

Diarienummer: REV 2021–00094  
Handläggare: Marianne Förars Gustafsson  
E-post: marianne.forars@vgregion.se  
Revisionsenheten  
Västra Götalandsregionen  
2022-01-19

## Fördjupad granskning

# Psykisk ohälsa

# Innehåll

Sammanfattning.....	3
Iakttagelser och bedömningar.....	3
Rekommendationer.....	4
Granskningens utgångspunkter.....	5
Bakgrund .....	5
Syfte och revisionsfrågor.....	6
Avgränsning .....	6
Revisionskriterier .....	6
Ansvariga nämnder och styrelser .....	7
Metod.....	8
Granskningsansvarig och kvalitetskontroll .....	8
Resultat av granskningen.....	9
Verksamheternas ansvar och vårdnivåer .....	9
Planering och styrning för ökad tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa.....	10
Har verksamheterna nått regionfullmäktiges tillgänglighetsmål?.....	10
Styrning för en fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa.....	12
Samverkan med andra vårdgivare i planering och beslut för utveckling av första linjens sjukvård.....	16
Prioritering av patienter .....	17
Sammanfattande iakttagelser.....	17
Bedömning och rekommendationer.....	19
Revisionsenhetens bedömning .....	19
Rekommendationer.....	20
Referenser.....	21
Bilagor .....	22

# Sammanfattning

Revisionen i Västra Götalandsregionen har granskat om regionens nämnder samt styrelser inom hälso- och sjukvård arbetar ändamålsenligt mot regionfullmäktiges mål om minskad psykisk ohälsa med fokus på målgruppen barn och unga.

Granskningen omfattar:

- hälso- och sjukvårdsstyrelsen
- Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd
- södra hälso- och sjukvårdsnämnden
- östra hälso- och sjukvårdsnämnden
- styrelsen för Närhälsan
- styrelsen för Regionhälsan
- styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- styrelsen för Skaraborgs sjukhus
- styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus.

Syftet med granskningen är att bedöma om berörda nämnder/styrelser utifrån sitt uppdrag i sin planering har säkerställt beredskap för att omhänderta ett ökande behov av psykiatrisk vård.

## lakttagelser och bedömningar

Granskningen visar att tillgängligheten till vård och behandling för barn och unga med psykisk ohälsa brister samt att tillgängligheten har försämrats under 2021. Det finns ett stort vårdbehov i regionen som inte är omhändertaget. Revisionsenhetens bedömning är därför att verksamheterna inte når de lagstadgade tillgänglighetskraven eller de mål som regionfullmäktige har beslutat om.

Ett antal initiativ och åtgärder har vidtagits för att förbättra tillgängligheten, men de har inte lett till förbättringar ställt till regionfullmäktiges mål till exempel när det gäller minskade väntetider. Revisionsenhetens bedömning är därför att stärkta åtgärder i samverkan krävs för förbättrad tillgänglighet. Revisionsenhetens bedömning är även att granskade nämnder och styrelser inte i tillräcklig omfattning planerat och styrt för ökad tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa.

Granskningen visar vidare att behovet av Barn- och ungdomspsykiatris, BUP:s, resurser är större än nuvarande kapacitet. Det kan relateras till stora volymer, långa vårdtider, ökat söktryck, svårigheter att rekrytera vårdpersonal och den pågående pandemin. Ställt till regionfullmäktiges mål i budgeten och hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor är inte vidtagna åtgärder tillräckliga. Möjligheten att vidta åtgärder har dessutom begränsats av pandemin. Dock saknas initiativ och beslut i de granskade styrelserna om ytterligare förbättringsåtgärder för barn och unga med psykisk ohälsa under 2021. Revisionsenhetens bedömning är därför att styrelserna mer aktivt skulle ha vidtagit åtgärder för att prioritera patientgruppen.

Granskningen visar även att det finns behov av att förstärka första linjens vård. Med första linjens vård menas verksamheter som tar emot barn och unga som visar tidiga tecken på psykiska besvär och lindriga psykiatriska tillstånd oavsett orsak.

I intervjuer framkommer att kravet på diagnos för att få tillgång till stödresurser i förskola och skola uppges belasta sjukvården samt leda till överdiagnosticering.

I granskningen framkommer att samverkan mellan vårdgivare fungerar väl men att det också finns svårigheter. En del beror på okunskap om varandras ansvar och organisation. Då det finns brister i kommunikationen mellan primärvård och skolan respektive elevhälsan bör kommunikationsinsatserna stärkas. Revisionsenhetens bedömning är att verksamheterna uppfyller de krav på samverkan som finns i reglementet och i primärvårdens styrdokument Krav- och kvalitetsboken.

Ett arbete pågår med omställning till regional samordning och förstärkta insatser i första linjen men det brister i tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa ställt till regionfullmäktiges mål. Under 2020 nådde ingen av de granskade nämnderna regionfullmäktiges mål om att tillgängligheten ska öka. Det är inte heller någon av de granskade styrelserna som nådde vårdgarantimålet för väntetider till första besök på BUP eller utredning och behandling inom BUP 2020. Fler barn och unga har sökt vård 2021 och fler besök har gjorts men tillgängligheten mätt i väntetid har inte förbättrats visar uppföljningen i oktober.

I uppföljning av internkontrollplaner redovisas inga åtgärder under året för jämlik vård eller för förbättrad tillgänglighet för målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa för någon av de granskade nämnderna eller styrelserna.

## Rekommendationer

Revisionsenheten lämnar följande rekommendationer med anledning av granskningen:

Hälso- och sjukvårdsnämnderna rekommenderas att utveckla beställning ställt till regionfullmäktiges tillgänglighetsmål.

Samtliga styrelser rekommenderas att i samverkan stärka sina insatser för att möta behovet av vård och behandling för psykisk ohälsa hos barn och unga för att nå tillgänglighetsmålen.

