

Landstingsstyrelsen

Revisionsrapport "Omhändertagande vid depression och ångest"

Depression och ångest är stora folksjukdomar som drabbar människor i alla åldrar.

Socialstyrelsen fastställde år 2010 Nationella riktlinjer för vård och omhändertagande vid depression och ångest. I riktlinjerna framhålls det väsentliga med ett gott samarbete mellan specialistpsykiatri och primärvården. Det gäller bl a ett effektivt omhändertagande samt rutiner för diagnostik och bedömning. Enligt riktlinjerna är det viktigt att patienter över hela landet ska få tillgång till en kunskapsbaserad och jämlik vård. Detta kräver en hög tillgänglighet, god kontinuitet, uppföljning av behandlingen och en bra samverkan mellan olika vårdnivåer.

Landstingets revisorer har uppdragit åt PwC att granska landstingets omhändertagande och vård av patienter med depression och ångest, med revisionsfrågan:

Tillser landstingsstyrelsen att vården av personer med depression och ångest är ändamålsenlig?

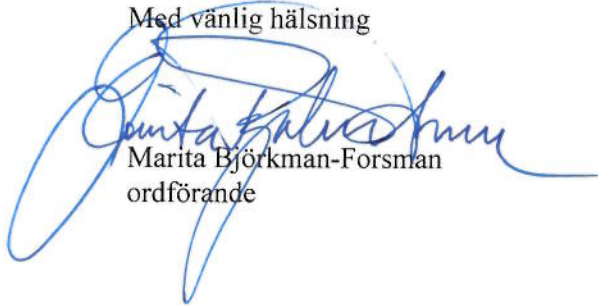
Granskningen har genomförts genom inläsning av de Nationella riktlinjerna samt landstingslokala styrdokument inom området. Intervjuer har genomförts med företrädare för första linjens psykiatri (primärvården) och för den specialiserade psykiatri samt med företrädare för ledningen inom division Närsjukvård.

Vi bedömer att vården och omhändertagande av personer med depression och ångest inte är ändamålsenlig, vilket som konsekvens kan drabba de aktuella patientgrupperna hårt. Vi bygger vår bedömning i huvudsak på följande:

- Implementering av de Nationella riktlinjerna för depression och ångest inom landstinget går långsamt.
- Ingen expertgrupp har utsetts för att implementera dessa riktlinjer. Enligt beslut av landstingsdirektören ska expertgrupper finnas för att utgöra mottagare av nationella riktlinjer samt stödja införandet av sådana riktlinjer inom landstingets hälso- och sjukvård.
- Gränsdragningen mellan vuxenpsykiatri och primärvården vad gäller omhändertagande av personer med depression och ångest är inte tydlig.
- Rutiner för remisshantering från primärvården till specialistpsykiatri är inte klarlagda.
- Det finns kontinuitetsproblem, både inom primärvården och vuxenpsykiatri, vilket innebär att patienter med psykiska problem ofta får träffa olika läkare under vård- och behandlingsprocessen.

Vi noterar åsikter från primärvården om problem vad gäller rutiner och kommunikation mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Då en patient, som behandlats inom barn- och vuxenpsykiatri, fyllt 18 år och ska överföras till vuxenpsykiatri sker ibland ingen informationsöverföring kring detta. Patienten blir utelämnad och får söka sig till primärvårdens hälsocentraler för hjälp med sina besvär.

Med vänlig hälsning



Marita Björkman-Forsman
ordförande



Anders Åknert
förtroendevald revisor

Bilaga

Revisionsrapport "Omhändertagande vid depression och ångest", maj 2015