

Styrning av primärvården avseende psykisk ohälsa

Region Norrbotten

September 2020

Jenny Engelmark, certifierad kommunal revisor
Jacob Svensson, revisionskonsult
Michaela Nyman, revisionskonsult
Hans Forsström, certifierad kommunal revisor, kvalitetssäkrare



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Rekommendationer	3
Inledning	4
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte och revisionsfrågor	5
1.3 Revisionskriterier	5
1.4 Avgränsning	5
1.5 Metod	5
Iakttagelser och bedömningar	7
2.1 Styrning av primärvården	7
2.2 Riktlinjer och rutiner	9
2.3 Primärvårdens uppdrag	11
2.4 Ekonomiska resurser	12
2.5 Uppföljning	13
2.6 Vidtagna åtgärder	15
3. Revisionell bedömning	17
3.1 Rekommendationer	17
3.2 Bedömningar mot revisionsfrågor	18
4. Bilagor	21
Bilaga 1 - Dokumentation	21
Bilaga 2 - Enkätstudie	22
Bilaga 3 - Jämförande resultat	25

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av primärvårdens uppdrag avseende psykisk ohälsa. Syftet med granskningen har varit att pröva om regionstyrelsens styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa är ändamålsenligt, bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och om styrelsen säkerställt en tillräcklig kontroll inom området.

Den samlade revisionella bedömning är att:

- Regionstyrelsens styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa *inte är helt* ändamålsenlig.
- Utifrån att primärvårdens arbete med psykisk ohälsa *inte* är styrt med riktade medel eller någon särskild budget är det inte möjligt att göra en bedömning om verksamheten bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt. Vi konstaterar dock att styrelsen inte säkerställt att det finns tillräckliga resurser för att primärvården ska kunna fullgöra uppdraget avseende arbetet med psykisk ohälsa.
- Den interna kontrollen inom området *inte är helt* tillräcklig.

Nedan framgår bedömning av respektive revisionsfråga som har varit styrande för granskningen:

Har styrelsen antagit mål för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Har styrelsen antagit planer, program och/eller strategier för hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Finns riktlinjer och rutiner som styr hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa och tillämpas dessa?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Är primärvårdens uppdrag tydligt avseende arbetet med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Har styrelsen säkerställt att tillräckliga resurser avsatts för primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Följer styrelsen upp hur primärvården arbetar med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Har åtgärder vidtagits utifrån sådan uppföljning?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Rekommendationer

Utifrån granskningens iakttagelser lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Att regionstyrelsen tydliggör primärvårdens uppdrag vad gäller arbetet med psykisk ohälsa. I dagsläget är uppdraget inte tillräckligt tydligt definierat, vilket medför ett stort tolkningsutrymme och en stor variation kring vilken vård hälsocentralerna erbjuder målgruppen.
- Att regionstyrelsen säkerställer att tillräckliga mål finns för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa.
- Att regionstyrelsen säkerställer att de planer, program, strategier och riktlinjer som styr hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa är kända och tillämpade i tillräcklig utsträckning.
- Att regionstyrelsen säkerställer att tillräckliga resurser avsätts för att primärvården ska kunna fullgöra sitt uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa.
- Att styrelsen säkerställer att uppföljningen av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa utvecklas för att ge en tillräcklig bild av primärvårdens resultat inom området.

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Personer med psykisk ohälsa ska ha samma tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet som personer med somatisk ohälsa. Återkommande uppföljningar och utvärderingar indikerar att denna målsättning inte fullt ut återspeglas när det gäller målgruppens nuvarande situation. Mot bakgrund av detta initierade regeringen exempelvis en omfattande satsning på att åstadkomma konkreta och varaktiga förbättringar för personer med psykisk ohälsa: PRIO psykisk ohälsa - plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012–2016. För år 2020 har Sveriges kommuner och regioner (SKR) träffat en överenskommelse med staten avseende insatser inom området psykisk hälsa. Överenskommelsen är en fortsättning av det långsiktiga arbete som finansieras av staten och SKR bidrar med utvecklingsstöd till regioner och kommuner.

Statistik från Folkhälsomyndigheten visar att den självupplevda psykiska ohälsan avseende ängsla, oro eller ångest på senare år har ökat såväl inom riket som i Norrbotten. Primärvården har en viktig uppgift i att både förebygga och behandla psykisk ohälsa och är första linjens hälso- och sjukvård för psykisk ohälsa i alla åldrar, vilket även inkluderar barn och unga vuxna. Vården omfattar mild till måttlig psykisk ohälsa, inklusive missbruk/beroendeproblematik. Vård och behandling ska i varje enskilt fall tillhandahållas på lämplig nivå i vårdkedjan.

Granskningsobjekt i denna granskning är regionstyrelsen.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att pröva om regionstyrelsens styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa är ändamålsenlig, bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och om styrelsen säkerställt en tillräcklig kontroll inom området.

Följande revisionsfrågor har varit styrande för denna granskning:

1. Har styrelsen antagit mål för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?
2. Har styrelsen antagit planer, program och/eller strategier för hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa?
3. Finns riktlinjer och rutiner som styr hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa och tillämpas dessa?
4. Är primärvårdens uppdrag tydligt avseende arbetet med psykisk ohälsa?
5. Har styrelsen säkerställt att tillräckliga resurser avsatts för primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa?
6. Följer styrelsen upp hur primärvården arbetar med psykisk ohälsa?
7. Har åtgärder vidtagits utifrån sådan uppföljning?

1.3 Revisionskriterier

Revisionskriterier för granskningen återfinns i:

- Kommunallagen (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Styrande dokument relevant för granskningsområdet

1.4 Avgränsning

Granskningen har avgränsats till att omfatta primärvårdens uppdrag avseende psykisk ohälsa. Granskningen omfattar såväl vård till vuxna som till barn och unga vuxna.

I övrigt vad gäller avgränsning, se revisionsfrågor.

1.5 Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentanalys av för granskningen relevanta dokument, se bilaga 1, samt genom en enkätundersökning.

Intervjuer har genomförts med följande tjänstepersoner:

- Divisionschefer för division närsjukvård.
- Närsjukvårdschefer för närsjukvårdsområde Gällivare, Kiruna, Kalix samt Luleå/Boden.
- Verksamhetschefer för Arjeplog hälsocentral, Arvidsjaur hälsocentral, Bergnäsets hälsocentral, Hertsöns hälsocentral, Haparanda hälsocentral, Överkalix hälsocentral, Stadsvikens hälsocentral, Örnäsets hälsocentral, Övertorneå hälsocentral.
- Enhetschef vid Hortlax hälsocentral.
- Avstämning med regiondirektören.
- Avstämning med beställaransvarig primärvård.

Sammanlagd har 9 personer intervjuats.

Inom ramen för denna granskning har en enkätundersökning genomförts.

Enkätundersökningen har riktat sig till samtliga verksamhetschefer (totalt 15 stycken) vid regionens hälsocentraler. Som ett komplement till detta har även verksamhetschefer för de fyra privata hälsocentraler som drivs inom vårdvalet i Norrbotten givits möjlighet att besvara enkäten, vilket redovisas i bilaga 3.

Enkäten är en webbaserad enkät som har genomförts genom användandet av det digitala verktyget SurveyXact. Enkäten har bestått av tio stycken påståenden kopplat till primärvården och hälsocentralernas arbete med psykisk ohälsa. Svaranden har vidare fått ta ställning till dessa påståenden genom fyra olika svarsalternativ:

- Ja

- Nej
- Delvis
- Vet ej/Osäker

Möjlighet har även givits den svarande att lämna kommentarer till varje påstående genom fritextsvar. Alla lämnade svar i enkäten har behandlats anonymt.

Enkätens svarsfrekvens uppgår till totalt 73 procent (79 procent då hälsocentraler inom primärvården som bedrivs via vårdvalet inräknats). Dessa 73 procent har besvarat enkäten i sin helhet och därmed svarat på samtliga påståenden. Bortfallet uppgår således till 27 procent. Av dessa 27 procent utgörs 7 procent av ofullständiga svar där endast en eller några frågor besvarades, och 20 procent där återkoppling helt uteblev.

Utfallet av enkäten redovisas i sin helhet i bilaga 2, där resultatet bryts ned och redovisas separat för varje enskilt påstående. Löpande i rapporten redovisas resultat av utfallen under respektive avsnitt.

De som intervjuats för denna granskning har givits möjlighet att faktakontrollera innehållet i rapporten. Därmed har de haft möjlighet att lämna förslag på korrigeringar i texten och i övrigt föra en dialog om rapportens faktainnehåll innan den slutligt fastställts.

