



Uppföljningsrapport 2

januari - augusti

Psykiatri Halland
Augusti 2023

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Målstyrning	4
2.1	Accelerera digital transformation	4
2.2	Attraktiva och hållbara livsmiljöer	5
2.3	Nära och sammanhållen vård	5
2.4	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård.....	8
2.5	Verksamhetens egna utvecklingsområden	9
3	Kvalitetsstyrning	11
3.1	Hälso- och sjukvård	11
3.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen	18
4	Medarbetare	19
4.1	Personalomsättning.....	19
4.2	Sjukfrånvaro	20
4.3	Inhyrd personal	21
5	Ekonomi	22
5.1	Ackumulerad budgetavvikelse.....	22
5.2	Prognos budgetavvikelse	23
5.3	Investeringar	24

1 Sammanfattning

Psykiatri Halland har under perioden fortsatt arbetat utifrån beslutad verksamhetsplan med fokus på vårdkvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och en långsiktigt hållbar ekonomi. Samtliga uppdrag kopplade till Regionfullmäktiges fokusområden är pågående och de flesta bedöms kunna uppfyllas under året.

Ekonomi

Den ackumulerade budgetavvikelsen uppgår till -9,5 Mnkr och förvaltningen har en prognos på -15 Mnkr vid årets slut. Avvikelsen och prognosen beror på kostnader för den köpta rättspsykiatriska vården (remitterad LRV-vård)

Personal

Förvaltningens sjukfrånvaro är 6,9% vilket är i linje med förvaltningens mål på 7 %, med en svagt nedåtgående trend. Personalomsättningen är ca 14% vilket är över förvaltningens mål på 10 %, med en stabiliserande trend.

Produktion

Öppenvårdsbesöken har en ökande trend. Totalt har antalet öppenvårdsbesök varit cirka 6,3 % fler än samma period 2022. störst ökning ses inom BUP (12%), samt Första-linjeverksamheten BUPh (44%).

Antal patienter har under perioden varit ca 7 % fler. Störst patientökning ses inom BUP (9,4%), ätstörningsvården (17%) samt första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa (39%)

Patientantalet fortsätter öka, särskilt inom BUP. Samtidigt som god tillgänglighet och vårdkvalitet upprätthålls. Detta är en betydande utmaning för förvaltningen, inte minst utifrån ett ekonomiskt perspektiv.

Vårdtillfällen har en stabil trend, medelvårdtiden har en något sjunkande trend och beläggningen har under perioden varit lägre än motsvarande period 2022, med fortsatt sjunkande trend.

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 Vuxenpsykiatri

2 Målstyrning

2.1 Accelerera digital transformation

2.1.1 Psykiatri Halland arbetar med de prioriterade aktiviteter i förvaltningens digitaliseringsplan

- Uppfylls

Arbete pågår kontinuerligt utifrån digitaliseringsplanens prioriteringar. Exempel på aktiviteter som prioriterats under perioden är bland annat:

- FVIS - Framtidens vårdinformationsstöd
- Plattform 24 - plattform för digitala besök
- Taligenkänning för diktering
- RPA - Robotiserad process automatisering

Några aktiviteter i digitaliseringsplanen, som skulle ha varit införda, kommer bli lite försenande pga. förseningar och nedprioriteringar av leverantörer och ITD, men bedöms kunna införas något senare under året

För att ta del av digitaliseringsplanen och aktiviteterna i sin helhet, följ länk:

[Digitaliseringsplan](#)

2.1.2 Psykiatri Halland ska etablera en ny webbplats

- Uppfylls

Webbplatsen är lanserad och sedan årsskiftet pågår intensivt arbete med etablering, spridning och ökad kännedom. Både webbplatsen och Psykiatripodden, som är en del av webbsidan, har fått ett bra mottagande med goda besökssiffror/lyssnarsiffror där vi ser en ökning varje månad. Kontinuerlig utveckling, förvaltning och etablering av webbplatsen sker.

Under perioden har även rutiner tagits fram för innehållsproduktion och uppföljning och ett redaktionsråd har bildats inom Psykiatri.

2.1.3 Psykiatri ska fortsätta utveckla den interna IT-organisationen och skapa rätt förutsättningar för att nå regionens mål om utvecklad informationsdriven vård

- Uppfylls

Under perioden har en ny intern arbetsprocess för It- och digitalisering inom Psykiatri, i harmoni med RH:s nya struktur för ITD tagits fram och godkänts av psykiatriens verksamhetschefer och samverkansgrupper. En uppdragsbeskrivning för digitala samordnare har fastställts och en process kring resurssättning har påbörjats. Nu är alla roller och tjänster tillsatta och psykiatri har börjat arbeta utifrån den nya arbetsprocessen för It- och digitalisering., i harmoni med RH:s nya struktur för ITD. Arbetet kommer fortgå kontinuerligt

2.2 Attraktiva och hållbara livsmiljöer

2.2.1 Psykiatri Halland ska bidra till en minskad klimatpåverkan

● Uppfylls

Förvaltningen följer rutiner och riktlinjer gällande grön omställning och strävar efter en så god måluppfyllelse som möjligt. De två viktigaste enskilda åtgärderna är att minska koldioxidutsläppen genom minskat bilkörande samt att fortsätta utveckla de digitala mötesformerna. 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.

Under perioden har koldioxid från interna transporter minskat med 6% jämfört med föregående år. Minskningen beror till största del på minskat resande i tjänsten

2.2.2 Psykiatri Halland ska optimera källsortering av avfall inom Psykiatri

● Uppfylls

Under perioden har 80% av Psykiatrins miljörum kartlagts och förslag till förbättringar gällande källsortering har tagits fram.

För att underlätta och förbättra källsortering har miljösamordnare tagit fram en sorteringshandbok som beskriver hur avfallet skall sorteras.

Handboken kommer att finnas i miljörummen och skickas ut till miljöombuden. Ett flertal avdelningar har även skaffat sorteringsmöbel för källsortering i personalrummen.

2.2.3 Psykiatri Halland ska delta i upphandling av avfallshantering inom Region Halland

● Uppfylls

Psykiatrins miljösamordnare har varit delaktig i upphandlingen av avfallshantering inom Region Halland.

Avtalet startade 1 juli 2023.

2.3 Nära och sammanhållen vård

2.3.1 Psykiatri Halland ska etablera metoden Peer support eller Medarbetare med brukarerfarenhet, MB.

◆ Uppfylls delvis

Planering för uppstart fortgår tillsammans med NSPH*. Under perioden har en överenskommelse gjorts med Kungsbacka kommun om att dela finansiering och starta upp tillsammans. Ett första planeringsmöte sker den 26/9. NSPH har startat upp att rekrytera personal till verksamheten för att få igång utbildning.

*Nationell samverkan för psykisk hälsa (samarbetsorganisation för patient-, brukar- och

anhörigorganisationer inom det psykiatriska området)

2.3.2 Psykiatrin Halland ska tillsammans med förvaltningen ADH fortsätta utveckla prehospital akutpsykiatri

● Uppfylls

Projektet har under perioden fortsatt fokusera på kompetensutveckling samt rutiner för samarbete mellan PAM-mottagningarna och ambulanssjukvården och mellan PAM-mottagningarna och 1177. En gemensam utbildning för PAM och ambulanssjukvården har planerats där fokus kommer att vara på fördjupning av RETTS-Psyk som används vid triagering. Utbildningen startar i september.

