



Uppföljningsrapport

1 januari - april

Psykiatri Halland
April 2022

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Målstyrning	4
2.1	Grön omställning.....	4
2.2	Nära och sammanhållen vård.....	4
2.3	Digitalisering i vården	5
2.4	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård	5
2.5	Förutsättningar för verksamhetens genomförande	6
3	Kvalitetsstyrning	8
3.1	Hälso- och sjukvård	8
4	Medarbetare	14
4.1	Personalomsättning	14
4.2	Sjukfrånvaro.....	14
4.3	Inhyrd personal	14
5	Ekonomi	16
5.1	Prognos.....	16
5.2	Ekonomiskt resultat	16
5.3	Investeringar	17

1 Sammanfattning

Psykiatrin Halland har under perioden påbörjat arbetet utifrån beslutad verksamhetsplan med starkt fokus på resultat avseende vårdkvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och en långsiktigt hållbar ekonomi.

Under periodens första två månader var förvaltningen kraftigt påverkat av pandemin. Som en följd av mycket hög frånvaro hos personalen och vakanser har det under perioden krävts neddragning av vårdplatser och omfördelning av personal för att kunna klara av grunduppdraget utan risker för kvalitet- eller patientsäkerhet.

Ekonomi

Den ackumulerade budgetavvikelsen uppgår till ca 7 Mnkr och förvaltningen räknar med en nollavvikelse mot budget för helåret.

Personal

Förvaltningens sjukfrånvaro är ca 7,7% vilket är strax över förvaltningens mål på 7%. Personalomsättningen är ca 13,5% vilket är något över förvaltningens mål på 10%.

Produktion

Under årets första månader har öppenvårdsproduktionen varit högre än samma period föregående år (9%). En betydande del av dessa är fortsatt distansbesök. Samtidigt har antalet patienter under årets första två månader varit ca 11% fler än samma period 2021.

Under perioden har antal vårdtillfällen varit ca 5% lägre än motsvarande period föregående år.

Beläggningen har varit något högre än tidigare nivåer, delvis på grund av att vi behövt reducera vårdplatsantalet på avd. 24 och avd. 23 i Varberg för att klara av bemanningen.

Tillgänglighet

Under perioden har fortsatt arbete skett för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. Resultatet i de nationella mätningarna, sett till den genomförda vården, är bättre än riket, både inom BUP och Vuxenpsykiatrin.

En stor utmaning är att kunna hålla de interna flödena välfungerande trots kraftig patientökning.

2 Målstyrning

2.1 Grön omställning

2.1.1 Psykiatri Halland ska delta i det regiongemensamma arbetet för grön omställning

Arbete pågår kontinuerligt och Psykiatri är delaktiga i det regiongemensamma arbetet genom utsedd miljösamordnare

2.2 Nära och sammanhållen vård

2.2.1 Psykiatri Halland ska fortsätta omstrukturera den rättspsykiatriska vården

Arbete pågår. Under perioden har bland annat lokaler iordningsställt och personal börjat rekryteras. Planerad uppstart av ny avdelning är hösten 2022.

2.2.2 Psykiatri Halland ska utveckla metoder och verktyg för kommunikation och kunskapsspridning internt och externt

Arbete pågår kontinuerligt utifrån devisen ”rätt budskap i rätt kanal”.

Under årets första tertial har förvaltningen bland annat ökat sin närvaro på sociala media och utvecklat användandet av intranätet och nyhetsbrev. Vi har även utvecklat vår interna kommunikation och sett över kommunikationen i samband med rekryteringar.

Ett intensivt arbete pågår även för att etablera en extern webbplats.

2.2.3 Psykiatri Halland ska etablera peer support

Arbete pågår. Under perioden har förberedelse och planering för utbildning pågått i dialog med brukarnätverket NSPH.

2.2.4 Psykiatri Halland ska fortsätta utveckla prehospital akutpsykiatri

Projektet fortsätter enligt plan.

På basis av den uppföljning som lämnades till Socialstyrelsen (SoS) för 2021, beslutade SoS att bevilja fortsatt finansiering av projektet.

Under årets första kvartal planerades för en workshop där observationer/iakttagelser som gjort under kartläggningsskedet ska redovisas för andra vårdaktörer och brukarföreningar. Syftet med workshopen är att få input på kartläggningen, göra en gemensam analys men framförallt att få med ett så brett perspektiv som möjligt inför arbetet med att utveckla innehåll och former.

Samtidigt har projektet, utifrån gjorda erfarenheter, genomgått en mindre anpassning som bland annat innebär att ägarskapet har förtydligats så att projektets resultat kan tas om hand och förvaltas på bästa sätt efter projektidens slut.

2.3 Digitalisering i vården

2.3.1 Psykiatri Halland ska införa FVIS enligt förvaltningens införandeplan

Arbetet inför ett införande pågår kontinuerligt och följer framtagna införandeplan. Planerat införande är 2024.

