

RPO Psykisk hälsa  
Ulf Grahnat  
Ordförande

2019-12-12 1(9)

Regionsjukvårdsledningen

## Årsrapport 2019 för RPO Psykisk hälsa

### Sammanfattande analys

Under 2019 har vård- och insatsprogrammen Schizofreni- och schizofreniliknande tillstånd samt Självskadebeteende lanserats. Även en webbplats för samtliga vård- och insatsprogram (VIP) finns tillgänglig inklusive användarmanual och möjlighet att lämna synpunkter. Tre processtödjare, en från varje region har verkat för att sprida information och kunskap till kommuner i respektive län samt att stödja de pågående regionala arbetsgrupperna för VIP.

Som stöd för etablering av VIP inom RPO psykisk hälsa har en regional arbetsgrupp-Cosmic varit ett stöd gällande samsyn runt journalföring och datafångst för framtagna indikatorer.

Gällande kompetensförsörjning i sydöstra sjukvårdsregionen har arbetsmöten ägnats åt uppföljning av handlingsplaner för att vara oberoende av hyrbolag. Framgångsfaktorer är utlandsrekrytering samt en prioritering av att ha en välfungerande rekryteringsprocess.

Rapportering till kvalitetsregister ECT är relativt hög, vilket kan bero på att till exempel Kalmar har direktrapportering till registret, men vilket också gör att det finns skillnader i inrapporteringen.

Alla tre länen i sydöstra regionen har svårt att klara tillgängligheten till BUP, vilket resulterat i ett intensivt arbete för att klara tillgänglighetskraven.

RPO psykisk hälsa ser att samverkan med kommunerna ses som en avgörande del i arbetet för 2020. Primärvården kommer att vara en stor och viktig aktör gällande flertalet vård- och insatsprogram. Det finns ett behov av att etablera lokala arbetsgrupper (LAG) inom respektive län där det bör ingå representanter från både kommun, region samt brukarorganisationer och/eller personer med egen erfarenhet.

### Genomförda aktiviteter

#### Färdigställa och stödja implementering av nationella vård- och insatsprogram inom psykisk hälsa

Målet 2019 var att färdigställa de fem nationella vård- och insatsprogrammen inom området psykisk hälsa. Vård- och insatsprogrammen bidrar till att stärka kunskapsutvecklingen inom respektive område genom spridning av bästa tillgängliga kunskap, strukturerat arbete med implementering och en mer ändamålsenlig uppföljning lokalt, regionalt och nationellt. Syftet är att bidra till en mer effektiv användning av resurser och kortare tid mellan kunskapsproduktion och kunskapsstillämpning. I stödstrukturen ingår både regioner och kommuner som leds av en nationell ledningsgrupp där sydöstra sjukvårdsregionen är representerad.

Under 2019 har två vård-och insatsprogram lanserats: Schizofreni-/liknande tillstånd som lanserades i maj 2019. 11 november 2019 lanserades Självska debeteende. De fem vård-och insatsprogrammen är:

- Schizofreni-/liknande tillstånd (lanserat maj 2019)
- Självska debeteende (lanserat 11 november 2019)
- Ångest, Depression (lansering 26 mars 2020)
- Missbruk, beroende (lansering 20 maj 2020)
- ADHD (beräknas klart november 2019)

En ny webbplats för samtliga vård-och insatsprogram finns nu tillgänglig ([www.vardochinsats.se](http://www.vardochinsats.se)) VIP schizofreni och VIP självska debeteende har publicerats och övriga VIP tillkommer i samband med lanseringen. Användarmanual och möjlighet att lämna synpunkter bidrar till att göra plattformen användarvänlig och inbjuder samtidigt till att medverka med material och synpunkter för att hålla innehållet uppdaterat.

