

Interpellationssvar - Tretton frågor om barn- och ungdomspsykiatri, ställd till Jonas Lindeberg (VfP) regionråd med särskilt ansvar för hälso- och sjukvård

Magnus Leivik (M) har ställt frågor till Jonas Lindeberg (VfP), regionråd med särskilt ansvar för hälso- och sjukvård, angående barn och ungdomspsykiatri (BUP). Interpellanten hänvisar till ett stycke från beslutsunderlaget till införandet av remisskrav för neuropsykiatriska utredningar (NP-utredningar) och menar att siffrorna är missvisande. De är, enligt interpellanten, missvisande på så sätt att den siffra som redovisas i beslutsunderlaget, 18 miljoner kronor, inte är en följd av det fria vårdvalet utan är snarare den totala kostnaden för all köpt vård inom barn- och ungdomspsykiatri. Interpellanten lyfter vidare fram att den utredningsmottagning som skulle ha öppnat samma dag som införandet av remisskrav för neuropsykiatriska utredningar, 1 augusti 2019, ännu inte har öppnat. Avslutningsvis är det interpellantens mening att väntetiderna inom barn- och ungdomspsykiatri är långa samtidigt som tillgängligheten är för låg.

Mot bakgrund av detta ställer interpellanten följande frågor:

1. Hur ser du på att det sprids felaktiga uppgifter om kostnaderna för NP-utredningar inför politiska beslut?
2. Hur många NP-utredningar genomförde Landstinget Sörmland i egen regi under 2018 av barn under 18 år - och hur mycket kostade dessa utredningar totalt?
3. Hur har tillgängligheten sett ut de senaste 12 månaderna för de barn som söker för a) en första bedömning av **befarad NPF**, b) fördjupad utredning samt c) påbörjad behandling?
4. Hur många NP-utredningar genomförde andra aktörer på landstingets initiativ -respektive patientens initiativ (fria vårdvalet) - och vad är de totala fakturerade kostnaderna? (Ange för respektive)
5. Hur stor är prevalensen av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar bland barn i Sverige - och hur många sörmländska barn har de facto en NP-diagnos?
6. Finns det i Region Sörmland någon beslutad kvalitetssäkrad vårdrutin/vårdprogram för NP-utredning?
7. Har Region Sörmland upphandlade vårdavtal som avser NP-utredningar? Har några vårdavtal sagts upp senaste tre åren?

8. Hur många externa NP-utredningar har bedömts som uppenbart felaktiga och anmälts till IVO respektive till berörd socialtjänst enligt Lex Sarah?
9. Hur stor är årsbudgeten för "Framtidens utredningsmottagning" nästa år - samt hur många tjänster (sysselsättningsgrad) kommer den generera?
10. Varför startade inte utredningsmottagningen som planerat den 1 augusti? Vilket datum kommer den att öppna?
11. Hur många utredningar planerar mottagningen med att kunna genomföra per år med aktuell budget?
12. Har riskanalysen som nämns i beslutsunderlaget genomförts? Om ja, ange diarienummer. Om nej, varför har den inte genomförts?
13. Vilka slutsatser drar du i övrigt - och kommer du att vidta några politiska åtgärder?

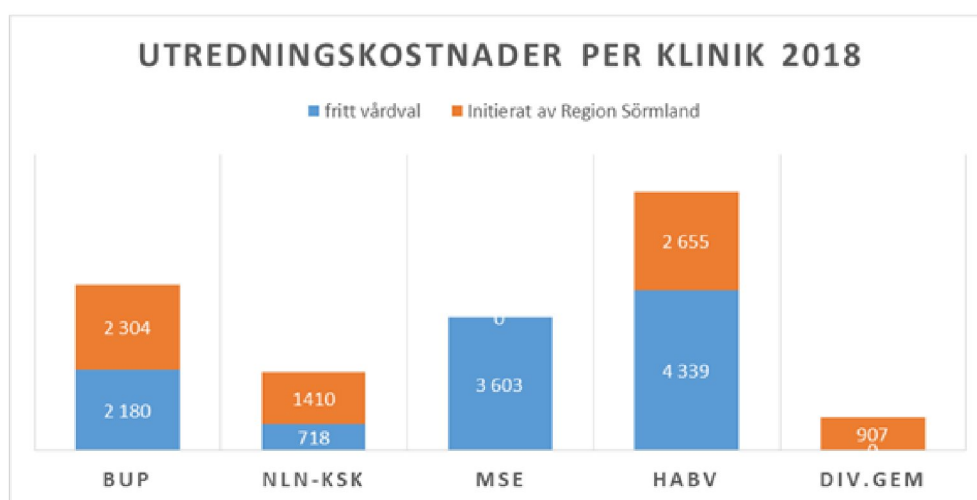
Svaren på frågorna är:

1. Region Sörmlands siffror är helt tillförlitliga. De uppgifter, som anges i beslutsunderlaget till politiken, avser hela divisionen där barn- och ungdomspsykiatrien är en del och inte helheten. Av den anledningen är det olika saker som Magnus Leivik (M) hänvisar till i sin interpellation jämfört med det som framgår i beslutsunderlaget. I de fall patienter på eget initiativ söker sig utanför länet för en NP-utredning handlar det om just det fria vårdvalet varpå kostnaden också bokförs kontot för detta ändamål. Patienter söker sig utanför länets gränser även för andra frågeställningar än NP-utredningar, varför kostnader även för dessa besök bokförs på kontot för det fria vårdvalet. När vårdgivaren initierar en utredning i extern regi avser det inte längre det fria vårdvalet varför andra resultatundergrupper och konton tillämpas. Av den anledningen är det inte möjligt att finna kostnaden för NP-utredningar utförda i extern regi, antingen genom fritt vårdval eller på Region Sörmlands initiativ, på ett samlat ställe. Det saknas en färdig rapport för detta varför uppföljningen görs manuellt.

För det fria vårdvalet hade BUP ett utfall med -5,585 mnkr (2018) som beskrivs i ingressen. Det är dock felaktigt att likställa detta som att det vore kostnad för enbart NP-utredningar. Resultaträkningen presenterar både den berörda enhetens intäkter och kostnader, fördelade på ett antal intäkts- och kostnadsslag. Dessa i sin tur består av ett antal resultatundergrupper där olika antal konton ingår.

I resultatgrupp "köpt verksamhet" finns resultatundergrupperna köpt utomlänsvård, köpt övrig sjukvårdsverksamhet samt verksamhetsanknutna tjänster.

En fördelning per klinik av divisionens utredningskostnader framgår i bilden nedan. Kostnaden är dessutom fördelat på det som bekostats genom det fria vårdvalet och det som Region Sörmland har initierat.

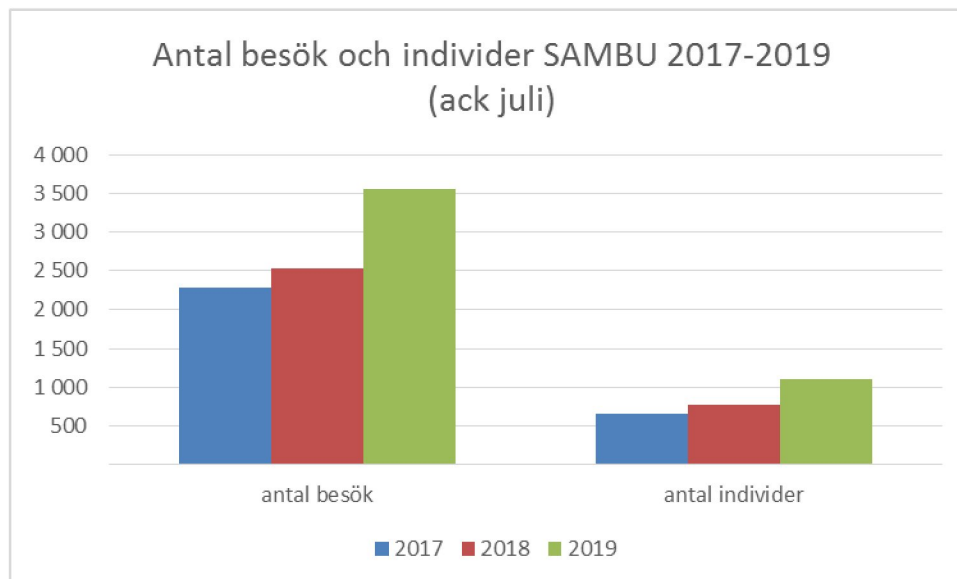


2. Bilden visar individer med kontaktorsak "NP utredning".
Det är en manuell uppföljning från varje verksamhet.
Våra medarbetare arbetar med många olika patientgrupper och vi har ingen uträkning som gör att vi på ett säkert sätt kan räkna ut vad en utredning inom vård division kostar.

