



Årsredovisning 2023

Psykiatri Halland
Helår 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 | 7 |
| 2.4 | Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård..... | 11 |
| 2.5 | Verksamhetens egna utvecklingsområden | 12 |
| 3 | Kvalitetsstyrning | 14 |
| 3.1 | Hälso- och sjukvård | 14 |
| 3.2 | Uppföljning av arbetsmiljöplanen | 21 |
| 4 | Medarbetare | 23 |
| 4.1 | Personalomsättning..... | 23 |
| 4.2 | Sjukfrånvaro | 23 |
| 4.3 | Inhyrd personal | 24 |
| 5 | Ekonomi | 26 |
| 5.1 | Årets budgetavvikelse | 26 |
| 5.2 | Investeringar | 29 |

1 Sammanfattning

Psykiatrin Halland har under året fortsatt arbetat utifrån beslutad verksamhetsplan med fokus på vårdkvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och en långsiktigt hållbar ekonomi. De flesta uppdrag kopplade till Regionfullmäktiges fokusområden har kunnat genomföras under året.

Ekonomi

Den ackumulerade budgetavvikelsen för 2023 uppgår till -25 Mnkr. Av underskottet är kostnader för den köpta rättspsykiatriska vården -17 Mnkr. Samtidigt är den köpta rättspsykiatriska vården mycket svår att påverka för förvaltningen.

För den egna driften är således underskottet -8 Mnkr, där en betydande del är kostnad för bemanning för att kunna upprätthålla produktion, tillgänglighet och patientsäkerhet.

Personal

Förvaltningens sjukfrånvaro är 7,2% vilket är i linje med förvaltningens mål på 7 %. Personalomsättningen är ca 14% vilket är över förvaltningens mål på 10 %.

Produktion

Under året har antalet öppenvårdsbesök totalt varit cirka 6,1 % fler än 2022.

Antal patienter har under året varit ca 6,6 % fler än 2022.

Inflödet till psykiatrins akutmottagningar har varit på ungefär samma nivå som 2022.

Att patientantalet fortsätter öka, särskilt inom BUP Samtidigt som god tillgänglighet och vårdkvalitet upprätthålls är en betydande utmaning för förvaltningen.

Antal vårdtillfällen har varit ungefär lika många som 2022, däremot har medelvårdtiden varit lägre än 2022, vilket även leder till en lägre beläggning än tidigare år.

Tillgänglighet

Under året 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

2 Målstyrning

2.1 Accelerera digital transformation

2.1.1.1 Psykiatrin Halland arbetar med de prioriterade aktiviteter i förvaltningens digitaliseringsplan

Målet har Uppnåtts

Under året har arbete pågått utifrån Psykiatrins digitaliseringsplan och dess prioriteringar. Exempel på större aktiviteter och insatser som varit aktuella under 2023 har varit;

- ✚ **Deltagit i byte av Intranät och Ledningssystem**
Följt regionens införande- och tidsplan kring utbyte av Intranät/ledningssystem
- ✚ **Infört rollbaserad behörighetstilldelning**
Skapat en enklare process för hantering av behörigheter, där befintliga behörighetsblanketter ersatts med ett digitalt stöd. Behörighetstilldelning kommer framöver ske rollbaserat, utifrån profession och arbetsplats
- ✚ **Utfört plattformsbbyte för videomöten med patient**
Psykiatrin har bytt plattform för digitala kontakter från *Visiba Care* till *Platform24*. Platform24 har ersatt Visiba Care inom Psykiatri vuxen öppenvård för videomöten med patienterna. Arbetet med införande inom BUP kommer fortsätta under 2024.
- ✚ **Infört Taligenkänning vid journalföring**
Infört taligenkänning för journalföring, Införandet har varit ett frivilligt erbjudande för medarbetare som önskat starta med taligenkänning.
- ✚ **Påbörjat arbete med att införa en E-tjänst för remiss till BUP från icke vårdverksamhet**
Skapa en e-tjänst som kan användas av icke vårdverksamheter, tex skola och socialtjänsten. Framtagandet av E-tjänsten kommer ske av Region Hallands IT och digitaliserings avdelningar (ITD) och beräknas vara infört våren 2024.
- ✚ **Säkerställt information till invånare på Kontaktkortet 1177**
Gemensam aktivitet har utförts av Digital utvecklare och kommunikatör inom psykiatrin. Målet med aktiviteten har varit att bland annat ge digital samordnare information kring innehåll och utbildning av personalverktyget för att kunna hantera arbetsplatsens kontaktkort.
- ✚ **Infört videotjänst för PIVA och ambulansen (ingått i projektet för Prehospital-vård)**
Infört system för videobesök mellan HOSP inom ambulans, PIVA och patient för konsultation och triagering under tiden ambulanspersonal finns vid patientens sida.
- ✚ **Infört RGS-webb, rådgivningsstöd vid telefontriagering på PIVA**
Möjliggjort användandet av RGS-webb för sjuksköterskor PIVA vid telefontriagering
- ✚ **Skapat E-tjänst, via 1177, för kontakt med målsägande till och från Rättspsykiatrin**
Skapat e-tjänst "invånartjänst omvänt ärende" via 1177, för kontakt med målsägande till och från avd. 20 och 21 Rättspsykiatrin.
- ✚ **Fortsatt införande av Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS)**
- ✚ **Påbörjat införandet av Schemalägningsverktyg**
Under 2023 har arbetet påbörjats med att införa ett nytt schemalägnings-, planerings- och personalverktyg. Psykiatrin kommer följa regionens införandeplan. Alla medarbetare kommer bli berörda.
- ✚ **Fortsatt arbete med att automatisera administrativa uppgifter med hjälp av roboten Ernst**
- ✚ **Fortsatt utveckling av Psykiatrin i fickan (Ett system för utskick, inhämtning och rättning av skattningar inom Psykiatri vuxen öppenvård)**
- ✚ **Fortsatt införande av Blå Appen (ett system för utskick, inhämtning och rättning av skattningar inom BUP)**

2.1.1.2 Psykiatrin Halland ska etablera en ny webbplats

Målet har uppnåtts

Webbplatsen är lanserad och under året har ett intensivt arbete med etablering, spridning och ökad kännedom pågått. Både webbplatsen och Psykiatripodden, som är en del av webbsidan, har fått ett bra mottagande med goda besöksiffror/lyssnarsiffror där vi ser en ökning varje månad. Kontinuerlig utveckling, förvaltning och etablering av webbplatsen har skett under året. Vid årets slut har psykiatrins webbplats besökts 61 000 gånger och Psykiatripodden lyssnats på 7800 gånger.

Under året har även rutiner tagits fram för innehållsproduktion och uppföljning och ett redaktionsråd har bildats inom Psykiatrin.

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

Målet har uppnåtts

För att lyckas med att driva digitala initiativ och förbättra samordningen av IT-projekt inom hela Psykiatrin, i ett nära samarbete med Region Hallands andra förvaltningar och IT och digitaliserings avdelningar (ITD) har psykiatrin etablerat nya interna arbetsprocesser samt tillskapat nya och relevanta uppdrag. Arbetet har inneburit en ökad struktur och genomförandekraft i IT- och digitaliseringsfrågor, som går i linje med det regionala arbetet med IT- och digitalisering.

Aktiviteter som utförts inom ramen för denna process är bland annat:

1. Rekryterat digitaliseringschef
2. Rekryterat digitala utvecklare. I samband med detta utgår tidigare uppdrag som IT-samordnarna
3. Skapat nytt uppdrag med tydligare arbetsuppgifter och rätt förutsättningar för digitala samordnare (tidigare IT-ombuden), samt utsett dessa.
4. Ändrat namn och terminologi avseende roller och uppdrag för att följa den regionala strukturen

