

Datum 2019-05-14

Kontaktperson: NN
jon.porscke@regionhalland.se

REGION HALLAND Psykiatriförvaltningen		
2019-05-14		
Dnr DN PSI90044-1		
Handl.	Samråd	Information

Uppföljningsrapport 1 januari - mars 2019

Mars 2019

Psykiatri Halland

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	4
2	Regional tillväxt och utveckling	5
2.1	Region Hallands tillväxtarbete.....	5
2.1.1	Hög attraktivitet	5
3	Hälso- och sjukvård	6
3.1	Årets fokusområden.....	6
3.1.1	Möta fler behov nära patienten.....	6
3.1.2	Sammanhållen vård	7
3.1.3	Digitalisering	8
3.2	Den halländska vården.....	9
3.2.1	Tillgänglighet.....	9
3.2.2	Produktion.....	9
3.2.3	Kvalitet.....	11
4	Region Halland som arbetsgivare	13
4.1	Årets fokusområden.....	13
4.1.1	Levandegöra värdegrunden i hela organisationen så att den blir en naturlig del av ledarskapet och medarbetarskapet.....	13
4.2	Medarbetare i siffror	13
4.2.1	Medarbetarindikatorer och aktiviteter	13
5	Ekonomi	15
5.1	Årets fokusområden.....	15
5.1.1	Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning.....	15
5.2	Prognos.....	17
5.2.1	Prognosindikatorer	18
5.2.2	Prognosförändring sedan föregående rapport	18
5.3	Ekonomiskt resultat (ackumulerat)	18
5.3.1	Resultaträkning.....	18
5.3.2	Kostnads- och intäktsutveckling	19
5.4	Investeringar.....	19
5.5	Ekonomiindikatorer och aktiviteter	20



5.5.1 Resursanvändning - löpande kontroll eller förbättringsarbete	20
6 Underskrifter	21
7 Bilaga 1: Indikatorer över tid	22
7.1 Ekonomi	22
7.2 Medarbetare	22
7.3 Produktion	23
7.4 Tillgänglighet	32
7.5 Kvalitet	34



1 Sammanfattning

Den specialiserade psykiatrin fortsätter på den inslagna vägen att vidareutveckla vården, chefskapet, medarbetarskapet samtidigt som åtgärder sätts in för att minska kostnaderna. Mål och budget 2019 satte ramarna för året och förvaltningen har tagit fram en verksamhetsplan som är i samklang med den. Det arbetet har gått hand i hand med arbetet på åtgärdsplanen för ekonomi i balans som baseras på att förvaltningen kommer få en negativ helårsprognos. En del av aktiviteterna har redan, i detta tidiga stadium, genererat en positiv effekt. Dock så förekommer det flera aktiviteter som inte är startade på grund av svårigheterna att utse ansvarig person.

Ekonomi

Periodens ackumulerande budgetavvikelse är på -6,0 mkr. Intäktsidan redovisar en positiv avvikelse och det är ersättning för personal i projekt, asylintäkter, momskompensation för bemanningsföretag som förklarar större delen av avvikelsen. Vårdvals intäkterna har ökat med 16 % jämfört med 2018 och är på budgeterad nivå.

Kostnadssidan redovisar en negativ avvikelse med -8,9 mkr och avvikelserna finns främst under personal och bemanningsföretag. Personalkostnaderna har ökat med 2,2 % jämfört med budgeterad ökning och obalansen finns främst inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård. Kostnaden för bemanningsföretag ger en avvikelse på drygt 4 mkr. Dock har kostnaderna minskat med 1,6 mkr jämfört med samma period 2018 och minskningen har skett inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård. Kostnader för köpt vård inom rättspsykiatrin har ökat jämfört med 2018 beroende på fler remitterade patienter till den rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö jämfört med samma period föregående år.

Medarbetare

Förvaltningens personalomsättning är marginellt högre än målvärdet och verksamhetsområdenas värden varierar mellan 11,92 till 8,63. De externa avgångarna har sjunkit med cirka 3 % jämfört med föregående år och pensionsavgångarna har ökat något. Sjukfrånvaron är över målvärde och efter en trend med svagt ökande sjukfrånvaro stabiliseras denna och visar tecken på en svag återgång mot tidigare nivåer. Närvarotiden har ökat med motsvarande 32 årsarbetare och den ökningen beror huvudsakligen på öppnandet av avdelning 22 med tillhörande dagsjukvård, öppnandet av tillnyktringsenheten samt förstärkning av verksamheten inom BUP. Förvaltningen uppvisar en positiv utveckling avseende minskning av övertid och mertid.

Verksamhet

Under perioden har beläggningsgraden varit cirka 91 %, exkl. permission i medeltal, dock har BUP haft en hög beläggningsgrad med 124 % inkl. permission i medeltal. Vårdtillfällen och patienter inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården är på samma nivå som föregående år.

Inom öppenvården har både antalet besök ökat med 13 % och unika individer 11 % jämfört med 2018 samma period. Det är främst inom BUP där antalet patienter har ökat, 25 % jämfört med samma tid 2018. En stor förklaring till detta är ökningen av utomlänspatienter. Ökningen av antalet patienter medför att vårdpersonalen måste prioritera inom verksamheten, nybesök kontra behandling samt akuta besök.

2 Regional tillväxt och utveckling

2.1 Region Hallands tillväxtarbete

2.1.1 Hög attraktivitet

2.1.1.1 *Aktivt klimat- och miljöarbete internt och externt bidrar till att Halland blir den bästa livsplatsen*

Från och med den 3:e september 2018 köper förvaltningen en miljösamordnarfunktion av RGS, vilket innebär en mindre sårbarhet och att det finns en struktur för att hantera detta område med en väl uppbyggd kompetens.



3 Hälsa- och sjukvård

3.1 Årets fokusområden

Årets fokusområden
Möta fler behov nära patienten
Sammanhållen vård
Digitalisering

3.1.1 Möta fler behov nära patienten

3.1.1.1 Främja nya, effektivare sätt för patienten att vara i kontakt med hälso- och sjukvården

Förvaltningen har infört webbtidboken som ska främja patienternas kontakt med sjukvården. Nu när systemet är operativt, så har verksamheterna börjat med processen att vidareutveckla vad systemet kan erbjuda både vårdpersonalen och patienterna för nytta.

3.1.1.2 Främja förflyttningar inom hälso- och sjukvårdssystemet

Det har varit svårigheter med att utse ansvariga personer till de planerade aktiviteter och orsaken till detta är en hög arbetsbelastning inom verksamheterna. En aktivitet som har kommit igång är att ha fullständig och tillgänglig dokumentation som underlättar informationsflödet mellan vårdpersonal och vårdgivare.

3.1.1.3 Öka invånarens möjlighet att påverka sin vård

På grund av olika orsaker har förvaltning svårt att genomföra de planerade aktiviteterna och kommer det inte någon lösning på problemen till UR2, så kommer aktiviteterna att avvecklas.

Aktivitet	Kommentar
🔔 Brukarstyrd brukarrevision.	För att kunna utvärdera psykiatriens arbete utifrån patienternas synvinkel arbetar förvaltningen med att genomföra brukarstyrd brukarrevision. På grund av de ökade dokumentationskrav som följer av GDPR, har genomförandet fått skjutas fram. Målet kvarstår dock oförändrat men måldatumen är svårt att ange med tanke på den komplexa legalitets fråga som måste lösas innan arbetet kan fortskrida.
🔔 HBTQ-diplomering	Förvaltningen har kommit långt i planeringen och det finns en genomförandeplan. Förvaltningen har valt ut en stor mottagning, BUP-mottagningen Kungsbacka, och där är personalen positiva till detta. På grund av den ekonomiska situationen har detta pausats.

3.1.1.4 Bidra till att möta fler behov nära patienten

Förvaltningen har fler aktiviteter inom detta uppdrag och det finns numera utsedda ansvariga personer för dessa aktiviteter. Arbetet har inte kommit igång beroende på hög arbetsbelastning inom verksamheterna.

Aktivitet	Kommentar
🎯 Vidareutveckla akutprocessen	Ansvariga personer för aktiviteten är utsedda och arbetet har inte nått full kapacitet på grund av hög arbetsbelastning inom verksamheten. Dock så finns det redan ett utkast till en akutrutin men den behöver revideras innan den kan fastställas.

3.1.2 Sammanhållen vård

3.1.2.1 Utveckla arbetssätt och processer för en trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

Uppdraget är tilldelat vuxenpsykiatri och det är ett brett uppdrag som innefattar flera olika delar. Aktiviteter och delaktiviteter behöver utformas innan ansvariga kan utses. Det finns ett pågående arbete sedan föregående år med Riktlinjen Trygg- och effektiv utskrivning och handhavandet av IT-systemet Lifecare. Arbetet sker nu i större utsträckning tillsammans med öppenvården för att förbättra våra rutiner i samband med SIP och den förändrade tidsramen för kommunernas betalningsansvar.

Aktivitet	Kommentar
▶ Vi ska förbättra kommunikationen/koordinationen mellan våra verksamhetsområden.	Denna aktivitet är tilldelat vuxenpsykiatri och den är komplex och behöver brytas ner i flera olika aktiviteter. En viktig delaktivitet är i sitt slutskeende och kommer inom kort att avslutas.

3.1.2.2 Utveckla samarbetet med kommunerna kring hemsjukvården

Förvaltningen bidrar till detta uppdrag genom deltagande i indikatorgruppen. Den gruppen har som uppdrag att via indikatorer följa upp kvalitén i arbetet med trygg och effektiv utskrivning samt hemsjukvård.

3.1.2.3 Utveckla användningen av det digitala systemet Lifecare SIP

Förvaltningen bidrar till detta uppdrag genom deltagande i indikatorgruppen. Den gruppen har som uppdrag att via indikatorer följa upp kvalitén i arbetet med trygg och effektiv utskrivning samt hemsjukvård.

3.1.2.4 Bidra till en mer sammanhållen vård

Detta är ett ständigt pågående arbete genom olika aktiviteter då det finns vinster för både patienter och medarbetare med mer sammanhållen vård. Några av dessa aktiviteter finansieras av externa medel och är ett samarbete tillsammans med närsjukvården samt leds ytterst av regionkontoret. Den vuxenpsykiatriska heldygnsvården är ännu inte delaktiga i processerna adhd och depression, vilket kan leda till framtida problem då det är svårt att forma standardiserade vårdförlopp som exkluderar heldygnsvården.