Rapporten har kvalitetssäkrats av Hans Forsström, certifierad kommunal revisor, PwC enligt PwC:s rutiner för kvalitetssäkring.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1 Styrning av primärvården

2.1.1 Iakttagelser

Utgångspunkt för Region Norrbottens styrning är regionfullmäktiges strategiska plan. I planen framgår strategiska mål inom de fem perspektiven samhälle, medborgare, verksamhet, medarbetare och ekonomi. Planen innehåller strategiska mål och ekonomiska ramar riktat mot regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden samt patientnämnden.

Regionstyrelsens konkretisering av de strategiska målen framgår i Regionstyrelsens plan 2020–2022. Tre strategiska mål samt styrmått med koppling till psykisk ohälsa framgår i Regionstyrelsens plan 2020–2022 enligt följande:

- *Stöd och motivation för att främja jämlik och jämställd hälsa (Perspektiv medborgare)* - En av styrelsens framgångsfaktorer för måluppfyllelse är att medvetet prioritera generella insatser för att förebygga ohälsa, där primärvården anges ha en viktig roll avseende insatser och information till medborgare. Målet riktar sig till vuxna, då måluppfyllelse mäts genom andel 40-, 50- och 60-åringar som deltagit i hälsosamtal i primärvård. Målet för år 2020 är att 30% av målgruppen ska ha genomfört hälsosamtal.
- *En god, jämlik och samordnad vård för kvinnor, män, flickor och pojkar (Perspektiv medborgare)* - Region Norrbotten ska tidigt upptäcka och åtgärda ohälsa hos bland annat barn och unga genom samverkan utifrån patientens perspektiv inom samma organisation (specialistsjukvård och primärvård) samt med externa aktörer (socialtjänst och skola). Målet mäts bland annat genom Andel hälsocentraler som genomför digitala vårdplaneringsmöten (SIP) och andelen patienter med fast vårdkontakt (FVK).
- *En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god jämställd kvalitet oavsett leverantör (Perspektiv verksamhet)* - För att systematiskt arbeta sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande ska vården aktivt stödja hälsosamma levnadsvanor som förebygger försämrat sjukdomstillstånd i enlighet med socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Målet mäts genom andelen patienter med diagnostiserad psykisk funktionsnedsättning (schizofreni, schizotypa störningar eller vanföreställningssyndrom) som fått fråga om levnadsvana och riskbedömning (målvärde för år 2020 uppgår till 65%), samt genom andelen patienter i riskgrupp depression, ångest och sömnstörning som fått levnadsfråga vid kontakt med primärvård (målvärde för år 2020 uppgår till 70%).

I *Divisionsplan Närsjukvård 2019–2021* bryts regionstyrelsens mål ner till hur närsjukvården ska arbeta med dessa målsättningar. Liksom de mål som anges i regionstyrelsens plan kan en del av målen i olika grad kopplas till primärvårdens arbete med psykisk ohälsa.

Strategin för psykisk hälsa i Norrbotten 2018–2021 (antagen av regionstyrelsen 2018-06-07 §124) tar sin utgångspunkt i den nationella strategin för psykisk ohälsa och har som syfte att inom fem fokusområden; 1) främjande och förebyggande arbete, 2) tillgängliga och tidiga insatser, 3) utsatta grupper, 4) enskildas delaktighet och rättigheter, samt 5) ledning, styrning och organisation visa riktning för det långsiktiga arbetet kring psykisk ohälsa i länet. Strategin lyfter olika strategiska inriktningar, bland annat utveckling av första linjen, det vill säga primärvården, och förbättrade flöden i vården. Målet är en god psykisk hälsa bland befolkningen i Norrbotten där den som drabbas av psykisk ohälsa ska få tillgång till god vård och omsorg utifrån behov.

Kopplat till strategin finns *Länsgemensam analys- och handlingsplan för psykisk hälsa i Norrbotten 2018–2019*, samt *Länsgemensam analys- och handlingsplan för psykisk hälsa i Norrbotten - Barn och Unga Vuxna samt Ungdomsmottagningarna 2018–2019* (reviderade av regionstyrelsen 2018-10-03). Analys- och handlingsplanerna innehåller både lång- och kortsiktiga målsättningar för respektive fokusområde. Vi noterar att det från planerna framgår att varje kommun respektive Region Norrbotten själva ska prioritera mellan de framtagna målen och aktiviteterna i handlingsplanerna, och dokumentanalys visar att målsättningarna inte har implementerats på övergripande nivå inom regionens styrande dokument. Vidare kan vår granskning inte styrka att det finns handlingsplaner antagna som omfattar år 2020. Av intervjuer framgår att det till viss del finns en medvetenhet avseende de mål och aktiviteter som finns upprättade i de länsgemensamma analys- och handlingsplanerna, däremot uppges målen inte vara något som implementerats i primärvården arbete med psykisk ohälsa.

I Region Norrbottens *Handlingsöverenskommelse angående psykiatriska sjukdomar hos vuxna - Överenskommelse mellan Primärvården och Vuxenpsykiatri i Norrbotten (HÖK)*, beslutad av divisionschef närsjukvård 2020-01-27, framgår följande målsättningar:

- *Effektivare remissflöden*
- *En stimulerad kompetensutveckling*
- *Ett optimerat samarbete mellan Primärvård och Psykiatri*

Syftet med överenskommelsen är bland annat att förtydliga vårdnivåer och ansvarsområden för vård av patienter med psykisk ohälsa. Det kan handla om då en diagnos är oklar, att patienten inte svarar på behandling eller vid misstänkt riskbeteende. Vidare anger HÖK:en att det inom varje kommun ska inrättas samverkansforum mellan primärvård, psykiatri och kommun.

Vidare finns *Överenskommelse om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel*. Överenskommelsen tydliggör samverkan och ansvarsfördelning mellan psykiatri, primärvård samt Norrbottens kommuner (socialtjänst och skola) avseende vård för personer med psykisk funktionsnedsättning, oavsett ålder, som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Från överenskommelsen framgår att den verksamhet som ser ett behov av samverkan kring en enskild individ initierar samverkan med berörda parter. Överenskommelsen har som

syfte att ge vägledning och utgöra ett stöd vid upprättande av lokala rutiner inom regionen/kommunerna för samverkan kring målgrupperna.

Resultat från genomförd enkätundersökning visar att 75 procent av respondenterna känner till att det finns regionövergripande mål för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Åtta procent anger att de inte känner till målen, medan 17 procent har angett "vet ej/osäker". Samtidigt lyfter flera av de intervjuade att de mål som antagits av regionstyrelsen avseende primärvårdens arbete med psykisk ohälsa är för få samt inte är tillräckligt tydligt formulerade för att ge den vägledning primärvården efterfrågar.

Vad gäller planer, program och strategier för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa så svarar 91 procent av respondenterna att de känner till dessa, medan 9 procent angett vet ej/osäker. Genom intervjuer får vi en bild av att tillämpningen av dessa planer, program och strategier varierar och skiljer sig väsentligt åt mellan olika hälsocentraler.

2.1.1 Bedömning

Revisionsfråga 1: *Har styrelsen antagit mål för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?*

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Vår bedömning baseras på att regionstyrelsen har beslutat om mål inklusive styrmått som i viss mån kan härledas till primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Vi konstaterar att det finns kännedom avseende dessa mål, men att målen inte är att bedöma som tillräckliga för att möjliggöra en tillräcklig styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Avseende de målsättningar som finns angivna i handlingsplanerna finns inget krav på genomförande och uppföljning, och vi noterar i sammanhanget att målen i analys- och handlingsplanen således är att beakta som rekommendationer.

Revisionsfråga 2: *Har styrelsen antagit planer, program och/eller strategier för hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa?*

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Vår bedömning baseras på att det finns ett antal strategier, planer och program antagna för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Kännedomen om dessa upplevs som god men vår granskning tyder på att tillämpningen av innehållet i dessa dokument varierar i stor grad mellan hälsocentralerna.

