



# **Uppföljningsrapport 2**

## **januari - augusti**

Psykiatri Halland  
Augusti 2021

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Målstyrning .....</b>	<b>5</b>
2.1	Hög attraktivitet .....	5
2.2	Ökad konkurrenskraft .....	6
2.3	Stärkt delaktighet .....	7
2.4	Nära och sammanhållen vård .....	8
2.5	Digitalisering i vården .....	8
2.6	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård .....	9
2.7	Kompetensförsörjning .....	10
2.8	Hållbar ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning .....	10
<b>3</b>	<b>Verksamhet .....</b>	<b>11</b>
3.1	Hälso- och sjukvård .....	11
<b>4</b>	<b>Medarbetare .....</b>	<b>18</b>
4.1	Personalomsättning .....	18
4.2	Sjukfrånvaro .....	18
4.3	Inhyrd personal .....	19
<b>5</b>	<b>Ekonomi .....</b>	<b>20</b>
5.1	Prognos .....	20
5.2	Ekonomiskt resultat (ackumulerat) .....	20
5.3	Investeringar .....	21

# 1 Sammanfattning

Psykiatri Halland har under perioden arbetat aktivt utifrån beslutad verksamhetsplan och året har fortsatt kännetecknats av starkt fokus på vårdkvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och en långsiktigt hållbar ekonomi.

Förvaltningen arbetar utifrån Regionfullmäktiges fokusområden och tillhörande uppdrag. Samtliga av förvaltningens uppdrag kopplat till fokusområdena fortlöper enligt plan, med något enstaka undantag som fortfarande är påverkat av pandemins restriktioner.

Året har fortsatt varit påverkat av Covid-19, dock i en lägre utsträckning än föregående år. Under perioden har ett tiotal medarbetare från Psykiatri tjänstgjort på Hallands Sjukhus i Covid-vården. För att möjliggöra detta har förvaltningen behövt dra ner på vårdplatserna på PIVA i Varberg med 50% under våren och under sommaren har PIVA i Varberg varit stängt för att klara av bemanning på övriga avdelningar.

## Ekonomi

Den ackumulerade budgetavvikelsen uppgår till 6,5 Mkr och förvaltningen bedömer att vid årets slut ha nollresultat.

Budgetavvikelsen förklaras till stor del av högre vårdvalsintäkter och övriga ersättningar än budgeterat. På kostnadssidan redovisas positiva avvikelser under personal främst beroende på vakanser, verksamhetsförändringar som ej ännu är i full drift och förändrat arbetssätt. Negativ budgetavvikelse finns primärt under köpt vård på grund av fler rättspsykiatriska patienter, kostnad för bemanningspersonal och väktarkostnader för en särskilt vårdkrävande patient.

## Personal

Förvaltningens totala sjukfrånvaro är ca 7,9% vilket är strax över förvaltningens mål på 7%. Korttidssjukfrånvaron har ökat med ca 0,5% jämfört med föregående period vilket bedöms vara en direkt följd av pandemin och de restriktioner och rekommendationer som råder. Mellan och lång sjukfrånvaro minskar något. De yrkesgrupperna med högst sjukfrånvaro är skötare och sjuksköterskor. Dessa gruppers sjukfrånvaro har ökat jämfört med föregående period. Övriga yrkesgruppers sjukfrånvaro har minskat.

Personalomsättningen är ca 11,5% vilket är strax över förvaltningens mål på 10%. Förvaltningen har haft en nedåtgående trend under året. Samtliga yrkesgrupper har en lägre omsättning jämfört med föregående 12-månaders period, förutom gruppen skötare där omsättningen ökat något, dock inom målvärdet.

Störst omsättning återfinns inom grupperna sjuksköterskor och psykologer där verksamheterna vidtagit olika åtgärder för att behålla kompetens.

## **Produktion**

Öppenvårdsbesöken har en svag men stabil uppåtgående trend. Totalt har antalet öppenvårdsbesök varit cirka 9% fler än samma period 2020.

Under perioden har besök på de psykiatriska akutmottagningarna varit något lägre än tidigare period (cirka 8%), vilket även påverkat beläggning och antal vårdtillfällen. Nedgången syntes primärt i början på året, sedan mars har dock även akutbesöken varit i nivå med tidigare år.

Fortsatt ser vi en ökande trend för distansbesök, d.v.s. besök via video eller telefon som innehållsmässigt ersätter ett fysiskt besök. Under perioden har cirka 26% av alla öppenvårdsbesök varit på distans.

Antal vårdtillfällen har under perioden varit cirka 8% lägre än samma period 2020, detta är en direkt följd av att antalet sökande till akutmottagningarna varit lägre under årets första månader.

## **Tillgänglighet**

Under året har det skett en rad insatser för att förbättra tillgängligheten till olika delar av förvaltningen. Inom VUP har det skett kontinuerligt arbete för att hålla nybesök på fortsatt god nivå och inom BUP har det t.ex. under året skett ett aktivt arbete för att arbeta bort pucklar i vårdflödet, *trots fortsatt ökat inflöde av patienter*. Extra medel har använts vilket har inneburit bland köpt bemanning och extraöppen mottagning.

Tillgängligheten är fortsatt inom vårdgarantins gräns för vuxna och för barn och unga är den förbättrad jämfört med tidigare perioder.

## 2 Målstyrning

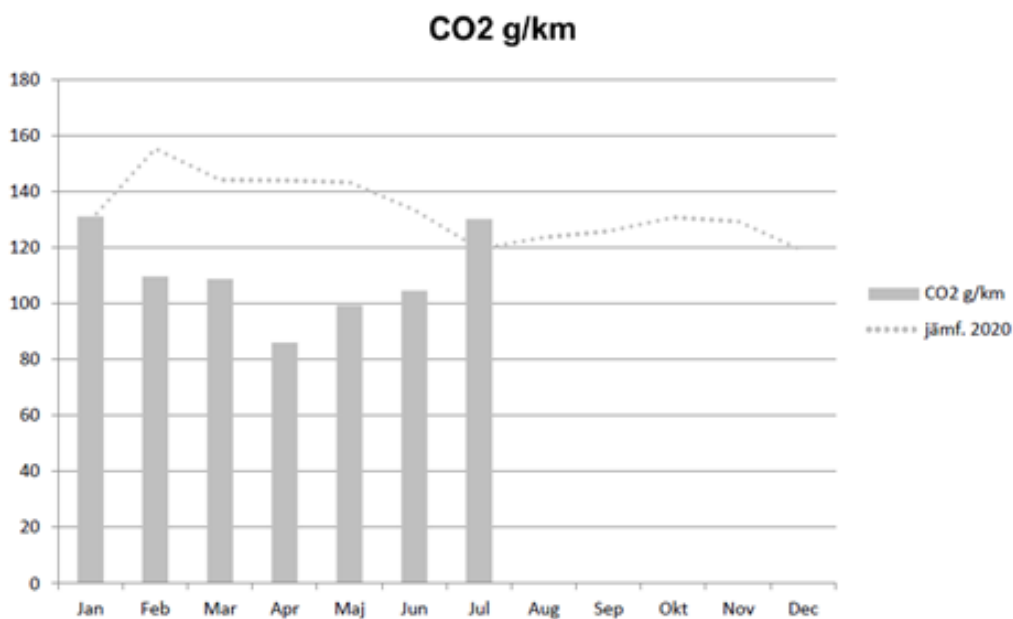
### 2.1 Hög attraktivitet

2.1.1 Psykiatri Halland ska delta i det regionövergripande arbetet, genom förvaltningens utsedda miljösamordnare.

Psykiatri deltar aktivt i arbetet genom utsedd miljösamordnare.