# Granskningens utgångspunkter

## Bakgrund

Regionfullmäktige har i budget beskrivit utmaningen med att skapa en nära hälso- och sjukvård som bättre än idag kan möta en utveckling med en ökande psykisk ohälsa och de ökande behov som finns i en åldrande befolkning. Ett uttalat mål i budget är att öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa. För att stärka första linjens sjukvård med primärvård som den naturliga ingången för personer i behov av vård är det prioriterat med en fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för personer med psykisk ohälsa. I årsredovisningar för hälso- och sjukvårdens nämnder och styrelser redovisas överlag bristande måluppfyllelse för dessa mål. Ett antal åtgärder och pågående arbete redovisas men det är inte tydligt spårbart att området är högt prioriterat. Inte bara brister i tillgänglighet påverkar patienter med psykisk ohälsa. Patientnämnderna lyfter i rapport "Nästan alla känner någon som mår psykiskt dåligt" ett annat patientperspektiv, att psykiatrins bemötande av unga vuxna behöver bli bättre.<sup>1</sup>

Koncernkontoret har på uppdrag av hälso- och sjukvårdsstyrelsen utrett hur tidig upptäckt, utredning av och behandling av vuxna med psykisk ohälsa bäst ska kunna tillhandahållas (diarienummer HS 2018-00164).<sup>2</sup> Uppdraget är ett följd-uppdrag av psykiatriberedningens uppdrag att utreda hur första linjens vård vid psykisk ohälsa och sjukdom kan utvecklas och stärkas i hela Västra Götalandsregionen (PB 2015-06-04 §10)<sup>3</sup>. Utredningen visar att det behövs en förstärkt första linje med utveckling mot:

- primärvårdsanpassat arbetssätt
- tillräcklig tvärprofessionell basbemanning för uppdraget
- effektiva vårdprocesser – triage, stegvis behandling, standardiserad vårdprocess
- ökad samverkan inom och mellan vårdvalen för ett bredare utbud av behandlingar.

Det anges att arbetet går i linje med Västra Götalandsregionens beslutade strategi för omställningen av hälso- och sjukvården. Båda utredningarna presenterades 2019 och bör ha påverkat styrningen mot regionfullmäktiges mål i budget. För vård och behandling av barn och unga finns överenskommelse mellan kommuner och Västra Götalandsregionen för samverkan för barn och ungas psykiska hälsa.<sup>4</sup> Regionala medicinska riktlinjer beskriver insatser och ansvarsfördelning för vårdgivare.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Unga vuxna – patientberättelser om den psykiatriska specialistvården i Västra Götalandsregionen. Analys av inkomna klagomål till patientnämndernas kansli Västra Götalandsregionen 2019 (PNG 2020-00057).

<sup>2</sup> Utredning hur första linjens vård vid psykisk ohälsa bäst kan tillhandahållas (HS 2018 - 00164).

<sup>3</sup> Psykiatriberedningens uppdrag att utreda hur första linjens vård vid psykisk ohälsa och sjukdom kan utvecklas och stärkas i hela Västra Götalandsregionen (PB 2015-06-04 §10).

<sup>4</sup> Samverkan för barns och ungas hälsa - överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen.

<sup>5</sup> Regionala medicinska riktlinjer.

Det är oklart om bristande måluppfyllelse för vård i rimlig tid till vård för barn och unga med psykisk ohälsa beror av bristande följsamhet till riktlinjer eller andra hinder.

Med utgångspunkt i kollegiets väsentlighets- och riskanalys och utifrån redovisade riskperspektiv har revisorskollegiet beslutat göra en fördjupad granskning om styrelser och nämnder inom området hälso- och sjukvård arbetar ändamålsenligt mot regionfullmäktiges mål om minskad psykisk ohälsa med fokus på målgruppen barn och unga. Revisorskollegiet har identifierat en risk för att hälso- och sjukvården inte vidtar tillräckliga åtgärder för att minska den psykiska ohälsan eller att de åtgärder som vidtas inte får tillräcklig effekt.

## Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om berörda nämnder/styrelser utifrån sitt uppdrag i sin planering har säkerställt beredskap för att omhänderta ett ökande behov av psykiatrisk vård.

Revisionsfrågor:

- Har nämnden/styrelsen i tillräcklig omfattning planerat och styrt för ökad tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa?
- Har nämnden/styrelsen i tillräcklig omfattning planerat och styrt för en fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa?
- Har nämnden och styrelsen i tillräcklig omfattning samverkat med andra vårdgivare i planering och beslut för utveckling av första linjens sjukvård?
- Vilka hinder har nämnden/styrelsen identifierat för bristande måluppfyllelse?
- Har nämnd/styrelse en beslutad prioritering av patienter och tillämpas den?

## Avgränsning

Granskningen avser fokusområdet psykisk ohälsa och avgränsas i dokumentgranskning till planering, beslut och åtgärder för ökad tillgänglighet och kortare väntetider för barn- och ungdomar. Intervjuer avgränsas till informanternas uppfattning om fokusområdet och hinder och möjligheter för utveckling av första linjens sjukvård. Geografisk avgränsning till Göteborgs, södra och östra hälso- och sjukvårdsnämnder.

Granskningen är ingen kartläggning av befintligt vårdutbud utan söker svar på ställda revisionsfrågor.

## Revisionskriterier

*RF:s mål i budget:*

- Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka – Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn- och ungdomar med psykisk ohälsa
- Primärvården ska bli den naturliga ingången för personer med behov av vård – Fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för psykisk ohälsa.

## Krav- och kvalitetsbok 2021

### Vårdöverenskommelse för respektive nämnd och styrelse

*Kommunallagen* kap. 6 § 6 Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.

*Patientlagen* kap. 1 § 6 Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården samt kapitel 2 Tillgänglighet § 1 Hälso- och sjukvården ska vara lätt tillgänglig § 2 Patienten ska om det inte är uppenbart obehövt, snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd § 3 Enligt 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska patienter erbjudas en vårdgaranti. Den ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får 1. kontakt med primärvården, 2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården, 3. besöka den specialiserade vården, och 4. planerad vård. *Lag (2018:554)*.

*Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)* kap. 3 § 1 Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

### Reglemente för respektive nämnd och styrelse

#### Regionala medicinska riktlinjer (urval)

- Ansvarsfördelning mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri. (HS 2017-00163)
- Ansvarsfördelning och samverkan mellan, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabilitering. (HSD-A 28–2014)
- Övergång mellan barn och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri eller primärvård. (HS 2019–00285)

## Ansvariga nämnder och styrelser

Granskade nämnder och styrelser är:

- hälso- och sjukvårdsstyrelsen
- Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd
- södra hälso- och sjukvårdsnämnden
- östra hälso- och sjukvårdsnämnden
- styrelsen för Närhälsan
- styrelsen för Regionhälsan
- styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- styrelsen för Skaraborgs Sjukhus
- styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus.

## Metod

Metoder i granskningen har varit dokumentgranskning, enkät samt fokusgruppsintervjuer per geografiskt område. Planering intervjuer utgår från regionfullmäktiges mål om primärvården som naturlig ingång för vård. Indelningen områdesvis utgår från det områdesvisa delade ansvaret.

## Granskningsansvarig och kvalitetskontroll

Granskningsansvarig: Yrkesrevisor Marianne Förars Gustafsson

Övriga: Yrkesrevisor Karin Norrman Elgh till och med september och revisorsassistent Rickard Johansen

Kvalitetsgranskare: Yrkesrevisor Thomas Vilhelmsson

Rapportens underlag har tillställts granskade verksamheter för faktagranskning. Kvalitetsgranskare har granskat att rapporten uppfyller revisionsenhetens kvalitetskrav och att den följer Skyrevs<sup>6</sup> rekommendationer.

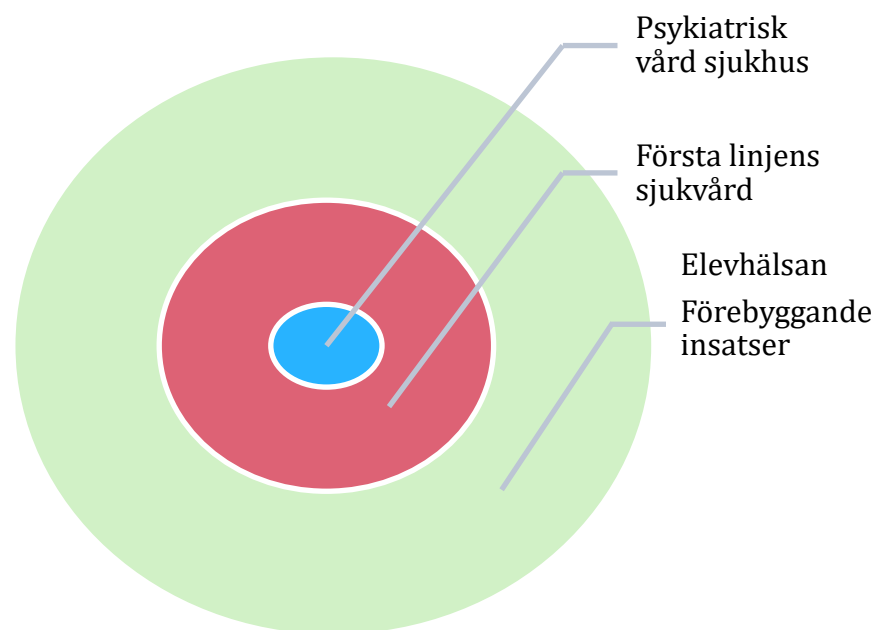
<sup>6</sup> Skyrev är en branschorganisation för kommunala yrkesrevisorer.

# Resultat av granskningen

## Verksamheternas ansvar och vårdnivåer

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för allt ifrån nedsatt psykiskt välbefinnande till olika former av psykisk sjukdom och psykiska funktionsnedsättningar. ([intranätet, Närhälsan](#))

Ansvarsfördelningen mellan vårdnivåer framgår av regional medicinsk riktlinje<sup>7</sup> samt [Krav- och kvalitetsbok Vårdval vårdcentral](#)<sup>8</sup>.



För *primärvården* finns regional medicinsk riktlinje om omhändertagandet på primärvårdsnivå.<sup>9</sup> Syftet med riktlinjen är att skapa förutsättningar för en god och jämlik vård i hela Västra Götalandsregionen för barn och unga med tecken på psykisk ohälsa. Detta genom att tydliggöra och peka på lämpliga behandlingsinsatser vid vårdcentraler, rehabmottagningar och vårdcentraler med tilläggsuppdrag för barn och ungas psykiska hälsa.

<sup>7</sup> Regional medicinsk riktlinje *Ansvarsfördelning mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri* Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2017-00163) samt *Ansvarsfördelning och samverkan mellan, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabilitering* Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HSD-A 28-2014).

<sup>8</sup> *Krav- och kvalitetsbok Vårdval vårdcentral 2021*.

<sup>9</sup> *Barn och unga med tecken på psykisk ohälsa - omhändertagande inom vårdval vårdcentral och vårdval rehab* Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2019-00967) 2021-01-01 giltig till 2023-01-01 Utarbetad av Regionalt programområde psykisk hälsa i samverkan med primärvård, BUP, Ungdomsmottagning, Mödrahälsovård.

Primärvården ansvarar för bedömning av symtom, svårighetsgrad och behov av insatser för de barn och unga som söker dit. De ansvarar för att uppmärksamma psykosociala problem, underlätta för närstående att delta samt att erbjuda stödjande och rådgivande insatser vid lindriga symtom. Primärvården ansvarar också för psykologisk korttidsbehandling för ungdomar med depression och ångest. Remiss skrivs till *Barn och ungdomspsykiatri*, BUP, vid behov av dess insatser.<sup>10</sup>

BUP ansvarar för bedömning av symtom, svårighetsgrad och behov av insatser för de barn och unga som söker dit. BUP har ansvar för ett antal i RMR<sup>11</sup> angivna symtom/diagnosgrupper av den svårighetsgraden att patienten är i behov av läkemedelsbehandling, längre eller specifik psykologisk behandling, specifik familjebehandling, heldygnsvård, dagvård eller annan specialiserad insats. Oavsett svårighetsgrad ansvarar BUP alltid för patienter med ADHD, autismspektrumtillstånd, bipolärt syndrom samt psykos. Riktlinjen specificerar när BUP remitterar till primärvården.

*Kommuner* har ett ansvar för förebyggande insatser och elevhälsan.

