



Uppföljningsrapport 1

januari - april

Psykiatri Halland
April 2024

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Målstyrning	4
2.1	Accelerera digital transformation	4
2.2	Attraktiva och hållbara livsmiljöer	4
2.3	Utbildning, kompetens och jämlik hälsa	5
2.4	Nära och sammanhållen vård	5
2.5	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård.....	8
2.6	Verksamhetens egna utvecklingsområden	9
3	Kvalitetsstyrning	10
3.1	Hälso- och sjukvård	10
3.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen	15
4	Medarbetare	16
4.1	Personalomsättning.....	16
4.2	Sjukfrånvaro	16
4.3	Inhyrd personal	17
5	Ekonomi	18
5.1	Akkumulerad budgetavvikelse.....	18
5.2	Prognos budgetavvikelse	19
5.3	Investeringar	21

1 Sammanfattning

Psykiatrin Halland har under perioden arbetat utifrån beslutad verksamhetsplan med fokus på vårdkvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och en långsiktigt hållbar ekonomi. Ett stort arbete under perioden har varit kopplat till den åtgärdsplan för ekonomi i balans, med fokus på minskade kostnader för bemanning som beslutades i början på året. Under periodens sista del har även stort fokus varit på att förbereda och planera verksamheten utifrån de varsel som kommit från Kommunal och Vårdförbundet.

Ekonomi

Förvaltningen har efter fyra månader en ackumulerad budgetavvikelse på -4 Mnkr.

Prognosen för helåret är -20 Mnkr. Hela av den förväntade avvikelsen finns under uppdraget "köpt LRV-vård" (-23 mkr). Inom övriga uppdrag är prognosen på +3 Mnkr.

Personal

Personalomsättningen är 12% och förvaltningens mål är 10%.

Gällande inhyrd personal pågår ett aktivt arbete utifrån beslutad åtgärdsplan, som förväntas ge effekt på helåret. Kostnaden för inhyrd personal i relation till den totala personalkostnaden uppgår till ca 7%.

(Enligt centralt beslut redovisas ingen data för sjukefrånvaro i UR1, på grund av tekniska problem)

Produktion och tillgänglighet

Antal öppenvårdsbesök har fortsatt ökande trend, medan antalet vårdtillfällen inom slutenvården har en stabil trend. Beläggningen är fortsatt kring 70% (r12). Antal patienter har under perioden varit ca 7% fler än samma period 2023

Gällande tillgänglighet är resultatet för perioden i nivå med, eller bättre än rikssnittet i alla mätningar, med undantag "första besök inom 60 dagar" i vuxenpsykiatrin, där resultatet varit något lägre.

2 Målstyrning

2.1 Accelerera digital transformation

2.1.1 Förbättra kvalitet och resursanvändning med hjälp av digitala verktyg, dataanvändning och automatisering och förenkla patienters möjlighet att vara delaktiga i sin vård

Under perioden har arbete pågått kontinuerligt utifrån digitaliseringsplanens prioriteringar

Större aktiviteter under perioden har varit att:

- Fortsätta införa Cosmic
- Fortsätta införa TESSA (schemalägningsverktyg)
- Öka kunskapen om informationssäkerhet

En viktig del är även att psykiatrin ska finnas representerade i de forum och möten i regionen där digitalisering pågår utifrån ett Region Hallands-perspektiv. Digitaliseringschef, digitala utvecklare och/eller digitala samordnare är aktiva representanter i dessa grupperingar.

För att ta del av digitaliseringsplanen och samtliga pågående aktiviteter i sin helhet, se [Digitaliseringsplan Psykiatrin Halland](#)

2.2 Attraktiva och hållbara livsmiljöer

2.2.1 Minska förbrukningen av miljöbelastande engångsmaterial

Under perioden har kostnaden för *beställt* engångsmaterial varit ca 9% högre än samma period 2023.

Sett till antal *beställda* engångsprodukter har påsar och sopsäckar varit ca 30% fler än 2023. Ca 15% av de beställda påsarna var av biobaserat material. Engångsartiklar mat/dryck har ökat med ca 17% och undersökningshandskar är på ungefär samma nivå som 2023.

2.2.2 Minska utsläpp från resor och transporter

Under perioden syns en minskning av utsläpp från resor och transporter med 16%. Minskningen kan härledas till att tjänsteresor med bil minskat och att vi ökat tankning av miljöbränsle E85.

2.3 Utbildning, kompetens och jämlik hälsa

2.3.1 Fortsätta arbetet med att utveckla kompetensförsörjningen, med särskilt fokus på att behålla och utveckla kompetens.

Kompetensförsörjning är ett kontinuerligt 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.

Inom förvaltningen erbjuder vi mentorskap för nyanställda sjuksköterskor och skötare samt handledning i grupp för nyanställda sjuksköterskor. Förvaltningen deltar i regiongemensamt arbete med att utveckla arbetssätt för att möta högskola/studenter.

Arbete pågår även inom förvaltningen inom projektet ”rekryteringskommunikation”. Under perioden har rekrytering av medarbetare och uppstart av projektet skett. Projektet förväntas bidra till ökad möjlighet till rekrytering av de yrkesgrupper vi idag har svårt att rekrytera.

2.3.2 Fortsätta arbeta med kunskapsspridning, internt och externt

Under perioden har fortsatt arbete pågått kring kunskapsspridning. Bland annat har förvaltningen stärkt sin kompetens och resurs kring filmproduktion för intern- och externkommunikation.

2.3.3 Delta aktivt i det regiongemensamma arbetet att vara en inkluderande arbetsgivare

Förvaltningen deltar i regiongemensamma aktiviteter inom området. HR-funktionen deltar i utbildning och ökar kunskap kring NPF i arbetslivet.

2.4 Nära och sammanhållen vård

2.4.1 Utveckla patienternas och närståendes möjligheter till delaktighet i vården

Inom ramen för uppdraget har förvaltningen tre övergripande aktiviteter

Fortsätta utveckla arbetet med närståendemedverkan

Arbetet har kontinuerligt fortlöpt utifrån befintliga rutiner för anhörig- och närståendemedverkan.

Inom den vuxenpsykiatriska öppenvården har det under perioden upprättats aktivitetsplaner på samtliga mottagningar för hur närståendemedverkan kan utvecklas under året. Några exempel på närståendemedverkan under perioden är bland annat; närståendemedverkan i Psykopedagogisk intervention (PPI) för patienter med bipolär sjukdom, samt introduktionskurs för vuxna med ADHD och dess närstående. Psykosteamet i Kungälv har även utvärderat möjlighet till fler närståendeträffar efter lyckat resultat hösten 2023. På mottagningen i Kungälv har det pågått ett pilotprojekt med sekretesslättning på 1177, vilket

underlättar och möjliggör kontakt och samverkan med närstående.

Inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården har det under perioden bildats en arbetsgrupp för att utveckla och hålla ihop arbetet. Bland annat görs en omvärldsspaning kring hur andra heldygnsvårdskliniker arbetar med frågan. Utöver detta har fortsatt arbete skett utifrån befintliga rutiner, bland annat genom att beakta närståendemedverkan vid in- och utskrivning.

Sedan årsskiftet 2024 finns det i Psykiatrin även ett utökat antal barnombud och kuratorer som har möjlighet att erbjuda anhörigsamtal. För barn erbjuds BRA-samtal (Barn Som Anhöriga) i stor utsträckning.

Utveckla och följa upp användandet av Blå Appen*

Användandet av Blå Appen följs löpande. Under perioden har utveckling påbörjats för att även kunna hålla digitala uppföljningar av uppstart av medicinering via Blå Appen, vilket förväntas leda till effektivare nyttjande av resurser samt att underlätta för patient och anhöriga.

**Blå Appen* är ett digitalt verktyg för skattningsskalor och frågeformulär till patienter som används inom BUP.

Fortsätta implementeringen av Safewards* inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården

Under perioden har den vuxenpsykiatriska heldygnsvården fortsatt att implementera Safewards på avdelningarna. Huvuddelen av våra avdelningar är nu igång med någon aktivitet inom området och de som inte är med ännu har en plan om att starta upp efter sommaren. Arbetet harmoniserar väl med SKR:s projekt som handlar om att skapa en Trygg och meningsfull heldygnsvård vilket är mycket positivt.

*Safeward är en metod för att bland annat förebygga och hantera hot och våld i psykiatrisk heldygnsvård, och skapa en trygg och meningsfull heldygnsvård, med patienterna som medskapare

2.4.2 Förbättra flöden och patientsäkerhet i vårdens övergångar

I verksamhetsplanen finns tre övergripande aktiviteter kopplade till uppdraget:

Fortsätta arbetet med gemensamma patientflöden ihop med Hallands sjukhus, med fokus på vårdnivåer och konsultverksamhet

Under perioden har vi bland annat arbetat med att fortsätta arbetet med gemensamma patientflöden med Hallands Sjukhus, med fokus på vårdnivåer och konsultverksamhet. Samarbetsformer finns upprättade över vårdgränserna med kontinuerliga träffar. I Halmstad har en arbetsgrupp bildats under perioden med representanter från medicinkliniken och psykiatrin för att arbeta fram en riktlinje kring hur vi skall samarbeta när det gäller patienter med konfusion. I Varberg är vi i slutfas med en riktlinje kring patienter med abstinens.

Fortsätta utveckla samarbetet med primärvården

Under perioden har även samverkan med primärvården fortlöpt, utifrån etablerade strukturer på respektive ort. Regelbundna möten hålls.

Utvärdera och optimera adhd-processen för vuxna

Under perioden har ett utvecklingsarbete startats upp för att utvärdera och optimera adhd-

processen för vuxna, för att kunna omhänderta den kraftigt ökande andelen patienter med adhd på ett effektivt och enhetligt sätt. En inventering av patientgruppen, vårdprocesser, lokala arbetssätt och omvärldsbevakning har påbörjats.

2.4.3 Säkerställa god tillgänglighet i hela förvaltningen i enlighet med fullmäktiges och SKR:s mål

Under perioden har fortsatt arbete skett utifrån strategin "rätt vård i rätt tid" med fokus på kvalitet, produktion och ledtider för att förbättra och bibehålla god tillgänglighet. En av de viktigaste åtgärderna för god tillgänglighet är att fortsatt hålla god produktion, vilket förvaltningen lyckats med under perioden, trots ökat patientinflöde.

Under perioden har öppenvårdsproduktionen ökat med 8% jämfört med samma period 2023. Nybesöken har ökat med 12,7%.

Resultatet i de nationella mätningarna, sett till den genomförda vården, är ungefär i nivå med, eller bättre än riket - både inom BUP och Vuxenpsykiatri, med något undantag. För resultat, se "3.1.1 Tillgänglighet" i rapporten

2.4.4 Fortsätta utveckla En väg in, Barn och ungas psykiska hälsa och BUP.

Inom uppdraget finns följande övergripande aktiviteter:

Vidareutveckla adhd-spåret

Under perioden har vi fortsatt utveckla adhd-spåret för barn och unga, bland annat genom att flera personer från BUP-mottagningarna tidvis arbetar med adhd-spåret. Detta leder till effektivare bedömningar och ökad kunskap på respektive enhet

Utökad tillgänglighet till psykoedukativa insatser

Vi har under perioden påbörjat arbetet för att utöka tillgänglighet till psykoedukativa insatser, bland annat genom att utöka utbudet av gruppverksamhet inom olika diagnosområden

Utveckla utbud och innehåll avseende gruppverksamhet

Under perioden har vi fortsatt arbeta fram förslag på en central enhet inom BUP Halland som skall sköta all gruppverksamhet. Risk och konsekvensanalys har genomförts tillsammans med personal.

Befästa arbetssättet med tillgängligetskoordinatorer och mötesstruktur kring detta

Under perioden har vi fortsatt etablera struktur för arbetet. Strukturen kring dessa möten är etablerat och upplevs fungera väldigt väl. Arbetssättet leder till likvärdig registrering och förbättrad tillgänglighet.

Fortsätta utveckla samarbetet internt mellan BUP, En väg in och Barn- och ungas psykiska hälsa (BUPH)

Vi har fortsatt utveckla samarbetet internt mellan BUP, EVIK och BUPH. Gemensamma ledningsmöten sker med representanter från alla tre verksamheterna och regelbunden kontakt mellan lokala psykologiskt ledningsansvariga och medicinskt ledningsansvariga sker.

2.5 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

2.5.1 Följa regional process för införandet av Cosmic enligt plan

Under perioden har fortsatt arbete pågått med att införa Cosmic. Arbetet följer den regionala införandeplanen, utbildningsplanen och psykiatrins projektplan.

2.5.2 Fortsätta att prioritera det suicidpreventiva arbetet, utifrån beslutad vårdriktlinje

Under perioden har fortsatt arbete skett för att stärka det suicidpreventiva arbetet i hela förvaltningen utifrån fastställda riktlinjer. Fortsatt implementering och uppföljning av Psykiatrin Hallands vårdriktlinje och den regionala rutinen har skett, där följsamhet, samt uppföljning av ansvar och arbetssätt gällande suicidprevention säkerställts under perioden.