2.2 Riktlinjer och rutiner

2.2.1 Iakttagelser

Handlingsöverenskommelse angående psykiatriska sjukdomar hos vuxna - Överenskommelse mellan Primärvården och Vuxenpsykiatri i Norrbotten (HÖK), som nämndes i föregående avsnitt, är den riktlinje som främst nämns vid intervjuer som på en övergripande nivå behandlar primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. HÖK:en

definierar psykiatriska störningars svårighetsgrad utifrån en tregradig skala; 1) lindrig, 2) måttlig/medelsvår, samt 3) svår. Överenskommelsen omfattar även en diagnosspecifik del som specificerar olika diagnoser samt omfattar riktlinjer kring ansvarsfördelningen mellan primärvården respektive psykiatrin. Primärvården ansvarar generellt över utredning, diagnostisering och tillhörande behandlingsinsatser av lindriga till medelsvåra psykiatriska sjukdomar. Svåra fall remitteras till den specialiserade psykiatrin. Överenskommelsen tydliggör även att patientansvaret ligger kvar inom primärvården tills dess att eventuell remiss skickats till psykiatrin och att patienten varit på sitt första besök, eller tills att ansvaret kring vilken verksamhet som har ansvar för patientens vård avseende behandling och uppföljning har avgjorts (exempelvis i en samordnad individuell plan). Vård av patienter med lindriga eller medelsvåra tillstånd kan även remitteras till psykiatrin då vård inte kan tillgodose inom primärvården.

Genom intervjuer och enkätsvar framkommer en bild att HÖK:en är känd hos hälsocentralerna även om riktlinjerna i varierad grad uppges tillämpas. Hos en del hälsocentraler finns lokalt framtagna rutiner medan majoriteten av hälsocentralerna valt att inte ta fram egna rutiner utan utgår från övergripande rutiner och riktlinjer för området. Ett exempel på ett lokalt rutindokument är *Rutin för handläggning av patienter till kurator/KBT-behandlare* vid hälsocentralerna i Arvidsjaur och Arjeplog.

En del av de intervjuade lyfter att HÖK:en utgör ett bra stöd i arbetet med patienter med psykisk ohälsa medan andra menar att den är svår att tillämpa och inte harmoniserar med verkligheten. Tillämpningsproblematiken anges i en del fall kunna bidra till konflikter mellan primärvården och den specialiserade psykiatrin, då en del hälsocentraler remitterat behandling av en patient till psykiatrin på grund av exempelvis brist på kompetens, som sedan återremitteras tillbaka till hälsocentralen då de anser att behandling bör ske inom primärvården.

Av genomförd enkätundersökning framgår att 82 procent känner till att det finns riktlinjer och rutiner som styr primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Däremot upplever endast 18 procent av de svarande att dessa riktlinjer och rutiner är tydliga medan 64 procent uppges att rutiner och riktlinjer endast delvis är tydliga. Vi noterar i sammanhanget att 55 procent av de svarande uppges att rutiner och riktlinjer tillämpas, medan 36 procent anger att de endast delvis tillämpas. Svårigheter att rekrytera rätt kompetenser uppges vara en anledning till varför rutinerna inte tillämpas i tillräcklig omfattning liksom brist på resurser.

2.2.2 Bedömning

Revisionsfråga 3: *Finns riktlinjer och rutiner som styr hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa och tillämpas dessa?*

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Vår bedömning baseras på att det finns övergripande riktlinjer och rutiner avseende primärvårdens arbete med psykisk ohälsa, men att kännedomen och framförallt tillämpningen av dessa varierar i stor grad mellan hälsocentralerna. Vi kan heller inte verifiera att uppföljning av tillämpningen sker.

2.3 Primärvårdens uppdrag

2.3.1 Iakttagelser

Primärvårdens uppdrag regleras via vårdbeställningen¹, där primärvårdens basuppdrag är att svara för befolkningens behov av första linjens hälso- och sjukvård. Första linjens hälso- och sjukvård omfattar ansvar för att listade och icke listade patienter får den rådgivning, stöd och vård de behöver i form av utredning, diagnos, vårdplanering och behandling inom det allmänmedicinska kompetensområdet. Primärvården ska svara för medicinsk behandling, rehabilitering samt hälsofrämjande arbete. Basuppdraget anger inte explicit hur primärvården ska arbeta med patienter med psykisk ohälsa, utan uppdraget omfattar alla patient- och åldersgrupper. Hälso- och sjukvården ska bland annat tillgodose mottagningsverksamhet, rehabilitering, sjukvårdsrådgivning samt akut omhändertagande. Vårdbeställningen anger bland annat att *Strategin för psykisk hälsa i Norrbottens län 2018–2021* särskilt berör primärvårdens arbete, samt att hälsosamtal inom utvalda åldersgrupper (40-, 50- och 60-åringar) om levnadsvanor är ett prioriterat område för 2020.

Avseende kompetens anger vårdbeställningen att kompetensen inom primärvården utgörs av specialister i allmänmedicin med reell kompetens gällande hela den verksamhet som ingår i basuppdraget. Patienten ska, om denne begär det eller om det bedöms nödvändigt för att tillgodose behovet av trygghet, kontinuitet eller samordning, få möjlighet att välja en fast läkarkontakt i primärvården. Vidare anges att samtliga hälsocentraler ska ha kompetens och resurser för att kunna behandla patienter med psykisk ohälsa. Hälsocentralen ansvarar vidare för att kontinuerligt kompetensutveckla personalen.

Vår granskning visar på att primärvårdens övergripande uppdrag att utgöra första linjens hälso- och sjukvård utifrån vårdbeställningen är välkänt hos de intervjuade. Samtidigt lyfts det fram att *hur* hälsocentralerna ska arbeta kring psykisk ohälsa, samt omfattningen av det uppdraget inte är helt tydligt reglerat i vårdbeställningen. Såväl avsaknaden av konkreta målsättningar och gränsdragningar lyfts vid intervjuer fram som brister.

Genom intervjuer framkommer att det finns en stor variation avseende hur hälsocentralerna valt att organisera sitt arbete kring och insatser till patienter med psykisk ohälsa. Vi noterar att det i varierad grad anses finnas tillräcklig kompetens inom hälsocentralerna för att ha möjlighet att kunna utreda, diagnostisera samt behandla patienter med lindriga till medelsvåra psykiatriska sjukdomar. Vid en av de granskade hälsocentralerna finns ett psykosocialt team bestående av olika kompetenser (exempelvis psykiatrisjuksköterska, kurator och terapeut) som arbetar riktat mot målgruppen. Vid övriga granskade hälsocentraler beskrivs att arbetet med psykisk ohälsa av olika anledningar prioriterats ned, ofta till följd av avsaknad av kompetens och resurser. Det framhålls att det inte finns någon central styrning kring vad

¹ Beställning vårdval Primärvård innebär att varje leverantör som uppfyller Region Norrbottens krav kommer att erbjudas att teckna kontrakt med regionen för drift av hälsocentral. Patienter som söker öppenvård i Norrbottens län har, i enlighet med lagen om valfrihetssystem, rätt att fritt välja mellan olika hälsocentraler i primärvården.

hälsocentralerna bör eller ska erbjuda patienter med psykisk ohälsa vilket tillsammans med svårigheter att rekrytera rätt kompetenser ger en ojämlik tillgång till vård. I sammanhanget lyfts även utmaningar kopplat till gränsdragningen mot specialiserade verksamheter fram liksom bristen på kompetens, resurser samt tillgången till fast läkarkontakt för patienter med psykisk ohälsa.

Utifrån vår enkätundersökning framgår att 36 procent av de svarande upplever att primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa är tydligt. 45 procent anger att uppdraget delvis är tydligt medan 9 procent svarar att de inte alls upplever det som tydligt. Även i de fritextsvar som lämnats i enkäten påtalas utmaningar kopplat till gränsdragningsproblematik, stora variationer i hur uppdraget tolkas och utförs i länet liksom bristen på kompetens inom psykiatriområdet hos flera hälsocentraler.

I Regionstyrelsens plan 2020–2022 framgår regionstyrelsens inriktning för verksamheten 2020. Vidare framgår att regionstyrelsen givit regiondirektören i uppdrag att förtydliga primärvårdens grunduppdrag och effektivisera organisationen. Direktören har i sin tur givit de två divisionscheferna i uppdrag att ta fram underlag för ett standardiserat uppdrag för primärvården med möjlighet till lokala anpassningar för hälsocentralerna. Enligt intervjuer är tanken att det pågående arbetet inom området framöver ska säkra att en mer samlad och jämlik vård kan erbjudas till patienter, oavsett var i länet de bor och vilken hälsocentral de är listade vid. Uppdraget ska enligt intervjuade avrapporteras under hösten 2020.

