

## Årsrapport 2017

**Verksamhetsområde:** Psykiatri Halland

**Period:** Januari – december 2017

### 1. Sammanfattning

Psykiatri Halland visar en utvecklingstrend för 2017 som i flera avseenden är gynnsam. Detta trots ett underskott motsvarande 36,8 miljoner kr, vilket dock måste ses i ljuset av ett underskott motsvarande ca 53 miljoner kr för 2016. Ökningen av sjukfrånvaron har under 2017 avstannat och börjat visa tendens till viss minskning.

#### **Vuxenpsykiatriens öppenvård**

Vuxenpsykiatriens öppenvård redovisar en markant ökad tillgänglighet med 100 procents måluppfyllelse för nybesök inom 90 dagar, trots ett ökat patienttryck i form av både besök och inkommande remisser. Det ökade antalet remisser samt de ökade kraven på intygsskrivande till följd av försäkringskassans nya riktlinjer har medfört ökad belastning.

Beroendevårdskedjan, som fortfarande är under uppbyggnad, har gjort att patienterna i Halland får mer tillgänglig och specialiserad vård inom detta område. Öppenvården har också utarbetat ett arbetssätt för att minska köerna till psykologutredningar.

Verksamhetens kontinuerliga förbättringsarbete har resulterat i höjd kvalitet inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen samt inom DBT-teamen. Generellt kan vi se en ökad vårdkvalitet i kombination med förbättringar i arbetsmiljön.

Några områden inom öppenvården har uppmärksamats utanför förvaltningen. Det är bland annat att hyrläkarberoendet inom öppenvården har halverats, vilket har uppmärksamats nationellt. Vidare vann vårdriktlinjen "Bipolär sjukdom" ett nationellt kvalitetspris och en av öppenvårdens avdelningschefer blev årets medarbetare i Region Halland.

#### **Vuxenpsykiatriens heldygnsvård**

Inom vuxenpsykiatriens heldygnsvård har en ny verksamhetsledning tillträtt som genererat den stabilitet som verksamheten har behövt i en period av omfattande stängningar och kriser. Heldygnsvården har under året vidareutvecklat den nya vårdavdelning som är inriktad mot missbruks- och beroendevård. Trycket på heldygnsvården har under året ökat i jämförelse med föregående år. Trots att antalet vårdtillfällen ökat med 15 procent och medelvårdtiden sjunkit har verksamheten hanterat situationen på ett patientsäkert sätt.

I slutet av 2017 beslutade Region Hallands hälso- och sjukvårdsutskott, HSU, att öppna avdelning 22

med dagsjukvård och reducera avdelning 23 till en nivå som motsvarar behovet. Arbetet inleddes 2018.

Heldygnsvården har under 2017 påbörjat ett utvecklingsarbete tillsammans med Hallands sjukhus och fördjupat samarbetet med den psykiatriska öppenvården. Inom heldygnsvården finns en stor del öppenvård. Det gäller akut-, substitutions- och ECT-mottagningarna. Generellt har dessa enheter ökat antalet besök med 17 procent under 2017.

### **BUP**

För barn- och ungdomspsykiatri har 2017, som tidigare år, inneburit ett generellt ökat tryck på mottagningarna. En parameter som har ökat jämfört med tidigare år är utomlänspatienterna. Detta kan bland annat härledas till den nystartade och nationellt uppmärksammade enheten för adhd-patienter i kombination med att vårdgrannarna har ökat sina köer. Som en följd av det höga trycket sjönk tillgängligheten till första besöket, vilket inte är optimalt för patient eller personal.

Under våren 2017 hade öppenvården inom BUP en hög personalomsättning som senare under året kunnat stabiliseras med hjälp av utvecklad arbetsfördelning i kombination med ett gynnsamt rekryteringsutfall. Inom heldygnsvården finns en viss sjuksköterskebrist men även det har hanterats med arbetsfördelning. Dock kan man se att overtiden ökat. Öppenvården inom BUP har tydligt utvecklat vårdprocesser där icke vårdutbildad personal kunnat ta över rena administrativa uppgifter som frigjort tid för vårdpersonal i relation till patient.

BUP Halland har utöver sin kärnverksamhet drivit Dep-lyftet som är en nationell utbildning av BUP-personal. Verksamheten har, liksom tidigare år, arrangerat flera utbildningar för ST-läkare i Sverige (metiskurs = mer teori i specialiseringstjänstgöringen). Verksamhetens heldygnsvård deltog i SKL:s projekt "Bättre vård – mindre tvång" och vann pris för bästa genombrottsprojekt.

Antalet unika patienter var under 2017 högre än någonsin och detta medför en ökning motsvarande cirka 13 procent på två år jämnt fördelad över 2015 och 2016. Antalet besök ligger på ungefär samma nivå som 2016, med en marginell minskning motsvarande cirka 2 procent. Detta är en effekt av personalomsättningen.

## **2. Periodens resultat**

Resultatet för 2017 är ett underskott på –36,8 miljoner kr, en resultatförbättring med 17 miljoner kr jämfört med 2016. Den största posten som tynger ned resultatet är kostnader för bemanningspersonal, 37 miljoner kr. Motsvarande kostnad 2016 var 44 miljoner. För att hålla en hög tillgänglighet, hög patientsäkerhet och god vård trots vakanser, har förvaltningen tvingats anlita bemanningsföretag.

Köpt vård har minskat med 8 miljoner kr jämfört med 2016. Minskningen beror främst på färre patienter på Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö. Övriga större resultatpåverkande poster är vårdvalsintäkter med –5,0 miljoner kr. Övriga intäkter var +11 miljoner kr och kostnader för laboratorie- och röntgentjänster var –3,0 miljoner kr.

Kostnadsutvecklingen har under perioden varit 3,7 procent. Budget 2017 blev 3,3 procent lägre jämfört med utfall 2016. Den relativt stora skillnaden beror på kostnader för bemanningspersonal.

## **2.1 Framtidsarbetet**

### **2.1.1 Utvecklad arbetsfördelning**

De allra flesta enheterna inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård och BUP var klara med sina tidsstudiemätningar vid årsskiftet. Förvaltningsledningens huvudinriktning har varit att få till stånd arbetsväxling inom och mellan yrkeskategorier med vårdlegitimation, vilket har skett inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård och BUP. Generellt sett har det skett en rörelse åt rätt håll medan de direkta ekonomiska effekterna av denna utveckling har visat sig svåra att kvantifiera.

### **2.1.2 Vårdnära service (VNS)**

Efter en samlad bedömning valde förvaltningsledningen att avvakta med att införa VNS. Detta berodde delvis på att förvaltningen ville avvakta resultatet av utvärderingen från Hallands sjukhus, delvis på prioriteringen att kraftsamla mot medicinskt legitimerad personal som beskrivits ovan.

### **2.1.3 Webbtidboken**

Mot slutet av året inleddes en mer konkret planering för att införa webbtidboken. Införandet gäller vuxenpsykiatrins öppenvård och BUP. Den triagering (prioritering) som BUP byggt upp och tillämpar (BUP-linjen m m) innefattar specialiserade arbetsformer med stöd av teknik. Dessa har varit nödvändiga att analysera och värdera kopplat till de tjänster och funktioner som webbtidboken erbjuder.

## **2.2 Medarbetare**

Den totala sjukfrånvaron låg i stort sett på samma nivå som under föregående år. Det förekom dock skillnader inom verksamheterna, där sjukfrånvaron minskade något inom BUP men var i stort sett oförändrad inom de övriga verksamhetsområdena. Därmed har förvaltningen inte nått målet i verksamhetsplanen. Dock har den tidigare stegrande ökningen under året planat ut. Rehabilitering av långtidssjukskrivna har varit en prioriterad aktivitet under året. Rehabiliteringsarbetet har successivt utvecklats och samtliga långtidssjukskrivna har en dokumenterad rehabiliteringsplan som följs upp kontinuerligt.

Förvaltningen har fortsatta utmaningar i att klara kompetensförsörjningen bland specialistläkare och specialistsjuksköterskor. Under året har det också varit svårt att rekrytera psykologer i vissa delar av länet. Förvaltningen har deltagit i flera rekryteringsaktiviteter under året såsom mässor och rekryteringsmingel. Under hösten inventerades behovet av kompetensutveckling inom samtliga verksamheter. Syftet var dels att få ett underlag till regionens utbildningsplan, dels att få en bild över förvaltningens behov av kompetensutveckling för att nå verksamhetsmålen.

