

December 2019

Uppföljningsrapport Hälsoval primärvård i Västerbottens län -

”Hälsocentralernas tillgänglighet, kompetens och kapacitet för att tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa”



(privat bild)

Bakgrund

Inom ramen för Hälsoval Västerbotten finns hälsocentralernas uppdrag för bl a personer med psykisk ohälsa beskrivet. I beställningen 2019 är det definierat vad hälsocentralen ska tillhandahålla vad gäller god vård, utifrån utgångspunkterna att den ska vara:

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Säker
- Patientfokuserad
- Jämlik
- Effektiv
- Möjlig att få inom rimlig tid

I uppdraget framgår det också att det ska tillhandahållas akut och planerad hälso- och sjukvård vid somatiska och psykiatriska tillstånd, vilket innebär utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rådgivning och uppföljning. Hälsocentralerna förväntas organisera sin verksamhet så att listade personer med behov av sammansatta insatser, nedsatt autonomi, långvarig sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning får kontinuitet i vården genom fast vårdkontakt.

Som ett tilläggsuppdrag kan hälsocentralen tilldelas ett tilläggsuppdrag för att tillhandahålla psykiatrisjuksköterska med uppdrag att samordna vården av patienter med psykisk funktionsnedsättning där specialistpsykiatrin har behandlingsansvaret för den psykiatriska diagnosen.

I den uppföljningsplan som Landstingsstyrelsen (numera Regionstyrelsen) beslutat om för 2019 finns en målbeskrivning för Hälsovalet utifrån fullmäktigemålet "God och jämlik vård". Delmålet som ska följas upp lyder: "Första linjens vård vid psykisk ohälsa tillgodoses". Inom ramen för Beställarenhetens uppföljningsplan ska en uppföljning ske av hälsocentralernas tillgänglighet, kompetens och kapacitet för att kunna tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa, för alla åldrar och utsatta grupper.

Under hösten har en enkätundersökning genomförts, vilken riktade sig till samtliga verksamhetschefer inom Hälsovalet. I denna rapport redovisas resultaten och kommentarer från verksamhetscheferna, samt analys och kommentarer från Beställarenheten.

Rapporten ingår i uppföljningen av Hälsovalet och delvis i Regionstyrelsens årsredovisning för 2019. Områdescheferna för närsjukvården och de fem privata utförarna inom Hälsovalet delges rapporten i återkoppling som en del av den årliga uppföljningen.

Enkätundersökning

En digital enkät skickades ut i augusti månad och omfattade totalt 38 hälsocentraler varav 33 bedrivs i egen regi och 5 i privat regi. Månaden efter skickades flera skriftliga påminnelser ut till de enheter som inte lämnat några svar. Vissa svårigheter med tekniken gjorde att några hälsocentraler gavs möjlighet att "knappa" in sina svar på nytt.

Det saknades trots påminnelser svar från sju hälsocentraler. Vid en bortfallsanalys begärdes det kommentarer från berörda verksamhetschefer kring vad som kan ha varit orsak till att deras resultat inte redovisats.

Det visade sig att Bureås resultat räknats i Ursvikens underlag. Resultatet från dessa två hälsocentraler redovisas därför i denna rapport som om det vore en enhet. Vid kontakt med verksamhetschef på Heimdalls HC är det oklart varför inte enkätsvaren skickats in. När det gäller Bjurholms HC finns ingen förklaring till bortfallet, då resultaten ska ha skickats in. Det är dock inte helt uteslutet att det i något fall är teknikbrister som lett till något av de uteblivna svaren.

Vid mejlförfrågan om orsak till bortfallet för Lövånger, Burträsk, Malå och Sorsele har inga förklaringar inkommit.

Enkätfrågorna som ställdes var:

1. Vilka yrkesgrupper på din hälsocentral/sjukstuga arbetar med patienter som söker för psykisk ohälsa?
2. Ange antal anställda som har grundläggande psykoterapiutbildning (Steg1) på hälsocentralen
3. Har personal på hälsocentralen som arbetar med psykisk ohälsa, kontinuerlig handledning?
4. BUP erbjuder konsultation till primärvården i länet varje tisdag. Har konsultation med BUP nyttjats?
5. Primärvården erbjuder hälsocentralen/sjukstugan möjligheten att boka konsultation/handledning ca 1 g/månad. Har konsultationen nyttjats?
6. Har personal på hälsocentralen/sjukstugan tillräcklig kompetens att bedöma patienter som söker för psykisk ohälsa?
7. Finns rutiner som säkerställer att anställda har kännedom om och arbetar enligt Handlingsplan suicidprevention samt Checklista vid möte med suicidnära patienter?
8. Har Hälsocentralen/sjukstugan kompetens att bedöma barn och unga med psykisk ohälsa, enligt dokumentet Ansvarsfördelning första linjen – BUP?
9. Har Hälsocentralen/sjukstugan kompetens att behandla barn och unga med psykisk ohälsa, enligt dokumentet Ansvarsfördelning första linjen – BUP?
10. Finns rutiner på din hälsocentral/sjukstuga som säkerställer att anställda har kännedom om och arbetar efter dokumentet "Remissmall till BUP" ?
11. Finns rutiner på din hälsocentral/sjukstuga som säkerställer att anställda har kännedom om, och arbetar efter dokumentet Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård?
12. Anser du att tillgängligheten för patienter som söker för psykisk ohälsa på din hälsocentral/sjukstuga, är i enlighet med rådande vårdgaranti när det gäller bedömning inom tre dagar?