Psykiatri o funk hinder	Kontakt ADHD	NP- utredningar
BUP Sörmland	531	353
HABV Sörmland		126

3. a) Tillgängligheten till ett nybesök - en första bedömning till BUP inom 30 dagar ligger just nu på 30%.
- b) Vad gäller fördjupad utredning och behandling har det varit väldigt svårt att få fram tillförlitliga siffror. Orsaken varför tillgängligheten ser ut att ligga på 0% beträffande fördjupad utredning/behandling är just att det inte går att få fram tillförlitliga siffror. Detta beror på journalsystemets uppbyggnad och vi ser med glädje fram emot FVIS.
- c) De allra flesta påbörjar en behandling inom 30 dagar från beslut om sådan. För vissa specifika behandlingsinsatser kan man få vänta längre. Vad gäller fördjupad utredning så prioriteras vissa patienter och kan få påbörja utredning inom några månader. Under juli månad hade den patient som väntat längst väntat i 11 månader. Nu gör regionen en stor satsning under hösten och minskar köerna till BUP. Just nu är det två patienter som har väntat mer än 6 månader. Regionen ser med tillförsikt fram emot en förbättrad situation för BUP efter årsskiftet. Under 2017 och våren 2018 hade BUP svårt att ta emot de telefonsamtal som inkom in till kliniken. Vid årsskiftet 2017–2018 fick kliniken möjlighet att anställa sex sjuksköterskor till BUP i Sörmland, kallat "En väg in". Arbetet syftar till att patienter skall kunna kontakta BUP på ett enkelt och enhetligt sätt. Sjuksköterskorna genomför en strukturerad telefonintervju, *Child and Family Phone Interview*, (BCFPI) som är ett datoriserat screenings-, mottagnings- och utvärderingsinstrument med fokus på barn mellan 6 och 17 års ålder. Detta har fallit väldigt väl ut. Som exempel tog teamet emot 4522 telefonsamtal under jan- mars 2019. Våren 2018 låg telefontillgänglighet för nya ärenden på cirka 40%. Sedan Triageringsteamet började har den legat på cirka 80% om man ser till enbart nya ärenden.

I ingressen hänvisas till samtalsmottagningarnas tillgänglighet. En ytterst viktig del är att även se över produktionen när tillgänglighet diskuteras. På ett år har samtalsmottagningarna genomfört 41% fler patientbesök och 44% fler individer (patienter) har besökt mottagningarna – utan några förstärkningar i bemanningen. Då efterfrågan ökar kraftigt är den utmanande att bemötas med bibehållen tillgänglighet.



4. Totalt 600 NP-utredningar varav det fria vårdvalet 360 NP-utredningar (-10,8 mnkr) och 240 NP-utredningar (-7,3 mnkr) på landstinges initiativ under 2018. De fakturerade kostnaderna och fördelningen framgår i bilden under fråga 1. Uppgifter avser hela divisionen och inte enbart BUP. För BUP stod fritt vårdval för 75 NP-utredningar och 80 NP-utredningar på dåvarande landstingets initiativ.

5. Prevalensskattningarna är starkt beroende av tre faktorer: urval av grupp, metod och diagnostiska kriterier. I socialstyrelsens kunskapsöversikt uppges att ADHD förekommer hos 2–5% av skolbarnen. Det finns nationellt ett års prevalens där utgångspunkten är befintliga användare av ADHD läkemedel och den ger resultatet 5,5% pojkar och 2,5% flickor. Den bygger på underlag från 2016, inga nya sådana data finns tillgängliga nationellt. Omfattande genomgångar av prevalensstudier från hela världen har visat en prevalens av ADHD hos skolbarn på cirka 5%.¹ Under 2018 var det 2503 individer i åldrarna 0–17 år som hade kontakt med någon av region Sörmlands alla verksamheter med diagnosen F.90-F98 (beteendestörningar och emotionella störningar med debut vanligen under barndom och ungdomstid) varav 811 flickor och 1692 pojkar. Det sammanställda befolkningsunderlaget använder åldersintervall 0–15 år vilket motsvarar skolålder.

