner ska klara att erbjuda 73 procent av patienterna ett första besök, behandling eller påbörja utredning inom 30 dagar. SKR förvaltar en nationell väntetidsdatabas, Väntetider i vården, dit regionerna rapporterar sina mått på uppföljning av aktiviteter för att minska väntetiderna och ge vård inom vårdgarantin. Den inrapporterade datan återkopplas till regionerna i form av olika sammanställningar och rapporter, som utgör ett underlag för olika förbättringsarbeten inom vården. Enligt intervjuer arbetar BUP kontinuerligt med att säkerställa kvaliteten på data som de lämnar ifrån sig. I uppföljningsrapport 1 2023 beskrivs att förvaltningen deltar i SKR:s nationella arbete för utvecklad tillgänglighetsmodell.

De intervjuade uppger att det finns svårigheter kring den administrativa delen kopplat till registreringen. Registreringen uppges ge utrymme för tolkning, och det finns en utmaning på nationell nivå med att säkerställa att regionerna registrerar rätt och på samma sätt. Framförallt uppges det vara svårigheter att registrera utredning och

behandling. Det gör det svårt att använda sig av jämförelse mellan regionerna för dessa två uppföljningsmått.

Region Halland har tagit ett samlat grepp kring registreringen både för att säkerställa att det blir rätt, men också för att underlätta för verksamheterna. All registrering av första besök sker därför genom "En väg in-kontaktcenter". Enligt årsredovisning 2022 Psykiatri Halland har öppenvården inom BUP utvecklat processer där icke vårdutbildad personal kunnat ta över rena administrativa uppgifter för att frigöra tid för vårdpersonal i relation till patienten. BUP har etablerat en särskild funktion för detta som går under benämningen tillgänglighetskoordinatorer på varje enhet. I uppföljningsrapport 1 2023 beskrivs att en lathund och rutin för har tagits fram i syfte att förbättra registrering. Respektive BUP- mottagning har också regelbundna uppföljningsmöten där de går igenom genomförda nybesök och vad nästa steg blir. Vid uppföljningsmötet säkerställs även rätt registrering och aktuella väntelistor.

Av protokollgranskning framgår vilken rapportering som skett. Denna redovisas nedan. I årsredovisning 2022 beskrivs målet *Psykiatri Halland ska säkerställa god tillgänglighet till BUP och vuxenpsykiatri*. Målet beskrivs som uppfyllt eftersom tillgängligheten är generellt god. Vidare beskrivs att arbete görs för att hitta lösningar på lokal nivå, i undantagsfall, där fullgod tillgänglighet enligt nationellt vedertagna tidsfrister kan brista. Resultatet följs regelbundet upp och vid avvikelse så görs direkta åtgärder. I den nationella patientenkäten upplevs Psykiatri Hallands tillgänglighet som god.

I *uppföljning av månadsrapport februari och prognos 2023* (2023-03-22 §21) beskrivs att det finns ett starkt fokus på bland annat tillgänglighet i verksamhetsplanen. Vidare beskrivs att tillgängligheten inom BUP är hög i Region Halland i förhållande till rikets snitt. Arbetet med att stärka tillgängligheten inom BUP kommer fortsätta under 2023. Det sker också en uppföljning av tillgängligheten i månadsrapport oktober.

Protokollgranskning visar att Driftnämnden Psykiatri tar del av information kopplat till produktion vid bland annat månadsrapport februari. Det går också att utläsa att verksamhetschefer inom psykiatri återkommande ger en avrapportering från verksamheten. Värt att noteras är dock att denna information inte biläggs som en handling kopplat till protokollet.

Vidare beskrivs i Uppföljning 1 januari - april 2023 att under perioden har ett fortsatt arbete skett för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. Resultatet i de nationella mätningarna, sett till den genomförda vården, är bättre än riket, både inom BUP och vuxenpsykiatri.

### *Bedömning*

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

### **Delvis.**

Vi bedömer att tillgängligheten vad gäller tid för en första bedömning mäts och rapporteras på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt. När det gäller väntetider för fördjupad utredning/behandling har uppgifterna inte samma tillförlitlighet.