Aktivitet	Kommentar
▶ Definiera och ta fram en ADHD-process för den specialiserade psykiatri.	Det är ett pågående projekt som påbörjades i januari 2018 och planeras fortsätta under året. Det leds ytterst av regionkontoret och är ett samarbete med mellan vuxenpsykiatriska öppenvården och närsjukvården.
▶ Definiera och ta fram en depressionsprocess för den specialiserade psykiatri.	Det är ett pågående projekt som påbörjades i januari 2018 och planeras fortsätta under året. Det leds ytterst av regionkontoret och är ett samarbete med mellan vuxenpsykiatriska öppenvården och närsjukvården.
▶ Definiera och ta fram ett koncept för en väg in för barn och unga med psykisk ohälsa i Region Halland.	Det är ett pågående projekt som påbörjades under 2018 och planeras fortsätta under året. Det närmsta steget är att starta upp en pilot verksamhet.
▶ Vidareutveckla ADHD-basteam inom barn- och ungdomspsykiatri	Detta är ett projekt som närmar sig slutet och numera ingår det i driften. Arbetet med patientflödena samt överlämnandet från ADHD Länsteam till ordinarie BUP-mottagning har varit givande och det finns numera en bra struktur för detta. Det finns en plan för att förstärka med en sjukgymnastresurs i projektform.

Aktivitet	Kommentar
▶ Samarbete mellan psykiatrin och närsjukvården	Samarbetet mellan förvaltningarna pågår på strategisk nivå med målsättningen att identifiera gemensamma områden till utökat samarbete.
▶ Mentorsprogram	Arbete med mentorsprogrammet pågår och under nästa kvartal kommer en avstämning att ske med berörda medarbetare.
▶ Vidareutveckla brukarstyrd inläggning/Öppen retur.	Ansvarig person är utsedd för denna aktivitet som berör vuxenpsykiatrin och planering för det fortsatta arbetet är påbörjat.
▶ Vidareutveckla arbetet kring drogscreening.	Ansvariga personer är utsedda för denna aktivitet som berör vuxenpsykiatrin och planering för det fortsatta arbetet är påbörjat.

3.1.2.5 Vidareutveckla patientsäkerhetsarbetet

Förvaltningen fortsätter med att vidareutveckla patientsäkerhetsarbetet genom att genomföra satsningen med Gröna Korset. För de avdelningar som inte infört Gröna Korset kommer det ske under första halvåret 2019 och för de avdelningar som var tidigt ute med detta arbetssätt så kommer en repetition av konceptet att genomföras för att tydliggöra metoden.

Aktivitet	Kommentar
▶ Planera och arbeta enligt Gröna Korset	Verksamheten fortsätter med arbetet att implementera Gröna Korset. För de avdelningar som inte infört Gröna Korset kommer det ske under första halvåret 2019 och för de avdelningar som var tidigt ute med detta arbetssätt så kommer en repetition av konceptet att genomföras för att tydliggöra metoden.

3.1.3 Digitalisering

3.1.3.1 Vidareutveckla det digitala vårdutbudet

Förvaltningen fortsätter att vidareutveckla det digitala vårdutbudet genom de två digitala verktygen Visiba Care och Psykiatrin i fickan. Dock är dessa fortfarande i ett tidigt stadium men den initiala responsen har varit positiv.

Aktivitet	Kommentar
▶ Förbereda för införandet av kliniskt patientbaserad uppföljning inom vuxenpsykiatri öppenvård.	Detta är ett projekt som finansieras via externa medel. Förberedelser för införande av kliniskt patientbaserad uppföljning går enligt planering. Den fortsatta processen innebär att piloter rullas ut enligt ett fast lagt schema. Det pågår diskussioner med IT-service för att se över ett breddinförande.

3.1.3.2 Förbereda införandet av Framtidens vårdinformationsstöd

Förvaltningen bidrar till detta uppdrag genom att chefläkaren deltar i Styrgruppen för vårdssystem.

3.1.3.3 Främja digitala distanskontakter

Förvaltningen följer den regionala utvecklingen av arbetet med digitala distanskontakter och vid ett lämpligt tillfälle kommer förvaltningen att anamma de verktygen.

3.2 Den halländska vården

3.2.1 Tillgänglighet

3.2.1.1 Tillgänglighetsindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde
◆ Vårdgaranti BUP - genomförda första bedömning inom 30 dagar (Månadsvärde)	81,83%	90%
Kommentar Trots ett väldigt högt inflöde av patienter och många unika patienter i systemet lyckas ändå verksamheten att hålla en väldigt hög tillgänglighet till första besök. Men om inflödet fortsätter i samma takt så finns det risk att tillgängligheten minskar, om det inte blir ett resurstillskott.		
■ Vårdgaranti BUP - Påbörjad fördjupad utredning/behandling 30 dagar (Månadsvärde)	69,42%	90%
Kommentar Den totala mängden patienter inom BUP avspeglar sig i svårigheten att hålla vårdgarantin. Denna indikator är svåranalyserad då siffran i sig inte är "ren" och det finns många felkällor kring detta utifrån problem med registreringarna.		
◆ Planerad specialiserad vård - andelen väntande som har väntat 90 dagar eller kortare på ett nybesök. (Månadsvärde)	97,81%	100%
Kommentar Verksamheten klarar det nationella målvärdet för tillgängligheten när det gäller nybesök. Verksamhetens egna höga ambition om 100% har inte riktigt nåtts de senaste månaderna, och ligger idag på 97%.		
● Planerad specialiserad vård - genomförda besök inom 60 dagar (Månadsvärde)	91,06%	80%
Kommentar Liknande indikator som Planerad specialiserad vård - andelen väntande som har väntat 90 dagar eller kortare på ett nybesök med enda skillnaden att det är 60 dagar istället för 90 dagar. Förvaltningen har påbörjat arbetet med att säkerställa indata för denna indikator.		

3.2.1.1.1 Tillgänglighet - löpande kontroll eller förbättringsarbete

3.2.2 Produktion

3.2.2.1 Produktionsindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde
● Remisser (Månadsvärde)	777	781
Kommentar Antalet inkommande remisser varierar mellan månaderna, vilket medför en svårighet att förutse det kommande förloppet. Inom BUP är det fler än vad som var planerat och därmed är inte BUP dimensionerad för detta patientantal och det ställer höga krav på enskilda behandlare att göra tuffa bedömningar		
■ Patienter per enhet (Månadsvärde)	5 665	
Kommentar Antalet patienter ökar och tillsammans med ett högt antal remisser in gör att berörda enheter upplever en pressad situation.		

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde
■ Antal besök i öppenvård (direkta kontakter och vårdtjänster)	13 182	10 558
Kommentar Antalet besök i relation till antalet patienter visar på att		
■ Besök (Månadsvärde)	13 182	10 558
■ Akuta Besök (Månadsvärde)	380	
Kommentar Svårt att analysera vid UR1 och en djupare analys kommer vid UR2.		
● Nybesök (Månadsvärde)	561	535
Kommentar Det förekommer svårigheter för verksamheterna att balansera antalet nybesök i förhållande till tillgängligheten samt antalet behandlingar som pågår. Fokus har varit på att hålla en hög tillgänglighet till första besök.		
■ Besök hos läkare (Månadsvärde)	2 267	1 970
Kommentar Antal läkarbesök ligger något över målvärde och känslan ute i verksamheterna är att vi nyttjar våra läkarresurser till max. Det är dock för tidigt att dra några långtgående slutsatser av detta.		
■ Uteblivande (Månadsvärde)	565	430
Kommentar Antal uteblivande kan ha ökat något och verksamheternas bild är att detta kan ha att göra med införande av Webbtidbok. Inom psykiatrin förekommer det en annan kategori patienter än inom somatiken och därmed är det en annan problematik vid sena avbokningar. Det kan vara ett tecken på återgång i missbruk, ökad suicidalitet eller ett ökat riskbeteende. Det pågår en diskussion mellan verksamhetschef, klinik MLA och chefläkare angående de patientsäkerhetsbrister som har identifierats efter införandet av webbtidboken		
■ Återbud (Månadsvärde)	1 334	955
Kommentar Antal återbud har ökat en hel del och verksamheternas bild är att detta kan ha att göra med införande av Webbtidbok, på grund utav att det har blivit lättare att avboka besök kort in på faktiska besökstiden. Inom psykiatrin förekommer det en annan kategori patienter än inom somatiken och därmed är det en annan problematik vid sena avbokningar. Det kan vara ett tecken på återgång i missbruk, ökad suicidalitet eller ett ökat riskbeteende. Det pågår en diskussion mellan verksamhetschef, klinik MLA och chefläkare angående de patientsäkerhetsbrister som har identifierats efter införandet av webbtidboken.		
● Slutanteckning (Månadsvärde)	444	426
■ Vårdavslut (Månadsvärde)	266	339
Kommentar Det är viktigt att rätt patient avslutas i rätt tid, vilket återspeglas i att antalet vårdavslut fluktuerar månad för månad. Det är för tidigt att dra några långtgående slutsatser till UR1 och djupare analys kommer till UR2.		

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde
■ SIP (Månadsvärde)	99	
■ Tvångsvård (Månadsvärde)	79	
Kommentar Det är en komplex indikator som medför svårigheter att dra några slutsatser. Tvångsvård kommer alltid att förekomma inom psykiatrin, vilket medför att det är svårt att säga vad som är normalvärde. Det sagt så är det av vikt att följa denna indikator för att inte siffran ska bli alldeles för hög.		
■ Vårdplatser (Månadsvärde)	89	
● Vård dagar (Månadsvärde)	2 178	2 365
Kommentar Antalet vård dagar skiljer sig mellan verksamheterna och inom BUP visar det på ett för högt tryck där verksamheten har fått öppna upp helgplatser vid flera tillfällen då platserna inte räckt. Det beror på att BUP har vårdat patienter med svår psykiatrisk problematik och/eller bristande nätverk, vilket gör det svårt med permission samt utskrivning. För vuxenpsykiatrins heldygnsvård är det relativt oförändrat jämfört med de 3 första månaderna förra året.		
● Vårdtillfällen (Månadsvärde)	215	237
Kommentar Minskar något under de 3 första månaderna i år men är oförändrat i förhållande till samma period förra året.		
■ Medel. vårdtid (Månadsvärde)	8,36	
● Medelbeläggning (Månadsvärde)	82,6%	85%
Kommentar Medelbeläggnings varierar stort mellan förvaltningens olika slutenvårds enheter. BUP och rättspsykiatrin har en medelbeläggning högt över riktvärdet och för rättspsykiatrins innebär det att förvaltningen behöver köpa fler platser i Växjö. För att skapa en lägre medelbeläggning för BUP behöver det tillkomma en resursförstärkning som skulle leda till fler permanenta vårdplatser under helgerna.		

