

## Svar på revisionsrapport - Arbetet med psykisk ohälsa hos äldre

### Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg genomfört en granskning av arbetet med psykisk ohälsa hos äldre. Granskningens syfte är att besvara om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig verksamhet avseende äldre som lider av psykisk ohälsa samt om den interna kontrollen i sammanhanget är tillräcklig.

### Kommentarer

Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar följande svar till revisionsrapporten och revisorernas rekommendationer.

Inledningsvis bör kommenteras att mål för specifika diagnoser och åldersgrupper inte rimmar med den uppbyggnad region Gävleborg har i verksamhetsplaner och aktiviteter på aggregerad nivå. Behandlingsinsatser baserad på bästa tillgängliga kunskap, patienters egen önskan och professioners bedömning specificeras inte baserat på ålder. Dock finns generella, identifierade behov på samhällsnivå för gruppen äldre, ex ensamhetsproblematik. Detta hanteras inom arbeten rörande främjande och förebyggande, inte vård och behandling.

Mot bakgrund av de iakttagelser som gjorts i granskningen lämnas följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- att hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att dokumenterad roll- och ansvarsfördelning vad gäller vård av psykisk ohälsa för vuxna/äldre är förankrad i organisationen och i samverkan med kommunerna.

**Svar:** Ett arbete pågår inom regionen avseende tydliggörande av flöden mellan primärvård och psykiatri. Arbetet inleddes före pandemin och pausades sedan. Detta arbete är återupptaget och workshop mellan berörda parter pågår. Syftet är att kartlägga flöden. Detta arbete är dock fokus på diagnos och behandlingsstrategier, inte ålder. Den kommunala primärvården har ansvar upp till sjuksköterskenivå.

Utöver vård bedrivs med kommunerna inom ramen för statsbidrag psykisk hälsa, preventiva insatser för gruppen äldre. Det handlar om omfattande utbildningar för personalen i hemtjänsten enligt metod från Karolinska Institutet. Dessutom pågår projektarbeten inom samverkan för God och Nära vård lokalt, ex. Styrka hela livet, som också förväntas ha påverkan på äldres psykiska hälsa.

- att hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att systematisk verksamhetsutveckling för området sker

**Svar:** Verksamhetsutveckling sker löpande och den gemensamma kunskapsstyrningen utgör grunden för val av insatser och behandlingsmetoder. Målet med kunskapsstyrningen är mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Gällande området psykisk hälsa ingår kommunerna i det arbetet.

- att hälso- och sjukvårdsnämnden skapar strukturer som möjliggör uppföljning/analys för att säkerställa att det upprättas samordnad individuell plan för de individer som har ett behov av, och själva godkänner, upprättande av en plan.

**Svar:** Samordnad individuell plan ingår i verksamhetsplanen som ett målområde med särskilt fokus. En gemensam utbildningssatsning tillsammans med kommunerna har återupptagits efter pandemin. En gemensamt finansierad SIP-samordnare ansvarar för utbildning och kontakt med utbildare hos samtliga huvudmän.

- att regionstyrelsen säkerställer en systematik för att följa upp att förebyggande och behandlande insatser avseende psykisk ohälsa genomförs i regionen

**Svar:** Revisionsrapporten rör en mycket viktig, men relativt avgränsad, patientgrupp, nämligen de äldre med psykisk ohälsa. Handbok för hälsoval Region Gävleborg (hälsovalshandboken) bygger på fyra grundpelare: personcentrering, förbättringsförmåga, tillit och samverkan. Med andra ord vilar ett stort ansvar på vårdgivarna att anpassa sin verksamhet utifrån de patienter som de ansvarar för. I avsnitt 2.11 i hälsovalshandboken anges exempelvis att *vårdgivaren ska ansvara för att patienter från 18 års ålder får specifika korttidsinriktade behandlingsinsatser, inom det allmänmedicinska kompetensområdet, vid exempelvis krisreaktioner, depressioner, ångest, stressrelaterade sjukdomar och psykosomatiska tillstånd. Vårdgivaren ska stödja patienten att kunna ta tillvara den egna förmågan att förbättra sin livssituation och uppnå förbättrad hälsa. Vårdlinjearbetet och beslutsstödet för stegvis vård inom primärvård och vuxenpsykiatri är basen för detta arbete.*

Uppföljning av hur vårdgivarna efterlever det stora primärvårdsuppdraget som de har sker på flera olika sätt, varav det i revisionsrapporten pekas ut några. Omfattande statistikunderlag och patientsäkerhetsberättelsen är några av de grunder som används för den dialogbaserade, årligt återkommande uppföljningen med alla vårdgivare. Denna uppföljning utgår från uppdraget

som vårdgivarna har och vilket patientunderlag som finns. Med andra ord sker det redan en systematisk uppföljning av hela primärvårdsuppdraget, vilket inkluderar det psykiatriska uppgifterna, utifrån de unika förutsättningar som vårdgivarna har. Region Gävleborg har således valt en annan uppföljningsmodell än den detaljstyrning som revisorerna efterfrågar, vilken – om den infördes – i förlängningen skulle leda till mer administration utan någon tydlig nytta för patienterna.

**Sammanvägd bedömning:** Enligt genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden i begränsad utsträckning säkerställt en ändamålsenlig verksamhet avseende äldre som lider av psykisk ohälsa, samt huruvida den interna kontrollen i sammanhanget varit tillräcklig.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Jennie Forsblom  
Hälso- och sjukvårdsnämnden ordförande

Johan Kaarme  
Hälso- och sjukvårdsdirektör