Det suicidpreventiva arbetet har under perioden varit en betydande del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

2.5.3 Säkerställa följsamheten till nationellt överenskomna personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Inom uppdraget har förvaltningen arbetat med två övergripande aktiviteter:

Vidareutveckla konceptet "Hälsolinjen"

Ett prioriterat område har varit att arbeta vidare utifrån "Hälsolinjen"; ett ökat fokus på både fysisk och psykisk hälsa.

Under perioden har en rad aktiviteter pågått inom detta område bland annat;

- Fortsatt etablering av mentorsledd fysisk träning i grupp (FitForLife) samt framtagande av rutiner för att bredda arbetssättet, bland annat till patienter inom Rättspsykiatrisk vård.
- Påbörjat planering för att "främja fysisk aktivitet för yngre personer med demenssjukdom" inom Minnesmottagningen
- Etablerat en ny dietisttjänst inom heldygnsvården, samt påbörjat arbetet med att utveckla kost/matvanor på avdelningarna
- Pågående dialog inom heldygnsvården kring behov, möjligheter och hinder för utveckling av fysisk aktivitet inom heldygnsvård
- Kunskapsspridning och samverkan inom området, t.ex. har en Regional nätverksdag kring fysioterapi vid Psykisk ohälsa arrangerats med representation från specialistvård, närsjukvård, kommunal hälsosjukvård samt samarbetspartners från civilsamhället.
- Olika utbildningsinsatser - bland annat har konceptet hälsolinjen varit en del av utbildningen av blivande PeerSupporters i Halland och för ST-läkare inom Psykiatrin.

Fortsätta arbeta för att följa nationell och regional kunskapsstyrning

Ett annat har varit att etablera organisation och struktur för kunskapsstyrning inom

förvaltningen i enlighet med de nationella och sjukvårdsregionala programområdena för psykisk hälsa. 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.

Arbete för att etablera struktur för kunskapsstyrning fortgår kontinuerligt. Psykiatrin Halland har representanter i fem av de åtta regionala processteamerna och, för närvarande, i en av de nationella arbetsgrupperna. Rekrytering pågår till de processteam där vi inte har representanter.

2.6 Verksamhetens egna utvecklingsområden

2.6.1 Se över och utveckla remiss- och bedömningsprocesserna inom den Vuxenpsykiatriska öppenvården för att främja en jämlik och effektiv vård

Under perioden har en inventering av remissflödet, samt kartläggning av remisshantering på respektive enhet påbörjat och en handlingsplan för fortsatt arbete upprättats. En verksamhetsutvecklare till öppenvården har rekryterats under perioden med start i slutet av maj, bland annat med uppdrag att samordna och ansvara för uppdraget enligt upprättad handlingsplan.

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälsa- och sjukvård

3.1.1 Tillgänglighet

Tillgängligheten redovisas utifrån följande dimensioner

- Andel genomförda första besök inom 30 dagar, BUP
- Andel genomförda "start av utredning" inom 30 dagar, BUP
- Andel genomförda "start av behandling" inom 30 dagar, BUP
- Andel genomförda första besök inom 60 och 90 dagar, Vuxen

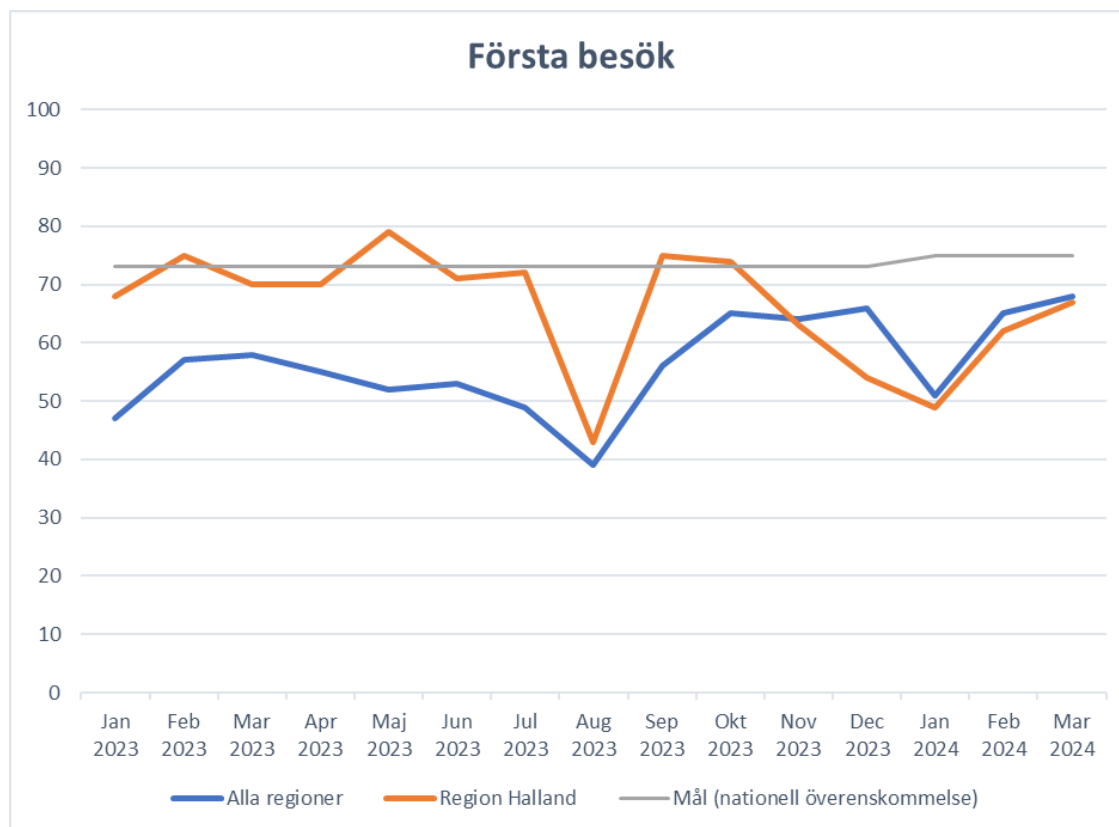
Under perioden var Psykiatrins resultat i nivå med, eller bättre än rikssnittet i alla mätningar, med undantag "första besök inom 60 dagar" i vuxenpsykiatri, där resultatet var något lägre.

En av de viktigaste åtgärderna för god tillgänglighet är att fortsatt hålla god produktion, vilket förvaltningen lyckats med. Under perioden har öppenvårdsproduktionen ökat med 8% jämfört med samma period 2023. Nybesöken har ökat med 12,7%.

