



Uppföljningsrapport 1

januari - april

Psykiatri Halland
April 2025

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	3
2	Målstyrning.....	4
2.1	En organisation med utvecklings- och motståndskraft.....	4
2.2	En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård	5
2.3	En digital kraftsamling för framtidens välfärd	7
3	Kvalitetsstyrning.....	8
3.1	Hälso- och sjukvård.....	8
3.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen	12
4	Medarbetare.....	13
4.1	Personalomsättning.....	13
4.2	Sjukfrånvaro	13
4.3	Inhyrd personal.....	14
5	Ekonomi.....	15
5.1	Ackumulerad budgetavvikelse.....	15
5.2	Prognos budgetavvikelse	16

1 Sammanfattning

Psykiatri Halland har under perioden arbetat utifrån beslutad verksamhetsplan med fokus på vårdkvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och en långsiktigt hållbar ekonomi.

Ett betydande arbete under perioden har varit införandet av det nya journalsystemet Cosmic, som sjösattes 29/3. Införandet av det nya systemet har bundit upp en stor mängd resurser, både före och efter införandet, varvid mycket annan utveckling har behövt prioriteras ned under perioden.

Som en följd av bytet till Cosmic är även möjligheten till uppföljning av produktion och tillgänglighet kraftigt begränsad. Rapportering av tillgänglighet och produktion kommer därför ske först i uppföljningsrapport 2.

Ett stort arbete under perioden har även varit åtgärder för ekonomi i balans, med fokus på minskade kostnader för bemanning.

Ekonomi

Förvaltningen har efter fyra månader en ackumulerad budgetavvikelse på -7 Mnr.

Prognosen för helåret är -2 Mnr. Hela av den förväntade avvikelsen finns under uppdraget Allmänpsykiatri och Vårdval (-6 Mnr) Inom uppdraget "köpt LRV-vård" är prognosen på +4 Mnr.

Personal

Personalomsättningen är 8,3% och förvaltningens mål är 10%.

Sjukfrånvaron är 6,8% och förvaltningens mål är 7%

Kostnaden för inhyrd personal i relation till den totala personalkostnaden uppgår till ca 4%.

Produktion och tillgänglighet

På grund av införandet av nytt vårdinformationssystem (Cosmic) är det ännu inte möjligt att ta fram kvalitetssäkrade rapporter på regionens utdata

2 Målstyrning

2.1 En organisation med utvecklings- och motståndskraft

2.1.1.1 *Påbörja framtagandet av kontinuitetsplaner inom förvaltningens samhällskritiska verksamheter*

Arbetet med att ta fram kontinuitetsplaner för de mest samhällskritiska verksamheterna har påbörjats. Rutiner och arbetssätt för kontinuitetshantering har framtagits regiongemensamt och arbete pågår också med att anpassa dessa till Psykiatrin. Förvaltningen arbetar även med att gå igenom befintliga evakueringsplaner inom verksamheterna.

2.1.1.2 *Genomföra Kompetensförsörjningsinsatser med särskild inriktning mot Läkare inom förvaltningens öppenvård samt Sjuksköterskor inom förvaltningens heldygnsvård*

Vid årets slut ska behovet av bemanningspersonal ha minskat jämfört med föregående år. För läkare inom Öppenvården ser vi en ökande trend på egen personal och minskande på inhyrd personal jämfört med föregående år. Detsamma gäller sjuksköterskor inom Heldygnsvården.

Kompetensförsörjningsinsatser pågår löpande i verksamheterna

Några exempel på insatser som pågått under perioden:

- Under höst 2024-vår 2025 arbetades rutinen "Distansarbete inom Vuxenpsykiatri Öppenvård" fram med syfte att möjliggöra distansarbete för medarbetare.
- Fortsatt arbete att utveckla basutbildning vid introduktion av nya medarbetare pågår.
- Planera och starta upp samtalsmetodik för sjuksköterskor.

2.1.1.3 *Fortsätta utveckla kompetensförsörjningen, med särskilt fokus på att rekrytera, behålla och utveckla kompetens*

Framtagande av kompetensförsörjningsplan för Psykiatrin pågår och förväntas vara färdig så att den kan användas nästa år.

2.1.1.4 *Minska beställning av klimatpåverkande förbrukningsmaterial där alternativ finns, utifrån regionens framtagna handbok*

Under perioden har kostnad för beställt material inom artikelgrupp ”Engångsartiklar papper och plast” varit ca 20% lägre än samma period 2024. Sett till beställd kvantitet är det ungefär samma nivå som föregående år.

2.1.1.5 Minska utsläpp från resor och transporter genom att följa regionens riktlinjer för möten och tjänsteresor

Under perioden har utsläpp från resor och transporter minskat med ca 9% jämfört med samma period 2024. Minskningen förklaras till stor del av färre körda km, särskilt under april.

2.2 En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård

2.2.1.1 Påbörja formandet av "Psykiatri Halland 2030" (Psykiatriens del i framtidens sjukhusstruktur i Halland) tillsammans med verksamheterna och den regionala programledningen för att långsiktigt säkerställa god och tillgänglig vård

Arbete pågår inom förvaltningen med att förbereda inför Psykiatri Halland 2030. Arbete har startats med workshop i ledningen kring framtida samband mellan verksamheterna i de nya fastigheterna. Studiebesök har genomförts hos andra regioner som nyligen har byggt nya lokaler, för att få inspel, lärdomar och inspiration. Förvaltningen deltar i olika regiongemensamma arbetsgrupper kring exempelvis måltidsförsörjning, logistikplan och vårdkapacitet och volymer. Förvaltningen arbetar med en kommunikationsplan, hur kommunikation ska ske med olika intressenter i det kommande arbetet.

2.2.1.2 Införa produktions- och kapacitetsplanering (PKP) inom den vuxenpsykiatriska öppenvården

Under perioden har arbetet initierats och en arbetsgrupp gällande införande är tillsatt. Arbetsgruppen har under perioden arbetat med att ta fram en handlingsplan för införandet.