Vi bedömer att det finns en god kännedom om fullmäktiges mål och uppdrag samt att vårdgarantin är styrande för verksamheten.

Uppföljning visar att det sker en uppföljning av tillgänglighet i uppföljningsrapport 1, 2, och årsredovisning. Driftnämnden tar också del av information avseende tillgänglighet i samband med månadsrapport februari och oktober.

## Synpunkter från allmänheten

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

#### *lakttagelser*

Av intervjuer med företrädare från BUP framgår att avvikelser registreras i ett avvikelshanteringssystem, Platina. Det finns en klinikassistent som arbetar aktivt med avvikelshanteringen inom verksamheten. Avdelningschefen går igenom samtliga avvikelser, och involverar medicinskt ledningsansvarig utifrån karaktären på avvikelserna. När det är patienter eller närstående som inkommit med klagomål kontaktas de alltid av BUP. Det kan ske via brev och telefon. Det finns ingen skriftlig rutin för detta, men enligt intervjuuppgifter ska detta vara välkänt. Avvikelseerna presenteras därefter på arbetsplatsträffar för att involvera samtliga medarbetare, och för att skapa ett lärande vid återkommande avvikelser. Av statistik från avvikelshanteringssystem avseende BUP framgår att det under år 2022 har registrerats 366 stycken avvikelser. Av dessa berör enligt intervjuer endast ett fåtal tillgänglighet.

I intervjuer framkommer att det finns olika sätt som verksamheten tar del av synpunkter från allmänheten. Patienter eller anhöriga kan kontakta vården genom: Patientnämnden, 1177, kontakta verksamhetschef via mail eller telefon. Alla ärenden registreras i Platina oavsett kontaktväg.

I årsredovisning Psykiatri Halland beskrivs BUP Halland har förbättrat sitt resultat i den nationella patientenkäten från plats 12 år 2018 till plats 5 år 2022.

#### *Patientnämnden Halland*

Patienter eller närstående som har synpunkter på erfarenhet från hälso- och sjukvården i Region Halland kan kontakta Patientnämnden Halland. Patientnämnden informerar och vägleder patienter och närstående i kontakt med vården. Resultatet sprids till verksamhetsansvariga för att bidra till utveckling av hälso- och sjukvården. För att komma i kontakt med Patientnämnden för att lämna synpunkter eller klagomål, används e-tjänst, post eller telefon. När det gäller dessa ärenden hanteras de av lokal medicinskt ledningsansvarig samt avdelningschef inom psykiatri. Anmälaren får ett skriftligt svar som också kan kompletteras med muntlig information.

Vid efterfrågan av avvikelser och synpunkter som inkommit kopplat till tillgängligheten inom BUP till Patientnämnden fick vi del av ärenden från kategorierna tillgänglighet och vårdansvar samt organisation med underkategori resursbrist.

- Under år 2019 registrerade Patientnämnden inga ärenden under Vårdansvar-resursbrist eller Tillgänglighet-Väntetider i vården vad gäller BUP.

- Under år 2020 registrerade Patientnämnden 5 ärenden under Vårdansvar-resursbrist och 0 ärenden under Tillgänglighet-Väntetider i vården vad gäller BUP.
- Under år 2021 registrerade Patientnämnden 2 ärenden under Vårdansvar-resursbrist och 2 ärenden under Tillgänglighet-Väntetider i vården vad gäller BUP.
- Under år 2022 och fram till 2023-05-31 registrerade Patientnämnden 12 ärenden under Vårdansvar-resursbrist och 4 ärenden under Tillgänglighet-Väntetider i vården vad gäller BUP.

1177

Det finns en ny funktion på 1177 där patienter eller anhöriga kan rapportera in sina synpunkter på vården. Detta sammanställs av klinikassistenten som tar kontakt med ansvarig chef.

### *Bedömning*

#### *Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?*

#### **Ja.**

Granskningen visar att det pågår ett systematiskt arbete gällande synpunkter från allmänheten. Avvikelser hanteras och registreras inom BUP via avvikelshanteringssystemet Platina.