Därtill fanns ytterligare några detaljerade frågor om olika yrkeskategorier och utbudet av vård och behandling, vars resultat inte redovisas i denna rapport, men som kan tjäna som underlag i samband med planering av mer långsiktiga insatser.

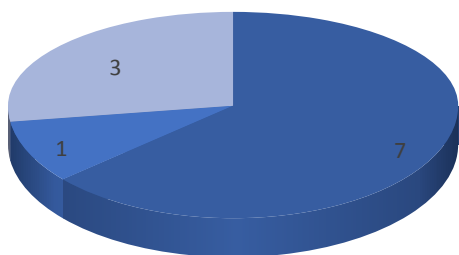
Resultatredovisning

Svaren redovisas utifrån de tre länsdelarna (S:a Lappland, Skellefteå/Norsjö samt Umeå med krans). De privata utförarnas resultat redovisas utan geografisk hänsyn.

Handledning

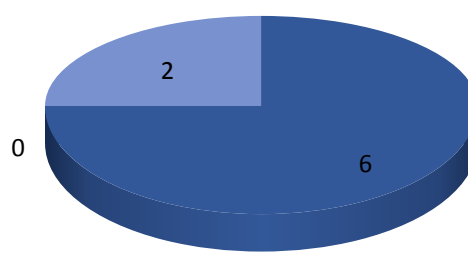
1. Har personal på hälsocentralen/sjukstugan som arbetar med psykisk ohälsa, kontinuerlig handledning?

Handledning Skellefteå
(11 HC)



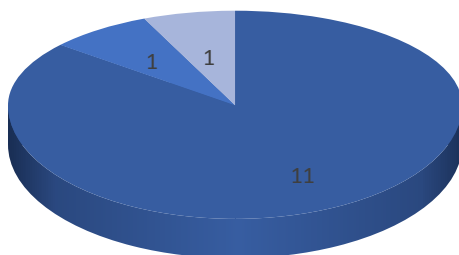
■ Ja ■ Nej ■ Inget svar

Handledning S:a Lappland (8
HC)



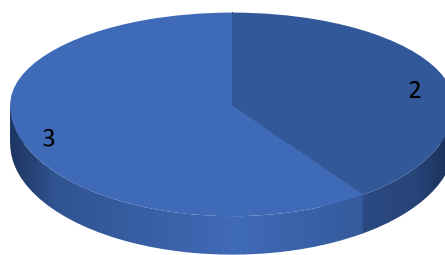
■ 1 ■ 2 ■ 3

Handledning Umeå
(13 HC)



■ Ja ■ Nej ■ Inget svar

Handledning Privata
(5 HC)