2.3.2 Bedömning

Revisionsfråga 4: Är primärvårdens uppdrag tydligt avseende arbetet med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Vår bedömning baseras på att det uppdrag som hälsocentralerna har avseende arbetet med psykisk ohälsa ej är tydligt formulerat och definierat, vilket medför ett stort tolkningsutrymme avseende vilken vård som respektive hälsocentral ska erbjuda målgruppen. Detta resulterar i att den vård som erbjuds individer med psykisk ohälsa skiljer sig åt mellan hälsocentralerna och inte är att betrakta som jämlik. Att uppdraget är ot tydligt bidrar även till gränsdragningsproblematik gentemot andra verksamheter inom regionen.

2.4 Ekonomiska resurser

2.4.1 Iakttagelser

Inom ramen för vårdval primärvård tilldelas respektive hälsocentral en budget som till stor del baseras på antalet listade patienter men även andra parametrar som exempelvis geografiskt läge. I den budget som hälsocentralerna tilldelas finns inga medel som specifikt avsatts och riktats för arbetet med psykisk ohälsa, utan det är upp till respektive verksamhetschef att göra prioriteringar för sina verksamheter. Utöver den

budget som tilldelas via vårdvalet tillkommer i förekommande fall riktade statliga medel i arbetet med psykisk ohälsa utifrån den överenskommelse SKR träffat med staten.

Av de intervjuer som genomförts för granskningen framkommer att normalt används internt i verksamheterna för att uppskatta vilka resurser som förväntas behövas avseende exempelvis arbete med psykisk ohälsa. Vidare framhålls att de normalt som finns är inaktuella utifrån hur verkligheten ser ut idag och att dessa behöver uppdateras för att vara mer relevanta.

I enkäten ställdes frågan om respondenten upplever att den egna verksamheten har tillräckliga resurser för att fullgöra uppdraget avseende arbetet med psykisk ohälsa. 73 procent av de svarande uppgav att de inte har tillräckliga resurser medan 18 inte vet eller är osäkra. Endast 9 procent uppgav att de har tillräckliga resurser för uppdraget. I de fritextsvar som lämnades framkommer bland annat att ekonomin inte tillåter det antal medarbetare som skulle behövas för att möta behovet som finns avseende psykisk ohälsa. Det uppges inte vara möjligt att fördela om medel inom den egna verksamheten för att t.ex. anställa en kurator eller psykiatrisjuksköterska. Andra utmaningar som lyfts fram är bristen på tillsvidareanställda läkare liksom möjligheten att rekrytera särskilda kompetenser såsom psykolog eller specialistutbildad sjuksköterska. Vidare framhålls att samarbetet mellan hälsocentraler inom närsjukvårdsområdena behöver utvecklas i syfte att bättre samordna och nyttja de resurser som finns.

Genom vår granskning har vi inte kunnat verifiera att regionstyrelsen följt upp primärvårdens behov av resurser kopplat till arbetet med psykisk ohälsa.

2.4.2 Bedömning

Revisionsfråga 5: Har styrelsen säkerställt att tillräckliga resurser avsatts för primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Vår bedömning baseras på att vi i granskningen inte kunnat se att styrelsen säkerställt att det tillsatts tillräckliga resurser för att primärvården ska kunna fullgöra sitt uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa. Vi kan heller inte verifiera att regionstyrelsen säkerställt att det finns en tillräcklig styrning av resurser eller uppföljning av resursbehovet inom området.

3.5 Uppföljning

2.5.1 Iakttagelser

Enligt vårdbeställningen ska verksamheten bedrivas inom ramen för den inriktning, de strategier och de mål som anges i regionstyrelsens plan och ska följas upp årligen. Uppföljning av de målsättningar som finns antagna i *Regionstyrelsens plan* och *Divisionsplan närsjukvård* sker i samband med delårsrapport per april och augusti, samt årsredovisning. Från Delårsrapport per april 2020 för division Närsjukvård framgår följande måluppfyllelse:

Strategiska mål/Divisionsmål	Styrmått	Mål 2020	Resultat 2020-04
Stöd och motivation för att främja jämlik och jämställd hälsa (1)	Andel som deltagit vid hälsosamtal i primärvård av 40-åringar, 50-åringar eller 60-åringar	30%	5,9%
En god, jämlik och samordnad vård för kvinnor, män, flickor och pojkar (2)	Andel hälsocentraler som genomför digitala vårdplaneringsmöten (SIP)	100%	50%
	Andel patienter med fast vårdkontakt (FVK)	3%	3,5%
En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god jämställd kvalitet oavsett leverantör (3)	Andel av patienter med diagnos schizofreni, schizotypa störningar eller vanföreställningsyndrom och planerat besök som fått fråga om levnadsvana och riskbedömning	75% (I regionstyrelsens plan uppgår målvärdet till 65%)	58%
	Andel av patienter i riskgrupp depression, ångest, sömnstörning som fått levnadsvane fråga i primärvård	70%	52%

Av regionstyrelsens, samt division närsjukvårds antagna målsättningar med koppling till primärvårdens arbete med psykisk ohälsa, når ett av fem styrmått måluppfyllelse. Den rådande pandemin uppges vara en av orsakerna till att exempelvis hälsosamtal inte erbjudits i önskad utsträckning.

I årsredovisningen för 2019 framkommer att den sammanfattande måluppfyllelsen för dessa tre strategiska mål är att målen endast delvis bedöms som uppfyllda.

I svar från enkätundersökning uppges 27 procent att de inom den egna verksamheten följer upp arbetet med psykisk ohälsa på aggregerad nivå, 18 procent anger att den egna verksamheten inte gör det medan 36 procent menar att det delvis görs. Vidare framgår att 18 procent är osäker på om uppföljning på en aggregerad nivå görs. Detta indikerar på att hälsocentralernas egna uppföljningar avseende arbetet med psykisk ohälsa varierar och att det inte finns någon tydlig enhetlighet i uppföljning inom området.

I de fritextsvar som verksamhetscheferna lämnat i enkätundersökningen anges att uppföljningen kan bestå av exempelvis uppföljning av läkemedelsförskrivning, sjukskrivningar, besöksstatistik, antal givna KBT-behandlingar, kö-tid, antal genomförda levnadsvaneundersökningar samt utfall av terapi. Det anges även att uppföljningen kan bestå av muntlig diskussion på exempelvis lednings- och planeringsmöten. I såväl fritextsvar som intervjuer uppges att uppföljningen även består av viss statistik som lämnas inom ramen för uppföljning i vårdvalsbeställningen.

Ekonomisk uppföljning sker utifrån följsamhet till verksamheternas erhållna budgetramar. Någon närmare ekonomisk uppföljning för arbetet med psykisk ohälsa görs inte då hälsocentralernas tilldelade budgetramar inte närmare specificerar ekonomiska medel avseende arbete med psykisk ohälsa. Att primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa inte är helt tydliggjort medför enligt några av de intervjuade svårigheter för en relevant uppföljning från central nivå i regionen. Förhoppningar finns att ett tydligare uppdrag för primärvården även kommer medföra förbättrade uppföljningsmöjligheter för regionstyrelsen, inte minst avseende arbetet med psykisk ohälsa.

Vidare visar protokollsgranskning att regionstyrelsen vid sitt sammanträde 2020-06-09 §93 fått återrapportering avseende uppföljning vårdval primärvård januari-april 2020. Vidare framgår att regionstyrelsen löpande under året får återrapportering avseende regiondirektörens uppdrag. Vid styrelsens sammanträde 2020-04-01 §54 får styrelsen del av en *Uppföljningsplan Beställning vårdval primärvård 2020*.

Enligt uppgift från intervju ska återrapportering av uppdraget kring primärvårdens grunduppdrag rapporteras till regiondirektören under augusti 2020, för senare rapportering till styrelsen.

2.5.2 Bedömning

Revisionsfråga 6: Följer styrelsen upp hur primärvården arbetar med psykisk ohälsa?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Vår bedömning baseras på att regionstyrelsen följer upp vårdval primärvården samt de mål som satts upp i styrelsens strategiska plan. Utifrån att primärvårdens uppdrag kopplat till psykisk ohälsa inte är helt tydliggjort och att det finns brister i styrningen bedömer vi dock att denna uppföljning inte är helt tillräcklig för att ge en samlad bild av primärvårdens resultat inom området.