Vidare har projektet börjat undersöka möjligheten till att erbjuda psykiatrisk specialistkompetens genom digitala vårdbesök för bedömning och hänvisning till rätt vårdnivå.

2.3.3 Psykiatrin Halland ska stärka krisberedskapen och öka robustheten genom säkrad kontinuitetsplanering och försörjningsberedskap

● Uppfylls

Arbete med att stärka krisberedskapen och att öka robustheten sker kontinuerligt. Arbetet med uppdaterad kontinuitetsplanering har påbörjats och kommer fortsätta under hösten. Arbete kring försörjningsberedskap kommer startas upp senare under året, parallellt med arbete inom processteamerna från regionens säkerhetsavdelning.

2.3.4 Psykiatrin Halland vidareutvecklar vården av personer med skadligt bruk och beroende med utgångspunkt i nationella vård- och insatsprogram

● Uppfylls

Arbetet med att vidareutveckla missbruks- och beroendevården fortgår kontinuerligt. Under perioden har samverkan mellan Varbergs kommun och Beroendeteamet i Kungsbacka fortsatt etableras. Patienter från Varberg har fått utökade möjligheter till vårdkontakt i Kungsbackas beroendeteam.

2.3.5 Psykiatrin Halland ska införa ett specialiserat länsövergripande OCD-team inom vuxenpsykiatrins öppenvård

◆ Uppfylls delvis

Arbete för att införa ett OCD-team fortlöper. Rekrytering av första tjänst, psykolog med samordningsansvar, är klar. Arbete med lokaler för teamet pågår. Teamet bedöms kunna starta fullskaligt under 2024.

2.3.6 Psykiatri Halland ska vidareutveckla konceptet Hälsolinjen

● Uppfylls

Under perioden har arbete med projektet Fit for Life* avslutats. Den utvärdering som gjorts visar mycket positivt resultat, både vad gäller intellektuell funktion, kondition och midjemått. Arbete pågår för att implementera modellen i ordinarie verksamhet. Vidare har förvaltningens hälsosamordnare under perioden arbetat med hälsofrämjande initiativ inom Helydgnsvård och beroendeteam.

**Mentorsledd fysisk träning som tillägg vid behandling av psykosjukdom*

2.3.7 Psykiatri Halland kommer fortsätta att stärka det suicidpreventiva arbetet, genom både regionala och interna insatser

● Uppfylls

Under perioden har förvaltningen fortsatt arbeta kontinuerligt utifrån den regionala handlingsplanen för suicidpreventionen. Bland annat genom utbildning och översyn av rutiner och riktlinjer. Under perioden har nya uppdaterade vårdriktlinjer för suicidprevention inom vuxenpsykiatri fastställts. Det regionala arbetet med suicidpreventionsvården fortlöper enligt plan. Den regionala processbeskrivningen är klar för remissrunda.

2.3.8 Psykiatri Halland ska säkerställa god tillgänglighet till BUP, BUPh och vuxenpsykiatri

◆ Uppfylls delvis

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 Vuxenpsykiatri.

Inom vuxenpsykiatri har man under perioden haft en stabil tillgänglighet på över 95% till nybesök inom 90 dagar. Vi bedömer att vi kan bibehålla den höga nivån framöver, med reservation för att vi börjar se ett ökat inflöde av unga patienter från BUP till vuxenpsykiatri.

Inom BUP mäts tillgänglighet utifrån tre flöden, nybesök inom 30 dagar, start av utredning inom 30 dagar och start av behandling inom 30 dagar. Gällande nybesök inom 30 dagar har vi under perioden haft en tillgänglighet på runt 75%, vilket är över SKR:s nivå. Dock uppfylls inte fullmäktiges tillgänglighetsmål. För mätningarna start av behandling och start av utredning har tillgängligheten under perioden fluktuerat. Tillgängligheten till start av utredning har flera månader varit lägre än SKR:s nivå, vilket till stor del beror på patientökningen inom BUP. Patienterna inom BUP har ökat med ca 10% varje år de senaste 10 åren, 2023 är inget undantag.

Den sammanvägda bedömningen är således att förvaltningen har god tillgänglighet till vuxenpsykiatri, utifrån den nationella vårdgarantin, men att vi inom BUP, utifrån rådande läge inte fullt ut kommer kunna säkerställa ständigt god tillgänglighet i samtliga mätningar.

Inom vuxenpsykiatri och BUP har det under perioden skett fortsatt kontinuerligt arbete med interna flöden för att hålla nybesök på fortsatt god nivå utifrån strategin ”Rätt vård i rätt tid”.

En av de viktigaste åtgärderna för god tillgänglighet är att fortsatt hålla god produktion, vilket förvaltningen lyckats med under perioden.

Utöver detta har det inom BUP under perioden utvecklats ett arbetssätt med regelbundna uppföljningsmöten med varje mottagning där man går igenom genomförda nybesök och vad nästa steg blir. Vid uppföljningsmötena säkerställs även rätt registrering och aktuella väntelistor. Detta bidrar till bättre kontroll på inflöde till mottagningen samt internt på enheter. Detta bidrar även till att BUP Halland centralt har en aktuell bild av läget och vid behov kan vidta åtgärder i form av flyttande av resurser eller eventuellt tillskott av resurser. Vidare har lathund och rutin för registrering förbättrats och förvaltningen deltar i SKR:s nationella arbete för utvecklad tillgänglighetsmodell.

Under perioden har även 1a-linjevården barn- och ungas psykiska hälsa fortsatt att utvecklas, vilket i ett längre perspektiv kommer att påverka tillgängligheten positivt.

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

2.3.9 Psykiatrins heldygnsvård ska ha särskilt fokus på att följa upp att in- och utskrivningsprocessen för äldre multisjuka fungerar i enlighet med rutiner och överenskommelser

● Uppfylls

Under perioden har arbete fortlöpt med att säkerställa att våra rutiner kring samplanering mellan olika vårdaktörer fungerar. Till stor del sker detta via utbildningsinsatser i Lifecare och uppföljning av gällande rutiner.

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 de nationella och sjukvårdsregionala programområdena för psykisk hälsa

● Uppfylls

Arbete för att etablera struktur för kunskapsstyrning* fortgår kontinuerligt. Psykiatri Halland har representanter i samtliga de regionala processteamerna förutom ett och, för närvarande, i en av de nationella arbetsgrupperna.

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

2.4.2 Psykiatri Halland arbetar med införandet av FVIS enligt förvaltningens införandeplan

● Uppfylls

Under perioden har fortsatt arbete pågått med att införa Cosmic. Arbetet följer den regionala

införandeplanen, utbildningsplanen och psykiatrins projektplan.

Psykiatrin har tillsatt resurser så som utbildare och utbildningsstöd samt resurser för att skapa lokala införandeteam på respektive avdelning/mottagning.

Information till verksamheterna sprids via digitala ”Chefspaket” som innehåller APT-material. Kickoff och kontinuerliga möten kring införande, anpassning och utbildning är inplanerat framöver. Planerat införande är 2024.

2.4.3 Psykiatrin Halland ska systematisera patientsäkerhetsarbetet ytterligare med utgångspunkt i regionala handlingsplanen

● Uppfylls

Psykiatrin arbetar vidare i enlighet med den regionala planen för patientsäkerhet. Under perioden har psykiatrin fortsatt arbeta systematiskt med patientsäkerhet utifrån de aktiviteter som lyfts i planen.