Under perioden har fokus bland annat lagts på att minska miljöpåverkan från engångsmaterial och transporter. Inköpen av miljövänliga engångsmaterial har ökat, främst gällande Plastpåsar/Sopsäckar (34% miljövänliga inköp) och Bägare/Tallrikar (8% miljövänliga inköp).

Utsläpp från transporter har minskat jämfört med tidigare år. Till stor del beror detta på att andelen miljöbränsle som tankas i våra flexifuelbilar har ökat markant jämfört med samma period förra året samt att psykiatri nu även har sex gasbilar.



## 2.2 Ökad konkurrenskraft

### 2.2.1 Psykiatrin Halland ska utveckla samverkan med Högskolan, Idéburna organisationer\* och Regionkontoret för att möta ett ökande vårdbehov i samhället.

Psykiatrin arbetar kontinuerligt med samverkanspartners och finns representerade i ett flertal olika samverkans- och utvecklingsforum på olika nivåer. Nedan är ett urval av dessa. Aktiviteterna pågår kontinuerligt under året och bidrar stort till kunskapsspridning, omvärldsbevakning och verksamhetsutveckling, både internt och externt.

#### Nationellt

Förvaltningsledningen finns representerad i olika SKR sammanhang där utvecklingen inom psykiatrin diskuteras, ofta utifrån ett långsiktigt perspektiv. Psykiatrin Halland medverkar i flera av SKR:s nationella nätverk, till exempel BIRK (beroendevård i kommuner och regioner). Vidare är verksamhetschefen inom heldygnsvården sammankallande/ordförande i ett SKR nätverk bestående av chefskollegor från övriga Sverige.

I den nationella kunskapsstyrningsorganisationen finns Psykiatrin Halland representerade i programområdet psykisk hälsa och dess nationella arbetsgrupper. På sjukvårdsregional nivå, i den västra sjukvårdsregionen tillsammans med Västra Götalandsregionen, medverkar Psykiatrin Halland i samtliga åtta regionala processteam. Representanter från Halland är även ordförande i processteam för beroende och processteam för ångest och depression.

#### Regionalt

Förvaltningen deltar som aktiv partner i ett antal olika processer/projekt med det gemensamt att dessa utgår från individens/patientens fokus. När det gäller arbetet med att utveckla samverkan med idéburna organisationer har även detta kommit att påverkas av pandemin. Under årets första månader har arbetet huvudsakligen ägnats åt omvärldsbevakning, där samverkansmetoder, modeller och aktörer undersökts. Andra exempel är samverkan mellan ADH (ambulanssjukvården) och PSH kopplade till "prehospital vård, psykiatri" där ett omfattande kartläggningsarbete inletts under årets första månader. Psykiatrin Halland har även ett väl fungerande brukarråd med regelbundet återkommande möten.

#### Innovation och digitalisering

Ett antal olika diskussioner och aktiviteter kopplade till akademien pågår. Som exempel kan nämnas att medarbetare inom psykiatrin är involverade i ett samarbetsprojekt med Högskolan i Halmstad som benämns *AI – För bättre psykisk hälsa hos unga i Halland*. Projektet syftar till att, genom AI, skapa möjligheter att kunna förutsäga ångest- och depressionsdiagnoser hos unga vuxna i kontakt med vården. Med detta som grund är målet att kunna implementera insatser som kan ge hjälp till unga vuxna med psykisk ohälsa i ett tidigare skede.

Förvaltningen har även arbetat aktivt med kunskapsspridning, bland annat genom återkommande nyhetsbrev, filmer och seminarier.

## 2.3 Stärkt delaktighet

### 2.3.1 Psykiatri Halland ska förbättra tillgängligheten till BUP samt implementera "En väg in för barn- och ungas psykiska ohälsa"

Förvaltningen har under årets arbetat aktivt för att förbättra tillgängligheten till BUP utifrån framtagen handlingsplan. Arbetet innebär att kortsiktigt arbeta bort "pucklar" i systemet samt att långsiktigt stabilisera nybesöksflödet för att uppnå tillgänglighetsmätningens mål. *(Se mer under kapitlet tillgänglighet)*

Den 1 april startade verksamheten "En väg in - kontaktcenter barn och ungas psykiska hälsa Halland" samt "Mottagningarna för Barn och ungas psykiska hälsa". Verksamheten ska bidra till att göra omhändertagandet mer tillgängligt, säkert, effektivt och jämlikt och lotsa familjen till den verksamhet som har uppdraget att möta individens behov. Om patient bedöms ha behov av insatser från vården bokas tid genom En väg in, antingen till de nya mottagningarna för Barn och ungas psykiska hälsa Halland eller till någon av regionens specialiserade mottagningar för barn och unga med svårare besvär (BUP). Alla remisser från vårdcentral, barnmottagning, elevhälsa och egenremisser sänds till "En väg in"

De nya mottagningarna kommer inledningsvis att erbjuda digitala individuella besök för barn och unga (6–17 år) med lindrig och måttlig psykisk ohälsa. När pandemin medger kommer mottagningarna successivt öppna upp även för fysiska besök och gruppbehandlingar. Teamen är sammansatta av psykologer, kuratorer, administrativa assistenter, sjuksköterska och läkare.

Sedan uppstart har cirka 730 patienter kontaktat En väg in och 315 patienter har haft besök på Barn och ungas psykiska hälsa. Av patienterna på Barn och ungas psykiska hälsa är 32% pojkar, 68% flickor. Vanligaste åldersspannet är 11–15 år och de vanligaste besvären är depression och ångestproblematik.

Verksamheterna har kontinuerligt vidareutvecklats sedan starten 1 april 2021 och kommer fortsätta utvecklas under året.

### 2.3.2 Psykiatri Halland ska säkerställa efterlevnad av FN:s barnkonvention, genom följsamhet till Region Hallands framtagna rutiner.

Att arbeta med barnens bästa är en självklarhet inom Psykiatri, inte minst inom Barn- och ungdomspsykiatri som dagligen hanterar dessa frågor. Efterlevnad av barnkonventionen är en kontinuerlig del i verksamheternas grunduppdrag

Under perioden har det inom BUP bland annat skett diskussion och föreläsning kring barnkonventionen och "barnets bästa bedömning" på läkarmöten. Utöver detta har ny rutin "barnets bästa i vården" arbetats fram och implementerats.