Utmaningar under året har varit att säkerställa spridning och implementering av vård-och insatsprogrammen. Det fanns initialt olika budskap från nationellt håll, gällande skapande av en stor nationell implementeringsgrupp för samtliga vård-och insatsprogram. Under vintern 2019/2020 är det beslutat att varje nationell arbetsgrupp (NAG) för respektive vård-och insatsprogram, efter lansering övergår till en nationell arbetsgrupp för implementering, NAG implementering. Denna grupp ska bemannas med minst två personer från respektive sjukvårdsregion. I detta arbete är det viktigt att säkerställa en jämn bemanning av grupperna från region och kommuner samt att processtödjare ska ingå i respektive grupp. Processtödjarna har som uppdrag att även verka för och sprida information och kunskap till kommunerna i respektive län.

Under året har fokus för processtödjarna varit att stödja de pågående regionala VIP arbetsgrupperna och ta fram regionala spridnings- och implementerings paket riktat till hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola/elevhälsa. Kopplingen till de tre lärens samverkans-och stödstrukturer mellan regioner och kommuner säkerställs genom att en övergripande spridningsplan undertecknas av ordförande samt vice ordförande i respektive läns ledningsstruktur.

Arbetet med att bygga upp den regionala strukturen med processtöd för de tre regioner och 38 kommuner som ingår i Sydöstra har pågått parallellt med att den nationella strukturen för NPO har utvecklats. Det har lagt grunden till fortsatt stärkt samverkan gällande kunskapsutveckling mellan regioner och kommuner på alla nivåer.

Från kommunernas sida har det varit svårare att säkerställa deltagare till de regionala VIP arbetsgrupperna. Det har dock visat sig att när vård- och insatsprogrammen blir mera kända i organisationerna ökar intresset för att delta. Förhoppningsvis blir det därför enklare att bemanna kommande VIP arbetsgrupper inom sydöstra. Att utforma kommunikations- och informationskanaler där även kommunerna är involverade kan vara en viktig framgångsfaktor för att öka potentialen i den gemensamma strukturen för kunskapsutveckling.

### **Inför 2020**

Det första personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet inom psykisk hälsa området, ”Schizofreni - förstagångsinsjuknande”, går ut på remiss under februari 2020 och beräknas kunna färdigställas och beslutas under våren. Implementeringen påbörjas under hösten 2020. En konsekvensbeskrivning kopplad till vårdförloppet har tagits fram som ett stöd för lokala och regionala analyser inför införandet av vårdförloppet. Rekommendationen från den nationella nivån är att påbörja arbetet med lokala och regionala konsekvensbeskrivningar redan innan vårdförloppet är klart för implementering.

För de återstående fyra vård- och insatsprogrammen kommer nya NAG implementerings grupper att formeras under året och nomineringen till dessa grupper från sydöstra regionen påbörjas inom ramen för RPO.

NPO psykisk hälsa planerar för framtagande av ytterligare vård- och insatsprogram samt för personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp inom flera områden.

Nationellt framtagna utbildningspaket i evidensbaserade metoder kommer succesivt att finnas tillgängliga och innebär en resurseffektivisering men planering för att utbilda medarbetare i att använda materialet behöver ingå i framtida kompetensutvecklingsplan. Implementeringen av vård- och insatsprogrammen inom sydöstra kan därför stödjas genom tätare samverkan mellan processtödjarna, RAG VIP samt RAG Cosmic och RAG kompetensförsörjning.

### **Följa arbetet med nationella kvalitetsregister inom området psykisk hälsa och utvidgad uppgiftsskyldighet**

Regional arbetsgrupp-Cosmic, RAG-Cosmic, har som ett av sina huvudsakliga uppdrag att ge stöd för dokumentation kopplat till etableringen av vård- och insatsprogrammen samt vårdförlopp schizofreni-förstagångsinsjuknande, för att därigenom stödja verksamheterna runt dokumentation och även datafångst för framtagna indikatorer. Därmed skapas också förutsättningar för direktrapportering till psykiatriens kvalitetsregister. Inom arbetsområdet för strukturerad journalföring ingår även kodningskvalitet, såväl diagnos- som åtgärdskodning, som en bärande del i arbetet med en god och ändamålsenlig inrapportering till Socialstyrelsen patientregister, PAR. I samband med detta diskuteras förutsättningar för att etablera ett kodarnätverk i Sydöstra sjukvårdsregionen.

