



Uppföljningsrapport 2

januari - augusti

Psykiatri Halland
Augusti 2022

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Målstyrning	5
2.1	Grön omställning	5
2.2	Nära och sammanhållen vård	5
2.3	Digitalisering i vården	6
2.4	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård.....	7
2.5	Förutsättningar för verksamhetens genomförande	9
3	Kvalitetsstyrning	11
3.1	Hälso- och sjukvård	11
3.2	Arbetsmiljö	20
4	Medarbetare	22
4.1	Personalomsättning.....	22
4.2	Sjukfrånvaro	22
4.3	Inhyrd personal	23
5	Ekonomi	25
5.1	Akkumulerad budgetavvikelse.....	25
5.2	Prognos budgetavvikelse	26
5.3	Investeringar	26

1 Sammanfattning

Psykiatri 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 påverkad 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. Under resterande månader, i takt med att pandemins avtagande, möjliggjordes det allt mer för Psykiatri Hallands verksamheter att återgå till mer normala omständigheter kring bedrivandet av psykiatrisk vård.

Trots ovan beskrivna situation har förvaltningen under perioden arbetat hårt med att hålla en hög tillgänglighet, detta samtidigt som antalet patienter ökat. Ur ett nationellt perspektiv så bedöms förvaltningens tillgänglighet och produktion vara mycket god.

Vidare kan vi se att antalet rapporterade tillbud och arbetsskador är lägre än föregående år men att personalomsättningen och sjukskrivningsnivån ligger på en relativt hög nivå, vilket inte känns tillfredsställande.

Förvaltningens digitaliseringsutveckling sker enligt plan och ligger i linje med den regionala målsättningen. Slutligen kan vi konstatera att ekonomin är god och i balans.

Ekonomi

Den ackumulerade budgetavvikelsen uppgår till ca 18 mnkr och förvaltningen räknar med 7 miljoner i positiv avvikelse.

Personal

Förvaltningens sjukfrånvaro är ca 8,07 % vilket är strax över förvaltningens mål på 7 %. Personalomsättningen är ca 13,92 % vilket är något över förvaltningens mål på 10 %. Största omsättningen återfinns inom yrkesgrupperna psykologer, kuratorer och läkare. Flertalet aktiviteter har genomförts inom ramen för kompetensförsörjning och för att minska sjukfrånvaron (*se avsnitt 4.1 & 4.2*).

Produktion

Öppenvårdsbesöken har en stabil, svagt uppåtgående trend sett ur ett rullande 12-månaders (R12) perspektiv. Totalt har antalet öppenvårdsbesök varit cirka 8 % fler än samma period 2021. En delförklaring är att öppenvården utarbetat allt effektivare processer och en annan delförklaring är att produktionen även under 2021 till viss del var påverkad av pandemin. Dock kan vi se att från samma period förra året och sedan början på 2022 har antalet distansbesök minskat med drygt 20 %. Med denna analys i åtanke är det troligt att R12-värdet sakta fortsätter i denna uppåtgående trend under 2022.

Dock ligger distansbesöken fortfarande på en relativt hög nivå sett ur ett R12-perspektiv. Detta är att tolka som positivt, då verksamheterna tillmötesgår enskilda patienters önskemål om distans när det är medicinskt försvarbart och att föredra utifrån patientens praktiska situation. Samtliga yrkeskategorier och alla öppenvårdsmottagningar har kvar en betydande

andel distansbesök i sitt utbud, vilket tyder på att det i dag är en helt naturlig del av psykiatrins samlade vårdutbud.

Tillgänglighet

Under perioden har fortsatt arbete skett och flertalet satsningar gjorts för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. Resultatet i de nationella mätningarna, sett till den genomförda vården, tydliggör att Psykiatrin Hallands verksamheter är klart bättre än snittet för hela riket, både inom BUP och Vuxenpsykiatrin.

En utmaning är dock 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

● Uppfylls

Förvaltningen följer fattade beslut om grön omställning och strävar efter en så god måluppfyllelse som möjligt. De två i särklass viktigaste enskilda åtgärderna är att minska koldioxidutsläppen genom minskat bilkörande samt att fortsätta utveckla de digitala mötesformerna, samt att erbjuda för dem de passar. Utöver detta fortsätter förvaltningen att, i likhet med tidigare, bidra till en rad aktiviteter och åtgärder som exempelvis gemensamma upphandlingar, säker kemikaliehantering, minskning av Region Hallands klimatpåverkande utsläpp och för att förbättra Region Hallands samlade avfallshantering samt bidra till en hållbar plastanvändning.

2.2 Nära och sammanhållen vård

2.2.1 Psykiatri Halland ska fortsätta omstrukturera den rättspsykiatriska vården

● Uppfylls

Arbete pågår kontinuerligt, men har försenats på grund av leveranser vid ombyggnationen och svårigheter med att rekrytera personal. Preliminärt öppnar den nya avdelningen i oktober/november, däremot är en exakt öppningsdag ej beslutad i nuläget med hänsyn till ovan nämnda orsaker.

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

● Uppfylls

Psykiatri Hallands webbplattform är under konstruktion och lansering planeras till hösten. Förvaltningen har under första halvan av 2022 påbörjat en etablering på egna sociala plattformar och också stärkt sin närvaro på regionövergripande konton och plattformar som intranätet.

2.2.3 Psykiatri Halland ska etablera peer support

◆ Uppfylls delvis

Arbetet pågår tillsammans med NSPH med att få fram utbildningsplatser. Vi tittar i nuläget även på alternativa lösningar till Peer Support då vi inte finner tillgång till utbildningsplatser. Vi har haft en inledande kontakt med Norra Stockholms psykiatri som har arbetat fram ett koncept som heter Medarbetare med brukarerfarenhet (MB).

Det är snarlikt Peer Support och innebär att en person som har omfattande erfarenhet av att tidigare ha varit patient inom psykiatri och återhämtat sig från sin sjukdom och använder denna erfarenhet för att möta och vägleda patienter och personal utifrån den erfarenheten. Vi kommer under hösten ta reda på mer hur en utformning av MB skulle kunna se ut i vår verksamhet då vi i nuläget inte har tillgång till utbildningsplatser inom Peer Support.

2.2.4 Psykiatri Halland ska fortsätta utveckla prehospitalet akutpsykiatri

● Uppfylls

Arbetet med att utveckla prehospitalet akutpsykiatri har fortsatt som planerat under våren. Projektgruppen, bestående av verksamhetsföreträdare från ambulanssjukvården, 1177 och psykiatri, avslutade sitt kartläggningsarbete och sin egen analys. Med deras underlag som bas, genomfördes en workshop i mitten av juni. Vid denna deltog runt 25 personer där projektgruppens kartläggning och analys redovisades och speglades av andra företrädare för psykiatri, regionens suicidpreventionsansvariga, primärvården, brukarorganisationer och Patientnämnden. Även Hallands sjukhus, Hallandsjouren och IT-projektledare var inbjudna men hade inte möjlighet att medverka. Efter redovisningen övergick det, med stöd av strukturerade frågeställningar, till grupparbeten med fokus mot förbättrings- och utvecklingsområden.

Resultatet av workshopen blev ett antal goda tankar och förslag som kommer att tas hand om av projektledningen för att bearbetas, värderas och prioriteras. Utifrån olika tidsperspektiv.

2.3 Digitalisering i vården

2.3.1 Psykiatri Halland ska införa FVIS enligt förvaltningens införandeplan

● Uppfylls

Arbetet pågår kontinuerligt och följer framtagna införandeplaner för Region Halland och Psykiatri i Halland. Planerat införande är 2024.

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

● Uppfylls

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

Exempel på aktiviteter som införts är:

- Infört Swish som betalningsmöjlighet
- Infört ett nytt bildhanteringssystem, Videview
- Infört tidboksrapport som ett hjälpmedel för verksamheterna vid debitering
- Fortsatt arbete med Rollbaserad behörighetstilldelning
- Fortsatt arbete med Plattform 24, som teknisk lösning för video/distansmöten
- Påbörjat pilot kring Dragon, taligenkänning för diktering, vilket leder till minskad administration

2.4 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

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

● Uppfylls

Kunskapsstyrning är en modell för att skapa en likvärdig och, så långt det är möjligt, förutsägbar vård oavsett var i Sverige du bor. För oss i vården säkerställer den att vi arbetar evidensbaserat och uppdaterat.