3.2.2.1.1 Produktion - löpande kontroll eller förbättringsarbete

3.2.3 Kvalitet

3.2.3.1 Kvalitetsindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (UR)	Utfall	Målvärde
■ Antal patienter på den rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö (Årsack)	14	11
■ Antal Fall (Årsack)	7	
■ Fallriskbedömning (Årsack)	52	150
Kommentar Antalet registrerade fallriskbedömningar har ökat jämfört med tidigare tidsperiod. Det kontinuerliga arbetet på berörda avdelningar att tydliggöra behovet fallriskbedömningar har givit resultat.		

Indikatorer (UR)	Utfall	Målvärde
■ Avvikelser (Årsack)	462	1 700
Kommentar Antalet registrerade avvikelser har ökat något jämfört med föregående tidsperiod. Förvaltningen ser positivt på denna utveckling, då det finns ett stort mörker tal av icke registrerade avvikelser.		
■ Patientnämndsärenden (Årsack)	27	114
Kommentar Den genomsnittliga handläggningstiden för klagomål via patientnämnden har ökat något jämfört med 2018 och medelsvarstiden når inte det uppsatta målet med svar inom fyra veckor. Orsaken till ökningen är att det fortfarande finns obesvarade ärenden kvar från 2018. Vid en granskning av besvarade patientnämndsärenden under enbart 2019 ligger medelsvarstiden inom målvärdet på 4 veckor.		
■ IVO Klagomål (Årsack)	3	
Kommentar Under den aktuella tidsperioden har det inkommit tre IVO Klagomål och det är lägre jämfört med tidigare tidsperioder. De tre ärendena är besvarade av berörd verksamhetschef och förvaltningen inväntar svar från IVO.		
■ Antal internutredningar (Årsack)	5	
Kommentar Under kvartal 1 2019 har det inträffat fem händelser av en sådan karaktär att berörd verksamhetschef har beslutat om att en internutredning ska genomföras.		
■ Antal Lex Maria (Årsack)	0	
Kommentar Under kvartal 1 2019 har det inte inträffat några händelser av karaktären allvarlig vårdskada.		
■ Läkemedelsgenomgång (Årsack)	5 300	

3.2.3.1.1 Kvalitet - löpande kontroll eller förbättringsarbete

4 Region Halland som arbetsgivare

4.1 Årets fokusområden

4.1.1 Levandegöra värdegrunden i hela organisationen så att den blir en naturlig del av ledarskapet och medarbetarskapet

4.1.1.1 Arbeta med kompetensutvecklingsplanen

Förvaltningen kommer under året att kommunicera medarbetaruppdraget. Varje chef har i uppdrag att diskutera och implementera det regiongemensamma materialet avseende medarbetarskap. De chefer som så önskar kommer att få stöd av HR. Samma process gäller för information om kränkande särbehandling. Värdegrunden är basen i dessa två processer.

4.2 Medarbetare i siffror

4.2.1 Medarbetarindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde
◆ Personalomsättning (R12 medel)	10,12%	10%
Kommentar Förvaltningens personalomsättning är marginellt högre än målvärdet och verksamhetsområdenas värde varierar mellan 11,92 (BUP) till 8,63.(Vuxenpsykiatriska heldygnsvården). De externa avgångarna har sjunkit med ca 3% jämfört med föregående år. Pensionsavgångarna har ökat något.		
◆ Sjukfrånvaro (R12 medel)	7,74%	7,4%
Kommentar Sjukfrånvaron är över mål/gränsvärde. Efter en trend med svagt ökande sjukfrånvaro stabiliserar denna och visar tecken på en svag återgång mot tidigare nivåer. Sjukfrånvaro kön Kvinnor 8,26% Män 5,95%		
■ Närvarotid (Månadsvärde)	105 379,71	
Kommentar Närvarotiden har ökat motsvarande 32 årsarbetare. Ökningen beror huvudsakligen på öppnandet av avdelning 22 med tillhörande dagsjukvård, öppnandet av tillnyktringsenheten samt förstärkning av verksamhet inom BUP.		
■ Mertid/Övertid (Månadsvärde)	612,78	
Kommentar Förvaltningen har en positiv utveckling avseende minskning av övertid och mertid. Aktiviteter för att minska övertid/mertid har genomförts inom framför allt heldygnsvården vilket har givit effekt.		
● Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor (R12 summa)	35 003 tkr	36 499 tkr
Kommentar Psykiatri Halland är inom målvärdet, dvs redovisar för månaden ett lägre värde än för 201812. Trenden är minskande sedan oktober 2018.		

Indikatorer (UR)	Utfall	Målvärde
■ Arbetsskada (Årsack)	17	
Kommentar Antalet arbetsskador är något lägre än föregående år (21). Två rapporterade arbetsskador har lett till sjukskrivning. Våld och hot från patient är den dominerande skadeorsaken.		
■ Tillbud (Årsack)	50	
Kommentar Antalet tillbudsanmälningar har ökat med 20 jämfört med föregående år. Förvaltningen har tillsammans med de fackliga organisationerna i olika sammanhang påtalat vikten av att rapportera tillbud. Detta som en viktig del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Tillbud kopplade till hot och våld från patient dominerar. Utbildningen av samtliga medarbetare i bland annat lågaffektivt bemötande fortgår enligt plan.		

5 Ekonomi

5.1 Årets fokusområden

5.1.1 Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning

5.1.1.1 Ersätta fysisk språktolkjänst med digitala alternativ

Där det är lämpligt kommer förvaltningen att använda digital språktjänst.

5.1.1.2 Förändra ersättning för hela förskjutna semesterveckorna till en ersättning baserad på enstaka arbetspass under sommarperioden

Tillämpas i enlighet med fattat beslut.

5.1.1.3 Bidra till att minska kostnadsutvecklingstakten

Åtgärd	Budgetavvikelse 2018	Förbättring mot fg år	Avvikelse mot budget 2019	Uppföljningsätt
Utfasning bemanningspersonal	-37	7	-13	PLG, Stratsys och UR
Avveckla extern psykoterapi	-3	2	-0,3	PLG, Stratsys och UR
Avveckla behandlingshemsplaceringar	-0,3	2	0	PLG, Stratsys och UR
Effektivisering inom vårdvalet	-6,2	1	-2	PLG, Stratsys och UR
Avveckla verksamhetsanknutna bilar	0,1	0,5	0,1	UR
Genomföra digital tolk	0	0,1	0	UR
<i>Personal relaterade kostnader</i>				
Reducera antalet vårdplatser under sommaren 2019		2		PLG
Restriktivt vid återbesättning		1,5		PLG
Avveckla tillnyktringsenheten		2,5		Avvaktar politiskt ställningstagande
Minskad ersättning storhelg läkare		0,3		UR
Personalkostnader inkl ersättningar totalt	5,8	6,3	-12,4	
Övriga omkostnader utan åtgärder	2,6		1,6	
Summa bedömd ekonomisk effekt	-38	18,9	-26	

Förvaltningen har flera aktiviteter pågående för att minska kostnadsutvecklingstakten. De aktiviteter som har kommit långt är sommarplaneringen 2019, minska kostnader för köpt vård - psykoterapi och behandlingshemsplacering. Där är risk och konsekvensanalyser genomförda enligt plan i alla områden och där det behövs pågår det analyser på lokal nivå. I detta tidiga stadium har det redan redovisat positiva resultat. Förvaltningen vill dock poängtera att grundtanken är att enheterna ska hjälpas åt för att använda resurserna på bästa sätt. Diskussioner kring det ekonomiska läget och vad varje enhet kan bidra med behöver föras inom respektive ledningsgrupp.

Aktivitet	Kommentar
<p>▶ Skapa en bemanningsplan</p>	<p>Det finns ett behov av att skapa en bemanningsplan inom förvaltningens olika verksamheter. Det arbetet har kommit olika långt och inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården är ansvariga personer utsedda och arbetet pågår. Verksamheten har inhämtat information kring bemanning från andra klinker runt om i Sverige för att få till en bra jämförelse bas.</p>
<p>▶ Fasa ut bemanningspersonal, Läkare</p>	<p>Det finns en genomförandeplan för att fasa ut bemanningspersonal och den planen ser olika ut per verksamhetsområde. Två viktiga punkter är förvaltningens strategi för ST-läkare samt rekrytering av läkare genom särskilda villkor per tjänst. Dock så bedömer förvaltningen att målsättningen att vara helt fri från bemanningspersonal inte är genomförbar, då det kommer inträffa händelser som kommer att kräva bemanningspersonal på en kort sikt. Målsättningen ska vara att under normal drift vara helt fria från bemanningspersonal.</p>
<p>▶ Minska kostnader för köpt vård - psykoterapi</p>	<p>Förvaltningen har haft höga kostnader för köpt vård - psykoterapi och dessa kostnader uppgick förra året till 3,3 Mkr. När budget 2019 stod klar fattades beslut om att helt avsluta användandet av externa psykoterapeuter. Redan pågående terapier kan inte brytas av patientsäkerhets och etiska skäl, men dessa har redan begränsats i omfattning. Alla medarbetare har informerats att inga nya avtal med externa psykoterapeuter för psykoterapi (s k vårdgarantisedel) får beslutas. Detta är förankrat och kommunicerat till privata psykoterapeuter via Regionkontoret. Kostnaden för 2019 kommer successivt minska, för att helt upphöra under hösten.</p>
<p>▶ Minska kostnader för köpt vård - Behandlingshemsplacering</p>	<p>Förvaltningen har haft höga kostnader för köpt vård - behandlingshemsplaceringar och dessa kostnader uppgick förra året till 2,5 Mkr. Oftast är dessa placeringar tillsammans med kommunen där psykiatrin ansvarar för den medicinska vård som inte går att tillhandahålla på en vuxenpsykiatrimottagning. När budget 2019 stod klar fattades beslut om att helt avsluta att erbjuda medicinsk vård i samband med behandlingshemsplaceringar. Redan pågående medicinsk vård i samband med behandlingshemsplaceringar har, genom gemensamma vårdplaneringar tillsammans med heldygnsvården och dagsjukvården, kunnat avslutas. Ambitionen är ett totalt stopp för behandlingsplaceringar. Alla medarbetare har informerats att inga nya avtal för medicinsk vård i samband med behandlingshemsplaceringar får beslutas. Enstaka avtal finns fortfarande kring finansiering av avgränsade vårdinsatser för enskilda patienter, där kommunerna har tagit initiativ till placering. Skulle behovet uppstå av medicinsk vård i samband med behandlingshemsplaceringar ligger det på verksamhetschefen att</p>

Aktivitet	Kommentar
	fatta det beslutet.
▶ verksamhetsanknutna bilar	Avdelningschefer ska se över behovet av verksamhetsanknutna bilar för respektive enhet.er behov.
▶ Sommarplanering 2019	Arbete pågår och risk och konsekvensanalyser om minskning av vårdplatser, förändrad bemanning, omlokalisering av ECT och tillfällig stängning av ECT under sommaren är genomförda enligt plan. Nu pågår analyser på lokal nivå där det behövs.
▶ Öka Vårdval Halland plus intäkter	Förvaltningen arbetar med målet att öka intäkter från Vårdvalet jämfört med 2018. Efter en genomlysning av hur vårdpersonalen registrerar har vissa brister identifierats. Några delaktiviteter har påbörjats med ett positivt resultat. Förvaltningen ska tillsammans med vårdvalsförvaltningen på regionkontoret och de privata VVH-aktörerna se över nuvarande ersättningsnivåer och vårdvalsepisoder. Det ska skapas lathundar och genomföras utbildningar för att stödja förvaltningens medarbetare i att registrera rätt. Det har inrättats en controller funktion, där en medicinsk sekreterare granskar om någonting har missats och korrigerar därefter. För att skapa en förståelse för det ekonomiska perspektivet av vårdvalet ska varje berörd mottagning visualisera intäkterna så att medarbetarna får motiverande återkoppling.
▶ Restriktiv återbesättning	All rekrytering och återbesättning vid vakanser går via respektive verksamhetschef.
▶ Fasa ut bemanningspersonal, Sjuksköterskor	Det finns en genomförandeplan för att fasa ut bemanningspersonal och den hänger ihop med sommarplaneringen 2019.
▶ Förbättra läkarnas schemaplanering.	Ansvariga personer är utsedda. Det finns en planering för ett möte mellan studierektorer, förvaltningschef, verksamhetschefer och läkarchefer för att förbättra koordinering för läkarna, inte minst mellan vuxenpsykiatriens heldygnsvård och öppenvård.