2.5 Verksamhetens egna utvecklingsområden

2.5.1 Psykiatrin Halland ska arbeta för att minska sjukfrånvaron

● Uppfylls

Under perioden har förvaltningen genomfört en inventering av rehabärenden. I denna genomlysning har HR- partner och HR- specialist inom rehabilitering träffat samtliga avdelningschefer för att gå igenom aktuella ärenden utifrån Regionens strategi riskgruppsorienterat arbetssätt. Sjukfrånvaron är för tillfället i nivå med förvaltningens mål, 7%

2.5.2 Psykiatrin Halland ska bidra till att utveckla ledarskap och stärka förmågan att leda i förändring hos alla chefer

● Uppfylls

Förvaltningens chefer erbjuds kontinuerligt utbildning i förändringsledning och ledarskapsutbildningen utvecklande ledarskap. Under perioden har fokus legat på förändringar i mån av nytt schemaläggningssystem, förändrade regler kring dygnsvila samt digitaliseringsarbete.

2.5.3 Psykiatrin Halland ska minska personalomsättningen

◆ Uppfylls delvis

Förvaltningen har arbetat aktivt för att minska personalomsättningen och har minskat med 0,68% jämfört med förra året. Dock fortsatt över målet på 10%. Förvaltningen ser fortsatt utmaningar gällande framför allt psykologer, sjuksköterskor och läkare. Man följer månadsvis behovet av inhyrd personal. 2022 genomfördes workshops där särskilt angelägna aktiviteter

inom respektive verksamhetsområde identifierades och man arbetar nu med genomförande av dessa.

2.5.4 Psykiatri Halland ska fortsätta utveckla arbetet med kompetensförsörjning

 Uppfylls

Under perioden har förvaltningen arbetat med basår för sjuksköterskor och basmånader för skötare. 2022 genomfördes workshops där särskilt angelägna aktiviteter inom respektive verksamhetsområde identifierades och man arbetar nu med genomförande av dessa.

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälsa- och sjukvård

3.1.1 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 Vuxenpsykiatri.

Inom VUP och BUP 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 av de viktigaste åtgärderna för god tillgänglighet är att fortsatt hålla god produktion, vilket förvaltningen lyckats med under perioden.

Utöver detta har det inom BUP under perioden utvecklats ett arbetssätt med regelbundna uppföljningsmöten med varje mottagning där man går igenom genomförda nybesök och vad nästa steg blir. Vid uppföljningsmötena säkerställs även rätt registrering och aktuella väntelistor. Detta bidrar till bättre kontroll på inflöde till mottagningen samt internt på enheter. Detta bidrar även till att BUP Halland centralt har en aktuell bild av läget och vid behov kan vidta åtgärder i form av flyttande av resurser eller eventuellt tillskott av resurser. Vidare har lathund och rutin för registrering förbättrats och förvaltningen deltar i SKR:s nationella arbete för utvecklad tillgänglighetsmodell.

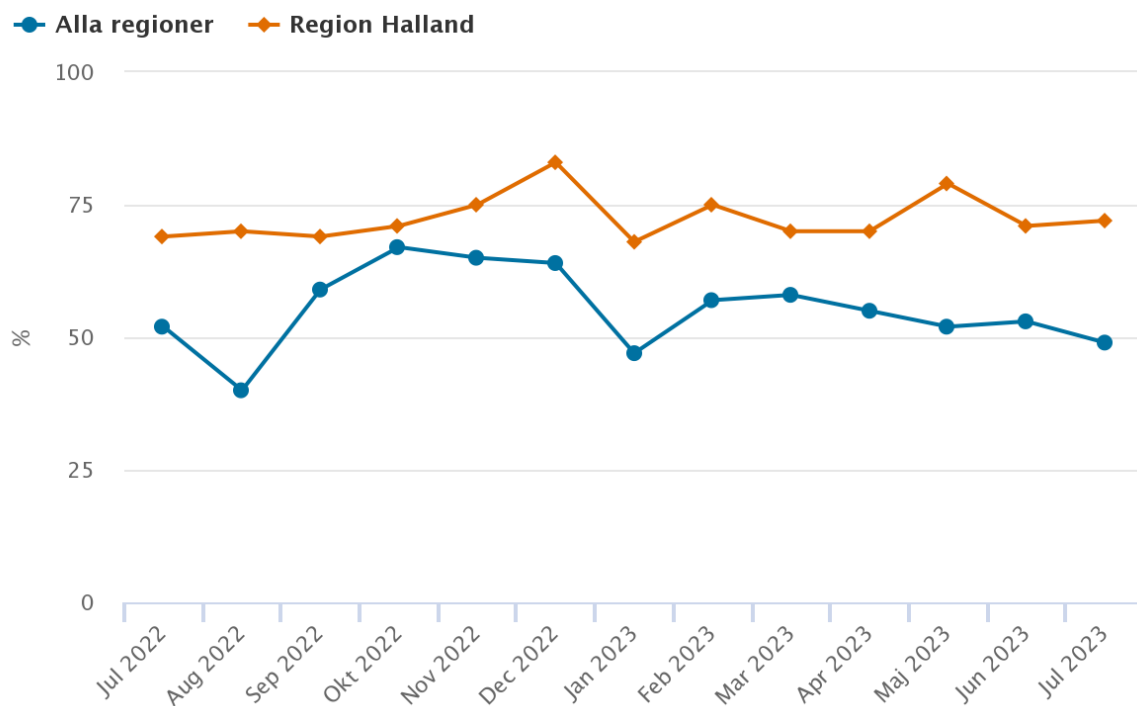
Under perioden har även 1a-linjevården barn- och ungas psykiska hälsa fortsatt att utvecklas, vilket i ett längre perspektiv påverkar tillgängligheten positivt.