2.3.2 Psykiatri Halland ska fortsätta arbeta med prioriterade aktiviteter i förvaltningens digitaliseringsplan

Psykiatri arbetar kontinuerligt med de digitaliseringsaktiviteter som finns upptagna i digitaliseringsplanen.

Exempel på aktiviteter som varit aktuella under perioden:

- Införa Rollbaserad behörighetstilldelning
- Införa Swish som betalningsmöjlighet
- Införa ett nytt bildhanteringssystem, Videview
- Införa tidboksrapport som ett hjälpmedel för verksamheterna vid debitering
- Införa Plattform 24, som teknisk lösning för video/distansmöten
- Införa taligenkänning för diktering, vilket leder till minskad administration

2.3.3 Psykiatri Halland ska fortsätta arbeta med prioriterade aktiviteter i förvaltningens digitaliseringsplan

2.4 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

2.4.1 Psykiatri Halland ska fortsätta etablera struktur och organisation för kunskapsstyrning i enlighet med nationellt programområde psykisk hälsa

Under perioden har fortsatt arbete skett med att vidareutveckla den lokala organisationen för kunskapsstyrning. Spridning av kunskap och metoder sker kontinuerligt. Under perioden har samarbetet med närliggande regioner, och andra vårdaktörer fortsatt varit en viktig del.

2.4.2 Psykiatri Halland ska vidareutveckla missbruks/beroendevården

Under perioden har fortsatt arbete skett för att stärka missbruks/beroendevården i Halland. I April etablerades det nya beroendeteamet i Falkenberg, vilket innebär att vi nu har beroendeteam i Kungsbacka, Halmstad och Falkenberg

2.4.3 Psykiatri Halland ska införa OCD-team inom vuxenpsykiatri enligt B4DT-metoden

Under perioden har vi fokuserat på att fortsätta bygga upp vår kompetens kring konventionell behandling med ERP (exponerings- och responsprevention). I dagsläget finns ca 5 behandlare som behandlar OCD patienter med ERP. Ett fortsatt arbete pågår för att konsolidera och formalisera kompetensen till ett specialiserat OCD-team som arbetar enligt B4DT-metoden.

2.4.4 Psykiatri Halland ska säkerställa god tillgänglighet till BUP och vuxenpsykiatri

Kontinuerligt arbete sker för att säkerställa god tillgänglighet. Översyn av flöden och administrativa arbetsätt sker successivt. Inom BUP sker fortsatt särskild tillgänglighetssatsning med extra medel, för att använda t.ex. köpt bemanning.

Resultatet är under perioden bättre än riket i samtliga mätningar, sett till den genomförda vården.

2.4.5 Psykiatri Halland ska etablera konceptet Hälsolinjen

Under perioden har konceptet definierats och startats upp. En arbetsgrupp har tillsats och rekrytering av hälsosamordnare pågår. Initialt kommer fokus vara på patienter med schizofreni/psykossjukdom, för att sedan breddas till andra grupper med behov.

2.4.6 Psykiatri Halland ska bidra med psykiatrisk expertis i den regionövergripande modellen för Barnahus

BUP bidrar i modellen och avsätter 50% av en heltidstjänst till arbetet, enligt plan.

2.4.7 Psykiatri Halland ska fortsätta etablera och konsolidera En väg in – kontaktcenter för barn och ungas psykiska hälsa samt mottagningarna för barn och ungas psykiska hälsa

Kontinuerligt arbete sker. Extra förstärkning begärd och plan för uppstart i Varberg och utökning av tjänster är framtagen. Samarbetet mellan Första linjen och BUP utvecklas successivt.

2.5 Förutsättningar för verksamhetens genomförande

2.5.1 Psykiatri Halland ska vidareutveckla de interna arbetsprocesserna för it och digitalisering, i samverkan med regionens nya struktur för it

Arbete pågår kontinuerligt. Psykiatri har under perioden fortsatt vidareutveckla

strukturen för IT-samordnare och IT-ombud för att kunna möta digitaliseringens krav.

2.5.2 Psykiatri Halland ska utveckla den interna säkerhetsorganisationen och delta i regionens samlade arbete med säkerhet och krisberedskap.

Arbete pågår kontinuerligt. Psykiatri har under perioden fortsatt se över och utveckla den interna strukturen för säkerhetssamordnare och deltar aktivt i regionens nätverk för säkerhet och krisberedskap

2.5.3 Psykiatri Halland ska säkerställa förvaltningens behov av utveckling och omställning av kompetens

Förvaltningen har stora utmaningar i den långsiktiga kompetensförsörjningen avseende flera nyckelkompetenser. Det är av avgörande betydelse att förvaltningen fortsatt kan erbjuda utbildningstjänster för specialistutbildning sjuksköterskor eftersom behovet av psykiatrisjuksköterskor är ökande i såväl öppenvård som slutenvård.