#### **RAG-Cosmics uppdrag**

- Utgöra en stödjande funktion till etablering av vård- och insatsprogrammen inom RPO, när det gäller samsyn runt journalföring och datafångst för framtagna indikatorer.
- Strukturerad journalföring för att möjliggöra god och ändamålsenlig överföring till nationella hälsodataregister, till exempel kvalitetsregister och utvidgningen av rapportering till Socialstyrelsens patientregister till att omfatta samtliga yrkesgrupper.
- Andra frågeställningar av gemensam karaktär, bl.a. dokumentationsprojekt i regionen

Under 2019 har gruppen träffats vid tre tillfällen, två videomöten och ett fysiskt möte i Jönköping. Kontakter mellan gruppens medlemmar har också skett mellan reguljära möten. Nedan återges vilka områden som varit aktuella inom arbetsgruppen under året.

### Aktiviteter under 2019

Vid första mötet i januari gjordes en återkoppling från sista mötet 2018 då programledare för e-SPIR redogjorde sjukvårdsregionens samverkan runt e-hälsa och digitalisering samt kunskapsspridning. Vid mötet rapporterades också status runt arbetet med vård- och insatsprogram schizofreni och schizofreniliknande tillstånd och förslag diskuterades när det gäller att fånga data utifrån föreslagna indikatorer.

Vidare planerades för deltagande vid nationell KVÅ-konferens samt studiebesök av några personer vid e-psykiatrienheten i Göteborg.

Mötet i maj 2019 handlade till största delen om återkoppling från KVÅ-konferensen och studiebesöket i Göteborg men också om pågående arbeten runt e-hälsa och digitalisering. Kvalitetsregisterfrågor, ECT, BUSA och Q-BUP diskuterades också.

I september anordnades fysiskt möte vid Ryhovs sjukhus i Jönköping till vilket också medarbetare från ECT-teamen i Eksjö och Jönköping var inbjudna del av dag. Syftet var att visa Kalmars arbete och struktur för direktrapportering till kvalitetsregister ECT.

Vid mötet presenterades Tillsammansprojektet i Jönköping och likheter/skillnader i Jönköping och Kalmar diskuterades.

En återkommande punkt vid gruppens möten är att förmedla goda exempel för spridning i sjukvårdsregionen men också områden som upplevs mer problematiska och där någon annan region har förslag till lösning.

### Följa och definiera kompetensförsörjningen i Sydöstra sjukvårdsregionen.

RAG kompetensförsörjning har huvudsakligen ägnat sig åt uppföljning av handlingsplaner för oberoende av hyrbolag, rekryteringsprocess vid utlandsrekrytering, karriärmodeller, framtida kompetensförsörjning avseende utbildade skötare samt inför kompetensplanering utifrån Vård- och Insatsprogrammen.

#### Hyrpersonal -utlandsrekrytering

Östergötland har inte sänkt hyrläkare utan snarare höjt hyrpersonal, främst läkare men även sjuksköterskor (främst inom beroendevården). Mycket av de rekryteringar som skett är utlandsrekryteringar och de ser också att bemanning av skötare ökat till följd av brist på sjuksköterskor. I Kalmar har kostnaderna för hyrbolag minskat med 34 % 2016-2019 och antalet anställda specialistläkare har ökat med 6 % under 2019. I Kalmar har man även satt som krav i avropet att inte anställa hyrpersonal som bor i det egna länet. I Jönköping har hyrläkarbehovet minskat och beräknas kunna fasas ut helt inom ett till två år. Viss brist på sjuksköterskor men inget hyrbolag nyttjas.