Kunskapsstyrningsorganisationen har tre nivåer:

1. Nationell – Nationellt programområde psykisk hälsa, med fem nationella arbetsgrupper.
2. Hälso- och sjukvårdsregionalt där Halland och Västra Götaland (avseende psykiatri) utgör den västra sjukvårdsregionen – Regionalt programområde, med sju regionala arbetsgrupper (regionala processteam).
3. Lokalt – Lokalt programområde, där det i nuläget finns tre lokala arbetsgrupper (beroende, psykosjukdomar och suicidprevention) och där det håller på att bildas ytterligare arbetsgrupper så att det ska spegla de regionala grupperna.

Utöver detta finns på nationell nivå även Nationellt kliniskt kunskapsstöd som arbetar med att ta fram olika vårdförlopp.

Psykiatrin Halland har representanter i samtliga de regionala processteamerna och, för närvarande, i en av de nationella arbetsgrupperna.

De nationella arbetsgrupperna har tagit fram Vård- och insatsprogram (VIP) där man samlat tillgänglig och evidensbaserad kunskap på ett lättillgängligt sätt. Som ett led i implementeringen av dessa har Psykiatrin Halland bland annat gjort en film som användas nationellt.

2.4.2 Psykiatrin Halland ska vidareutveckla missbruks/beroendevården

◆ Uppfylls delvis

Patienter med indikation för vård i specialistpsykiatriskt beroendeteam boende i *Falkenberg*, får vård i dedikerat lokalt team, på plats i Falkenberg. Hittills i år har 100 vårdkontakter

genomförts med totalt 24 aktiva patienter i teamet. Samverkansstrukturer med kommuner och avdelning 24 är upprättade.

Patienter med indikation för vård i specialistpsykiatriskt beroendeteam boende i *Varberg*, kopplas mot beroendeteamet i Kungsbacka vid behov. Rutiner och principer för samarbetet mellan Varberg VPM och Beroendeteam Kungsbacka har upprättats de senaste månaderna. Samverkan med avdelning 24 är etablerat. Möten med Varbergs kommun kring samverkan med Beroendeteam i Kungsbacka är planerade. De första patienterna från Varberg har nu fått vårdkontakter i Kungsbackas beroendeteam och vi förväntar oss ett ökat flöde framöver. Förbättrings- och utvecklingsarbete har skett inom detta område och verksamheten fortsätter arbetet med att vidareutveckla missbruks- och beroendevården ytterligare.

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

● Uppfylls

Arbete inom detta område pågår. Ett antal av våra befintliga behandlare får handledning av Ångestenheten i Stockholm i syfte att upparbeta expertis inom OCD-behandling. Patienter med OCD fördelas i möjligaste mån till dessa behandlare. Samarbete pågår med OCD-mottagningen i Lerum kring organisering av ett framtida specialiserat team, samtidigt som verksamheten värderar alternativ för teamets placering.

2.4.4 Psykiatri Halland ska säkerställa god tillgänglighet till BUP och vuxenpsykiatri

● Uppfylls

Tillgängligheten inom vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri är generellt god. Arbete görs för att hitta lösningar på lokal nivå, i undantagsfall, där fullgod tillgänglighet enligt nationellt vedertagna tidsfrister inte kan upprätthållas.

2.4.5 Psykiatri Halland ska etablera konceptet Hälsolinjen

● Uppfylls

Arbete med konceptet pågår. Hälsosamordnare är anställd och projektet FitForLife går enligt plan. Träningsgrupper planeras att starta i slutet av september.

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

● Uppfylls

Barnahus är officiellt invigt sedan 29/8. BUP deltar sedan uppstart som överenskommet. En behandlare arbetar med detta på 50 % och sitter då i Barnahus lokaler.

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

● Uppfylls

Arbetet fortskrider som planerat och arbetssättet är väl implementerat internt och även med samverkanspartners samt allmänheten.

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

● Uppfylls

Psykiatri deltar i regionala arbetet kring Användarstöd 2.0 samt arbetar med att ta fram nya och tydliga roller för IT-samordnarnas och IT-ombudens uppdrag och roller.

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

● Uppfylls

Psykiatri utvecklar och utvärderar den interna säkerhetsorganisationen regelbundet. Det har under 2022 påbörjats en översyn av Psykiatris krisledning med tillhörande processer, planer och utbildningar. Deltagande i arbetsgrupper inom området Säkerhet som Regionkontoret tillhandahåller säkerställs och samordnas av Förvaltningsledningen. Bl.a. Kärnenergiberedskap, Reservrutiner vid driftstopp samt Säkerhetsledning.

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

● Uppfylls

För att möta utmaningarna inom detta område har HR på förvaltningsledningens uppdrag genomfört workshops med förvaltningarnas ledningsgrupper samt med förvaltningssamverkan. Syftet/målet med workshops har varit att se varje verksamhets specifika behov, vilka aktiviteter som ska prioriteras samt hög delaktighet.

Prioriterade och pågående aktiviteter är bland annat att konkretisera specialistroll psykologer, förädla rekryteringsprocessen, utreda mer flexibel tjänstgöring för läkare och sjuksköterskor där man t.ex. kombinerar sluten- och öppenvård. Utvärdering/uppföljning av aktiviteter planeras till årsredovisningen.

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

● Uppfylls

Chefers förutsättningar har varit ett av förvaltningens strategiska områden under året. Dialog kring ämnet förs kontinuerligt inom respektive ledningsgrupp. Linjeorganisationen inom öppenvårdens större mottagningar har förstärkts genom införandet av gemensamt ledarskap, d.v.s. två avdelningschefer per mottagning. Utbildningsinsatser såsom förändringskunskap, handledning m.m. har genomförts vid samtliga verksamhetsområden.

Inom den vuxenpsykiatriska öppenvården har en specifik ”ledarstandard” utarbetats i dialog med verksamhetsområdets chefer. Syftet med denna standard är bland annat att tydliggöra uppdrag och förväntningar. Vid förvaltningens samverkansdag med arbetsmiljötema, var en av dialogpunkterna chefers förutsättningar och arbetsmiljö. Denna dialog kommer att följas upp vid förvaltningens chefsdag i september.

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

● Uppfylls

PSH deltar i regionens arbete och följer regionens riktlinjer. Aktiviteter har genomförts i verksamheten utifrån medarbetarperspektiv med fokus på jämställdhet och värdegrund. Med patientperspektiv arbetar t.ex. rehabkoordinatorer med att belysa eventuella könsskillnader i sjukskrivningsmönster.

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälsa- och sjukvård

3.1.1 Tillgänglighet

Psykiatrin Halland har gjort flertalet satsningar för att öka tillgängligheten. Bland annat pågår ett kontinuerligt arbete med att öppna den nya avdelningen inom heldygnsvården, som är planerat att ske senare under hösten. Trots att det funnits vissa svårigheter med rekrytering och leveranser vid ombyggnationen, så förväntas öppnandet av den nya avdelningen bidra till bland annat en förbättrad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet i den rättspsykiatriska vården, vilket bedöms bidra till en nära och jämlik rättspsykiatrisk vård.

Utöver detta sker satsningar för ökad tillgänglighet även inom den vuxenpsykiatriska öppenvården, där patienter med indikation för vård i specialistpsykiatriskt beroendeteam boende i *Falkenberg*, har fått vård i dedikerat lokalt team, på plats i Falkenberg. Hittills i år har 100 vårdkontakter genomförts med totalt 24 aktiva patienter i teamet. Samverkansstrukturer med kommun är upprättade. Vidare ska även patienter med indikation för vård i specialistpsykiatriskt beroendeteam boende i *Varberg*, kopplas mot beroendeteamet i Kungsbacka vid behov. Rutiner och principer för samarbetet mellan Varberg VPM och Beroendeteam Kungsbacka har upprättats de senaste månaderna och möten med Varbergs kommun kring samverkan är planerade. De första fem patienterna från Varberg har nu fått vårdkontakter i Kungsbackas beroendeteam.