Av granskningen framgår att patienter/anhöriga har få synpunkter om tillgängligheten. BUP Halland har förbättrat sitt resultat i den nationella patientenkäten.

### **Kompetensförsörjning och arbetsmiljö**

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

#### *lakttagelser*

I årsredovisningen 2022 Psykiatri Halland beskrivs att en av förvaltningens största utmaningar är god och hållbar arbetsmiljö samt att minska sjukfrånvaro. Sjukfrånvaron uppgick för 2022 till 8%, vilket är något högre än det uppsatta målet på 7%. Den största sjukfrånvaron uppges finnas bland skötare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och psykologer. En av förvaltningens största arbetsmiljörisiker och strategiska utmaningar är kompetensförsörjning på kort och lång sikt. I intervjuer framförts att det är en utmaning att såväl behålla som rekrytera läkare, psykologer och sjuksköterskor. Psykiatri Halland hade under 2022 en personalomsättning på 13% och når därmed inte sitt uppsatta mål om 10% för 2022. Fokus uppges ligga på att behålla och vidareutveckla befintliga medarbetare. Parallellt med detta arbete har Psykiatri Halland använt sig av bemanningsföretag för att tillfälligt lösa behovet av framförallt läkare och psykologer inom bland annat BUP. I årsredovisningen för 2022 beskrivs att kostnaderna för inhyrd personal varit högre jämfört med 2021.

I verksamhetsplan Psykiatri Halland 2023 finns även förvaltningens arbetsmiljöplan. I arbetsmiljöplanen beskrivs att arbetsmiljöarbetet är inriktat på följande områden: fysisk arbetsmiljö, sjukfrånvaro, organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA), hot och våld/psykisk överbelastning och personalomsättning. Några exempel på aktiviteter anges nedan:

1. Arbeta med ett riskgruppsorienterat arbetssätt för att motverka korttidsfrånvaro genom att identifiera medarbetare som kräver särskilt stöd för att kunna vara närvarande och arbeta på arbetsplatsen.
2. Öka kunskapen om rehabiliteringsprocessen.
3. Stärka enheternas förmåga att behålla och utveckla sina medarbetare samt att attrahera ny sådan.

Uppföljning av arbetsmiljöplan sker i uppföljningsrapport 1, 2 samt årsredovisning. I uppföljningsrapport 1 2023 beskrivs att förvaltningen har genomfört pilotprojekt på några enheter för att motverka korttidsfrånvaro och att fynden från detta ska utvecklas på central nivå i regionen i syfte att vidareutveckla detta arbetssätt. Vidare beskrivs att förvaltningen arbetar med basmånader för skötare, basår för sjuksköterskor, utbildningsanställningar för specialistjuksköterskor och utredning kring eventuellt införande av specialistpsykologer på bred basis. Kring rehabärenden har respektive chef tillsammans med HR-partner och rehabspecialist genomfört en inventering av rehabärenden för att öka kunskapsnivån och säkerställa en korrekt hantering.

Vad det beträffar en kompetensförsörjningsplan så uppger intervjupersonerna att det inte finns någon samlad plan för kompetensförsörjning. Vi har inte heller tagit del av någon kompetenskartläggning eller bedömning av rekryteringsbehovet på kort, medel eller lång sikt. De intervjuade beskriver att trots att det inte finns någon samlad kompetensförsörjningsplan så pågår det ett arbete med ett flertal aktiviteter. Uppföljning görs i uppföljningsrapport och årsredovisning. I årsredovisning 2022 beskrivs en uppföljning av kostnader, inhyrd personal, personalomsättning, arbetsmiljö samt uppdrag. Uppföljningen av förvaltningens uppdrag: *Psykiatrin Halland ska säkerställa förvaltningens behov av utveckling och omställning av kompetens* bedöms som delvis uppfyllt. I uppföljningsrapport 1 beskrivs att kompetensförsörjning är fortsatt ett prioriterat område på förvaltningen med utgångspunkt i att attrahera, behålla och utveckla personal. Enligt verksamhetschef för BUP har verksamheten vid tid för granskningen inga vakanser enligt budgeten. Vid årets slut kommer de två pågående bemanningsuppdragen som finns avslutas.