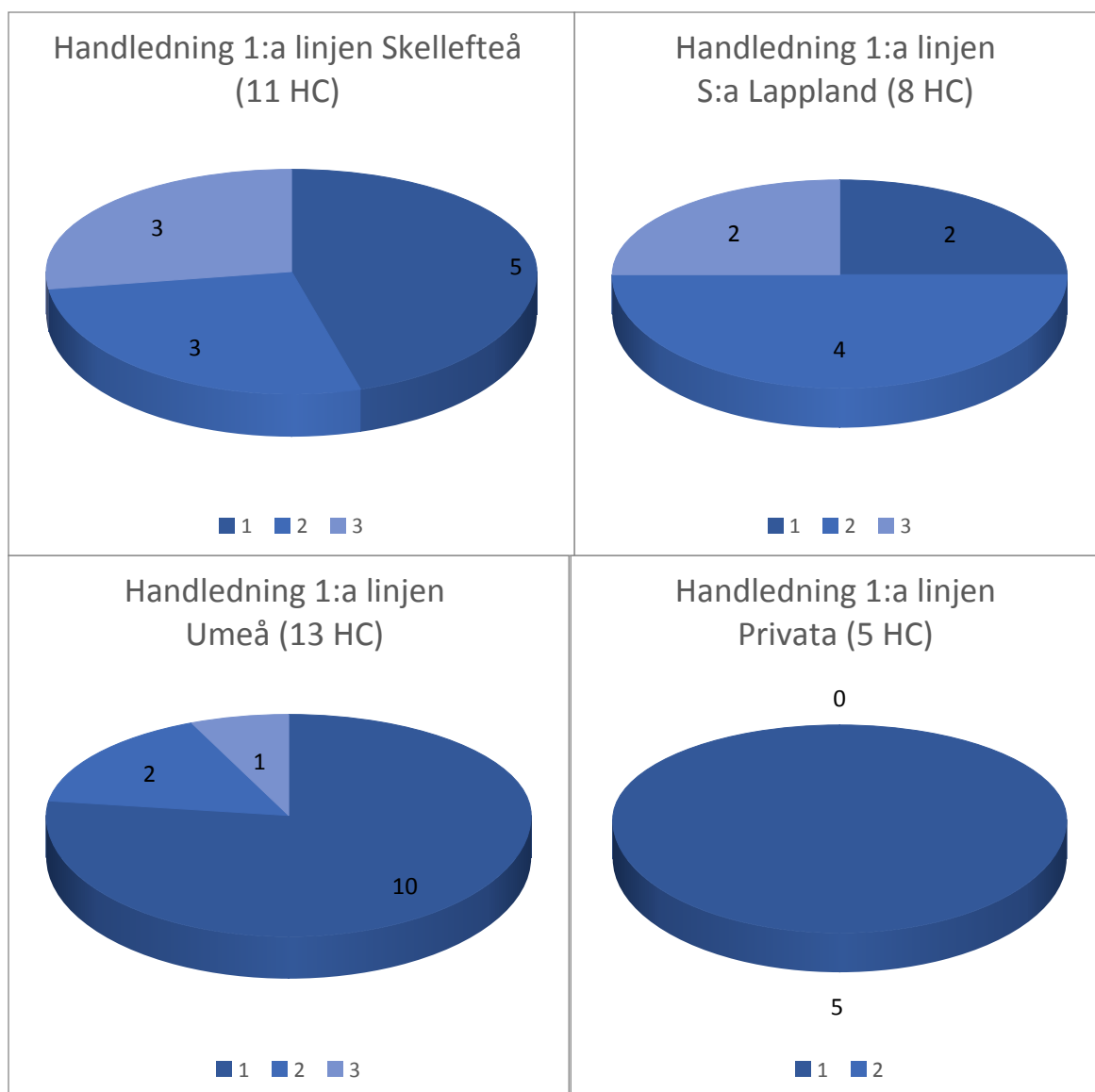


■ 1 ■ 2

Kommentar: Andelen HC som själva tillhandahåller kontinuerlig handledning är förhållandevis hög, med undantag för några av de privata hälsocentralerna.

(Skellefteå: 87%, S:a Lappland: 75%. Umeå: 92%, Privata: 40%)

2. Primärvården erbjuder hälsocentralen möjligheten att boka konsultation/handledning ca 1 ggr/månad. Har konsultationen nyttjats?



Kommentar:

Hälsocentralerna inom Umeåområdet tillsammans med de privata utförarna nyttjar möjligheterna till 1:a linjen-handledning i störst omfattning. På frågan om handledning som tillhandahålls via statsbidragsfinansierade psykolog/psykoterapeut, finns kommentarer från cheferna om att man redan har egen intern handledning på HC, att man nyttjar handledningen vid behov, inte hinner med det eller inte fått information om att denna möjlighet finns.

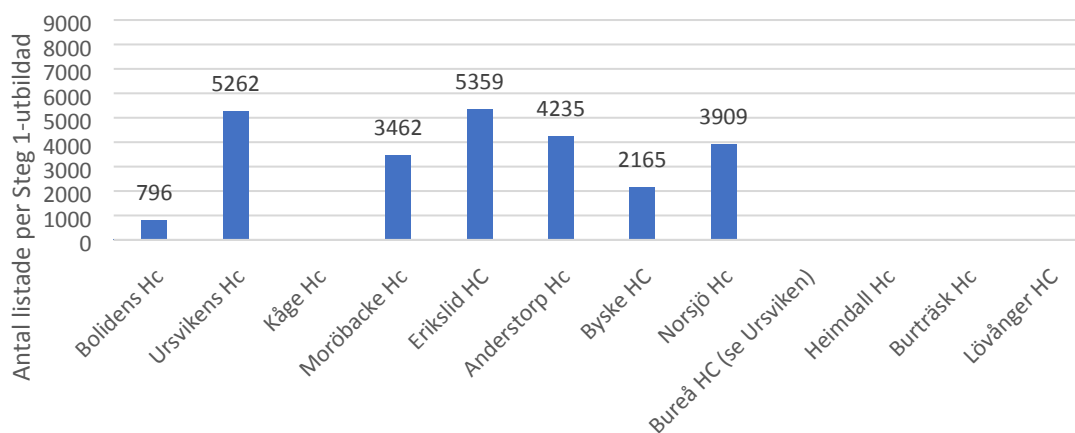
BUP erbjuder konsultation till primärvården i länet varje tisdag. Har konsultation med BUP nyttjats?