Genom satsningar som dessa ökar tillgängligheten för psykiatrins patienter på flera olika sätt, varvid arbetet med ovan nämnda satsningar kommer fortsätta under hela året. En annan viktig satsning för tillgängligheten är Psykiatrin Hallands webbplattform, som är under konstruktion och vars lansering planeras till hösten. Förvaltningen har under första halvan av 2022 påbörjat en etablering på egna sociala plattformar och också stärkt sin närvaro på regionövergripande konton och plattformar som intranätet – genom utökad kännedom och kunskap om psykiatriförvaltningens verksamheter, så synliggörs och medvetengörs vår förvaltning både internt och externt.

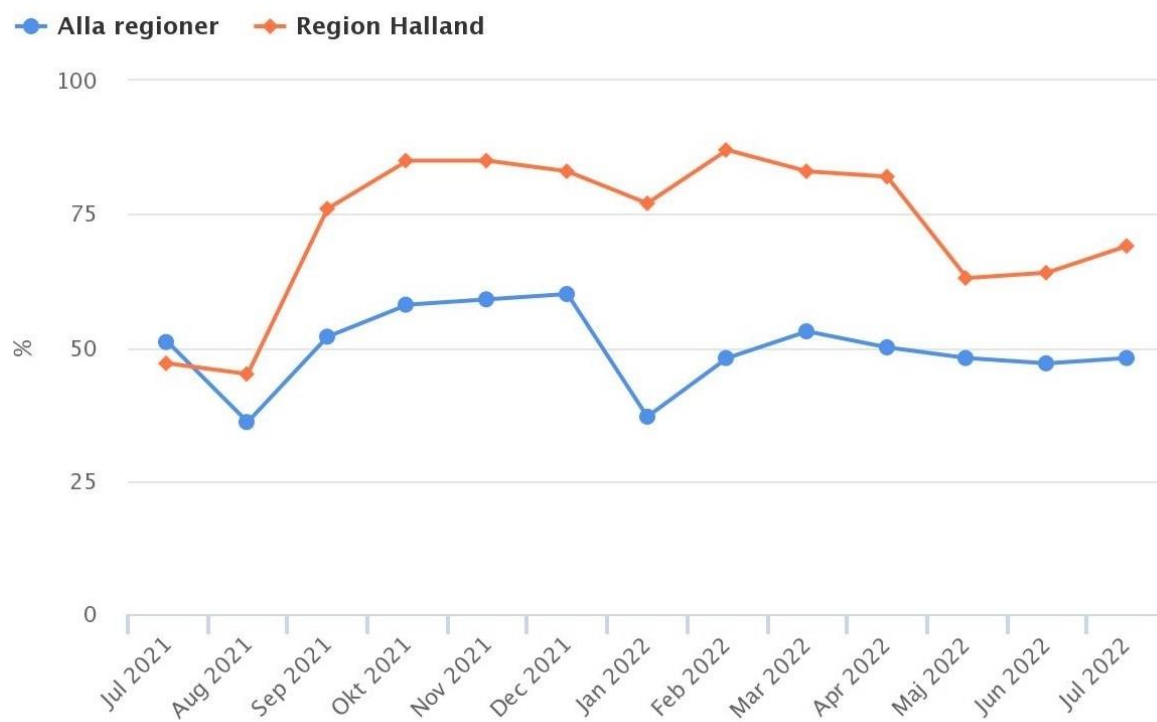
Resultatet i de nationella mätningarna, sett till den genomförda vården, är bättre än riket - både inom BUP och Vuxenpsykiatrin. Tillgängligheten inom de båda verksamheterna bedöms därför vara hög.

Under perioden har fortsatt arbete skett för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. Inom BUP fortsätter arbetet med den särskilda tillgänglighetssatsningen, 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”. En stor utmaning är att kunna hålla de interna flödena välfungerande trots kraftig patientökning.

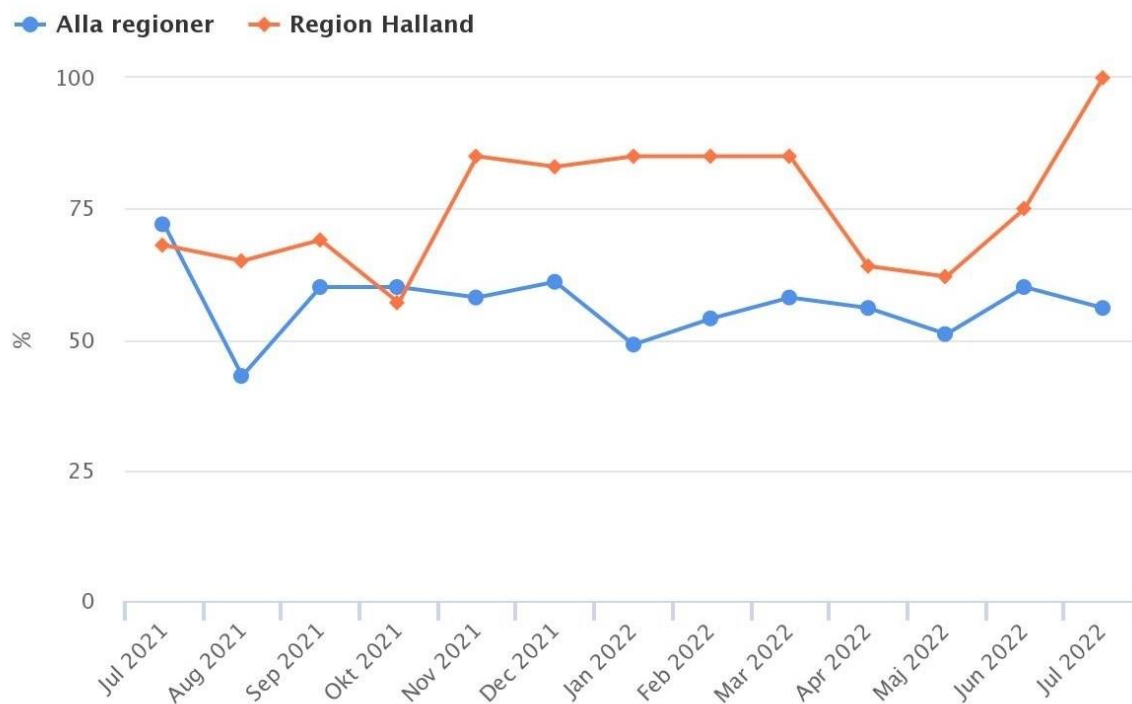
Nedan följer fyra tabeller som visar data på BUP & Vuxenpsykiatrins tillgänglighet. Mätningarna baseras på *genomförda nybesök*, *start av utredning* och *start av behandling* inom 30 dagar för Barn- och ungdomspsykiatrin. För BUP finns det sedan 2011 en målsättning om en förstärkt vårdgaranti som innebär att barn och ungdomar inte ska behöva vänta längre än 30 dagar på en första bedömning samt ytterligare 30 dagar till en fördjupad utredning eller behandling. För Vuxenpsykiatrin mäts endast *genomförda nybesök* inom 90 dagar, då ytterligare

mätningar inte finns tillgängliga vid mättillfället. Data för augusti månad fanns inte tillgänglig vid rapporttillfället.