Verksamheterna gör årligen skyddsronder och de gemensamma förslagen på förbättringar och åtgärder återfinns i förvaltningens arbetsmiljöplan för nästkommande år. Under hösten påbörjades ett arbete för att vidareutveckla arbetsmiljöarbetet med utgångspunkt i föreskriften "Organisatorisk och social arbetsmiljö". Region Halland har under året upphandlat utbildning för att förebygga hot och våld i psykiatri.

### 3. Redovisning av verksamhet/grunduppdrag

#### 3.1 Produktion

##### 3.1.1 Uppföljning öppenvårdskontakter

###### 3.1.1.1 Öppen vård

Totalt har antalet besök ökat med 4 procent jämfört med 2016. Störst ökning har skett inom vuxenpsykiatri. Ökningen förklaras av flera faktorer, främst fler arbetade timmar. Minskningen av läkarbesök beror på färre bemanningsläkare och att de ökade kraven på intygsinnehåll från Försäkringskassan har lett till färre besök.

Antalet unika patienter inom förvaltningen har ökat med 3 procent jämfört 2016 och 8 procent jämfört med 2015. Ökningen har främst skett inom BUP, en ökning med 13 procent på två år. Även nybesöken har ökat både inom BUP och vuxenpsykiatri, se tabell nedan.

Inkommande remisser har ökat med 14 procent mellan 2015 och 2017, se tabell nedan.

	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	2016-2017 förändring, %	2015-2017 förändring, %
<b>Antal läkarbesök</b>	<b>24 038</b>	<b>26 065</b>	<b>24 308</b>	<b>-7%</b>	<b>1%</b>
varav vuxenpsykiatri	18 474	19 974	18 874	-6%	2%
varav barn- och ungdomspsykiatri	5 564	6 074	5 434	-11%	-2%
varav rättspsykiatri		17	0	-100%	
<b>*Antal sjukvårdande behandlingar</b>	<b>96 867</b>	<b>95 161</b>	<b>101 589</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>
varav vuxenpsykiatri	57 500	54 778	62 341	14%	8%
varav barn- och ungdomspsykiatri	39 367	39 147	37 978	-3%	-4%
varav rättspsykiatri		1 236	1 270	3%	
<b>Totalt antal besök</b>	<b>120 905</b>	<b>121 226</b>	<b>125 897</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>
varav vuxenpsykiatri	75 974	74 752	81 215	9%	7%
varav barn- och ungdomspsykiatri	44 931	45 221	43 412	-4%	-3%
varav rättspsykiatri		1 253	1 270	1%	

\*inkl dagsjukvård

	2015	2016	2017	2016-2017 förändring, %	2015-2017 förändring, %
<b>Unika patienter</b>	<b>13 413</b>	<b>14 011</b>	<b>14 428</b>	<b>3%</b>	<b>8%</b>
Vuxenpsykiatri	8 898	9 198	9 337	2%	5%
Barn- och ungdomspsykiatri inkl. ätstörning	4 686	4 988	5 317	7%	13%
<b>Antal nybesök</b>	<b>5 513</b>	<b>5 788</b>	<b>6 134</b>	<b>6%</b>	<b>11%</b>
Vuxenpsykiatri	3 593	4 140	4 218	2%	17%
Barn- och ungdomspsykiatri inkl. ätstörning	1 920	1 648	1 916	16%	0%

## Inkommande remisser

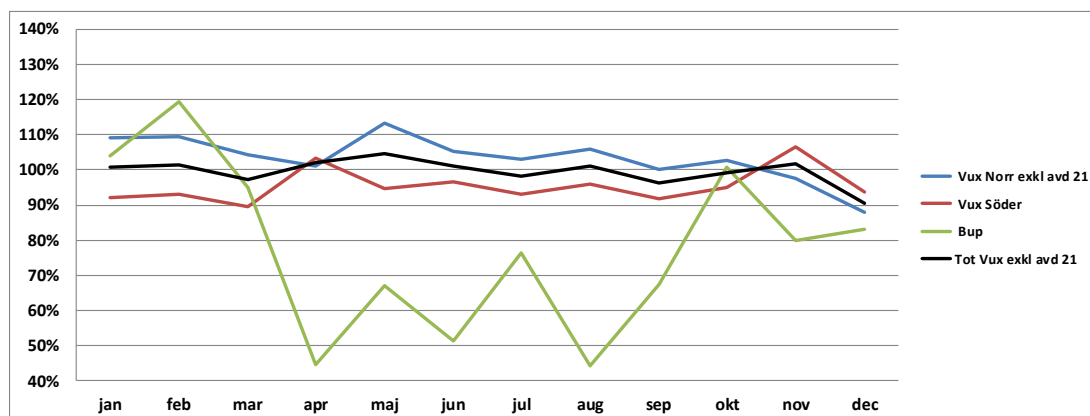
	2015	2016	2017	2016-2017	2015-2017
				förändring, %	förändring, %
Barnpsykiatri i Halland	2 392	2 578	2 841	10%	19%
Vuxenpsykiatri Norr	3 226	3 634	3 666	1%	14%
Vuxenpsykiatri Söder	2 531	2 435	2 812	15%	11%
Ätstörningsmott Halland	252	209	281	34%	12%
<b>Totalt</b>	<b>8 401</b>	<b>8 856</b>	<b>9 600</b>	<b>8%</b>	<b>14%</b>

### 3.1.1.2 Heldygnsvård

Antalet redovisade vårddagar inom BUP ligger på lägre nivå än föregående år. Vuxenpsykiatri redovisar en liten höjning av vårddagar. Antalet vårdtillfällen har ökat med 15 procent jämfört med de senaste åren. Medelvårdtiden för utskrivna patienter inom vuxenpsykiatri har minskat från 9,9 dagar 2016 till 8,5 dagar 2017.

	Ack utfall perioden			Förändring, %	
	2015	2016	2017	2016-2017	2015-2017
<b>Antal vårddagar</b>	<b>29 327</b>	<b>29 542</b>	<b>29 706</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>
Varav barn- och ungdomspsykiatri	1326	1687	1362	-19%	3%
Varav vuxenpsykiatri	24 353	23 825	24 521	3%	1%
Varav rättspsykiatri	3 648	4 030	3 823	-5%	5%
<b>Antal vårdtillfällen</b>	<b>2 461</b>	<b>2 492</b>	<b>2 877</b>	<b>15%</b>	<b>17%</b>
Varav barn- och ungdomspsykiatri	123	125	131	5%	7%
Varav vuxenpsykiatri	2 338	2 367	2 746	16%	17%
<b>Medelbeläggning exkl. permission</b>					
Varav barn- och ungdomspsykiatri	100%	98%	78%	-20%	-22%
Varav vuxenpsykiatri	78%	97%	100%	3%	28%
Varav rättspsykiatri	83%	92%	87%	-5%	5%
<b>Medelbeläggning inkl. permission</b>					
Varav barn- och ungdomspsykiatri	111%	128%	101%	-21%	-9%
Varav vuxenpsykiatri	110%	106%	103%	-3%	-6%
Varav rättspsykiatri	104%	106%	125%	18%	20%
<b>Disponibla vårdplatser</b>	<b>89</b>	<b>83</b>	<b>85</b>	<b>2%</b>	<b>-4%</b>
Varav barn- och ungdomspsykiatri	72	66	68	3%	-6%
Varav vuxenpsykiatri	5	5	5	0%	0%
Varav rättspsykiatri	12	12	12	0%	0%

Medelbeläggningen inom vuxenpsykiatri ligger på drygt 100 procent, något högre nivå än föregående år. Enligt diagram nedan redovisas att medelbeläggningen är högre vid verksamheten i Varberg jämfört med Halmstad. Inom BUP har beläggningen gått ned efter höga beläggningstal i årets början.