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

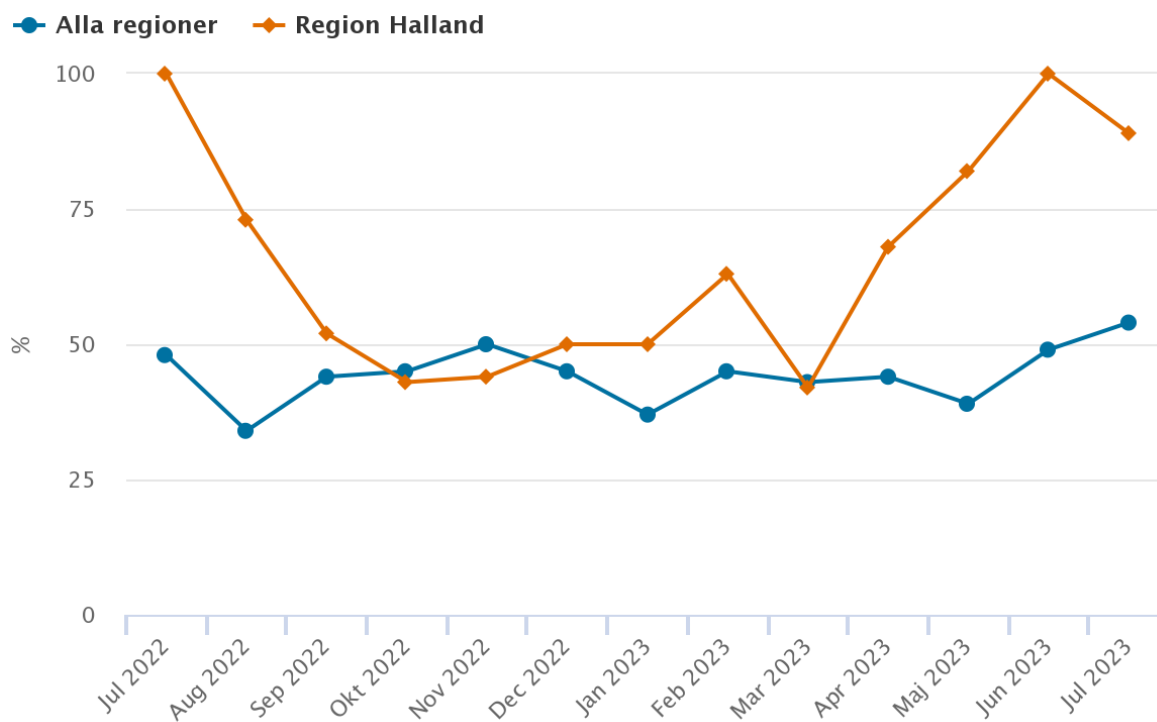
Nedan följer fyra tabeller som visar data på BUP & Vuxenpsykiatriens tillgänglighet. Mätningarna baseras på genomförda nybesök, start av utredning och start av behandling inom 30 dagar för Barn- och ungdomspsykiatri. För BUP finns det sedan 2011 en målsättning om en förstärkt vårdgaranti som innebär 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 Vuxenpsykiatri redovisas här endast genomförda nybesök inom 90 dagar.

Obs att data för augusti inte fanns tillgängligt nationellt vid rapporttillfället

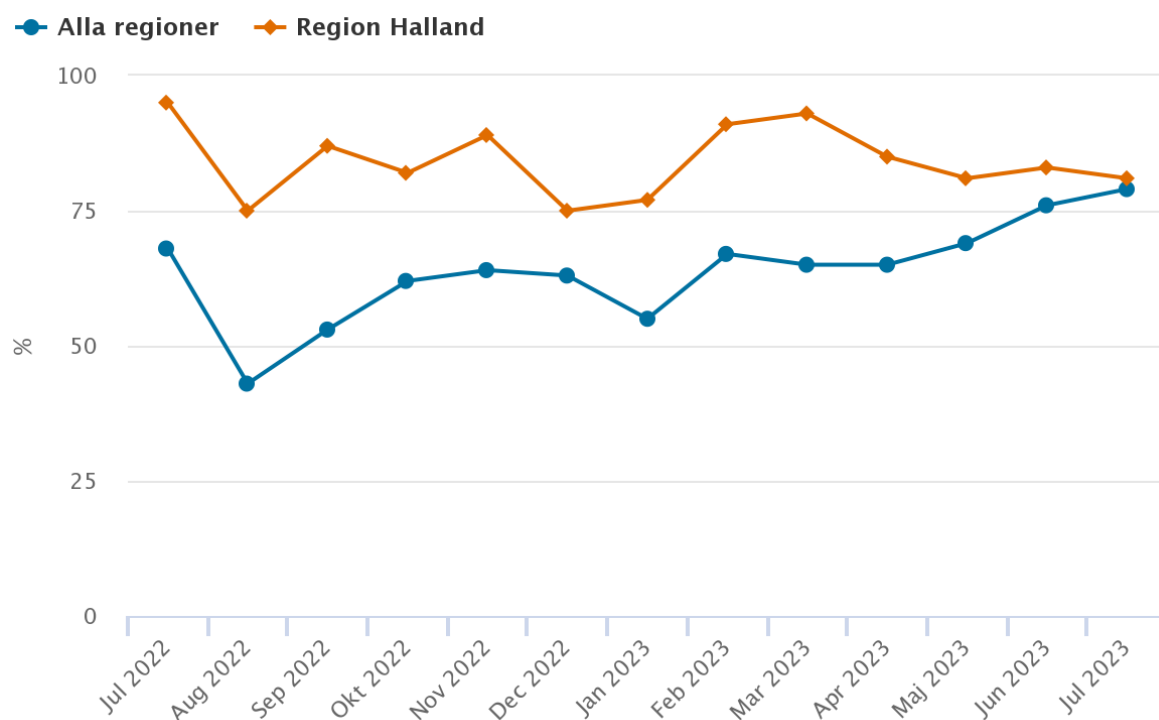
Genomförda nybesök inom 30 dagar - BUP



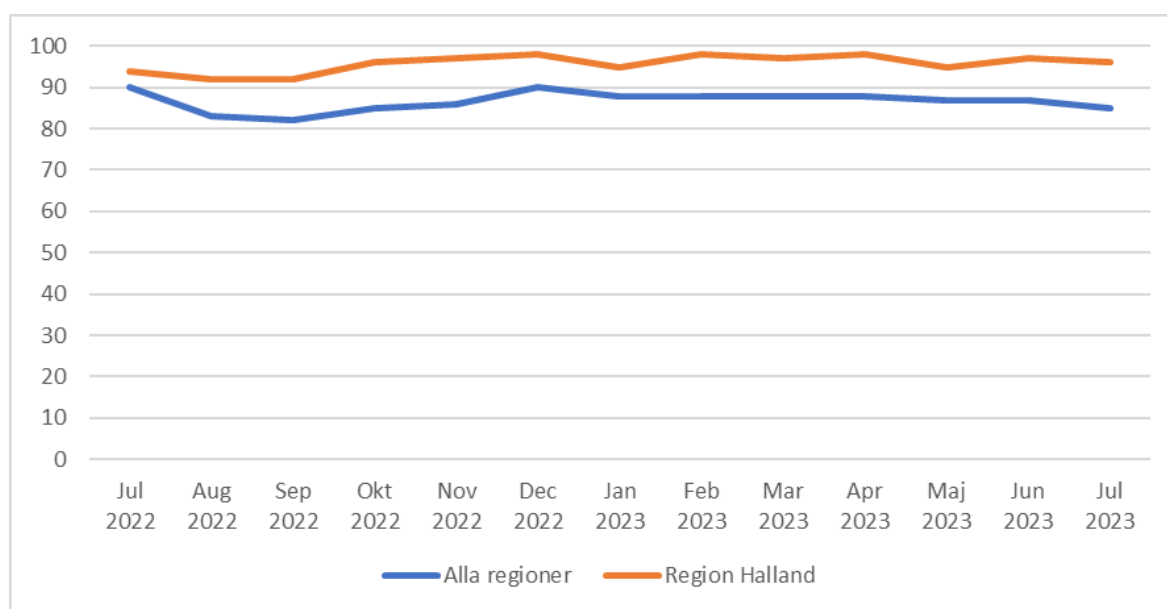
Genomförda "Start av utredning" inom 30 dagar - BUP



