

## Svar på interpellation - Hur arbetar vuxenpsykiatrin med de ökade väntetiderna?

Besvaras av regionråd Jan Lahenkorva (S)

Peter Åkerström (KD) frågar:

- Hur stor är vårdskulden inom vuxenpsykiatrin?
- Hur ska man minska väntetiderna inom vuxenpsykiatrin?
- Vilka grupper har fått vänta längst?
- Hur möter vi upp med jourplatser för de som mår psykiskt dåligt och behöver omgående stöd?
- Finns ett större personalbehov?

Svar:

I början av mars hade vuxenpsykiatrin 307 patienter i väntan på förstabesök (jmf 247 motsvarande period 2021) och tog 74 % av patienterna till mottagningen inom 60 d (vilket är högre än regeringens mål på minst 72 % i tillgänglighetsöverenskommelsen 2022). 98 % togs emot inom 180 d (där tillgänglighetsöverenskommelsen stadgar att siffran ska vara >95% för att få ta del av statsbidraget). Närliggande regioner har gjort hårdare prioriteringar under pandemin och ligger sämre till vad gäller tillgänglighet än vad Region Gävleborg gör, varför patienterna söker sig till region Gävleborg, vilket ger intäkter, men ytterligare kan riskera att dra ner tillgängligheten.

Vuxenpsykiatrin har arbetat med medicinska prioriteringar och tillsett bemanning av de högst prioriterade tillstånden under pandemin. Detta har varit nödvändigt då psykiatrin under pandemins hela förlopp ombesörjt barriärvård av den egna målgruppen inom heldygnsvården och parallellt haft utryckning av personal, sjuksköterskor samt skötare till regionens covid-avdelningar. De patienterna med störst behov har under hela pandemin beretts vård.

Vuxenpsykiatrin har vidare digitaliserat vissa delar av psykoedukativa insatser, bland annat för ADHD och för KBT-grupp gällande patienter med bipolär sjukdom.

Läkare och medarbetare arbetar med helg-mottagning som kortsiktigt koncept för att minska köer.

Verksamheten har för avsikt att finansiera fler ST-block för att stärka återväxten av läkare.

Efter den andra vågen av pandemin arbetade verksamheten med tillgänglighetsveckor för att minska köer. Projektet fick nationell uppmärksamhet av tillgänglighetsdelegationen.

De patienter som har prioriterats ned och därmed fått en längre väntan är de med lindrigare medicinska behov, i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen. Patienter där suicidrisk identifieras eller hypotes om bipolär sjukdom eller psykossjukdom väcks prioriteras alltid. För de som mår psykiskt dåligt och behöver omgående stöd så finns Akutpsykiatrisk vård också alltid tillgängligt. Plats i heldygnsvården bereds alltid oaktat beläggningsgrad.

Kompetensförsörjning är en ständig utmaning och verksamheten arbetar med omställning och anpassningar för att effektivisera vården utifrån tillgängliga resurser.