Inom vuxenpsykiatri omhändertas frågan i barnombuds nätverk och under årets första halvår har det säkerställts att det finns barnombud på samtliga enheter. Verksamheterna har lagt ett uppdrag till två personer, en i Hälso- och sjukvården och en i Öppenvården, som samordnare för barnombuden inom vuxenpsykiatri. Dessa

kommer att ansvara för att koordinera stödet till minderåriga barn som anhöriga.

Den vuxenpsykiatriska heldygnsvården har genomfört föreläsningar på detta tema. Föreläsningarna riktar sig till jourläkare och omvårdnadspersonal på akutmottagningar och PIVA-avdelningar, då det är dessa som kommer i kontakt med sökande under 18 år.

## **2.4 Nära och sammanhållen vård**

### **2.4.1 Psykiatri Halland ska utveckla organisationen av beroendeteamen inom den öppna vuxenpsykiatri.**

Förvaltningen har under året genomfört en utredning av den befintliga missbruks- och beroendevården i Psykiatri Halland. Utredningen ligger till grund för fortsatta utvecklingsdiskussioner.

### **2.4.2 Psykiatri Halland ska fortsätta omstrukturera den rättspsykiatriska vården utifrån förvaltningens framtagna inriktning.**

Under perioden har beslut om en budgetförstärkning inför nästa år fattats och planerna och förberedelserna för en uppstart våren 2022 har intensifierats. Under perioden har bland annat Risk- och konsekvensanalyser genomförts och förändringen förankrats med berörda personalorganisationer. Ett aktivt arbete pågår för att förebygga och hantera de risker som identifierats.

Det önskade scenariot innebär bland annat uppstart av en utslussningsavdelning i Halland för att få bättre vårdkvalitet och kostnadseffektivitet i den rättspsykiatriska vården.

### **2.4.3 Psykiatri Halland ska delta i utredningen om morgondagens hälso- och sjukvård, utifrån behov.**

Utredningen är pausad tills vidare från Regionkontoret. Psykiatri Halland inväntar uppstart från Regionkontoret.

## **2.5 Digitalisering i vården**

### **2.5.1 Psykiatri Halland ska delta i arbetet med framtidens vårdinformationsstöd (FVIS)**

Psykiatri deltar aktivt i införandet av framtidens vårdinformationsstöd. Deltagandet sker genom representation i de olika grupperingar som finns, både regionalt och inom det övergripande SUSSA-samarbetet.

Under perioden har Psykiatrins interna projektorganisation för FVIS börjat etableras.



## 2.5.2 Psykiatri Halland ska arbeta med prioriterade aktiviteter i förvaltningens Digitaliseringsplan

Förvaltningen har under perioden arbetat kontinuerligt med aktiviteterna i digitaliseringsplanen. En revidering av innehåll och struktur av planen har även skett med förhoppning att den ska bli än mer effektiv och ändamålsenlig. Samtliga aktiviteter i planen bidrar till flera förbättringar för antingen patienten, samhället och/eller den egna verksamheten.

Ett urval av de aktiviteter som prioriterats under perioden är:

- Fortsatt införande av Blå Appen inom BUP och BUPH vilket underlättar insamling av patientens hälsotillstånd inför och mellan vårdtillfällen.
- Införa Journalen via nätet, vilket förväntas öka patientens delaktighet i vården
- Införa VAS självcheckning för patienter, vilket minskar administration.
- Automatiserat administrativa processer med roboten "Ernst".
- Fortsätta utveckla de digitala mötesformerna, både för patient och personal
- Planerat för införande av rollbaserad behörighetstilldelning, vilket ger en enklare process för hantering av behörigheter.
  
- Film som ett pedagogiskt hjälpmedel att föra ut budskap har utvecklats under året.

Ett arbete har även skett för att harmonisera förvaltningens interna arbetsprocesser med regionens samlade stöd för IT- och digitalisering. Detta arbete kommer fortlöpa kontinuerligt.

Förvaltningen har under perioden även arbetat med att stärka upp de interna IT-resurserna där rollen som IT-samordnare och IT-ombud får ett tydligare definierat uppdrag.

## 2.6 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

### 2.6.1 Psykiatri Halland ska utveckla läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende, LARO-verksamhet, och förbättra tillgängligheten till substitutionsmottagningen

Arbetet har fortlöpt enligt plan. Arbetet innebär bland annat att dagens LARO-verksamheter omlokaliseras och utvecklas för att kunna omhänderta patienter på ett mer ändamålsenligt sätt.

Verksamheten i Halmstad flyttade in i nya lokaler 1 september och det planeras invigning den 6 oktober. Kapaciteten för mottagningen kan nu öka så att tillgängligheten kan förbättras. Alla tjänster är tillsatt förutom kurator/psykolog som planeras rekrytera under hösten 2021. I Varberg flyttade verksamheten in i nya lokaler den 23 augusti och invigning är inplanerad den 22 september. Organisatoriskt är nu verksamheten i Varberg kopplade till beroendevården, avdelning 24.

### 2.6.2 Psykiatri Halland ska införa repetitiv transkraniell magnetstimulering (rTMS) inom den vuxenpsykiatriska öppenvården.

Arbetet fortlöper kontinuerligt. Under perioden har förvaltningen installerat den medicintekniska utrustning som krävs för rTMS och inväntar en nödvändig på-platsutbildning för behandlare, som är planerat till oktober.

Behandlingen beräknas kunna starta oktober och kommer att utföras i Falkenberg, men erbjudas patienter med depression från hela länet.

### 2.6.3 Psykiatri Halland ska förbereda ett införande avseende OCD-team inom den vuxenpsykiatriska öppenvården.

Förberedelserna för uppstart av ett team som arbetar enligt *Bergen 4 Day Treatment (B4DT)* modellen fortsätter kontinuerligt. Dock har det fördröjts av pandemirelaterade skäl. Restriktioner hindrar fortfarande nödvändig på-platsträning i metoden vid B4DT enheten Psykiatri Nordväst i Stockholm. Klinisk metodhandledning i regi av Stockholm sker dock så länge på länk, med det framtida halländska B4DT teamet. Verksamhetschef har löpande kontakt med Centre for Brain Plasticity i Bergen, för att stödja införandet.

## 2.7 Kompetensförsörjning

Förvaltningen arbetar kontinuerligt med kompetensförsörjning i verksamheterna och följer de regionala riktlinjer och aktiviteter som finns inom området.

Pandemin har krävt omställning till mer digitala former för kompetensutveckling, vilket generellt sett gett goda resultat. Däremot har vissa utbildningar, till exempel utbildningar i att bemöta hot och våld varit svårare att genomföra på grund av rådande mötesrestriktioner. Utbildningar har anpassats och genomförts i möjligaste mån.

Specifika arbetsmiljöinsatser har genomförts vid ett antal verksamheter och bland annat har BUP genomfört en arbetsmiljökartläggning vid mottagningen i Halmstad där resultatet kommer att leda till en delvis förändrad organisation.