Inventering av bisyssla som hyrläkare visar att det är godkänt i Östergötland och Jönköping men inte i Kalmar. En av de enskilt största framgångsfaktorerna är utlandsrekrytering och att en välfungerande rekryteringsprocess prioriteras.

#### *Andel utlandsrekryterade specialistläkare i nuläget*

Jönköpings: VuP 75 %, BUP 50%

Kalmar: VuP 60 %, BUP 95%

Östergötland: VuP Norrköping, Motala/Mjölby och Beroende Norrköping 55 % BUP Link 60 %

Alla ser att behovet av skötare inte kommer att kunna tillgodoses och samtliga är positiva att stödja utbildningsanordnare inom YH. Nästa steg för arbetsgruppen är att följa hur respektive region planerar att kompetensinventera och planera utifrån vård- och insatsprogrammen. Fysiskt arbetsmöte 2019-02-14, Videomöte 2019-04-25, Fysiskt arbetsmöte 2019-09-11.

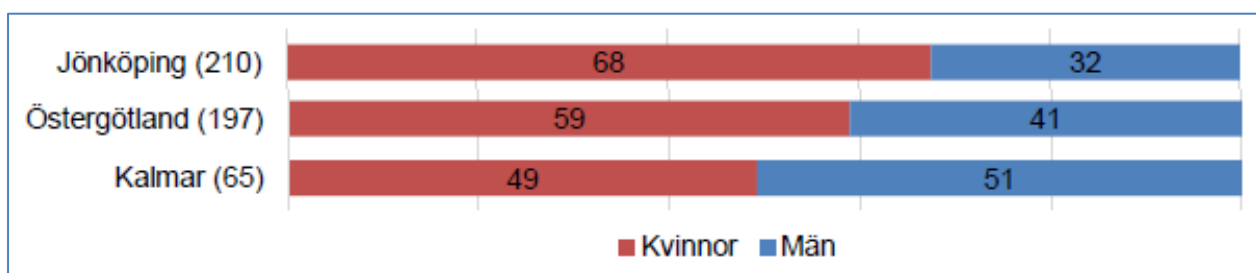
## Resultat

### Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

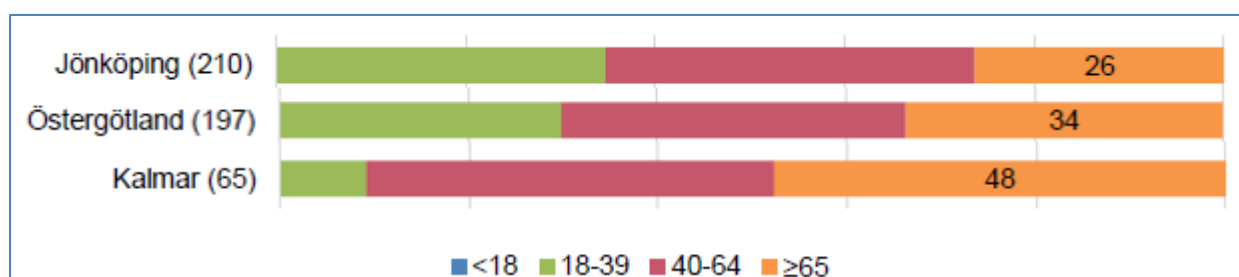
#### Elektrokonvulsiv terapi, ECT

Kvalitetsregister ECT är ett av psykiatrins kvalitetsregister som i jämförelse har relativt hög täckningsgrad. Detta beror delvis på att några regioner (Stockholm och Kalmar) sedan flera år har direktrapportering till registret. För övriga regioner finns också ett intresse av att rapportera även om detta sker manuellt. Därmed håller också återrapporterad data hög kvalitet. Nedan visas preliminära resultat för 2019. Notera att det finns skillnader i inrapporteringen där Kalmar har direktöverföring.