¹ Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, et al. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. Am J Psychiatry. 2007;164:942e8.

Det ger att det är 3,6% av sörmlänningarna i åldrarna 0–15 år som hade kontakt med region Sörmland under 2018.

Senare studier indikerar att prevalensen för autismspektrumtillstånd (AST) hos barn ligger mellan 1–3%. Vidare noteras att en markant ökning av prevalensen globalt, och i synnerhet bland individer med en begåvningsnivå som ligger genomsnittligt eller över genomsnittet. Orsaker kring markant ökning är inte klar men en ökad uppmärksamhet och kunskap om AST spelar troligen stor roll. När det gäller området autism diagnos (F84.0 och F84.5; autism i barndomen och Aspergers syndrom) inom Sörmland var det 490 individer varav 149 flickor och 341 pojkar i åldrarna 0–17 år som hade kontakt med någon av region Sörmlands verksamheter. Utifrån åldersspannet 0–15 år så var det 0,6% som hade diagnos under 2018 och kontakt med region Sörmland.

6. Det finns en genomarbetad ADHD process för vuxna. Den finns uppdaterad på Region Sörmlands intranät. Här finns dokument samlade för olika aktiviteter som kan vara aktuella i samband med utredning. BUP följer nationell riktlinje ADHD som SFBUP (Svenska föreningen för barnpsykiatri) har tagit fram 2016. Socialstyrelsen har i juli i år fått i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för ADHD och autismspektrumtillstånd, som ska gälla alla åldrar. Riktlinjerna ska bidra till en mer enhetlig klinisk praxis och förbättrad god vård och omsorg för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
7. Vi tog fram ett ramavtal 2018: Psykolog- och läkarresurs för utredning av intellektuell funktionsnedsättning/autism-spektrumtillstånd och/eller ADHD för både barn och vuxna för dåvarande Landstinget Sörmland och Region Västmanland. Region Sörmland gjorde en noggrann upphandling och i grundarbetet hade regionen psykologer från alla verksamheter. Region Sörmland har nu fem leverantörer i ramavtalet.
8. Region Sörmland har inte anmält till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), regionen har snarare lagt mycket tid på att följa upp och återkoppla till utföraren/leverantören när det har upplevts att de inte gjort ett fullgott arbete enligt regionens kvalitetsmått. Det kan exempelvis handla om bristande administration kring besökstider och patienter.

Det finns flera exempel på patienter som har utretts flera gånger hos en extern leverantör. Patienterna har i vissa fall inte förstått att det är en ny ADHD-och/eller AST utredning. Här har det handlat om att leverantören inte tagit reda på informationen.

9. Budgeten ryms inom divisionens befintliga ramar och genererar därmed inga ytterligare tjänster. För tjänsteutrymmet används divisionens befintliga vakanser främst inom paramedicin. Vid det här laget är det bekant att divisionens kompetensförsörjning är särskilt utmanande just inom paramedicin varför en utredningsenhet är ett sätt att locka kompetens till divisionen. Kostnadsutveckling mellan 2017–2018 gällande NP-utredningar var 63%. Denna utveckling tvingar oss att titta på andra lösningar och tillvägagångssätt för att dämpa kostnadsökningen och förbättra tillgängligheten. Kostnadsutvecklingen är fortsatt hög, ackumulerad juli 52 % jämfört med föregående år.
10. Utredningsenheten har rekryterat en projektledare som började på sin tjänst den 19 augusti. Utredningar beräknas kunna påbörjas under månadsskiftet september/oktober med både ett utrednings- och utvecklingsperspektiv. Annonsering av psykologtjänst har funnits ute hela sommaren och psykolog är ett bristyrke i hela landet.
11. Den här frågan är en viktig del av projektets fråga att besvara. NP-utredningsenheten har till uppgift att identifiera en ”best practice” vilket innebär att skapa kostnads- och personaleffektiva utredningsflöden med god kvalité.
12. En riskanalys har genomförts, diarienummer RS-LED19-0539.
13. Det gedigna arbete som inletts för att öka kvalitet och kontinuitet inom barn- och ungdomspsykiatri ska fortsätta. Politiskt avser jag fortfarande att följa upp utfallet och utvecklingen inom detta viktiga område.

Jonas Lindeberg (VfP)
Regionråd med särskilt ansvar för hälso- och sjukvård