

Enkät (24/E2/21)

Kontaktuppgifter

Förnamn	Efternamn
Annelie	Bygdén
E-post	Telefon
Annelie.Bygden@regionvasterbotten.se	--

Ytterligare kontaktperson

Förnamn	Efternamn
Lena	--
E-post	Telefon
lena.grundberg@regionvasterbotten.se	--
Avdelning/enhet/motsvarande	Adress
Beställarenhet Hälsoval Primärvård	Regionens hus
Postnummer	Ort
--	Umeå

Första bedömning inom BUP

1. Hur många barn fick en första bedömning under 2020 (dvs. det totala antalet genomförda första bedömningar, oavsett antal dagar de fick vänta på en första bedömning)?

778

2. Hur många av dessa fick bedömningen inom 30 dagar?

157

3. Hur ser skillnaden ut om man jämför 2020 års siffror med 2019 års siffror? Ange om antalet barn som har fått bedömningar har ökat eller minskat genom att markera med + eller -.

Skillnad i antal barn som fått en första bedömning

Skillnad i antal barn som fick bedömning inom 30 dagar

+

-

4. Finns det några felaktigheter eller avvikelser gällande dessa siffror jämfört med rapporterade siffror till Väntetider i vården?

Ja

4a. Om ja, hur och varför?

Enligt uppgift finns variationer i hur de olika regionerna registrerar olika insatser/besök, vilket kan innebära att resultatet inte är helt rättvist

5. Vad är er analys av orsakerna till resultatet?

Se ovan svar 4.a)

6. Vilka åtgärder har ni genomfört under 2020 för att förbättra tillgängligheten till första bedömning?

Rekrytering för att täcka de luckor som uppstått, periodvis fokus på nybesök, översyn och arbete med interna behandlings- och utredningsflöden.

Fördjupad utredning inom BUP

7. Hur många barn fick en fördjupad utredning under 2020 (det totala antalet genomförda fördjupade utredningar, oavsett antal dagar de fick vänta)?

92

8. Hur många av dessa fick en fördjupad utredning inom 30 dagar?

22

9. Hur ser skillnaden ut om man jämför 2020 års siffror med 2019 års siffror? Ange om antalet barn som har fått en fördjupad utredning har ökat eller minskat genom att markera med + eller -.

Skillnad i antal barn som fått en fördjupad utredning

+

Skillnad i antal barn som fick fördjupad utredning inom 30 dagar

+

10. Finns det några felaktigheter eller avvikelser gällande dessa siffror jämfört med rapporterade siffror till Väntetider i vården?

Nej

10a. Om ja, hur och varför?

--

11. Vad är er analys av orsakerna till resultatet?

Rekrytering för att täcka de luckor som uppstått, periodvis fokus på nybesök, översyn och arbete med interna behandlings- och utredningsflöden.

12. Vilka åtgärder har ni genomfört under 2020 för att förbättra tillgängligheten till fördjupad utredning?

Rekrytering för att täcka de luckor som uppstått, periodvis fokus på nybesök, översyn och arbete med interna behandlings- och utredningsflöden.

Behandling inom BUP

13. Hur många barn fick en behandling under 2020 (det totala antalet genomförda behandlingar, oavsett antal dagar de fick vänta)?

642

14. Hur många fick en behandling inom 30 dagar?

189

15. Hur ser skillnaden ut om man jämför 2020 års siffror med 2019 års siffror? Ange om antalet barn som har fått en behandling har ökat eller minskat genom att markera med + eller -.

Skillnad i antal barn som fått en behandling

Skillnad i antal barn som fick behandling inom 30 dagar

+

-

16. Finns det några felaktigheter eller avvikelser gällande dessa siffror jämfört med rapporterade siffror till Väntetider i vården?

Ja

16a. Om ja, hur och varför?

Enligt uppgifter finns det variationer i hur de olika regionerna registrerar olika insatser/besök, vilket kan innebära att resultatet inte är helt rättvist.

17. Vad är er analys av orsakerna till resultatet?

Se ovan punkt 16a

18. Vilka åtgärder har ni genomfört under 2020 för att förbättra tillgängligheten till behandling?

Rekryteringar för att täcka de luckor som uppstått, periodvis fokus på nybesök, översyn och arbete med interna behandlings- och utredningsflöden.