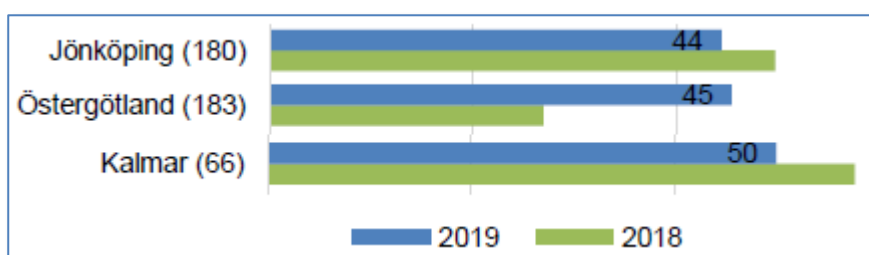
#### Könsfördelning av registrerade individer (%)



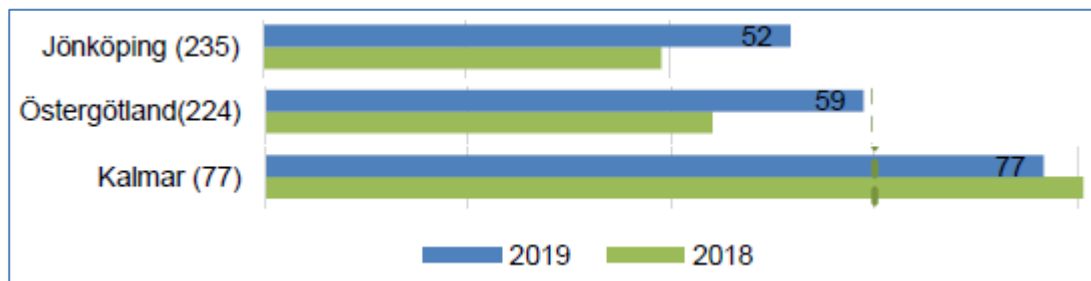
#### Åldersfördelning av registrerade individer (%)



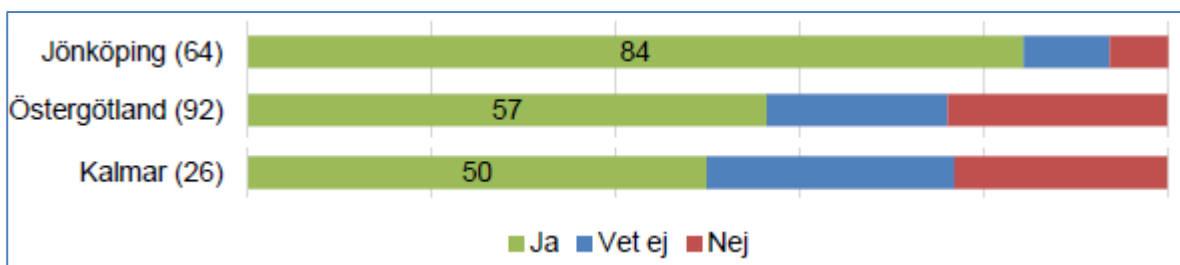
#### Bedömning med MADRS eller MADRS-S efter ECT vid depression (Mål 60 %)



### Minnesskattning före och efter ECT (Mål 60 %)



### Tillräcklig information om ECT (patienternas svar, andel i %)



Alla tre länen i Sydöstra regionen har haft svårigheter att klara av tillgängligheten till BUP vilket överensstämmer med övriga landet. Ett intensivt arbete har pågått för att klara av tillgänglighetskraven. Däremot klarar Östergötland och Kalmar av återbesöksnivån (Jönköping rapporterar inte) Se resultat ibif bil.

När det gäller vuxenpsykiatrin så har alla tre däremot klarat av tillgängligheten med bravur förutom (en enstaka månad sommarmånad). Se resultat i bifogad bilaga 1.