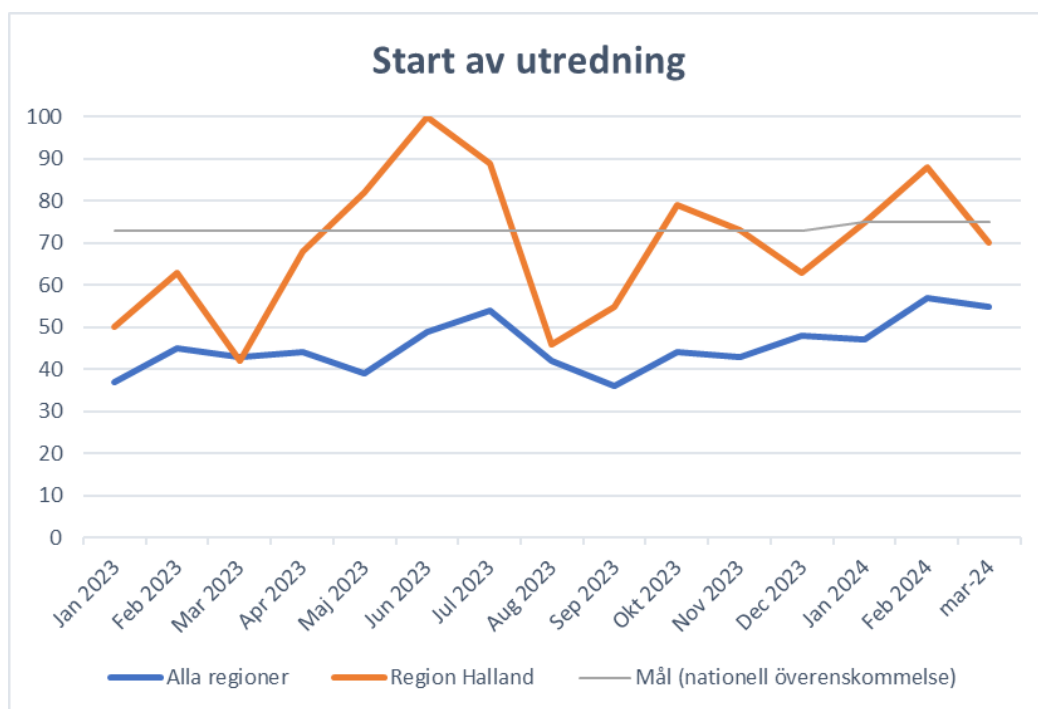
En betydande utmaning för tillgängligheten är det fortsatt ökade patientantalet.

Data för april finns inte tillgängligt vid rapporttillfället

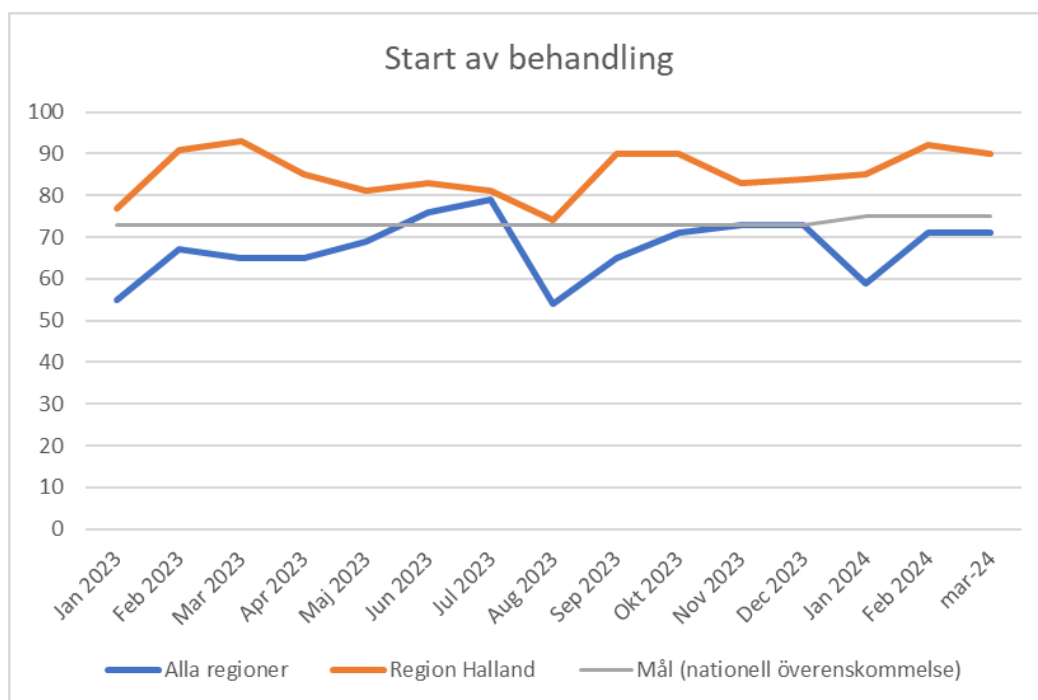
Andel genomförda "första besök" inom 30 dagar, BUP



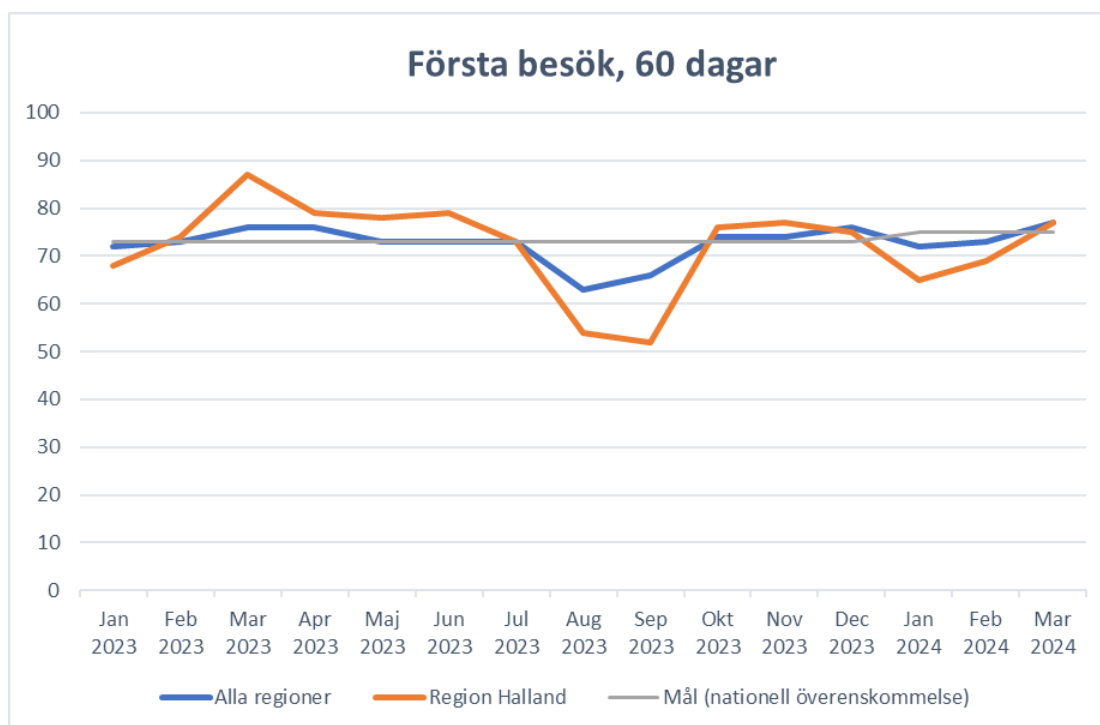
Andel genomförda "start av utredning" inom 30 dagar, BUP