2.2 Attraktiva och hållbara livsmiljöer

2.2.1.1 Psykiatrin Halland ska bidra till en minskad klimatpåverkan

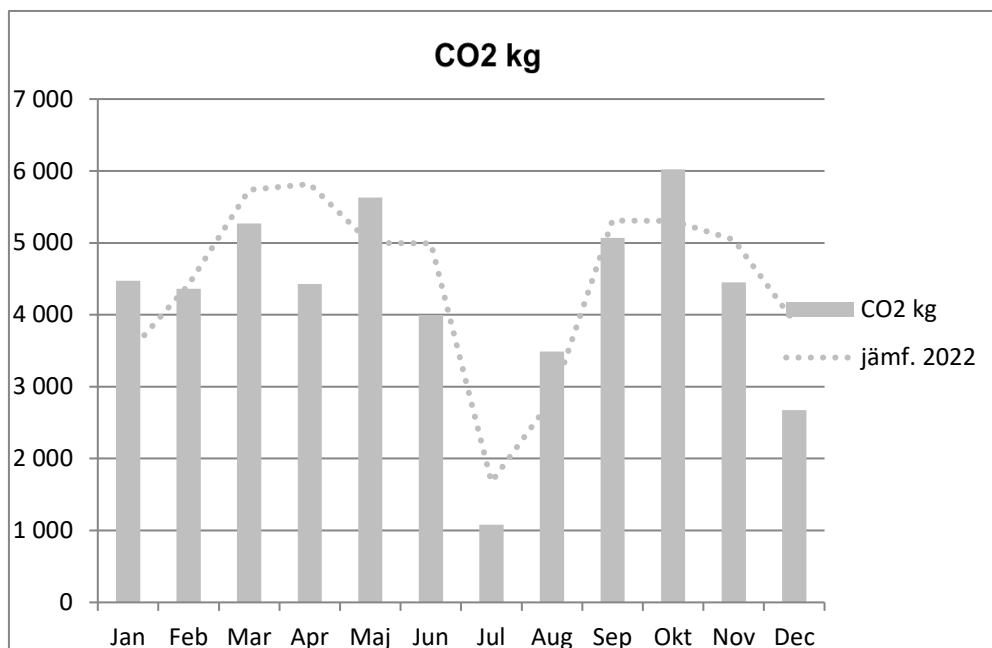
Målet har uppnåtts

Förvaltningen följer rutiner och riktlinjer gällande grön omställning och strävar efter en så god måluppfyllelse som möjligt. Två viktiga åtgärder har under året varit att minska koldioxidutsläppen genom minskat bilkörande samt att fortsätta utveckla de digitala mötesformerna och arbetssätten, både för patient och personal. Utöver detta fortsätter förvaltningen att, i likhet med tidigare, bidra till en rad aktiviteter och åtgärder som exempelvis att delta i att ställa miljökrav i gemensamma upphandlingar, säker kemikaliehantering, minskning av Region Hallands klimatpåverkande utsläpp och för att förbättra Region Hallands samlade avfallshantering samt bidra till en hållbar plastanvändning.

Utöver detta har Psykiatrin under året medverkat i olika energibesparande aktiviteter. Till hjälp för detta har det regionala informationsmaterialet ”Hur sparar vi energi” använts.

Utsläpp från tjänsteresor med bil

Under året har koldioxid från interna transporter minskat med -5% jämfört med föregående år. Minskningen beror till största del på minskat resande i tjänsten.



Förbrukning av engångsartiklar.

Under året har även förbrukningen av undersökningshandskar och plastpåsar minskat, vilket är två stora grupper gällande engångsartiklar. Vi ser samtidigt att antal engångsartiklar för mat/dryck ökat något.

| | 2023 | 2022 | Differens |
|---------------------------------|---------|---------|-----------|
| Plastpåsar/sopsäckar/plastskydd | 116 620 | 146 227 | -25% |
| Engångsartiklar mat/dryck | 480 697 | 461 604 | 4% |
| Undersökningshandskar | 225 641 | 262 437 | -16% |

Kemikalier

Under 2023 har samtliga kemiska produkter inom psykiatrin riskbedömts.

Kemikalier som finns upptagna i kemikalieinspektionens utfasningslista granskats.

Inom Psykiatrin finns det i nuläget 3 produkter kvar i utfasningslistan,

dessa produkter finns i små mängder vid enstaka avdelningar och skall bytas under 2024

2.2.1.2 Psykiatrin Halland ska optimera källsortering av avfall inom Psykiatrin

Målet har uppnåtts

Under året har samtliga miljörum inom Psykiatrin inventerats 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.

2.2.1.3 Psykiatrin Halland ska deltaga i upphandling av avfallshantering inom Region Halland

Målet har uppnåtts

Psykiatrins miljösamordnare har varit delaktig i upphandlingen av avfallshantering inom Region Halland. Avtalet startade 1 juli 2023.

2.3 Nära och sammanhållen vård

2.3.1.1 Psykiatrin Halland ska etablera metoden Peer support eller Medarbetare med brukarerfarenhet, MB.

Målet har inte uppnåtts

Under året har planering och kartläggning skett för att kunna etablera metoden inom den Vuxenpsykiatriska Haldygnsvården. Arbetet har skett i nära samverkan med NSPH* som har kontakt med personer med brukarerfarenhet. En utmaning har under året varit att få till långsiktigt hållbara former och organisation för arbetet, utbildningsinsatser och att hitta tillräckligt många och rätt personer för uppdraget. Detta har inneburit att uppdraget inte kunnat genomföras fullt ut under året.

För att möta problemet med för få utbildningsplatser har vi under året etablerat ett samarbete med Kungsbacka kommun, som också försöker etablera Peer Support. Utbildning planeras nu att starta upp i början av 2024 och målet är att kunna anställa medarbetare med brukarerfarenhet under andra kvartalet 2024

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

Målet har uppnåtts

Projektet har under året fortsatt fokusera på kompetensutveckling samt rutiner för samarbete mellan PAM*-mottagningarna och ambulanssjukvården och mellan PAM-mottagningarna och 1177. Projektet har bland annat resulterat följande;

- Nya gemensamma rutiner har tagits fram och publicerats; Samverkan 1177 vårdguiden på telefon och psykiatrisk akutmottagning och Samverkan Ambulanssjukvården och Psykiatrisk akutmottagning.
- Triageringsverktyget RETTS*-Psyk kompletterats med information om *handläggning* och *vårdnivå* i syfte att patienten ska erhålla vård/hänvisas till rätt vårdnivå och undvika transporter som inte bedömts nödvändiga.
- Planering och genomförande av gemensamma utbildningar för ambulanssjukvården samt omvårdnadspersonalen på PAM/PIVA har skett. 13 utbildningstillfällen har genomförts under året.
- En regional handbok för prehospital akutpsykiatri har tagits fram. Kommer att publiceras 2024.

- Under året har även planering av IT-stöd för införande av digitala vårdmöten mellan patient, ambulanssjuksköterska och sjuksköterska på PAM pågått. Införandet planeras att påbörjas under Q1 2024.

En plan för implementering av projektets resultat har påbörjats under årets slut.

Projektet har lett till förbättrad samverkan mellan ambulans och psykiatri, vilket i slutändan gagnar både patienter och personal

**PAM = Psykiatrisk akutmottagning*

***RETTIS =Rapid Emergency Triage and Treatment System*

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

Målet har uppnåtts

Under året har ett arbete skett för att stärka krisberedskapen och att öka robustheten i samklang med det regionala arbetet för att stärka detta. Under året har särskilt fokus varit på att etablera intern struktur och organisation för säkerhets- och krisberedskapsarbetet, bland annat genom att rekrytera säkerhetssamordnare. Ett arbete har under året påbörjats med att uppdatera lokala kontinuitetsplaner och lokal krisledning samt genomföra en krisledningsövning. Ett arbete har även skett tillsammans med regionen för att säkra god försörjningsberedskap för kritiska produkter.

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

Målet har uppnåtts

Under året har arbetet med att vidareutveckla missbruks- och beroendevården fortgått. Under perioden har fokus varit på att utveckla samverkan mellan Varbergs kommun och Beroendeteamet i Kungsbacka. Som en följd av detta finns det idag en förbättrad struktur för att patienter i Varberg med behov av vård i specialistpsykiatriskt beroendeteam får sin vård av VPM Kungsbackas beroendeteam.

Ett länsövergripande nätverk med samtliga beroendeteam har under året etablerats inom öppenvårdspsykiatrin. Syftet med nätverket är dels att främja erfarenhetsutbyte och lärande, dels i syfte att gemensamt och regionövergripande vidareutveckla beroendevården med utgångspunkt i nationella vård- och insatsprogram.

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

Målet har inte uppnåtts

Under året har arbete med att införa ett länsövergripande OCD-team fortlöpt. Syftet med arbetet har varit att stärka kompetens och tillgång till effektiv behandling för patientgruppen. Under året har en psykolog med samordningsansvar anställts, med ansvar för fortsatt planering, förberedelse och organisering av OCD-teamet. Ytterligare två medarbetare är rekryterade och börjar sin anställning i februari. Dock har teamet inte till fullo kunnat införas under året på grund av att

etableringen tagit längre tid än den ursprungliga planeringen, bland annat avseende rekrytering, utbildningsinsatser och lokalfrågor.

2.3.1.6 Psykiatrin Halland ska vidareutveckla konceptet Hälsolinjen

Målet har delvis uppnåtts

Under året har fortsatt organisation och form för arbetet med konceptet Hälsolinjen skett.

Ett stort arbete inom ramen för hälsolinjen har under året varit projektet Fit for Life (mentorsledd fysisk träning som tillägg vid behandling vid psykossjukdom) som har genomförts, avslutats och utvärderats. Den utvärdering som gjorts har visat mycket positivt resultat, både vad gäller intellektuell funktion, kondition och midjemått för deltagande patienter. Under året har arbete pågått för att implementera modellen i ordinarie verksamhet. Möjlighet att delta i modellen har under året utvecklats till att omfatta även andra patienter än psykopatienter inom specialisterpsykiatri. Ett samarbete kring detta har upprättats med kommunerna och en del ideella organisationer.

Under året har även planering för löpande utvecklingsinsatser på mottagningarna skett, gällande fysisk aktivitet och levnadsvanor för dels sjukskrivna patienter, dels patienter med låg funktionsnivå.

Dock ser vi att arbetet med hälsofrämjande initiativ även inom Haldygnsvård behöver fortsätta utvecklas och stärkas inom ramen för hälsolinjen.