2.6 Vidtagna åtgärder

2.6.1 Iakttagelser

Utifrån de iakttagelser vi gjort i granskningen kan vi inte se att regionstyrelsen vidtagit direkta och riktade åtgärder utifrån uppföljning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Däremot har vi mottagit information om det arbete som pågår med att ta fram underlag för grunduppdrag för primärvården, vilket nämndes i avsnitt 2.3.1. Enligt de intervjuade är det en åtgärd för att på sikt möjliggöra en mer samlad och jämlik primärvård, vilket även inkluderar den vård som hälsocentralerna erbjuder individer med psykisk ohälsa. Vi även noterar att regionstyrelsen, utifrån uppföljning av vårdbeställningen jan-april 2020 (2020-06-09 §93), beslutat att ge regiondirektören i uppdrag att i dialog med hälsocentralerna ta fram åtgärder för att förbättra resultatet för att nå målen för indikatorerna i den fastställda uppföljningsplanen, samt återkomma med redovisning till styrelsen.

Från Delårsrapport per april 2020 för division Närsjukvård beskrivs vidtagna förbättringar i arbetet med levnadsvanor i form av olika aktiviteter som berör psykisk ohälsa. Exempelvis har det i Närsjukvårdsområde Kalix gjorts satsningar för att minska sjukskrivningar och insättningar av läkemedel och i närsjukvårdsområde Piteå arbetar de strukturerat med ett frågeformulär. Vidare anges det finnas planer på att utveckla ett centrum för psykisk ohälsa för östra Norrbotten.

Vid intervjuer beskrivs att det på flera av länets hälsocentraler bedrivs olika former av utvecklings- och åtgärdsarbete i syfte att stärka den vård som erbjuds individer med psykisk ohälsa. Bland annat lyfts olika projekt fram, till exempel digitalt stöd, olika former av terapier som provas liksom tillskapandet av psykosociala team.

Enkätundersökning visar att 55 procent av de svarande uppger att åtgärder har vidtagits i de fall där uppföljning genomförs. Vidare framgår att 27 procent av de svarande uppger att åtgärder endast delvis vidtagits utifrån uppföljning medan 9 procent vardera uppger att åtgärder inte vidtagits eller att de inte vet/är osäkra. I fritextsvaren anges, liksom i intervjuer, att psykosociala team skapats för att möta de behov som finns. Andra åtgärder som hälsocentraler vidtagit utifrån uppföljning anges bland annat vara att KBT-behandling nu erbjuds, tillskapande av en vårdsamordnare kopplat till psykisk ohälsa samt olika former av utbildningar och informationsinsatser.

2.6.2 Bedömning

Revisionsfråga 7: Har åtgärder vidtagits utifrån sådan uppföljning?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Vår bedömning baseras på att åtgärder har vidtagits lokalt på en del hälsocentraler som aktivt arbetat med området för att möta patienters behov av vård kopplat till psykisk ohälsa. Vid andra hälsocentraler har åtgärder av olika anledningar inte vidtagits. Vi kan heller inte se att det på övergripande nivå tagits ett helhetsgrepp avseende uppföljning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa som resulterat i riktade åtgärder för att utveckla området.

3. Revisionell bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av primärvårdens uppdrag avseende psykisk ohälsa. Syftet med granskningen har varit att pröva om regionstyrelsens styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa är ändamålsenligt, bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och om styrelsen säkerställt en tillräcklig kontroll inom området.

Den samlade revisionella bedömning är att:

- Regionstyrelsens styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa *inte är helt* ändamålsenlig.
- Utifrån att primärvårdens arbete med psykisk ohälsa *inte* är styrt med riktade medel eller någon särskild budget är det inte möjligt att göra en bedömning om verksamheten bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt. Vi konstaterar dock att styrelsen inte säkerställt att det finns tillräckliga resurser för att primärvården ska kunna fullgöra uppdraget avseende arbetet med psykisk ohälsa.
- Den interna kontrollen inom området *inte är helt* tillräcklig.

Den samlade revisionella bedömningen baseras på de iakttagelser och bedömningar från de för granskningen antagna revisionsfrågorna.

3.1 Rekommendationer

Utifrån granskningens iakttagelser lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Att regionstyrelsen tydliggör primärvårdens uppdrag vad gäller arbetet med psykisk ohälsa. I dagsläget är uppdraget inte tillräckligt tydligt definierat, vilket medför ett stort tolkningsutrymme och en stor variation kring vilken vård hälsocentralerna erbjuder målgruppen.
- Att regionstyrelsen säkerställer att tillräckliga mål finns för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa.
- Att regionstyrelsen säkerställer att de planer, program, strategier och riktlinjer som styr hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa är kända och tillämpade i tillräcklig utsträckning.
- Att regionstyrelsen säkerställer att tillräckliga resurser avsätts för att primärvården ska kunna fullgöra sitt uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa.
- Att styrelsen säkerställer att uppföljningen av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa utvecklas för att ge en tillräcklig bild av primärvårdens resultat inom området.

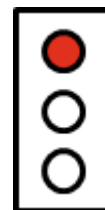
3.2 Bedömningar mot revisionsfrågor

Revisionsfråga	Kommentar	
Har styrelsen antagit mål för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?	Delvis uppfyllt Regionstyrelsen har beslutat om mål, inklusive styrmått som i viss mån kan härledas till primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Målen är kända, men bedöms inte som tillräckliga för att möjliggöra en tillräcklig styrning för området. Vidare finns det för de målsättningar som är upprättade i handlingsplanerna inget krav på genomförande och uppföljning.	
Har styrelsen antagit planer, program och/eller strategier för hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa?	Uppfyllt Vår bedömning baseras på att det finns ett antal strategier, planer och program antagna för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Kännedomen om dessa upplevs som god men vår granskning tyder på att tillämpningen av innehållet i dessa dokument varierar i stor grad mellan hälsocentralerna.	
Finns riktlinjer och rutiner som styr hur primärvården ska arbeta med psykisk ohälsa och tillämpas dessa?	Delvis uppfyllt Det finns övergripande riktlinjer och rutiner avseende primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Kännedom och framförallt tillämpningen av dessa varierar i stor grad mellan hälsocentralerna. Inom en del verksamheter har lokala rutiner tagits fram för området.	

Är primärvårdens uppdrag tydligt avseende arbetet med psykisk ohälsa?

Ej uppfyllt

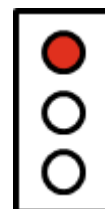
Hälsocentralernas uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa bedöms inte vara tydligt formulerat och definierat, vilket medfört ett stort tolkningsutrymme kring vilken vård respektive hälsocentral ska erbjuda målgruppen. Därmed skiljer sig den vård som erbjuds målgruppen och är inte att betrakta som jämlik.



Har styrelsen säkerställt att tillräckliga resurser avsatts för primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa?

Ej uppfyllt

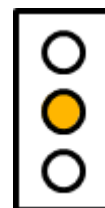
Regionstyrelsen bedöms inte ha säkerställt att det tillsätts tillräckliga resurser för att primärvården ska kunna fullgöra sitt uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa. Vi kan heller inte verifiera att regionstyrelsen säkerställt att det finns en tillräcklig styrning av resurser eller uppföljning av resursbehovet inom området.



Följer styrelsen upp hur primärvården arbetar med psykisk ohälsa?

Delvis uppfyllt

Regionstyrelsen följer upp vårdval primärvården samt de mål som satts upp i styrelsens strategiska plan. Utifrån att primärvårdens uppdrag kopplat till psykisk ohälsa inte är helt tydliggjort och att det finns brister i styrningen bedömer vi dock att denna uppföljning inte är helt tillräcklig för att ge en samlad bild av primärvårdens resultat inom området.



Har åtgärder vidtagits
utifrån sådan uppföljning?

Delvis uppfyllt

Det har lokalt vid en del
hälsocentraler vidtagits åtgärder för
att aktivt arbeta med, och möta
patienters behov kopplat till psykisk
ohälsa. Vi kan inte se att det på
övergripande nivå tagits något
helhetsgrepp avseende uppföljning
av primärvårdens arbete med
psykisk ohälsa som resulterat i
riktade åtgärder för att utveckla
området.