Ansvarsförhållandet mellan beställare och utförare framgår av reglemente och vårdöverenskommelse. För att uppfylla vårdgarantin samverkar ägare, beställare och utförare. *Beställaren* ansvarar ytterst för att invånare erbjuds vård inom fastställda garantitider och därmed för att beställa vård utifrån prioriterat behov. *Utföraren* ansvarar för att inom ramen för vårdöverenskommelsen utföra vården inom fastställda garantitider. *Ägaren* ansvarar för produktionsstyrning av den samlade kapaciteten vilket bland annat innebär omfördelningar mellan regionens sjukhus av beställd vård för optimalt nyttjande av resurserna. Vårdgarantin omfattar enligt lag samtliga patienter och kliniska områden. Patienter som inte kan omhändertas i egen verksamhet ska erbjudas vård hos annan vårdgivare enligt reglerna för vårdgaranti.

## Planering och styrning för ökad tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa

### Har verksamheterna nått regionfullmäktiges tillgänglighetsmål?

Vårdgarantin är lagstadgad och den regionala vårdgarantin anger väntetid högst 30 dagar för första besöket till barn- och ungdomspsykiatri. Regionfullmäktiges mål anger att tillgängligheten ska öka. I granskningen söker revisionsenheten svar på revisionsfrågan har nämnden/styrelsen i tillräcklig omfattning planerat och styrt för ökad tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa? Verksamheternas redovisade tillgänglighet, förändring av tillgänglighet över tid samt styrelsernas åtgärder granskas.

<sup>10</sup> Ansvarsfördelning och konsultationer mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri. RMR HS 2017–00163.

<sup>11</sup> RMR Regionala medicinska riktlinjer.

Ur koncernens årsredovisning för 2020:

När det gäller tillgängligheten till psykiatrisk vård specifikt är andelen väntande högst 30 dagar till första besök inom barn- och ungdomspsykiatri 54 procent i december 2020 (52 procent december 2019). Antalet väntande över 30 dagar har *ökat* jämfört med december 2019. Tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar för barn och unga är *fortsatt låg*, 8 procent i december 2020 jämfört med rikets 16 procent (7 procent 2019). *Variationen är dock stor inom regionen.*

... Antalet besök till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och antal individer som haft kontakt med BUP har ökat under de senaste åren ...

Inte något av de granskade nämndområdena når regionfullmäktiges mål 2020 om att tillgängligheten ska öka. Ingen utförare (Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Skaraborgs Sjukhus, Södra Älvsborgs Sjukhus) når vårdgarantimål för väntetider till första besök på BUP eller utredning och behandling inom BUP 2020. Fler har sökt vård och fler besök har gjorts men tillgängligheten mätt i väntetid har inte förbättrats.

Regional uppföljning i oktober 2021 visar att problemen kvarstår, se urklipp ur regional uppföljning i tabell nedan.

<b>Oktober 2021</b>	<b>1: a besök</b>	<b>Utredning</b>	<b>Behandling</b>	<b>Oktober 2021 jämfört med oktober 2020</b>
<b>SkaS</b>	Väntetiderna för Förstabetesök BUP har ökat, måluppfyllelsen är fortsatt låg på 54%	Väntetiderna för Utredning BUP har minskat något, men måluppfyllelsen är fortsatt låg på 7%	Väntetiderna för Behandling BUP är på i stort sett samma nivå som 2019, men fortsätter ligga på höga nivåer och måluppfyllelsen är fortsatt låg på 20%	Antal väntande till första besök oförändrat. Färre väntande till utredning och behandling.
<b>SU</b>	Väntetiderna har ökat och måluppfyllelsen har minskat till 26% sedan 2019.	Kön har minskat jämfört med oktober 2020. Måluppfyllelsen är fortsatt låg på 20%	Väntetiderna för Behandling BUP på SU har ökat och måluppfyllelsen är fortsatt låg på 33%	Fler väntande till första besök. Färre väntande till utredning och behandling.

<b>Oktober 2021</b>	<b>1: a besök</b>	<b>Utredning</b>	<b>Behandling</b>	<b>Oktober 2021 jämfört med oktober 2020</b>
<b>SÄS</b>	Väntetiderna för Förstabetesök BUP har ökat och måluppfyllelsen har minskat till 77%.	Väntetiderna för Utredning BUP har minskat och måluppfyllelsen är fortsatt låg på 20%	Väntetiderna för Behandling BUP har ökat och måluppfyllelsen är fortsatt låg på 23%	Fler väntande till första besök. Färre väntande till utredning. I stort oförändrat väntande till behandling.

Tabell 1 Status i arbetet med tillgängligheten Västra Götalandsregionen oktober 2021 - urklipp

Ur den regionala väntetidsuppföljningen framgår att antalet väntande till första besök BUP har ökat och på SU har de mer än tvåfaldigats från början av 2019 till september 2021. (Årsredovisning 2020, [regional tillgänglighetsrapport september 2021](#)). Ny upphandling och remisstvång anges som delorsaker till denna ökning. Populationen i behov av vård har inte ökat.

Nationell uppföljning för september 2021 visar inomregionala skillnader och sämre tillgänglighet till första besök i Västra Götalandsregionen jämfört med riksnittet. ([Väntetider i vården](#))

Styrelserna och nämnderna följer rapporteringen på sammanträden och genom muntlig rapportering till presidierna. ([protokoll](#)).

Väntetiderna till vård för barn och unga med psykisk ohälsa överskrider regional vårdgaranti om väntetid om högst 30 dagar för första besök. Inte något av de granskade nämndområdena når regionfullmäktiges mål 2020 om att korta väntetiderna till vård för barn och unga med psykisk ohälsa och målen kommer inte heller nås 2021. Vidare finns det en inomregional variation relaterad till dels variation i vårdefterfrågan, dels utbud.

## Styrning för en fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa

### Vidtagna åtgärder och beslut under året

I verksamheternas svar på revisionsenhetens frågor, i såväl enkätsvar som i intervjuer, pekar såväl beställarnämnderna som utförarna på ett antal vidtagna förbättringsåtgärder.

