



# **Verksamhetsplan 2026**

Psykiatri Halland  
2026

# 1 Inledning

Psykiatrin Halland är en förvaltning inom Region Halland som ansvarar för psykiatrisk vård på specialistnivå samt för insatser på primärvårdsnivå för barn och ungdomar med psykisk ohälsa.

Den politiska styrningen sker genom Driftnämnden Psykiatri, vars huvuduppdrag är att säkerställa att regionfullmäktiges fokusområden och mål uppnås samt att verksamheten bedrivs i enlighet med Region Hallands reglemente.

Vår verksamhet vilar på en humanistisk värdegrund där omtanken om den som söker vård är vägledande. Vi vill att patienter och närstående som kommer i kontakt med oss känner sig nöjda och delaktiga i vården och blir bemötta med respekt och värdighet.

Utöver värdegrunden ska verksamhetsplanen för 2026 bygga på principen om ”God och nära vård”. Detta innebär att utgångspunkten i vårt arbete är att vården ska bedrivas utifrån patientens behov och förutsättningar samt att rätt vård ges i rätt tid av rätt instans.

Rätt vård i rätt tid innebär att sjukvården gör prioriteringar, samverkar för patientens bästa, använder digitaliseringens möjligheter samt har en så god tillgänglighet och kontinuitet som möjligt. Prioriteringar ska baseras på medicinsk bedömning och på hälso- och sjukvårdslagens tre principer: människovärdes-, behovs- och solidaritetsprincipen.

Psykiatrin Halland skall vara ledande i utvecklingen vad gäller Informationsdriven samverkan. Detta arbetssätt innebär att data, hos flera vårdaktörer, systematiskt används för att skapa gemensam kunskap om patienterna. Detta kan då bidra till att också rätt vårdaktör kan ge rätt vård i rätt tid.

Psykiatrin Halland har barnkonventionen som en ledstjärna där vi beaktar barnens bästa i alla situationer där barn kommer i kontakt med oss eller är anhöriga.

Förvaltningen ska bidra till samhällsutvecklingen genom att aktivt sprida kunskap om psykisk hälsa via olika former av kommunikationsinsatser.

I alla övergripande processer, så tidigt som möjligt, ska brukarperspektivet beaktas. Psykiatrins brukarråd ska ha en självklar roll i förvaltningens utvecklingsarbete.

Lars Gustafsson  
Ordförande  
Driftnämnden Psykiatri

Goran Delic  
Förvaltningschef  
Psykiatrin Halland

## 2 Verksamhetens grunduppdrag

Psykiatri Hallands uppdrag är att bedriva specialistpsykiatrisk öppen- och slutenvård. Konkret innebär det att erbjuda utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad och rehabilitering för patienter med *svår psykisk ohälsa*, i samverkan och samarbete med övriga vårdaktörer. I uppdraget ingår akut och planerad verksamhet, rättspsykiatrisk vård samt psykiatrisk tvångsvård.

Vi har även uppdraget att bedriva första linjen-verksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa.

Verksamhetens ska bedrivas utifrån gällande lagstiftning samt Region Hallands beslutade policyer och riktlinjer.

### Avgränsning

Lindrig och måttlig psykisk ohälsa omhändertas i första hand i primärvården och svår psykisk ohälsa inom specialistpsykiatri. En helt strikt uppdelning är svår att göra, vilket innebär att vi ska samarbeta och samordna sina insatser till en fungerande helhet för patienten. Psykiatri Halland ska bistå med kunskaper och konsultation till andra verksamheter där det är motiverat.

*Verksamhetsplanens struktur följer Region Hallands mall för verksamhetsplan och innehåller följande delar:*

## **Kvalitetsstyrning**

Begreppet kvalitetsstyrning avser de indikatorer som följs upp regelbundet för att säkerställa att grunduppdraget genomförs korrekt. I verksamhetsplanen redovisas endast övergripande indikatorer, vilket innebär att fler återfinns i den löpande verksamheten.

## **Målstyrning**

Målstyrningen utgår från Regionfullmäktiges beslutade fokusområden samt de regiongemensamma mål som tilldelats respektive förvaltning. I verksamhetsplanen återfinns övergripande, prioriterade uppdrag, vilket innebär att fler uppdrag och aktiviteter finns i den löpande verksamheten.