September 2020

Hans Forsström

Jenny Engelmark

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av antagen projektplan. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

4. Bilagor

Bilaga 1 - Dokumentation

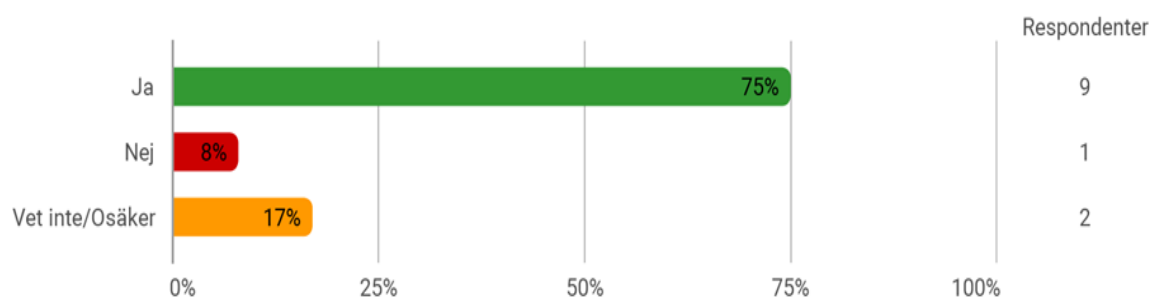
Vi har för granskningen tagit del av följande dokument:

- Strategisk plan 2020-2022 (antagen av Regionfullmäktige 18-19 juni 2019).
- Regionstyrelsens plan 2020-2022 (antagen av regionstyrelsen 2019-10-03).
- Strategi för psykisk hälsa i Norrbotten 2018-2021 (antagen av Regionstyrelsen 2018-06-07).
- Divisionsplan Närsjukvård 2019-2021 (beslutad 2019-06-19).
- Läns gemensam analys- och handlingsplan för psykisk hälsa i Norrbotten 2018-2019 (antagen av Regionstyrelsen 2019-12-10).
- Läns gemensam analys- och handlingsplan för psykisk hälsa i Norrbotten, Barn och Unga Vuxna samt Ungdomsmottagningarna 2018-2019 (reviderad i Länsstyrgruppen 2018-10-03)
- Handlingsöverenskommelse (HÖK) angående psykiatriska sjukdomar hos vuxna - en överenskommelse mellan Primärvården och Vuxenpsykiatri i Norrbotten (beslutad 2020-01-27).
- Bilaga regionstyrelsen protokoll 2020-04-01 §54 - Uppföljningsplan Beställning vårdval primärvård 2020

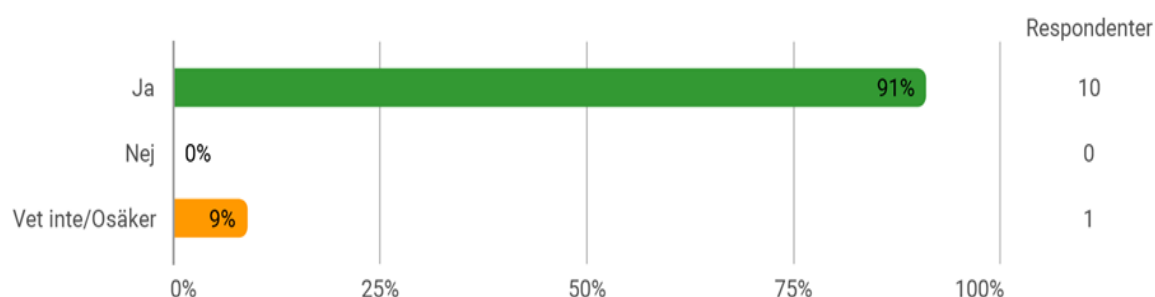
Bilaga 2 - Enkätstudie

Nedan redovisas resultatet av genomförd enkätundersökning i sin helhet. Notera att detta strikt avser svar och resultat från verksamhetschefer vid Region norrbottens hälsocentraler. Följande frågor och svar har erhållits:

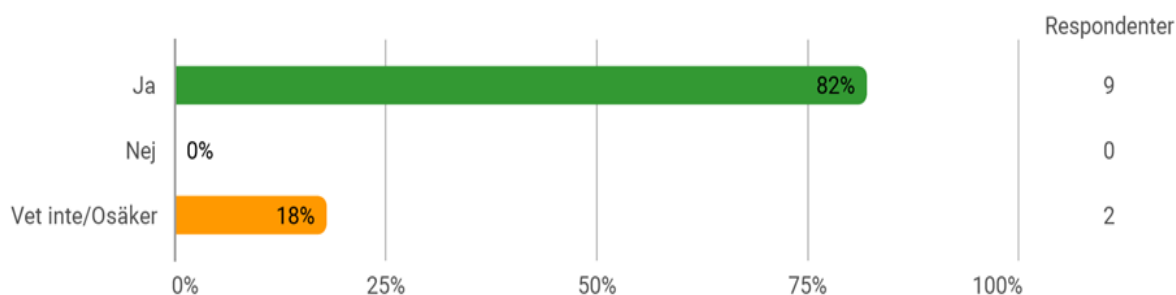
1. Känner du till om det finns regionövergripande mål för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?



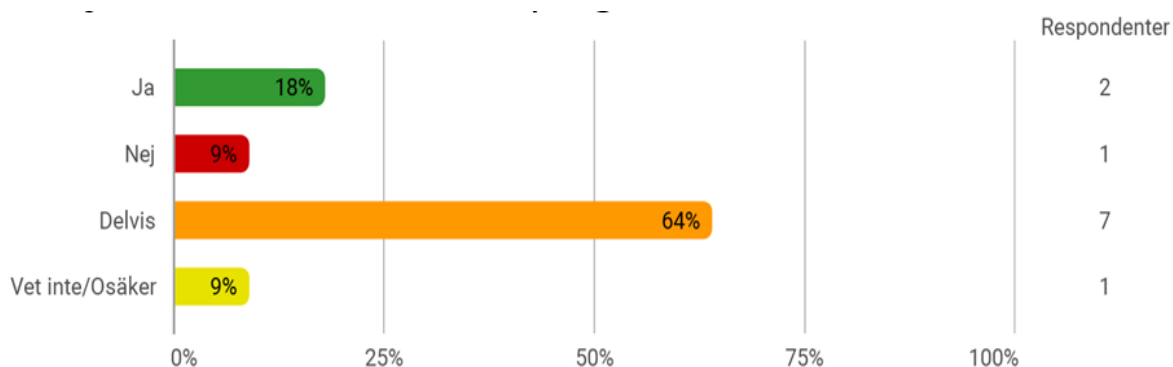
2. Känner du till planer/program/strategier för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?



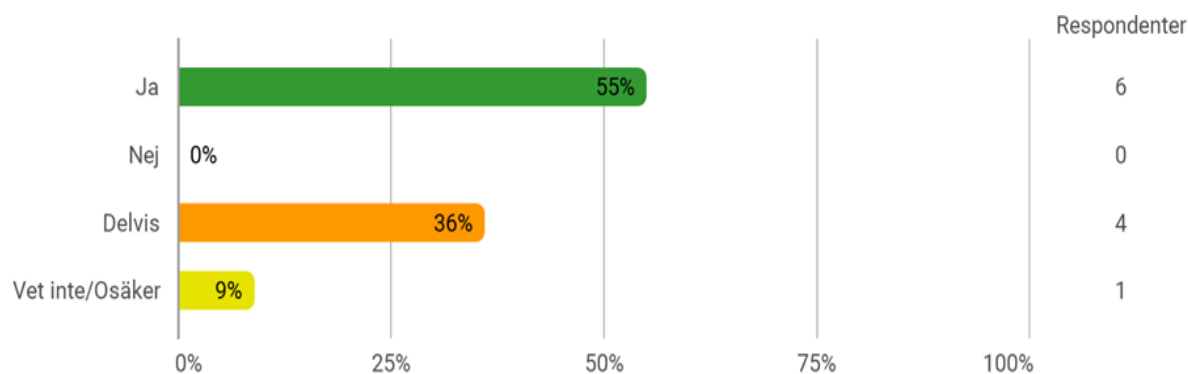
3. Känner du till om det finns riktlinjer och rutiner som styr primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?



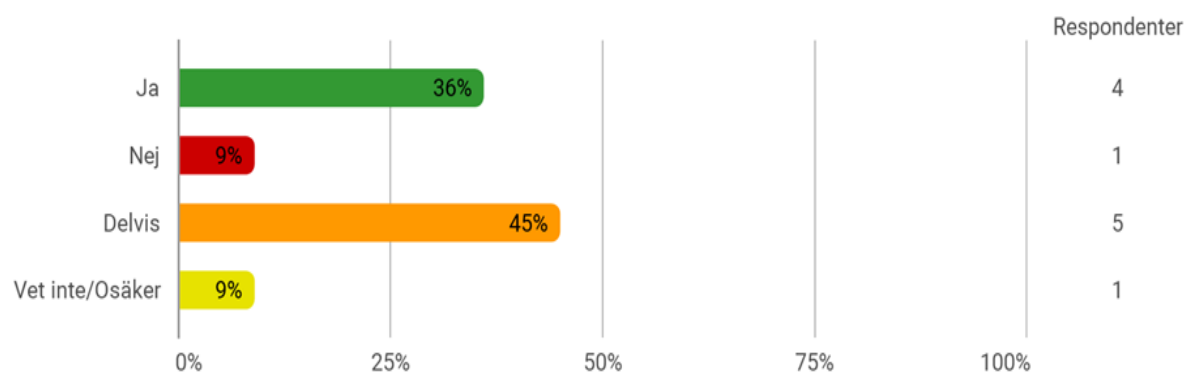
4. Upplever du att riktlinjerna och rutinerna är tydliga?