Under 2020 gav samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder i uppdrag till Koncernkontoret att utreda och komma med förbättringsförslag för den låga tillgängligheten hos BUP. Regionstyrelsen ställde sig den 20 april 2021, § 113 bakom inriktningen i de föreslagna rekommendationerna från hälso- och sjukvårdsnämndernas uppdrag,

beslutade om "En väg in" och uppmanade samtliga sjukhusstyrelser och hälso- och sjukvårdsnämnder att inom ramen för sina ansvar, säkerställa att de planerade förändringarna genomförs. Utifrån detta beslut skapades en regional arbetsgrupp med företrädare från varje BUP-förvaltning som arbetar med att genomföra de planerade förändringarna beslutade av regionstyrelsen. Gruppen avrapporterar huvudsakligen arbetet till psykiatriberedningen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Därtill sker viss rapportering till regionstyrelsen enligt tjänsteutlåtande (HS 2020-00520). Beslut om regionalt införande är taget. Verktyg för planering och styrning mot ökad tillgänglighet är plan för barnpsykiatrisk utveckling, koncentration av vård (del av plan), regionala medicinska riktlinjer, UPH (Ungas psykiska hälsa mottagningar) förstärkt första linje för barn och ungdomar (vårdcentraler) samt samverkan mellan nämnder och styrelser.

Verksamheterna ser utredningens förslag om en väg in och regional utredningsenhet som en möjlighet till förbättring. "En väg in" är ett regionalt kontaktcenter där en tidig bedömning görs om var patienten ska få vård. Kontaktcentret ska fungera som en stödjande funktion som hjälper den enskilde att navigera rätt och ska göra vård-sökandet så sömlöst som möjligt. Den regionala utredningsenheten har ett ansvar för att alla fördjupade utredningar erbjuds inom vårdgarantin och samlar utvecklingsarbete för digitala arbetssätt.

Ungas Psykiska Hälsa (UPH) är ett tilläggsuppdrag inom Vårdval Vårdcentral och har inarbetats i Krav- och Kvalitetsboken (KoK) 2022–2023. Vårdcentraler som under projektiden haft uppdraget behöver i och med införandet i KoK ansöka om uppdraget på nytt. Modellen ger en stor möjlighet att stärka ungas psykiska hälsa uppger nämnder och Närhälsan.

Regionstyrelsen beslutade den 20 april 2021 om kompletterande riktade statsbidrag 2021 för att öka det psykologiska stödet till de allra yngsta barnen (0–5 år). I juni 2021 tog sedan samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder beslut att för ovan nämnda syfte avsätta medel till Psykologienheten för mödra- och barnhälsovård i VGR (P-MBHV) inom Regionhälsan för att "i ett pilotprojekt ta fram förslag på en modell för en "första linje" för de yngre barnen med psykisk ohälsa". Detta då det idag saknas ett behandlande uppdrag inom primärvården för barn 0–5 år med psykisk ohälsa.

I uppföljning av *internkontrollplaner* redovisas inga åtgärder under året för jämlik vård eller förbättrad tillgänglighet för målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa för någon av de granskade nämnderna eller styrelserna (uppföljning kontroller plan & styr)

### Förändrade och nya arbetssätt

Digitala lösningar ger fler möjligheter till vård och behandling men också distans-konsultationer och handledning till kommunens personal. Flera exempel ges på möjligheter med att främja och följa upp ökat användande av digitala lösningar, exempelvis kognitiv beteendeterapi (KBT) på nätet, digitala vårdmöten, ungdomsmottagningar (UMO) och Närhälsan online.

Nya arbetssätt utvecklas. Under året har planering för införande av "Integrerad beteendehälsa" (IBH) startat i Närhälsans verksamheter. Modellen arbetar utifrån "stegvis vård" som syftar till att samtliga vårdprofessioner, utefter patienternas

individuella behov, kan stödja med psykopedagogiska insatser. Vissa patientgrupper kan då tas om hand på ett enklare och mer individanpassat sätt medan tillgängligheten till psykosociala/terapeutiska insatser för patienter som är i behov av behandling hos psykolog/psykoterapeut ökar. (Närhälsan) Regionhälsan anger att den stora vinsten med digitala arbetssätt är hos vårdtagaren som slipper resa.

Under pandemin har digitala arbetssätt provats inom psykologenheten för mödrabarnhälsovård, men tiden för förarbete, själva mötet och efterarbete är densamma som vid fysiskt möte.

Resultatet av Närhälsans arbete med Ungas Psykiska Hälsa (UPH) har påverkat mer på Sahlgrenska Universitetssjukhuset än på Södra Älvsborgs Sjukhus. UPH har effektiviserat för specialistvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. De förstärkta vårdcentraler med uppdrag för barn med psykisk ohälsa har inneburit att BUP får de patienter som verkligen tillhör specialistnivå. Södra Älvsborgs Sjukhus har ännu inte sett samma avlastning som Sahlgrenska Universitetssjukhuset utan anger att inflödet på BUP inte minskat i önskvärd takt trots öppnandet av nya UPH-enheter. En förklaring som nämns är att skolrepresentanter inte är medvetna om att UPH är första steget. En annan förklaring sägs vara olikheter i population och omhändertagande i olika delar av regionen. Även om effekterna av UPH varierar så synes det finnas en tro på UPH som verktyg.

Ungdomsmottagningar är viktiga utbudspunkter i första linjen. En oro finns i Regionhälsan över finansieringen som sker genom samverkansavtal mellan kommuner och regioner. Ungdomsmottagningarnas finansiering förstärks idag genom statsbidrag via Sveriges Kommuner och Regioner.

Skolan skulle behöva göra mer för att individanpassa så att det fungerar i skolan samt öka kunskaperna hos sina medarbetare kring funktionsnedsättningar. En möjlighet till utveckling som föreslås är att primärvården får ett ändrat uppdrag att kunna ta emot patienter som medicineras och fortsätta följa upp patienter där BUP som specialverksamhet stabiliserat och gjort bedömningen att specialistnivån inte längre behövs.

### Ett antal hinder identifieras för utvecklingen

En fråga som ställs under fokusgruppintervjuerna är vilka hinder som finns för förbättring och utveckling. Pandemin är för närvarande det största hindret. Uppdamt vårdbehov, ökad vårdefterfrågan, kompetensbrist med hög sjukfrånvaro i första linjen och att omställningens samverkanspartners inte alltid är i fas anges som exempel på hinder. Ett uppdämt vårdbehov inom många områden riskerar också att anstränga hela hälso- och sjukvårdssystemet under en relativt lång tid framöver.