För sjuksköterskor inom öppenvården har ca 20 medarbetare utbildats i psykiatrisk samtalsmetodik för att förstärka utbudet till invånaren och ställa om uppgifter från behandlare.

För att långsiktigt klara läkarbemanning inom förvaltningen pågår en översyn av ST, såväl numerär som innehåll.

För att kunna erbjuda en karriärutveckling för psykologer utreder förvaltningen tillskapandet av en karriärstege, från ptp till specialist

2.5.4 Psykiatri Halland ska arbeta för att förbättra chefers förutsättningar att lyckas i sitt chefsuppdrag

Utifrån föregående års medarbetaundersökning var chefers förutsättningar en punkt som belystes i den årliga samverkansdagen (när samtliga samverkansgrupper möts och arbetsmiljöutmaningar diskuteras). Chefers arbetsmiljö upplevs generellt som ansträngande och olika åtgärder har därför prioriterats. Bland annat har genomförts organisatoriska förändringar för att förbättra chefers förutsättningar. Större öppenvårdsmottagningar har eller planerar att införa delat ledarskap. Vidare pågår utvecklingsarbete för att tydliggöra uppdrag och förväntningar på såväl chefer som på förvaltningens stödfunktioner. En förvaltningsgemensam chefsintroduktion är under utarbetande.

2.5.5 Psykiatri Halland ska delta i det regionövergripande arbetet med jämställdhets- och rättighetsintegrering

Psykiatri följer de regionövergripande riktlinjerna

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälsa- och sjukvård

3.1.1 Tillgänglighet

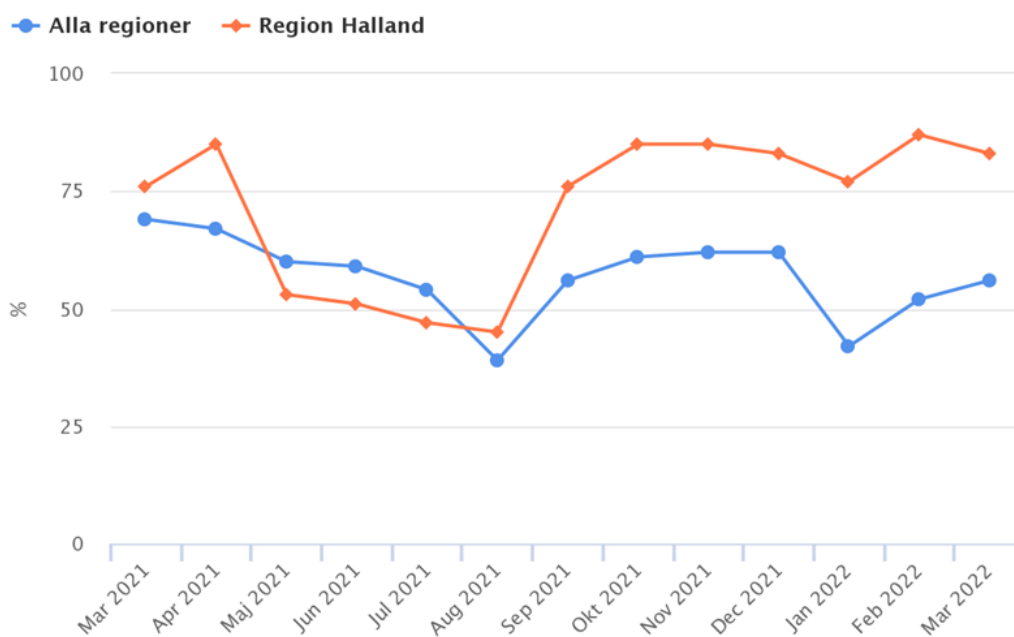
Under perioden har fortsatt arbete skett för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. Inom BUP fortsätter arbetet med den särskilda tillgänglighetsstrategin, med bland annat köpt bemanning som ett viktigt verktyg. Inom VUP har det skett fortsatt kontinuerligt arbete med interna flöden för att hålla nybesök på fortsatt god nivå utifrån strategin ”Rätt vård i rätt tid”.

Resultatet i de nationella mätningarna, sett till den genomförda vården, är bättre än riket, både inom BUP och Vuxenpsykiatri.

