

Anna Sjövall
Hälso- och sjukvård
Tfn:
E-post: anna.sjovall@regionjh.se

Regionens revisorer

Hälso-, och sjukvårdsnämndens svar på uppföljning av granskning av psykiatri

Regionens revisorer har i september 2024 presenterat sin uppföljning av granskning av psykiatri. Syftet var att ta reda på om hälso-, och sjukvårdsnämnden har åtgärdat de brister som identifierats i den tidigare granskningen från 2021 (REV/16/2021).

Revisionens samlade bedömning är att hälso-, och sjukvårdsnämnden delvis har vidtagit åtgärder på de brister som identifierades i den tidigare granskningen. Hälso-, och sjukvårdsnämnden instämmer delvis i revisionens slutsatser.

Hälso-, och sjukvårdsnämnden delar uppfattningen att psykiatri har utmaningar med rekrytering av personal till framförallt slutenvårdsavdelningar och att fortsatt utredning och översyn av vårdplatsbehov tillsammans med utformning av lokaler är viktigt för att kunna bedriva en god, säker och tillgänglig vård. Arbete med detta pågår. Hälso-, och sjukvårdsnämnden delar även uppfattningen att samverkan mellan primärvård och psykiatri såsom remisshantering, konsultationsmöjligheter och ansvarsfördelning behöver förbättras och många arbeten kopplade till det pågår och behöver ständigt och kontinuerligt arbetas med.

Hälso-, och sjukvårdsnämnden vill påtala ett faktafel som förekommer i rapporten gällande införande av ett akutpsykiatriskt öppenvårdsteam. Inget akutpsykiatriskt öppenvårdsteam är infört, sedan tidigare finns ett specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) som arbetar med insatser i patientens hemmiljö - SPOT samverkar med sluten- och öppenvård samt andra aktörer runtomkring patienten. Under sommaren 2024 (v26-33) infördes en utökning av resurser och kompetens inom SPOT – detta då verksamheten behövde minska antalet vuxenvårdplatser, teamet arbetade under den perioden utifrån en kombination av SPOT:s arbetssätt, mobil öppenvård och akutpsykiatriskt stöd.

Revisionen lämnar ett antal rekommendationer inom sju områden:

- Strategi och planering
- Remisser
- Meddelanderutiner
- Ansvarsfördelning
- Utveckla vårdkedjor
- Kontroll av följsamhet
- Uppföljning

Rekommendationerna som lämnats besvaras enligt nedan.

Strategi och planering

- Ökade insatser för rekrytering och åtgärder för att behålla kvalificerad personal, såsom psykiatriker och sjuksköterskor. Detta kan innebära förbättrade arbetsvillkor, konkurrenskraftiga löner och karriärutvecklingsmöjligheter.
- Regelbundet utvärdera tillgänglighetsmålen och justera dem baserat på aktuella behov och resurser. Detta säkerställer att målen är realistiska och ändamålsenliga för den verksamhet de ska spegla.

- Utred om primärvården kan utgöra en del i de psykiatriska öppenvårdsteamerna för att minska restiden och optimera patienttiden.
- Fortsätta det pågående arbetet med att utreda vårdplatsbehovet och lokalfrågan i övrigt.

Svar: Bemannning och rekrytering är ett prioriterat område för hälso-, och sjukvårdsnämnden och arbete pågår kontinuerligt med att rekrytera och arbeta för att behålla kvalificerad personal inom alla verksamheter. Område psykiatri har framgångsrikt lyckats rekrytera medarbetare på vakanta tjänster som tex ST-läkare, undersköterskor/skötare och psykologer. Det finns nu inte några vakanser på psykologtjänster. Det finns inom område psykiatri stora utmaningar med rekrytering av sjuksköterskor till heldygnsvård, inom viss öppenvård och även överläkare inom öppen- och heldygnsvård.

Inom område psykiatri har åtgärder genomförts för att korta köer och väntetider, fortsatt arbete pågår med ytterligare åtgärder för att förbättra tillgängligheten inom hela verksamheten. Väntetider och köer har blivit kortare för tex komplex PTSD, för OCD-patienter och till psykologisk behandling. Inom enheten för neuropsykiatrisk utredning och behandling har en särskild handlingsplan upprättats för att säkerställa tillgänglighet, arbetsmiljö och patientsäkerhet, exempel på åtgärder är att erbjuda patient-, och anhörigutbildning, fysiskt eller digitalt, och upprättande av avtal med privat aktör för neuropsykiatrisk utredning. Avtal med privat aktör har även upprättats för nyinsättning av läkemedel vid diagnoser ADD/ADHD.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2024 beslutat om att förnyade insatser med produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) ska ske, och en behovsprognos framåt ska presenteras i början av 2025. Under 2025 kommer område psykiatri behöva arbeta vidare med det underlag som just nu sammanställs gällande PKS.