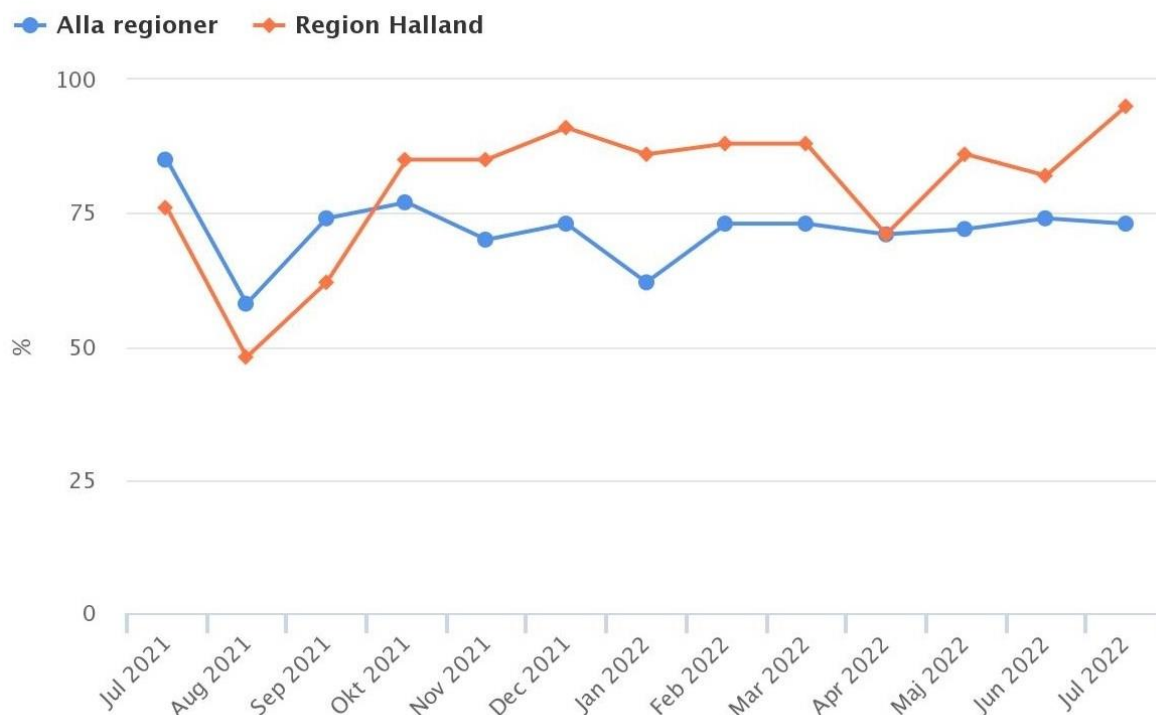
Genomförda nybesök inom 30 dagar - BUP



Genomförda "Start av utredning" inom 30 dagar - BUP



Genomförda "Start av behandling" inom 30 dagar - BUP



De nationella mätningarna ovan visar tydligt att målsättningen för tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri, att få ett första besök, en utredning respektive en behandling inom tidsgränsen 30 dagar, uppnås i hög grad. Från föregående år, under samma period, har antalet "start av utredningar" samt "start av behandlingar" inom 30 dagar ökat med 17 % respektive 4 %.

Andelen som väntat på sitt första besök kortare än 30 dagar

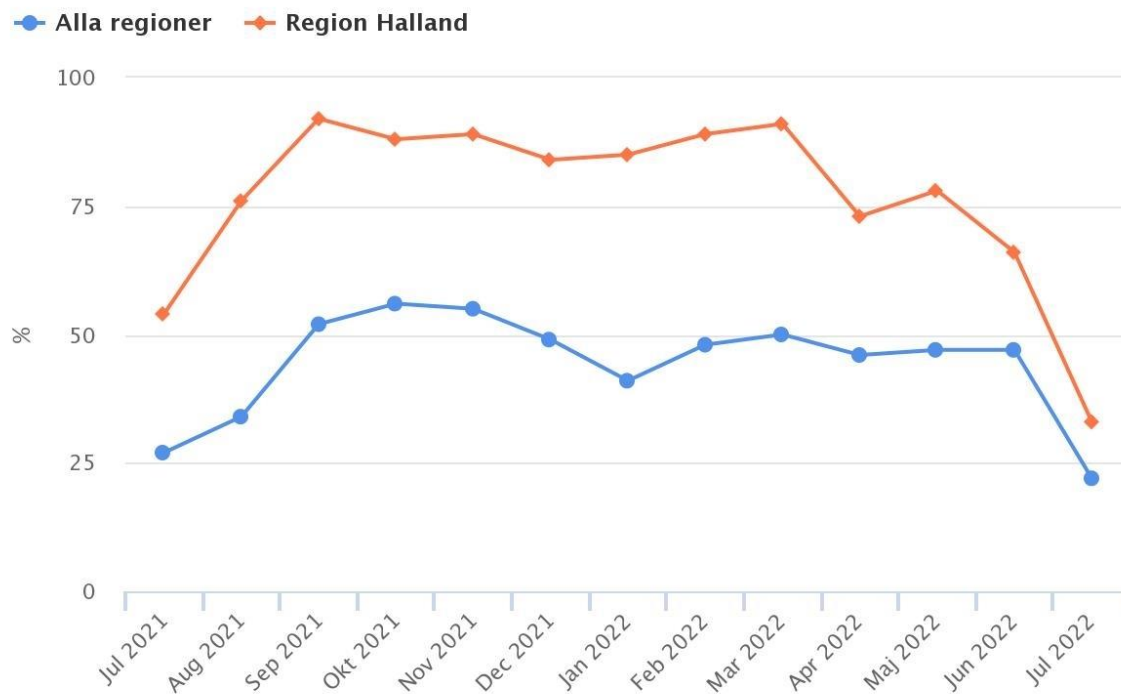
Enligt nationella mätningar ligger Barn- och ungdomspsykiatri i Halland över riksnittet för övriga regioner när det kommer till att erbjuda patienterna ett första besök inom 30 dagar.

Mätningarna visar att för BUP Halland ligger verksamheten från och med i början på hösten till början på sommaren, på en procentuellt sett hög nivå - cirka 88-91 %. I de fall där vi ser ett kraftigt tapp kring juli månad så är detta tydligt säsongsbundet och mönstret är återkommande för varje år - även för övriga regioner.

I förhållande till övriga regioner, som har ett snitt på 45-50 %, håller BUP Halland således en högre måluppfyllnad gällande att kunna erbjuda ett första besök inom 30 dagar.

Väntande – Första besök

Tid: Juli 2022 Kön: Kvinnor & Män Yrkesgrupp: Alla yrken Besöksform: Alla kontaktformer Ägarform: Offentlig Område: Första besök

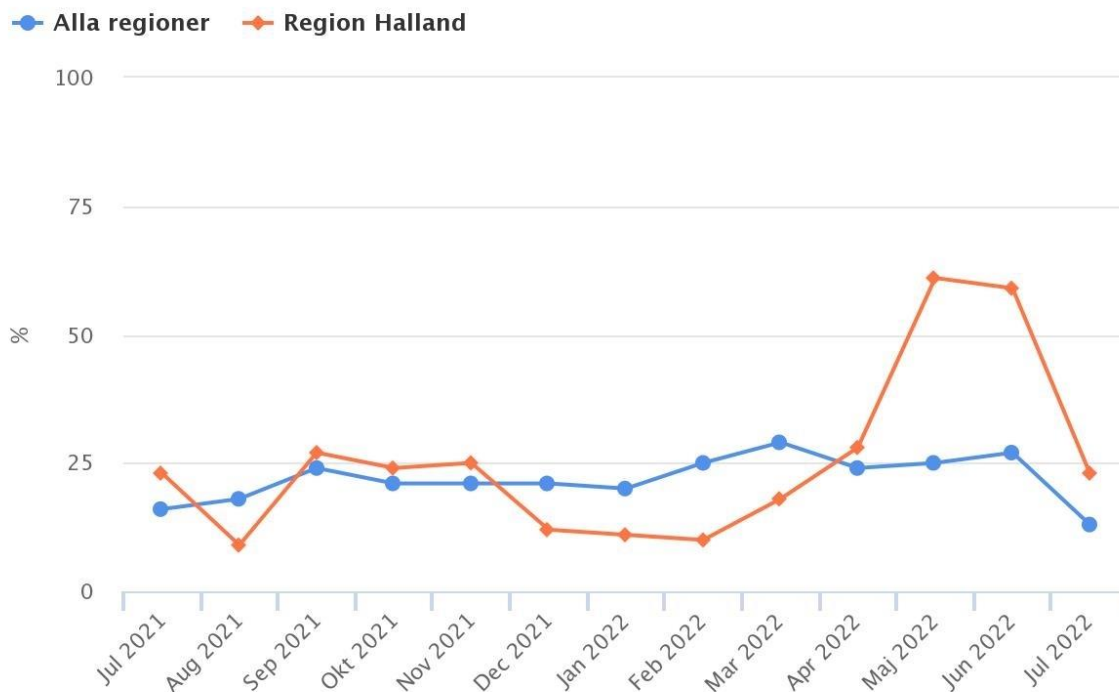


Andelen som väntat på Utredning kortare än 30 dagar

Andelen som väntat kortare än 30 dagar för utredning har varierat under året. Under årets första månader, januari och februari, kan osäkerheten kring pandemins eventuella utveckling lett till att verksamheten kan ha påverkats. Från sen vår och hela sommaren ut har BUP istället presterar långt över riksnittet (som högst 61 % när motsvarade siffra för riksnittet var 25 %).