### 3.1.2 Utveckling av beroendevård

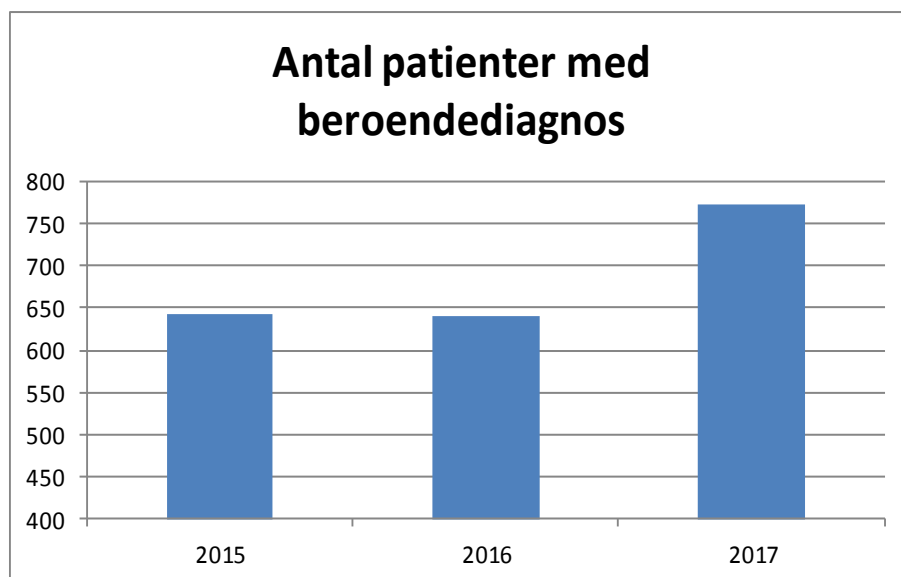
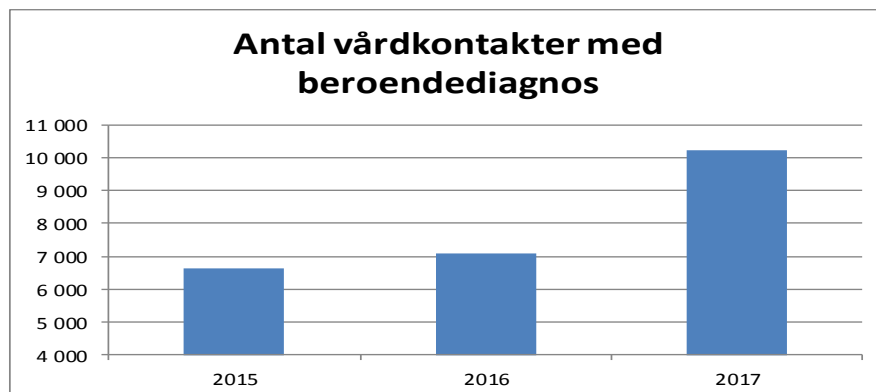
#### 3.1.2.1 Sluten vård

Avdelning 24 öppnades nov 2016. Sedan april har 12 vårdplatser varit öppna och patientfördelningen har sett ut så här under 2017. Medelvårdtiden har varit 8 vård dagar för utskrivna patienter.

Kommun	Patienter	Vårdtillfällen	Vårdtid
Falkenberg	41	55	460
Halmstad	45	65	553
Hylte	1	1	4
Kungsbacka	100	159	1 402
Laholm	9	13	134
Utomlans	23	23	178
Varberg	90	155	967
	<b>303</b>	<b>471</b>	<b>3 698</b>

### 3.1.2.2 Öppen vård

Satsningen på beroendevård inom öppna vårdformer har bidragit till fler besök och att fler unika patienter har behandlats, se diagram nedan:



### 3.2 Tillgänglighet/vårdgaranti

#### Barn och Ungdomspsykiatri (30 dagar)

Måluppfyllelse första besök

okt - 17

**60% (riket 82%)**

#### Vuxenpsykiatri (90 dagar)

Måluppfyllelse första besök

nov - 17

**100% (riket 90%)**

#### Barn och Ungdomspsykiatri (30 dagar)

Måluppfyllelse påbörjad fördjupad utredning/behandling

okt - 17

**70% (riket 75%)**

### 3.3 Kvalitet

Beroendevården har fortsatt sin positiva utveckling. Antalet patienter med beroendediagnoser inom öppenvården har ökat markant. Avdelning 24 har etablerat ett bra samarbete med brukarorganisationerna som bekräftar att avdelningen fungerar mycket bra. Huvuddelen av avdelningens patienter kommer från norra Halland men fördelningen har under året allt mer jämnats ut. Dessvärre har man ännu inte kunnat öppna tillnyktringsenheten men de patienter som behövt övervakad tillnyktring har fått det på avdelning 24 eller Piva. Substitutionsmottagningen (LARO) i Halmstad har fått många fler patienter. Behovet har funnits tidigare men man har av olika anledningar inte tagit in så många. Samarbetet med socialtjänsterna i de södra kommunerna har förbättrats.

Inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård har även ett omfattande planeringsarbete utförts inför öppnande av avdelning 22 med tillhörande dagsjukvårdsplatser.

Inom vuxenpsykiatrins öppenvård har nya standarder för hantering av frågor om behandlingshem och psykoterapi tagits fram under året, i nära dialog med verksamhetens behandlare och medicinskt ledningsansvarig. Flertalet lokala förbättringsarbeten har genomförts i syfte att höja kvalitet och korta köer överlag. De inom förvaltningen framtagna och prisvinnande riktlinjerna för bipolär sjukdom fortsätter spridas i verksamheten genom styrgrupp Bipolärs insatser. Arbete med patientinventering inom öppenvården har fortsatt under året. Det har genomförts vid VPM Varberg, VPM Kungsbacka och VPM Falkenberg.

Inom BUP har en nystartad adhd-basenhets för patienter under 13 år inneburit en ökad tillgänglighet till fördjupad utredning för adhd. Den har medfört kortare ledtider från utredning till behandling. Arbetet på enheten medför även ett minskat behov av nybesök på BUP-mottagningarna och på så sätt har tider frigjorts till andra patientbesök.

## 4 Redovisning av mål, delmål och prioriteringar

← Målen uppfylls inte   ↑ På väg   → Målen uppfyllda

### 4.1 Förvaltningens mål och delmål

Införa webbtidbok ↑

Införandet av webbtidbok inom regionen har av olika skäl försenats i relation till den ursprungliga planeringen. Psykiatri Halland fortsätter sina förberedelser för att börja använda webbtidbok och målet är att rulla ut det inom vuxenpsykiatrins öppenvård under 2018.

Införa kliniskt patientbaserad uppföljning ↑

Kartläggningen av ett eventuellt införande av ett IT-system för kliniskt patientbaserad uppföljning har hamnat i ett långsammare tempo än planerat. Det baseras på en ordentlig genomgång av de risker och konsekvenser som kan uppstå vid ett införande. Den största utmaningen har varit att säkerställa att systemet håller en god patientdataintegritet enligt svensk lagstiftning. Psykiatri



Halland fortsätter arbetet med färdigställa risk- och konsekvensanalysen.

#### Öka antalet öppenvårdsbesök med mer än 5 procent ↑

På förvaltningsnivå var det en marginell skillnad mellan resultatet och målet. Målet var mer än 5 procents ökning av öppenvårdsbesöken och resultatet blev 4 procent. 2016 var det 121 226 besök och 2017 var det 125 897 besök. Det har dock förekommit skillnader mellan verksamheterna. Inom barn- och ungdomspsykiatri har antalet öppenvårdsbesök minskat och inom vuxenpsykiatri har de ökat mer än vad som var planerat. Skillnaderna beror på verksamheternas olika förutsättningar som bemanning, personalomsättning, antalet nya patienter samt antalet besök per patient. Förvaltningen arbetar kontinuerligt med att säkerställa att resurserna fördelas utifrån behov.

#### Minska sjukfrånvaron till under 7 procent ↑

Den totala sjukfrånvaron ligger på i stort sett samma nivå som föregående år. 2016 var den 7,7 procent och 2017 nådde förvaltningen 7,6 procent. Det finns dock skillnader inom verksamheterna, där sjukfrånvaron har minskat något inom BUP men är i stort sett oförändrad inom de övriga verksamhetsområdena. Därmed har förvaltningen inte nått målet i verksamhetsplanen, men den tidigare stegrande ökningen har under året planat ut.

#### Öka samverkansinsatser med hjälp av SIP till mer än 20 procent av möjliga fall →

Förvaltningen har klarat målet att öka antalet samordnad individuell plan (SIP) med mer än 20 procent. Under 2016 genomfördes 282 st SIP och under 2017 genomfördes 641 st.

#### Minska beroendet av bemanningspersonal, sänka kostnaderna med minst 50 procent ↑

Kostnaderna för inhyrd personal är 16 procent lägre än föregående år, från 44 miljoner kr till 37 miljoner kr. Efter noggranna överväganden har ambitionen varit att hålla en hög tillgänglighet, hög patientsäkerhet och god vård trots vakanser vilket är orsaken till kostnader för bemanningsföretag. Fortsatt aktivt arbete med utvecklad arbetsfördelning, insatser inom arbetsmiljön samt aktiv rekrytering planeras för att fortsätta minska kostnaderna för inhyrd personal.