Område psykiatri har ett specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) som arbetar med insatser i patientens hemmiljö och som samverkar med slutenvård och öppenvård samt andra aktörer runtomkring patienten, utvärdering av arbetssättet pågår. Kartläggning av behov av akutpsykiatrisk mobilt team pågår i samverkan med ambulansen och barn-, och unga vuxna, i kartläggningen ingår även kontakt med polis, 1177 och primärvården.

Inom slutenvården ses ett stort behov av inneliggande vård där planeringen av vården påverkas utifrån antal vårdplatser, tex finns inga vårdplatser för beroendepatienter vilket är en utmaning. Verksamheten har ett uppdrag att tillhandahålla vårdplatser för rättspsykiatriska patienter enligt säkerhetsklass III, vilket påverkar beläggningen inom slutenvården. Under året ses en ökning av inneliggande rättspsykiatriska patienter, samma utveckling ses nationellt. Lokaler behöver tillsammans med vårdplatser fortsätta utredas för att möta verksamhetens behov av att tex kunna skilja patientgrupper åt inom verksamheten. Översyn/kartläggning avseende vårdplatsbehov för både vuxna och barn har sammanställts.

Remisser

- Inför standardiserade remissmallar i utökad omfattning för att säkerställa att alla nödvändiga uppgifter inkluderas i remissen. Detta kan minska antalet avvisade remisser och förbättra kvaliteten på remisserna.
- Öka möjligheten för konsultation mellan primärvård och psykiatri för att minska avvisade remisser.

Svar: Kartläggning av remisshantering inom område psykiatri har påbörjats under 2024, åtgärder utifrån kartläggningen gällande förändrande arbetssätt kommer att planeras och vidtas. Arbete pågår med rutiner för remissbekräftelse, under sommaren har en enhet testat

att skicka ut remissbekräftelse via 1177 och planering ska göras för att införa liknande arbetssätt inom alla enheter i öppenvården.

Remissmallar för vissa flöden finns redan idag och planering pågår för införande av fler, detta görs i samverkan med primärvården.

Möjlighet till konsultation och rådgivning finns via vuxenpsykiatrins bakjour, denna nås via telefon. Från och med december kommer en av verksamhetens ordinarie specialister bemanna bakjourslinjen dagtid där det då ses ökad möjlighet till konsultation.

Tillsammans med primärvården har vuxenpsykiatrien avsatt fasta konsultationstider veckovis med specialistläkare inom psykiatri. Detta arbetssätt behöver spridas inom primärvården och göras känt för att det ska nyttjas optimalt, ett omtag planeras av psykiatri och primärvård tillsammans. Inom arbetet med huvudöverenskommelsen (HÖK) mellan primärvård och psykiatri diskuteras även andra arbetssätt kopplat mot konsultation. Vuxenpsykiatrien har också haft regelbunden konsultation/rådgivning med specialistpsykiatriker mot BUP – som stöd vid vårdövergångar mellan BUP och vuxenpsykiatrien, formerna och rutinerna för detta har setts över under hösten, även ungdomsmottagningen har samverkans/konsultationsmöten med BUP:s mottagningsteam en gång/månad.

Meddelanderutiner

- Implementera regelbundna utbildningar och uppföljningar för att säkerställa att meddelanderutiner följs. Detta kan inkludera workshops och e-lärande moduler.
- Förbättra dokumentationen av egenvårdsbedömningar och andra viktiga uppgifter vid utskrivning. Detta kan göras genom att införa digitala verktyg och standardiserade formulär.
- Öka användningen av samordnad individuell plan (SIP) och säkerställ att alla relevanta parter deltar. Detta kan innebära att

skapa tydliga riktlinjer och att möjliggöra genomförandet kan ske digitalt.

Svar: Förbättringsarbete har startats upp på en av slutenvårdavdelningarna som har högst in- och utflöde av patienter (psykiatrisk akutavdelning 1b), kring meddelanderutiner i Cosmic LINK. Struktur, information och påminnelse sker på sjuksköterskemöten, arbete pågår även för introduktionen för stafettsjuksköterskor. Förbättringsarbete pågår för att säkerställa att patienten får med sig rätt läkemedel och läkemedelslistor. SIP är en viktig komponent i samverkan och lyfts i olika samverkansforum både med kommunerna och primärvården.

Ansvarsfördelning

- Revidera och tydliggör huvudöverenskommelsen (HÖK) för att säkerställa att ansvarsfördelningen är tydlig och följs. Genomför regelbundna uppföljningar av överenskommelsen.
- Skapa strukturerade forum för regelbunden kommunikation och samverkan mellan primärvård och psykiatri. Detta kan inkludera gemensamma möten och arbetsgrupper.

Svar: Revidering av huvudöverenskommelsen (HÖK) pågår inom kunskapsstyrningsorganisationen och det lokala programområdet (LPO) psykisk hälsa med stöd från primärvårdsrådet.

Arbetsgruppen har påbörjat arbete kring uppdatering av kunskapsstöd och innehållet i dessa läggs in utifrån ansvarsfördelning.