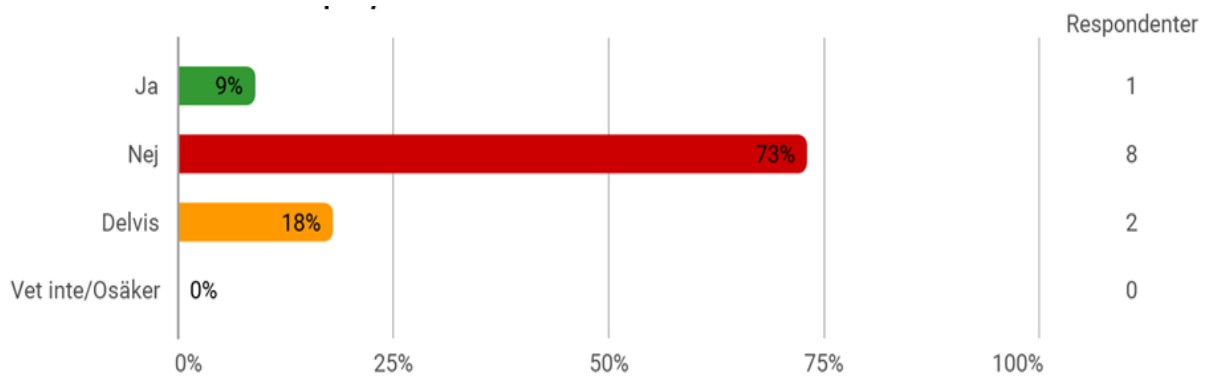
5. Tillämpas dessa rutiner inom din verksamhet?



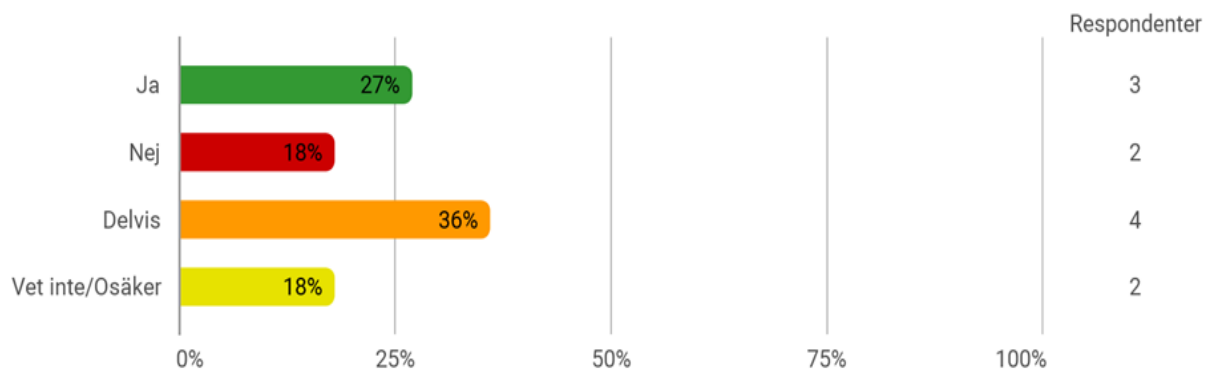
6. Upplever du att primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa är tydligt?



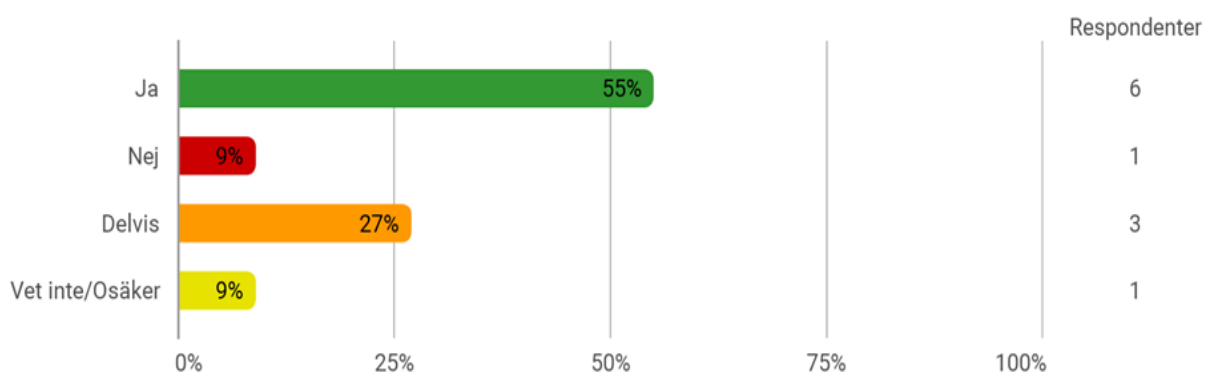
7. Upplever du att din verksamhet har tillräckliga resurser för att fullgöra uppdraget avseende arbetet med psykisk ohälsa?



8. Följer ni inom din verksamhet upp arbetet med psykisk ohälsa på aggregerad nivå?



9. Har åtgärder vidtagits inom din verksamhet utifrån uppföljning av arbetet med psykisk ohälsa?

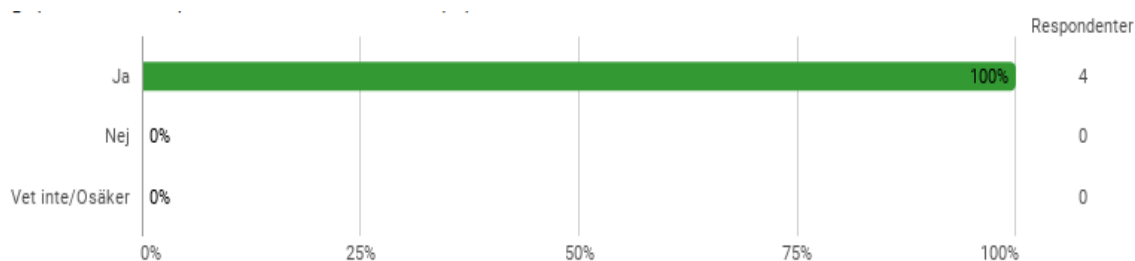


Bilaga 3 - Jämförande resultat

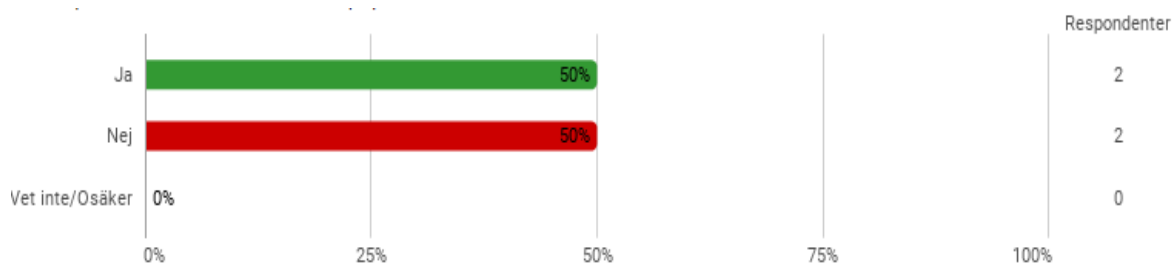
Som ett komplement redovisas nedan motsvarande svar och resultat från verksamhetschefer för hälsocentraler inom primärvården som bedrivs via vårdvalet i Norrbotten. Detta mycket begränsade underlag utgör enbart en fingervisning om vad som kan observeras för hälsocentraler som bedrivs via vårdvalet.

Notera att resultatet nedan endast består av ett mycket litet antal observationer vilket innebär att detta *inte* kan anses statistiskt säkerställt och därmed heller inte representativt för just detta urval. Därav kan inga närmare analyser eller slutsatser göras från detta specifika urval, för detta behövs ett större antal observationer.