Under perioden har även en omvärldsbevakning genomförts och kontakt är initierad med Regionerna Dalarna samt Örebro för erfarenhetsutbyte.

2.2.1.3 Utveckla och implementera enhetliga vårdprocesser och jämlikt vårdinnehåll

Inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården har det under perioden pågått arbete för att säkerställa likvärdig vård mellan avdelningar med likvärdiga uppdrag, inledningsvis har arbetet berört psykosavdelning i Varberg och Halmstad

Inom den vuxenpsykiatriska öppenvården har arbete under perioden pågått inom ett par olika områden, med fokus på att utarbeta enhetliga vårdprocesser, bland annat;

ADHD processen. Hösten 2024 togs ett underlag fram kring att optimera omhändertagandet av adhd-patienter i vår befintliga vårdorganisation. En arbetsgrupp har under året startat upp med uppdraget att utifrån förslaget ta fram ett gemensamt evidensbaserat processflöde/arbetssätt för alla VPM -mottagningar gällande ADHD patienter. Målsättning är att under höst 2025 tagit fram en gemensam rutin för arbetssättet-

Beroendeprocessen: En arbetsgrupp har tillsatts under perioden för att påbörja arbetet för att utveckla beroendeprocessen

Remiss och bedömningsprocessen: En arbetsgrupp är tillsatt med uppdrag att se över och utveckla remiss-och bedömningsprocessen inom den Vuxenpsykiatriska öppenvården för att

främja en jämlik och effektiv vård. Ett första förslag för en gemensam rutin gällande Remiss och bedömning är planerad till sommar 2025.

Under perioden har även en översyn av Psykos och akutprocessen planerats. Arbetet förväntas startas upp till hösten och genomföras gemensamt mellan öppenvård och heldygnsvård.

I förvaltningen har under perioden även ett förslag till ny modell för lokal kunskapsstyrning inom Psykiatri Halland påbörjats. Målsättning är att ett förslag på modell ska finnas för beslut innan sommaren. Den lokala kunskapsstyrningen ska bidra till att vi förhåller oss till aktuell nationell kunskap.

2.2.1.4 Fortsätta utveckla det interna samarbetet mellan En väg in, Bup och Ungas psykiska hälsa (UPH) för att kunna erbjuda god tillgänglighet och god kvalitet

Under perioden har samarbetet fortsatt utvecklas och UPH ingår numera i samma ledningsgrupp som Bup. Detta förstärker ytterligare samarbetet och befäster smidiga vårdövergångar. Regelbundna kontakter mellan behandlingsansvariga på respektive mottagning gällande eventuella byten av vårdnivåer för patienter pågår och vi har under perioden inga avvikelser som visar på brister i detta flöde.

2.2.1.5 Fortsätta utveckla utbud och innehåll avseende gruppverksamhet och psykoedukation inom barnpsykiatri

En modell för att utveckla gruppverksamhet och psykoedukation är framtagen. En lokal för verksamheten finns tillgänglig, schema/arbetsätt för utveckling av gruppverksamhet är klart och en risk och konsekvensanalys har genomförts.

För att kunna starta upp verksamheten behövs beslut och ekonomiska medel.

2.2.1.6 Utveckla användandet av digitala behandlingsutbud för patienter inom den vuxenpsykiatriska öppenvården

En arbetsgrupp är utsedd och uppstartsdatum är inplanerat. Syftet med gruppen att inventera och se på framtida ytterligare förslag till digitalt utbud för våra patienter inom Psykiatri.

2.2.1.7 Säkerställa följsamhet till riktlinjer för suicidprevention

Vi bedömer att vårdriktlinjen är väl etablerad att det är god följsamhet till riktlinjen. Uppföljning av följsamhet till rutin och samarbete sker löpande på mottagningarna. Avvikelser ska skrivas vid avsteg från riktlinjen och följas upp. Det suicidpreventiva arbetet är ständigt en betydande del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Vårdriktlinje suicidprevention är stående punkt på gemensamma förbättringsmöten mellan heldygnsvård och öppenvård, där vi följer upp avvikelser i relation till riktlinjen.

Ett arbete pågår för att följa upp markörer i journalen för patientgruppen. På grund av byte av journalsystem är det i nuläget svårt att få fram tillförlitliga siffror. Fortsatt uppföljning kommer att ske.

Inom heldygnsvården är en anhörigsamordnare tillsatt som kommer att verka för en förbättrad anhörigkontakt, vilket är en viktig del i riktlinjen

2.2.1.8 Bidra mer till samhällsutvecklingen genom att aktivt sprida kunskap om psykisk hälsa genom olika former av kommunikationsinsatser

Under perioden har vi fortsatt producera innehåll för Psykiatripodden och webbsidan regionhalland.se/psykiatrin. Ett arbete har även pågått med förberedelser och planering kring den kommande konferensen "Förändringens tid – hur kan vi stödja barn och ungas psykiska hälsa?" som Psykiatrin arrangerar tillsammans med Länsstyrelsen.

Vi har även löpande publicerat vårt nyhetsbrev med ca 2500 mottagare, bland annat med information kring mottagningarna Ungas psykiska hälsa.

2.3 En digital kraftsamling för framtidens välfärd

2.3.1.1 Digital utveckling ska vara en bidragande del i genomförandet av de övriga aktiviteterna i verksamhetsplanen

Under perioden har nästan all prioriterad digital utveckling varit fokuserad på att införa Cosmic och olika frågor relaterat till detta.