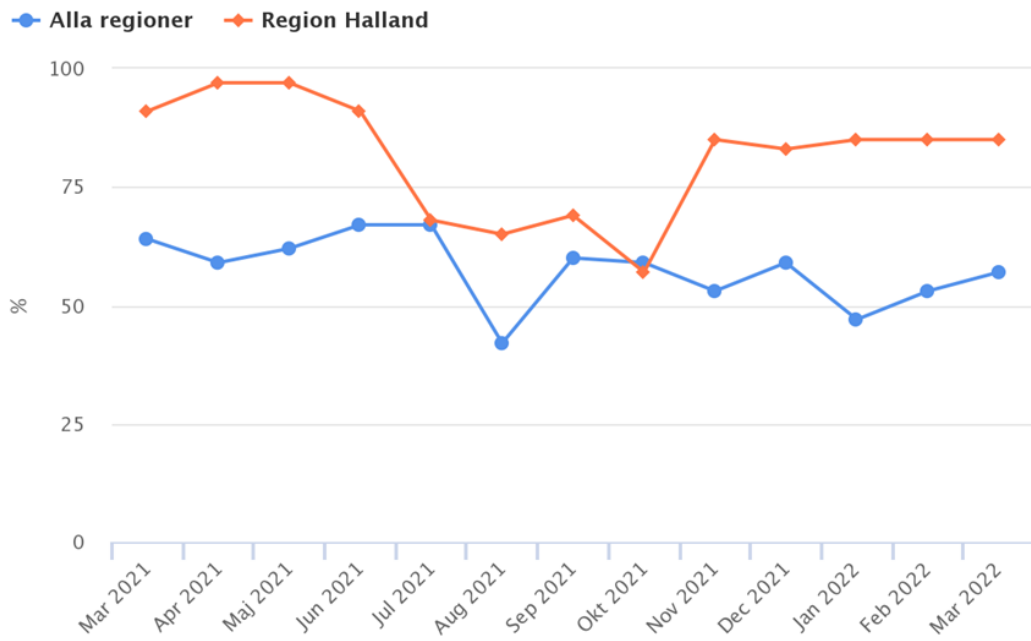
En stor utmaning är att kunna hålla de interna flödena välfungerande trots kraftig patientökning.

(Data för april finns inte tillgänglig vid rapporttillfället)