2.3.1.7 Psykiatrin Halland kommer fortsätta att stärka det suicidpreventiva arbetet, genom både regionala och interna insatser

Målet har uppnåtts

Under perioden har förvaltningen fortsatt arbeta kontinuerligt utifrån den regionala handlingsplanen för suicidpreventionen. Bland annat genom utbildningsinsatser, inventering av kompetenshöjande insatser, översyn av rutiner och riktlinjer och inventering av stödmaterial.

Under året har den nya och uppdaterade vårdriktlinjen för suicidprevention inom vuxenpsykiatri fastställts och implementerats. Ett stort arbete har under året varit att sprida och utbilda i innehållet, samt att ta fram en plan för uppföljning av riktlinjen.

Under året har psykiatrin deltagit i arbetet och gett synpunkter på den regionala rutinen och processbeskrivningarna gällande suicidriskbedömning och suicidprevention för vuxna.

2.3.1.8 Psykiatrin Halland ska säkerställa god tillgänglighet till BUP, BUPh och vuxenpsykiatrin

Målet har delvis uppnåtts

Under året har arbete skett kontinuerligt för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. Resultatet i de nationella mätningarna har under året, sett till den genomförda vården, varit bättre än riket - både inom BUP och Vuxenpsykiatrin.

Inom vuxenpsykiatri har man under året 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 året 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 under året haft god tillgänglighet till vuxenpsykiatri, utifrån den nationella vårdgarantin, men att vi inom BUP, utifrån rådande läge inte fullt ut har kunnat 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 året. Produktionen inom BUP (inkl. ätstörningsvården) har ökat med 10% jämfört med 2022 och inom Vuxenpsykiatri med 2%.

Utöver detta har BUP under året fortsatt effektivisera interna flöden och samarbeten med En väg in som central mottagarverksamheter. Samtliga remisser och frågeställningar från vårdgrannar, patienter och anhöriga kanaliseras till verksamheten En väg in. Där sker sedan triagering och bedömning av samtliga inkommande ärenden, samt inplanering av patienter till respektive BUP-mottagning eller första-linjemottagning. Att ha en central mottagarverksamhet för triagering och bedömning av samtliga inkommande remisser innebär en jämlik, snabb och korrekt bedömning för samtliga patienter vilket även innebär och en stor besparing för övriga verksamheter.

BUP har även under året utvecklat 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 centralt har en aktuell bild av läget och vid behov kan vidta åtgärder i form av flyttande av resurser eller eventuellt tillskott av resurser.

Under året har BUP även arbetat aktivt med att korta tiden mellan nybesök och diagnos. Målsättningen är att patienten inom 2 besök ska ha fått en diagnos, något vi uppnår till ca 80%. Detta innebär frigjord tid och färre patienter som hamnar på administrativt besvärliga väntelistor.

Förvaltningen har även arbetat med att utveckla digitala verktyg och metoder, ett exempel på detta är utvecklingen av Blå Appen inom BUP, där patient och behandlare kan kommunicera kring skattningsskalor och inhämta information. I BUP sker idag all inhämtning av underlag inför besök digitalt. Detta innebär en stor administrativ effektivisering.

Under året har vi även arbetat aktivt för att etablera en digital plattform för barn och ungdomar med information kring psykisk hälsa, samt tittar på lösningar för chatt. För att öka möjlighet till kommunikation på ett sätt som passar flera.

Vidare har lathund och rutin för registrering förbättrats och förvaltningen har deltagit aktivt i SKR:s nationella arbete för utvecklad tillgänglighetsmodell.

Under året har även 1a-linjevården barn- och ungas psykiska hälsa fortsatt att utvecklas, vilket i ett längre perspektiv kommer att påverka tillgängligheten positivt. Under årets sista månader har även ytterligare en mottagning öppnat, Barn och ungas psykiska hälsa Varberg.

En stor utmaning för förvaltningen är att kunna hålla de interna flödena välfungerande trots kraftig patientökning där b.la. BUP ökat med 10 % varje år i 10 år.

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

Målet har uppnåtts

Under året har arbete skett för att säkerställa att våra rutiner kring samplanering mellan olika vårdaktörer fungerar. Till stor del har arbetet skett genom utbildningsinsatser i Lifecare och uppföljning av gällande rutiner.

2.4 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

2.4.1.1 Psykiatri Halland ska fortsätta etablera struktur och organisation för kunskapsstyrning i enlighet med de nationella och sjukvårdsregionala programområdena för psykisk hälsa

Målet har delvis uppnåtts

Under året har ett kontinuerligt arbete skett för att fortsätta etablera struktur för kunskapsstyrning i förvaltningen. Psykiatri Halland har under året haft representanter i de flesta av de regionala processteamerna samt i en av de nationella arbetsgrupperna. Utöver detta har information och spridning av aktuella Vård- och insatsprogram (VIP) och riktlinjer skett under året. Dock har vi en bit kvar vad gäller implementeringen och användandet.

*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.

2.4.1.2 Psykiatri Halland arbetar med införandet av FVIS enligt förvaltningens införandeplan

Målet har uppnåtts

Under året har arbete fortsatt för att införa det nya journalsystemet Cosmic. Arbetet följer den regionala införandeplanen, utbildningsplanen och psykiatrins projektplan.

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

Målet har uppnåtts

Psykiatrin har under året fortsatt arbeta systematiskt med patientsäkerhet utifrån de aktiviteter som lyfts i planen. Under året har fortsatt arbete skett utifrån bland annat genomförande av patientsäkerhetsronder på varje enhet, avvikelshantering, utbildningar, internutredningar och uppföljning av resultat och åtgärder. För ytterligare information om arbetet kring patientsäkerhet och genomförda insatser under året hänvisas till förvaltningens patientsäkerhetsberättelse 2023.

Under året har även en regional mätning av Hållbart säkerhetsengagemang genomförts, för att undersöka säkerhetskulturen i förvaltningarna. I mätningen har samtliga medarbetare som har vårdnära tjänst fått besvara ett antal frågor kopplat till säkerhetskultur. Mätningen visar på ett bra resultat för Psykiatrin, i paritet med övriga förvaltningar.

2.5 Verksamhetens egna utvecklingsområden

2.5.1 Psykiatrin Halland ska arbeta för att minska sjukfrånvaron

Målet har uppnåtts

Under året 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. Sjukfrånvaron är för tillfället i nivå med förvaltningens mål, 7%. 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.

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

Målet har uppnåtts

Förvaltningens chefer erbjuds kontinuerligt utbildning i förändringsledning och ledarskapsutbildningen utvecklande ledarskap. 2 chefer inom förvaltningen deltar i regionens nystartade Mentorsprogram för chefer. Under stora delar av året har fokus legat på förändringar i mån av nytt schemaläggningssystem, förändrade regler kring dygnsvila samt digitaliseringsarbete.

2.5.3 Psykiatrin Halland ska minska personalomsättningen

Målet har delvis uppnåtts

Förvaltningen har arbetat aktivt för att minska personalomsättningen och har minskat jämfört med förra året. Dock fortsatt över målet på 10%, R12 ligger personalomsättningen på ca 13%. Den externa personalomsättningen har minskat och ligger strax under 8%. Förvaltningen ser fortsatt utmaningar gällande framför allt sjuksköterskor, psykologer och läkare. Man följer månadsvis behovet av inhyrd personal. 2022 genomfördes workshops inom kompetensförsörjning där särskilt angelägna aktiviteter inom respektive verksamhetsområde identifierades och under året arbetar man nu med genomförande av dessa.

2.5.4 Psykiatri Halland ska fortsätta utveckla arbetet med kompetensförsörjning

Målet har uppnåtts

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 specialistpsykologer på bred basis. Inom förvaltningen erbjuder vi mentorskap för nyanställda sjuksköterskor och skötare samt handledning i grupp för nyanställda sjuksköterskor.