18 av de 31 HC som besvarat frågan har uppgett att de sällan eller aldrig nyttjat möjligheten. Verksamhetschefernas kommentarer är att kvalitén är varierande och inte alltid adekvat, att man själv har egen mycket erfaren barnpsykolog, att man inte hinner med konsultationerna, då tiderna inte passar, att BUP "skjuter ifrån sig", men det finns även kommentarer om att det fungerar bra.

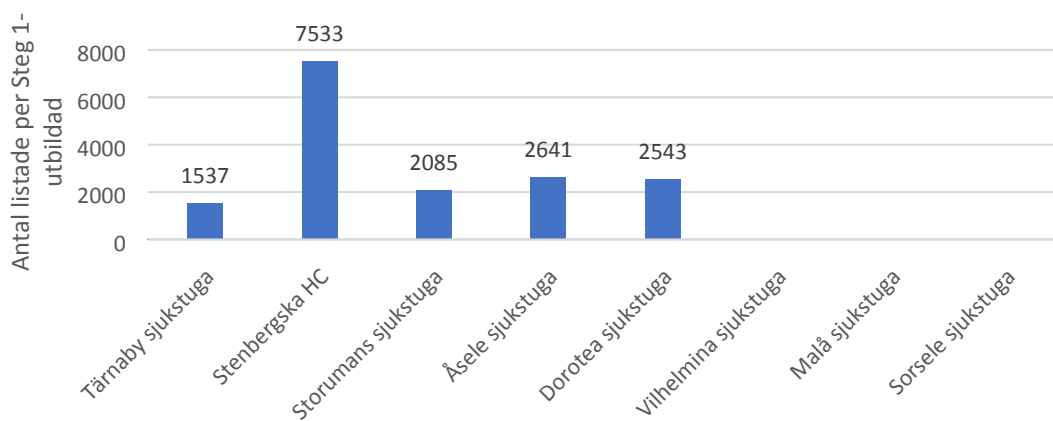
Kompetens – Steg 1

3. Ange antal anställda som har grundläggande psykoterapiutbildning (Steg-1) på hälsocentralen.

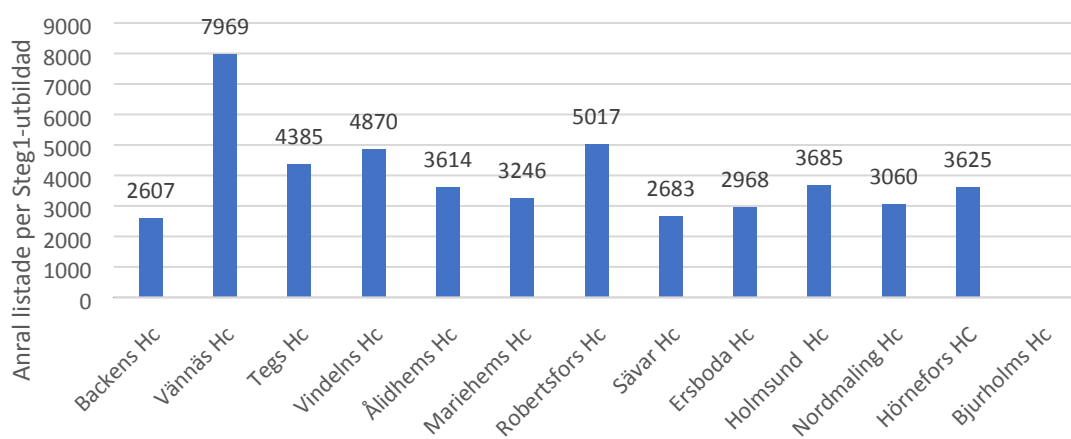
Steg 1-utbildning Skellefteå (11 HC)