Väntande – Utredning

Tid: Juli 2022 Kön: Kvinnor & Män Yrkesgrupp: Alla yrken Besöksform: Alla kontaktformer Ägarform: Offentlig Område: Utredning

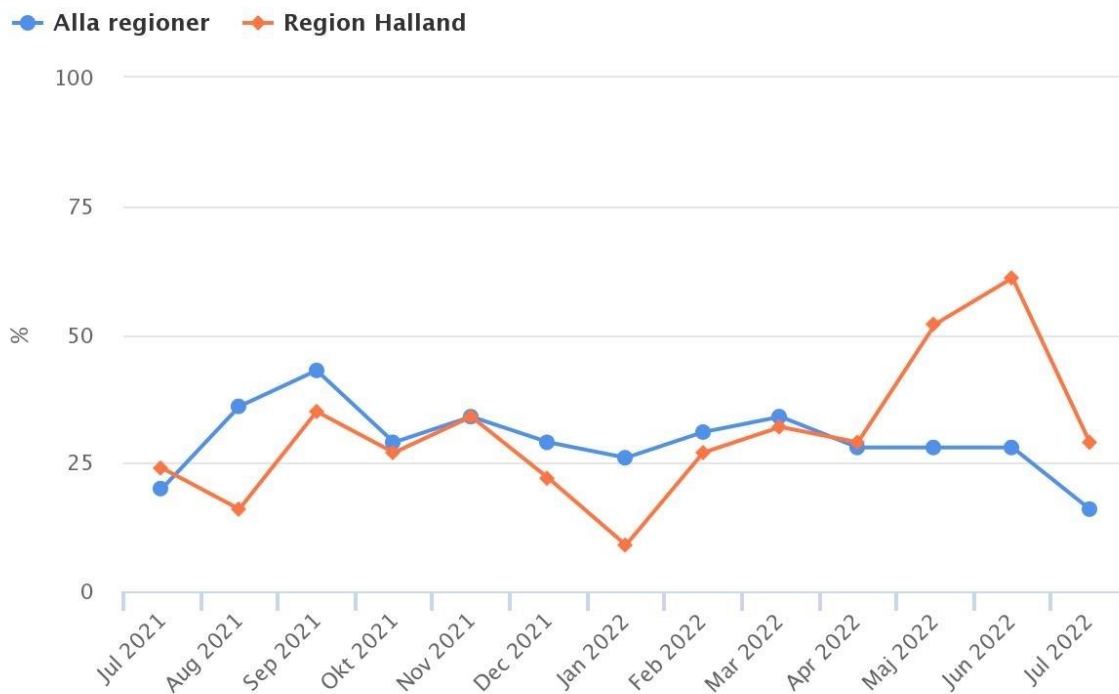


Andel som väntat på behandling - kortare än 30 dagar

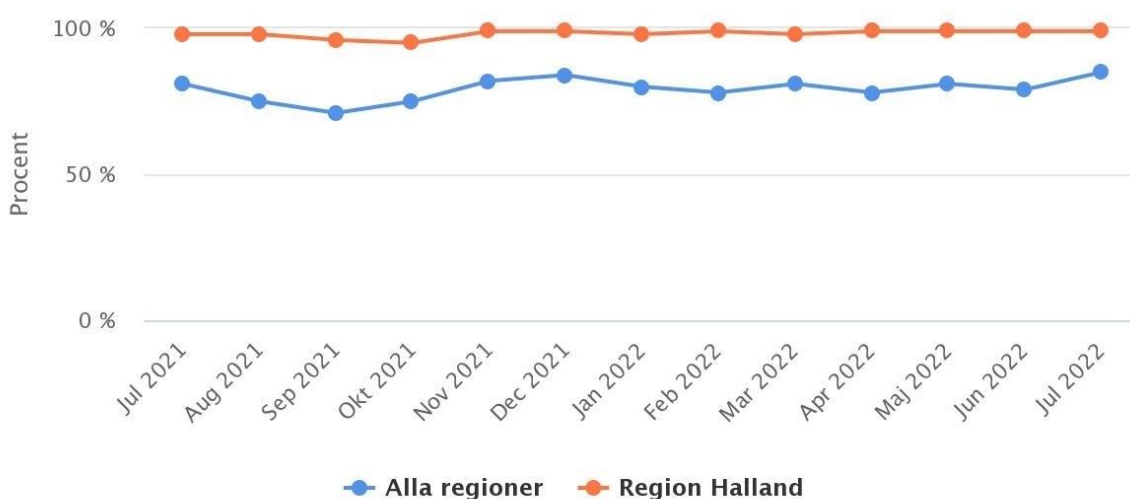
Även andelen patienter som väntat kortare än 30 dagar för behandling tycks följa ett liknande mönster som förgående mätning. Under början på året har BUP legat lägre än rikssnittet för att senare under året stiga till nivåer om över 60 %. Senaste mätningen gjord (juli månad) visar att BUP fortfarande, trots säsongsnedgången under sommarmånaderna, ligger högre än rikssnittet för samma period.

Väntande – Behandling

Tid: Juli 2022 Kön: Kvinnor & Män Yrkesgrupp: Alla yrken Besöksform: Alla kontaktformer Ägarform: Offentlig Område: Behandling



Genomförda nybesök inom 90 dagar - Vuxenpsykiatri



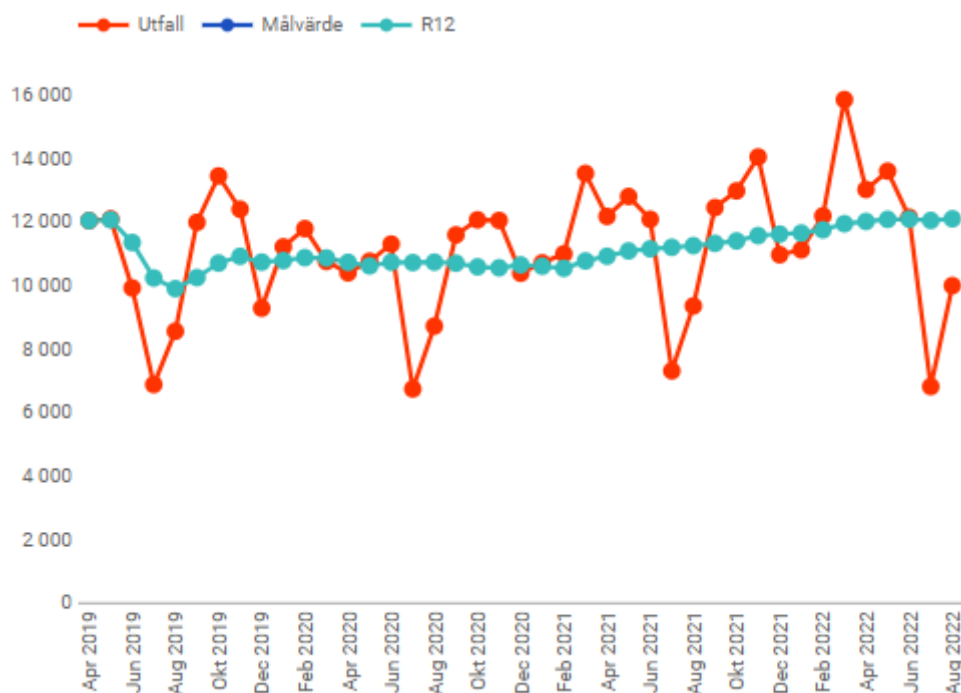
Även för den vuxenpsykiatriska öppenvården visar nationella mätningar på att Psykiatri Halland ligger klart över rikssnittet, jämfört med andra regioner. Antalet genomförda nybesök

inom 90 dagar ligger på nästan 100 %, vilket är en nivå som verksamheten stabilt hållit sig fast vid, de senaste 6-12 månaderna.