3 Kvalitetsstyrning

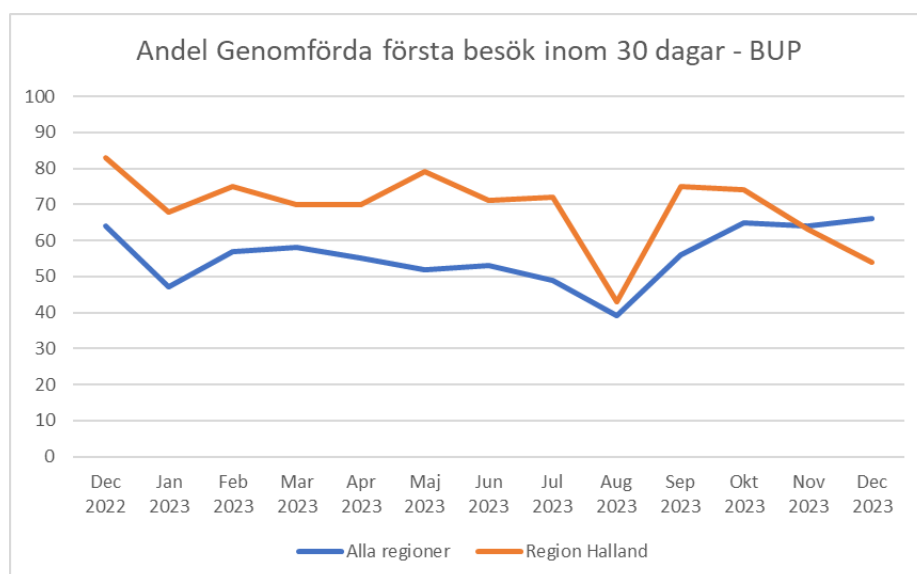
3.1 Hälsa- och sjukvård

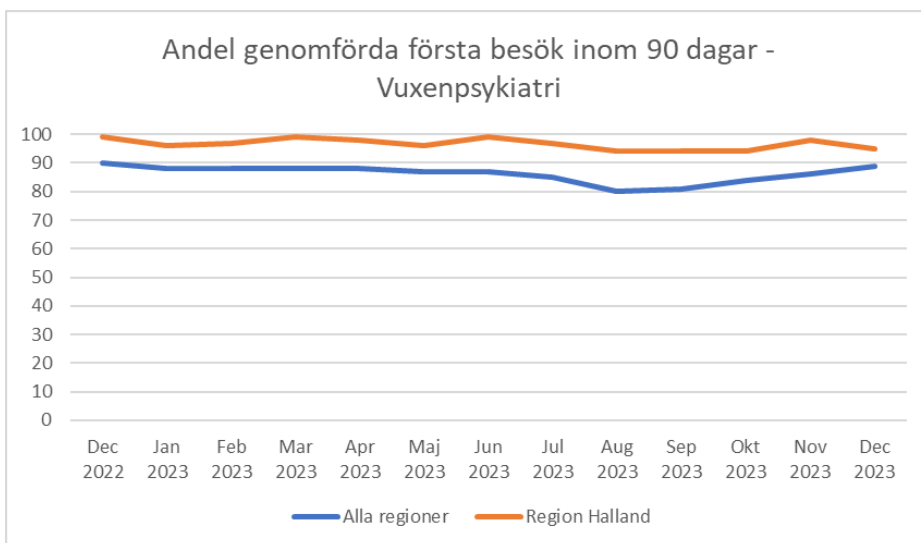
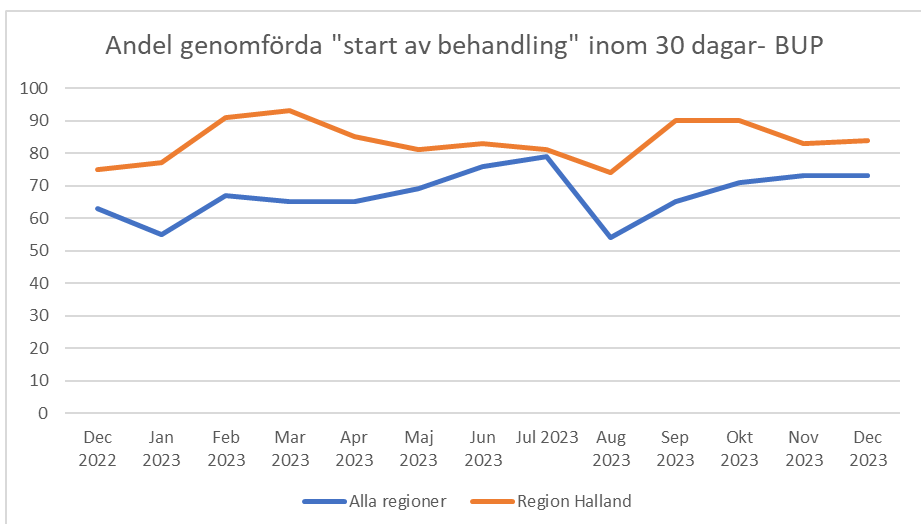
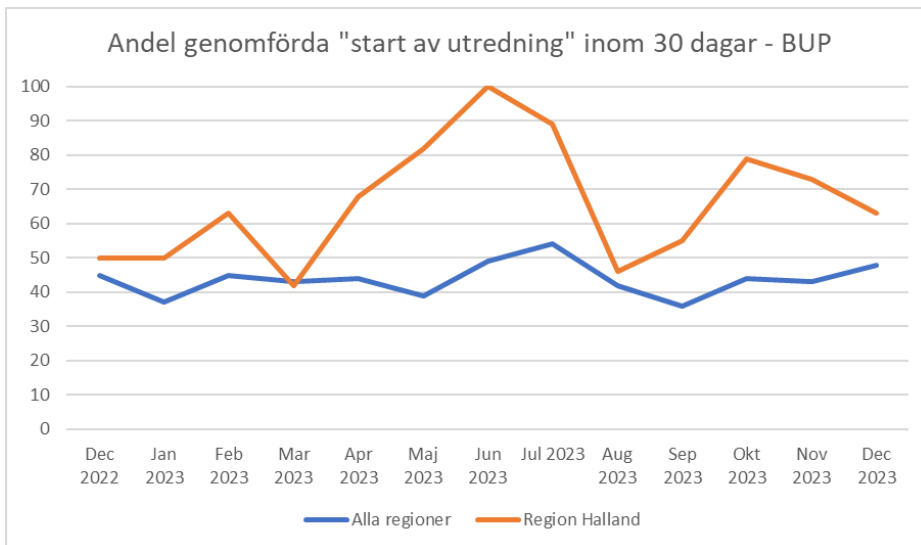
3.1.1 Tillgänglighet

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.

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 genomförda nybesök inom 90 dagar.

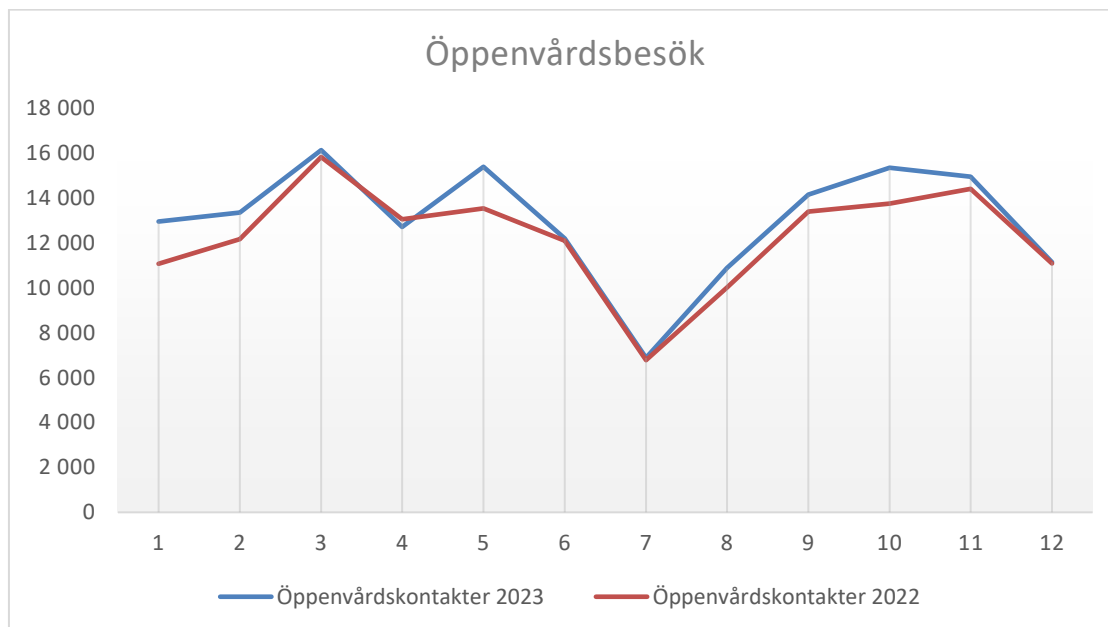
För ytterligare beskrivning av arbetet under året, se rubrik ”2.3.1.8 Psykiatri Halland ska säkerställa god tillgänglighet till BUP, BUPh och Vuxenpsykiatri”





3.1.2 Produktion och kvalitet

Öppenvårdsbesök



Antal öppenvårdsbesök har under året ökat med 6,1% jämfört med 2022. Ökningen utgörs till största del av BUP (12%) samt första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa som har fortsatt etablera och utveckla verksamheten under året (38 %). Vidare har Ätstörningsvården ökat med 1,5% och den vuxenpsykiatriska öppenvården en ökning på 2%.