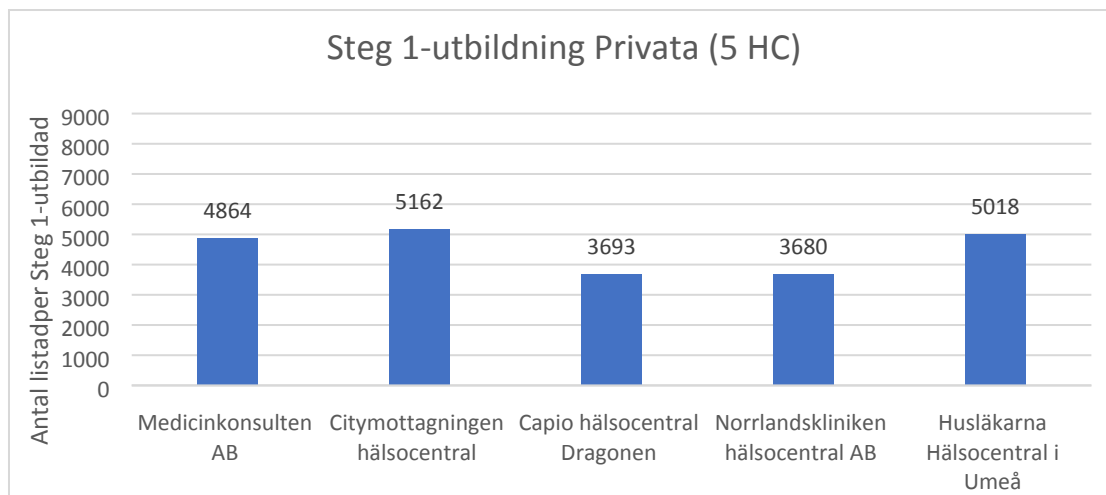


Steg 1-utbildning S:a Lappland (8 HC)



Steg 1-utbildning Umeå (13 HC)





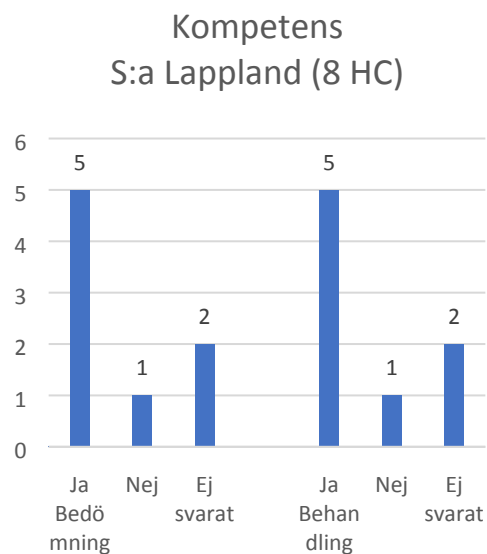
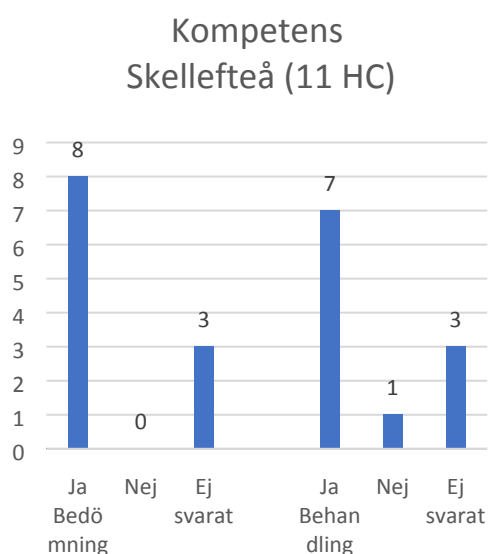
Kommentar:

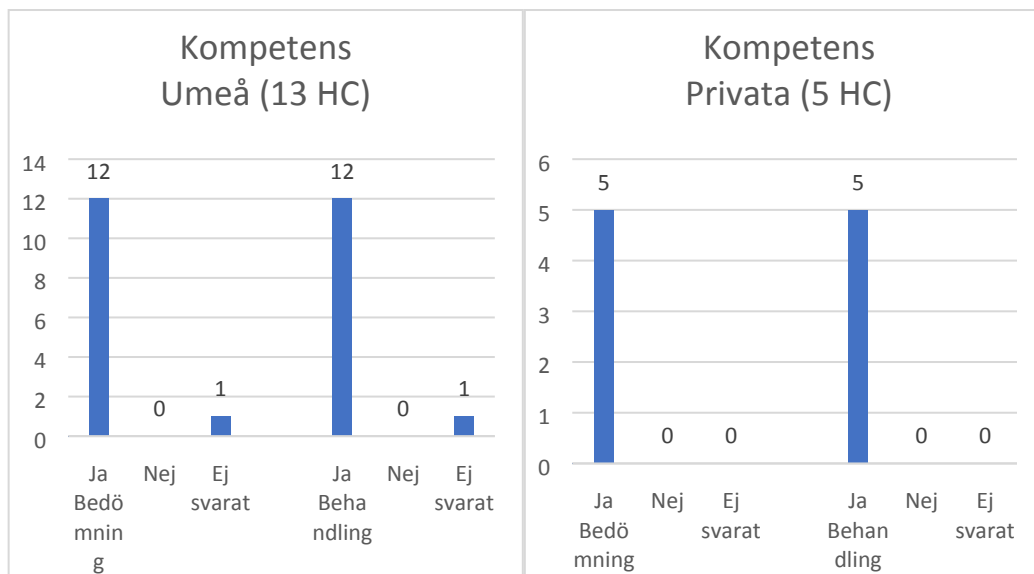
Inventeringen innebär att man redovisar hur antal psykologer och/eller andra yrkesgrupper med Steg 1-utbildning inom psykoterapi. För att få en tydligare bild över hur många medarbetare med Steg 1-kompetens som finns i relation till antal listade, vilket i sig är ett grovt mått, kan det ändå urskiljas hur tillgången ser ut beroende på vilken HC det rör sig om. En hög siffra indikerar på att man sannolikt har liten tillgång till kompetens i relation till antalet listade. Noteras bör, att de sju HC som inte har något värde i diagrammen är de som inte har besvarat enkäten.