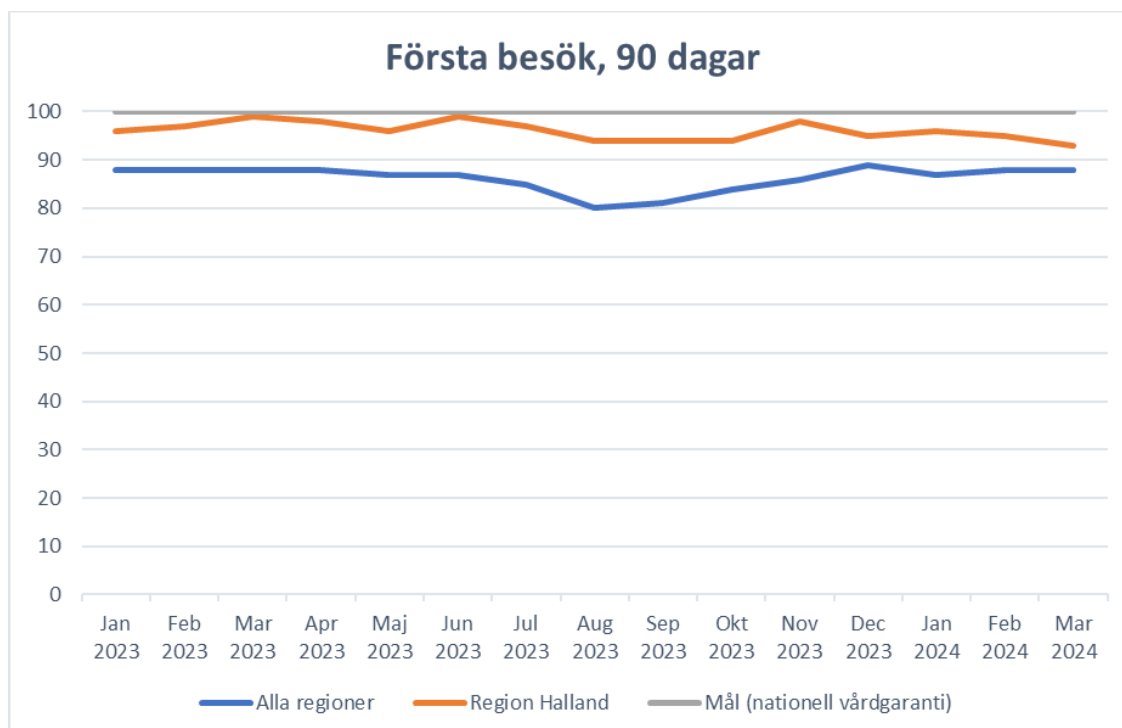
Andel genomförda "start av behandling" inom 30 dagar, BUP



Andel genomförda första besök inom 60 dagar, Vuxen

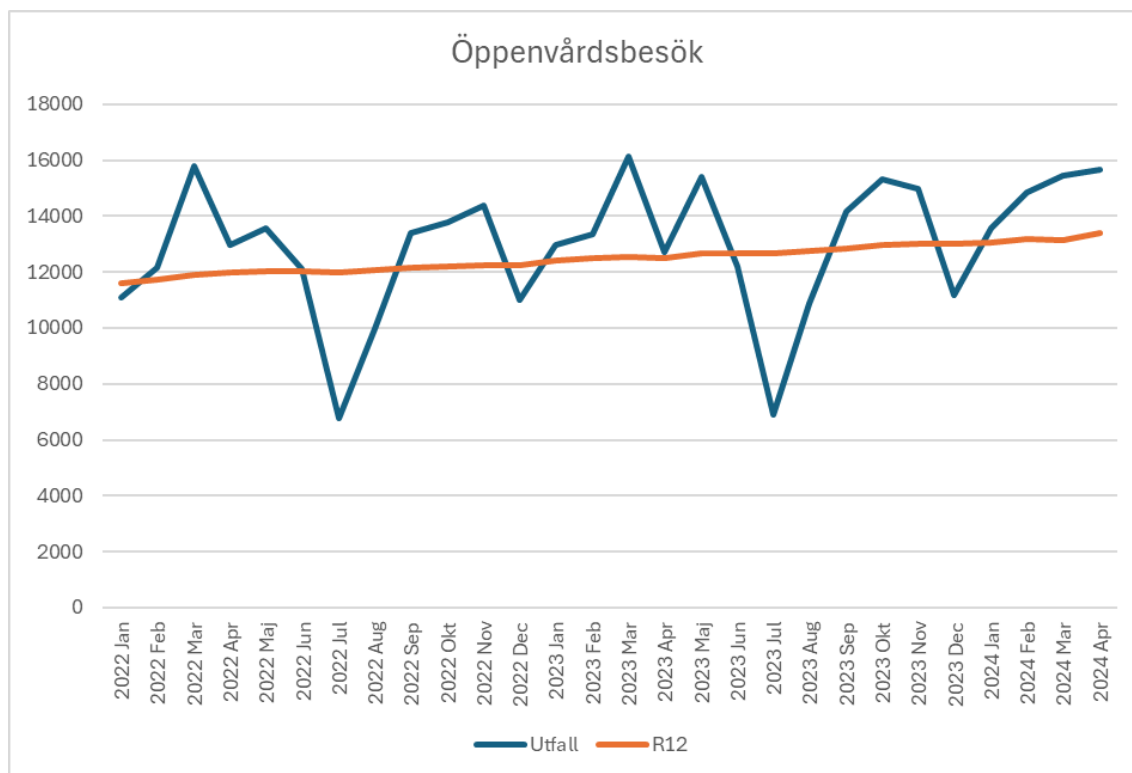


Andel genomförda första besök inom 90 dagar, Vuxen



3.1.2 Produktion och kvalitet

Antal öppenvårdsbesök



Antal öppenvårdsbesök har en kraftigt ökande trend och har under perioden varit ca 8 % fler än samma period 2023. Den vuxenpsykiatriska öppenvården har ökat 10%, BUP 6,8%, Ätstörningsvården har ungefär samma produktion som föregående period. Första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa har ökad produktion på 34%, till stor del som en följd av att verksamheten nu även finns i Varberg.