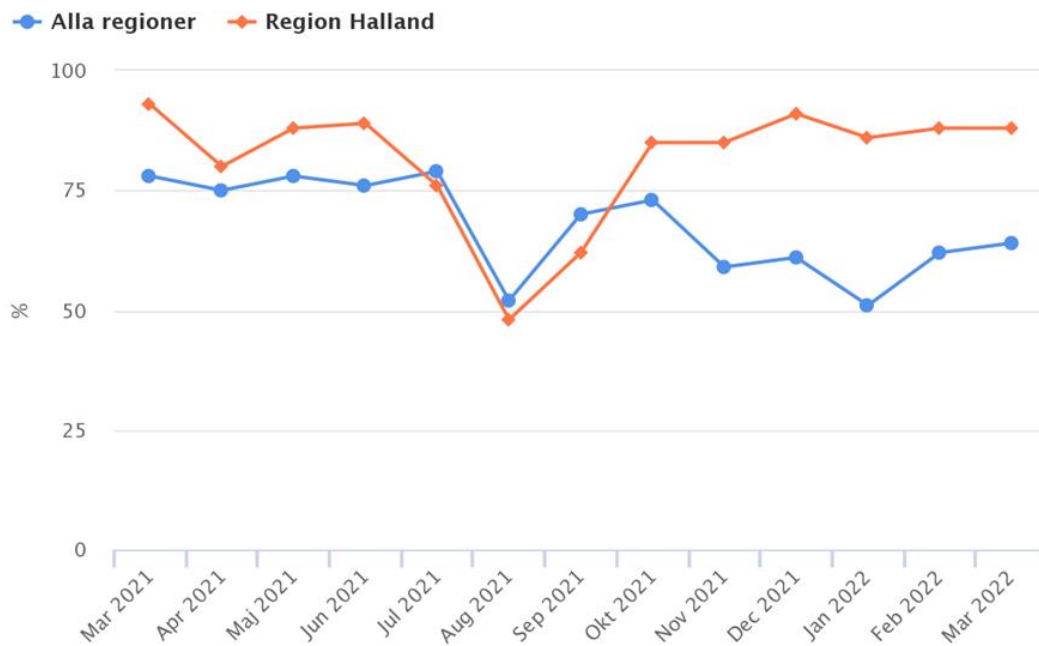
Genomförda nybesök inom 30 dagar - BUP



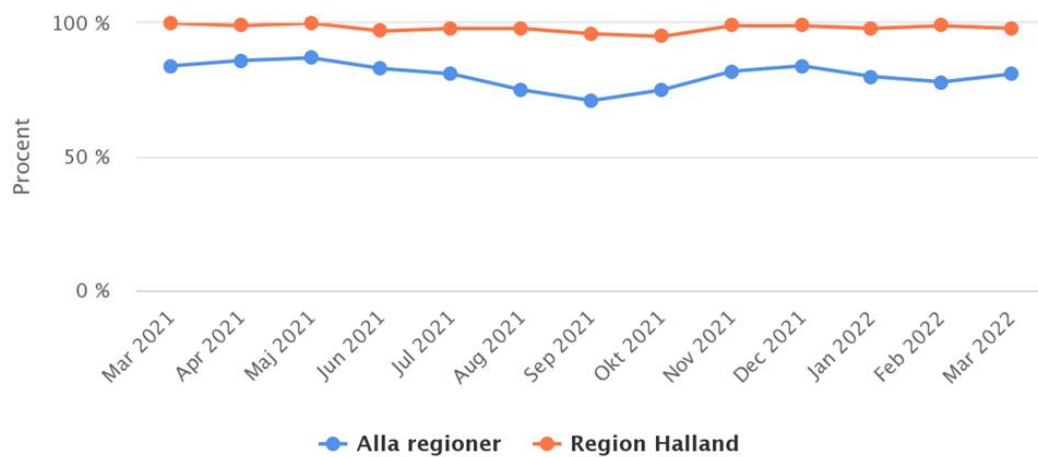
Genomförda ”start av utredning” inom 30 dagar – BUP



Genomförda "start av behandling" inom 30 dagar - Barn



Genomförda nybesök inom 90 dagar - Vuxenpsykiatrin

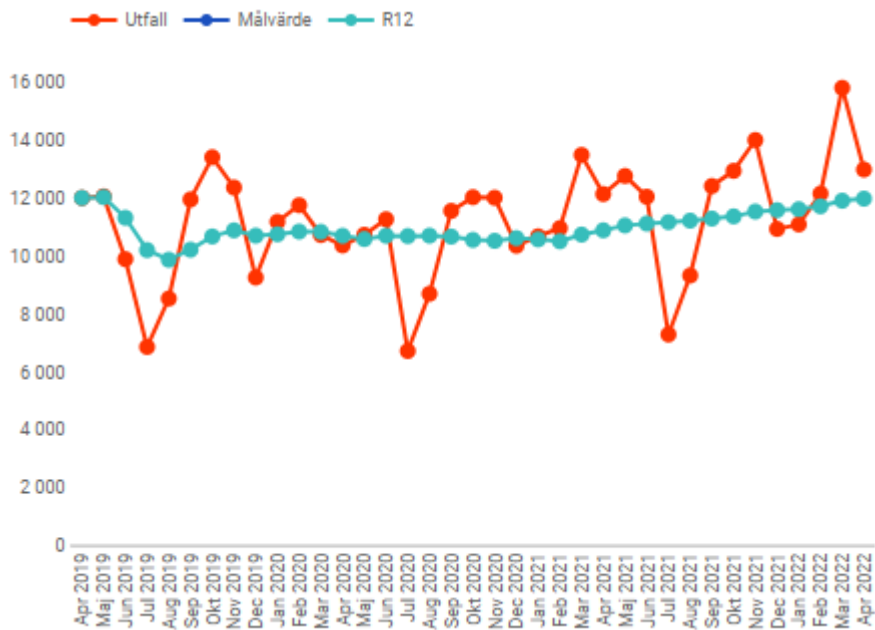


3.1.2 Produktion och kvalitet

Antal öppenvårdsbesök

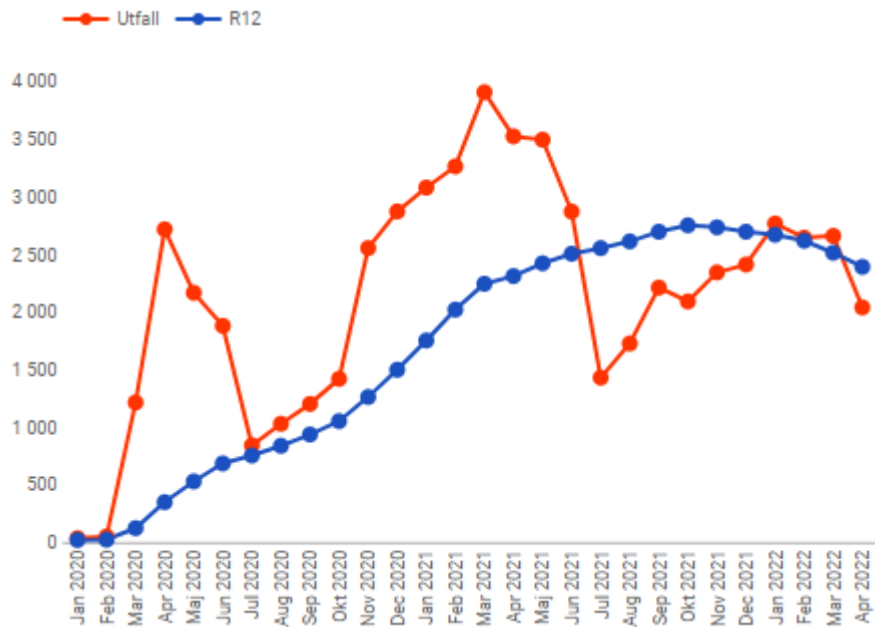
Antal öppenvårdsbesök har en kraftigt ökande trend och har under perioden varit ca 9% fler än samma period 2021. Ökningen utgörs till största del av BUP (13%), samt Åtstörningsvården (23%), samt första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa, som inte fanns samma period 2021. Samtidigt har antalet patienter under perioden varit ca 11% fler, primärt inom BUP.