Genomförda "Start av behandling" inom 30 dagar - BUP

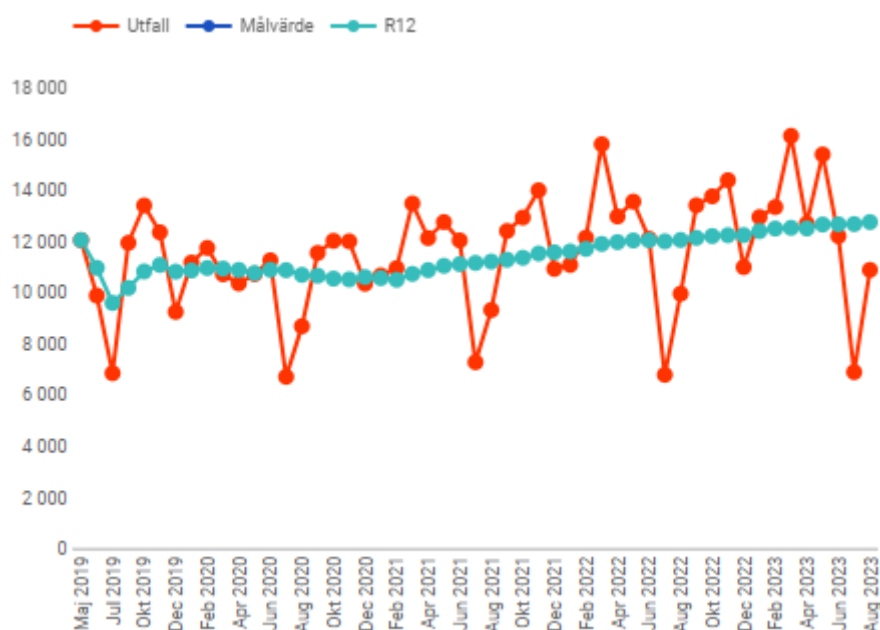


Genomförda nybesök inom 90 dagar - Vuxenpsykiatri



3.1.2 Produktion och kvalitet

Öppenvårdsbesök



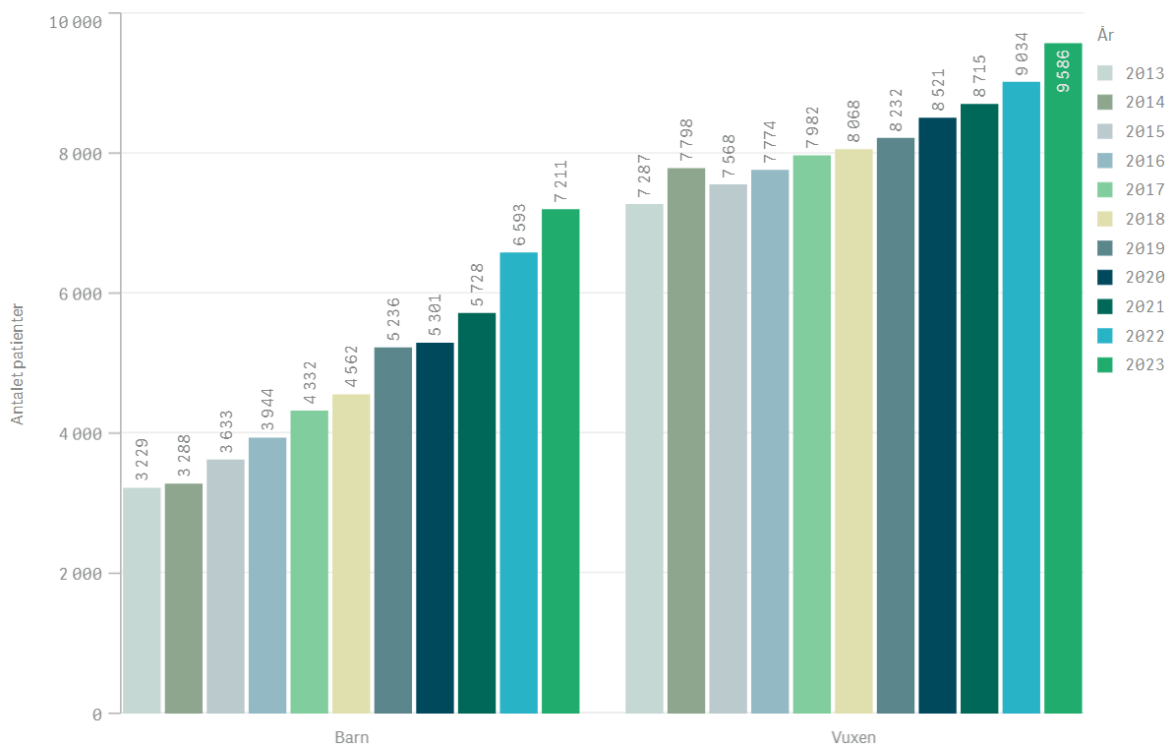
Antal öppenvårdsbesök har en kraftigt ökande trend och har under perioden varit ca 6,3 % fler än samma period 2022. Ökningen utgörs till största del av BUP (12,2%) samt första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa som har fortsatt etablera och utveckla verksamheten (44,4 %). Vidare har Ätstörningsvården ökat med 3,1% och den vuxenpsykiatriska öppenvården en ökning på 2,1%.

Sökandet till psykiatriska akutmottagningen i Varberg har under perioden varit ca 9% fler än samma period 2022. Psykiatriska akutmottagningen i Halmstad har samtidigt haft något lägre inflöde (-7,9%). Totalt har inflödet till akutmottagningarna varit ca 1% fler än samma period 2022.

Fortsatt ser vi att distansbesök, d.v.s. besök via video eller telefon som innehållsmässigt ersätter ett fysiskt besök, är en naturlig del av vård vårdutbud, ca 13% av besöken var på distans. En sjunkande trend syns fortsatt för distansbesöken.

Antal patienter

Antalet patienter fördelat på barn och vuxna



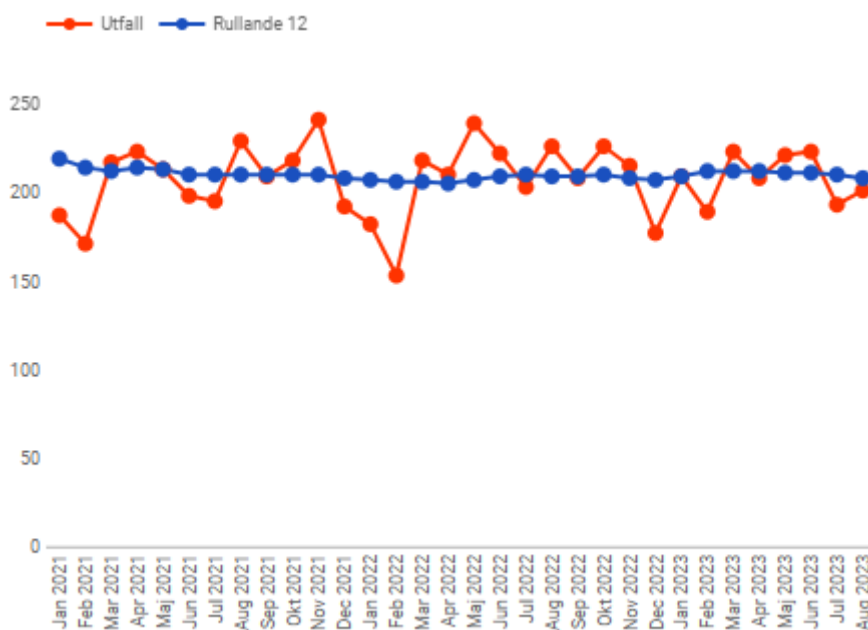
(bilden visar antal patienter januari till och med augusti varje år)

Antal patienter har under perioden varit ca 7% fler än samma period 2022. Samtliga verksamheter har ökat antal patienter. Störst patientökning ses inom BUP (9,4%), ätstörningsvården (17%) samt första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa (39%). Även den vuxenpsykiatriska öppenvården har ökat antal patienter (7,6%).