3.1.2 Produktion och kvalitet

Besök inom öppenvården, hela Psykiatrin Halland

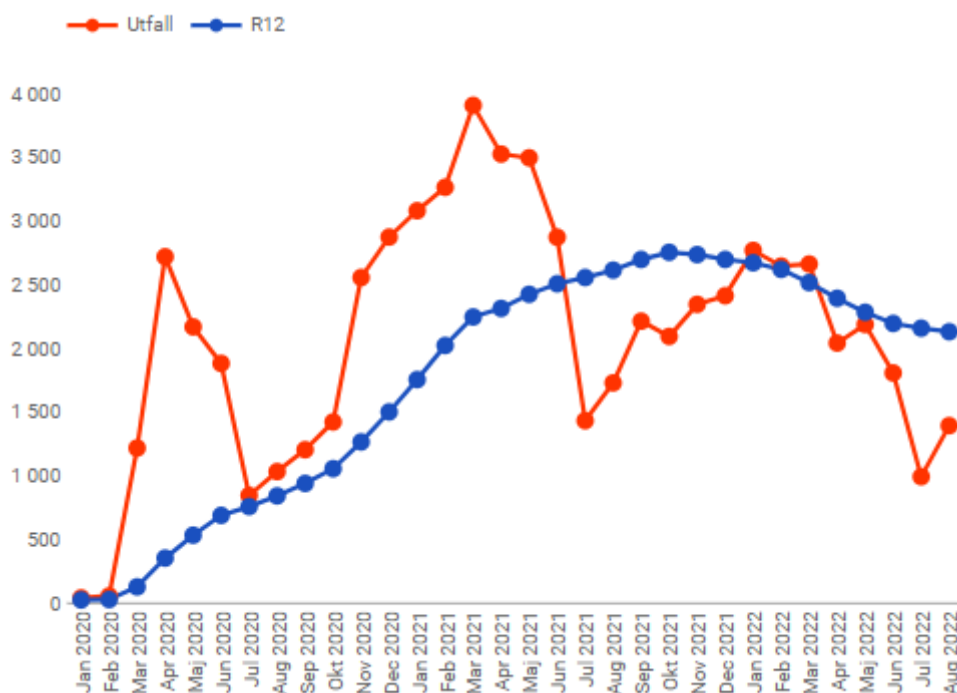
Antal öppenvårdsbesök



Öppenvårdsbesöken har en stabil, svagt uppåtgående trend sett ur ett rullande 12 (R12) perspektiv. Totalt har antalet öppenvårdsbesök varit cirka 8 % fler än samma period 2021. En delförklaring är att öppenvården utarbetat allt effektivare processer och en annan delförklaring är att produktionen även under 2021 var påverkad till viss del av pandemin. Dock kan vi se att från samma period förra året och sedan början på 2022 har antalet distansbesök minskat med drygt 20 %. Med denna analys i åtanke är det troligt att R12-värdet sakta fortsätter i denna uppåtgående trend under 2022, där den hittills, under perioden januari till augusti, ökat med cirka 4 %.

De större fluktuationerna som ses i rödfärgat är typiska och sedvanliga säsongvariationer. Under tidig sommar tenderar antalet öppenvårdsbesök minska kraftigt då semesterperioden minskar möjligheten att upprätthålla lika hög produktion som övriga månader. Antalet öppenvårdsbesök ökar dock kraftigt och återgår till en mer stabil gång under sensommar och tidig höst för att sedan återgå till den uppåtgående trenden som är aktuell för 2022.

Varav distansbesök

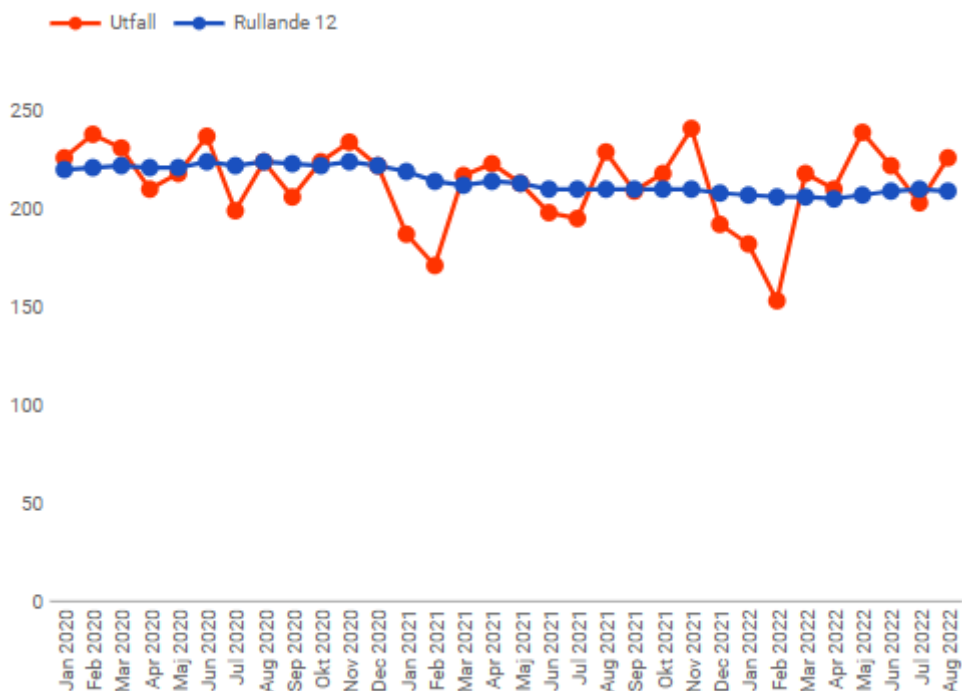


Under året har antalet distansbesök, d.v.s. besök via video eller telefon som innehållsmässigt ersätter ett fysiskt besök, blivit färre under den nedåtgående trend som varit aktuell sedan början på året. Från samma period förra året och från början på 2022 har antalet distansbesök minskat med drygt 20 %. Detta förklaras med att behovet att ställa om fysiska besök till distansbesök har minskat, i takt med att pandemin gått in i mindre intensiva skeden och öppnat för fler fysiska besök. Detta finner vi stöd för i förgående mätning som visar att de fysiska besöken ökade med drygt 30 % samtidigt som distansbesöken blev ca 24 % färre under de tidiga vårmånaderna. Utöver detta ser vi även sedvanliga säsongvariationer som står för den avvikelse som sker under sommarmånaderna.

Dock ligger distansbesöken fortfarande på en relativt hög nivå sett ur ett R12-perspektiv. Detta är att tolka som positivt, då verksamheterna tillmötesgår enskilda patienters önskemål om distans när det är medicinskt försvarbart och att föredra utifrån patientens praktiska situation.