Sökandet till akutmottagningarna har under perioden varit 1,4% fler än samma period 2021.



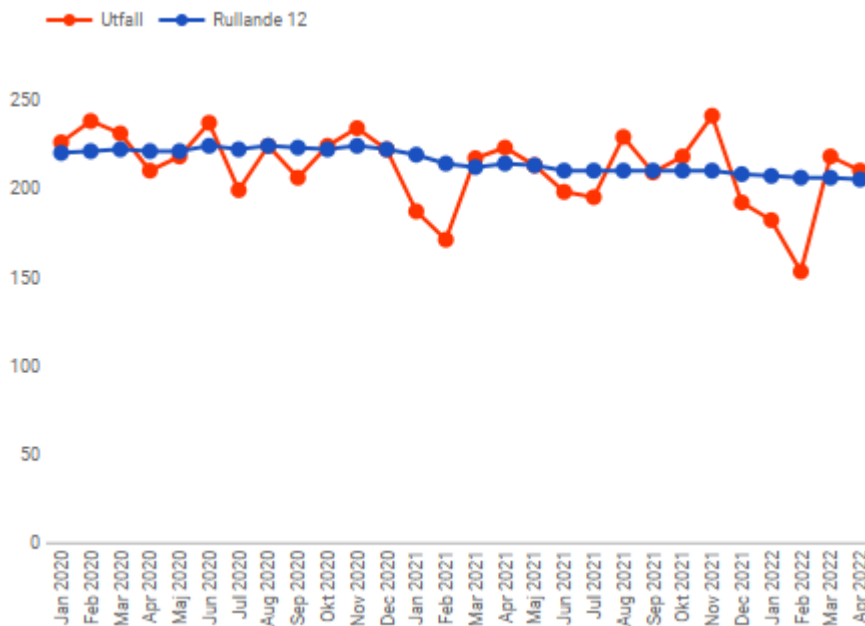
Varav distansbesök

Antal distansbesök har under perioden varit ca 26% färre än samma period 2021, och trenden är nu sjunkande. Vi ser fortsatt att distansbesök är en naturlig del av vårt vårdutbud. Nästan 20% av alla besök är via distans.



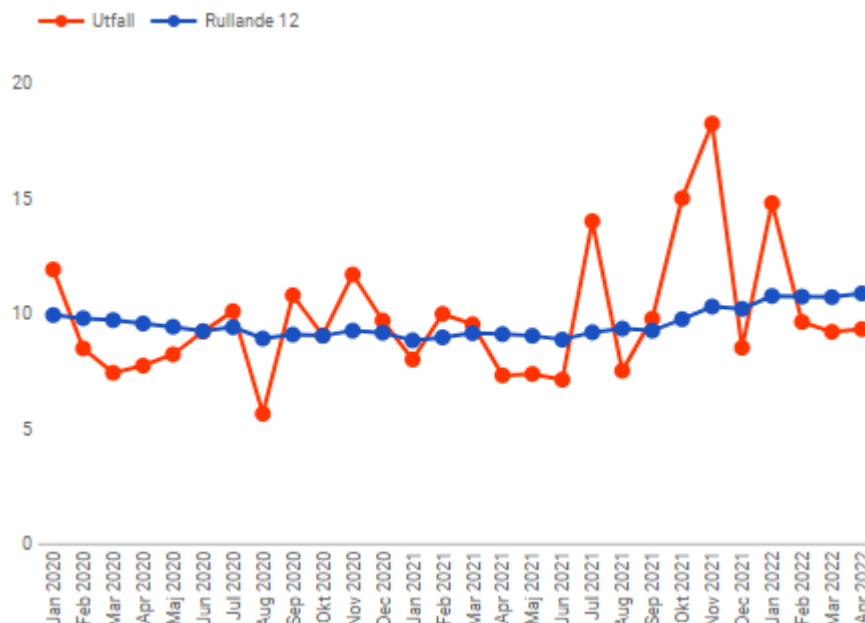
Vårdtillfällen, Heldygnsvård

Antal vårdtillfällen är ca 4,8% färre än samma period 2021. Störst minskning syns i Halmstad, (nästan 7%).