Särskilda kompetensförsörjningsutmaningar finns avseende sjuksköterskor inom heldygnsvården, läkare generellt och psykologer inom vissa verksamheter.

## 2.8 Hållbar ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning

Förvaltningen arbetar kontinuerligt och systematiskt med god ekonomisk hushållning för en ekonomi i balans. *(Se mer under ekonomikapitlet i rapporten.)*

## 3 Verksamhet

### 3.1 Hälsa- och sjukvård

#### 3.1.1 Tillgänglighet

Under året har det skett en rad insatser för att förbättra tillgängligheten till olika delar av förvaltningen;

##### **En väg in**

Under året har förvaltningen implementerat ”En väg in – kontaktcenter” och de två mottagningarna ”Barn och ungas psykiska hälsa Kungsbacka/Halmstad”. På sikt förväntas detta bidra till ett bättre omhändertagande av barn och unga med psykisk ohälsa, bättre vårdflöden och därmed även bättre tillgänglighet.

##### **Digitalisering**

Under året har ett aktivt arbete skett för att digitalisera vårdprocesserna, till exempel gällande inhämtandet av skattningsskalor och annan dokumentation samt utvecklad kommunikation med patient/föräldrar. Detta ger utöver kvalitetsmässiga vinster även tid över för annat, vilket kommer innebära bättre tillgänglighet på sikt.

Digitala besök fortsätter att vidareutvecklas inom förvaltningen och är nu en helt naturlig del av ordinarie vårdutbud.

##### **Vuxenpsykiatri**

Inom VUP har det skett kontinuerligt arbete för att hålla nybesök på fortsatt god nivå.

Ett aktivt arbete har skett för att korta köerna till psykoterapi och psykologutredning samt för att kunna fånga detta i de två nya mätningarna (väntetid till start av behandling, väntetid till start av utredning). En del i detta har varit att ta fram nya rutiner och arbetssätt för registrering samt att säkra att korrekt data skickas till SKR.

Under året har vuxenpsykiatri även arbetat aktivt med att förbättra LARO-verksamheten och förbättra flödena dit, vilket bland annat kommer minska kön till nybesök.

##### **Barn och ungdomspsykiatri**

Inom BUP har det under året skett ett aktivt arbete för att arbeta bort pucklar i vårdflödet, *trots fortsatt ökat inflöde av patienter*. Extra medel har använts och har inneburit bland annat:

- Köpt bemanning, vilket har använts till både nybesök samt utredningar.
- Använt kökorningsavtal vid fem tillfällen (lördagsöppen mottagning)
- Arbetat med noggrann registrering vid intag
- Arbetat med noggrann och snabb administrativ uppföljning efter genomfört

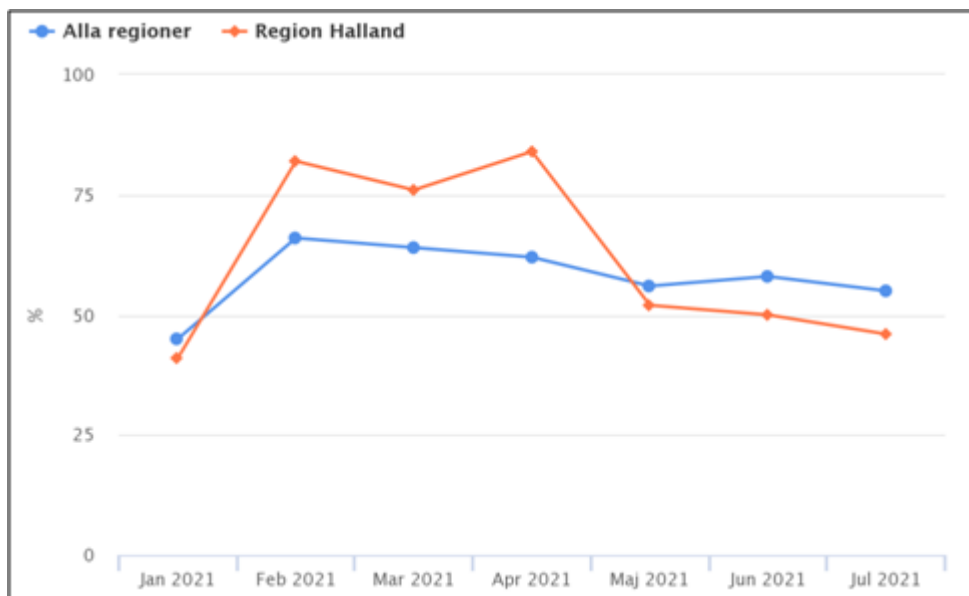
nybesök

- Etablerat arbetssätt med uppföljande telefonsamtal från mottagande enhet för att säkerställa att patient kommer på överenskommen tid
- Aktivt sökt nybesökstider inom 30 dagar hos samtliga behandlare
- Fortsatt arbeta för utökad digitalisering och digitala besök
- Etablerat tillgänglighetskoordinatorer på varje enhet.

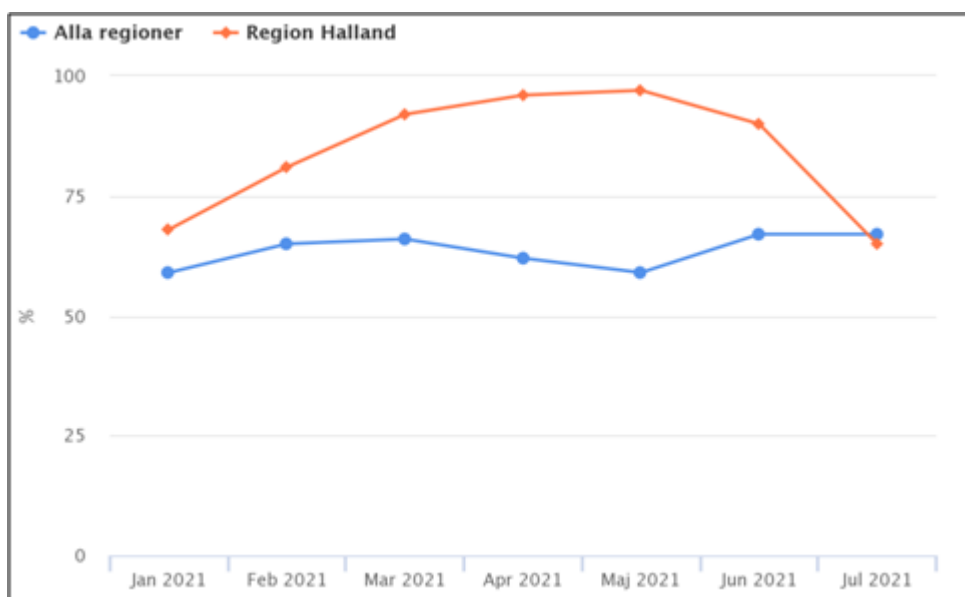
Detta har inneburit att vi kunnat hålla vårdflödena välfungerande. Vi har påbörjat arbetet att få bort pucklar i vårdflödet och vi har nu en tillgänglighet i nivå med, eller bättre än riket för både nybesök, utredning och behandling. Nu återstår fortsatt arbete för att motverka pucklar samt för att etablera en långsiktigt hållbar situation.