5.2 Prognos

Beräknad prognos för PSH -26 mkr, ingen förändring jämfört med februariprognosen.

Förvaltningsgemensamma **kostnader och finansiering +12,3 mkr.**

Förväntat underskott vårdvalsintäkter -2,0 mkr och överskott 14,3 mkr för resurstillskottet i årets ram.

Barn och ungdomspsykiatri -0,3 mkr.

Efter en intern budgetdisponering med 4,0 mkr för att hantera ökningen av patienter förväntas kliniken ge ett negativt avvikelse med 0,3 mkr.

Rättspsykiatri -3,0 mkr.

Fler patienter på den rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö, för närvarande behandlas 14 patienter (12 patienter samma tid 2018) från Halland.

Vuxenpsykiatri -35,0 mkr.

Underskottet består av två kostnadsposter, anlitande av bemanningspersonal (- 24 mkr) och personalkostnader (-17,4 mkr). Inom personalkostnader är det lönebikostnader såsom övertid, sjuklön, ob, jour och beredskap samt lönetillägget inom heldygnsvården. Övriga intäkter och kostnader förväntas ge ett överskott drygt 6 mkr.

5.2.1 Prognosindikatorer

Indikatorer	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Ekonomisk avvikelse, årsprognos	-26 000 tkr	0 tkr	-26 000 tkr

Analys av prognosen

5.2.1.1 Åtgärdsplan

Förvaltningen har flera beslutade aktiviteter kopplade till åtgärdsplanen, se avsnittet 5.1.1.3 Bidra till att minska kostnadsutvecklingstakten. Driftnämnden psykiatri diskuterar ytterligare aktiviteter för att nå en ekonomi i balans.

5.2.2 Prognosförändring sedan föregående rapport

5.3 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

Indikatorer	Ack. resultat	Ack. budget	Ack. avvikelse
Resultat jämfört med budget, ackumulerat	-10 850 tkr	-4 854 tkr	-5 996 tkr

Analys av resultatet

Periodens resultat är -10,9 mkr (2018 -7,2 mkr) med en budgetavvikelse på – 6,0 mkr. Intäktssidan redovisar en positiv avvikelse, ersättning för personal i projekt, asylintäkter, momskompensation för bemanningsföretag förklarar större delen av avvikelsen. Vårdvalsintäkterna har ökat med 16 % jämfört med 2018 och är på budgeterad nivå.

Kostnadssidan redovisar en negativ avvikelse med -8,9 mkr. Avvikelserna finns främst under personal och bemanningsföretag. Personalkostnaderna har ökat med 2,2 % jämfört med mer än budgeterad ökning. Obalansen finns främst inom vuxenpsykiatriens heldygnsvård.

Kostnad för bemanningsföretag ger en avvikelsen på drygt 4 mkr. Dock har kostnaderna minskat med 1,6mkr jämfört med samma period 2018. Minskningen har skett vid vuxenpsykiatriens heldygnsvård.

Kostnader för köpt vård inom Rättspsykiatri har ökat jämfört med 2018 beroende på fler remitterade patienter jämfört med föregående år samma period.

5.3.1 Resultaträkning

	Utfall 2019	Budget 2019	Avvikelse	Utfall 2018	% förändring (föreg år)
Patientintäkter	3	3	0	3	12%
Övriga intäkter	4	1	3	4	-21%
Vårdvalsintäkter	9	9	0	8	16%
HSU-ersättning	154	154	0	145	6%
Totala intäkter	169	166	3	160	6%
Månadslön	-65	-67	2	-58	11%
Jour och beredskap	-3	-3	0	-3	13%
Övertid	-1	0	-1	-2	-11%

	Utfall 2019	Budget 2019	Avvikelse	Utfall 2018	% förändring (föreg år)
Sjuklön	-2	-2	-1	-2	8%
Övriga personal-kostnader	-62	-60	-2	-56	10%
Total personal	-134	-131	-3	-121	10%
Köpt vård	-9	-8	-1	-8	11%
Övriga verksamhets-kostnader	-6	-5	-1	-5	16%
Inhyrd personal	-7	-3	-4	-9	-18%
Total verksamhets-kostnader	-22	-16	-6	-22	0%
Övriga verksamhets-kostnader	-23	-23	0	-23	0%
Totala kostnader	-179	-170	-9	-166	8%
Nettokostnader	-10	-4	-6	-6	

5.3.2 Kostnads- och intäktsutveckling

5.3.2.1 Kostnadsutveckling

Ack. utfall förra året	Ack. utfall i år	Skillnad mot förra året	Ack. budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Utfall
-167 415 tkr	-180 186 tkr	-12 771 tkr	-171 276 tkr	-8 910 tkr	7,6%	2,3%	-5,3%

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 7,6 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 5,3 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelsen beror främst på högre kostnadsökningar än budgeterat avseende bemanningskostnader och köpt vård. Detta är en effekt av vakanssituation inom läkargruppen och sjuksköterskor inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård, samt fler vårdade patienter inom köpt LRV-vård.

5.3.2.2 Intäktsutveckling

5.4 Investeringar

Prognosen för investeringar 2019 är -1mkr. Under 2019 är det planerat att både vuxenpsykiatrimottagningen Kungsbacka och vuxenpsykiatrimottagningen Hylte ska flytta in i nya lokaler. Flytten i Kungsbacka är omfattande och kostsam och kommer därför att uppta

vår befintliga investeringsbudget, därav blir ytterligare investeringar i verksamheten som reinvesteringar och flytten i Hylte utöver budget.

Investeringar (Mnkr)	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Investeringar och reinvesteringar	-4300	-3300	-1000

5.5 Ekonomiindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde
■ Resultat jämfört med budget, ackumulerat	-5 996 tkr	>0
■ Ekonomisk avvikelse, årsprognos	-26 000 tkr	>0
■ Kostnadsutveckling, skillnad mellan årets budgeterade kostn.utv. och årets kostn.utv. jämfört med föregående år (%)	-5,3%	>0%
■ Ackumulerad avvikelse mot budget (Årsack)	-5 994	0
Kommentar		
<p>Periodens ackumulerande budgetavvikelse är på – 6,0 mkr.</p> <p>Intäktsidan redovisar en positiv avvikelse, ersättning för personal i projekt, asylintäkter, momskompensation för bemanningsföretag förklarar större delen av avvikelsen. Vårdvalsintäkterna har ökat med 16 % jämfört med 2018 och är på budgeterad nivå.</p> <p>Kostnadssidan redovisar en negativ avvikelse med -8,9 mkr. Avvikelserna finns främst under personal och bemanningsföretag. Personalkostnaderna har ökat med 2,2 % jämfört med mer än budgeterad ökning. Obalansen finns främst inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård.</p> <p>Kostnad för bemanningsföretag ger en avvikelsen på drygt 4 mkr. Dock har kostnaderna minskat med 1,6mkr jämfört med samma period 2018. Minskningen har skett vid vuxenpsykiatrins heldygnsvård.</p> <p>Kostnader för köpt vård inom Rättpsykiatri har ökat jämfört med 2018 beroende på fler remitterade patienter jämfört med föregående år samma period.</p>		
■ Bemanningspersonal kostnad, Läkare (Årsack)	-5 777	0
Kommentar		
<p>Det finns en genomförandeplan för att fasa ut bemanningspersonal. Dock så bedömer förvaltningen att målsättningen att vara helt fri från bemanningspersonal inte är genomförbar, då det kommer inträffa händelser som kommer att kräva bemanningspersonal på en kort sikt. Målsättningen ska vara att under normal drift vara helt fria från bemanningspersonal.</p>		
■ Bemanningspersonal kostnad, Sjuksköterskor (Årsack)	-1 540	0
Kommentar		
<p>Det finns en genomförandeplan för att fasa ut bemanningspersonal. Dock så bedömer förvaltningen att målsättningen att vara helt fri från bemanningspersonal inte är genomförbar, då det kommer inträffa händelser som kommer att kräva bemanningspersonal på en kort sikt. Målsättningen ska vara att under normal drift vara helt fria från bemanningspersonal.</p>		