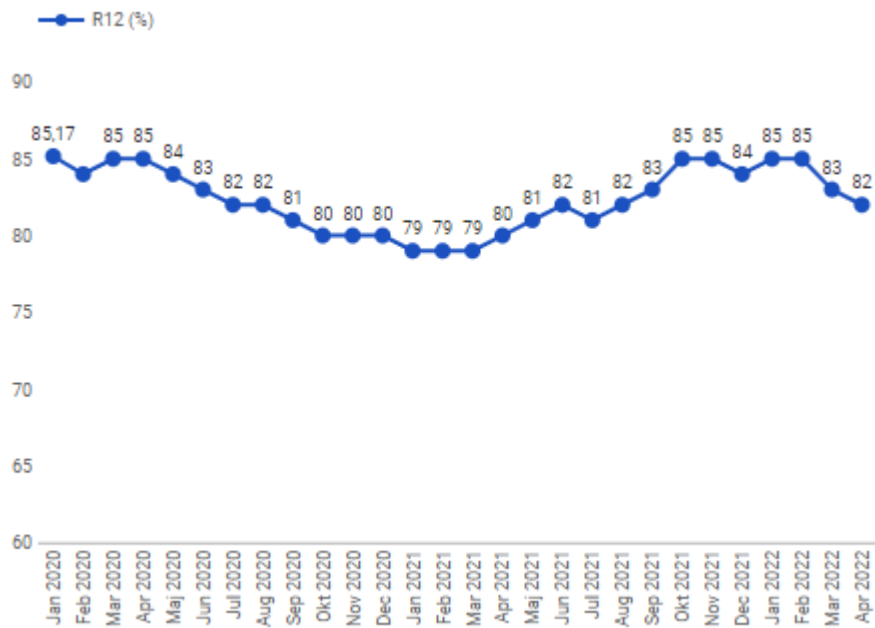
Medelvårdtid, Heldygnsvård

Medelvårdtiden är fortsatt ca 10 dagar och har en stabil trend. Månadsvärdet påverkas stort av vilka patienter som har färdigvårdats just den månaden.



Beläggning, Heldygnsvård

Beläggningen har under perioden varit något högre än samma period 2021, men har en sjunkande trend. Under perioden har förvaltningen behövt reducera platsantalet på avdelning 24 och avdelning 23 i Varberg för att kunna säkra bemanning, kvalitet och patientsäkerhet som en följd av sjukfrånvaro och vakanser. Detta innebär en högre beläggning jämfört med om samtliga platser vore öppna.



4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
 Personalomsättning	13,5%	10%

Personalomsättning

Personalomsättningen ligger över förvaltningens målvärde och trenden är ökande. De grupperna med högst extern omsättning är psykologer, kuratorer och läkare. Pensionsavgångar har ökat marginellt och den interna rörligheten sjunker något. Kompetensförsörjningen är ett av förvaltningens högst prioriterade områden med fokus att behålla och utveckla befintliga medarbetare samt förädla annonserings och rekryteringsprocessen. Workshops har genomförts i samtliga ledningsgrupper för att fånga styrkor och möjligheter. Dessa workshops har utmynnat i en förvaltningsövergripande aktivitetsplan där bland annat utvecklandet av rekryteringsprocessen avseende psykologer, basmånader för skötare, basår för sjuksköterskor är prioriterade. Aktivitetsplanen kommer att förankras i förvaltningens samverkansgrupper i syfte att åstadkomma en bred förankring.

4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
 Sjukfrånvaro	7,76%	7%

Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron har varit hög under årets första månader, för att under senare delen av mars och april ligga närmre målvärdet. Orsaken är framförallt virussjukdomar såsom covid och säsongsinfluensa. De grupperna med högst sjukfrånvaro är skötare, sjuksköterskor, psykologer och medicinska sekreterare. Olika aktiviteter har genomförts för att minska sjukfrånvaron. Bland annat har en slutenvårdsavdelning varit i pilot för att testa metodiken - Riskorienterat arbetssätt. Piloten är nu avslutad och sammanfattningsvis är resultatet framförallt att de rutiner och riktlinjer som gäller i regionen fungerar väl, men följsamheten kan utvecklas. Resultatet av pilot kommer att följas upp under hösten.