#### Minska antalet återinläggningar – målet är att hamna under 20 procent ↑

Trots den ökade vårdvolymen har förvaltningen kunnat behålla återinläggningar på en jämförelsevis jämn nivå. Under 2016 hade förvaltningen 2 492 vårdtillfällen med en återinläggningsgrad på 24,2 procent och under 2017 var det 2 877 vårdtillfällen med återinläggningsgrad på 26,5 procent. Statistik för återinläggning kan dock vara behäftad med felkällor som är viktiga att ha i minnet. Återinläggning kan mätas på flera olika tidslängder, till exempel 36 timmar, två veckor eller en månad. Patienten kan skrivas ut med en diagnos och efter en tidsperiod skrivas in med en annan diagnos eller så kan diagnosen göra att patienten behöver stabiliseras inom heldygnsvården vid uppreppande tillfällen. För sjukvården blir det då inte per definition en återinläggning men för

patienten upplevs det som en sådan.

Minska köer till nybesök inom öppenvården (enligt väntetider.se både BUP och vuxenpsykiatri) ↑

För förvaltningen som helhet varierar förändringarna av köer till nybesök. Inom barn- och ungdomspsykiatri har läget försämrats under året. Detta kan hänföras till ett högt söktryck och den höga personalomsättningen som inneburit ett produktionsbortfall när det gäller tillgänglighet för nya patienter. Vuxenpsykiatrins öppenvård har under tidsperioden prioriterat patienternas tillgång till första besök. Glädjande är att alla de sex mottagningarna nådde 100 procent det sista kvartalet 2017.

Minska köer till utredning inom öppenvården (enligt väntetider.se avseende BUP) ←

I barn- och ungdomspsykiatri har måluppfyllelsen att minska köerna till fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar försämrats. Detta kan hänföras till patienternas komplexa vårdbehov i förhållande till dimensionering av BUP samt svårigheter att remittera patienter till närsjukvården. Den höga personalomsättningen innebär ett produktionsbortfall när det gäller att ta hand om patienter med pågående kontakt. Den vuxenpsykiatriska öppenvården har under 2017 arbetat med att utveckla en tydligare struktur avseende köhantering vad gäller utredning/fördjupad behandling med ett förväntat resultat under 2018.

---

Svein Henriksen  
Ordförande Driftnämnd Psykiatri

---

Goran Delic  
Förvaltningschef Psykiatri Halland

## Bilaga 1

### EKONOMI

#### Psykiatriverksamhet –26,9 miljoner kr

Uppdraget innefattar hela BUP, hela vuxenpsykiatrins heldygnsvård exklusive rättspsykiatri i egen regi samt drygt 70 procent av vuxenpsykiatrins öppenvård, den delen som inte är konkurrensutsatt i vårdvalet. Den för året planerade utbyggnaden av beroendevård ingår även i uppdraget. Avvikelsen består av följande delar.

	Avvikelse
Intäkter	10,2
Bemanningspersonal	-33,1
Köpt vård	-1,8
Lab och röntgen	-2,7
Övriga kostnader	0,6
	<b>-26,8</b>

Budgetavvikelsen beror till största delen på kostnader för avropad bemanningspersonal, både läkare och sjuksköterskor. Bemanningsläkare har använts inom alla verksamhetsområden men främst inom vuxenpsykiatri, både inom öppen och inom heldygnsvård. Bemanningsjuksköterskor har använts inom heldygnsvården.

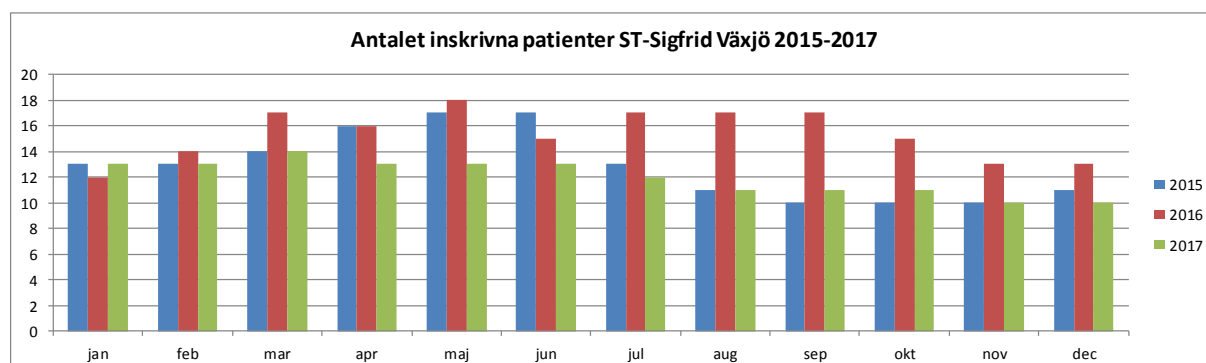
Ambitionen att hålla en hög tillgänglighet, hög patientsäkerhet, god vård trots vakanser, relativt hög sjukfrånvaro, hög medelbeläggning, stängda vårdplatser och start av nya verksamheter har lett till den stora avvikelsen.

I köpt vård ingår kostnader för vårdgaranti till privata terapeuter och placeringar på behandlingshem. Inom köpt vård har kostnaderna minskat totalt jämfört med 2016. Kostnaderna för vårdgaranti har ökat medan kostnader för behandlingshem minskat.

Den positiva avvikelsen för intäkter består främst av den 6-procentiga momskompensationen för bemanningspersonal, ersättningar för vård av asylsökande och olika typer av ersättningar för levererade tjänster.

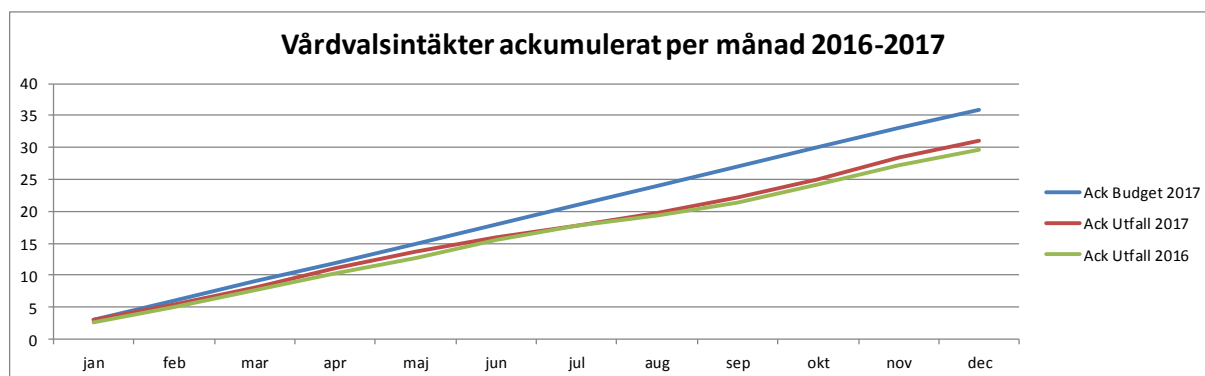
#### Rättspsykiatrisk vård 2,5 miljoner kr

Under 2017 redovisas under uppdraget kostnader för köpt LRV-vård och drift av egen regi. Större delen av avvikelsen är minskade kostnader för LRV-patienter på regionvårdsklinik, se diagram nedan. En kostnadsminskning med drygt 8 miljoner kr och en avvikelse mot budget på 4,6 miljoner kr, se diagram nedan.



### Vårdval –12,4 miljoner kr

Uppdraget uppgår till knappa 30 procent av vuxenpsykiatriens öppenvård och även delar av samtliga förvaltningsövergripande enheter. Intäktsavvikelsen för vårdvalsintäkter blev –5,0 miljoner kr, en förbättring med 1 miljon kr jämfört med 2016. Se diagram nedan. Kostnader för bemanningsföretag har genererat ett underskott på knappt –3,0 miljoner kr. Därtill har kostnaderna för vårdgaranti fortsatt att öka, dessa patienter kompenseras inte inom vårdvalsfinansieringen, (–2,3 miljoner).