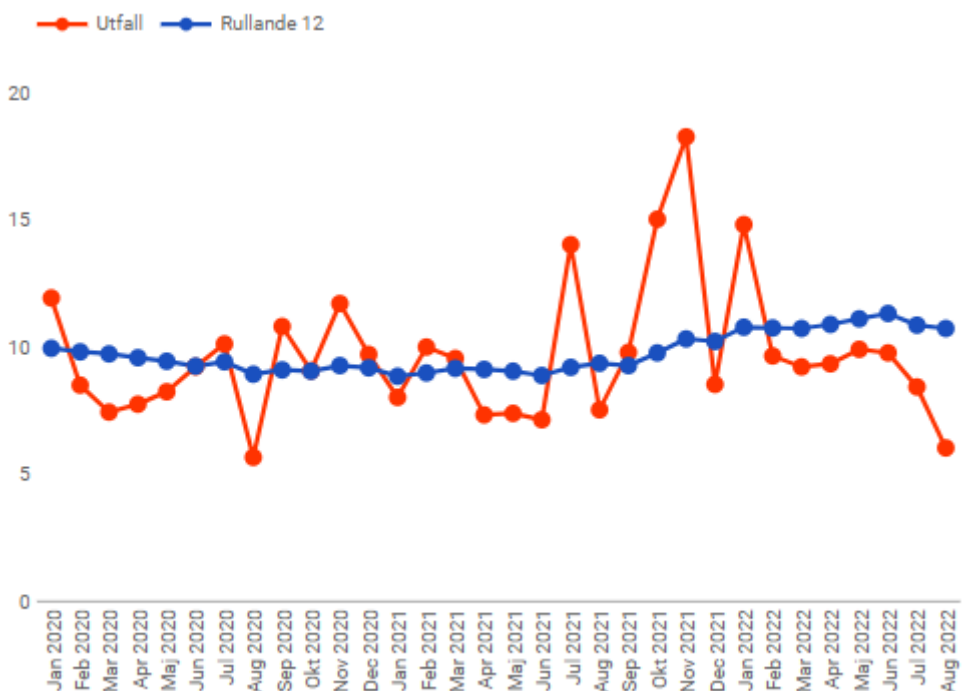
Samtliga yrkeskategorier och alla öppenvårdsmottagningar har kvar en betydande andel distansbesök i sitt utbud, vilket tyder på att det i dag är en helt naturlig del av psykiatrins samlade vårdutbud. Emellertid är verksamheternas gemensamma upplevelse att medarbetarna med klar fördel hellre träffar patienterna fysiskt - men att behoven för fysiska möten tillmötesgår när detta är möjligt.

Antal vårdtillfällen, Heldygnsvården



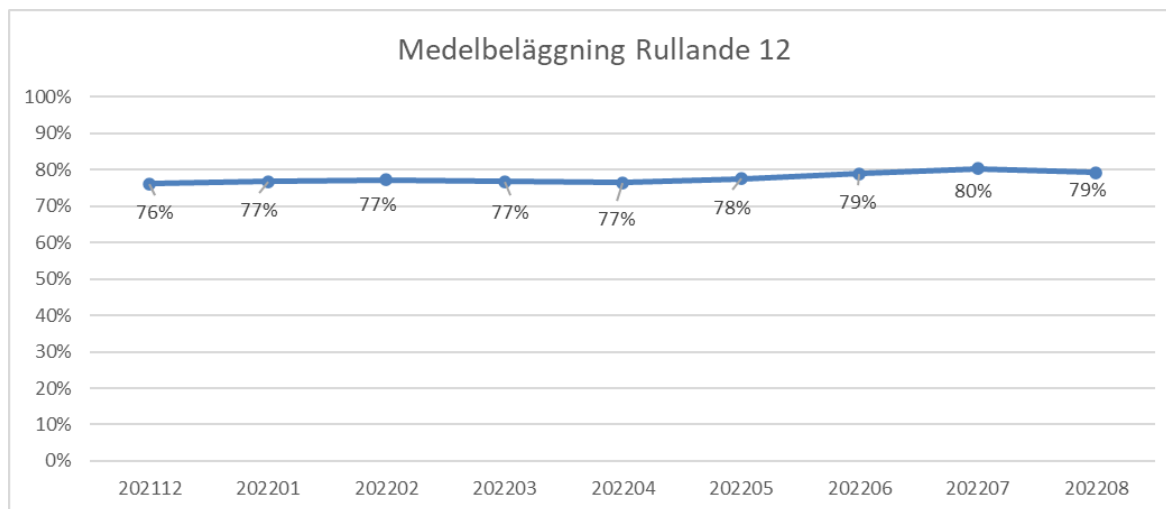
Antal vårdtillfällen har från och med början på året till och med augusti 2022 ökat med cirka 24 %. Utöver detta har kan vi dock se sedvanliga säsongvariationer med återkommande mönster.

Medelvårdtid, Heldygnsvård



Medelvårdtiden är fortsatt ca 10-12 dagar och har en stabil trend. Månadsvärdet påverkas stort av vilka patienter som har färdigvårdats just den månaden, vilket kan ha mycket stor variation.

Beläggning, Heldygnsvård



Under 2022 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. Utöver detta så ligger medelbeläggningen på en stabil nivå, mellan 75-80%.

3.2 Arbetsmiljö

Förvaltningens strategiska utmaningar inom området är god och långsiktigt hållbar arbetsmiljö samt att minska sjukfrånvaron. Förvaltningens största arbetsmiljörisker är kompetensförsörjning, den organisatoriska och sociala arbetsmiljön inom öppenvården, förekomsten av hot och våld inom framförallt heldygnsvården, lokalproblematik samt sjukfrånvaron inom vissa yrkeskategorier.

Förvaltningen har under året arbetat med att stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet. Samtliga verksamheter genomför årligen arbetsmiljöromd där brister konstateras och förslag till åtgärder anges. Arbetsmiljöromder sammanställs per verksamhet och redovisas i respektive skyddskommité och det sammanvägda resultatet ligger till grund för kommande års prioriterade områden i verksamhetsplan. Insatser för att påskynda handläggningstiden för tillbudsrapportering har genomförts med gott resultat.

Under året har 72 tillbudsanmälningar gjorts och huvuddelen är kopplade till hot och våld samt psykisk överbelastning. Rapporterade arbetsskador är 49 och huvudsaklig orsak är hot och våld. Både rapporterade tillbud och arbetsskador är lägre än föregående år. Förvaltningen har sedan tidigare fattat beslut om obligatorisk utbildning för samtliga medarbetare för att minska förekomsten av hot och våld.

En rad aktiviteter har genomförts vid enheter med ansträngd arbetsmiljö. Bland annat har den vuxenpsykiatriska öppenvårdsverksamheten ett pågående arbete med att se över vårdflöden. Riktade insatser från arbetsmiljöspecialister och/eller företagshälsovården har genomförts eller är pågående vid flera enheter.

Under året har ett pilotprojekt, riskorienterat arbetssätt, slutförts vid en slutenvårdsavdelning. Syftet med metoden är bland annat att hitta verktyg för ett mer systematiskt arbete med att

minska sjukfrånvaro. Metoden kommer att revideras för att därefter breddinföras.

4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
 Personalomsättning	13,92%	10%

Personalomsättning

Personalomsättningen är 13,92 och är därmed klart över förvaltningens målvärde. Den interna personalomsättningen har ökat med ca 1% och den externa med 1,65%. I faktiska tal innebär det att 70 medarbetare har valt att avsluta sin anställning i Region Halland.

Största omsättningen återfinns inom yrkesgrupperna psykologer, kuratorer, läkare.

Personalomsättningen är något högre hos män (14,85) än hos kvinnor (13,82). Inom grupperna psykologer och läkare är andelen män högre än hos andra grupper.

Inom yrkesgruppen sjuksköterskor har personalomsättningen minskat men framför allt heldygnsvården har stora svårigheter att rekrytera sjuksköterskor. Pensionsavgångarna ligger på samma nivå som föregående år. Den höga personalomsättningen inom vissa grupper innebär stor ansträngning för verksamheten och för förvaltningens chefer.

Under året har en rad aktiviteter genomförts inom ramen för kompetensförsörjning. Under våren har workshops genomförts i respektive ledningsgrupp samt med förvaltningens samverkansgrupp. Dessa workshops har resulterat i en rad prioriterade aktiviteter där förbättrade annonser, rekryteringsfilmer är genomförda. Planering pågår för att utveckla rekryteringsprocess och introduktion för psykologer samt inrättandet av specialistpsykologer. Vidare pågår ett intensivt planeringsarbete för att starta basmånader för skötare.

4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
 Sjukfrånvaro	8,07%	7%

Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron är till och med augusti 8,07% vilket är drygt 1 % över förvaltningens målvärde. Kort sjukfrånvaro ökar med 0,24% jämfört med föregående år. Orsaken till detta är troligen en högra nivå av ansträngning under lång tid.

Rättspsykiatrisk vård har den största ökningen, vilken delvis kan förklaras med ett covid 19 utbrott under sommaren där flera medarbetare blev smittade.

Yrkesgruppen med högst sjukfrånvaro är skötare, 10,27, men jämfört med föregående år har sjukfrånvaron minskat med 0,91%. Yrkesgrupperna läkare och rehab/paramedicin har en ökande sjukfrånvaro.