BUP har även uppdaterat rutiner för att kunna registrera start av behandling och start av utredning på korrekt sätt, enligt SKR:s nya definitioner samt att säkra att korrekt data skickas till SKR.

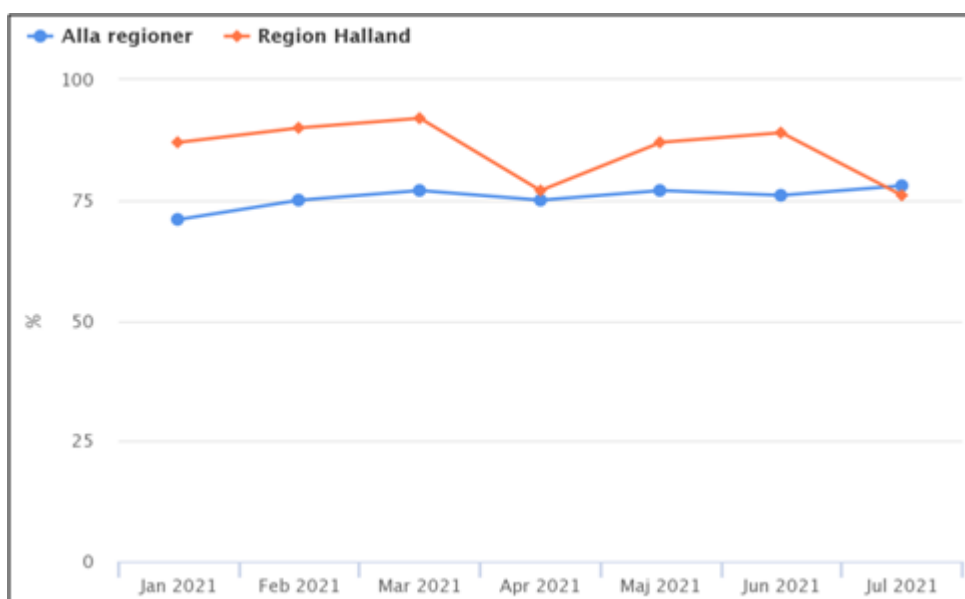
### BUP - Genomförda nybesök inom 30 dagar



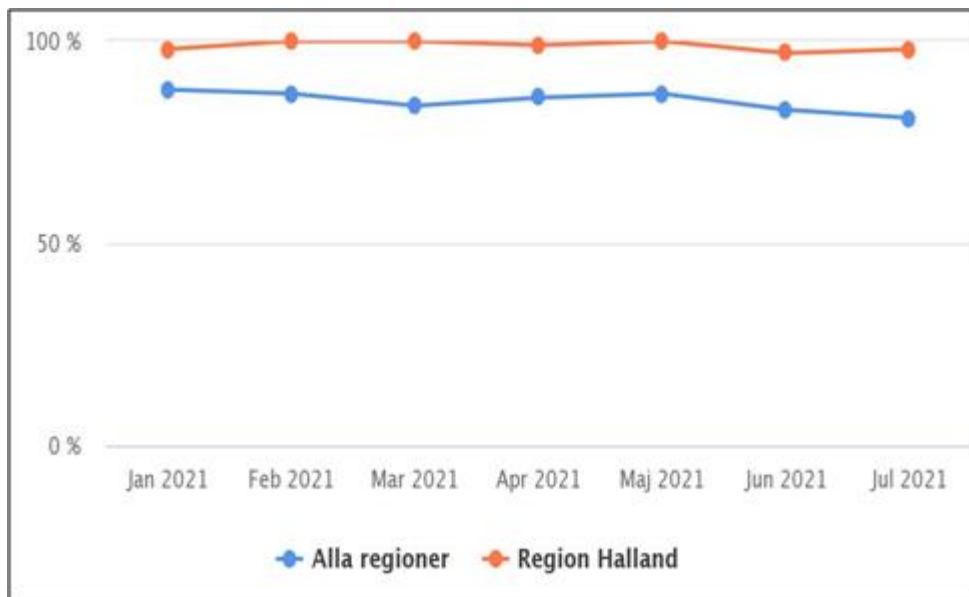
## BUP - Genomförda utredningar inom 30 dagar



## BUP - Genomförda behandlingar inom 30 dagar



### VUP - Genomförda nybesök inom 90 dagar



#### 3.1.2 Produktion och kvalitet

##### Besök inom öppenvården, Hela Psykiatrin Halland

###### Antal öppenvårdsbesök

Öppenvårdsbesöken har en stabil, svagt uppåtgående trend. Sedvanliga säsongvariationer syns.

Totalt har antalet öppenvårdsbesök varit cirka 9% fler än samma period 2020. Till viss del förklaras detta av att produktionen 2020 var påverkad av pandemin, men även på grund av nedan:

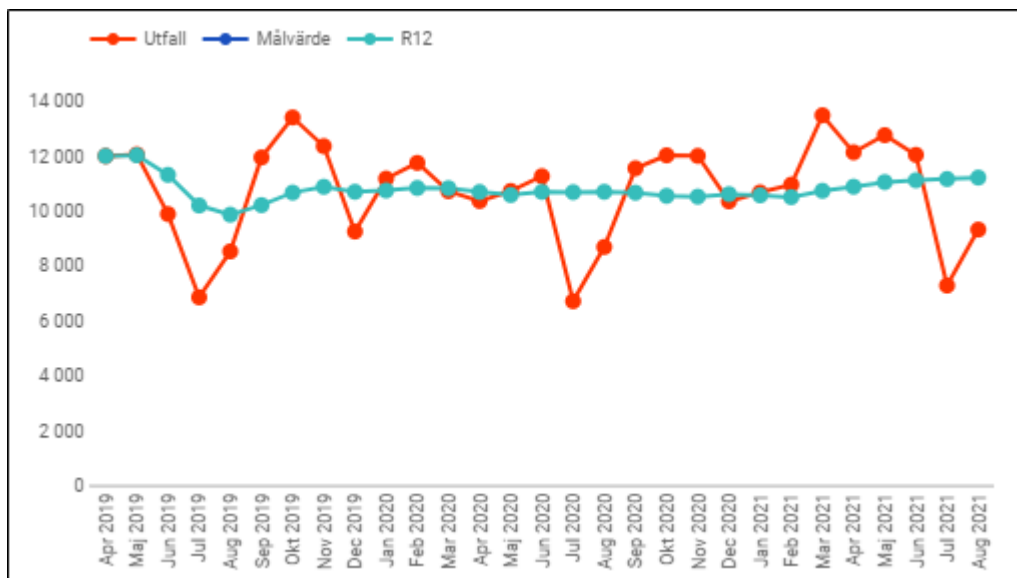
Från 1 april 2021 finns två nya mottagningar i förvaltningen, Barn och ungas psykiska hälsa Kungsbacka och Halmstad. Detta innebär ökad produktion på totalen, cirka 1400 besök har skett sedan uppstart.