2.3.1.2 Införa Cosmic i enlighet med regional plan

Cosmic har införts i enlighet med regional plan

3 Kvalitetsstyrning

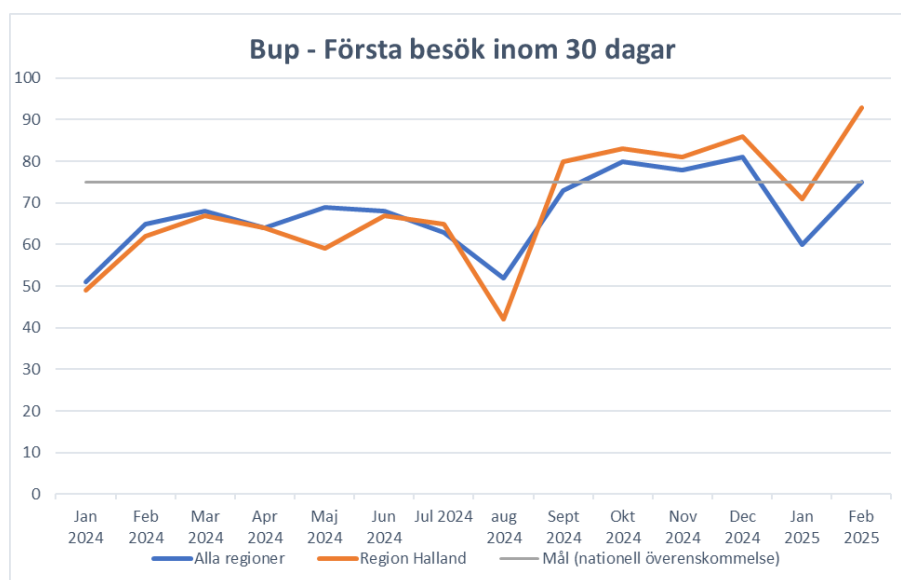
3.1 Hälso- och sjukvård

På grund av införandet av nytt vårdinformationssystem (Cosmic) är det ännu inte möjligt att ta fram kvalitetssäkrade rapporter på regionens utdata

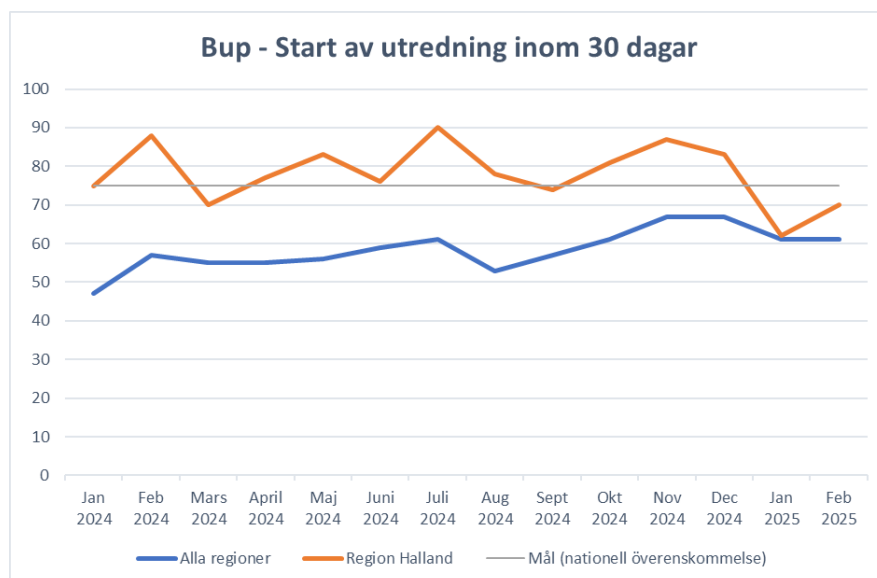
3.1.1 Tillgänglighet

Under perioden har fortsatt arbete skett för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. Resultatet i de nationella mätningarna, sett till den genomförda vården är generellt sett i nivå med eller bättre än riket - både inom Bup och Vuxenpsykiatri, med undantag från nybesök inom 60 dagar inom Vuxenpsykiatri.

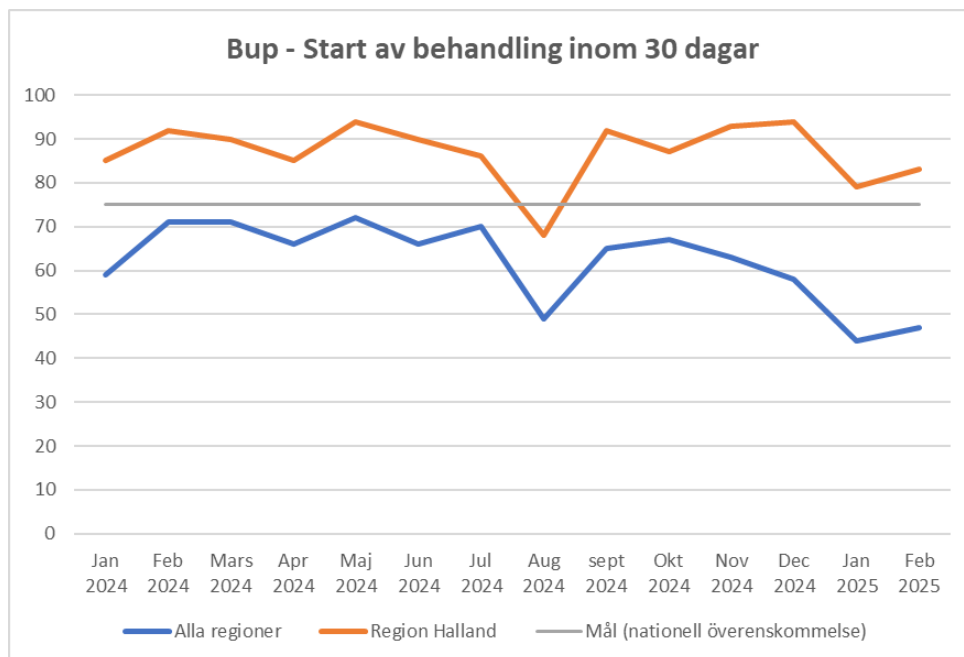
Andel genomförda "första besök" inom 30 dagar, Bup