I stort sett samtliga hälsocentraler har personal med grundutbildning i psykoterapi (Steg 1), men av varierande grad.

Kompetens – bedömning och behandling

4. Har personal på hälsocentralen/sjukstugan tillräcklig kompetens att bedöma patienter som söker för psykisk ohälsa?
5. Har personal på hälsocentralen/sjukstugan tillräcklig kompetens att behandla patienter som söker för psykisk ohälsa?



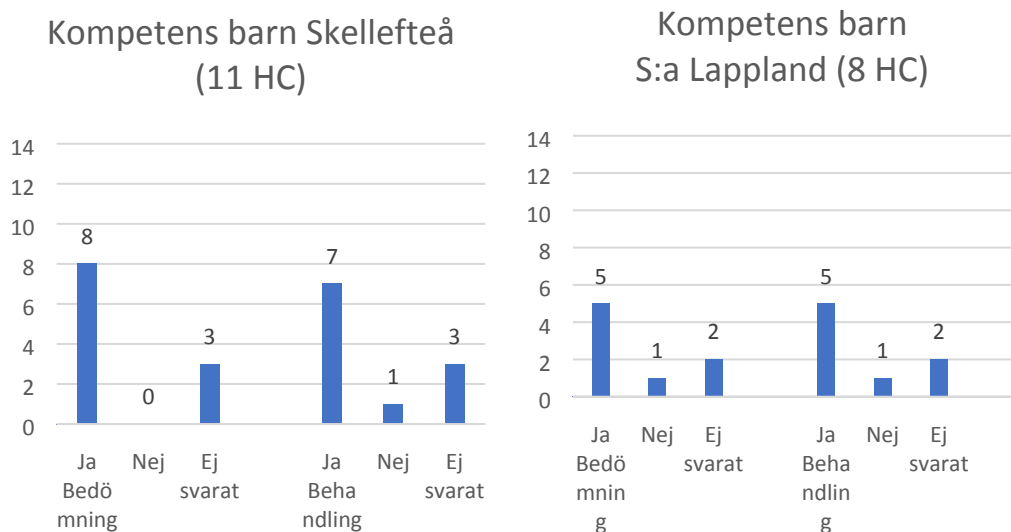


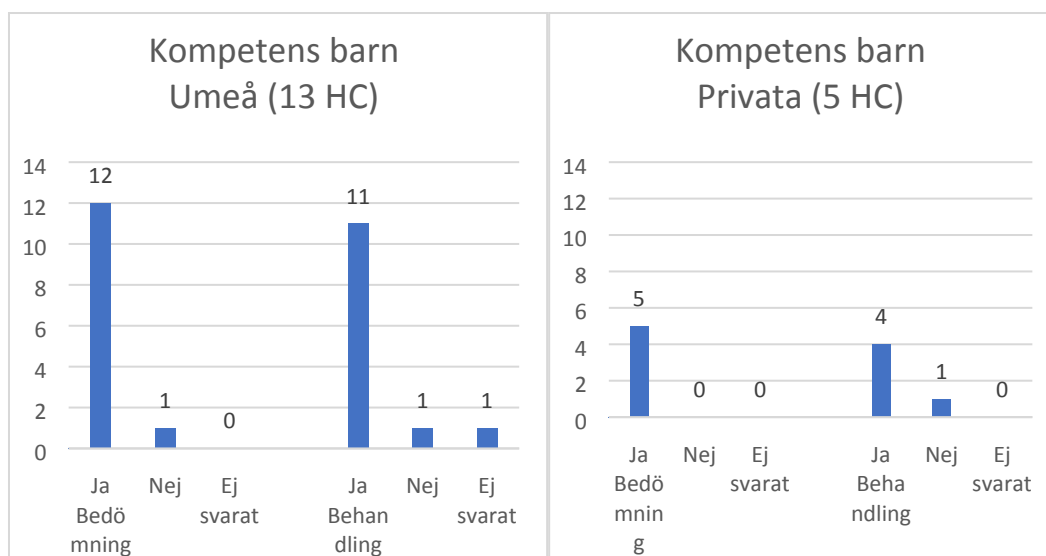
Kommentar:

På övergripande nivå har 95% av de svarande uppgivit att man har tillräcklig kompetens att bedöma och 93% har kompetens att behandla patienter som söker för psykisk ohälsa.

Kompetens – bedömning och behandling barn och unga

6. Har Hälsocentralen/sjukstugan kompetens att bedöma barn och unga med psykisk ohälsa, enligt dokumentet Ansvarsfördelning första linjen – BUP?
7. Har Hälsocentralen/sjukstugan kompetens att behandla barn och unga med psykisk ohälsa, enligt dokumentet Ansvarsfördelning första linjen – BUP?



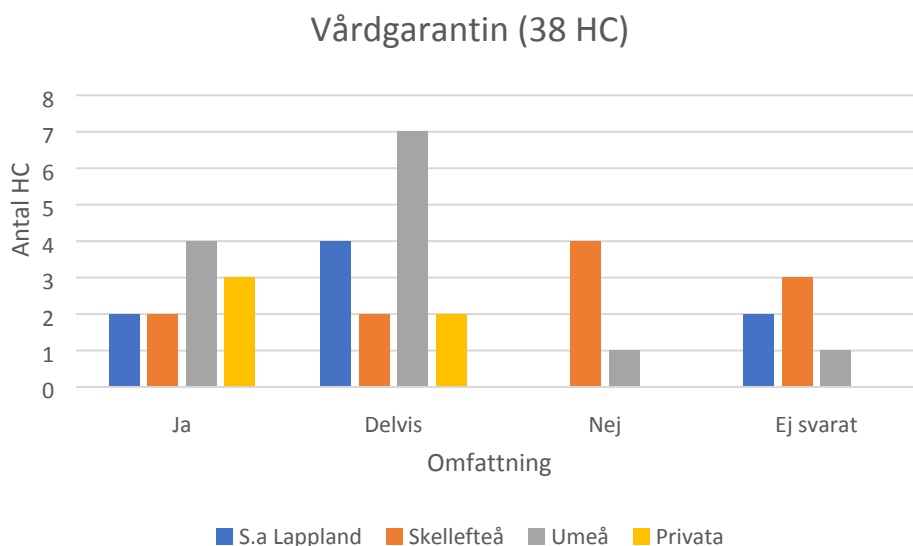


Kommentar:

På övergripande nivå har 95% av de svarande uppgivit att man har tillräcklig kompetens att bedöma barn och unga och 87% har kompetens att behandla barn och unga med psykisk ohälsa. Det är dock 19% som besvarat någon av frågorna med ett NEJ. Om

Vårdgarantin

8. Anser du att tillgängligheten för patienter som söker för psykisk ohälsa på din hälsocentral/sjukstuga, är i enlighet med rådande vårdgaranti när det gäller bedömning inom tre dagar?



Kommentar: 11 av 31 de svarande uppger att man klarar vårdgarantin. Hälften av HC klarar den enbart delvis och 5 uppger att man inte alls klarar den.

Verksamhetscheferna har lämnat en hel del kommentarer kring svårigheterna att få smidiga flöden gentemot BUP och konsekvenserna av långa väntetider. Det finns i dagsläget ingen tillgänglig statistik för inflödet för patienter som söker p g a psykisk ohälsa, men den möjligheten bör förbättras avsevärt

när registreringen med diagnos- och åtgärds-koder kommit i gång, vilket ingår i den utökade primärvårdsuppföljningen.

Rutiner/planer/mallar

9. **Finns rutiner på din hälsocentral/sjukstuga som säkerställer att anställda har kännedom om och arbetar efter dokumentet "Remissmall till BUP"?**
10. **Finns rutiner på din hälsocentral/sjukstuga som säkerställer att anställda har kännedom om, och arbetar efter dokumentet Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård?**

Kommentar: På dessa två frågor svarar samtliga svarande JA.