Första linjen

19. Har ni statistik på hur er tillgänglighet till första linjen ser ut?

Ja

19a. Om ja, hur många barn tog ni emot i första linjen?

1180

19b. Hur många av dessa fick komma inom tre dagar?

389

19c. Eventuella kommentarer

Statistiken vi har kring första linjen visar andel medicinsk bedömning inom 3 dgr för 1:a linjen Barn- och unga inom primärvården.

Snittet för Regionen ligger på 33% under året med 15% andel patientvald väntan.

Totalt har 1180 vårdgarantikontakter (1:a linjen) registrerats under jan-december 2020 inom Primärvården. 1:a linjen Barn- och unga fångas genom att ett nybesök bokas med kontaktorsak samtal eller psykisk ohälsa.

Goda exempel på initiativ och aktiviteter

Beskriv mer utförligt något eller några exempel på era genomförda eller påbörjade initiativ som ni tror kan ha särskilt positiv effekt för barn och unga, både vad gäller BUP och första linjen.

20. Exempel 1

Ange målgrupp (max 1000 tecken)

Barn 0-16 år i Västerbottens län, med behov av samverkande insatser mellan minst två aktörer av deltagande verksamheter i HLT (Hälsa Lärande Trygghet).

Ange mål (max 2000 tecken)

Övergripande vision

Alla barn ska uppnå bästa möjliga hälsa och ha tillgång till hälso- och sjukvård när de behöver det.

Alla barn ska utifrån sina egna förutsättningar kunna utvecklas så långt som möjligt enligt förskolan och skolans mål.

Alla barn ska känna trygghet i hem, skola och fritid.

Långsiktigt mål

- Samtliga barn 0-16 år i Västerbotten, ska ha tillgång till samverkande insatser från förskola/skola/elevhälsa, socialtjänst, hälsocentral/sjukstuga, Kompetenscentrum mödra- och barnhälsovård när det finns behov av det.
- Samtliga kommuner i Västerbotten ska arbeta med strukturerad samverkan för tidiga samordnade insatser för barn och unga - tidigt i barnets liv och tidigt i barnets problematik.

Samverkansmål

- Genom samverkan mellan förskola/för- och grundskola, elevhälsa, socialtjänst samt primärvård ska barn 0-16 år och deras familjer erbjudas tidiga insatser och ett samordnat stöd för att minska behov av mer omfattande insatser.
- Samverkan ska resultera i ett tvärprofessionellt, samordnat och konkret stöd till familjen.
- Barn och familj i behov av stöd får återkoppling efter HLT-mötet inom 7 dagar.
- Om insatser erbjuds från flera aktörer bör en samordnad individuell plan, SIP, upprättas inom 30 dagar efter återkoppling. Alla aktörer är delaktiga i upprättandet av SIP.
- Barn och familj görs delaktiga i insatser som erbjuds vid SIP mötet.

Ange aktivitet (max 2000 tecken)

- Samtliga 15 kommuner i Västerbotten erbjuds processtöd vid uppstart av HLT samverkan både på ledningsnivå och teamnivå.
- Processtöd till HLT team med besök, uppföljning, erbjuds SIP utbildning, samt möjlighet till stöd i samverkan utifrån behov.
- Processtöd till HLT ledningsgrupper.
- HLT konferens 2020 med tema om Barnkonventionen anordnas i samtliga 3 närsjukvårdsområden, innefattande samtliga kommuner och dess HLT team och ledningsgrupper i Västerbotten.
- Meddelandeblad 4 st under 2020 arbetas fram och skickas ut till samtliga HLT team och ledningsgrupper i länet
- Terminsvis uppföljning av HLT arbetet i respektive team med sammanställande halvårs och helårsrapport.
- Ny digital uppföljning riktad till barn och familjer för att fånga upp deras upplevelse av HLT samverkan och mäta delaktighet genomförs ht 2020-vt 2021. Sammanställning är därför ej färdig förrän juni 2021
- Uppdatering av material tex handbok, SIP blankett, informationsbroschyrer m.m.
- Casebank och SIP utbildning har skapats och erbjuds teamen

Ange resultat (max 2000 tecken)

Under 2020 har HLT samverkan startats upp med hjälp av processtöd till ledningsnivå och HLT team i 5 nya kommuner i Västerbotten; Bjurholm, Malå, Sorsele, Dorotea, Vilhelmina. Därmed har samtliga kommuner i Västerbotten infört samverkansmodellen HLT. I Skellefteå finns fortsatt behov av att starta upp nya team för att omfatta alla barn i kommunen.