5.5.1 Resursanvändning - löpande kontroll eller förbättringsarbete

6 Underskrifter

Driftnämnd xxx

NN

Driftnämndens ordförande

NN

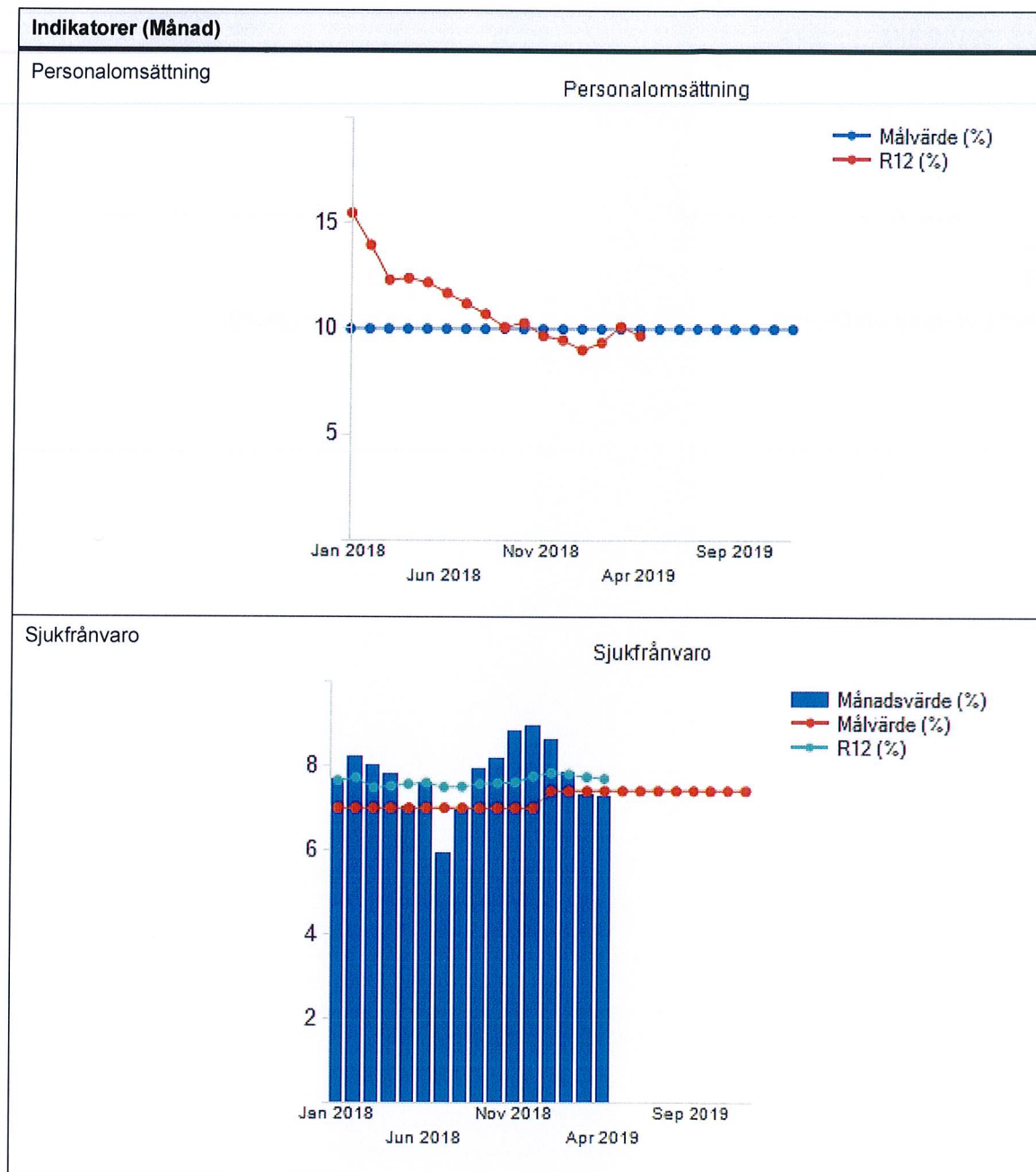
Förvaltningschef

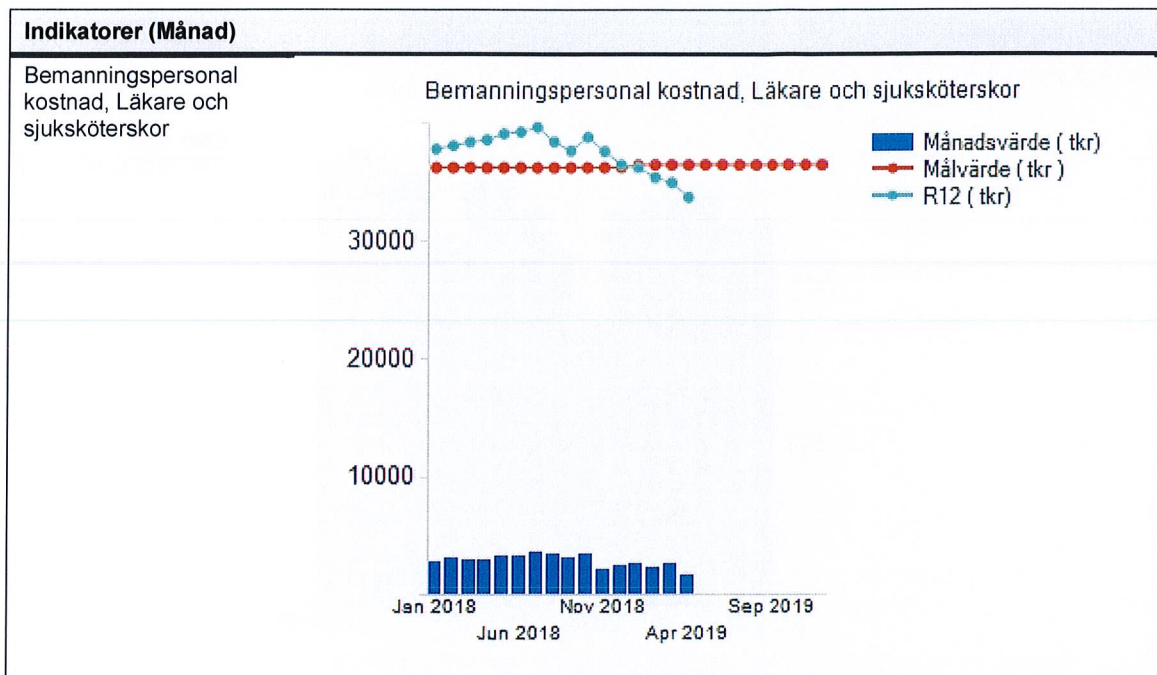


7 Bilaga 1: Indikatorer över tid

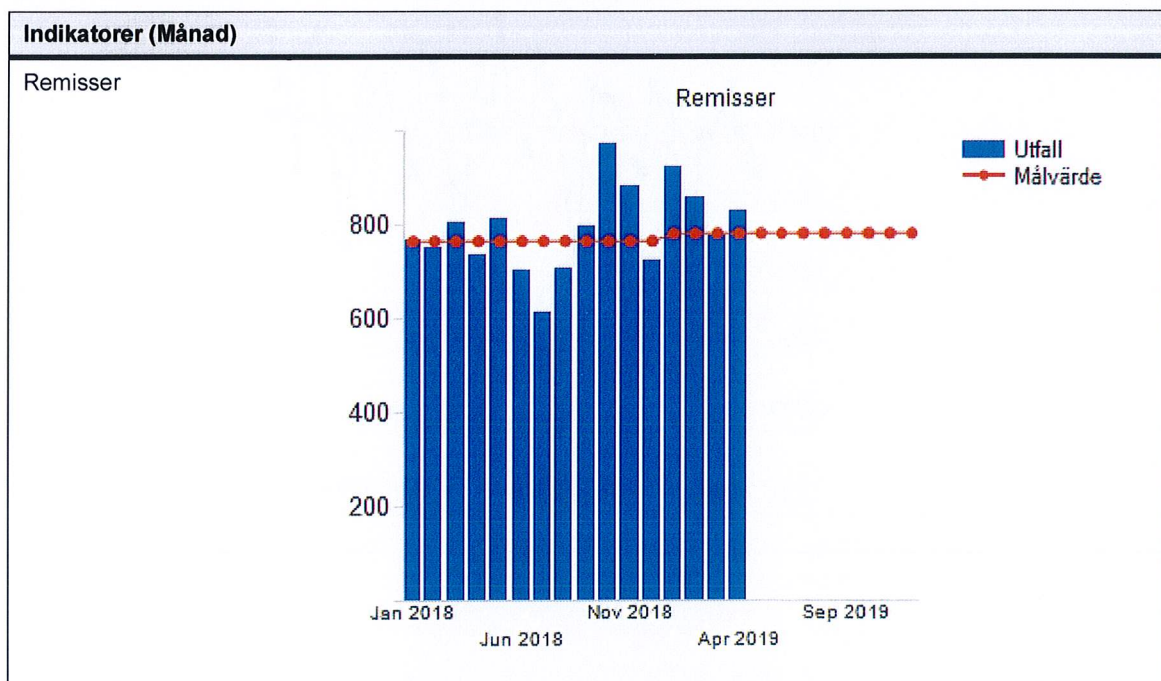
7.1 Ekonomi

7.2 Medarbetare



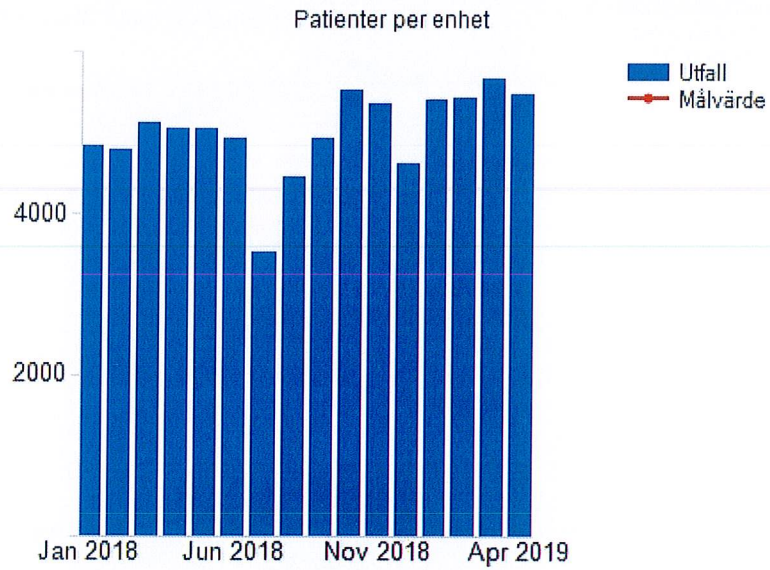


7.3 Produktion

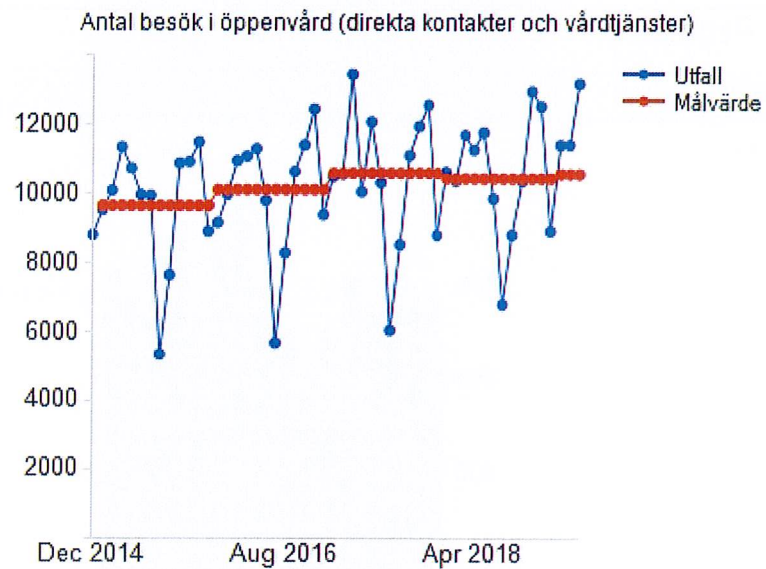


Indikatorer (Månad)