**Tabell 1: Resultaträkning**

RESULTATRAPPOR (mkr) PER KONTOKLASS	Årsbudget 2017	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget- avvikelse
<b>3 - Summa verksamhetens intäkter</b>	<b>593,2</b>	<b>559,8</b>	<b>599,3</b>	<b>6,0</b>
4 - Kostnader för personal och förtroendevalda	-450,9	-414,2	-451,8	-0,9
5 - Kostnader för köpt verksamhet, material, varor samt bidrag	-51,6	-104,2	-89,9	-38,2
6 - Övriga verksamhetskostnader	-56,8	-57,4	-58,0	-1,1
7 - Övriga verksamhetskostnader	-33,6	-37,2	-36,2	-2,5
<b>Summa verksamhetens kostnader</b>	<b>-592,9</b>	<b>-612,9</b>	<b>-635,9</b>	<b>-42,7</b>
<b>8 - Intäkter och kostnader utanför verksamheten</b>	<b>0,2</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,3</b>	<b>0,0</b>
<b>PERIODENS RESULTAT/NETTOKOSTNAD</b>	<b>0,0</b>	<b>-53,5</b>	<b>-36,8</b>	<b>-36,8</b>

**Tabell 2: Resultat per uppdragsgrupp**

RESULTATRAPPOR (mkr) PER UPPDRAGSGRUPP	Årsbudget 2017	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget- avvikelse
Psykiatriverksamhet	0,0	-34,7	-26,9	-26,9
Rättspsykiatrisk vård	0,0	-5,5	2,5	2,5
Vårdval	0,0	-13,4	-12,4	-12,4
<b>PERIODENS RESULTAT/NETTOKOSTNAD</b>	<b>0,0</b>	<b>-53,5</b>	<b>-36,8</b>	<b>-36,8</b>

**Tabell 3: Investeringar**

### Investeringar 2016

Den mest betydande investeringsposten (1,8 miljoner kr) under 2016 var uppförande av den nya beroendeavdelningen vid kliniken i Varberg,

**Investeringar 2017**

Den största posten i årets utfall är en del av flytten för BUP Halmstad till "Pepparkakshuset" på cirka 1 miljon kr. Mottagningen flyttar i januari 2018 och då aktiveras investeringen.

Övriga investeringar under 2017 avser främst reinvesteringar av larm inom heldygnsvården samt nya möbler på psykiatrins mottagningar.

<b>Investeringar (miljoner kr)</b>	<b>Årsbudget 2017</b>	<b>Utfall 2016</b>	<b>Utfall 2017</b>	<b>Budget- avvikelse</b>
Investeringar i inventarier och utrustning	3,3	2,5	1,5	1,8

## Bilaga 2

### Medarbetare

Den totala arbetade tiden har ökat med 6 procent vilket motsvarar 42 heltidstjänster. Ökningen finns framför allt inom vuxenpsykiatri. Förvaltningen har under året bedrivit ett aktivt rekryteringsarbete med förstärkning av öppenvården för att bland annat uppfylla krav på tillgänglighet. Inom heldygnsvården har förvaltningens satsning på rekrytering av sjuksköterskor fortsatt, samt anställning av skötare för att få en stabilare bemanning samt förbättrad arbetsmiljö. Andelen ledigheter och sjukfrånvaro har ökat, vilket har inneburit att den arbetade tiden av total tid är något lägre än föregående år.

Utveckling Arbetade timmar av total tid (omräknat till heltidstjänster)

	2016	2017	Diff	% tillväxt
Total Tid	721	763	42	6%
Ledigheter	141	153	12	9%
Sjukfrånvaro	53	55	2	4%
Arbetad tid	528	555	27	5%
Arbetad tid av total tid	73,2%	72,7%	-0,5%	

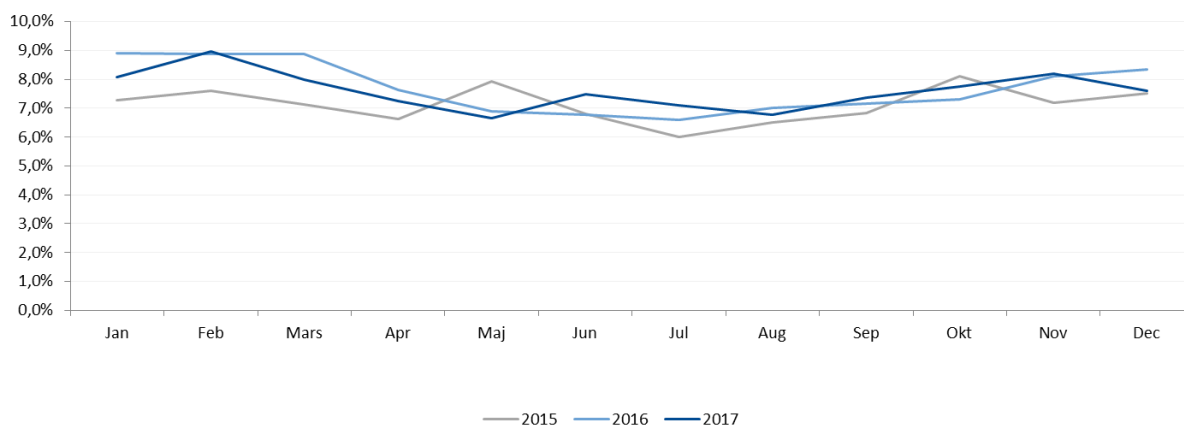
NB: En heltidstjänst räknas som 165 timmar per månad.

Arbetade timmar är timmar för Närvarotid + Studier med lön eller del av lön

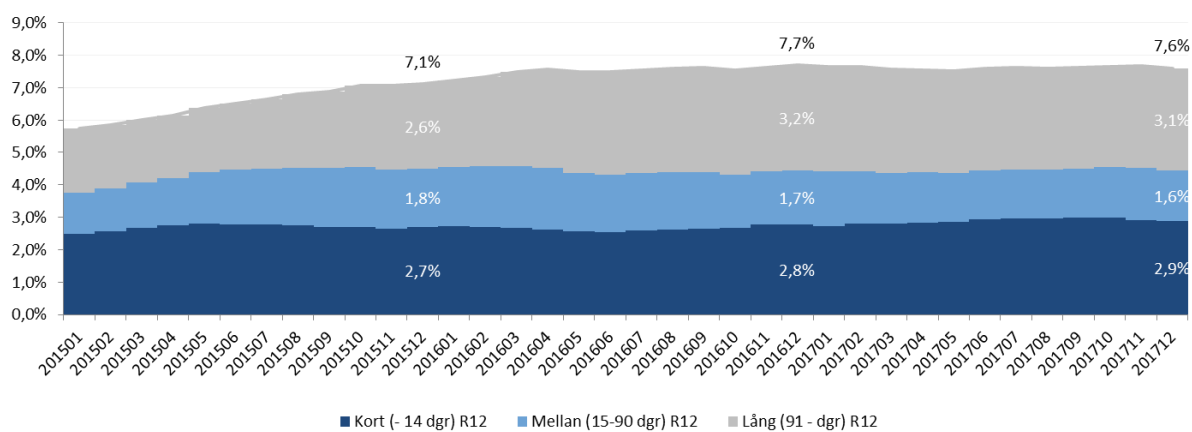
Den totala sjukfrånvaron ligger på i stort sett samma nivå som föregående år. Det förekommer dock skillnader inom verksamheterna, där sjukfrånvaron har minskat något inom BUP, men den är i stort sett oförändrad i de övriga verksamhetsområdena. Därmed har förvaltningen inte nått målet i verksamhetsplanen, men den tidigare stegrande ökningen har under året planat ut.

Långtidssjukfrånvaron har minskat något och det aktiva rehabiliteringsarbetet som påbörjats tidigare år fortsätter. Den något ökade korttidsfrånvaron kommer att analyseras och åtgärder presenteras inom ramen för verksamhetsplan 2018.