### Volym och produktion

Statistik från Psykiatrin i siffror 2019 bifogas i bilaga 2.

## Utvecklingstendenser

RPO psykisk hälsa har under senare delen av 2019 sett att vi går mot en utveckling och förändring. I och med namnbytet från RPO psykiatri till RPO psykisk hälsa behöver vi följa med samhällsutvecklingen och göra ett arbete gällande sammansättningen av ledamöter. Det är av avgörande vikt att RPO psykisk hälsa har en medvetenhet i att psykisk hälsa har en bredare innebörd än den kliniska psykiatrin. Detta arbete har påbörjats genom diskussioner i Kunskapsrådet och RPO psykisk hälsa ska fortsätta bevaka och arbeta med frågan.

RPO psykisk hälsa ser även en samverkan med kommunerna som en avgörande del av kommande års arbete. Även detta arbete pågår i Kunskapsrådet.

RPO psykisk hälsa har för avsikt att ta fram jämförbara siffror i Sydöstra framöver.

RPO arbetar för att fånga upp gemensamma frågeställningar med Sydöstras 38 kommuner i kunskapsrådet.

## Vård-och insatsprogram

I en implementeringsfas kommer Primärvården vara en stor och viktig aktör gällande flertalet vård- och insatsprogram och det är av vikt att hitta bra former för hur implementering bäst ska kunna genomföras inom primärvården. Detta medför att det behöver göras en översyn över i vilka sammanhang som Primärvården ska vara representerad samt över vilka representanter som är viktiga att involvera i arbetet.

## Vårdförlopp, implementering

Vårdförlopp Schizofreni nyinsjuknande har varit ute på remissrunda och RPO psykisk hälsa har sammanställt ett gemensamt remissvar. Alla kommande vårdförlopp behöver förberedas och RPO ämnar att göra kommunikationsplaner för hur dessa vårdförlopp ska spridas och implementeras i Sydöstra sjukvårdsregionen

## Resultat av samverkan

### Nationell nivå

#### NPO

I de nationella arbetsgrupperna finns respektive sjukvårdsregion representerad i arbetat med kunskapsstyrning och att ta fram kunskapsstöd inom flera områden. Så har det också gjorts för Psykisk Hälsa. Nationella programområden (NPO) tillsätter nationella arbetsgrupper (NAG) inom olika områden och vid behov för specifika frågor. NAG bistår NPO i att utföra dess uppdrag. I NPO psykisk hälsa finns även en kommunrepresentation ifrån respektive sjukvårdsregion. Arbetet stöds av processledaren för aktuell NPO samt av stödfunktion vid SKR. Kunskapsstöd framtagna i dessa grupper har under året 2019 varit, Vård och insatsprogram Schizofreni och schizofreni liknande tillstånd som lanserades i maj samt Självskadebeteende som lanserades i november. Dessutom påbörjades framtagande av det första Vårdförloppet

Schizofreni förstagångsinsjuknande. NPO har tagit fram en verksamhetsplan för 2019. Se bifogad bilaga nr 2.

## Nätverket för styrning och ledning

Nätverket för styrning och ledning av psykiatri är ett av SKR:s formella nätverk och har som uppdrag att utveckla den psykiatriska hälso- och sjukvården. Nätverket består av ledande tjänstemän från samtliga regioner med chefs- eller ledningsansvar inom den psykiatriska specialistvården. Nätverkets uppdrag är att optimera regionernas och vårdgivarens insatser vid psykiatriska sjukdomstillstånd som kräver specialistvård i enlighet med begreppen i ”god vård”.