Ca 8% av alla patienter är utomlänspatienter, samma period 2022 var ca 10% utomlänspatienter. Den stora ökningen av patienter under perioden utgörs alltså främst av hallänningar.

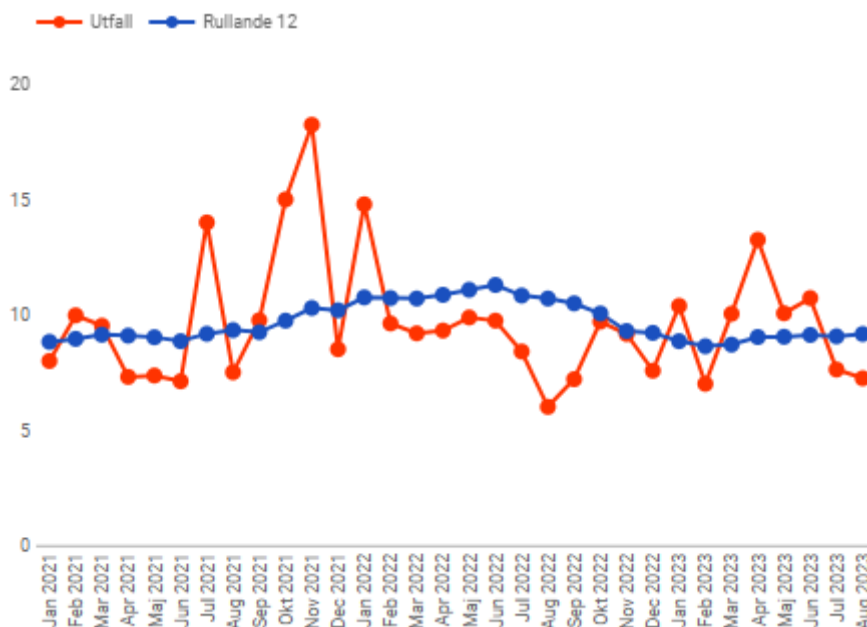
Att patientantalet fortsätter öka, inte minst inom BUP, samtidigt som god tillgänglighet, vårdkvalitet och ekonomi ska upprätthållas är fortsatt en mycket betydande utmaning för förvaltningen.

Vårdtillfällen, Haldygnsvård



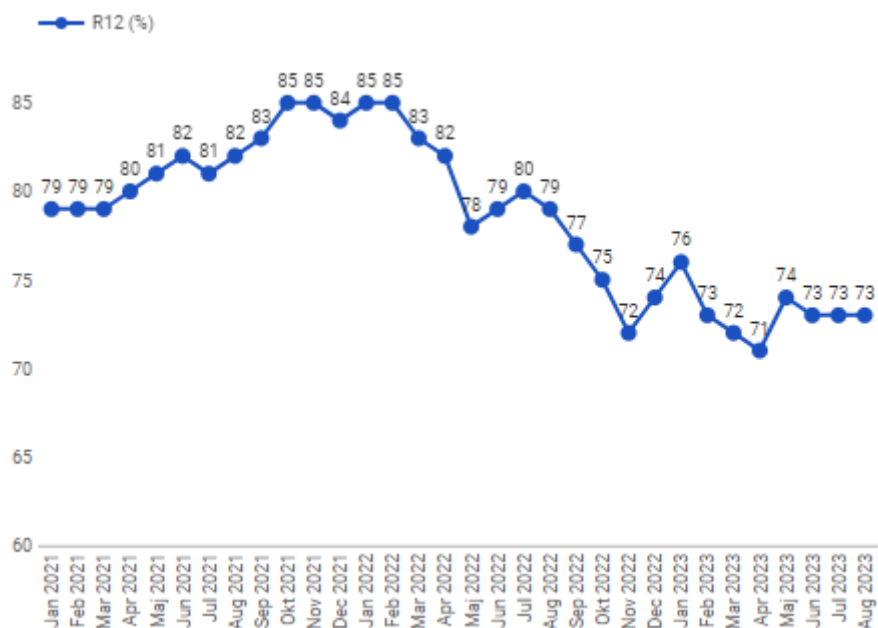
Antal vårdtillfällen har en stabil trend och har under perioden varit ungefär lika många som samma period 2022.

Medelvårdtid, Haldygnsvård



Medelvårdtiden är ca 9,5 dagar och har en något sjunkande trend. Inom haldygnsvården i Halmstad har medelvårdtiden varit nästan 2 dagar kortare än samma period 2022 och i Varberg har den varit nästan 2 dagar längre än 2022. Månadsvärdet (röda linjen i bilden) påverkas stort av vilka patienter som har färdigvårdats just den månaden.

Beläggning, Heldygnsvård



Beläggningen har under perioden varit lägre än samma period 2022, med en fortsatt sjunkande trend. Under perioden är det primärt heldygnsvården i Halmstad som haft lägre beläggning, vilket bland annat orsakas av en kortare medelvårdtid och färre sökande till akutmottagningen. Under sommaren var även avdelning 24 i Varberg tillfälligt stängd för att klara bemanning under semesterperioderna.

3.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

I arbetsmiljöplan 2023 råder särskilt fokus på att:

➤ **Arbeta med ett riskgruppsorienterat arbetssätt för att motverka korttidsfrånvaro genom att identifiera medarbetare som kräver särskilt stöd för att kunna vara närvarande och arbetsföra på arbetsplatsen.**

Pilotprojekt har genomförts på utvalda enheter och fynden från dessa har återkopplats till central nivå inom Regionen där man nu arbetar med att vidareutveckla arbetssättet.

➤ **Öka kunskapen om rehabiliteringsprocessen.**

En inventering gällande alla aktuella rehab ärenden har genomförts med respektive chef på förvaltningen tillsammans med HR-partner och Rehabspecialist. Dels för att öka kunskapsnivån men också för att säkerställa adekvat hantering av vardera enskilt ärende.

➤ **Förädla processen vid tillbud och arbetsskador när det gäller återkoppling till medarbetare.**

Genom att dessa tas upp i respektive ledningsgrupp med samma periodicitet som Regionens gemensamma uppföljningstillfällen har vi kunnat se en positiv utveckling i termer av tid mellan anmälan och återkoppling.

➤ **Säkerställa att samtliga medarbetare på förvaltningen planerligt genomgår hot och våldutbildning.**

Förvaltningens planerade utbildningar i hot och våld fortlöper enligt plan.

➤ **Minska mörkertalet gällande rapporterade ärenden för kränkande särbehandling, hot och våld samt sexuella trakasserier.**

Workshops har genomförts med alla chefer och skyddsombud i förvaltningen i syfte att öka kunskap och rapportering av dessa ärenden. Det finns i dagsläget inga kända ärenden som inte är hanterade.

➤ **Stärka enheternas förmåga att behålla och utveckla sina medarbetare samt att attrahera ny sådan.**

Respektive verksamhetsområde arbetar efter framtagna underlag i kompetensförsörjningsworkshops kombinerat med förvaltningsövergripande initiativ såsom basmånader för skötare, basår för sjuksköterskor, utbildningsanställningar för specialistsjuksköterskor och utredning kring eventuellt införande av specialistpsykologer på bred basis.

