

Område Barn Unga Vuxna  
Mikael Lec-Alsen  
Tfn: 063-15 43 77

2017-08-07

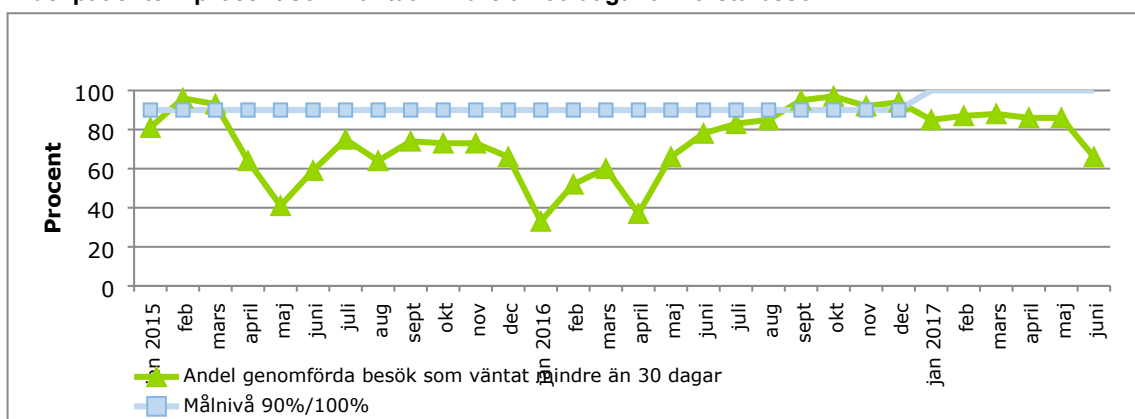
RS/15/2017

## Rapport - Uppföljning av aktiva mål - tillgänglighet område barn unga vuxna

### BAKGRUND

Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2017-2019. Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för att leda och samordna planering och uppföljning av verksamheten utifrån de strategiska målen. I regionstyrelsens verksamhetsplan återfinns för varje strategiskt mål två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De anger styrelsens prioritering för 2017. De aktiva målen är mätbara och följs upp i varje månadsrapport till regionstyrelsen och som fördjupning två gånger om året.

### Andel patienter i procent som väntat mindre än 30 dagar till första besök



Positiv utveckling under senaste 12 månaderna. BUP:s nya mottagning för snabbare bedömning och kortare behandlingsinsatser ger effekt. Dock är trycket på verksamheten fortsatt högt varför prioriteringar görs. Väntetider till utredningar fortsatt uppemot 1 år. Patienter på remiss med utredningsfrågeställning får ofta vänta längre än 30 dagar på en första bedömning. Likaså har BUP patienter med låg prio som väntat länge även på behandlingsinsatser. Ofta är detta patienter som har andra stödinsatser från exempelvis socialtjänst eller elevhälsa. Under 2016 var köerna till BUP växande. Den nya organisationen för BUV samt BUP ger möjlighet till högre kapacitet. (Enheten för neuropsykiatri på BUV lades ned vid årsskiftet 16/17 och resurser därifrån överfördes till BUP samt BUH. Samtidigt nedprioriterades habiliterande insatser för ADHD gruppen. Samtidigt medförde den prioriteringen att mer resurser finns för att fullgöra BUP:s uppdrag). Dock tar det tid med nyrekryteringar samt introduktion av ny personal. När patienter som väntat länge väl får ett nybesök påverkar detta naturligtvis siffrorna för tillgängligheten till första besök. Denna effekt kan ses under juni då inflödet till BUP var

lägre och resurser kunde fokusera på att träffa patienter med låg prio som väntat länge. Område BUV har också nyligen genomfört en upphandling av neuropsykiatriska utredningar. Från och med denna höst kommer verksamheterna att kunna avropa upphandlade utredningar för att korta köerna. Detta är viktigt även om bemanningen av psykologer ser bättre ut nu än under 2016. Detta då många psykologer i verksamheterna är nyutbildade alternativt är under specialistutbildning, vilket påverkar produktiviteten. Prognosen är en försämring av tillgänglighetssiffrorna närmsta året. Beroende på det stora behovet av nybesök för de patienter med låg prio som väntat längre än 30 dagar. Långsiktigt (längre än 1 år) är prognosen förbättrad tillgänglighet jämfört 2016/2017. Dock är detta beroende av framgång med kompetensförsörjning samt till viss del beroende av fortsatta externa intäkter i form av statliga medel. Likaså riskerar prognosen spricka vid fortsatt ökat inflöde utan motsvarande resursökning.