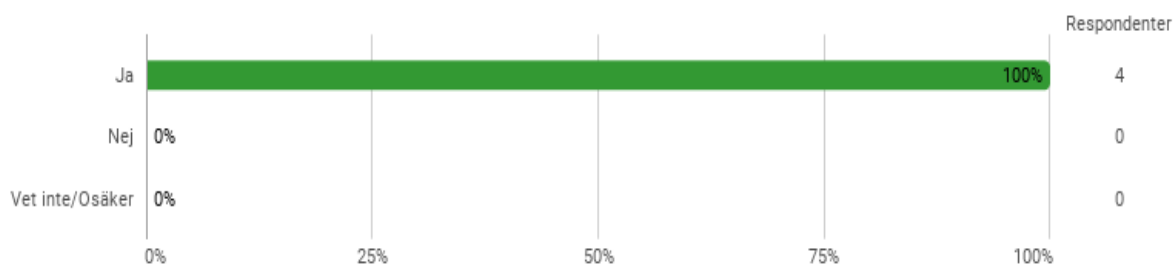
1 .Känner du till om det finns regionövergripande mål för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?



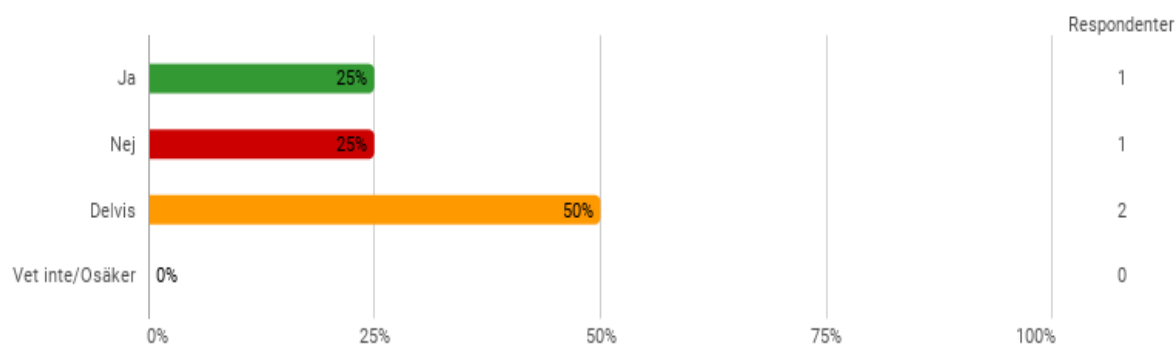
2. Känner du till planer/program/strategier för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?



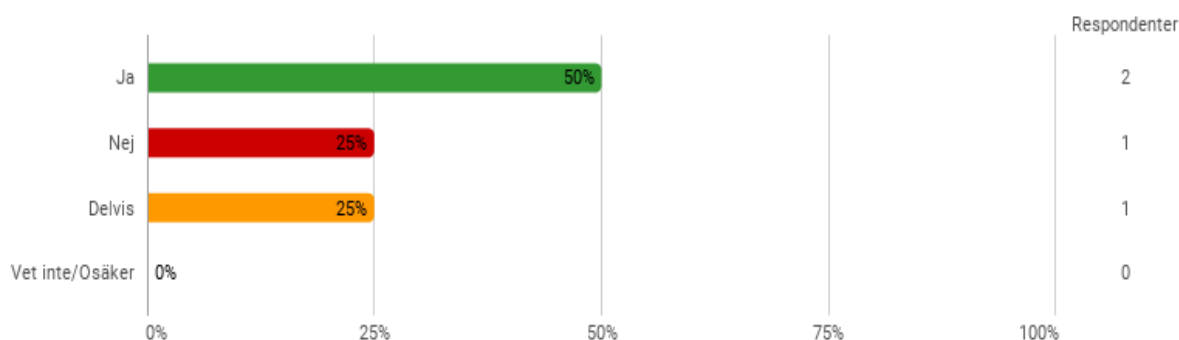
3. Känner du till om det finns riktlinjer och rutiner som styr primärvårdens arbete med psykisk ohälsa?



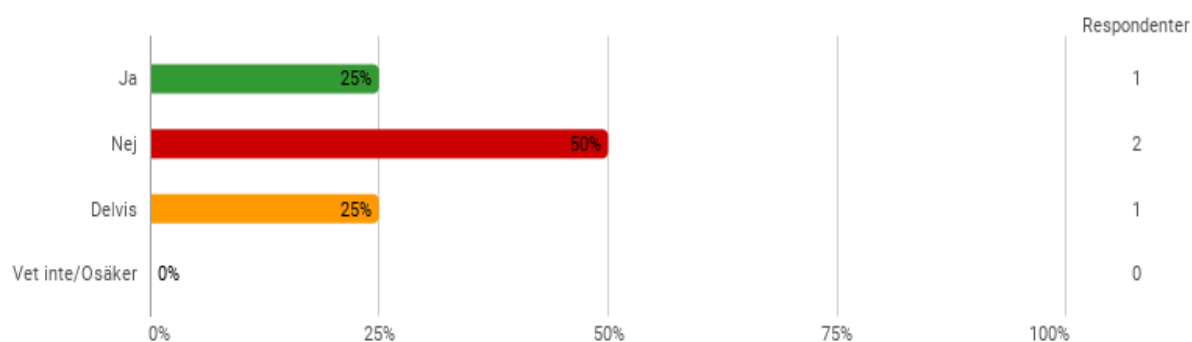
4. Upplever du att riktlinjerna och rutinerna är tydliga?



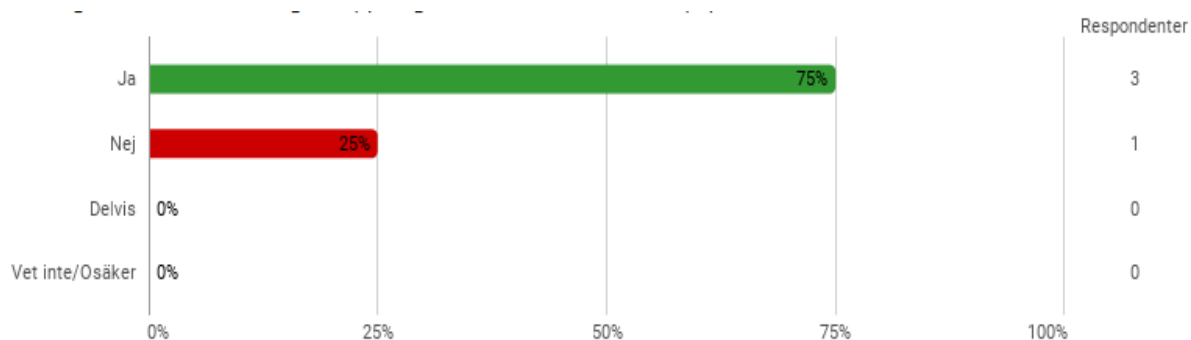
5. Tillämpas dessa rutiner inom din verksamhet?



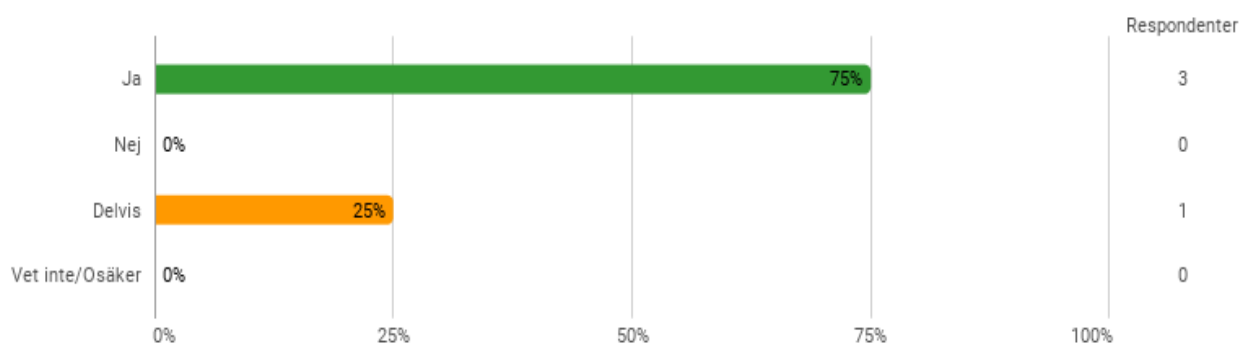
6. Upplever du att primärvårdens uppdrag avseende arbetet med psykisk ohälsa är tydligt?



7. Upplever du att din verksamhet har tillräckliga resurser för att fullgöra uppdraget avseende arbetet med psykisk ohälsa?



8. Följer ni inom din verksamhet upp arbetet med psykisk ohälsa på aggregerad nivå?



9. Har åtgärder vidtagits inom din verksamhet utifrån uppföljning av arbetet med psykisk ohälsa?