## **Ekonomistyrning**

Ekonomistyrning återspeglas i drift- och investeringsbudgeten för verksamhetsåret, d.v.s. de ekonomiska resurser som ska göra det möjligt att genomföra vårt uppdrag.

## **Arbetsmiljö**

Arbetsmiljön beskriver förvaltningens arbetsmiljöarbete samt definierar ansvarsfördelning och årets prioriteringar för arbetsmiljöarbetet.

## **Uppföljning och indikatorer**

Verksamhetsplanen följs upp vid Uppföljningsrapport 1 och 2 samt Årsredovisning.

Uppföljningen av nämndens mål sker huvudsakligen genom att dokumentera och beskriva de aktiviteter som har genomförts under året. Denna kvalitativa uppföljning ger en bild av hur verksamheterna har arbetat för att nå målen. I de fall där det är möjligt används även kvantitativa indikatorer för att mäta resultat och effekter.

För att säkerställa att vi är på rätt väg sker kontinuerligt en samlad bedömning kring uppfyllnad av förvaltningens uppdrag. Den samlade bedömningen baseras på en sammanvägning av olika faktorer, bland annat avvikelser, patientnämndsärenden, internutredningar, anmälningar enligt lex Maria, patientenkäter, uppföljning av patientnöjdhet, revisionsrapporter och externa granskningar, avstämningar med brukarföreningar och andra intressenter, uppföljning av internkontrollplan, månadsrapporter, uppföljningsrapporter, årsberättelser, årsuppföljning av BCFPI, medarbetarundersökning, arbetsmiljöronder, nationella jämförelser och kvalitetsregister, interna kvalitetsuppföljningar, patientsäkerhetsronder samt uppföljning av produktion, tillgänglighet, personal och ekonomi.

Kvalitetsstyrning och ekonomistyrning följs upp genom en redovisning av de listade indikatorernas utfall i förhållande till förväntade och historiska nivåer, samt en beskrivning av underliggande orsaker.

Arbetsmiljö följs upp genom en beskrivning av genomförda aktiviteter och utfall av olika indikatorer.

### 3 Kvalitetsstyrning

Indikatorerna nedan följs upp regelbundet på övergripande nivå för att säkerställa att grunduppdraget genomförs. Detaljerade indikatorer följs regelbundet i den löpande verksamheten.

Tillgänglighet	Mål/Förväntad nivå
Andelen genomförda nybesök inom 60 och 90 dagar – vuxna	60 dagar: Mer än 73% 90 dagar: 100%
Återbesök, Genomförda inom måldatum	Mer än 80%
Medicinsk bedömning inom 3 dagar – Första linjen	Mer än 90%
Andelen genomförda nybesök inom 30 dagar – barn	Mer än 75%
Andelen genomförda "start av utredning" inom 30 dagar – barn	Mer än 75%
Andelen genomförda behandlingar inom 30 dagar – barn	Mer än 75%
Produktion och kvalitet	Mål/Förväntad nivå
Öppenvårdsbesök	Ökat jämfört med 2025
Andel distanskontakter av totalt antal kontakter	Ökat jämfört med 2025
Medelvårdtid som utskrivningsklar	Mindre än 3 dagar
<i>Indikatorerna nedan följs och analyseras utan fastställt målvärde, som en del i att säkerställa genomförandet av grunduppdrag</i>	
Vårdtillfällen slutenvård	
Beläggning slutenvård	
Antal lex Maria	
Antal patientnämndsärenden	
Antal avvikelser	
Antal tvångsåtgärder	
Medarbetare	Mål/Förväntad nivå
Personalomsättning (exkl. intern omsättning)	Mindre än 9%
Sjukfrånvaro	Mindre än 7%
HME (Hållbart medarbetarengagemang)	Mer än 75 (indexvärde)
OSA (Organisatorisk och social arbetsmiljö)	Mer än 65 (indexvärde)
Ekonomi	Mål/Förväntad nivå
Ackumulerad budgetavvikelse	0
Prognos budgetavvikelse	0
Bemanningskostnader i relation till totala personalkostnader	Mindre än 2%

## 4 Målstyrning

Tabellen nedan visar nämndens mål för 2026 och hur de knyter an till de regiongemensamt beslutade målen samt regionfullmäktiges fokusområden. För att omsätta målen i praktiken bryts de ner till konkreta aktiviteter inom respektive verksamhet

Uppföljningen av nämndens mål sker huvudsakligen genom att dokumentera och beskriva de aktiviteter som har genomförts under året. Denna kvalitativa uppföljning ger en bild av hur verksamheterna har arbetat för att nå målen.