Nätverkets prioriterade fokusområden under 2019 var följande:

## Hur skapar vi god psykiatrisk vård?



	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård:	Säker vård:	Patientfokuserad vård:	Effektiv vård/vård i rimlig tid:	Jämlik vård:
E-hälsa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal och kompetensutveckling</li> <li>Kvalitetsregister</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tvångsvård</li> <li>Patientsäkerhet</li> <li>Vårdmiljö</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient- och brukarinflytande</li> <li>Brukarrevisioner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ersättningssystem</li> <li>Ledning och styrning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vård på lika villkor</li> <li>Förkortad medellivslängd för målgruppen</li> <li>Jämställdhet</li> <li>Äldre med psykisk ohälsa</li> <li>Etnicitet</li> </ul>
Gränssnittet första linjen – specialistpsykiatri	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nationella riktlinjer</li> <li>Forskning</li> <li>Lagar och regelverk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Samverkan vid in- och utskrivning</li> <li>Externa revisioner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nationella patientenkäter</li> <li>Samordnad individuell plan (SIP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grunddata och kvalitetsindikatorer</li> <li>Intern och extern samverkan</li> <li>Rätt vårdnivå</li> <li>Organisation</li> <li>Ekonomi</li> <li>Tillgänglighet</li> </ul>	
BUP	<ul style="list-style-type: none"> <li>SOU-utredningar</li> </ul>				
Allmänpsykiatri • Öppenvård • Helydgvård					
Beroende- och missbruksvård	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunskapsstruktur</li> <li>Kvalitetsregister och övergång till VIS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suicidprevention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Standardiserade vårdförlopp</li> <li>Nära vård och omsorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivåstrukturering</li> <li>e-hälsa och digitalisering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hälsofrämjande med fokus på somatisk hälsa</li> </ul>
Rättspsykiatri	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal- och kompetensförsörjning</li> </ul>				

### Fokusområden 2019

## Sjukvårdsregional nivå

RPO psykisk hälsa har fyra sammanträden varje år, två fysiska och två digitala träffar.

AU sammanträder en gång i månaden.

Processtödjare i Sydöstra (en från Kalmar län, en från Östergötlands län och en från Jönköpings län) ansvarar för att stödja och driva processen gällande framtagande av vård- och insatsprogram. Detta görs genom regelbundna videomöten med deltagarna från respektive VIP. Processtödjare har även månatliga telefonavstämningar med NPO-ledamöter från Sydöstra. Processtödjare från Kalmar län agerar även som sekreterare/processtödjare för RPO-psykisk hälsa, samt medverkar på Kunskapsråd hälsofrämjande.



## Lokal nivå och kommuner

Kalmar, Östergötland och Jönköpings län har en samverkansstruktur för samverkan mellan kommuner och respektive region;

- Jönköping - Ledningsgrupp Regional och kommunal samverkan (REKO)
- Kalmar - Ledningsgrupp Läns gemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län (LGL)
- Östergötland- Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO)

Dessa stödstrukturer är olika organiserade men gemensamt för dem är att de fungerar som ett nätverk för spridning av information och kunskap inom olika områden, ex psykisk hälsa, äldre, missbruk och barn och unga. Inför nästa år ser vi ett behov att utveckla lokala arbetsgrupper (LAG) inom respektive län – dessa bör ha representanter från både region samt från kommuner. I dessa lokala arbetsgrupper bör det också finnas representanter för brukarorganisationer och/eller personer med egen erfarenhet. Dessa grupper blir viktiga för implementering ut i verksamheter – att nå ut till de personer som berörs av VIP:arna samt säkra att medborgarperspektivet är högt prioriterat i alla led. Vi behöver hitta fungerande former/strukturer för att hålla samman information och processer så att det blir ett fungerande informationsflöde genom alla arbetsgrupper.

## Patientföreträdare

I arbetet med att ta fram vård- och insatsprogram på nationell nivå ingår samverkan med professions- och brukar-/patient-/anhörigföreningar. Under 2020 har processtödjare i RPO sydöstra fortsatt uppdrag att identifiera/säkra brukarmedverkan i arbetet på regional/lokal nivå. Mycket av detta säkerställs i de regionala samverkansstrukturerna: LGVO, LGL och REKO.