Besök inom BUP har ökat med nästan 12% jämfört med samma period 2020.

Den vuxenpsykiatriska öppenvården har ökat antal besök med cirka 5% jämfört med samma period 2020

Läkarbesök har varit ungefär på samma nivå som tidigare period, däremot har övriga yrkesgrupper ökat produktion, t.ex. psykolog/kurator

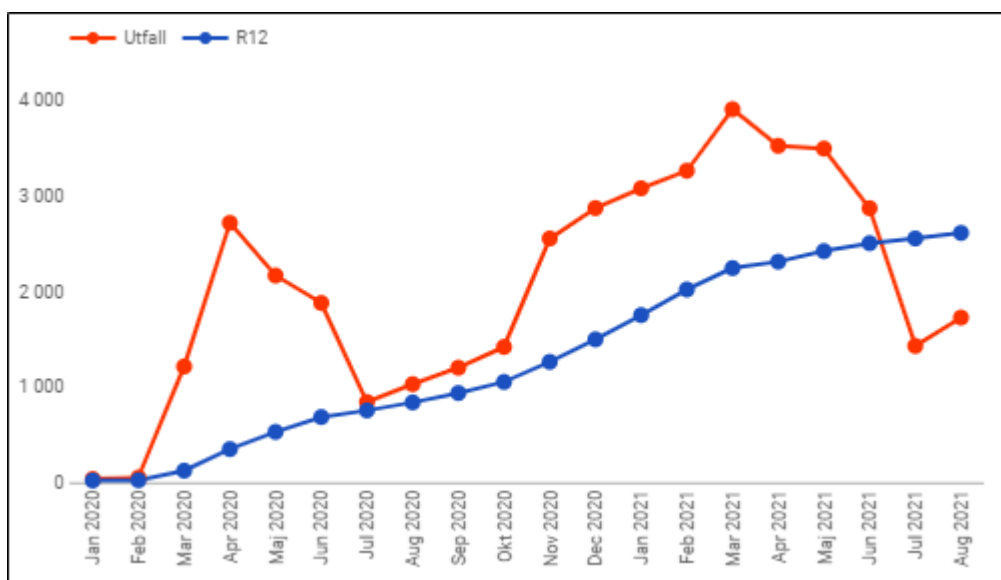
Under perioden har besök på de psykiatriska akutmottagningarna varit något lägre än tidigare period (cirka 8%), vilket även påverkat beläggning och antal vårdtillfällen. Nedgången syntes primärt i början på året, sedan mars har dock även akutbesöken varit i nivå med tidigare år.



### Varav distansbesök (distansbesök via video/telefon)

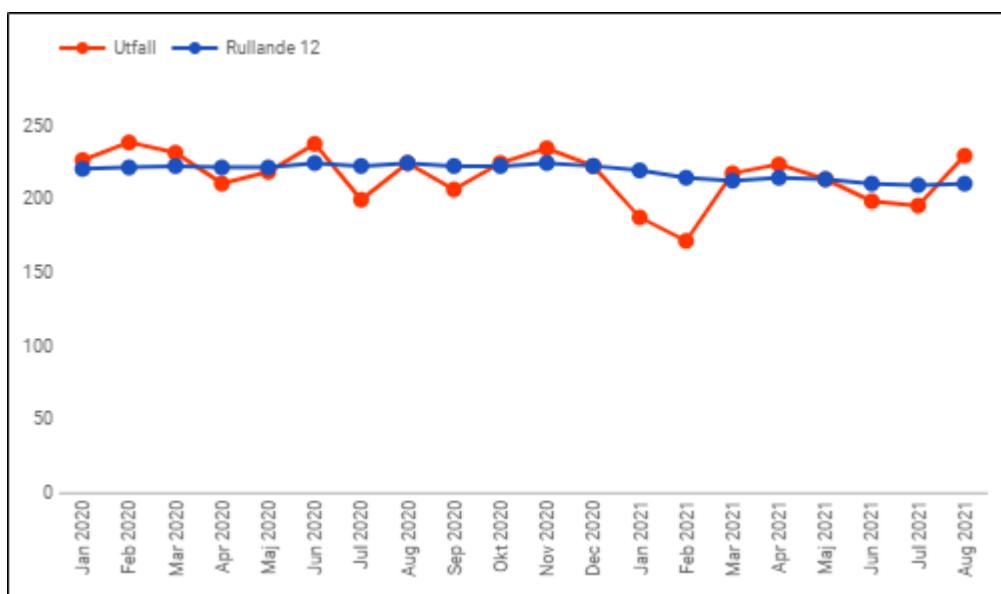
Fortsatt ser vi en ökande trend för distansbesök, d.v.s. besök via video eller telefon som innehållsmässigt ersätter ett fysiskt besök. Under perioden har cirka 26% av alla öppenvårdsbesök varit på distans.

Vi ser även att samtliga yrkeskategorier och alla öppenvårdsmottagningar återfinns i statistiken för distansbesök, vilket tyder på att det i dag är en helt naturlig del av psykiatrins samlade vårdutbud.



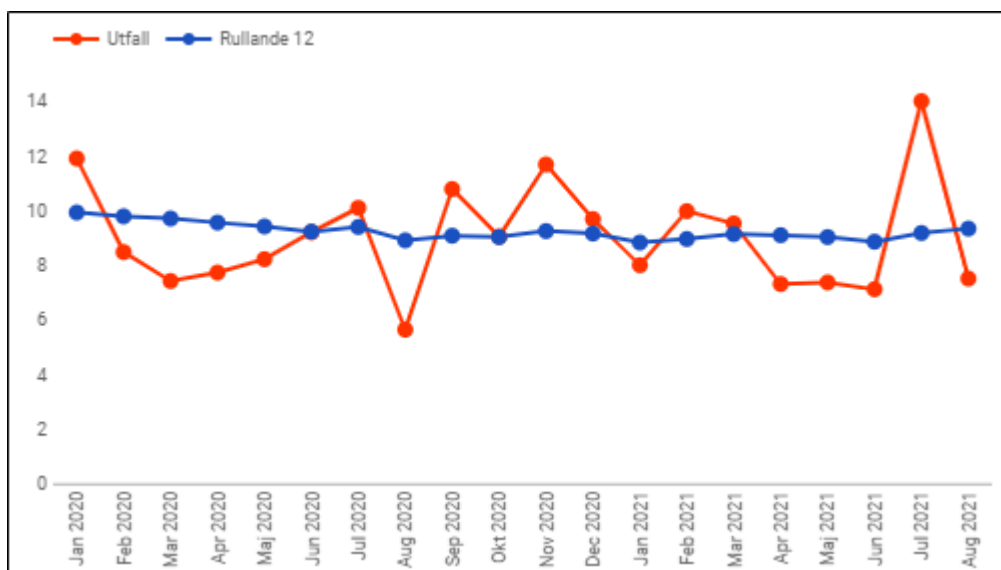
## Vårdtillfällen, Heldygnsvården

Antal vårdtillfällen har under perioden varit cirka 8% lägre än samma period 2020, detta är en direkt följd av att antalet sökande till akutmottagningarna varit lägre under årets första månader. Detta har dock återställts och vårdtillfällen är nu i paritet med tidigare nivåer.