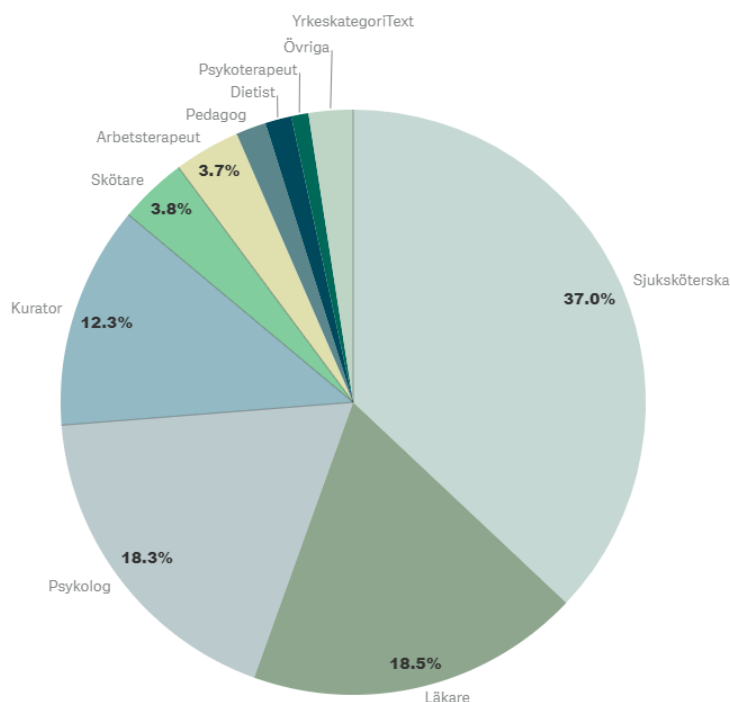
Inflödet till psykiatrins två akutmottagningar har under året varit på ungefär samma nivå som 2022 (-0,7%). Till akutmottagningen i Varberg har ett ökat inflöde setts på 5,5% jämfört med 2022 och till akutmottagningen i Halmstad har inflödet varit cirka 7% mindre än 2022. Av de som söker till akutmottagningen läggs ca 40 % in för heldygnsvård, vilket är ungefär i samma storlek som 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 vårt vårdutbud, ca 14% av besöken var på distans. 2022 var ca 16,5% av besöken distansbesök.

Yrkesgrupp

Under året syns öknings för läkarbesök (2%) sjuksköterskebesök (4%), kuratorsbesök (26%) samt psykologbesök (7%). Till stor del beror ökningen på lyckade rekryteringar, utveckling av nya mottagningar samt tillförda resurser till BUP.

Årets totala öppenvårdsbesök uppdelat per yrkeskategori. Fördelningen är i nivå med 2022.



Könsfördelning

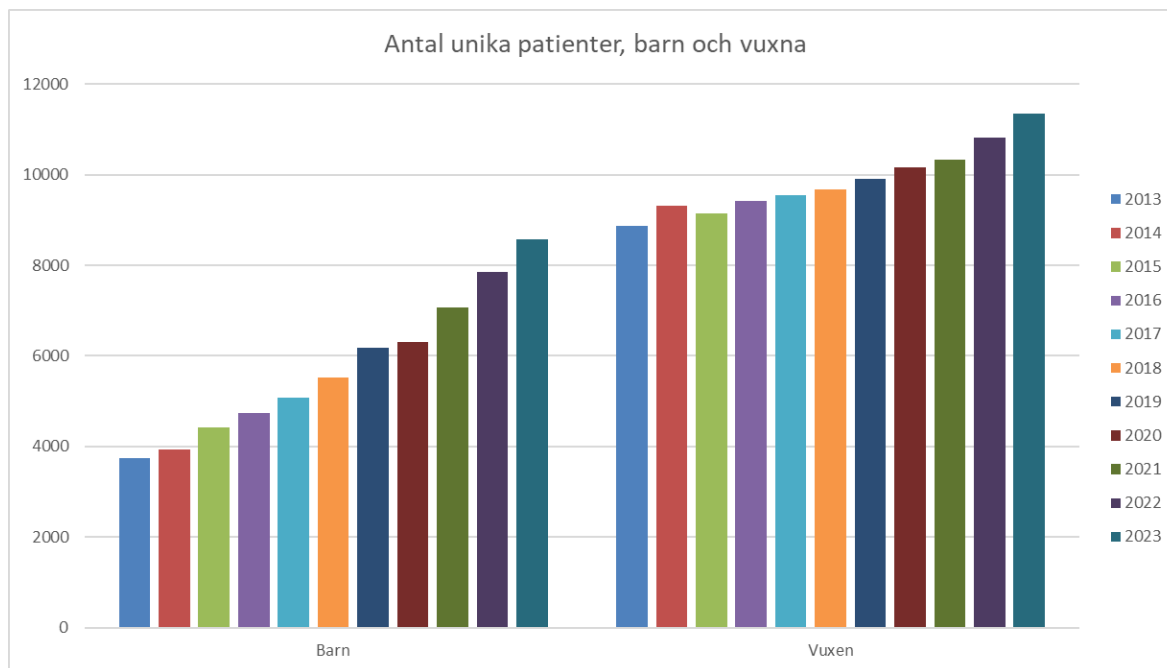
Könsfördelningen för patienterna är relativt jämn (51% kvinnor, 49% män), dock får kvinnor nästan 60% av det totala antalet besök. Detta är relativt konstant över tid. Noterbara skillnader är att inom första-linjeverksamheten Barn och ungas psykiska hälsa får flickor ca 70% av besöken och i den vuxenpsykiatriska heldygnsvården får män 60% av besöken.

Diagnosfördelning

Sett till diagnoser syns stora ökningarna inom samtliga grupper med undantag för Skadligt bruk och beroende (F10-F19), Förstämmningssyndrom (F30-F39), Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom (F20-F29) samt Beteendestörningar förenade med fysiologiska rubbningar och fysiska faktorer (F50-F59).

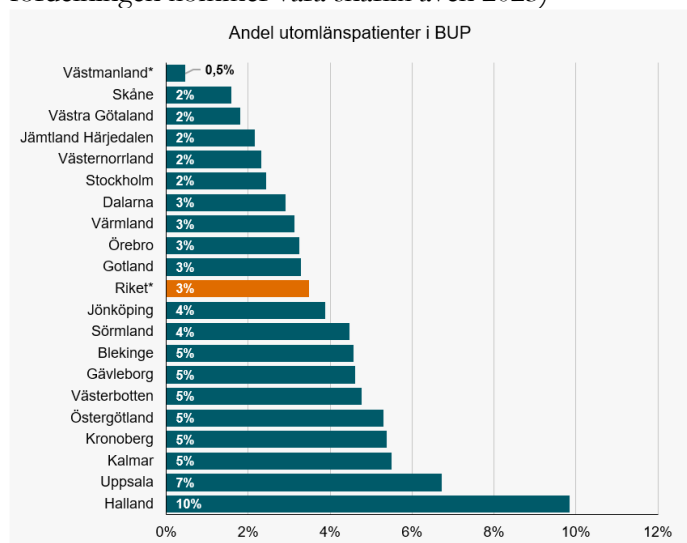
| Diagnosavsnitt | Diff antal 2023 - Antal 2022 % |
|---|--------------------------------|
| F00-F09 - Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar | 16,5% |
| F10-F19 - Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser | 0,0% |
| F20-F29 - Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom | -1,1% |
| F30-F39 - Förstämmningssyndrom | -1,1% |
| F40-F48 - Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom | 5,6% |
| F50-F59 - Beteendestörningar förenade med fysiologiska rubbningar och fysiska faktorer | -2,7% |
| F60-F69 - Personlighetsstörningar och beteendestörningar hos vuxna | 4,8% |
| F70-F79 - Psykisk utvecklingsstörning | 1,8% |
| F80-F89 - Störningar av psykisk utveckling | 10,0% |
| F90-F98 - Beteendestörningar och emotionella störningar med debut vanligen under barndom och ungdomstid | 10,3% |
| F99-F99 - Ospecifierad psykisk störning | 11,1% |

Antal patienter



Antal patienter har under året varit ca 6,6% fler än 2022. Samtliga verksamheter med undantag av den vuxenpsykiatriska heldygsvården har ökat antal patienter. Störst patientökning ses inom BUP (9,3%), ätstörningsvården (15,8%) samt första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa (40%). Även den vuxenpsykiatriska öppenvården har ökat antal patienter (6,6%). Inom den vuxenpsykiatriska heldygsvården är antal patienter relativt konstant mellan åren.

Ca 9% av alla patienter är utomlänspatienter, jämfört med 11% 2022. Den stora ökningen av patienter under perioden utgörs alltså främst av hallänningar. Ökning av antal patienter syns i samtliga kommuner. Särskilt noterbart är andelen utomlänspatienter inom BUP Halland, där ca 10% av patienterna är utomlänspatienter. BUP Halland särskiljer sig stort jämfört med övriga regioner. Rikssnittet gällande utomlänspatienter inom BUP är ca 3%. (år 2022, vi bedömer att fördelningen kommer vara snarlik även 2023)

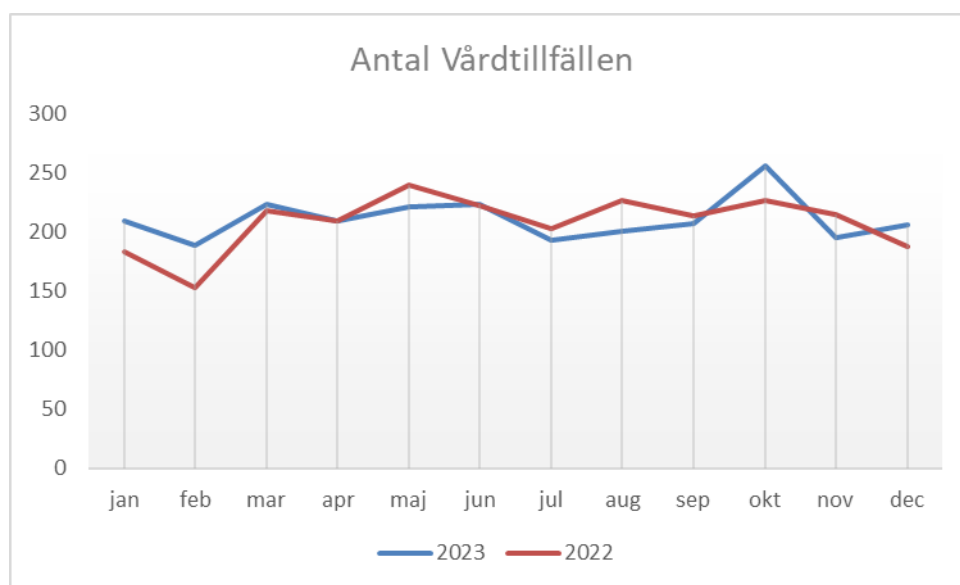


(Källa: Psykiatrin i siffror, 2022. Data för 2023 finns tillgänglig i maj)

Under året har vi främst sett mycket stora ökningar av patienter med hyperaktivitetsstörning och ångestproblematik, ca 10% fler än 2022.