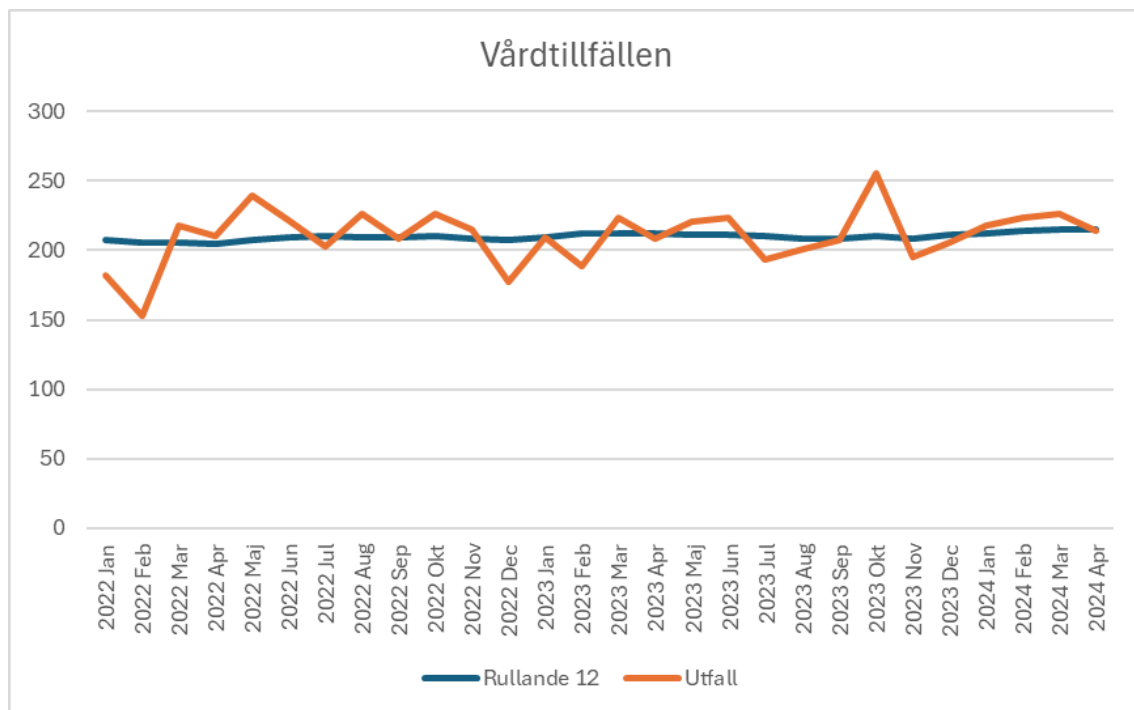
Sökandet till psykiatriska akutmottagningarna i Varberg har under perioden varit i nivå med samma period 2023. Psykiatriska akutmottagningen i Halmstad har haft något högre inflöde (3%) och Varberg något lägre (-2%).

Antal patienter

Antal patienter har under perioden varit ca 7% fler än samma period 2023. Patientökning ses inom samtliga öppenvårdskliniker, BUP (9%), ätstörningsvården (19%) samt första-linjeverksamheten barn och ungas psykiska hälsa (37%). Vuxenpsykiatriska öppenvården (5%).

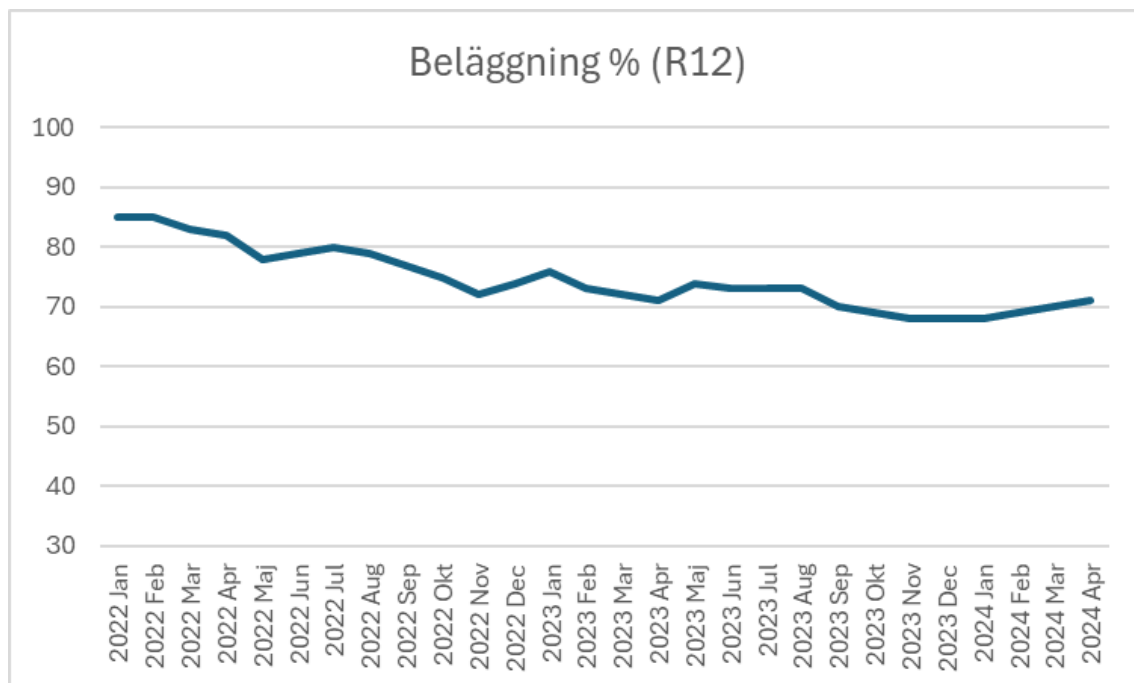
Att patientantalet fortsätter öka samtidigt som god tillgänglighet, vårdkvalitet och ekonomi ska upprätthållas är fortsatt en betydande utmaning för förvaltningen.

Antal vårdtillfällen



Antal vårdtillfällen har en stabil trend och är ca 5% fler än samma period 2023

Beläggning



Beläggningen har under perioden varit lägre än samma period 2023. Under perioden är det primärt Halmstad som haft lägre beläggning, vilket till stor del förklaras av en kortare medelvårdtid. Under perioden har även viss neddragning av vårdplatser fortsatt för att kunna minska behovet av bemanningspersonal.