## Sjukfrånvaro av total tid

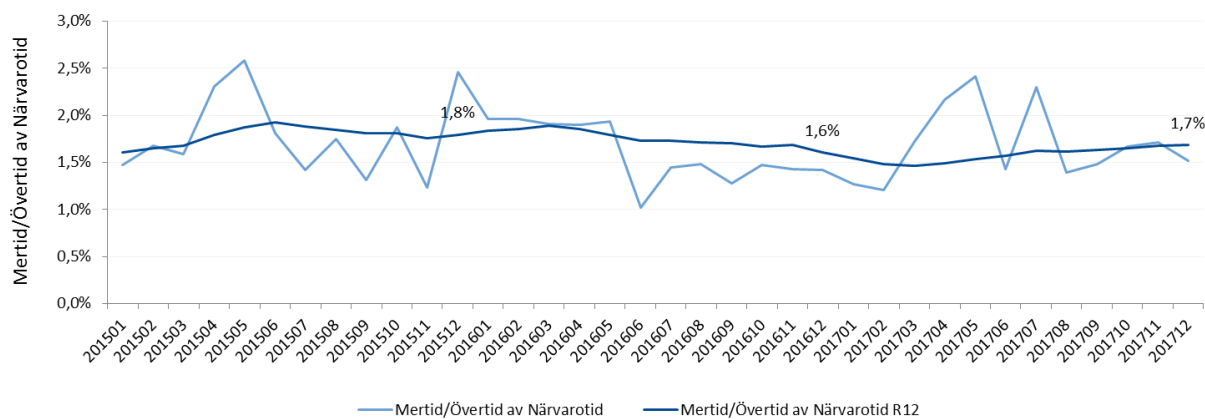


## Utveckling sjukfrånvaro, intervall R12



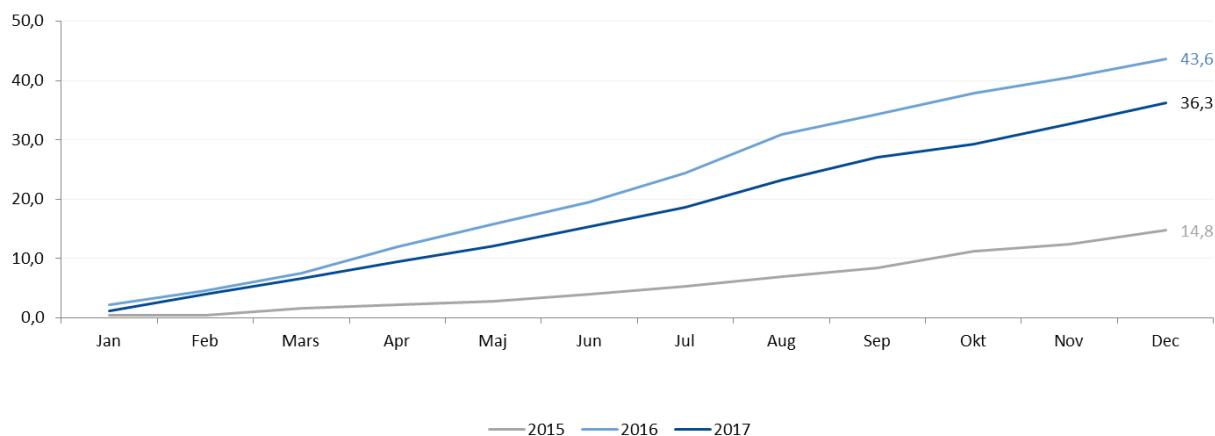
Andelen mertid/övertid av närvarotid fortsätter att vara på liknande nivå som för ett år sedan. Hältygsvården och BUP visar på något ökad nivå, medan öppenvården minskar något.

## Utveckling Mertid/Övertid av Närvarotid

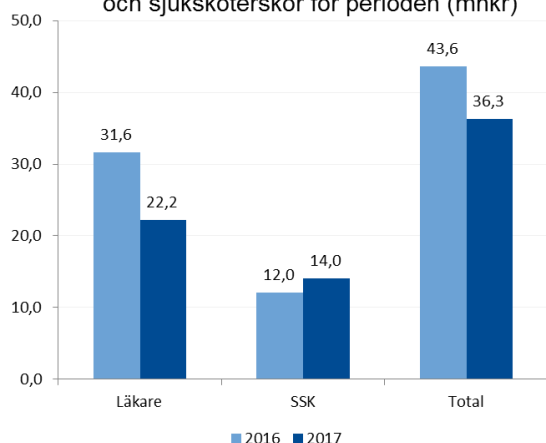


Kostnaderna för inhyrd personal är 16 procent lägre än föregående år. Fortsatt aktivt arbete med utvecklad arbetsfördelning, insatser inom arbetsmiljön samt aktiv rekrytering planeras för att fortsätta minska kostnaderna för inhyrd personal.

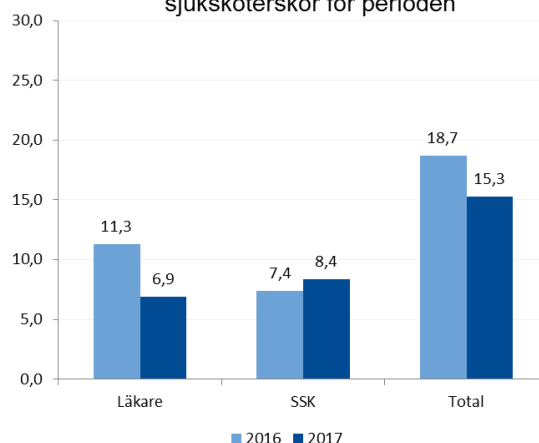
Akkumulerad kostnad inhyrd personal läkare och sjuksköterskor (mnkr)



Akkumulerade kostnader inhyrd personal läkare och sjuksköterskor för perioden (mnkr)



Antal heltidstjänster inhyrd personal läkare och sjuksköterskor för perioden



NB: En heltidstjänst räknas som 165 timmar per månad.

Utfallet ligger i nivå med budget . Avvikelsen täcker inte användning av hyrpersonal.

Personalkostnader – kontoklass 4

Org Ek Förvaltning	År	Utfall	Budget	avvikelse	Avvikelse i procent
13 - Psykiatri	2017	-449 719 897	-449 982 380	262 484	0,06

Förvaltningen har under 2017 haft 742 månadsanställda i snitt, vilket är en ökning med 41 jämfört med föregående år. Ökningen har främst skett inom grupperna läkare, sjuksköterskor och



undersköterskor, samt arbetsterapeuter och psykologer. I övrigt är förhållandet liknande jämfört med föregående år.

Ökningen av sjuksköterskor ligger väl i linje med förvaltningens strategiska satsning med lönetillägg för sjuksköterskor inom heldygnsvården och den så kallade hittelönen, det vill säga ersättning till dem som direkt bistår i rekrytering av sjuksköterskor.

Under 2017 hade förvaltningen 121 avgångar bland de tillsvidareanställda vilket är en ökning med cirka 10 procent jämfört med förra året. Externa avgångar, såsom pensionering och de som slutar utan att ange vart de går, har ökat något. Interna avgångar inom regionen har minskat marginellt.

### Snittanställda per AID

AID	2016	2017	Diff
Administration-Ledning	57	56	-1
HoS sjuksköterskor mfl	206	219	13
HoS undersköterskor mfl	165	180	15
Läkare	82	88	6
Medicinsk sekreterare	62	64	2
Rehab/Paramed	118	129	11
Övrig personal	10	6	-4
	<b>701</b>	<b>742</b>	<b>41</b>

De närmaste fem åren beräknas förvaltningen ha cirka 17 procent pensionsavgångar, det vill säga medarbetare som fyller 65 år. Läkare, sjuksköterskor och administration/ledning är de grupper som ligger högst. En långsiktig kompetensförsörjningsplan är avgörande för förvaltningen att nå de verksamhetsmässiga målen. Möjligheten att arbeta efter uppnådd pensionsålder samt rekrytering av ST-läkare är exempel på strategiskt viktiga områden.

### Pensionsavgångar

AID-Gruppering	Pension inom 5 år (%)
Administration-Ledning	23%
HoS sjuksköterskor mfl	19%
HoS undersköterskor mfl	14%
Läkare	21%
Medicinsk sekreterare	8%
Rehab/Paramed	12%
Total	17%

## **Medarbetare och organisation**

### **Arbetsmiljö**

Verksamheterna inom Psykiatri Halland gör årligen skyddsronder. Skyddsronderna för hela förvaltningen sammanställs och de gemensamma förslagen på förbättringar och åtgärder återfinns i förvaltningens arbetsmiljöplan för nästkommande år.

Under hösten påbörjades ett arbete för att vidareutveckla arbetsmiljöarbetet med utgångspunkt i föreskriften "Organisatorisk och social arbetsmiljö". För att förbygga hot och våld i psykiatri har en regiongemensam utbildning startat 2017.

### **Rehabilitering**

Rehabilitering av långtidssjukskrivna har varit en prioriterad aktivitet under året. Arbetet har successivt utvecklats och samtliga långtidssjukskrivna har en dokumenterad rehabiliteringsplan som följs upp kontinuerligt. Förvaltningens chefer har stöd i detta arbete av regiongemensamma HR-specialister med särskild kompetens. Under 2017 har drygt 90 enskilda ärenden behandlats, såväl upprättandet av nya rehabiliteringsplaner som uppföljning av pågående planer.

### **Anmälda arbetsskador och tillbud**

Antalet anmälda arbetsskador och tillbud har ökat marginellt från 260 till 272 under det senaste året. En majoritet av anmälningarna var tillbud, 206 st. Av de rapporterade tillbudsanmälningarna var händelser kopplade till hot och våld i majoritet 122 st. Med all sannolikhet är underrapporteringen av tillbud stor och en särskild utbildning planeras 2018.

Anmälda arbetsskador var 66 st vilket är en minskning med 18 jämfört med föregående år. Bättre bemanning och pågående utbildning i att förebygga hot och våld kan vara en förklaring. Att förebygga våld och hot är ett prioriterat område inom förvaltningen. Därför planeras fortsatta aktiviteter under 2018.

### **Rekrytering och kompetensförsörjning**

Verksamheten har fortsatta utmaningar att klara kompetensförsörjning bland specialistläkare och specialistsjuksköterkor. Under året har även svårigheter att rekrytera psykologer till vissa delar av länet noterats. Förvaltningen har deltagit i flera rekryteringsaktiviteter under året såsom mässor och rekryteringsmingel.