I Skellefteå har en styr- och ledningsgrupp bildats tillsammans med processledare, för att utforma, planera och genomföra en implementeringsplan av nya HLT team i samtliga områden i kommunen. Detta arbete fortsätter 2021.

HLT konferens har genomförts för HLT team och HLT ledningsgrupper i 2 av 3 närsjukvårdsområden i länet. Konferensen i närsjukvårdsområde Skellefteå/Norsjö blev inställd med anledning av pandemin.

Halvårsuppföljning med samtliga 48 team är genomförda både på vårterminen och höstterminen 2020. Sammanställning i form av halvårsrapport för våren 2020 genomförd och kommunicerad. Sammanställning av statistik för helår 2020 genomförs jan/feb 2021 och sammanställs i en helårsrapport och kommuniceras i länet.

Ny digital uppföljning gällande barn och föräldrars delaktighet utarbetat och utskickad till teamen. Uppföljningen genomförs hösten 2020-våren 2021. Uppföljning påbörjad, avslutas och sammanställs juni 2021.

Meddelandeblad 4 st genomfört och utskickat med aktuell information inom området.

Processtöd med fysiska eller digitala besök med HLT team och ledningsgrupper som önskat det har genomförts.

Uppdatering av material har genomförts och distribuerats.

21. Exempel 2

Ange målgrupp (max 1000 tecken)

"En väg in", kontaktcenter för barn och unga med psykisk ohälsa i Region Västerbotten.

Barn och unga 0 tom 17 år som söker hälso- och sjukvården vid psykisk ohälsa. Barn och unga och deras föräldrar ska genom 1177 och ett särskilt knappval, komma till "En väg in", där de får kontakt med kompetent och erfarna medarbetare som ger råd och stöd vid psykisk ohälsa. Vid behov av stöd från hälso- och sjukvården görs en screening och bedömning gällande problemområden, funktionsnivå och triagerar till rätt vårdnivå. Barnet eller vårdnadshavaren bokas in och får tid till sin hälsocentral/sjukstuga/Ungdomshälsa/ Barnhälsovård eller till BUP utifrån bedömning av vårdnivå. Remisser från annan klinik eller från elevhälsan med neuropsykiatrisk frågeställning bedöms också via En väg in.

Ange mål (max 2000 tecken)

- Evidensbaserad och jämlik bedömning till rätt vårdnivå för alla barn i Västerbotten
- Hög tillgänglighet; uppnådd vårdgaranti för hela vårdkedjan
- Evidensbaserad och jämlik behandling
- Sömlös övergång mellan vårdnivåerna
- Samsyn och samverkan gällande uppdraget första linjen och specialiserad nivå
- Barnen/ungdomarna och deras familjer ska få rätt hjälp, i rätt tid, på rätt vårdnivå
- Effektivvärdering dvs utvärdera effekten av insats efter avslutad kontakt
- Skapa förutsättningar, genom relevant verksamhetsstatistik, att kunna göra analys och följa flöden i vårdkedjan samt kunna göra omprioriteringar när det är nödvändigt

Ange aktivitet (max 2000 tecken)

- Ta fram ett beslutsunderlag för införande av En väg in.
- Utse lämplig lokal med anpassningar för verksamheten, skriva kontrakt.
- Inköp av screeningsinstrument
- Påbörja utbildningssatsning för primärvård och BUP för samsyn av bedömning. 2020 C-GAS utbildning med handledning för samtliga hälsocentraler/sjukstugor, KC MBHV, Ungdomshälsan och BUP. Webbutbildning Våld mot barn. Fortsatta gemensamma utbildningar 2021.
- Planera och boka utbildning av BCFPI samt första linjeutbildning - bedömning, behandling.
- Förankra och kommunicera processen av införandet med verksamhetschefer och medarbetare på första linjen och specialiserad nivå.
- Sätta samman en arbetsgrupp/referensgrupp och leda arbetet med att skapa rutiner för sömlösa vårdkedjor.
- Säkerställa väntetidsregistrering.