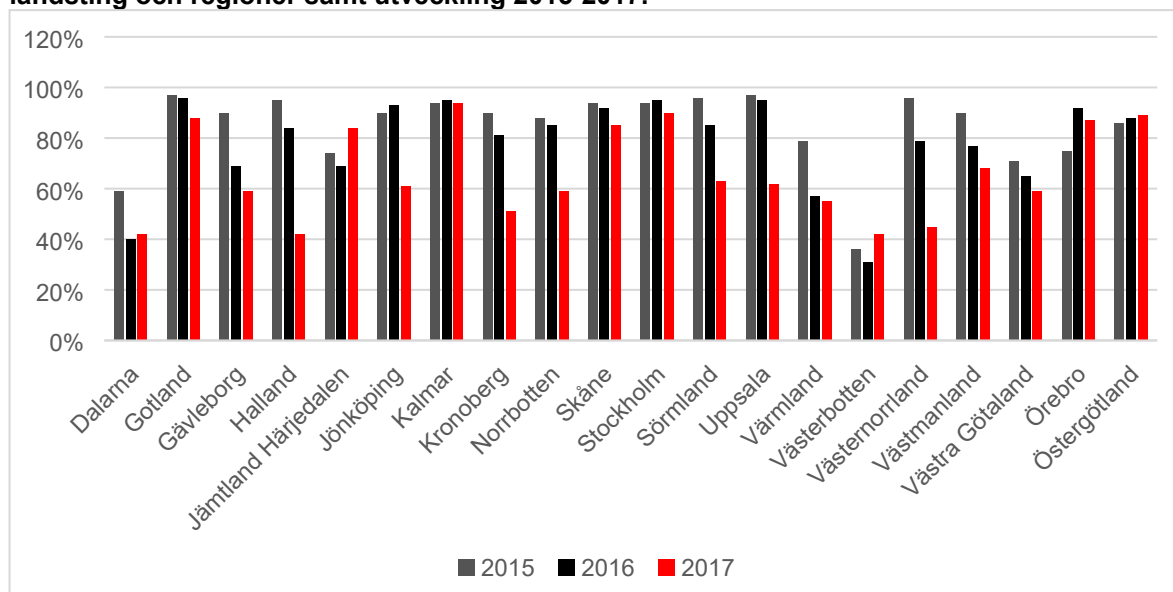
**Andel av patienterna som fått en första bedömning inom 30 dagar. Jämförelse mellan landsting och regioner samt utveckling 2015-2017.**

	2015	2016	2017
Blekinge	94%	87%	71%
Dalarna	59%	40%	42%
Gotland	97%	96%	88%
Gävleborg	90%	69%	59%
Halland	95%	84%	42%
Jämtland Härjedalen	74%	69%	84%
Jönköping	90%	93%	61%
Kalmar	94%	95%	94%
Kronoberg	90%	81%	51%
Norrbottnen	88%	85%	59%
Skåne	94%	92%	85%
Stockholm	94%	95%	90%
Sörmland	96%	85%	63%
Uppsala	97%	95%	62%
Värmland	79%	57%	55%
Västerbotten	36%	31%	42%
Västernorrland	96%	79%	45%
Västmanland	90%	77%	68%
Västra Götaland	71%	65%	59%
Örebro	75%	92%	87%
Östergötland	86%	88%	89%
Placering för Jämtland Härjedalen	19:e	16:e	7:e