Satsningar på arbetsmiljö, utvecklad arbetsfördelning, särskilda ersättningar till sjuksköterskor inom heldygnsvården är exempel på aktiviteter som kan påverka bilden av attraktiv arbetsgivare i positiv riktning.

Under hösten inventerades behovet av kompetensutveckling inom samtliga verksamheter. Syftet var dels att ge ett underlag till regionens utbildningsplan, dels att få en bild över förvaltningens behov av kompetensutveckling för att nå verksamhetsmålen.

## Bilaga 4

### Förvaltningens svar på uppföljningen av 2017 avseende hälso- och sjukvård

Delmål	Särskilt insatsområde 2017	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter	Bedömning av hur aktiviteterna bidrar till långsiktig måluppfyllelse
<i>Arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa</i>	Hjärtsjukdom	Kunskap i hjärt-lungräddning (HLR) är obligatorisk för medarbetarna inom förvaltningens vårdenheter och repetitionsutbildningar genomförs regelbundet.		Om medarbetarna inom den specialiserade psykiatrin kan HLR ökar chanserna för att patienter och närstående överlever en hjärtinfarkt.
	Kärlkirurgi	Förvaltningen har inget uppdrag inom detta insatsområde.		
<i>Är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående</i>	Oplanerade återinskrivningar för patienter över 65 år	Den medicinska relevansen av denna indikator är liten för den specialiserade psykiatrin och bedömningen är att vi inte på ett strategiskt följer upp detta		
	Primärvård: Variabler från NPE med fokus på Emotionellt stöd samt Kontinuitet och koordinering	Förvaltningen har inget uppdrag inom detta insatsområde.		
	Slutenvård: Variabler från NPE med fokus på Respekt och bemötande samt Kontinuitet och koordinering	Resultatet från nationell patientenkät (NPE) införlivas i verksamheternas ordinarie förbättringsarbete. Prioritering sker utifrån patientnytta och resurser.		
<i>Arbetar med ständigt förbättring för bättre hälsa hos invånarna</i>	Variabler från enkät till medarbete och chefer	Förvaltningens agerande utifrån resultatet av en sådan enkät undersökning är att presentera utfallet på de olika ledningsgrupperna. Där tar arbetet vid att hitta lämplig strategi för att presentera och bearbeta resultatet på lokal nivå.		
<i>Möjliggör att invånare själva tar ansvar utifrån egen förmåga</i>	Primärvård samt Slutenvård: Variabler från NPE med fokus på Delaktighet och involvering, Information och kunskap	Resultatet från NPE införlivas i verksamheternas ordinarie förbättringsarbete. Prioritering sker utifrån patientnytta och resurser.		

Delmål	Särskilt insatsområde 2017	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter	Bedömning av hur aktiviteterna bidrar till långsiktig måluppfyllelse
<i>Möjliggör att invånare själva tar ansvar utifrån egen förmåga</i>	Variabler kring digitalisering	Förvaltningen deltar aktivt i utvecklingen av 1177 e-tjänster.		
<i>Har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används</i>	Budgetutfall för hälso- och sjukvården	Se förvaltningens kommentar i årsrapporten.		

### Förvaltningens svar på uppföljningen av 2017 avseende hälso- och sjukvård

Prioriteringsområden	Prioriteringar	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter
<i>Partnerskap med invånare</i>	Förstå vad invånare tycker om hälso- och sjukvården och använda insikterna för utformning av vård och behandling	Förvaltningen har prioriterat arbetet med att förbereda för införandet av kliniskt patientbaserad uppföljning inom vuxenpsykiatri	
	Införa öppen redovisning av resultat för att möjliggöra informerade val för invånare	Förvaltningen skickar kontinuerligt data till SKL för underlag till väntetider i vården	
	Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177 Vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar	Förvaltningen deltar aktivt i utvecklingen av 1177 Vårdguidens e-tjänster.	
<i>En modern hälso- och sjukvård</i>	Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård	Under 2017 har förvaltningen arbetat med att ta fram ett underlag för en ny vårdform	Förvaltningen kommer under 2018 att öppna en ny vårdform, dagsjukvård, där patienter med ett intermediärt behov kan vårdas

Prioriteringsområden	Prioriteringar	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter
<i>En modern hälso- och sjukvård</i>	Optimera och skapa nya flöden, med anpassade resurser genom hela hälso- och sjukvården: fokus 2017 är multisjuka	Vuxenpsykiatrien har förberett och startat en verksamhetsövergripande sjukskrivningsprocess	Optimera sjukskrivningsprocessen med speciellt fokus på patienter under 30 år  Förstudie om införandet av transkranieell magnetstimulering, TMS, som behandlingsstrategi för depressionspatienter
	Standardisera patienternas hela vårdprocesser utifrån bästa tillgängliga kunskap	Inom vuxenpsykiatrien har vårdriktlinjen Bipolär sjukdom implementerats samt inom både vuxenpsykiatrien och barn- och ungdomspsykiatrien har vårdriktlinjen ätstörningar implementerats.  Inom BUP har vårdriktlinjen adhd implementerats.	Definiera och ta fram en adhd-process för den specialiserade psykiatrien  Vidareutveckla adhd-basteam inom barn- och ungdomspsykiatrien  Definiera och ta fram en depressionsprocess för den specialiserade psykiatrien
	Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster	Under 2016 koncentrerades inom den specialiserade psykiatrien och för 2017 var fokus att stabilisera den processen.	Samla missbruksvården inom den specialiserade psykiatrien i Region Halland genom att bedriva en tillnyktringsverksamhet
	Utveckla, genomföra och utvärdera riktade insatser för mer jämlik hälsa	Förvaltningen har identifierat ett behovsområde för ordnat införande.	Definiera formerna för ställningstagande och framtagande av ordnat införande av nationella riktlinjer
	Införa framtidens vårdinformationsstöd och etablera digitala kanaler för kommunikation och samverkan	Förvaltningen deltar i förberedelserna inför framtidens vårdinformationsstöd.	Under 2018 kommer den specialiserade psykiatrien att samverka med närsjukvården för att nå en definition kring gränsdragning av iKBT till patienter inom psykiatrien. Vuxenpsykiatrien arbetar med att säkerställa digitala kanaler för konsultation, i första stadiet för närsjukvården.
	Breddinföra utvecklad arbetsfördelning och utvärdera behovet av nya kompetenser	Under året har förvaltningen arbetat med att säkerställa en tillfredsställande balans mellan kostnadseffektivisering och mer ändamålsenliga arbetssätt som frigör arbetstid för vårdpersonal	Under 2018 kommer arbetet att fortgå och kommer vara en naturlig del utav det dagliga förbättringsarbetet

Prioriterings- områden	Prioriteringar	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter
<i>En modern hälso- och sjukvård</i>	Hålla samman somatisk och psykiatrisk vård utifrån patientens behov	Förvaltningen har startat en samverkansgrupp tillsammans med närsjukvården med målet att arbeta bort brister i vårdens övergång samt utveckla omhändertagandet av patienter med psykisk ohälsa samt somatisk sjukdom  Inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården pågår ett arbete för utökad samverkan med Hallands sjukhus.	Detta samarbete kommer att fortsätta. Psykiatrin Halland har erbjudit närsjukvården att samverka med psykiatrins brukarråd i gemensamma frågor alternativt i frågor där det finns ett samband mellan specialistpsykiatri och primärvård  Detta samarbete ska fortsätta och fördjupas.
	Säkerställa att läkemedel är en integrerad del av hälso- och sjukvården	Ansvaret för slutenvårdsdos ligger på en annan förvaltning. Psykiatrin Halland följer noga utvecklingen inom området.	
<i>Uppföljning för kvalitet och en regional ekonomi i balans</i>	Styra och följa upp utifrån kvalitet, produktion och ekonomi	Förvaltningen följer utvecklingen av de aktivitetskort som är kopplade till denna prioritering	Förbättra förvaltningens möjlighet till effektiv styrning utifrån kvalitet, produktion och ekonomi genom att genomföra en omorganisation i HAK/VAS  Inom den specialiserade vuxenpsykiatrin kommer den reviderade vårdriktlinjen ”Suicidprevention i vuxenpsykiatri” att införas med målet att utveckla vården för suicidala patienter  Förvaltningen kommer att vidareutveckla vården kring adhd-patienter både inom BUP och inom vuxenpsykiatrin. BUP kommer att vidareutveckla adhd-basteam och vuxenpsykiatrin kommer att definiera och ta fram en adhd-process för den specialiserade psykiatrin