4.3 Inhyrd personal

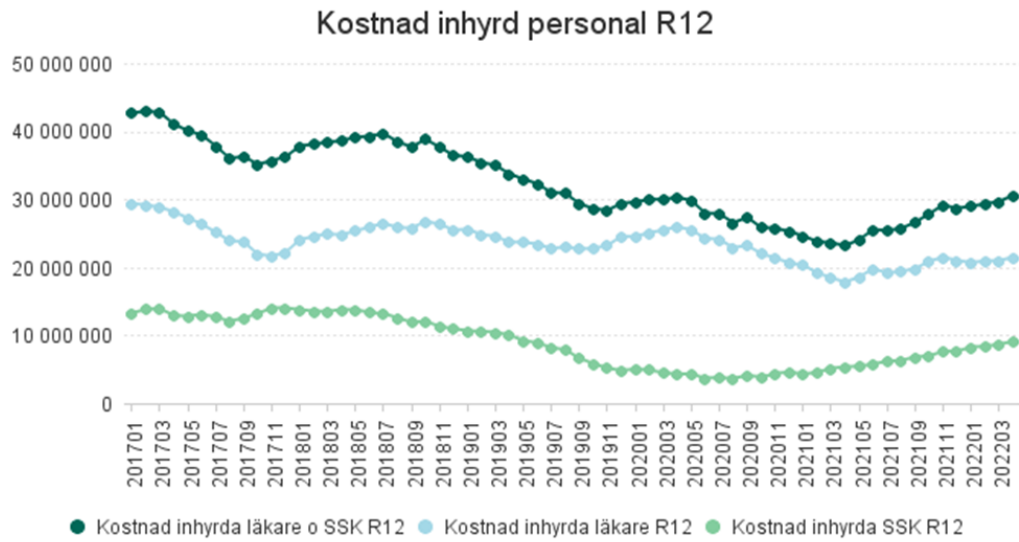
Under perioden har kostnaderna för inhyrd personal varit högre än samma period 2021. Utmaningar att kompetensförsörja samt krav på tillgänglighet har inneburit ett ökat behov av bemanningspersonal läkare inom BUP och den vuxenpsykiatriska öppenvården.

Behovet av bemanningssjuksköterskor har ökat inom heldygnsvården, framförallt i Varberg. Flera vakanser samt svårigheter att rekrytera har inneburit ett ansträngt bemanningsläge och därmed ett ökat behov.

Värt att notera är att bemanningsföretag används som en medveten satsning inom

BUP kopplat till särskild tillgänglighetssatsning.

Jämfört med den totala personalkostnaden är bemanningskostnader ca 4,8%.



5 Ekonomi

5.1 Prognos

5.1.1 Prognosindikator

Indikator	Årsprognos tkr	Årsbudget tkr	Avvikelse tkr
Prognos budgetavvikelse	-738 256 tkr	-738 256 tkr	0 tkr

5.1.2 Analys av prognosen

Utifrån kända faktorer beräknar förvaltningen med en nollavvikelse mot budget för året.

De största osäkerhetsområdena att ta ställning till i prognosen är, utfall i årets lönerrevision, rekryteringsläget resten av året och utveckling av köpt vård för LRV-patienter. Vidare utvecklingen av vårdvalsintäkter nu med fler utförare i systemet.

Positiva avvikelser väntas för intäkter. Intäkter från Vårdvalet förväntas ligga på en högre nivå än föregående år vilket förväntas ge ett överskott på 3,0 Mnkr. Övriga intäkter beräknas ge ett budgetöverskott med 3,0 Mnkr.

Personalkostnader förväntas ge en positiv prognos +18 mkr pga ej uppstartade verksamheter (avd 20 rättspsykiatri) och vakantana tjänster främst inom vuxenpsykiatri.

Delar av de vakanta tjänsterna bemannas av hyrpersonal och därmed genererar kostnader under annan kontoklass se nedan.

Bemanningskostnader förväntas öka jämfört med 2021, med en beräknad prognosavvikelse med – 8,0 mnkr.

Köpt vård, främst rättspsykiatri förväntas ge en negativ budgetavvikelse med -13 mnkr. Delar av avvikelsen förklaras av högre vårdkostnader än budgetindexering och ökat abonnemangskostnad för köp från Region Kronoberg.

5.2 Ekonomiskt resultat

Indikator	Ack resultat tkr	Ack budget tkr	Ack avvikelse tkr
Ackumulerad budgetavvikelse	-246 014 tkr	-252 978 tkr	6 964 tkr

5.2.1 Resultaträkning

	Ack utf 2021	Ack utf 2022	Ack bu 2022	Avvikelse	Prognosavvikelse
Intäkter	28	29	26	3	6
Personal	-196	-204	-215	11	18
Bemanning	-8	-11	-9	-3	-8
Köpt vård	-15	-15	-12	-3	-13
Övrigt	-42	-45	-44	-1	-3
Nettokostnad	-232	-246	-253	7	0

5.2.1.1 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.	Skilln. mot budget
-260 537 tkr	-275 004 tkr	-14 467 tkr	-278 639 tkr	3 635 tkr	5,6%	6,9%	1,4%

Kostnadsutveckling

Förvaltningens kostnadsutveckling under perioden är 6 % , mot budgeterad kostnadsutveckling 7%. Lägre kostnadsökningstakt redovisas under personalkostnader pga ej ännu uppstartad verksamhet och vakanser främst inom vuxenpsykiatri. Dock finns det kontgrupper med högre utvecklingstakt än budgeterad såsom bemanningspersonal och köpt vård.

Intäktsutveckling

Utvecklingen av intäkter jämfört med budget är marginellt något högre under perioden.

5.3 Investeringar

5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
5 000 tkr	5 000 tkr	0 tkr

Förvaltningen bedömer att årets investeringar kommer hålla budgeterad nivå.