Flertalet intervjuade uppger att utmaningar finns också inom kompetensförsörjning exempelvis brist på psykologer, barn- och ungdomspsykiatriker samt terapeuter inom BUP. Utöver det finns det mer att verka för mellan elevhälsan och hälso- och sjukvården. Skolan spelar en stor roll för den psykiska hälsan. Dessutom påverkar faktorer på samhällsnivå som till stor del ligger utanför hälso- och sjukvårdens påverkansmöjligheter. Bristen på personal är ett såväl regionalt som nationellt problem. Ytterligare försvårande är pandemins effekter på personaltillgång. Det påverkar verksamhetens möjlighet att nå tillgänglighetsmålen.

*Hälso- och sjukvårdsstyrelsen* lyfter att största utmaningen för BUP är remissinflödet som ökat med 30 procent sedan år 2019. Orsaken bedömer ordförande delvis vara samspelet mellan skola och hälso- och sjukvård där det krävs diagnos för elever för att få resurser. Situationen sätter enskilda barn i en jobbig sits när sjukvården inte ligger i fas med utredningar.

*Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd* anger utmaningen med en ökad psykisk ohälsa och att den psykiska hälsan på samhällsnivå påverkas till stor del av faktorer som ligger utanför hälso- och sjukvårdens påverkansmöjligheter.

*Södra hälso- och sjukvårdsnämnden* uppger att inflödet på BUP inte minskat i önskvärd takt trots öppnandet av nya UPH-enheter. Ett uppdämt vårdbehov har byggts upp på BUP och en förklaring som nämns är att skolrepresentanter inte är medvetna om att UPH är första steget. I HSN S skickades 12 procent vidare till BUP från skolrepresentanter. Även Södra Älvsborgs Sjukhus uppger att historiskt har skolhälsan kontaktat specialistpsykiatrin direkt och hoppat över primärvården. Primärvården uppges ofta bli osynlig för psykiatrin. Genom konsultationsstöttning har situationen förbättrats men arbete återstår.

*Östra hälso- och sjukvårdsnämnden* menar att den största utmaningen är att få privata vårdgivare och vårdcentraler i egen regi på samma utvecklingsnivå, de är i otakt.

*Närhälsan* anger, i enkät, pandemin och rekryteringssvårigheter som hinder. I intervju lyfter Närhälsan särskilt problemet att personer ibland söker hjälp hos sjukvården när de drabbas av svårigheter och motgångar i livet.

*Regionhälsan* anger i enkät att beställningen inte motsvarar befolkningens behov. Mottagning Unga Vuxna (MUX) får beställning på 130 nya patienter per år vilket gör att Regionhälsan får avvisa många sökande med behov av längre samtalsbehandling.

*Skaraborgs sjukhus* anger att BUP har för många ”inskrivna”, de ser ingen lättnad i remissinflödet och de kan inte remittera ut till primärvården. Därutöver stämmer beställningen inte överens med de volymer som BUP hanterar. Sjukhuset har sedan flera år köer de inte klarar med egna resurser och dras med hög personalomsättning. Förstärkningsmedel har tillskapats men det har kommit i efterhand och verksamheten har fått arbeta länge i uppförsbacke. Detta tillsammans har också skapat oro bland medarbetare vilket resulterat i hög personalomsättning under lång tid. Hög personalomsättning innebär ständig upplärning som påverkar produktivitet och tillgänglighet, säger ordförande för styrelsen. Patientgruppen blir kvar i verksamhet tills de blir 18 år samtidigt som det kommer in nya patienter. Verksamheten ser inte någon lättnad i inflödet eller inkommande remisser.

Det är en svårighet att skola och ibland även socialtjänst inte kan utföra sina insatser utan diagnos. När det gäller socialtjänst är det styrt kring LSS och där måste en diagnos finnas för att kunna ge rätten till vissa insatser även om man ser att individen behöver dessa insatser.

*Södra Älvsborgs Sjukhus* anger att första linjen inte är utbyggd i den omfattning den borde vara och att söktryck och allvarlighetsgrad ökar inom BUP. Det är svårt att rekrytera psykiatrisjuksköterskor och utredande psykologer till den specialiserade

psykiatrin. Resurstilldelningen till den specialiserade psykiatrin är för liten. Noteras också att en stor del av sjuksköterskorna har gått till den somatiska vården för att solidariskt bemanna covid-vården. Det har lett till behandlingsskøer för patienter som behöver insättning och farmakologisk behandling.

Även *Sahlgrenska Universitetssjukhuset* lyfter högt remissflöde och rekryterings-svårigheter med hög personalomsättning. Därtill nämns ansvarsområden med olika huvudmän som ett hinder. Brister gällande ansvarsområden upptäcks ofta när patienter flyttas mellan huvudmannagränser.

IT-systemen upplevs inte användarvänliga. Samverkan med andra huvudmän och vårdgivare kan försvåras av systemen, exempelvis SAMSA.

Omställningen har kommit olika långt, vilket gör att verksamheterna kommer i diskussioner om olika ansvarsområden.

Det är viktigt att säkerställa att primärvården kan omhänderta patienter med lättare psykisk ohälsa på ett bättre sätt, och därmed minska trycket på specialistpsykiatrin.

Olikheter i beställningarna är en utmaning och kan leda till ojämlig vård. *Regionhälsan* uppger att de arbetar aktivt med att påtala olikheter i beställningarna från nämnderna och påtala detta i inspel i VÖK-processen och lyfta det via sin styrelse.

## Samverkan med andra vårdgivare i planering och beslut för utveckling av första linjens sjukvård

Vid fokusgruppintervjuer lyfter samtliga samverkan som en av nycklarna till framgång. Vårdssamverkan uppges som central för att utveckla första linjens sjukvård och södra området framför vid fokusgruppintervju att särskild uppdragsgrupp för barn och unga arbetar för att samordna aktörer och insatser. Vid fokusgruppintervjuer framgår vidare flera exempel på samverkan mellan aktörerna, bland annat samverkar hälso- och sjukvårdsnämnderna i arbetet med vårdöverenskommelser för jämlik vård. Därtill är underlag för beslut om en väg in och regional utredningsenhet för att stärka förutsättningar för en jämlik och effektiv vård framtaget i samverkan.