Kvinnor har en något högre sjukfrånvaro (8,42) än män (6,87), orsakerna till detta är flera. Kvinnor har generellt högre sjukfrånvaro i så kallade kontaktyrken och ett traditionellt större ansvar för familj och hem bedöms också påverka sjukfrånvaron.

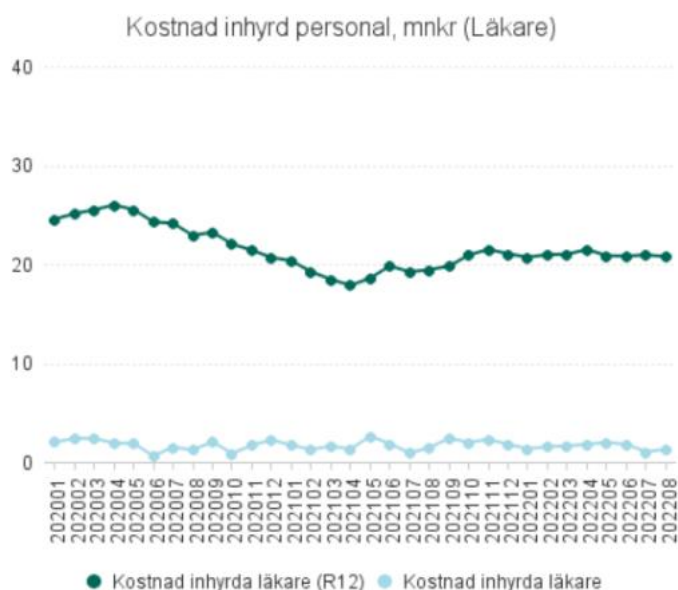
Olika aktiviteter har genomförts för att minska sjukfrånvaron bland annat större följsamhet till riktlinjer och rutiner och mer systematisk uppföljning av rehabplaner. Även arbetsmiljöförbättrande åtgärder har genomförts och nya planeras. Arbetsmiljökartläggningar har genomförts vid ett antal enheter med åtföljande handlingsplaner för förbättrad arbetsmiljö och därmed möjligen minskad sjukfrånvaro.

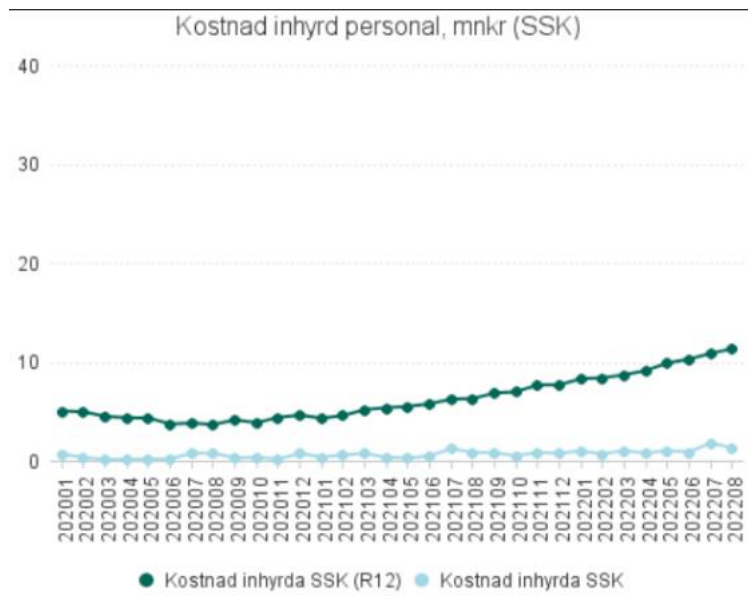
4.3 Inhyrd personal

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. Det finns således en ökande kostnadstrend för sjuksköterskor.

Värt att notera är att bemanningsföretag används som en medveten satsning inom BUP kopplat till särskild tillgänglighetssatsning.





5 Ekonomi

5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-467 030 tkr	-484 970 tkr	17 940 tkr

Ackumulerad budgetavvikelse

Periodens budgetavvikelse är ett överskott på knappt 18 mnkr. Större delen av överskottet redovisas inom förvaltning gemensamt och inom Vuxenpsykiatri. Underskott redovisas under BUP, trots extrasatsningen som ökade finansieringen med 12 mnkr för helåret, där kostnader för egen personal och bemanningsföretag i tillgänglighetssatsningen är högre än budgeterad nivå. Överskottet inom Vuxenpsykiatri består av högre intäkter för vårdvalet och sålda tjänster än budgeterat. Personalkostnaderna redovisar positiv budgetavvikelse p.g.a. kompetensbrist i de flesta vårdräkna. Däremot redovisar verksamheten underskott för bemanningspersonal för att delvis kompensera kompetensbristen. Rättpsykiatri redovisar underskott inom köpt vård p.g.a. ökade vårddygnspris samt kostnader för extra vak för enskilda patienter, vilket delvis kompenseras med överskott inom främst personalkostnader för den nya vårdavdelningen som ej ännu har öppnats.

5.1.1 Resultaträkning

	Ack utf 2021	Ack utf 2022	Ack bu 2022	Avvikelse	Prognosavvikelse
Intäkter	53	65	56	8	8
Personal	-373	-386	-413	27	30
Bemanning	-18	-25	-17	-8	-17
Köpt vård	-28	-30	-24	-6	-10
Övrigt	-88	-90	-87	-3	-4
Nettokostnad	-455	-467	-485	18	7

5.1.2 Kostnadsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Skilln. mot budget
-507 767 tkr	-531 608 tkr	-23 841 tkr	-541 293 tkr	9 685 tkr	4,7%	6,6%	1,9%

Kostnadsutveckling

Förvaltningens kostnadsutveckling under perioden är knappt 5 %, mot budgeterad kostnadsutveckling 7 %. Lägre kostnadsökningstakt redovisas under personalkostnader p.g.a. ej ännu uppstartad verksamhet och kompetensbrist främst inom vuxenpsykiatri. Dock finns det kontogrupper med högre utvecklingstakt än budgeterad såsom bemanningspersonal och köpt vård.

5.1.3 Intäktsutveckling

Utvecklingen av intäkter jämfört med budget är högre under perioden. Det är främst inom kontoklass 36 som ökningen skett, under denna klass redovisas de flesta utvecklingsprojekt som förvaltningen har fått finansiering till utöver Regionfullmäktiges beslutade ram.

5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-732 556 tkr	-739 556 tkr	7 000 tkr

Prognos budgetavvikelse

Utifrån kända faktorer beräknar förvaltningen med en positiv avvikelse med 7,0 mnkr mot budget för året. De största osäkerhetsområdena att ta ställning till i prognosen är, 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 med knappt 8,0 mnkr. 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 5 mnkr. Personalkostnader förväntas ge en positiv prognos +30 mnkr pga. ej uppstartade verksamheter (avd. 20 rättspsykiatri) och kompetensbrist främst inom vuxenpsykiatri.

Delar av de vakanta tjänsterna bemannas av hyrpersonal och därmed genererar kostnader under annan kontoklass se nedan. Bemanningkostnader förväntas öka med 12 mnkr eller 40% jämfört med 2021, med en beräknad prognosavvikelse med – 17 mnkr. Köpt vård, främst rättspsykiatri förväntas ge en negativ budgetavvikelse med -10 mnkr. Delar av avvikelsen förklaras av högre vårddagskostnader än budgetindexering och ökad abonnemangskostnad för köp från Region Kronoberg.

5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har förbättrats med 7,0 mnkr. BUP förbättrar sin prognos med 3,0 förklaras av extra tillskottet under året. Vuxenpsykiatri förbättrar sin prognos med 2,0 mnkr, förbättringen består främst av lägre kostnadsutveckling än beräknat i kärnverksamheten. Rättspsykiatri prognosförbättring med 2,0 mnkr bygger på lägre kostnader än prognosticerat för köpt vård.

5.3 Investeringar

Förvaltningen bedömer att årets investeringar kommer vara 2 mnkr under budgeterad nivå.

5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
3 000 tkr	5 000 tkr	2 000 tkr