## Medelvårdtid, Halden

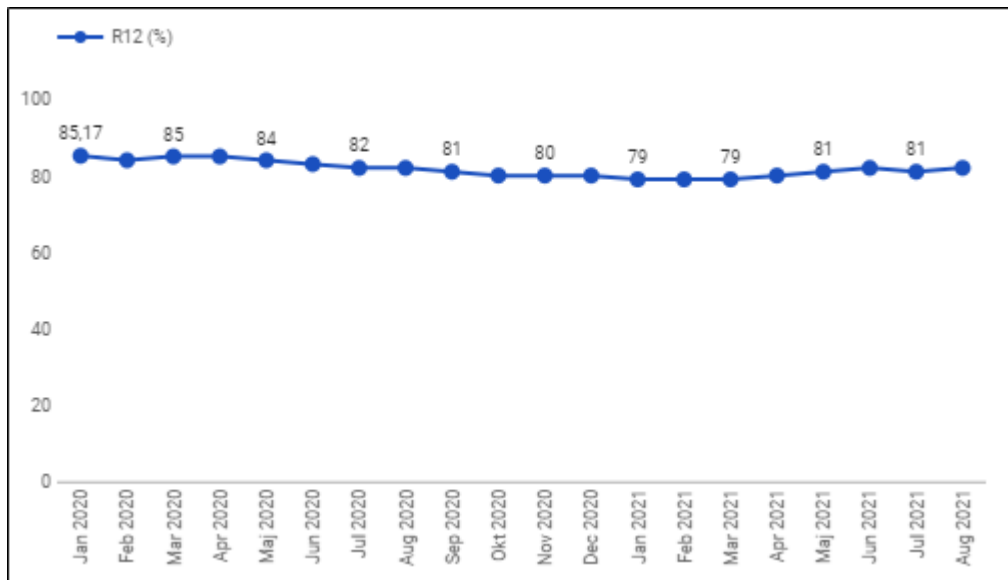
Medelvårdtiden ligger fortsatt runt 9 dagar och har en stabil trend. Månadsvärdet påverkas stort av vilka patienter som har vårdats just den månaden.





## Beläggning, Heldygnsvården

Beläggningen har en svagt nedåtgående trend, detta är sannolikt en följd av minskat inflöde till akutmottagningarna och 8% färre vårdtillfällen under året. Under året har även PIVA Varberg haft reducerat antal vårdplatser för att möjliggöra hjälp till Hallands Sjukhus i vården av Covid-19. Under sommaren var PIVA i Varberg helt stängt för att klara bemanning av övriga avdelningar. Färre platser och färre vårdtillfällen förklarar att beläggningstrenden kunnat hållas relativt stabil.

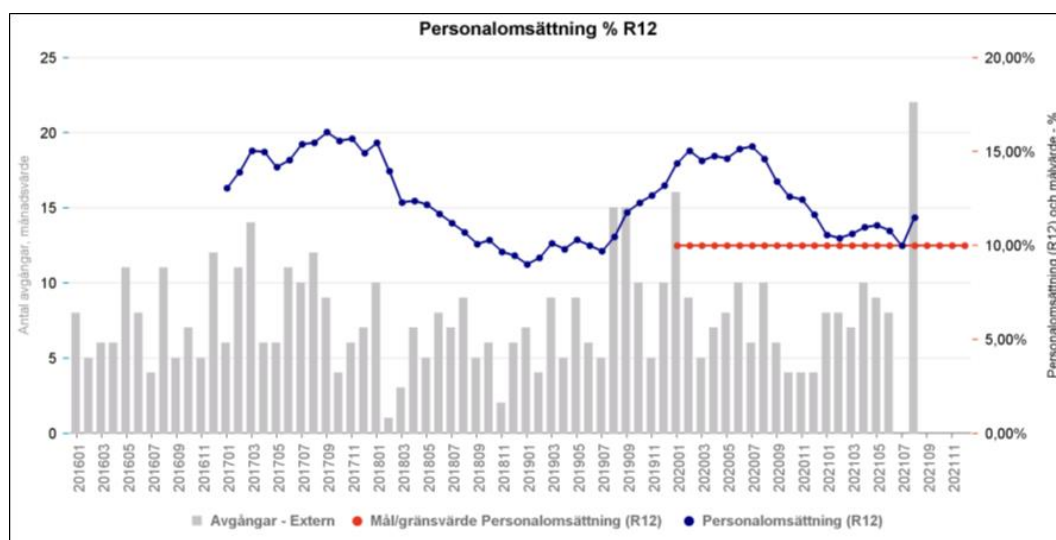


## 4 Medarbetare

### 4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
Personalomsättning	11,5%	10%

Personalomsättningen är 11,5% vilket är strax över förvaltningens mål. Förvaltningen har haft en nedåtgående trend under året, men kurvan visar en svag ökning senaste månaden. Samtliga yrkesgrupper har en lägre omsättning jämfört med föregående 12-månaders period, förutom gruppen skötare där omsättningen ökat något, dock inom målvärdet. Störst omsättning återfinns inom grupperna sjuksköterskor och psykologer där verksamheterna vidtagit olika åtgärder för att behålla kompetens.