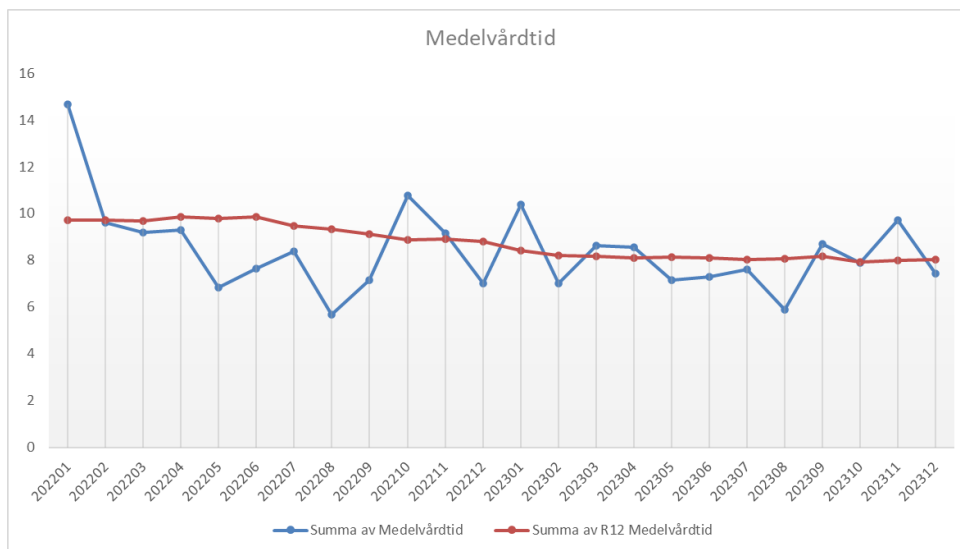
Att patientantalet fortsätter öka, inte minst inom BUP, samtidigt som god tillgänglighet, vårdkvalitet och ekonomi ska upprätthållas är fortsatt en mycket betydande utmaning för förvaltningen.

Vårdtillfällen, Heldygnsvård



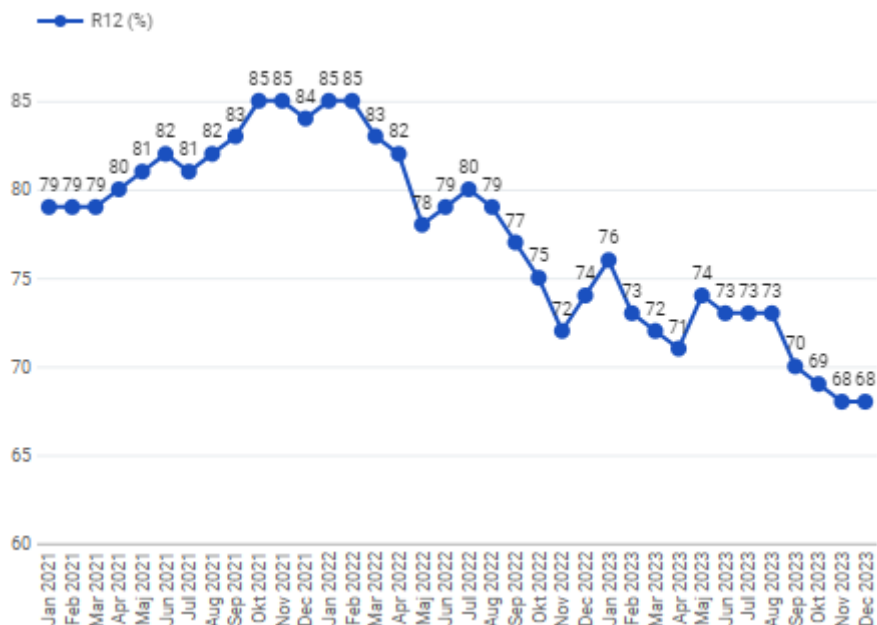
Antal vårdtillfällen har på totalen under året varit ungefär lika många som 2022 (2532st jämfört med 2495st 2020). Även antalet unika patienter har varit jämt mellan åren. Ca 1500 patienter står för de 2500 vårdtillfällena.

Medelvårdtid, Heldygnsvård (exkl. rättspsykiatri)



Medelvårdtiden har under året varit ca 8 dagar, jämfört med 8,7 dagar 2022. Inom heldygnsvården i Halmstad har medelvårdtiden varit nästan 2 dagar kortare än samma period 2022 och i Varberg har den varit ungefär lika lång som 2022. Månadsvärdet (blå linje i bilden) påverkas stort av vilka patienter som har färdigvårdats just den månaden.

Beläggning, Heldygnsvård



Beläggningen har under året varit lägre än 2022, med en fortsatt sjunkande trend. Under perioden är det primärt heldygnsvården i Halmstad som haft lägre beläggning, vilket till stor del förklaras av en kortare medelvårdtid. Under sommaren och jul- och nyårshelgerna var även avdelning 24 i Varberg tillfälligt stängd för att klara bemanning under semesterperioderna och under årets sista månader och under december reducerades vårdplatserna på avdelning 26 för att klara bemanning.

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. Arbete fortsätter under 2024.

➤ **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. Antal anmälda tillbud var under året 206st och har ökat från föregående år (142st) vilket förvaltningen ser som positivt för att kunna arbeta preventivt med orsaken till arbetsskador. De huvudsakliga orsakerna för tillbudena rör hot och våld samt psykisk överbelastning. Antalet rapporterade arbetsskador var under året 76st och är på likvärdiga nivåer som föregående år. Merparten av dessa rör hot och våld.

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

Förvaltningens planerade utbildningar i hot och våld fortlöper enligt plan. Förvaltningen har under 2023 gjort en satsning gällande säkerhetsarbetet vilket bland annat innefattar att se över utbildningar gällande hot och våld samt rekrytering av säkerhetspartners som arbetar operativt såväl som strategiskt mot förvaltningens enheter.

➤ **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.

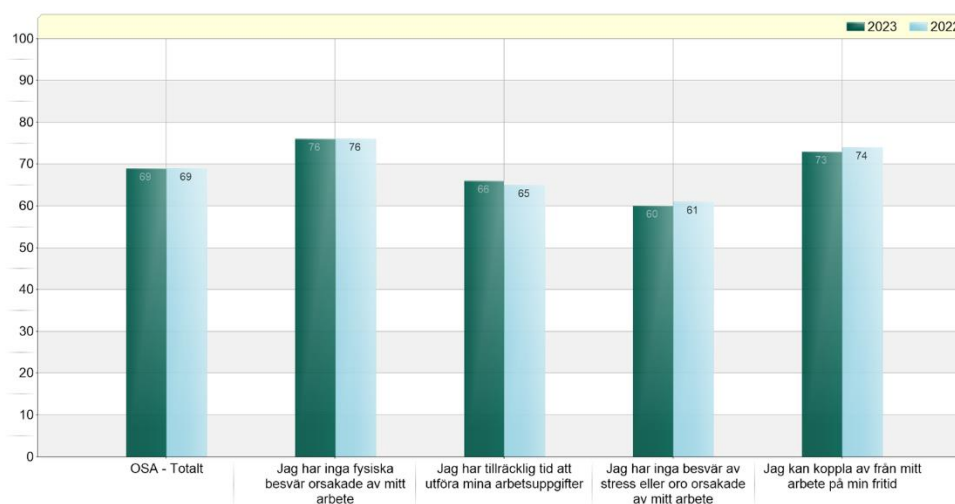
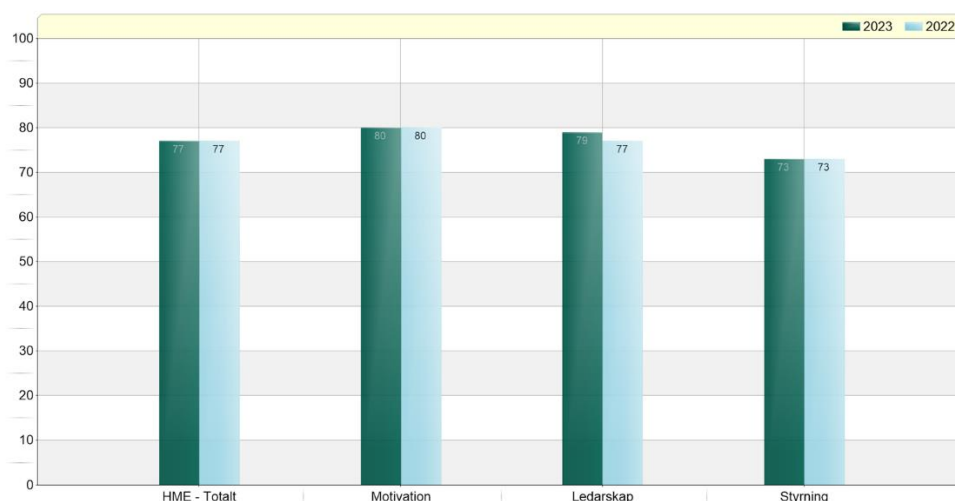
► **Öka förvaltningens gemensamma förmåga att behålla och utveckla medarbetare inom den egna organisationen.**