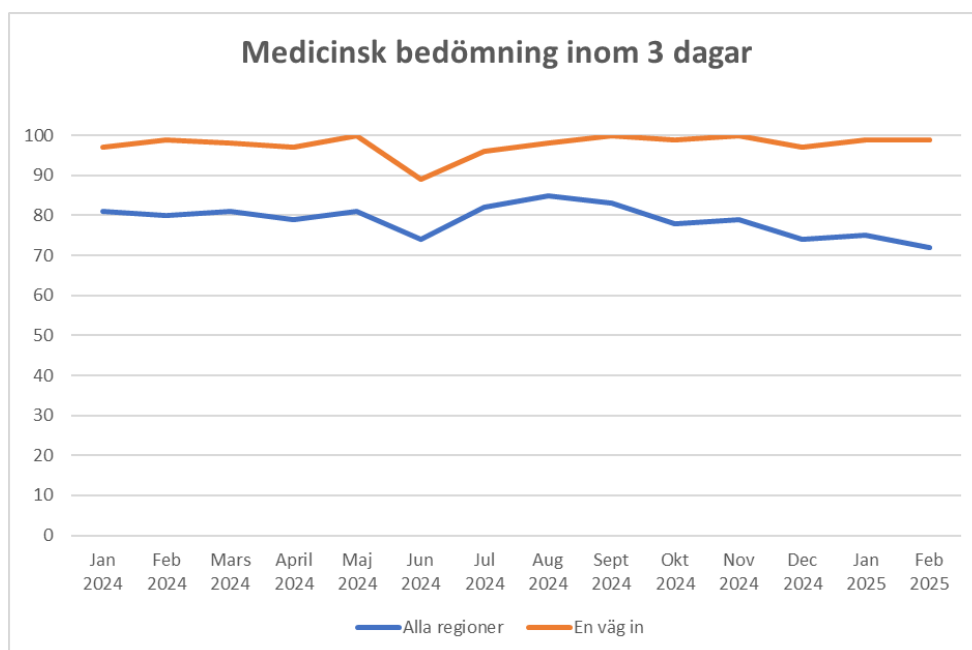
Andel genomförda "start av utredning" inom 30 dagar, Bup



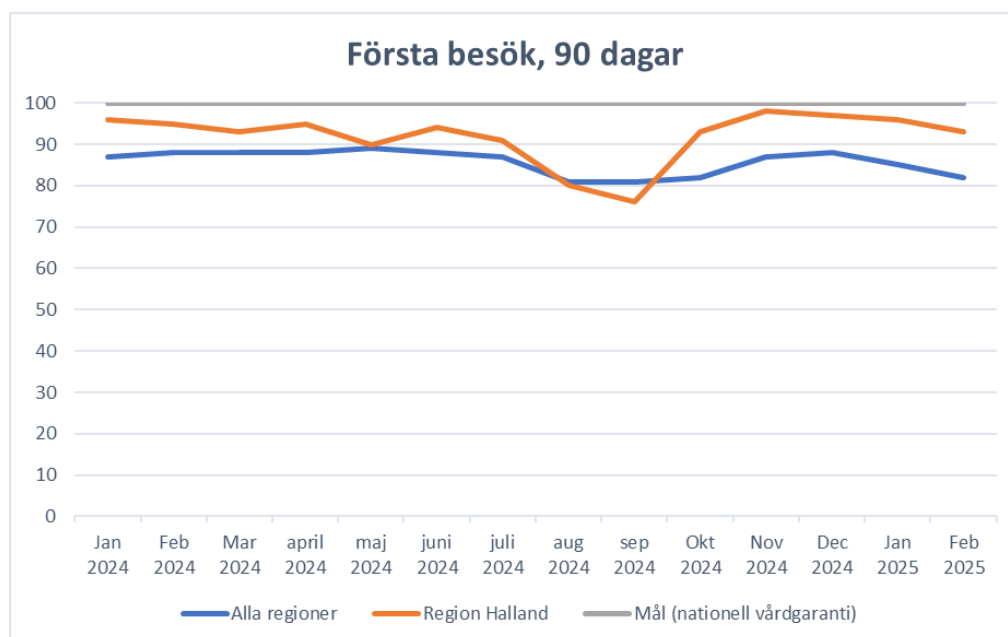
Andel genomförda "start av behandling" inom 30 dagar, Bup



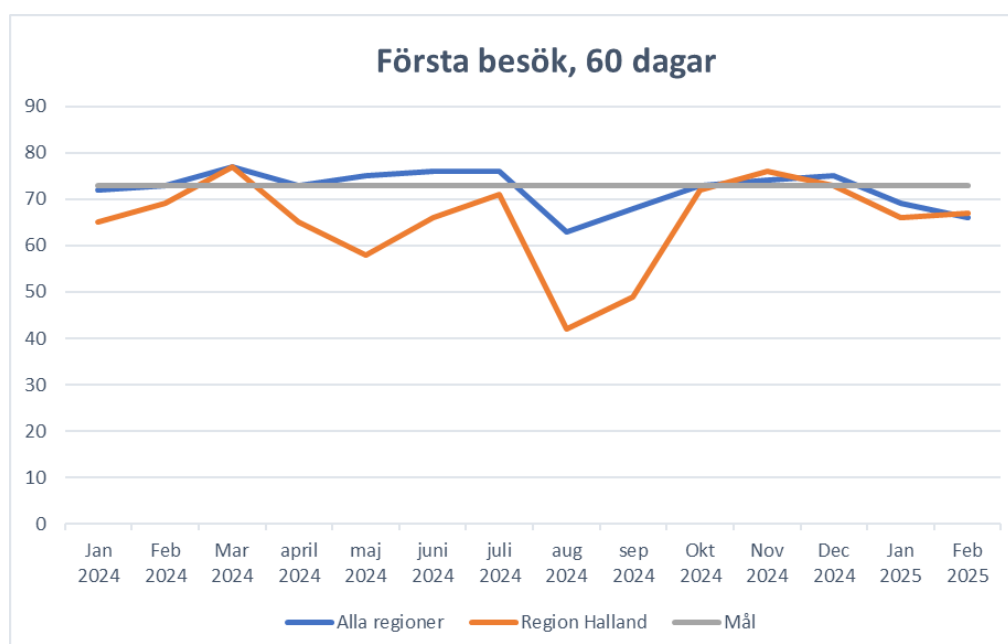
Medicinsk bedömning inom tre dagar, Första linjen