Patienter per enhet

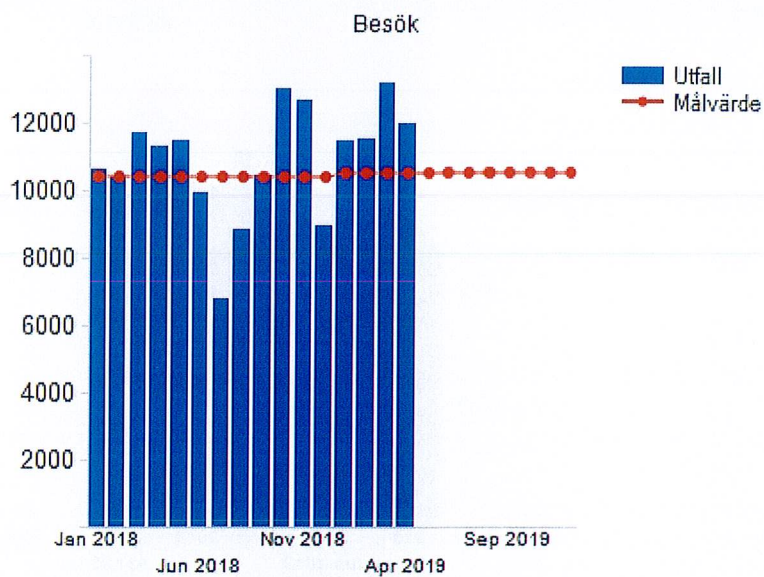


Antal besök i öppenvård (direkta kontakter och vårdtjänster)

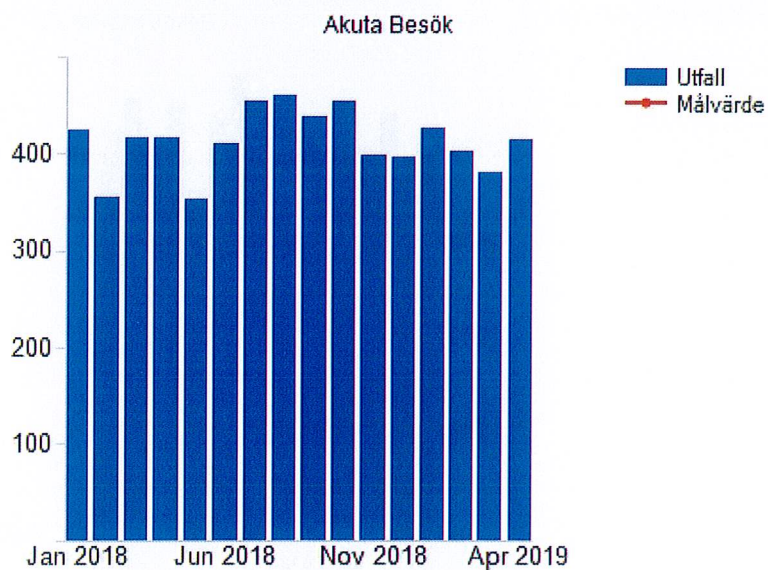


Indikatorer (Månad)

Besök

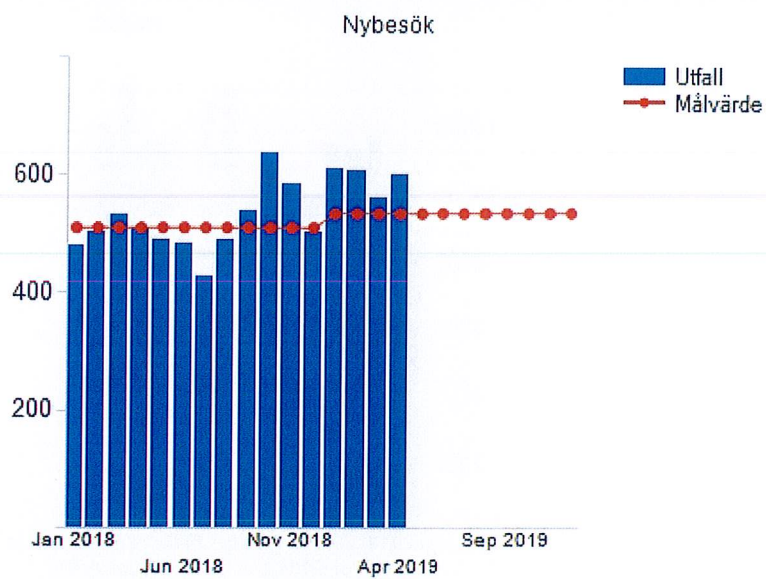


Akuta Besök

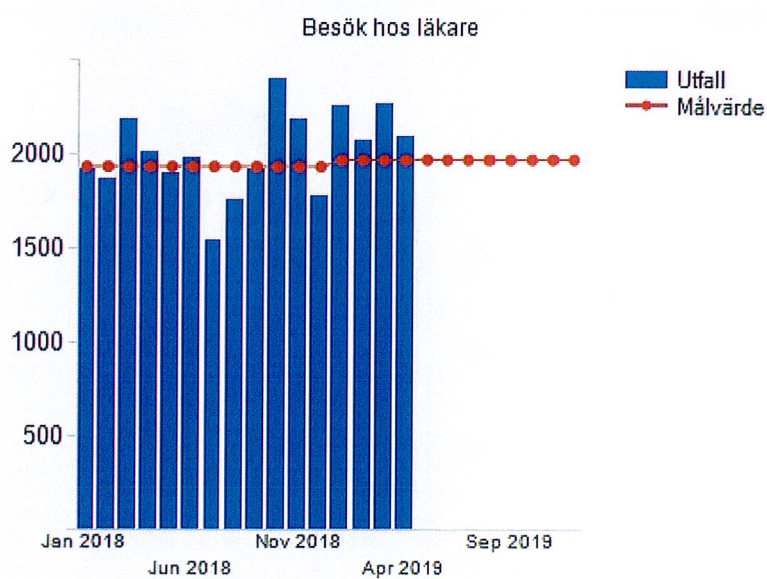


Indikatorer (Månad)

Nybesök

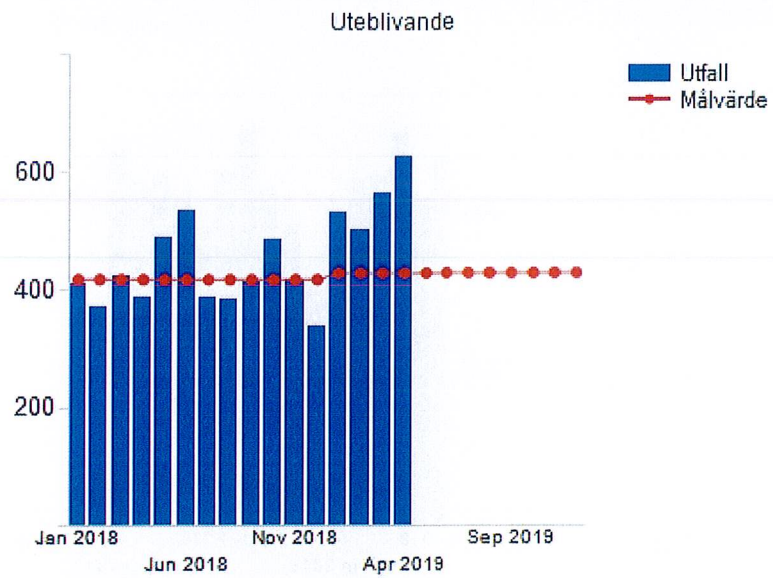


Besök hos läkare

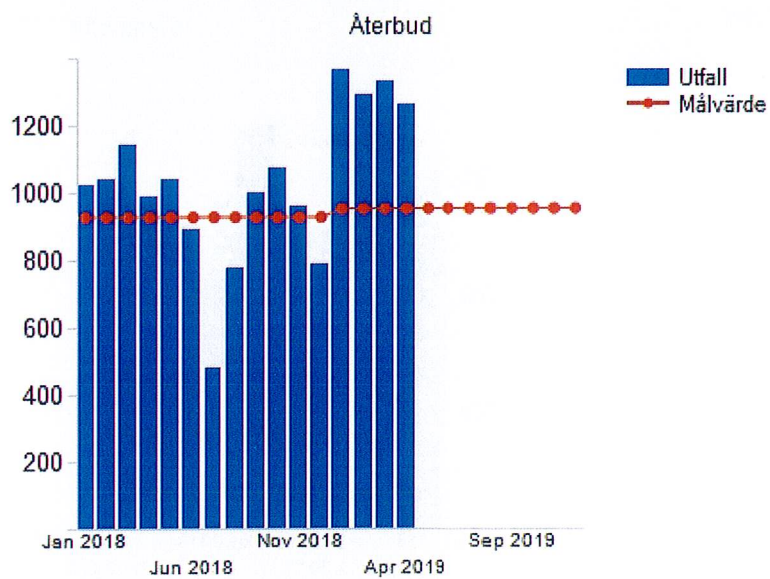


Indikatorer (Månad)