3.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

Under perioden har arbetet kontinuerligt pågått utifrån de arbetsätt som påbörjades 2023 och det systematiska arbetsmiljöarbetet, där HR-partners och HR-chef är ett aktivt stöd till cheferna i arbetet.

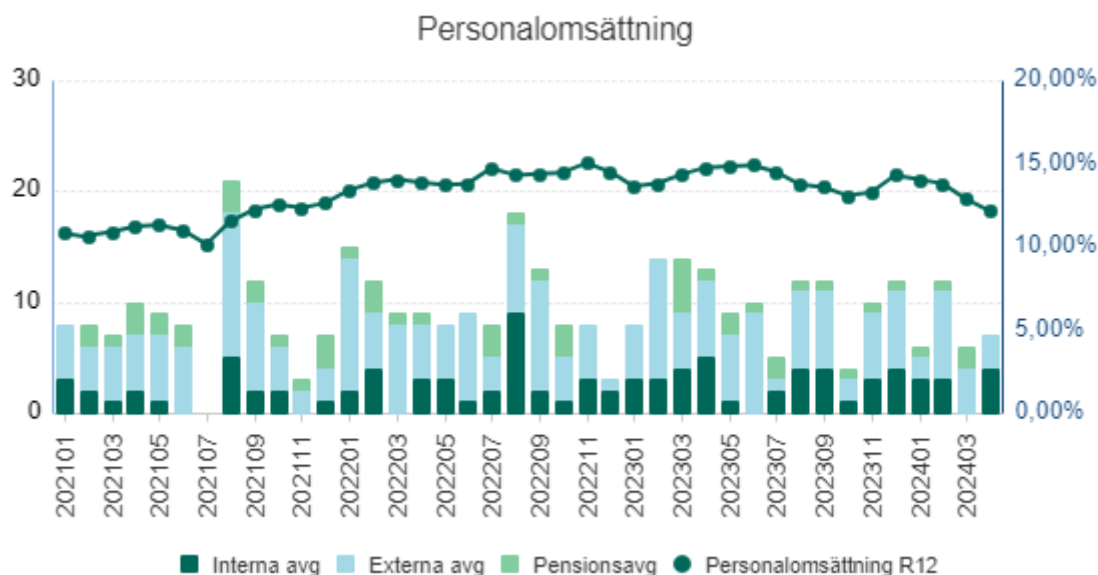
Fortsatt fokus har varit på att:

- Arbeta med ett riskgruppsorienterat arbetsätt för att motverka korttidsfrånvaro genom att identifiera medarbetare som kräver särskilt stöd för att kunna vara närvarande och arbetsföra på arbetsplatsen.
- Vidare analysera arbetet med att stärka den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.
- Öka kunskapen om rehabiliteringsprocessen.
- Förädla processen vid tillbud och arbetsskador när det gäller återkoppling till medarbetare.
- Säkerställa att samtliga medarbetare på förvaltningen planerligt genomgår hot och våldutbildning.
- Minska mörkertalet gällande rapporterade ärenden för kränkande särbehandling, hot och våld samt sexuella trakasserier.
- Öka förvaltningens gemensamma förmåga att behålla och utveckla medarbetare inom den egna organisationen samt att attrahera nya medarbetare.

4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
Personalomsättning	12,12%	10%



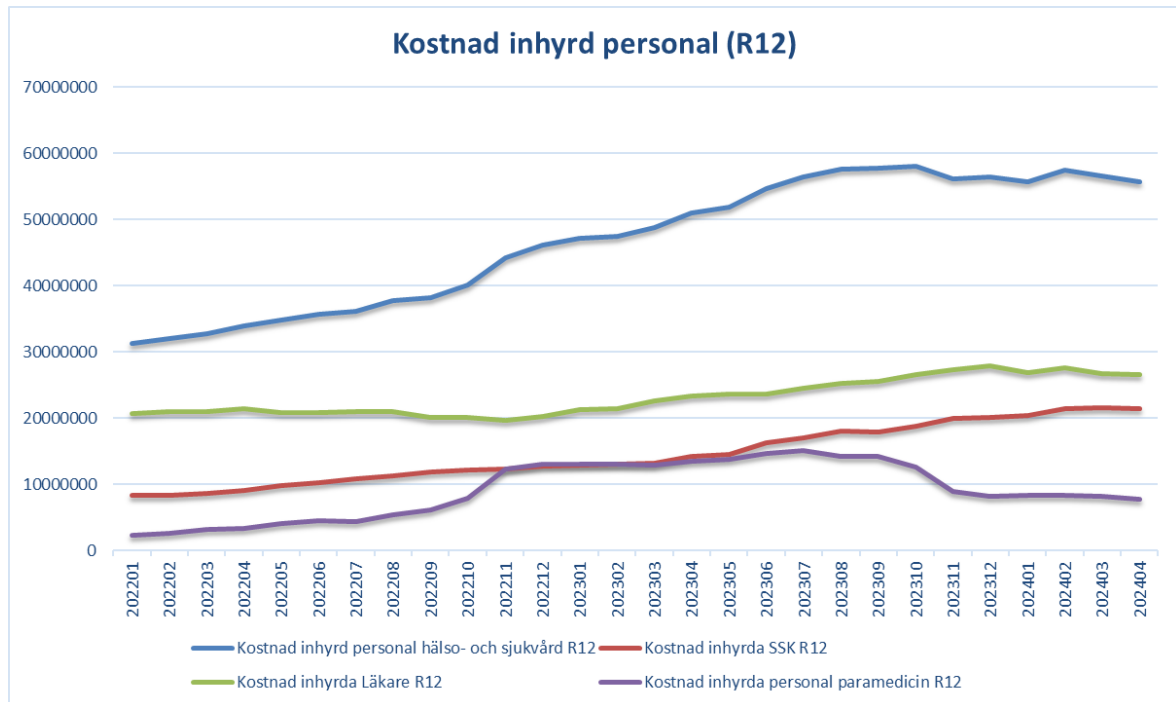
Personalomsättningen ligger över förvaltningens målvärde och visar på nedåtgående trend kring 12% med en extern personalomsättning kring 7 %, även den med nedåtgående trend. De grupperna med högst omsättning är sjuksköterskor, läkare och kuratorer. Kompetensförsörjning är ett kontinuerligt prioriterat område på förvaltningen med utgångspunkt i att attrahera, behålla och utveckla personal.

4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
Sjukfrånvaro		7%

Enligt centralt beslut redovisas ingen data för sjukfrånvaro i UR1. Ett nytt schemasystem (tessa) håller på att införas i Region Halland vilket medfört problem gällande överföring av statistik. Då fler och fler verksamheter använder Tessa kommer ingen korrekt rapportering kunna ske förrän denna problematik är åtgärdad, vilket beräknas vara klart till UR2.