Vid protokollsgranskning av driftnämnden psykiatrins protokoll för perioden september 2022- maj 2023 finns tre punkter som berör ämnet kompetensförsörjning. Dessa är:

2022-11-09 § 65 Personalomsättning

2023-03-22 § 22 Information från HR avseende personalrelaterade frågor

2023-05-31 § 45 Information om användande av bemanningspersonal

Vid efterfrågan av underlag till ärenden förklaras att det endast har varit muntlig information till nämnden.

### *Bedömning*

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

#### **Delvis.**

Granskningen visar att det finns en konkret plan för arbetsmiljö i Psykiatri Hallands verksamhetsplan som innehåller aktiviteter. Arbetsmiljöplanen följs upp i uppföljningsrapport 1,2 och årsredovisning.

Granskningen visar att det saknas en samlad kompetensförsörjningsplan för såväl BUP som Region Halland. Det finns därför ingen samlad plan över de aktiviteter som pågår, och inte heller vilka yrkeskategorier där det finns brist på kort, medellång eller lång sikt samt vilka åtgärder som kopplas till detta. Uppföljning av indikatorer för utvalda mått samt uppdrag följs upp i UR/ÅR. Vi bedömer att det är en risk med att detta inte finns samlat då det försvårar såväl spårbarhet som möjlighet för Driftnämnden Psykiatri att följa upp detta arbete, vilket också protokollgranskningen visar.

# Samlad bedömning




PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning. Granskningens syfte har varit att bedöma om Driftnämnd Psykiatri har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Driftnämnden Psykiatri **inte helt** har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i enlighet med förstärkt vårdgaranti.

## Rekommendationer

- Säkerställ en god och jämlik tillgänglighet till utredning och behandling i BUP Halland.
- Säkerställ en systematisk uppföljning av kompetensförsörjningen.

## Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har BUP under åren 2021-2022 haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti?	<b>Ja</b> BUP under åren 2021-2022 till övervägande del har haft en tillgänglighetsutveckling som är i linje med de mål som ställs i förstärkt vårdgaranti. Granskningen visar dock att tillgängligheten till viss del varierar mellan olika månader.	
2. Är tillgängligheten jämlik inom länet?	<b>Ej bedömd</b> BUP Halland har genom sina fyra BUP-mottagningar skapat en förutsättning för jämlik tillgänglighet i länet. Granskningen indikerar att tillgängligheten till ett första besök inom 30 dagar är jämlik över länet. Den statistik som vi erhållit är svår att överblicka och består enbart av grafer. Varför vi bedömer att revisionsfrågan inte går att bedöma. Vi ser det positivt att det har tagits fram en lathund för att säkerställa gemensamma arbetssätt vid registrering av de tre tillgänglighetsmåten.	
3. Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?	<b>Delvis</b> Tillgängligheten till en första bedömning mäts och rapporteras på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt. När det gäller väntetider för fördjupad utredning/behandling har uppgifterna inte samma tillförlitlighet. Uppföljning visar att det sker en uppföljning av tillgänglighet i uppföljningsrapport 1, 2, och årsredovisning. Driftnämnden tar också del av information avseende tillgänglighet i samband med månadsrapport februari.	



---

4. Hanteras synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet inom BUP?

**Ja**  
Det pågår ett systematiskt arbete gällande synpunkter från allmänheten gällande tillgänglighet.



---

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

**Delvis**  
Det finns en konkret plan för arbetsmiljö i Psykiatrin Hallands verksamhetsplan som innehåller åtgärder. Uppföljning sker i UR 1,2 respektive år.  
Det saknas en samlad kompetensförsörjningsplan med åtgärder för BUP Halland. Uppföljning av indikatorer för utvalda mått samt uppdrag följs upp i UR/ÅR. Vi bedömer att det är en risk med att detta inte finns samlat då det försvårar såväl spårbarhet som möjlighet för Driftnämnden Psykiatrin att följa upp detta arbete.



2023-10-12

Marie Lindblad

Louise Tornhagen

---

*Namn*

---

*Namn*

---

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 2023-03-15. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.