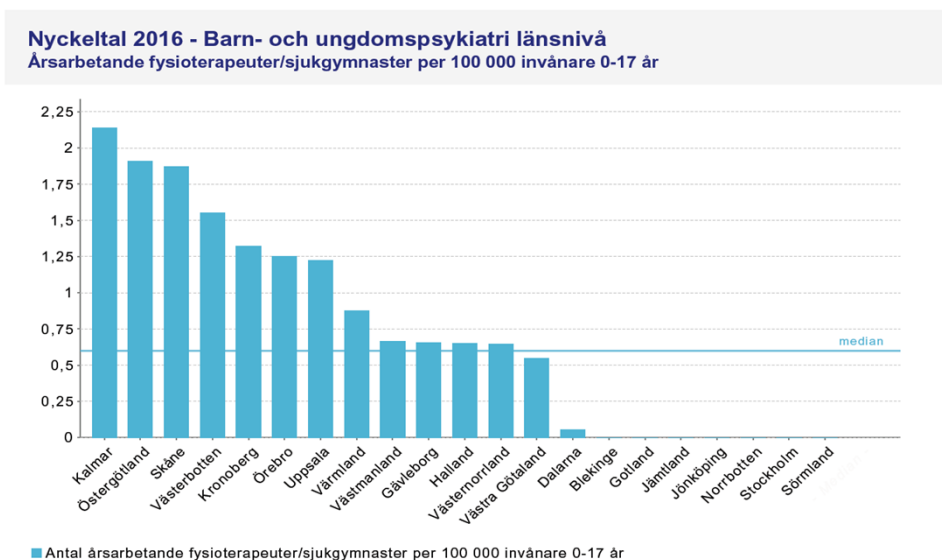
Antal landsting och regioner som klarar målnivån 90% allt färre senaste åren. Orsaken oklar. En förklaring kan naturligtvis vara det ökade inflödet. Samtliga landsting och regioner rapporterar om ökat inflöde med cirka 20-25 %. En annan förklaring kan vara ändrade

prioriteringar när stimulansmedlen för uppnått mål om minst 90% besök inom 30 dagar togs bort 2016. I beaktande där finns dock farhågor om tidigare alltför stort fokus på nybesök, där patienter därefter får vänta allt längre på återbesök. Likaså fanns farhågor om att intensivare behandlingsbehov nedprioriterades. Stockholm har en styrmodell där BUP mottagningarna till viss del intäktsfinansieras genom uppnått mål om tillgänglighet till första besök.

### Andel av patienterna som fått en första bedömning inom 30 dagar. Jämförelse mellan landsting och regioner samt utveckling 2015-2017.



### Tillgång till sjukgymnast/Fysioterapeut på BUP.



Graf ID: 3848

Graf 3848 visar antalet årsarbetande fysioterapeuter och sjukgymnaster per 100 000 invånare 0-17 år. Antalet årsarbetare beräknas som totalt antal timmar arbetade under året dividerat på 1 760 (uppskattat antal timmar för en heltidstjänst). Antalet årsarbetare är justerat för utomlänspatienter.

En heltidstjänst skulle motsvara 4 heltidsarbetande per 100 000 innevånare 0-17 år i vår region i ovanstående jämförelse. För närvarande har vi en sjukgymnast nyanställd i akutteamet på BUP som arbetar 60%. Dock i huvudsak med andra arbetsuppgifter än sjukgymnastik. Sedan årsskiftet arbetar en sjukgymnast 40% i BUP:s åtstörningsteam. Tillgång till sjukgymnast saknas i dagsläget för övriga patientgrupper på BUP. Bedömningar och behandlingar av motoriska avvikelser ingår inte i BUP:s primära uppdrag att utreda och behandla psykisk ohälsa. Arbeta med en överenskommelse mellan BUP och BUH om ansvarsområden och tjänsteutbyte pågår och beräknas vara klar vid årsskiftet.

Mikael Lec-Alsen  
Områdeschef Barn Unga Vuxna samt Rett center