Ange resultat (max 2000 tecken)

- En arbetsgrupp med representanter från Primärvård och BUP bildades, vilken tog fram beslutsunderlag. Beslut fattat om införande.
- Projektgrupp med projektledare för införande av En väg in har bildats som arbetat/arbetar med IT frågor, lokalfrågor, utbildning, rekryteringar, kontrakt, extern och intern kommunikation, rutiner.
- Avtal för screeningsinstrument upprättat
- Avtal för lokal skrivet, samt anpassningar i lokalen påbörjad
- Rekryteringsprocessen för medarbetare till callcentret klart.
- Kommunikationsplan färdigställd extern, intern och till medborgare.
- Utbildningsplan skapad, C-GAS utbildning påbörjad och avslutas 2021 feb. Webbutbildning Våld mot utskickad till medarbetare.
- Arbetsgrupp/referensgrupp för att arbeta med rutiner sammankallad.
- Planerad uppstart av callcentret och förnyat arbetssätt "En väg in", 7 april 2021

22. Exempel 3

Ange målgrupp (max 1000 tecken)

Barn och unga

Ange mål (max 2000 tecken)

Bättre behandling för barn och unga som utsatts för trauma

Ange aktivitet (max 2000 tecken)

Utbildning inom TF-KBT (Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi)

Ange resultat (max 2000 tecken)

Högre andel barn och unga som får bra behandling vid traumatillstånd

Bifoga eventuell bilaga

Brukarmedverkan

23. Har företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga i någon utsträckning deltagit i målformuleringar och/eller aktiviteter i exemplen i fråga 20-22? (välj ett eller flera alternativ)

Ja, deltagit i processen att ta fram mål

Nej

Ja, deltagit i processen att ta fram aktiviteter

Nej

Ja, men enbart lämnat synpunkter på redan framtagna mål och aktiviteter

Nej

Nej

Ja

23a. Om ja på fråga 23, bifoga gärna eventuella dokument som visar hur företrädarna har deltagit i processen och deras huvudsakliga synpunkter

Samverkan

24. Har de statliga stimulansmedlen inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende insatser för att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga använts för att förbättra samverkan eller samarbete inom eller mellan verksamheter?

Ja, mellan olika verksamheter inom regionen

Ja

Ja, med skola och elevhälsa

Ja

Ja, med socialtjänst

Ja

Ja, med andra verksamheter

Nej

Nej

Nej

24a. Om ja, vilka aktiviteter har genomförts

Namn på aktivitet	Beskrivning av aktivitet (inkl. mål, målgrupp, hur den genomfördes)	Deltagare	Beskriv förbättringar
HLT	Se exempel 1	Socialtjänst, primärvård, elevhälsa	Se exempel 1
En väg in	Se exempel 2	Primärvård och BUP	Se exempel 2
Samverkan BUP/elevhälsa gymnasieskolan	Regelbundna träffar med chefer och medarbetare för att förbättra och utveckla en fungerande samverkan.	Gymnasieskola och BUP	Bättre kommunikation, kunskapsutbyte som gett bättre samverkan.
Samverkan BUP - socialtjänst	uppstart av gemensamma träffar	Chefer och medarbetare	Bättre kommunikation, kunskapsutbyte som lett till bättre samverkan.

Ekonomisk redogörelse för 2020 års statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende insatser för att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga

25. Hur har de statliga stimulansmedlen fördelats?

Fördelade stimulansmedel

Aktivitet	Målgrupp	Mål	Summa (kr)
HLT Processledare Södra Lappland (personalkostnad, del av tjänst, första halvåret 2020)	Barn 0-16 år i Västerbottens län, med behov av samverkande insatser mellan minst två aktörer av deltagande verksamheter i HLT.	Samtliga barn 0-16 år i Västerbotten, ska ha tillgång till samverkande insatser från förskola/skola/elevhälsa, socialtjänst, hälsocentral/sjukstuga, Kompetenscentrum mödra- och barnhälsovård när det finns behov av det. • Samtliga kommuner i Västerbotten ska arbeta med strukturerad samverkan för tidiga samordnade insatser för barn och unga - tidigt i barnets liv och tidigt i barnets problematik.	35 000
HLT Processledare Umeå-regionen (personalkostnad, del av tjänst, första halvåret 2020)	Barn 0-16 år i Västerbottens län, med behov av samverkande insatser mellan minst två aktörer av deltagande verksamheter i HLT.	Samtliga barn 0-16 år i Västerbotten, ska ha tillgång till samverkande insatser från förskola/skola/elevhälsa, socialtjänst, hälsocentral/sjukstuga, Kompetenscentrum mödra- och barnhälsovård när det finns behov av det. • Samtliga kommuner i Västerbotten ska arbeta med strukturerad samverkan för tidiga samordnade insatser för barn och unga - tidigt i barnets liv och tidigt i barnets problematik.	110 000

<p>HLT-psykolog Kompetenscentrum Mödrabarnhälsovård, personalkostnad</p>	<p>Barn 0-16 år i Västerbottens län, med behov av samverkande insatser mellan minst två aktörer av deltagande verksamheter i HLT.</p>	<p>Samtliga barn 0-16 år i Västerbotten, ska ha tillgång till samverkande insatser från förskola/skola/elevhälsa, socialtjänst, hälsocentral/sjukstuga, Kompetenscentrum mödra- och barnhälsovård när det finns behov av det. • Samtliga kommuner i Västerbotten ska arbeta med strukturerad samverkan för tidiga samordnade insatser för barn och unga - tidigt i barnets liv och tidigt i barnets problematik.</p>	<p>1 021 800</p>
<p>Handledning till medarbetare inom Första linjens uppdrag psykisk hälsa (primärvård) av psykolog som arbetar heltid med barnuppdrag inom primärvård (ersättning till hälsocentral för tid för handledning)</p>	<p>Stöd till medarbetare inom Första linjens uppdrag psykisk hälsa för barn/ungdomar 6-18 år</p>	<p>Som stöd till medarbetare inom Första linjens uppdrag psykisk hälsa för barn/ungdomar 6-18 år erbjuds alla hälsocentraler och sjukstugor i Västerbotten handledning/konsultation via videolänk. Fokus ligger på handläggningsfrågor/dilemman, bedömning och möjlig behandling i aktuella ärenden.</p>	<p>116 000</p>
<p>Kostnad för översättning HLT material</p>	<p>Barn 0-16 år i Västerbottens län, med behov av samverkande insatser mellan minst två aktörer av deltagande verksamheter i HLT.</p>	<p>Samtliga barn 0-16 år i Västerbotten, ska ha tillgång till samverkande insatser från förskola/skola/elevhälsa, socialtjänst, hälsocentral/sjukstuga, Kompetenscentrum mödra- och barnhälsovård när det finns behov av det. • Samtliga kommuner i Västerbotten ska arbeta med strukturerad samverkan för tidiga samordnade insatser för barn och unga - tidigt i barnets liv och tidigt i barnets problematik.</p>	<p>2 200</p>

"En väg in", kontaktcenter för barn och unga med psykisk ohälsa i Region Västerbotten. Genomförda aktiviteter 2020: En arbetsgrupp med representanter från Primärvård och BUP bildades, vilken tog fram beslutsunderlag. Beslut fattat om införande. • Projektgrupp med projektledare för införande av En väg in har bildats som arbetat/arbetar med IT frågor, lokalfrågor, utbildning, rekryteringar, kontrakt, extern och intern kommunikation, rutiner. • Avtal för screeningsinstrument upprättat • Avtal för lokal skrivet, samt anpassningar i lokalen påbörjad • Rekryteringsprocessen för medarbetare till callcentret klart. • Kommunikationsplan färdigställd extern, intern och till medborgare. • Utbildningsplan skapad, C-GAS utbildning påbörjad och avslutas 2021 feb. Webbutbildning Våld mot utskickad till medarbetare. • Arbetsgrupp/referensgrupp för att arbeta med rutiner sammankallad. • Planerad uppstart av callcentret och förnyat arbetssätt "En väg in", 7 april 2021