Andel genomförda första besök inom 90 dagar, Vuxen

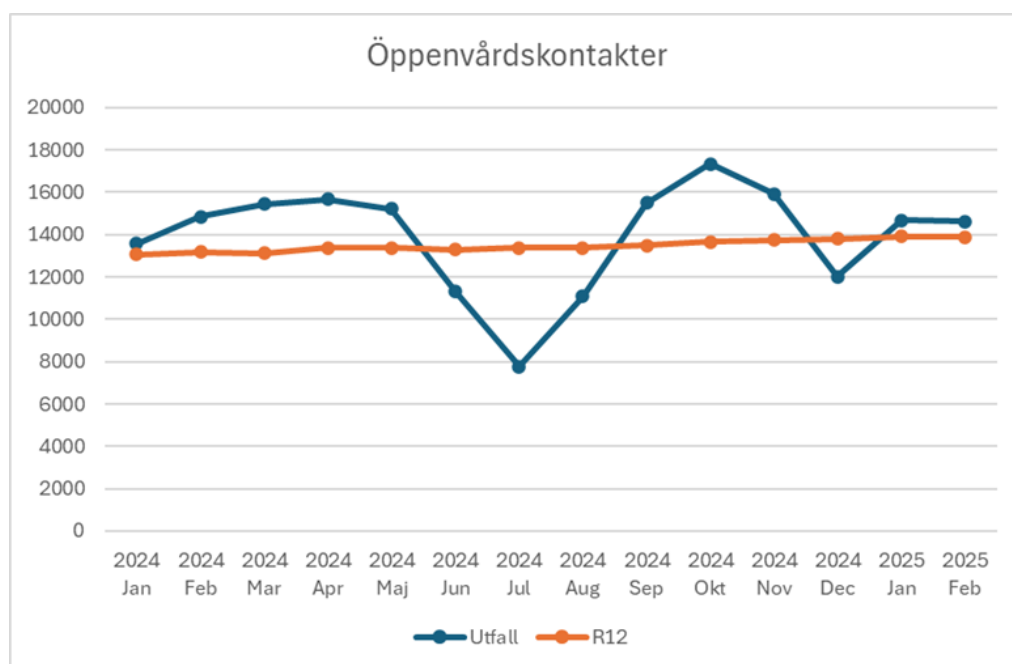


Andel genomförda första besök inom 60 dagar, Vuxen



3.1.2 Produktion och kvalitet

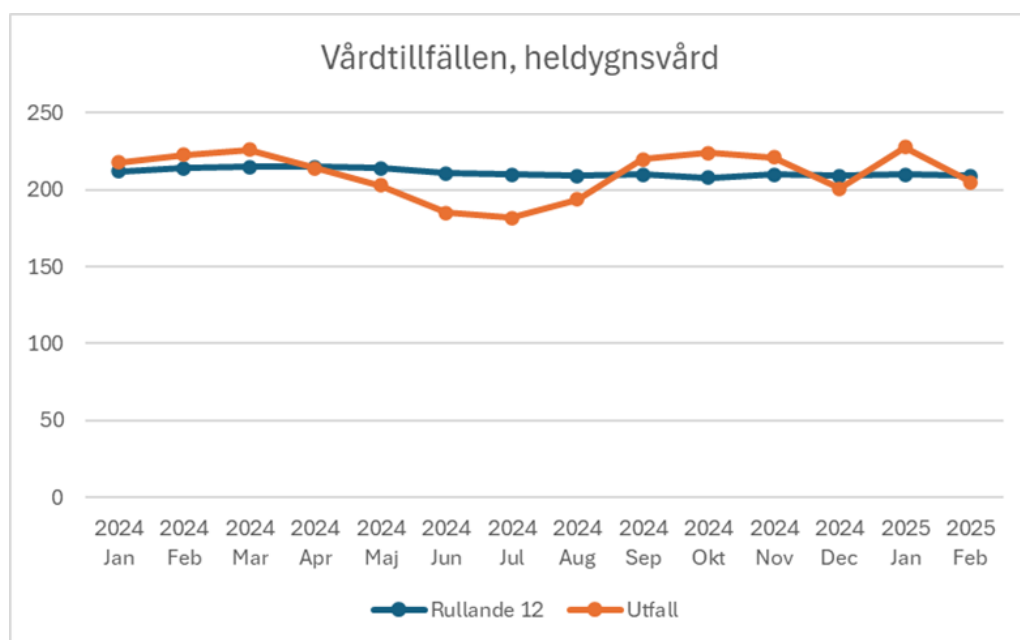
Antal öppenvårdskontakter per månad



Under årets två första månader har öppenvårdskontakterna ökat med 2,8% jämfört med samma period 2024. Samtidigt har antal patienter varit ca 4,8% fler. Öppenvårdskontakterna har fortsatt en svagt ökande trend.