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

Medarbetarundersökning 2023

I årets medarbetarundersökning (MBU) är förvaltningens samlade HME (Hållbart medarbetarengagemang) resultat 77, vilket är i nivå med föregående års mätning. Ett resultat över 73 anses som bra. HME för kvinnor och män är i stort sett lika och chefer har något högre HME värde än medarbetare, 80 punkter, jämfört med 77 för medarbetare.

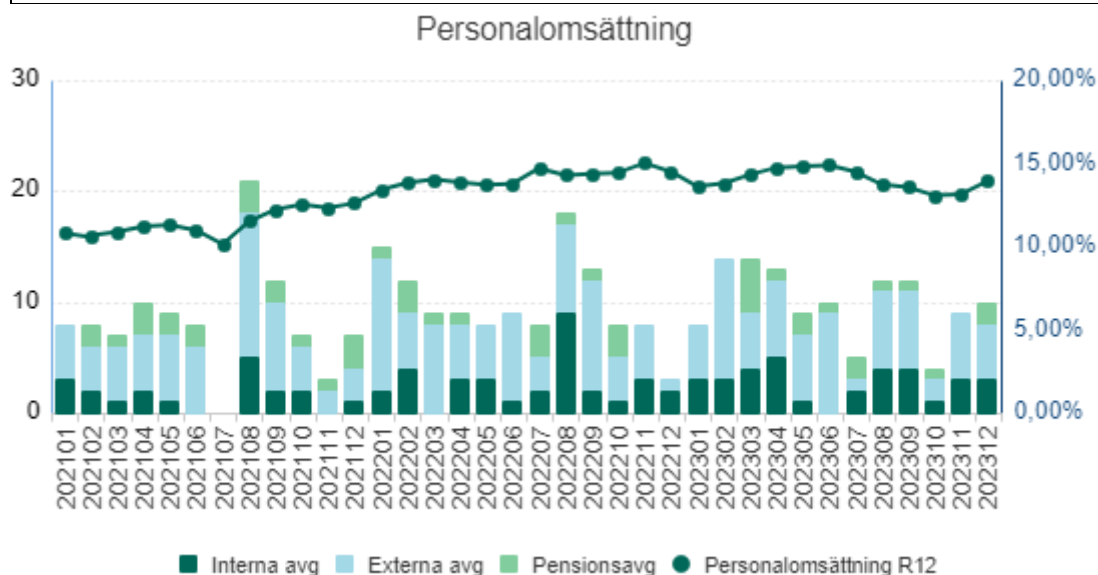
Förvaltningens samlade OSA (organisatorisk och social arbetsmiljö) resultat var 69, i nivå med föregående år. För OSA är ett resultat över 63 att anse som bra. OSA för kvinnor uppgår till 68, jämfört med 72 för män. Chefer har ett lägre OSA än medarbetare (62). Den upplevda organisatoriska och sociala arbetsmiljön påverkas bland annat av utmaningar kopplade till kompetensförsörjning.



4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

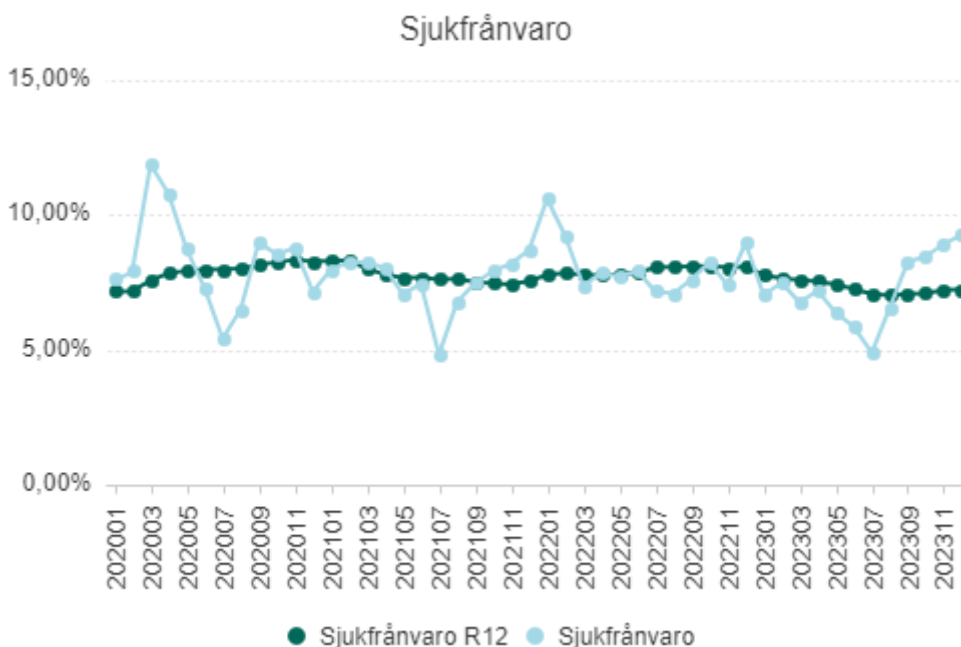
| Indikator | Utfall | Målvärde |
|--------------------|--------|----------|
| Personalomsättning | 13,9% | 10% |



Förvaltningen har arbetat aktivt för att minska personalomsättningen och har minskat jämfört med förra året. Dock fortsatt över målet på 10%, R12 ligger personalomsättningen på ca 13%. Stora variationer förekommer mellan verksamheter och orter. Den externa personalomsättningen har minskat och ligger strax under 8%. Förvaltningen ser fortsatt utmaningar gällande framför allt sjuksköterskor, psykologer och läkare. Man följer månadsvis behovet av inhyrd personal. 2022 genomfördes workshops inom kompetensförsörjning där särskilt angelägna aktiviteter inom respektive verksamhetsområde identifierades och under året arbetar man nu med genomförande av dessa.

4.2 Sjukfrånvaro

| Indikator | Utfall | Målvärde |
|----------------|--------|----------|
| ◆ Sjukfrånvaro | 7,2% | 7% |



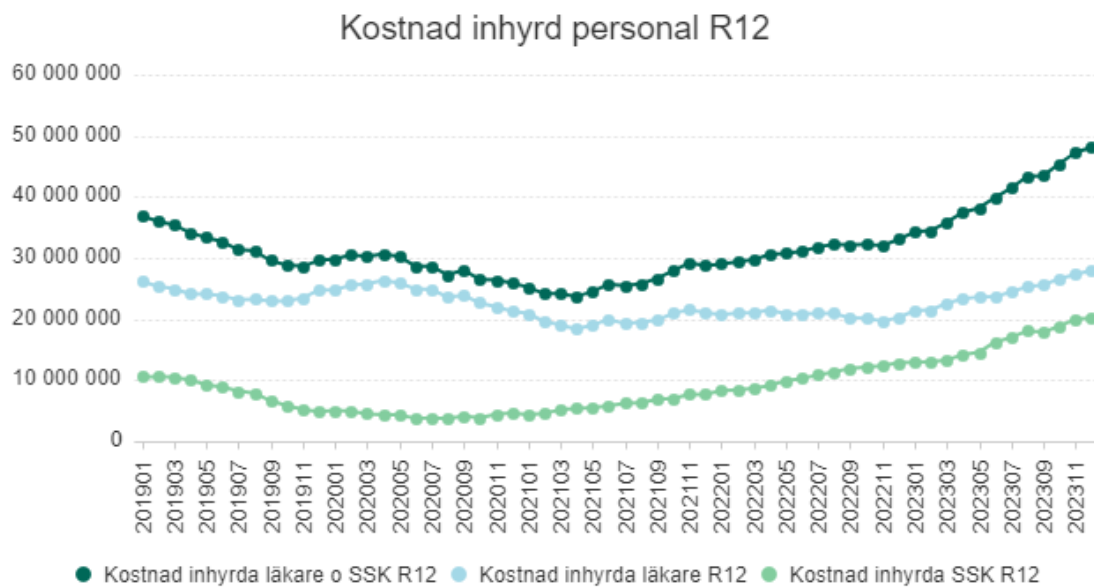
Den totala sjukfrånvaron har varit hög under årets första månader, för att under senare delen av perioden vissa en nedåtgående trend mer i linje med målvärdet. De grupperna med högst sjukfrånvaro är skötare, sjuksköterskor och psykologer.