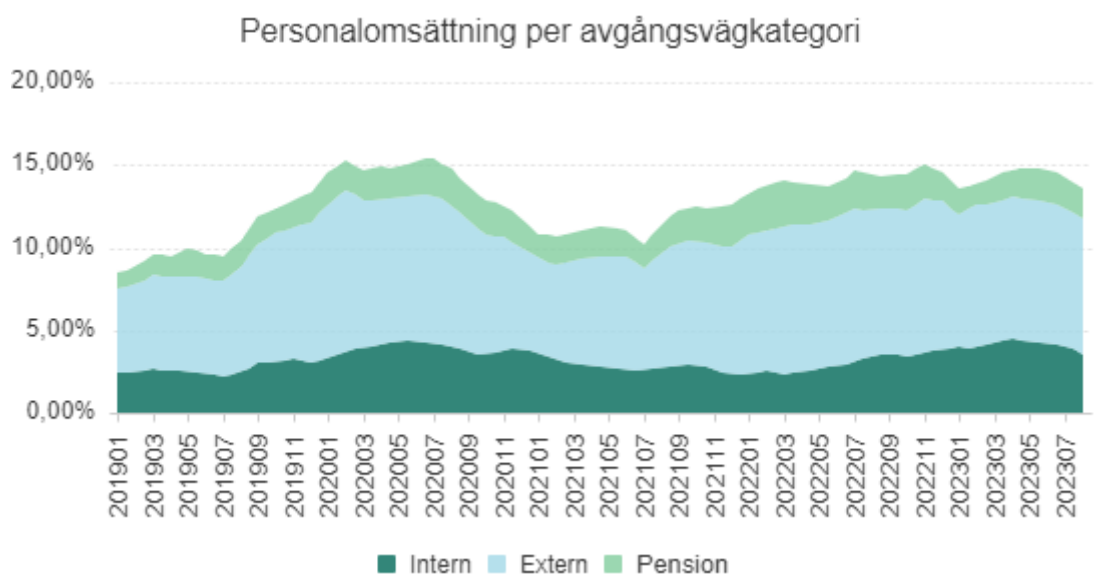
➤ **Öka förvaltningens gemensamma förmåga att behålla och utveckla medarbetare inom den egna organisationen.**

Respektive verksamhetsområde arbetar efter framtagna underlag i kompetensförsörjningsworkshops kombinerat med förvaltningsövergripande initiativ såsom basmånader för skötare, basår för sjuksköterskor, utbildningsanställningar för specialistsjuksköterskor och utredning kring eventuellt införande av specialistpsykologer på bred basis.

4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
■ Personalomsättning	13,6%	10%



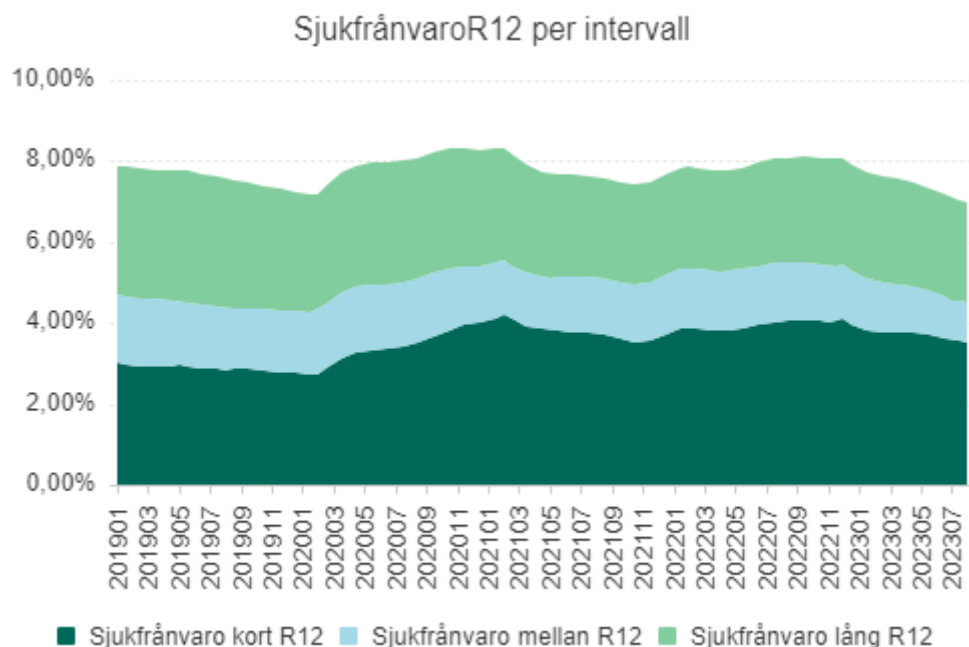
Personalomsättning

Personalomsättningen ligger över förvaltningens målvärde och visar på stabiliserande trend kring 14% med en extern omsättning kring 8%, även den med stabiliserande trend. De grupperna med högst omsättning är läkare, sjuksköterskor och psykologer.

Kompetensförsörjning är fortsatt ett prioriterat område på förvaltningen med utgångspunkt i att attrahera, behålla och utveckla personal. Respektive verksamhetsområde arbetar efter framtagna underlag i kompetensförsörjnings workshops kombinerat med förvaltningsövergripande initiativ såsom basmånader för skötare, basår för sjuksköterskor, utbildningsanställningar för specialistsjuksköterskor och utredning kring eventuellt införande av specialistspsykologer på bred basis.

4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
■ Sjukfrånvaro	6,98%	7%

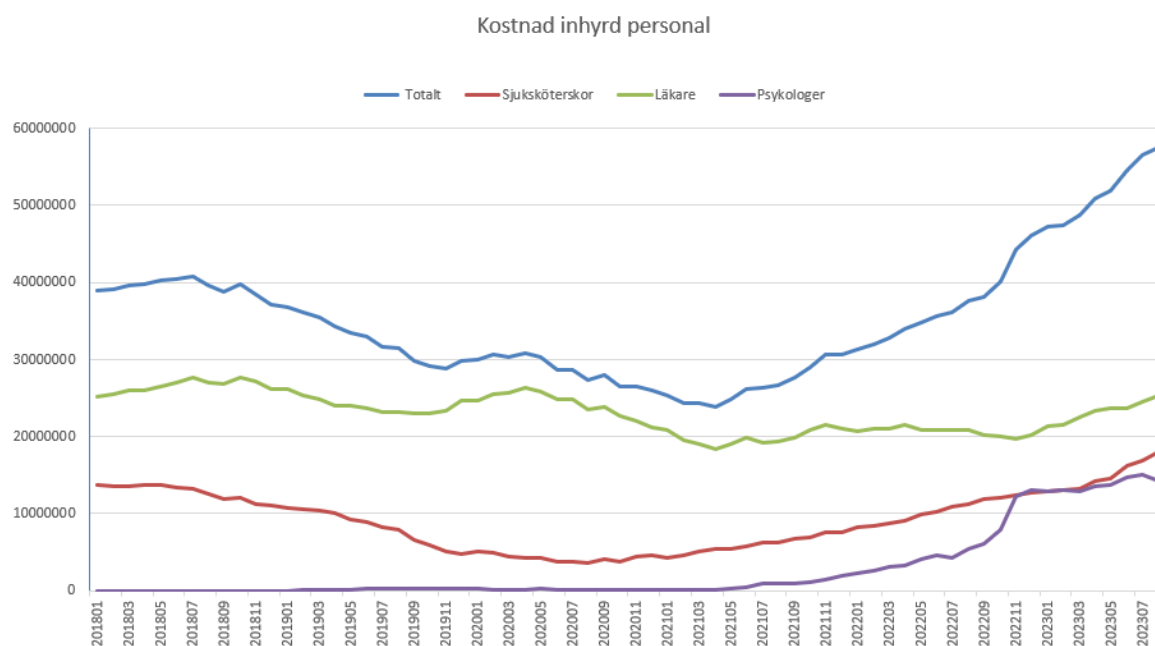


Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron har varit hög under årets första månader, för att under senare delen av perioden vissa en nedåtgående trend mer i linje med målvärdet. De grupperna med högst sjukfrånvaro är skötare, sjuksköterskor och psykologer.