Uteblivande

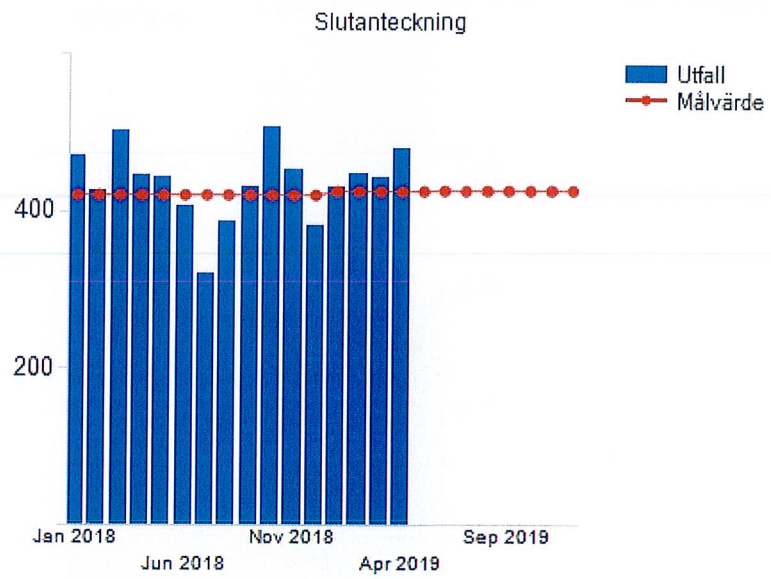


Återbud

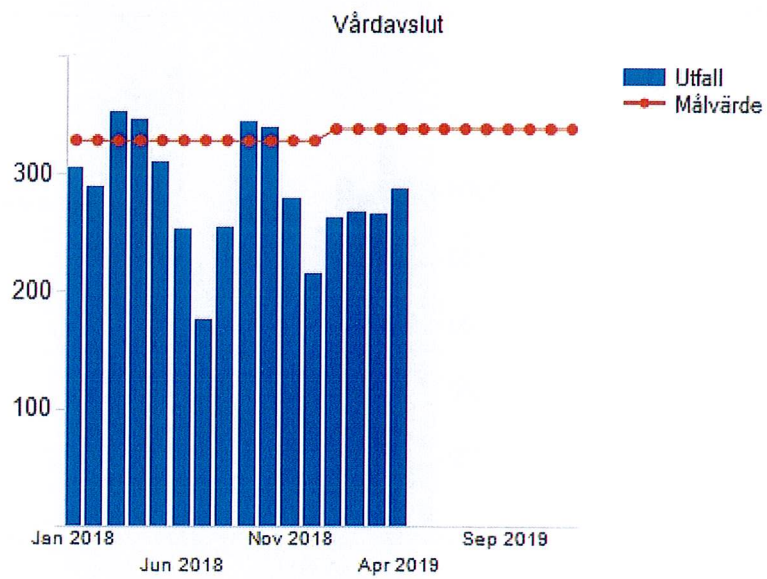


Indikatorer (Månad)

Slutanteckning

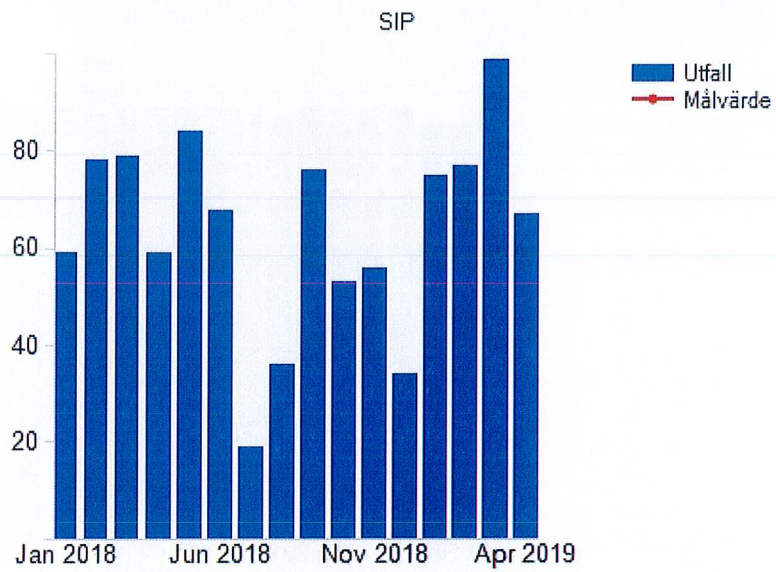


Vårdavslut

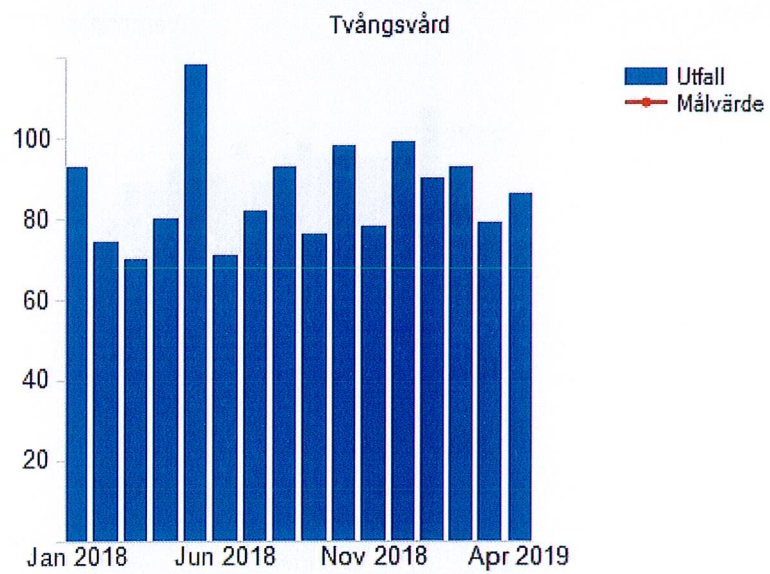


Indikatorer (Månad)

SIP

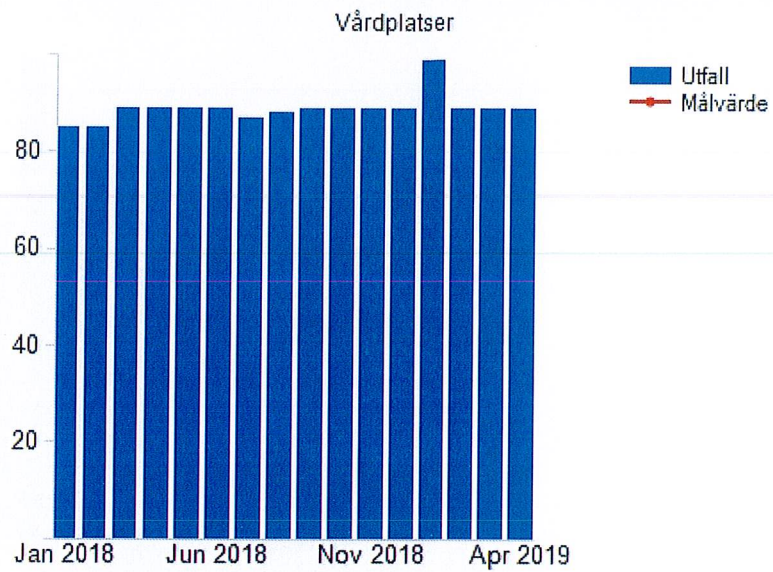


Tvångsvård

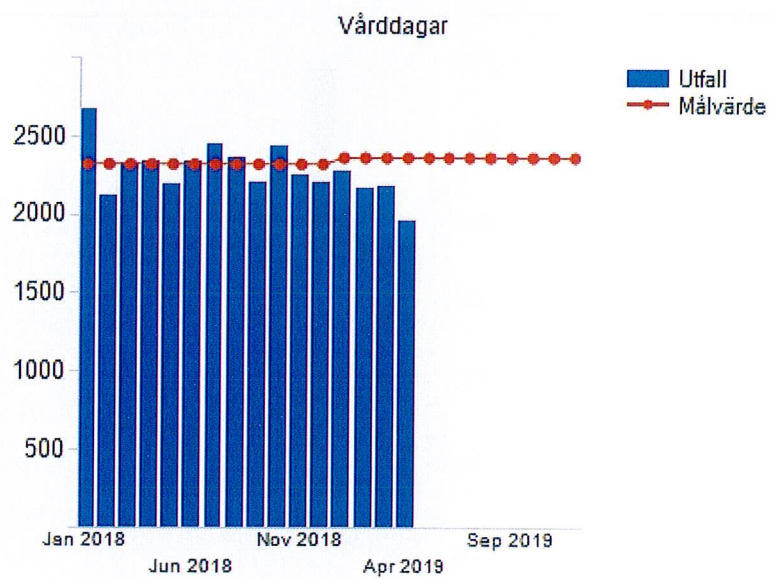


Indikatorer (Månad)