Ansvarsfördelning är en gemensam fråga med utgångspunkt i varje individuell patients vårdbehov, vid behov av samordning sker detta via SIP. Konsultation för stöd finns både via bakjourslinjen samt avsatta tider veckovis. Det har även genomförts en gap-analys angående flöde unga med psykisk ohälsa nära 18 år med representanter från folkhälsoenheten, vuxenpsykiatri, barn och ungdomspsykiatri, barnhabiliteringen,

vuxenhabiliteringen, primärvården, ungdomsmottagningen och elevhälsan JGY. Rapportering med förslag på åtgärder sker till SamReKo i november.

Sedan bildandet av divisioner ingår verksamheterna psykiatri, primärvård, barn-, och unga vuxna, ungdomsmottagningen och ambulansen i division nära vård och verksamhetscheferna för dessa ingår samtliga i divisionsledningen vilket underlättar att processa samverkansfrågor.

Utveckla vårdkedjor

- Öka brukarföreningarnas deltagande i kvalitetsarbetet för att säkerställa att deras perspektiv inkluderas. Detta kan göras genom att bjud in dem till möten och arbetsgrupper på strategisk nivå och genomförande av brukarrevisioner.
- Säkerställ att all dokumentation är korrekt och uppdaterad för att underlätta uppföljning och förbättringar. Detta kan innebära att införa digitala system och regelbundna granskningar.
- Fortsätt utveckla och implementera vårdprocesser som förbättrar övergångar mellan olika vårdnivåer. Detta kan inkludera att skapa tydliga riktlinjer och utbilda personalen.

Svar: Under införandet av meningsfull heldygnsvård har behov av att involvera anhöriga identifierats, för att ge dem mer information om inneliggande vård, men även hur de kan stötta sina anhöriga efter utskrivning. En stor vinst ses även i att patienterna får kontakt med brukarföreningar innan de skrivs ut från heldygnsvården då de kan hjälpa och stötta patienten under den fortsatta kontakten med psykiatrin. Möjligheten för olika relevanta brukar/patientföreningar att presentera sina verksamheter ses över, former för detta är inte klara i dagsläget, dock planeras samverkansmöten med aktuella brukar/patientföreningar i början på 2025. Brukarorganisationen Hjärnkoll är aktiva medlemmar i LPO psykisk hälsa och strukturarbete pågår för att tillvarata den resursen

mer effektivt. Möjlighet till fler medlemmar från Kommunförbundet ses över.

Det finns även ett parallellt pågående arbete på hälso- och sjukvårdsövergripande plan gällande att lämna ett förslag på patient/närståendemedverkan gällande kunskapsstyrningen, ett uppdrag som ska synkroniseras med hur invånarmedverkan generellt ska organiseras/finansieras.

Ambulansen arbetar för en digital lösning för läkarkontakt via videosamtal som ambulanspersonal och patient kan nyttja prehospitalt för att träffa läkare på psykiatrin vid behov, utmaningar med teknisk lösning gör att detta inte kommit igång ännu.

Det finns vissa psykiatriläkemedel i ambulanserna som kan delas ut till patienter med svår oro eller svår ångest framförallt nattetid efter kontakt med PAKM (psykiatriska akutmottagningen) för att de ska klara natten och kunna söka primärvården dagen efter. När psykiatrisk bedömning görs av ambulans i samråd med sjuksköterska på PAKM under kväll/helg kan SPOT kopplas in. Detta kan initieras av sjuksköterska på PAKM om bedömning ej indikerar orsak för inläggning men anledning finns att följa upp patient under kortare period och att detta anses rimligt.

Kontroll av följsamhet

- Genomför regelbundna uppföljningar och granskningar för att säkerställa att rutiner och riktlinjer följs. Detta kan inkludera interna revisioner och kvalitetskontroller.
- Erbjud kontinuerlig utbildning för att säkerställa att all personal är medveten om och följer gällande rutiner och riktlinjer. Detta kan göras genom workshops e-lärande moduler.

Svar: Som nämnts ovan pågår en rad förbättringsarbeten kring remisshantering och rutiner för meddelandehantering. Regebundna

uppföljningar genomförs inom verksamheten för att indentifiera eventuella brister och verksamheten arbetar kontinuerligt med förbättringar.

Uppföljning

- Arbeta för att förbättra kvaliteten på statistiken genom att säkerställa korrekt registrering och uppföljning. Detta kan innebära att införa digitala verktyg och utbilda personalen i korrekt inmatning av uppgifter.
- Implementera och stabilisera IT-stöd för uppföljning och kontroll för att underlätta arbetet. Detta kan inkludera att införa nya system och säkerställa att de fungerar effektivt.

Svar: Hälso-, och sjukvårdsnämnden deltar aktivt i utvecklingen av system för uppföljning såsom Stratsys och Inblick. Utöver rapportering i tertial-, delår-, och årsbokslut görs regelbundet verksamhetsuppföljningar i divisionen där identifierade behov, utmaningar eller avvikelser kan lyftas.

Katarina Nyberg Finn (S)

Anna

Granevärn

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Hälso- och
sjukvårdsdirektör

Svar fastställt av hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-12-19 § 138