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden anger vid fokusgruppintervju att möjligheter för att nå regionfullmäktiges mål är en god och nära samverkan med olika utförare av hälso- och sjukvård vilket, utöver beställare och utförare, inkluderar kommuner, kommunalförbund och intresseorganisationer. Nämnden anger vidare att stärkt samverkan mellan elevhälsan, första linjen och barn- och ungdomsmedicin är viktig för utveckling av första linjens sjukvård.

Det framgår vid fokusgruppintervjuer att deltagande i samverkansgrupper i viss mån medför problem med bemanning i ordinarie verksamhet. Generellt uppges det att problem och skillnader i samverkan mellan såväl privata som offentliga vårdgivare handlar om person- och intressefrågor. I södra området lyfts att finns kommuner med samverkanssvårigheter.

*Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd sammanfattar svar om samverkan med att mycket är möjligt när alla samverkar och vill.*

## Prioritering av patienter

En revisionsfråga att besvara är om nämnder och styrelser har en beslutad prioriteringsordning och om den tillämpas.

Verksamheternas ansvar regleras i reglemente och styrs av fastställd budget och sjukvårdens lagar och regler. Regionala medicinska riktlinjer samt Krav och kvalitetsbok anger prioriteringsordning och ansvar per vårdnivå. Verksamheterna ger enhetlig bild av styrdokument.

I styrdokumenterna budget och vårdöverenskommelser anges att behovsgruppen är prioriterad. Särskilda medel har riktats till området nationellt och regionalt i vårdöverenskommelser.

Ingen anger att det finns oenighet om riktlinjer och ansvar per vårdnivå.

Ungdomsmottagningarna uppges fånga de ungdomar som riskerar att hamna mellan stolarna, de som har behov av stöd men inte behöver specialistvård.

Övergripande för prioritering så har verksamheterna fått riktade statsbidrag. Enligt uppgift har medlen nått verksamheten å ena sidan men å andra sidan så har generella besparingskrav även riktats mot BUP. Så tillskott i bidrag har reducerats genom generell besparing. Vid ekonomisk åtstramning ställs prioriterade grupper mot varandra.

Det framgår inte i protokoll om redovisade brister i tillgänglighet föranlett beslut om förstärkta insatser under 2021.

## Sammanfattande iakttagelser

Det brister i tillgänglighet till vård och behandling för barn och unga med psykisk ohälsa. Tillgängligheten har ytterligare försämrats under året. Det finns ett stort vårdbehov som inte är omhändertaget. Vidtagna åtgärder har under året inte lett till förbättringar i förkortade väntetider ställt till regionfullmäktiges mål.

Behovet av BUP:s resurser är större än nuvarande kapacitet. Det kan relateras till både stora volymer, långa vårdtider, ökat söktryck, svårigheter att rekrytera och pandemin som dränerat verksamheten på resurser. Ytterligare framgår behovet av förstärkning av första linjens vård. Ett uppdämt vårdbehov inom många områden riskerar också att anstränga hela hälso- och sjukvårdssystemet under en relativt lång tid framöver.

Ett antal initiativ och åtgärder har vidtagits för att förbättra tillgängligheten. Verktyg för planering och styrning mot ökad tillgänglighet är plan för barn-psykiatrisk utveckling, koncentration av vård (del av plan), regionala medicinska riktlinjer, Ungas Psykiska Hälsa (UPH) förstärkt första linje för barn och ungdomar (vårdcentraler) samt samverkan mellan nämnder och styrelser. Coronapandemin har påverkat tidsplaneringen för Närhälsans satsning på att breddinföra integrerad

beteendehälsa och stegvis vård. Att tilläggsuppdrag inarbetas i ordinarie verksamhet uppges som positiv utveckling.

Närhälsan gör en första bedömning av barn och unga och erbjuder behandling på primärvårdsnivå. Samarbetet med elevhälsan och att rätt personal gör rätt saker uppges som en viktig del i arbetet med psykisk ohälsa. Sjukhusen ansvarar för psykiatrisk vård och anger att de har roll som expertorgan för att återföra kunskap till personalgrupper inom kommuner. Det finns en beslutad prioritering och de aktuella regionala medicinska riktlinjerna uppges följas och vara väl kända. Det synes råda enighet om prioriteringsordning och ansvar för respektive vårdnivå. Utveckling för att förstärka första linjens sjukvård pågår. Krav på diagnos för att få tillgång till stödresurser i förskola och skola uppges belasta sjukvården samt anges leda till överdiagnosticering.

Närvårdssamverkan anges som viktigaste organet för att påverka och förbättra samverkan relaterat till den psykiska ohälsan. Samverkan inom första linjens psykiatri uppges minska belastningen på BUP. UPH-modellen lyfts som en framgångsfaktor. Generellt uppges att samverkan fungerar väl men drar resurser från ordinarie verksamhet. Exempel på motsatsen ges.

Promotion av psykisk ohälsa i samhället ligger utanför sjukvårdens uppdrag. Prevention är del av sjukvårdens uppdrag. Samhällsutvecklingen och nu pandemins följdverkningar leder till ökat söktryck som belastar utförarna, men är svårt att påverka. Ungdomsmottagningarna fångar de ungdomar som riskerar att hamna mellan stolarna, de som har behov av stöd men inte behöver specialistvård. Det finns en oro att de statliga medlen som går till ungdomsmottagningarna upphör. Ungdomsmottagningarna saknar ett formellt första linjen uppdrag.

Det är svårt att rekrytera personal med rätt kompetens. Bristen på personal är ett såväl regionalt som nationellt problem. Ytterligare försvårande är pandemins effekter på personaltillgång. Det påverkar verksamhetens möjlighet att nå tillgänglighetsmålen.