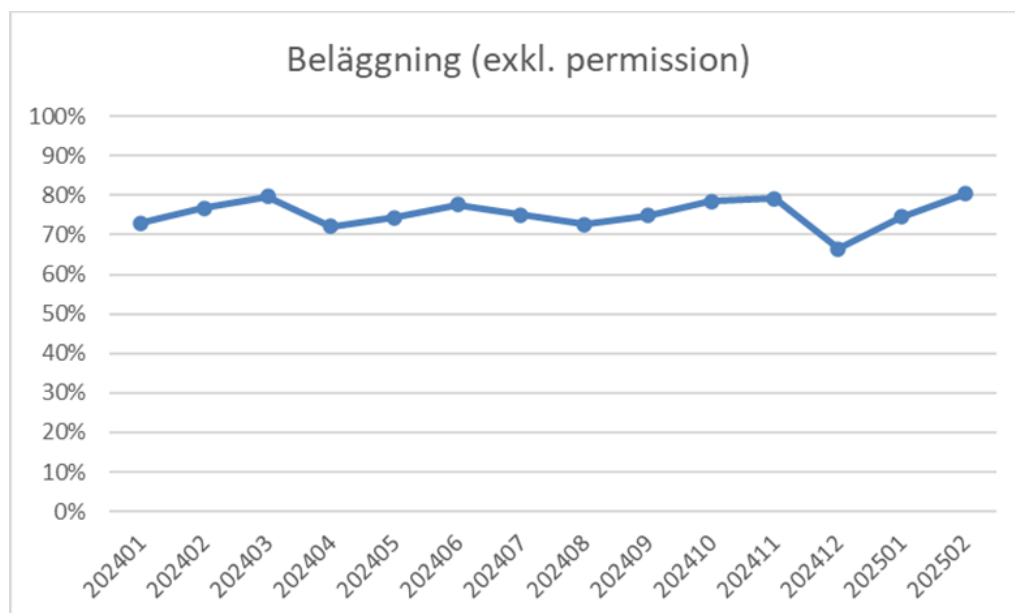
Besök på de psykiatriska akutmottagningarna har under årets första två månader varit cirka 7,5% färre än samma period 2024.

Vårdtillfällen per månad, Heldygnsvård



Antal vårdtillfällen har en stabil trend och har under januari och februari varit ungefär på samma nivå som 2024

Beläggning per månad, Heldygnsvård (exkl. permission)



Beläggningen har under januari och februari varit 77%. Beläggningen i Halmstad har varit 65% och i Varberg 84%. Beläggning på de rättspsykiatriska platserna är fortsatt hög och flera rättspsykiatriska patienter har under de första två månaderna behövt vårdas på allmänpsykiatriska avdelningar.

3.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

Förvaltningen arbetar aktivt med systematiskt arbetsmiljöarbete dvs undersöker, analysera, åtgärda och följer upp. Som en del av detta arbete följs arbetsskador och tillbud upp kontinuerlig, analys görs och redovisas i samverkansgrupperna och till nämnden. Utbildning i våld och hot, digital och fysisk, finns att tillgå för förvaltningens medarbetare. Utbildningen genomförs utefter verksamheternas behov.

Verksamheterna följer månadsvis upp både den korta och den långa sjukfrånvaron. Arbete med rehabilitering pågår kontinuerligt, följs upp och relevanta åtgärder vidtas.

För att attrahera nya medarbetare arbetar förvaltningen aktivt med rekryteringskommunikation och gör riktade insatser för yrkeskategorier som är svårrekryterade.

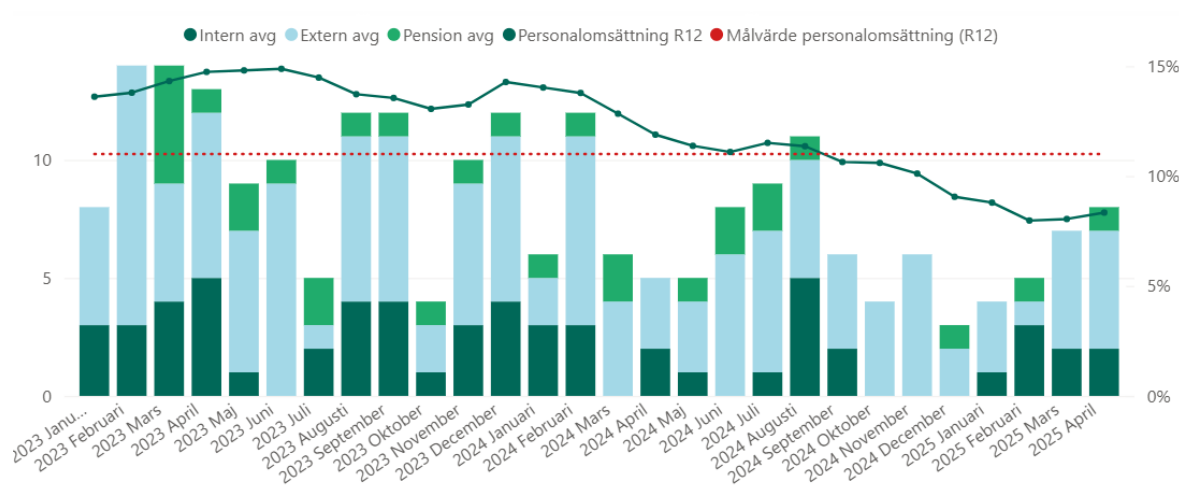
4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall (R12)	Målvärde
● Personalomsättning	8,3 %	10 %

Personalomsättning

Förvaltningen har arbetat aktivt för att minska personalomsättningen och resultatet visar en kraftig minskning jämfört med föregående år. Nivån är nu 8,34% vilket är betydligt lägre än förvaltnings målvärde på 10%. Stora variationer förekommer mellan verksamheter och orter. Den externa personalomsättningen har minskat till ca 5%. Förvaltningen ser fortsatta kompetensförsörjningsutmaningar gällande framför allt läkare inom den vuxenpsykiatriska öppenvården och sjuksköterskor inom den vuxenpsykiatriska heldygnsverksamheten.