I de fall där det är möjligt används även kvantitativa indikatorer för att mäta resultat och effekter.

Regionfullmäktiges Fokusområde	Regiongemensamt mål 2026	Nämndens mål 2026	Indikator/uppföljning
En organisation med utvecklings- och motståndskraft	En organisation med robust verksamhet och tryggt samhällsuppdrag	Psykiatrin ska fortsätta framtagandet av kontinuitetsplaner inom förvaltningens verksamheter för att säkerställa möjligheten att bedriva en robust och resiliert verksamhet som tryggar tillgången till psykiatrisk vård även vid förändrade behov och samhällskriser	Kontinuitetsplaner ska vid årets slut finnas upprättade för samtliga verksamheter
	En attraktiv arbetsgivare för hållbar kompetensförsörjning	Psykiatrin ska vara en attraktiv arbetsgivare genom att erbjuda god arbetsmiljö, kompetensutveckling, och strategisk rekrytering för att säkra långsiktig kompetensförsörjning.	Bemanningskostnader i relation till totala personalkostnader ska vara under 2%  Sjukfrånvaro ska vara under 7%  Personalomsättning ska vara under 11,5%
	En organisation som minskar sin klimat- och miljöpåverkan	Psykiatrin ska bidra till minskad klimat- och miljöpåverkan genom att minska klimatpåverkan från materialförbrukning, resor och transporter	Vid årets slut ska beställd kvantitet för de klimatpåverkande förbrukningsmaterialen, där alternativ finns, ha minskat jämfört med föregående år.  Vid årets slut ska utsläpp från resor och transporter ha minskat jämfört med föregående år

En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård	En region som säkerställer god och tillgänglig vård	Psykiatrin ska erbjuda god och tillgänglig vård genom att kontinuerligt utveckla vårdflöden och insatser som möter patienters behov i rätt tid, på rätt nivå och på ett jämlikt sätt	Resultat i nationella tillgänglighetsmätningar ska vara bättre än rikssnittet
	En region som tillhandahåller nära och sammanhållen vård	Psykiatrin ska vidareutveckla den nära vården genom ökad samverkan inom den egna organisationen samt med vårdgrannar, så att patienten får en sömlös vård som utgår från patientens behov	Målet följs upp genom en beskrivning av genomförda aktiviteter i verksamheterna
	En region som säkerställer vård av hög kvalitet	Psykiatrin ska erbjuda vård av hög kvalitet genom ökad/säkerställd följsamhet till beslutade riktlinjer och vårdprogram för att säkerställa att vården är baserad på bästa tillgängliga kunskap	Målet följs upp genom en beskrivning av genomförda aktiviteter i verksamheterna
En digital kraftsamling för framtidens välfärd	En region som bidrar till en smartare och enklare vardag genom AI och informationsdriven utveckling	Psykiatrin ska tillsammans med regionen utveckla användandet av AI och data för att utveckla vårdplanering, beslutsstöd och patientflöden. Tillsammans med interna och externa samarbetspartners skapar vi förutsättningar för informationsdriven samverkan. I samband med detta arbete utforskar vi AI som ett verktyg/stöd.	Målet följs upp genom en beskrivning av genomförda aktiviteter i verksamheterna
	En region som säkerställer ett modernt och sammanhållet vårdinformationsstöd	Psykiatrin ska bidra till ett modernt och sammanhållet vårdinformationsstöd genom att aktivt delta i den regiongemensamma utvecklingen och användning av digitala verktyg som stödjer en säker och effektiv vård.	Målet följs upp genom en beskrivning av genomförda aktiviteter i verksamheterna

## 5 Ekonomistyrning

Nedan redovisas drift- och investeringsbudgeten för verksamhetsåret, d.v.s. de ekonomiska resurser som ligger till grund för att utföra verksamhetens grunduppdrag och uppnå fullmäktiges mål.