En slutenvårdsavdelning varit pilotprojekt för att testa metodiken - Riskorienterat arbetssätt. Piloten är nu avslutad och sammanfattningsvis är resultatet framför allt att de rutiner och riktlinjer som gäller i regionen fungerar väl, men följsamheten kan utvecklas. En rebinventering har genomförts med samtliga chefer inom förvaltningen, HR- partner och Rehabspecialist för att säkerställa att man ligger i fas med varje enskilt ärende på respektive avdelning.

4.3 Inhyrd personal



Under perioden har kostnaderna för inhyrd personal varit högre än samma period 2022 och har en ökande trend. Utmaningar att kompetensförsörja samt bibehålla krav på tillgänglighet, patientsäkerhet och vårdkvalitet har inneburit ett ökat behov av bemanningspersonal inom hela förvaltningen. Behov av bemanningsläkare finns primärt inom vuxenpsykiatriska öppenvården och behov av bemanningsköterska finns primärt inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården. Förvaltningen deltar i ett regionövergripande arbete i syfte att minska inhyrning.

5 Ekonomi

5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-532 812 tkr	-523 343 tkr	-9 469 tkr

Förvaltningen redovisar en negativ budgetavvikelse med 9,5 mkr efter åtta månader.

Avvikelsen finns under köpt remitterad LRV-vård, där avvikelsen är 10,2 mkr och med en kostnadsökning jämfört med 2022 på 23%.

Under ”egen drift” är ekonomin i balans mot budget.

Genomgående är det positiva avvikelser inom kontoklassen personal.

Kompetensbrist, främst för sjuksköterskor och läkare samt tillgänglighetssatsningar inom BUP leder till negativa avvikelser inom kostnader för bemanningspersonal.

5.1.1 Resultaträkning

Kontogrupp	Ack utf 2022	Ack utf 2023	Ack bu 2023	Ack avvikelse	Prognosavvikelse
Intäkter	65	54	43	10	12
Personal	-386	-417	-444	27	39
Bemanning	-25	-37	-3	-34	-48
Köpt vård	-30	-36	-26	-10	-15
Övrigt	-90	-96	-94	-2	-3
Nettokostnad	-467	-533	-523	-9	-15

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
-531 604 tkr	-586 586 tkr	-54 982 tkr	-566 830 tkr	-19 756 tkr	10,3%	6,6%	-3,7%

Förvaltningens kostnadsutveckling var under perioden 10 procent. Den budgeterade kostnadsutvecklingen var 6,6 procent. Förklaringen till ökningen utöver budget består till största delen av köpt vård inom Rättspsykiatri och kostnader för bemanningspersonal.

Förvaltningens intäktsutveckling under perioden var -42%. Minskningen förklaras av att förvaltningen har erhållit lägre intäkter i utvecklingsmedel (15 mkr) jämfört med 2022.

5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-814 574 tkr	-799 574 tkr	-15 000 tkr

Förvaltningen redovisar en prognos med förväntad negativ avvikelse med 15 mkr. Hela den förväntade avvikelsen redovisas under köpt LRV-vård.

Osäkerhetsfaktorer finns inom:

- Vårdvalsintäkter
- Kompetensförsörjning
- Antalet LRV-dömda patienter

Inom ”egen drift” redovisas en prognos i balans med budget.

BUP och Rättspsykiatri (exkl. köpt vård) förväntas ge negativa avvikelser. Detta kompenseras med smärre positiva avvikelser inom "Förvaltning gemensamt" och verksamheten "Barn och ungas psykiska hälsa".

Vuxenpsykiatrin redovisar negativa avvikelser inom öppenvården som kompenseras med motsvarande överskott inom heldygnsvården.

Genomgående för förvaltningens verksamheter redovisas positiva avvikelser under personalkostnader (+39 Mnkr), som till stor del uppkommit pga kompetensbrist. Kompetensbristen genererar samtidigt kostnader för bemanningspersonal som för förvaltningen beräknas ge en avvikelse med -48 Mnkr.

5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har försämrats med 10 Mnkr jämfört med Uppföljningsrapport 1.

Större delen av försämringen beror på ökade kostnader för köpt LRV-vård.

Prognosen för personal har försämrats något och kostnader för bemanningsföretag har en något lägre prognosavvikelse.

5.2.2 Åtgärder för ekonomi i balans

Det prognostiserade underskottet (-15 Mnkr) utgörs helt av ett väl identifierat område, Remitterad LRV-vård. Vi har mycket små möjligheter att påverka kostnaden för den remitterade LRV-vården. Samtliga hallänningar som döms till vård med högsta säkerhetsklass behöver vi remittera då vi inte har möjlighet att vårda dessa vid våra halländska avdelningar för rättspsykiatri. Det vi kan göra är att fortsatt bevaka och säkerställa att den köpta LRV-vården håller rätt kvalitet och rätt kostnad.

I den ”egna driften” arbetar vi kontinuerligt för god ekonomisk hushållning. Under året kommer vi fortsätta arbetet för att minska beroendet av bemanningspersonal samt se över vissa interna processer, arbetssätt och vakanta tjänster.

Arbete för minskat behov av bemanningspersonal:

Inom den vuxenpsykiatriska öppenvården finns det idag ca 10 bemanningsläkare. En plan finns framtagen för att kunna avsluta 6,8 bemanningsläkare till hösten 2024. Detta sker främst genom genomförda rekryteringar, färdiga ST-läkare och förändrade arbetssätt, bland annat genom kombinationstjänster. De första avsluten bedöms kunna ske redan i oktober/november 2023 p.g.a. nyrekryteringar i Varberg och Falkenberg.

Inom BUP kommer man tack vare lyckade rekryteringar under våren och sommaren 2023 samt förändrat arbetssätt bedöms ha behov av 0,8 bemanningsläkare och 2 bemanningspsykologer framöver. I sammanhanget kan vi påpeka att BUP fortsätter öka patientantalet med 10% årligen de senaste 10 åren.

Inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården finns det idag 10 bemanningssjuksköterskor och 1 bemanningsläkare. Arbete pågår för att optimera vårdplatsutnyttjandet och bemanningen. Bland annat planeras neddragning av vårdplatser i Varberg under julperioden och flexibla samarbete mellan Halmstad och Varberg. En översyn av psykosvårdkedjan i södra Halland pågår, vilket förväntas leda till både förbättrad vårdkvalitet och minskat behov av bemanningspersonal.

5.3 Investeringar

5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

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

Förvaltningen redovisar en positiv avvikelse med 2,0 mkr. Avvikelsen består främst av Förvaltningsgemensam investeringsram.