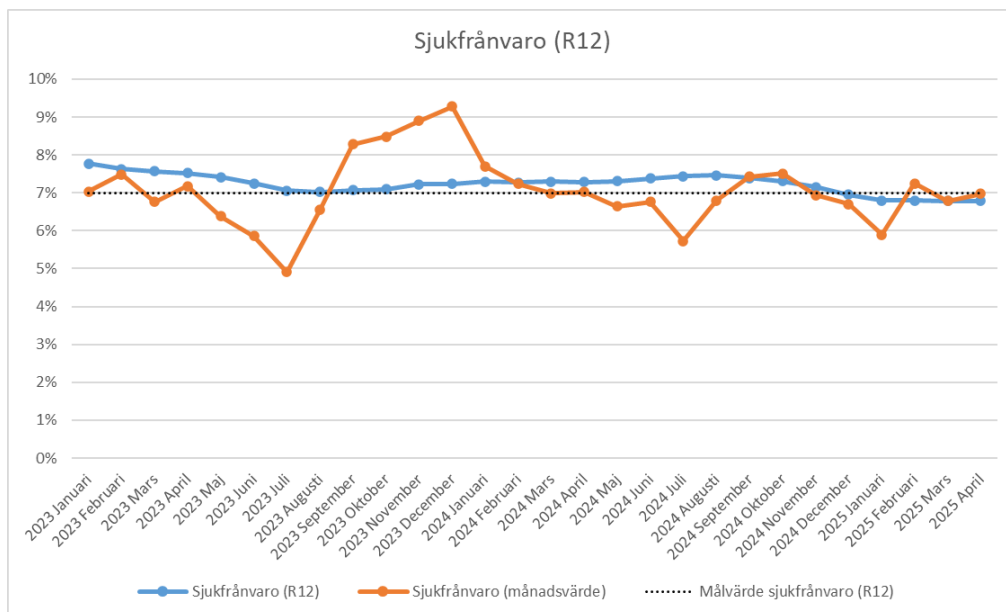
4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall (R12)	Målvärde
● Sjukfrånvaro	6,8 %	7 %

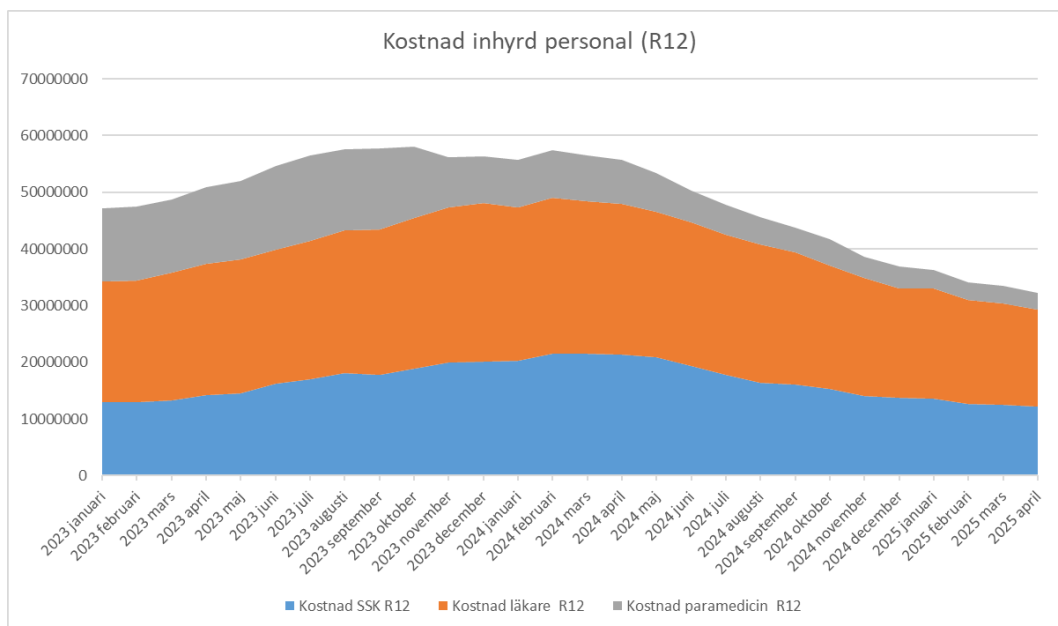
Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron, 6,78%, har under årets första månader uppehållit sig strax under förvaltningens målvärde på 7%. De grupperna med högst sjukfrånvaro är skötare 8,13% och sjuksköterskor 7,49%.

Positivt är att korttidsfrånvaron på förvaltningen visar på en nedåtgående trend, - 0,5%, jämfört med samma period föregående år.



4.3 Inhyrd personal



Nyttjandet av inhyrd personal visar en fortsatt nedåtgående trend.

Kostnaden för inhyrd personal uppgår till ca 4% av totala personalbudget jämfört med ca 7% under samma tidpunkt föregående år.

Förvaltning arbetar nu med vidare åtgärdsplaner för att ytterligare minska nyttjandet av inhyrd personal, i linje med Region Hallands inriktning och mål avseende 2% av den totala personalkostnaden.

5 Ekonomi

5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-318 113 tkr	-311 139 tkr	-6 974 tkr

Ackumulerad budgetavvikelse

Förvaltningen redovisar en negativ budgetavvikelse med -7 Mnkr efter 4 månader.

- Positiv avvikelse med 1,6 Mnkr redovisas under **uppdrag köpt LRV-vård**.
- **Uppdragen Psykiatri och Vårdval psykiatri** redovisar en negativ avvikelse med -8,6 Mnkr.

Större delen av den negativa avvikelsen finns under konto bemanningspersonal. Avvikelsen har uppkommit som en följd av kompetensbrist, främst för sjuksköterskor inom slutenvården och läkare i öppenvården.