Några ytterligare exempel på kommentarer från verksamhetscheferna

"Det behövs ytterligare implementering när det gäller ansvarsfördelningen". "Distriktssköterskor och läkare skulle behöva djupare kunskap" "Vissa bedömningsinstrument kan ej användas p g a kompetensbrist. Med fler psykologer skulle bedömningarna bli bättre". "Efterfrågan från befolkningen är större än våra resurser". "Det behövs både mer gruppverksamhet och tydligare riktlinjer kring vilka åtgärder vi ska kunna erbjuda". "Vi behöver samarbeta mellan olika HC". "Remissmallen till BUP är för komplicerad och nålsögat till BUP är för litet"

Sammanfattning

Utifrån fullmäktigemålen och uppdraget i Hälsovalet finns regionens handlingsplan 2019 psykisk hälsa: "Primärvården har en utbyggd och kompetent första linje för psykisk ohälsa i hela länet."

- Organisation med tydlig ledning och styrning finns för första linjen psykisk hälsa.
- Inventera och kartlägga kompetens-och utvecklingsbehov.
- Planera för insatser och aktiviteter utifrån kartläggning (primärvård).
- Kontinuerlig uppföljning av verksamheternas lokala handlingsplaner (primärvård).

Handlingsplanen följs upp i samband med årsredovisningen till SKR (Sveriges kommuner och regioner) gällande statsbidragen.

Utvecklingen av HLT (Hälsa-lärande-trygghet) som är en form av samverkan på första linjen, mellan kommunerna och regionen. Arbetet med att bygga upp och implementera HLT i Västerbotten förutsätter ett gemensamt utvecklingsarbete mellan förskola/skola, elevhälsa, socialtjänst och hälsocentral i varje kommun. Erfarenheterna hittills har visat att processtöd med god kännedom om var sin huvudman Region Västerbotten, respektive kommun, är viktigt. Processtödet ska ha god kännedom om HLT och koppling till det nationella utvecklingsarbetet med att utveckla första linjen. Processledarna har hjälpt till vid uppstart av HLT samt stärkt samverkansprocessen på både ledning och medarbetarnivå.

Region Västerbotten och FoU Valfärd har med de gemensamma statsbidragen för psykisk hälsa tillsatt två övergripande processledare med erfarenhet från region och kommunal verksamhet, för att förstärka arbetet i första linjen för barn och unga.

FoU-Valfärd har fått i uppdrag att:

- Ta fram en plan för implementeringen av HLT i hela länet
- Finansiera processtöd för utvecklingen av HLT (20% extra under åtta månader) samt processledare på lokalnivå i S:a Lappland respektive Skellefteå

Under 2020 sker även en satsning med förstärkning av primärvårdens barnpsykologkompetens till HLT-teamen, vilket tidigare varit efterfrågat men inte realiserats. I slutet av året ska en uppföljning med analys göras kring hur satsningen påverkat kvalitet i handläggning av ärenden, HLT-teamens arbete och väntetiderna och flödet till psykologerna vid Kompetenscentrum för mödra- och barnhälsovård.

Under våren 2020 påbörjas ett arbete med att ta fram förslag på det basutbud när det gäller bedömning och behandling som ska kunna tillgodoses på primärvårdsnivå.

BUP och vuxenpsykiatrien planerar genomföra en upphandling av uppdragsutbildning för psykoterapi steg 1. Primärvården har erbjudits möjlighet att delta. Beställarenheten har genomfört en inventering av behov av och intresse för utbildningsplatser. Genom nyttjande av statsbidrag kan Beställarenheten bekosta utbildningsplatserna om och när det blir aktuellt.

Efter införandeprojektet av utökad primärvårdsuppföljning som beräknas slutföras i januari 2020, kommer uppföljning av vårdgarantin i primärvården att innefatta även tillgängligheten för barn-unga-vuxna som söker primärvården för psykisk ohälsa.

Under november/december pågår en revisionsgranskning av hur primärvården, BUP och Skellefteå respektive Umeå kommun samverkar kring barn och unga med psykisk ohälsa. Sannolikt kommer det i revisionsrapporten framgå ytterligare behov av förbättringar.

Beställarenheten konstaterar att det fortfarande finns en hel del som måste ske för att kunna uppnå en mer jämlik vård i hela länet för barn-unga-vuxna med psykisk ohälsa. Behov av mer kompetens, förändrade arbetssätt/metoder för bedömning och behandling, utveckling av HLT-samverkan med kommunerna, utvecklat samarbete hälsocentralerna emellan och i relation till vuxenpsykiatrien och BUP. Det krävs förutsättningar för en ökad tillgänglighet för att klara vårdgarantin. Det är angeläget att primärvårdens ledning i samverkan och dialog med Beställarenheten skapar så goda förutsättningar som möjligt för den önskvärda utvecklingen.

Jessika Nyström, vårdutvecklare psykisk ohälsa – primärvården

Ewa Klingefors, Beställarenheten Hälsoval - Ledningsstaben