Under året 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. Sjukfrånvaron är för tillfället i nivå med förvaltningens mål, 7%.

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.

4.3 Inhyrd personal

Under året har kostnaderna för inhyrd personal avseende läkare och sjuksköterskor varit högre än 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 har under året primärt funnits inom vuxenpsykiatriska öppenvården och behov av bemanningssköterska finns primärt inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården. Inom BUP har bemanning nyttjats som en särskild tillgänglighetsåtgärd. Förvaltningen arbetar aktivt för att minska kostnad för bemanning, i enlighet med Region Hallands inriktning och mål.



5 Ekonomi

5.1 Årets budgetavvikelse

| Indikator | Resultat | Årsbudget | Budgetavvikelse |
|-----------------------------|--------------|--------------|-----------------|
| Akkumulerad budgetavvikelse | -824 868 tkr | -799 574 tkr | -25 294 tkr |

Efter tre år med positiva budgetavvikelser redovisar nämnden en budgetavvikelse med -25,3 Mnkr, jämfört med 7,9 Mnkr år 2022.

Intäkter

Intäktsidan redovisar en positiv avvikelse på 18 Mnkr, samma nivå som 2022.

Vårdvalsintäkter gav ett överskott med 4 Mnkr jämfört med budgeterad nivå med ett totalt utfall på 49 Mnkr något lägre jämfört med 50 Mnkr 2022.

Förutom vårdvalsintäkter har avvikelser uppstått under följande kontogrupper:

- Patientavgifter
- Ersättning för såld vård
- Ersättning för sålda personaltjänster och övriga ersättningar

Att intäkterna har positiv avvikelse beror bland annat på oförutsedda intäkter och intäkter som volymmässigt varit större än budgeterat.

Kostnader

Kostnadssidan redovisar en negativ avvikelse med -42Mnkr, jämfört med -6 Mnkr 2022.

Personalkostnaderna redovisar ett överskott med 33 Mnkr och en kostnadsökning med 9 procent. Områden med störst positiv avvikelse är Vuxenpsykiatrien både öppen och heldygnsvård. Kompetensbrist för läkare inom öppen vård och sjuksköterskor inom heldygnsvården har bidragit till den positiva budgetavvikelsen. Här uppstår då i stället kostnader för bemanningsföretag.

Kostnad för bemanningsföretag har ökat med 22 procent jämfört med 2022 och ett totalt utfall på 56 Mnkr 2023 jämfört med 46 Mnkr 2022.

Behov av bemanningspersonal återfinns numera inom hela förvaltningen. Ökningen finns främst inom Vuxenpsykiatrien pga ovan nämnd kompetensbrist Inom BUP används främst bemanningspersonal för tillgänglighetssatsningen.

Kostnader för köpt vård inom Rättspsykiatrien, har ökat med 25% jämfört med 2022, vilket ger ett negativ budgetavvikelse med 17 mnkr. Ökningen beror på flera faktorer, främst fler patienter som vårdas på högre säkerhetsklass och där vårddagskostnaderna är högre.

Vidare redovisas budgetavvikelser för ökade kostnader för läkemedel (LARO) som kompenseras av intäkter från regionkontoret. Även kostnader för Lab och röntgen har ökat och lett till negativ budgetavvikelse.

Uppföljning per uppdrag:

Allmän psykiatri

2023 redovisar uppdraget en budgetavvikelse med -29 Mnkr., en försämring jämfört med 2022 då uppdraget redovisade balans mot budget.

BUP, inkl. Åtstörning och ”Barn och ungas psykiska hälsa Halland” redovisar ett underskott på -4 Mnkr, vilket till största delen utgörs av avvikelse inom bemanningskostnader. Under året har verksamheten anlitat bemanningsföretag fortsatt satsning kopplat till tillgänglighetssatsning vilket lett till en negativ avvikelse inom kontogruppen. Positiv avvikelse redovisas under personal pga sen uppstart av den nya mottagningen i Varberg.

Den vuxenpsykiatriska verksamheten redovisar en negativ avvikelse med -8 Mnkr, fördelat på -13 Mnkr inom den vuxenpsykiatriska öppenvården och 5,2 Mnkr inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården. Till stor del har avvikelserna uppstått inom kostnad för bemannings personal inom öppenvården, heldygnsvårdens avvikelse har uppkommit under intäkter såsom ersättning för LARO-läkemedel och ersättning för utskrivningsklara patienter.

Rättspsykiatri redovisar en avvikelse med -19 Mnkr. Större delen av avvikelserna -17 Mnkr redovisas under köpt vård. Resten av avvikelserna -2,0 Mnkr finns under bemanningskostnader vid våra egna enheter.

Vårdval specialistvård

2023 års budgetavvikelse är 4,0 Mnkr, 3,0 Mnkr lägre än 2022. Minskningen av avvikelserna beror på ökade kostnader för bemanningsföretag. Den positiva avvikelserna för året förklaras till största delen av högre vårdvalsintäkter än budgeterat. Se tabell nedan utav utveckling av vårdvalsintäkter.

| År | Utfall (Mnkr) |
|------|---------------|
| 2019 | 42 |
| 2020 | 44 |
| 2021 | 48 |
| 2022 | 50 |
| 2023 | 49 |

5.1.1 Resultaträkning

| Kontogrupp | Utfall 2022 | Utfall 2023 | Budget 2023 | Avvikelse | % utveckling |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-----------|--------------|
| Intäkter | 100 | 85 | 67 | 18 | -16 % |
| Personal | -598 | -649 | -682 | 33 | 9 % |
| Bemannning | -46 | -56 | -4 | -52 | 22 % |
| Köpt vård | -45 | -56 | -39 | -17 | 24 % |
| Övrigt | -143 | -148 | -142 | -6 | 3 % |
| Kostnader totalt | -832 | -909 | -867 | -43 | 9 % |
| Nettokostnad | -732 | -825 | -800 | -25 | 13 % |

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 |
|-----------------------|-----------------|------------------------|------------------|------------------|---------------------------|-------------------|--------------------|
| -831 877 tkr | -909 427 tkr | -77 550 tkr | -866 603 tkr | -42 824 tkr | 9,3% | 4,2% | -5,1% |

Förvaltningens kostnadsutveckling var under året 9,3%. Den budgeterade kostnadsutvecklingen var 4,2%. Kontoområden som bidragit till ökningen utöver budgeterad nivå är bemanningsföretag, köpt vård och läkemedelskostnader kopplat till LARO.

5.1.3 Intäktsutveckling

Förvaltningens intäktsutveckling var under året -38%. Minskningen av intäkterna beror främst på att under 2022 fick nämnden utvecklingsmedel för BUP:s tillgänglighetsåtgärder. Dessa ligger i kostnadsbudgeten under 2023

5.1.4 Resultathantering

Förvaltningens totala underskott uppgick till -25 Mnkr 2023. Av dessa är -17 Mnkr kopplade till kostnad för köpt rättspsykiatrisk vård och resterande -8 Mnkr kopplade till kostnader för bemanning.

Den köpta rättspsykiatriska vården är opåverkbar och oförutsägbar. Förvaltningen har ansvar för samtliga hallänningar som döms till vård. I Halland kan vi bara vårda patienter med medelhög och låg säkerhetsklass. Samtliga patienter med hög säkerhetsklass måste vi därmed remittera till regionkliniker, till exempel Växjö. Den köpta rättspsykiatriska vården är därmed helt opåverkbar och oförutsägbar för förvaltningen då vi inte styr över vilka som döms och till vilken säkerhetsklass.

Bortsett från den köpta rättspsykiatrisk vården har förvaltningen ett påverkbart underskott på -8 Mnkr. Till stor del härleds detta till kostnad för bemanningspersonal vilket vi varit tvungna att nyttja för att fortsatt kunna upprätthålla god produktion, tillgänglighet och patientsäkerhet för att möta det ökade vårdbehovet.

Inom BUP har vi under året köpt utredningar för 10 Mkr för att öka tillgänglighet. Detta är ett särskilt prioriterat område enligt regionfullmäktige.

Med anledning av ovan ser vi inte att vi kan föra med oss underskottet till 2024, varken avseende köpt LRV-vård eller underskottet kopplat till den egna driften. Detta skulle påverka produktion och tillgänglighet negativt kommande år.

5.2 Investeringar

5.2.1 Investeringsbudgetavvikelse

| Utfall | Årsbudget | Budgetavvikelse |
|----------|-----------|-----------------|
| 4175 tkr | 5 000 tkr | 825 tkr |

Avvikelsen kan till stor del förklaras av att några planerade investeringarna för 2023 inte utförts alternativt skjutits på till 2024.