Vårdplatser

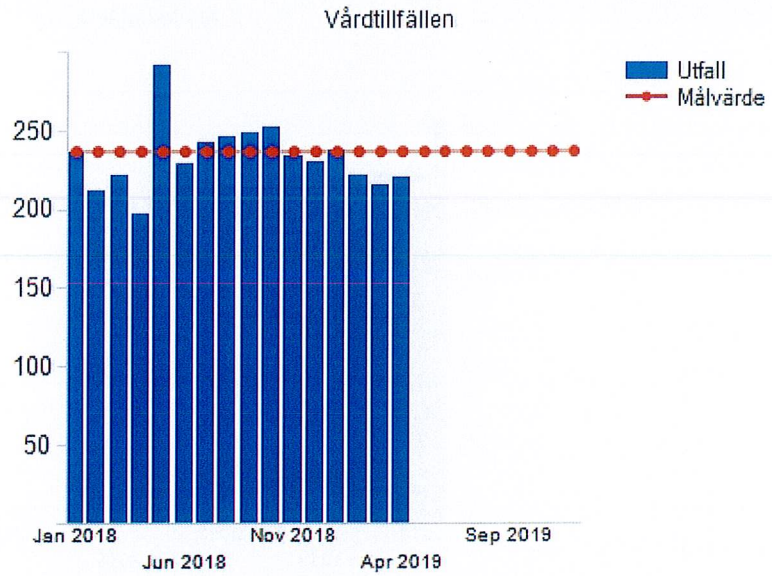


Vård dagar

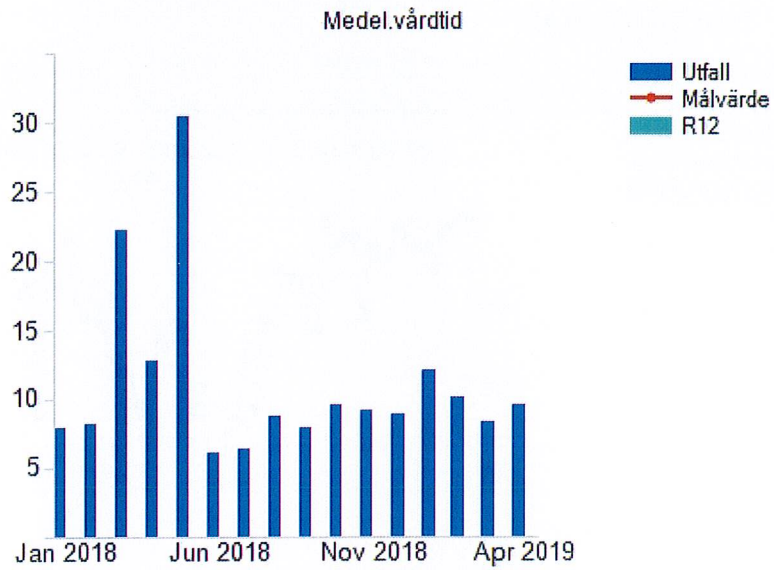


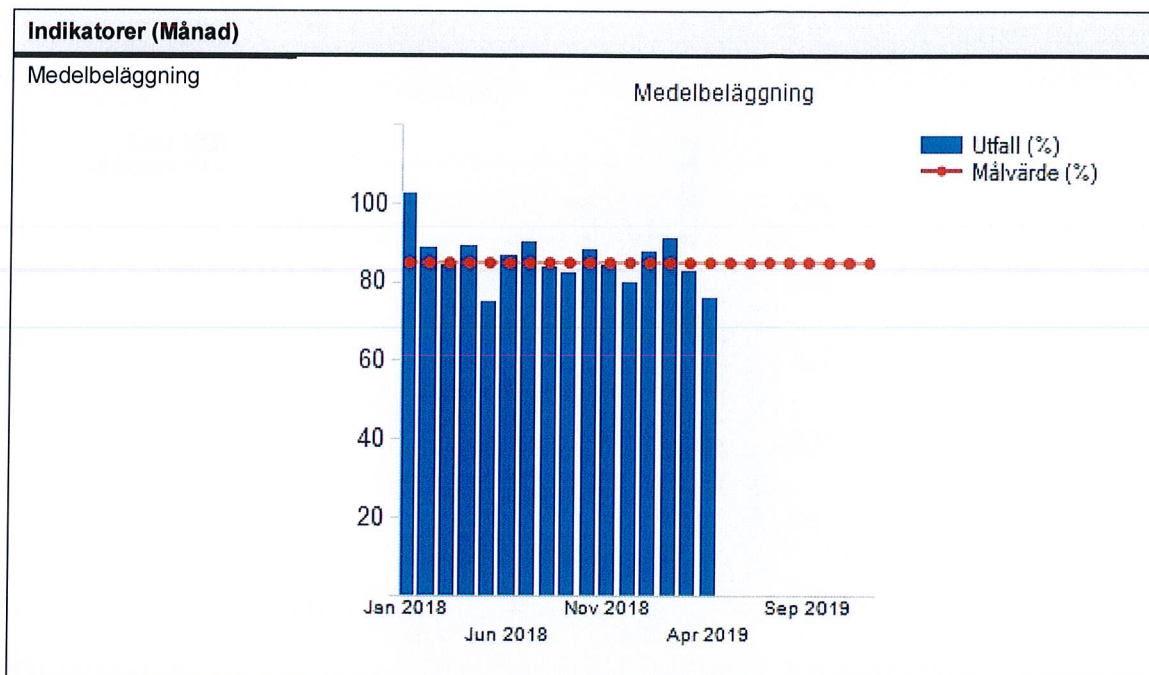
Indikatorer (Månad)

Vårdtillfällen

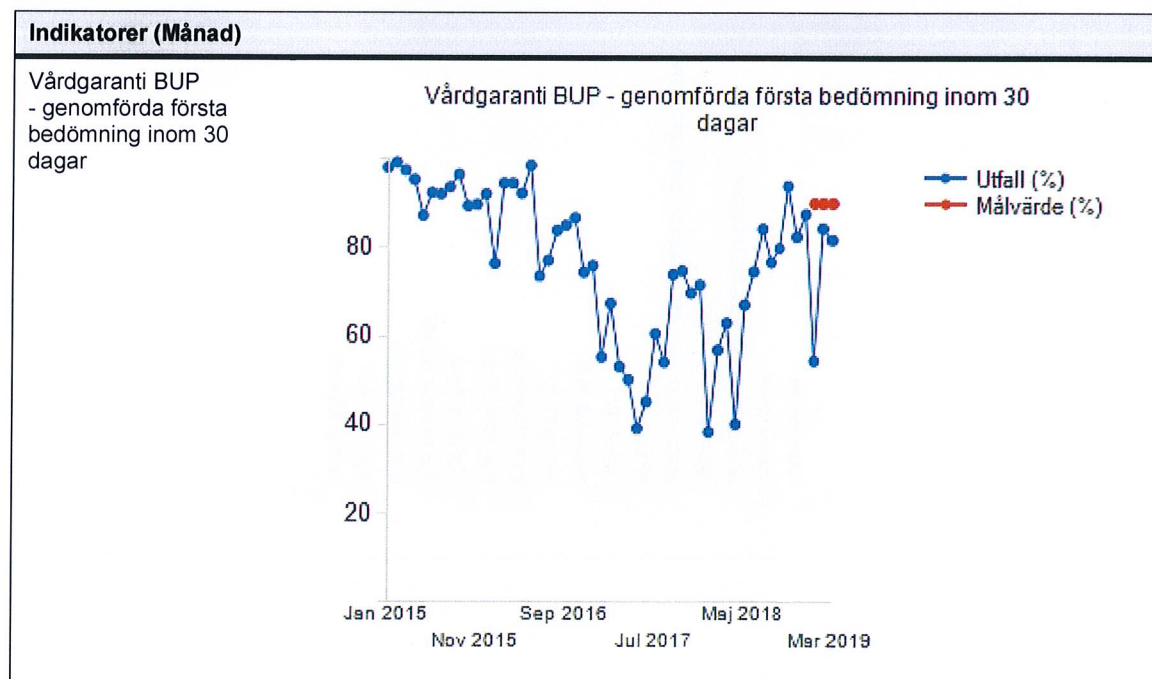


Medel.vårdtid





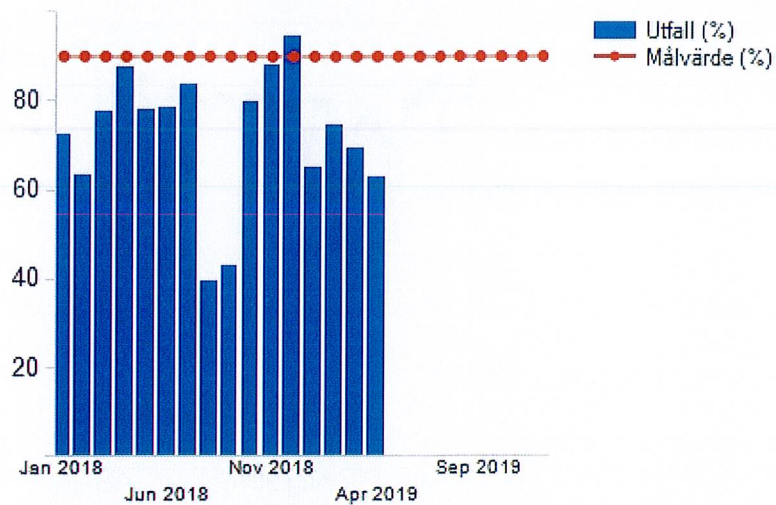
7.4 Tillgänglighet



Indikatorer (Månad)

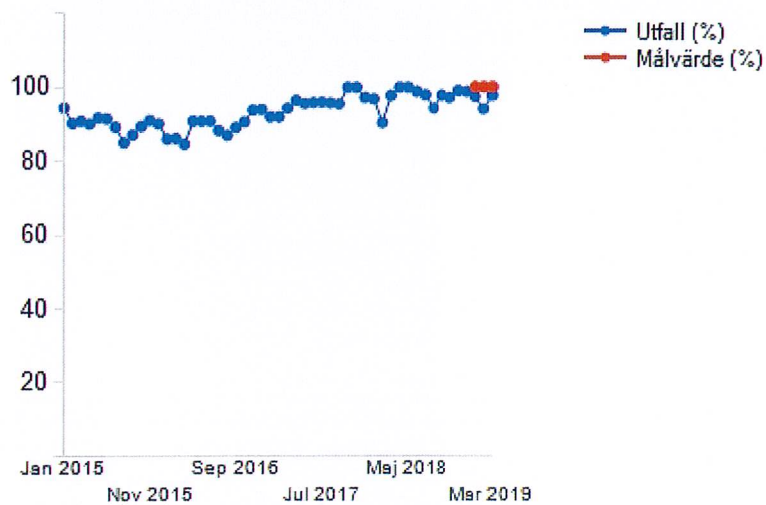
Vårdgaranti BUP
- Påbörjad fördjupad
utredning/behandling 30
dagar

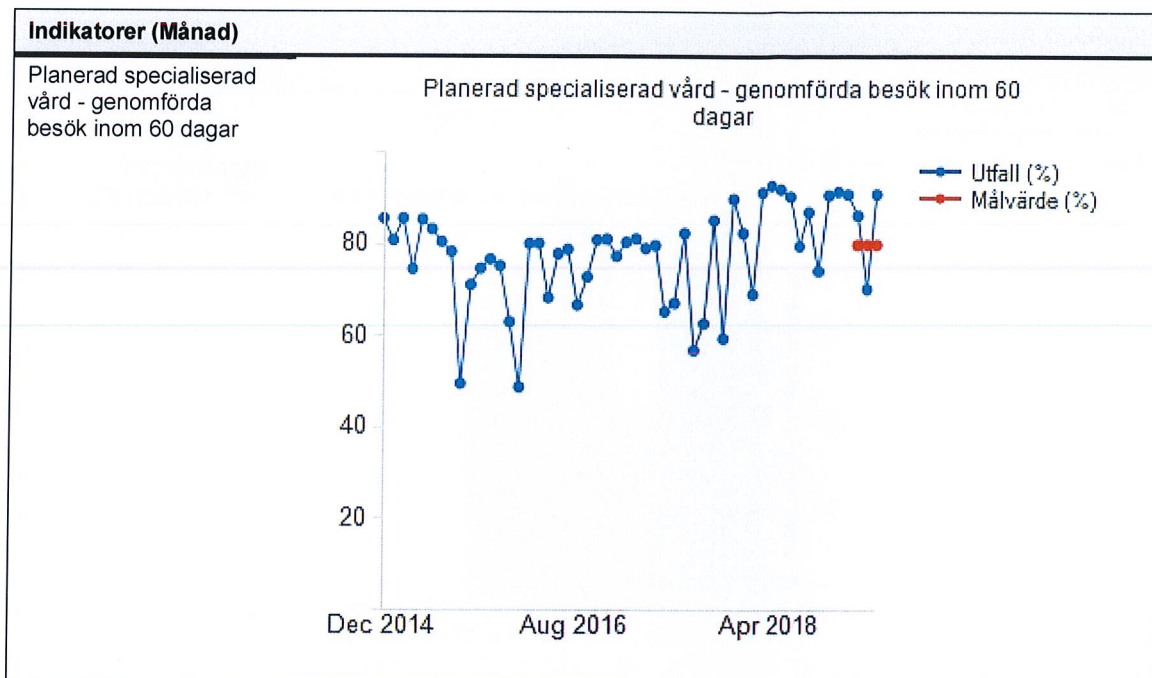
Vårdgaranti BUP - Påbörjad fördjupad utredning/behandling
30 dagar



Planerad specialiserad
vård - andelen väntande
som har väntat 90 dagar
eller kortare på ett
nybesök.

Planerad specialiserad vård - andelen väntande som har
väntat 90 dagar eller kortare på ett nybesök.





7.5 Kvalitet