Prioriteringsområden	Prioriteringar	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter
<i>Uppföljning för kvalitet och en regional ekonomi i balans</i>	Styra och följa upp utifrån kvalitet, produktion och ekonomi	Förvaltningen följer utvecklingen av de aktivitetskort som är kopplade till denna prioritering	Vuxenpsykiatri kommer även att definiera och ta fram en depressionsprocess för den specialiserade psykiatri  BUP kommer att utveckla ett länsövergripande DBT-team  BUP kommer även att fortsätta med att vidareutveckla en väg in för barn och unga med psykisk ohälsa i Region Halland  Inom förvaltningen tydliggörs gränssnitt och kriterier för inskrivning av öppenvårdspatienter vid avdelningar inom heldygnsvården
	Följa upp och planera ekonomin utifrån flöden	Förvaltningen arbetar målmedvetet och långsiktigt med att effektivisera sina vårdflöden. I detta arbete spelar produktions- och kapacitetsstyrning en viktig roll.	
	Följa upp, återkoppla och öppet redovisa gemensamma nyckelindikatorer	Förvaltningen följer kontinuerligt de nationella nyckeltalen inom psykiatri	
	Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården	Psykiatri Halland bidrar till att minska den regionala konstansutvecklingen genom verksamheternas ständiga förbättringsarbete samt minska kostnaden för hyrpersonal	
<i>Utveckling med utgångspunkt i utbildning och forskning</i>	Arbeta strategiskt med utbildning och kompetensutveckling utifrån nuvarande och framtida kompetensbehov	Under 2017 har förvaltningens olika ledningsgrupper utarbetat en kompetensförsörjningsplan	Arbeta efter kompetensförsörjningsplanen.
	Säkerställa verktyg och processer för effektiv kompetensutveckling, bland annat digitala utbildningsstöd och kliniska träningscentra	Ansvar för denna prioritering ligger på en annan förvaltning. Psykiatri Halland följer noga utvecklingen.	
	Säkerställa goda förutsättningar för och kvalitet på kliniska utbildningsplatser	Ansvar för denna prioritering ligger på en annan förvaltning. Psykiatri Halland följer noga utvecklingen.	

Prioriterings- områden	Prioriteringar	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter
<i>Utveckling med utgångspunkt i utbildning och forskning</i>	Skapa goda förutsättningar för patientnära forskning så att forskning integreras i det löpande arbetet och bidrar till verksamhetsutveckling	Ansvaret för denna prioritering ligger på en annan förvaltning. Psykiatrin Halland följer noga utvecklingen.	
	Arbeta aktivt med ordnat införande av ny kunskap och innovationer samt med ordnat utmönstrande av förlegade arbetssätt	Förvaltningen har identifierat ett behovsområde för ordnat införande.	Definiera formerna för ställningstagande och framtagande av ordnat införande av nationella riktlinjer
	Arbeta för att attrahera kliniska studier, bland annat genom att skapa en tydlig ingång	Ansvaret för denna prioritering ligger på en annan förvaltning. Psykiatrin Halland följer noga utvecklingen.	
	Samverka kring forskning, utbildning och innovationer, bland annat med högskola, universitet, företag och kommuner	Ansvaret för denna prioritering ligger på en annan förvaltning. Psykiatrin Halland följer noga utvecklingen.	
<i>Aktiv samverkan mellan aktörer</i>	Tillsammans utveckla och sprida generella och riktade hälsofrämjande insatser	Ansvaret för denna prioritering ligger på en annan förvaltning. Psykiatrin Halland följer noga utvecklingen.	
	Gemensamt vidareutveckla vården inom kommunala boenden och i hemmet	Ansvaret för denna prioritering ligger på en annan förvaltning. Psykiatrin Halland följer noga utvecklingen.	
	Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda Samordnad individuell plan (SIP) för alla åldrar	Förvaltningen har deltagit aktivt i arbetsgruppen för "Trygg och säker utskrivning från slutenvård"  Förvaltningen har även arbetat med att förbereda verksamheterna för det nya arbetssättet	Under 2018 kommer förvaltningens olika verksamheter att systematiskt arbeta efter det nya arbetssättet.
	Utveckla nya arbetssätt för samverkan utifrån specifika gruppers behov, bland annat för att främja barn och ungas hälsa	BUP deltar aktivt i olika samverkans forum kring barn och ungas hälsa	BUP kommer successivt att utveckla samverkan med de halländska kommunerna i arbetet med hur barn och unga i missbruksmiljöer kan stödjas



Prioriterings- områden	Prioriteringar	Förvaltningens initierade aktiviteter	Förvaltningens planerade aktiviteter
<i>Aktiv samverkan mellan aktörer</i>	<p>Skapa förutsättningar för en effektiv och ömsesidig kommunikation mellan aktörer för att möta behoven hos invånare</p> <p>Skapa förutsättningar för en effektiv och ömsesidig kommunikation mellan aktörer för att möta behoven hos invånare</p>	<p>Förvaltningen har startat en samverkansgrupp tillsammans med närsjukvården med målet att arbeta bort brister i vårdens övergång samt utveckla omhändertagandet av patienter med psykisk ohälsa samt somatisk sjukdom</p> <p>Inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården pågår ett arbete för utökad samverkan med Hallands sjukhus.</p>	<p>Detta samarbete kommer att fortsätta. Psykiatrin Halland har erbjudit närsjukvården att samverka med psykiatrins brukarråd i gemensamma frågor alternativt i frågor där det finns ett samband mellan specialistpsykiatri och primärvård</p> <p>Detta samarbete kommer att fortsätta och fördjupas.</p>
	Fortlöpande vidareutveckla hälso- och sjukvårdsorganisationen på alla nivåer	Förvaltningen arbetar ständigt med dagliga förbättringar	

## Bilaga 5

Märke	Område	Risk	Kontrollmoment	Genomförande	Uppföljning
	Patient-säkerhet och kvalitet	Att internutredningar inte genomförs i tillräckligt stor omfattning och med bristande kvalitet	Att rutiner och kunskap finns och följs	Redovisa genomförda utredningar, antal & kvalitet	Under året har 18 stycken internutredningar gjorts. Kvalitetsgranskning har genomförts kontinuerligt. Generellt har det skett en viss kvalitetshöjning jämfört med 2016. På förvaltningsnivå korrigeras de brister som fortfarande finns. Detta sker genom relevanta kompletteringar i dialog med verksamheterna innan utredningsmaterial sänds till IVO.
	Lagar och andra krav	Att verksamheten har dålig följsamhet till tvångsvårdslagstiftningens myndighetsutövning	Att rutiner och kunskap finns och följs	Stickprov av journal för tvångsvårdade	Merparten av tvångsvårdade patienters journaler inom Vuxenpsykiatri Halmstad har granskats. Vissa iakttagelser har gjorts och lyfts fram. Inom BUP genomförs det kontinuerliga kvalitetskontroller.
	Arbetsmiljö	Att utbildning inom hot och våld inte genomförs	Att utbildningar i själv-skydd planeras och genomförs	Mätning antal deltagare	För självskyddsutbildningar gäller obligatoriskt deltagande. Deltagandet 2016 har inte uppgått till 100 %. Insatser för att uppnå 100 % kommer att genomföras 2017.
	Personal och kompetensförsörjning	Svårt att rekrytera och behålla personal inom bristyrken	Varje år identifiera och kartlägga bristyrken samt identifiera pensionsavgångar	Analys av pensionsavgångar görs i samband med årsuppföljningen samt möjlighet att ersättningsrekrytera	Andelen medarbetare som förväntas gå i pension är relativt konstant. Svårigheter att rekrytera specialister i psykiatri och sjuksköterskor består. Även svårare att rekrytera psykologer. "Framtidsarbetet" förväntas få positiva effekter då det gäller att använda "vårdkompetens" på bästa möjliga sätt.

Märke	Område	Risk	Kontrollmoment	Genomförande	Uppföljning
	Säkerhet	Okunskap om vad som gäller vid brand	Genomförda utbildningar	Registrering av antal utbildningar samt antal deltagare	Under året arrangerades 60 utbildningstillfällen. Ca 70 deltog. Antal deltagande var för lågt. Insatser för att öka antalet deltagare kommer att göras 2018. Likaså att sprida kunskap om var information finns att hämta runt "brand".
	Säkerhet	Okunskap om krisledningsplanen	Genomförd information	Registrering av antal informationsaktiviteter och deltagare	Information om krisplan har lämnats vid krisledningens möten. Respektive verksamhetschef har sedan informerat i sin ledningsgrupp. Fokus har legat på att medarbetare enkelt ska kunna hitta allt som handlar om akutarbete på intranätet och på så sätt vara så väl förberedda som möjligt.