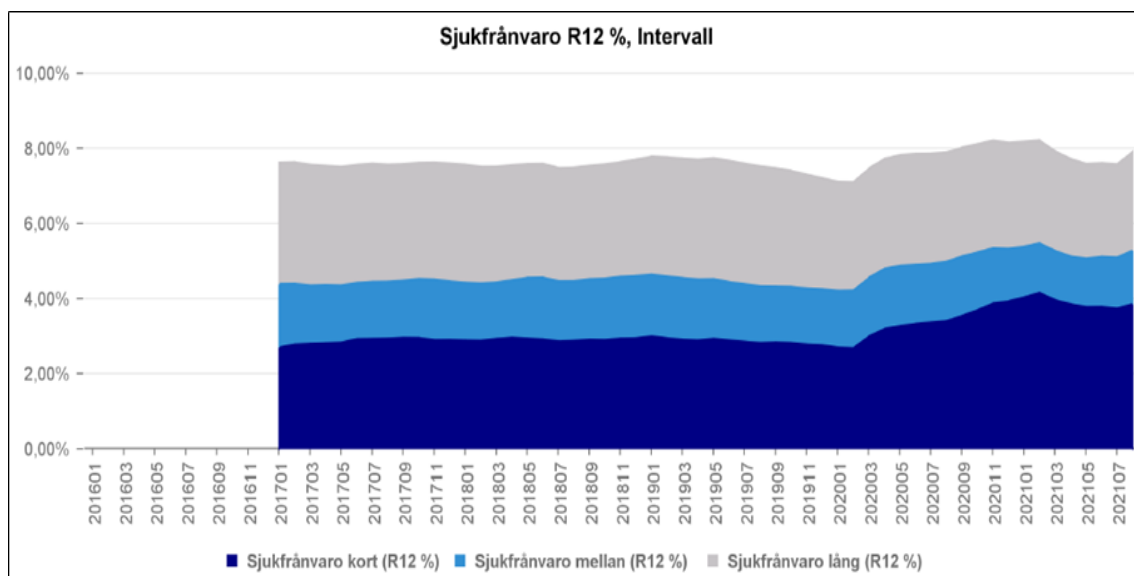


### 4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
Sjukfrånvaro	7,94%	7%

Förvaltningens totala sjukfrånvaro är 7,94 vilket innebär att PSH ej når målet på 7%.

Korttidssjukfrånvaron har ökat med ca 0,5% jämfört med föregående 12-månadersperiod vilket bedöms vara en direkt följd av pandemin och de restriktioner och rekommendationer som råder. Mellanlång och lång sjukfrånvaro minskar något. De yrkesgrupperna med högst sjukfrånvaro är skötare och sjuksköterskor. Dessa gruppers sjukfrånvaro har ökat jämfört med föregående period. Övriga yrkesgruppers sjukfrånvaro har minskat. Aktiviteter för att minska sjukfrånvaron, framförallt den korta, har fått flyttats till hösten på grund av rådande pandemi.



En slutenvårdsavdelning kommer att delta i regionens projekt; Riskorienterat arbetssätt. Projektet innebär i korthet en fördjupad analys av arbetsmiljö och sjukfrånvaron, strukturerade insatser på organisatorisk, grupp och individnivå samt fördjupas uppföljning. Projektet planeras att starta i oktober och resultatet förväntas ge en vägledning i en mer strukturerad process för arbetet med att minska sjukfrånvaron.

### Tillbud och Arbetsskador

Under året har 158 tillbud rapporterats vilket är 4 fler än föregående år. Flest tillbud är kopplade till psykisk överbelastning, 50 st och hot och våld samt skada av annan person (även oavsiktligt) 48. Antalet tillbud återrapporterats kontinuerligt på arbetsplatsträffar och i samverkansgrupper men processen kan utvecklas ytterligare.

Antalet anmälda arbetsskador under året är 70, förra året anmäldes 57 under samma period. De arbetsskador som lett till sjukfrånvaro har huvudsakligen varit smitta (Covid 19) För arbetsskador utan frånvaro dominerar hot och våld samt skada av annan person (även oavsiktligt)

### 4.3 Inhyrd personal

Förvaltningen har en nedåtgående trend avseende beroendet av bemanningsföretag, trots ett ökat behov av sjuksköterskor inom heldygnsvården vuxen. BUP har under året anlitat läkare men kommer att avveckla dessa under hösten tack vare framgångsrik rekrytering av läkare.

BUP har även, som en del av särskild tillgänglighetssatsning under året använt inhyrd personal och externa resurser för bland annat nybesök och utredningar. Detta är i enlighet med plan och förväntas pågå resten av året, samt 2022.

## 5 Ekonomi

### 5.1 Prognos

#### 5.1.1 Prognosindikator

Indikator	Årsprognos tkr	Årsbudget tkr	Avvikelse tkr
Prognos budgetavvikelse	-704 691 tkr	-704 691 tkr	0 tkr

#### 5.1.2 Analys av prognosen

Utifrån kända faktorer beräknar förvaltningen med ett nollresultat.

Vårdvalsintäkter förväntas ge ett överskott med 7 Mnkr. Patientavgifter och övriga intäkter beräknas att ge en positiv avvikelse med knappt 2,0 Mnkr.

Personalkostnader beräknas att ge en positiv budgetavvikelse med 11,0 Mnkr. Orsaken till avvikelsen beror att större delen av årets resurstillskott har budgeterats under kontoklassen, samt ett visst antal vakanser och ny verksamhet ej har helårseffekt. Vi ser även effekt av allt utvecklingsarbete som bedrivits kontinuerligt under de senaste åren.

För bemanningskostnader prognostiseras ett underskott på 11,0 Mnkr. Behov av bemanningspersonal återfinns numera inom hela förvaltningen. Värt att notera att bemanningsföretag används inom BUP för tillgänglighetsatsningen.

Köpt vård beräknas ge en negativ avvikelse med drygt 2,0 Mnkr på grund av ökad volym på köpta vård dagar för LRV-patienter.

#### 5.1.3 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har förändrats från 3 Mnkr till 0 Mnkr.

Prognosförändringen förklaras av följande:

- Något lägre positiv budgetavvikelse inom personalkostnader
- Ökade bemanningskostnader.
- Våktarkostnad för en särskilt vårdkrävande patient

### 5.2 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

Indikator	Ack resultat tkr	Ack budget tkr	Ack avvikelse tkr
Ackumulerad budgetavvikelse	-454 830 tkr	-461 352 tkr	6 522 tkr

### 5.2.1 Resultaträkning

Område	Ack utfall 2020	Ack utfall 2021	Ack budget 2021	Ack avvikelse	Årsbudget 2021	Prognos-avvikelse
Intäkter	243	28	24	5	70	10
Personal	-184	-196	-203	7	-591	10
Köpt vård	-12	-15	-13	-2	-38	-4
Bemanning	-10	-8	-7	-1	-21	-12
Övr. kostnader	-41	-42	-41	0	-125	-1
Nettokostnad	-4	-232	-240	8	-705	3

### 5.2.2 Kostnads- och intäktsutveckling

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.	Skilln.mot budget
-474 988 tkr	-507 767 tkr	-32 779 tkr	-506 783 tkr	-984 tkr	6,9%	6,7%	-0,2%

#### Kostnadsutveckling

Förvaltningens kostnadsutveckling är under perioden 6,9% och budgeterad kostnadsutveckling 6,7%. Lägre kostnadsökningstakt för personal än budgeterat och högre främst för köpt vård, bemanning och vaktarkostnader.

#### Intäktsutveckling

Beslutet att använda metoden "nettobudget" 2021 innebär att intäktsutvecklingen mellan åren ej längre är relevant. Förvaltningens intäkter, förutom HSU-ersättning, ligger på något högre nivå än 2020.

### 5.3 Investeringar

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos Investeringsbudgetavvikelse	9 100 tkr	6 600 tkr	-2 500 tkr

Förvaltningen bedömer att årets investeringar kommer vara 2,5 Mnkr högre än budgeterad nivå. Avvikelsen kan till stor del förklaras av utrustningsinvesteringar för de nya mottagningar i "en väg in" som ej fanns upptagen i nämnden investeringsbudget.