4.3 Inhyrd personal



Under perioden har kostnaderna för inhyrd personal varit högre än samma period 2023. 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. Arbeta pågår utifrån beslutad åtgärdsplan för att minska behovet av inhyrd personal. Kostnaden för inhyrd personal i relation till den totala personalkostnaden uppgår till ca 7%.

5 Ekonomi

5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-294 961 tkr	-291 293 tkr	-3 668 tkr

Förvaltningen redovisar en negativ budgetavvikelse med -4 Mnkr efter fyra månader.

- Negativ avvikelse redovisas under **uppdrag köpt LRV-vård** där avvikelsen är -7 Mnkr.
- **Uppdragen Psykiatri och Vårdval psykiatri** redovisar en positiv avvikelse med 3 Mnkr.

Positiva avvikelser inom kontoklasserna "personal" och "intäkter". Kompetensbrist, främst för sjuksköterskor och läkare, leder till motsvarande kostnader under bemanningspersonal. Köpt vård redovisar negativ avvikelse.

5.1.1 Resultaträkning

Kontogrupp	Ack utf 2023	Ack utf 2024	Ack bu 2024	Avvikelse	Prognosavvikelse
Intäkter	28	29	25	5	16
Personal	-221	-234	-248	14	29
Bemanning	-16	-15	-2	-14	-35
Köpt vård	-17	-21	-14	-7	-24
Övrigt	-48	-54	-53	-2	-6
Nettokostnad	-275	-295	-291	-4	-20

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
-302 761 tkr	-324 359 tkr	-21 598 tkr	-316 099 tkr	-8 260 tkr	7,1%	4,4%	-2,7%

Förvaltningens kostnadsutveckling var under perioden 7 procent. Den budgeterade kostnadsutvecklingen var 4 procent. Förklaringen till ökningen utöver budget består till största delen av köpt vård inom Rättspsykiatri och kostnader för bemanningspersonal.

5.1.3 Intäktsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Intäktsutv. mot föreg. år	Budg. intäktsutv.	Skilln. mot budget
8 043 tkr	8 075 tkr	32 tkr	9 056 tkr	-981 tkr	0,4%	12,6%	-12,2%

Förvaltningens intäkter är på samma nivå som under 2023, dock under budgeterad nivå, vilket kompenseras av interna intäkter såsom att vårdvalsintäkter m.m är högre än budgeterad nivå.

5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-873 506 tkr	-853 506 tkr	-20 000 tkr

Prognos budgetavvikelse

Efter fyra månader är förvaltningens samlade bedömning av årsprognosen en negativ avvikelse på -20 mkr.

Hela förväntade avvikelse finns under uppdraget "köpt LRV-vård" (-23 mkr).

Inom uppdragen "Psykiatri och Vårdval Psykiatri" är årsprognosen +3,0 Mnkr. I prognosen finns smärre negativa budgetavvikelser inom BUP och den Vuxenpsykiatriska öppenvården, vilket kompenseras med smärre positiva avvikelser inom "Förvaltning gemensamt" samt den Vuxenpsykiatriska heldygnsvården.

Intäktssidan förväntas ge positiva budgetavvikelse med +16 Mnkr där vårdvalsintäkterna bidrar med +5 Mnkr

Genomgående i förvaltningen redovisas positiva avvikelser under personalkostnader +29 Mnkr, som till stor del uppkommit pga kompetensbrist. Kompetensbristen genererar kostnader för bemanningspersonal som för förvaltningen beräknas ge en negativ avvikelse med -35 mkr.

I prognosen är en förväntat budgettilldelning för FVIS-införandet med 6,0 mnkr medräknad

5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Årsprognosen har försämrats med -4,0 Mnkr jämfört med månadsrapport februari. Försämringen beror på ökade kostnader för köpt LRV-vård. Ytterligare en patient har remitterats och fler patienter har, och förväntas ha behov av så kallat "extra vak", vilket debiteras utöver den fasta vårdkostnadens

5.2.2 Åtgärdsplan

Förvaltningen arbetar vidare utifrån beslutad åtgärdsplan för att generellt minska kostnaden för inhyrd personal inom uppdraget ”Psykiatri och Vårdval Psykiatri”. Uppdraget ”köpt LRV-vård” har förvaltningen mycket liten rådighet över då samtliga dömda patienter med behov av hög säkerhetsklass **måste** remitteras. Därav är samtliga åtgärder inriktade på den påverkbara verksamheten.

Vuxenpsykiatrisk heldygnsvård

2023 var utfallet för köpt bemanning på totalt 21 Mnkr jämfört med 13 Mnkr 2022. Utfallet består av kostnad för sjuksköterskor. Till stor del beror ökningen på personalomsättning och uppkomna vakanser. Vi ser samtidigt en sjunkande beläggning under året, vilket innebär att vi behöver anpassa verksamheten ytterligare för att minska kostnad för inhyrd personal, utan att påverka patientsäkerhet och vårdkvalitet negativt.

Åtgärder för att minska kostnad för bemanning 2024 innebär bland annat

- Anpassning av antalet vårdplatser
- Sammanslagning av vårdavdelningar under sommaren

Bedömd ekonomisk nettoeffekt 2024: 2 Mnkr

Vuxenpsykiatrisk öppenvård

2023 var utfallet för köpt bemanning 25 Mnkr (nästan en fördubbling jämfört 2022). Utfallet består av kostnad för läkare. Till stor del beror ökningen på personalomsättning och uppkomna vakanser, varvid bemanning varit nödvändig för att klara produktion, patientsäkerhet och tillgänglighet.

Åtgärd 2024 är att fortsätta minska behovet av hyrläkare enligt framtagen plan

Åtgärden innebär konkret en successiv minskning och baseras bland annat på redan genomförda rekryteringar, nyblivna specialister från vårt ST-led och nya kombinationstjänster.

Bedömd ekonomisk nettoeffekt 2024: 5 Mnkr

Barn- och ungdomspsykiatri

2023 var utfallet för köpt bemanning 10 Mnkr. Detta för att korta vårdköer för att möta det ökade patientvolymerna. 2022 var utfallet 19 Mnkr. Vi har under 2023 haft en stabil personalsituation med få vakanser och en god produktions- och verksamhetsutveckling. Detta har inneburit att vi har kunnat minska behovet av köpt bemanning jämfört med 2022, men ser att vi behöver minska ytterligare för att närma oss regionens mål.

2024 kommer BUP minska antalet köpta utredningar

Bedömd ekonomisk nettoeffekt 2024: 5 Mnkr

5.3 Investeringar

5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
5 000 tkr	5 000 tkr	0 tkr

Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Ingen prognosavvikelse