### 5.1 Driftbudget

Av den totala budgetförändringen på 38 mnkr förklaras 30 mnkr av sedvanlig prisuppräknings, 12 mnkr av tekniska justeringar, 14 mnkr för demografi och verksamhetsutveckling samtidigt som det finns ett effektiviseringskrav motsvarande -18 Mnkr.

(belopp i mnkr)

Verksamhetsområde	Budget 2025	Budget 2026	Förändring
Lednings- och verksamhetsstöd (LOVS)	36	38	2
Psykiatri vuxen heldygnsvård	336	348	12
Rättsspsykiatrisk vård (egen regi)	49	51	2
Psykiatri vuxen öppenvård	182	190	8
Bup Halland	201	208	7
Ungas psykiska hälsa (UPH)	26	29	3
Ätstörningsvården	24	25	1
<b>Budgetram 2026 (egen regi)</b>	<b>854</b>	<b>889</b>	<b>35</b>
Köpt rättsspsykiatrisk vård (LRV)	59	62	3
<b>Summa</b>	<b>913</b>	<b>951</b>	<b>38</b>



(belopp i mnkr)

Kontogrupp	Budget 2025	Budget 2026	Förändring
Intäkter	-76	-73	3
Personal	766	786	20
Köpt vård	59	62	3
Verksamhetsknutna tjänster	62	67	5
Lokalkostnader	67	75	8
Övrigt	31	30	-1
Avskrivningar finansnetto	5	5	0
<b>Summa</b>	<b>913</b>	<b>951</b>	<b>38</b>

## 5.2 Investeringsbudget

(belopp i mnkr)

Investering	Budget 2026
PSH Sängar	0,2
ECT-apparat Varberg	0,4
Vux Hv Läkemed.autom.	1,0
Möbler Vux Hv	0,3
Inredning av innegård Vux Hv	0,2
Möbler Vux Öv	0,5
Möbler Bup, Ät, UPH	0,1
Installation av AC mm	0,2
Inredning av rum Bup Kba	0,2
Inv PSH	1,9
<b>Summa</b>	<b>5,0</b>

## 6 Arbetsmiljöplan

En långsiktig och hållbar arbetsmiljö är en förutsättning för att kunna bedriva god vård. Grunden för förvaltningens arbetsmiljöarbete är det systematiska arbetsmiljöarbetet och det ingår i verksamheternas grunduppdrag. Arbetsmiljöarbete ska ske i samverkan och med delaktighet av medarbetare i enlighet med Region Hallands arbetsmiljöpolicy och arbetsmiljörutin samt de lagar och författningar som styr arbetsmiljöarbetet.

Driftnämnden Psykiatri har ansvar för förvaltningens arbetsmiljö och för att möjliggöra förvaltningens systematiska arbetsmiljöarbete genom att ge de förutsättningar som behövs i form av resurser, befogenheter och kompetens. Förvaltningschefen ansvarar under driftnämnden för att det praktiska arbetsmiljöarbetet verkställs, detta genom att fördela arbetsmiljöuppgifter i organisationen. Respektive chef ansvarar för att genomföra aktiviteter som främjar en hållbar arbetsmiljö. Alla medarbetare ansvarar för att följa de instruktioner och rutiner som finns, samt att aktivt delta i genomförandet av de aktiviteter som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö.

Arbetsmiljöperspektivet ingår i nämndens mål och i verksamheternas aktiviteter och är en del i verksamhetsplaneringen. Uppföljning, förbättring och utveckling av arbetsmiljön sker via mål- och kvalitetsstyrningen och genom fastställda indikatorer. Därutöver genomförs regelbundet olika typer av undersökningar och inventeringar som helt eller delvis mäter och följer upp olika arbetsmiljöaspekter. Exempel på regelbundet återkommande undersökningar är arbetsmiljöronder, medarbetarenkät, intern kontroll och analys av arbetsskador och tillbud. Uppföljning av indikatorer, undersökningar och riskanalyser dialogiseras på förvaltningens samverkansgrupper/skyddskommittéer och ligger sedan till grund för ett förbättringsarbete inom respektive ansvarsnivå.