5.1.1 Resultaträkning

Kontogrupp	Ack utf 2024	Ack utf 2025	Ack bu 2025	Avvikelse	Prognos
Intäkter	29	33	26	7	14
Personal	-234	-265	-263	-2	10
Bemanning	-15	-11	0	-11	-26
Köpt vård	-21	-18	-20	2	4
Övrigt	-54	-58	-55	-3	-4
Nettokostnad	-295	-318	-311	-7	-2

5.1.2 Kostnadsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Skilln. mot budget
-324 359 tkr	-351 015 tkr	-26 656 tkr	-337 244 tkr	-13 771 tkr	8,2 %	4 %	-4,2 %

Kostnadsutveckling

Förvaltningens kostnadsutveckling under perioden är 8 procent. Den budgeterade kostnadsutvecklingen är 4 procent. Förklaringen till ökningen utöver budget består till största kostnader för bemanningspersonal och egen personal.

5.1.3 Intäktsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Intäktsutv. mot föreg. år	Budg. intäktsutv.	Skilln. mot budget
8 075 tkr	9 886 tkr	1 811 tkr	8 954 tkr	932 tkr	22,4 %	10,9 %	11,5 %

Intäktsutveckling

Förvaltningens intäkter är drygt 22% högre än förväntad nivå, det är främst ersättning för sålda tjänster och ersättning för Cosmic-införandet som förklarar nivån.

5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-914 724 tkr	-912 724 tkr	-2 000 tkr

Efter fyra månader är förvaltningens samlade bedömning av årsprognosen en negativ avvikelse på **-2 Mnkr**. Prognosen bygger på att planerade åtgärder för ekonomi i balans ger förväntad effekt (se mer under rubrik 5.2.2 Åtgärdsplan)

Inom uppdraget ”Köpt LRV- vård” är årsprognosen 4,0 Mnkr.

Uppdrag Allmän Psykiatri och Vårdval har en negativ prognos på -6 Mnkr

Den negativa prognosen finns inom Bup, Vuxenpsykiatri öppenvård samt Lednings och verksamhetsstöd (LOVS) och förklaras av kompetensbrist gällande läkare, ökade kostnader kopplade till patientinflöde och tillgänglighetssatsningar samt förändrade förutsättningar och utökade uppdrag för administrationen (till exempel införandet av Cosmic och Psykiatrin 2030*)

**Planering och arbete kopplat till region hallands beslutade projekt ”framtidens sjukhusbyggnation”, där Psykiatrin har uppdragits att bidra aktivt i arbetet, varvid vi har behövt tillsätta resurser för detta.*

5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen är förbättrad med 13 Mnr sedan i februari. Till stor del beror förändringarna på att mer kunskap och fakta ligger till grund för analysen än i februari samt att planerade åtgärder för ekonomi i balans kommer ge effekt under året. (Se rubrik 5.2.2 Åtgärdsplan)

Förbättrad prognos finns främst inom vuxenpsykiatri.

För uppdraget ”Köpt LRV-vård” är prognosen oförändrad (+4 Mnr)

5.2.2 Åtgärdsplan

I månadsrapport februari redovisades en negativ prognos. Som en följd av detta har förvaltningen påbörjat aktiviteter för att uppnå en ekonomi i balans på helåret. Åtgärdena nedan förväntas ge effekt motsvarande ca 14 Mnr.

Pågående och planerade åtgärder för att ha en budget i balans på helåret 2025	Bedömd ekonomisk effekt
<p><i>Vuxenpsykiatrisk heldygnsvård (inkl. egen rättspsykiatrisk vård)</i></p> <p>Den negativa prognosen för heldygnsvården beror främst på ökade personalkostnader. Sjuksköterskevakaner medför ett behov av hyrsjuksköterskor och timvikarier för att klara bemanningen.</p> <p>Schemaöversyn pågår på flera avdelningar för att optimera bemanningen och minska antalet luckor och därmed behov av hyrpersonal och timvikarier.</p> <p>Minskad beläggning har inneburit en viss platsneddragning sedan tidigare och under semesterperioden kommer vårdplatser att hållas stängda likt tidigare år för att minska behov av hyrpersonal. Heldygnsvården ser också över möjligheten att redan under våren disponera om vårdplatser av tidigare nämnda skäl.</p>	<i>5 Mnr</i>
<p><i>Vuxenpsykiatrisk öppenvård</i></p> <p>Den negativa prognosen består till stor del av kostnad för bemanningspersonal (läkare). Kostnaderna är i sin tur relaterat till kravet på att hålla en hög nivå på produktion, patientsäkerhet och tillgänglighet samtidigt som patientvolymerna ökat.</p> <p>Åtgärden 2025 är att fortsätta minska behovet av hyrläkare enligt framtagna plan.</p> <p>Åtgärden innebär konkret en successiv minskning av hyrläkare, vilket baseras bland annat på kommande rekryteringar och nyblivna specialister från vårt ST-led.</p> <p>Öppenvården kommer också att vara mer restriktiv avseende ersätta vakanser, vilket sker genom att organisationen kontinuerligt ses över utan att patientsäkerheten hotas.</p>	<i>5 Mnr</i>

<p>Barn- och ungdomspsykiatri</p> <p>BUP har under 2024 haft en stabil personalsituation med få vakanser och en god produktions- och verksamhetsutveckling. Detta har inneburit att man har kunnat minska behovet av köpt bemanning jämfört med 2024.</p> <p>Samtidigt ser man behov av att man kan behöva ytterligare effektivisera flöden men då utifrån tillgänglighetsperspektivet, vilket bedöms också kunna ge positiva ekonomiska effekter.</p> <p>Bup kommer också att vara mer restriktiv avseende ersätta vakanser, vilket sker genom att organisationen kontinuerligt ses över utan att patientsäkerheten hotas.</p>	<p>2 Mnr</p>
<p>LOVS – Ledning och verksamhetsstöd</p> <p>Åtgärderna avser främst att hitta effektiva arbetssätt, vara restriktiva vid vikariat och nyanställningar samt att hitta samverkansvinster mellan olika avdelningar.</p>	<p>2 Mnr</p>

5.2.3 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
5 000 tkr	5 000 tkr	0 tkr

Förvaltningen förväntas ha en budget i balans.