barn och unga med psykisk ohälsa

• Evidensbaserad och jämlik bedömning till rätt vårdnivå för alla barn i Västerbotten • Hög tillgänglighet; uppnådd vårdgaranti för hela vårdkedjan • Evidensbaserad och jämlik behandling • Sömlös övergång mellan vårdnivåerna • Samsyn och samverkan gällande uppdraget första linjen och specialiserad nivå • Barnen/ungdomarna och deras familjer ska få rätt hjälp, i rätt tid, på rätt vårdnivå • Effektvärdering dvs utvärdera effekten av insats efter avslutade kontakt • Skapa förutsättningar, genom relevant verksamhetsstatistik, att kunna göra analys och följa flöden i vårdkedjan samt kunna göra omprioriteringar när det är nödvändigt

1 874 000

Utbildningssatsning C-GAS. Vid genomförande av telefonintervju "En väg in", används C-GAS bedömning som komplement för trigagering till rätt vårdnivå. Därför erbjöds en sådan utbildningssatsning för primärvård och BUP i Västerbotten. Under rådande Covid -19 läge, genomfördes utbildningssatsningen helt och hållet digitalt. Ersättning gavs till hälsocentraler vars medarbetare deltog i utbildningen (5000 kr/deltagare). Kostnaden gäller också tryckmaterial.	Medarbetare från primärvård och BUP, som möter barn och ungdomar och deras föräldrar som söker för psykisk ohälsa	• Kompetensutveckling vid bedömning av psykisk ohälsa och funktionsnivå för barn. • Skapa ett gemensamt språk och samsyn i vårdkedjan, för vad som bedöms som lätt, måttlig, svår psykisk ohälsa när det gäller barn och unga. • Gemensam utbildningssatsning för att stärka arbetet mot en sammanhållen vårdkedja för barn och unga med psykisk ohälsa.	205 000
Verksamhetsutvecklare primärvård (fokus barn och unga), gäller del av år och del av tjänst	Barn och unga med psykisk ohälsa	Planera och genomföra utvecklingsarbete inom ramen för överenskommelsen	300 000
Införande av SDQ Behandlingstillfredsställelse	Barn och unga	Kvalitetssäkring	300 000
Utv av digitala lösningar, utbildning, utrustning	Barn och unga	Ökad tillgänglighet	890 000
Vägledande samverkansdokument	Barn och unga	Ökad tillgänglighet, förtydligande ang ansvar och uppdrag	50 000
Utbildning Trauma på kartan	Medarbetare inom BUP	Fortbildning, kompetenshöjning	511 000
Utveckla RAK	Barn och unga	Ökad tillgänglighet	2 389 000
Översyn, optimering av flöden, väntelistor, behandling , utredning	Barn och unga	Ökad tillgänglighet	511 000
OH-kostnader	-	-	1 500 000
			= 9 815 000

26. Har planerade aktiviteter under året ändrats med anledning av covid-19-pandemin?

Ja

26a. Ge gärna ett eller flera exempel på hur planer har ändrats

1. C-GAS utbildning gavs helt digitalt. Om det inte hade varit Covid-19 pandemin hade utbildningen troligtvis inte getts helt och hållet digitalt, utan eventuellt endast delar av den.
2. Pandemin har inneburit högre korttidsfrånvaro vilket påverkat tillgängligheten. Dessutom har vi fått ha beredskap på BUP för ännu högre frånvaro vilket inneburit omprioriteringar. Restriktioner har lett till att viss verksamhet fått pausas.

27. Ser ni något som under året har utvecklats i positiv inriktning med anledning av covid-19-pandemin?

Nej

27a. Ge gärna ett eller flera exempel på positiva förändringar

Digitala lösningar - vi måste vara mer flexibla och arbeta digitalt i högre utsträckning vilket fungerat bra.

Övrigt

28. Ser ni ett behov av stöd från Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten eller andra aktörer på nationell nivå?

Ja

28a. Om ja, vilket stöd efterfrågar ni?

Bra med stöd för att få inspiration angående lämpliga projekt och hjälp med omvärldsbevakning.

29. Har ni några övriga kommentarer eller förtydliganden? (1000 tecken)

--