# Bedömning och rekommendationer

## Revisionsenhetens bedömning

*Har nämnden/styrelsen i tillräcklig omfattning planerat och styrt för ökad tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa?*

För 2021 har granskade nämnder och styrelser inte uppfyllt tillgänglighetsmål. Det brister i tillgänglighet till vård och behandling för barn och unga med psykisk ohälsa. Pandemin har ytterligare försämrat tillgängligheten. Revisionsenhetens bedömning är att verksamheterna inte når varken lagstadgade tillgänglighetskrav eller regionfullmäktiges beslutade mål.

Ett antal åtgärder har vidtagits och ytterligare utveckling är beslutad, såsom regional utredningsenhet och en väg in, i syfte att ge mer jämlik vård och förbättra tillgängligheten. Ungas Psykiska Hälsa (UPH) har avlastat BUP på Sahlgrenska Universitetssjukhuset vilket effektiviserat specialistpsykiatri och stärkt första linjen. Vidtagna åtgärder har hittills inte gett önskad effekt i förbättrad tillgänglighet generellt. Revisionsenhetens bedömning är att stärkta åtgärder i samverkan krävs för förbättrad tillgänglighet. (ställt till regionfullmäktiges mål). Revisionsenhetens bedömning är att granskade nämnder och styrelser inte i tillräcklig omfattning planerat och styrt för ökad tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa.

*Har nämnden/styrelsen i tillräcklig omfattning planerat och styrt för en fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa?*

Behovet är större än beställning och förväntas öka som följd av pandemin. Ställt till regionfullmäktiges mål i budget och hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor är inte vidtagna åtgärder tillräckliga. Möjligheten att vidta åtgärder har begränsats av pandemin. Dock saknas initiativ och beslut i styrelserna om ytterligare förbättringsåtgärder för barn och unga med psykisk ohälsa under 2021. Revisionsenhetens bedömning är att styrelserna mer aktivt skulle vidtagit åtgärder för att prioritera patientgruppen.

*Har nämnden och styrelsen i tillräcklig omfattning samverkat med andra vårdgivare i planering och beslut för utveckling av första linjens sjukvård?*

Samverkan mellan vårdgivare uppges fungera väl men innebär också svårigheter. En del beror på okunskap om varandras uppdrag och organisation. Behov av informationsåtgärder och kommunikation i och med skolan och elevhälsan lyfts men inga beslut anges om vidtagna åtgärder. Då det finns brister i kommunikationen mellan primärvård och skolan respektive elevhälsan bör kommunikationsinsatserna stärkas. Revisionsenhetens bedömning är att verksamheterna uppfyller krav på samverkan ställt till reglemente och Krav och kvalitetsbok. Kommunikationsinsatserna mot skola och elevhälsa kan förstärkas.

*Vilka hinder har nämnden/styrelsen identifierat för bristande målpuppfyllelse?*

Ett antal hinder anges. Personalförsörjning och svårigheter att rekrytera specialiserad personal är ett stort hinder. Problemet är såväl regionalt som nationellt. Problemet är större i regionens ytterområden och digitala arbetssätt ses som en delösning. Revisionsenhetens bedömning är att verksamheterna signalerat vilka svårigheterna är samt vidtagit de åtgärder som åligger dem ställt till reglementet. Dock bör problematiken tydligare kommuniceras inom organisationen.

*Har nämnd/styrelse en beslutad prioritering av patienter och tillämpas den?*

Patientgruppen är prioriterad i budget. Ett verktyg för prioriteringsordning är regionala medicinska riktlinjer vilka uppges tillämpas. Behovet är större än beställning och förväntas öka som följd av pandemin. Ställt till regionfullmäktiges mål i budget och hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor är inte vidtagna åtgärder tillräckliga. Möjligheten att vidta åtgärder har begränsats av pandemin. Dock saknas initiativ och beslut i styrelserna om ytterligare förbättringsåtgärder för barn och unga med psykisk ohälsa under 2021. Revisionsenhetens bedömning är att styrelserna mer aktivt skulle vidtagit åtgärder för att prioritera patientgruppen.

## Rekommendationer

Revisionsenheten lämnar följande rekommendationer:

Hälso- och sjukvårdsnämnderna rekommenderas att utveckla beställning ställt till regionfullmäktiges tillgänglighetsmål.

Samtliga styrelser rekommenderas att i samverkan stärka sina insatser för att möta behovet av vård och behandling för psykisk ohälsa hos barn och unga för att nå tillgänglighetsmålen.

# Referenser

Unga vuxna – patientberättelser om den psykiatriska specialistvården i Västra Götalandsregionen  
Analys av inkomna klagomål till patientnämndernas kansli Västra Götalandsregionen 2019  
Diarienummer PNG 2020-00057

Västra Götalandsregionens budget 2021

Reglementen för hälso- och sjukvårdsnämnder, sjukhusstyrelser, Närhälsan, Regionhälsan, hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Krav- och kvalitetsbok Vårdval vårdcentral 2021

Utredning hur första linjens vård vid psykisk ohälsa bäst kan tillhandahållas  
Diarienummer HS 2018-00164

Psykiatriberedningens uppdrag att utreda hur första linjens vård vid psykisk ohälsa och sjukdom kan utvecklas och stärkas i hela Västra Götalandsregionen (PB 2015-06-04 §10)

Samverkan för barns och ungas hälsa - överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen. Västra Götalandsregionen och Västkom 2020

Regional medicinsk riktlinje. Ansvarsfördelning mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2017-00163)

Regional medicinsk riktlinje. Ansvarsfördelning och samverkan mellan, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabilitering Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HSD-A 28–2014)

Regional medicinsk riktlinje. Barn och unga med tecken på psykisk ohälsa - omhändertagande inom vårdval vårdcentral och vårdval rehab. Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2019–00967)

Regional medicinsk riktlinje. Övergång mellan barn och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri eller primärvård. (HS 2019–00285)

Sammanställning enkätsvar från respektive förvaltning

Mötesanteckning fokusgruppsintervju områden Göteborg, södra och östra.

Protokoll för granskade nämnder och styrelser för 2021 jan – aug

Psykiatri i siffror SKR 2021

Väntetider i vården

Årsredovisning för Västra Götalandsregionen 2020

Internkontroll i Plan och Styr

# Bilagor

1. Projektplan
2. Enkätfrågor
3. Fokusgruppsintervjuer frågor