

Delårsrapport 2022-08, Division Psykiatri Bilaga produktion och måluppfyllelse

Innehållsförteckning

Inledning	3
Produktion, tillgänglighet mm	3
Produktion.....	3
Tillgänglighet.....	4
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök.....	4
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård	5
Psykiatri i siffror 2021	5
Måluppfyllelse i perspektiv	7
Samhälle	8
Medborgare.....	8
Andel väntande patienter inom 90 dagar till nybesök samt utredning/behandling	9
Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	9
Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning.....	10
Verksamhet.....	10
Andel digitala besök	12
Besök 80 år eller äldre på akutmottagning	12
Antal anmälningar till patientnämnden.....	12
Andel palliativa patienter med dokumenterad behandlingsstrategi	12
Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dag	12
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar.....	12
Andelen vårdskador, slutna somatiska vård	12
Vårdrelaterade fallskador hos äldre	13
Andel utskrivna patienter som fått en läkemedelsberättelse	13
Medarbetare	13
Kostnad inhyrda som andel av personalkostnad egen personal.....	14
Sjukfrånvaro	15
Ekonomi.....	15
Verksamhet inom budget.....	16
Styrmått för KPP.....	16
Uppföljning av divisionens strategiska åtgärder	18
Rapport från verksamhetsområden	22

Inledning

I denna bilaga till divisionens delårsrapport per augusti 2022 presenteras produktion och tillgänglighet samt mål- och måluppfyllelse.

Produktion, tillgänglighet mm

Produktion

Besök	202208	202108	Förändring totalt antal besök i %	Varav antal distansbesök 202208	Varav antal distansbesök 202108	Förändring distansbesök i %	Distansbesök % av totalen 202208
Läkare	12 243	10 638	15,1%	2 820	1 960	43,9%	23,0%
Övrig vårdpersonal	45 317	40 776	11,1%	11 139	10 400	7,1%	24,6%
Summa:	57 560	51 414	12,0%	13 959	12 360	12,9%	24,3%

Figur 1 Förändring antal besök till läkare och övrig personal, inklusive distansbesök, division Psykiatri

Antalet besök har ökat jämfört med samma period föregående år. Även andelen distansbesök har ökat och då främst hos gruppen läkare, övrig vårdpersonal har en vikande trend vad gäller digitala besök. Då antalet fysiska besök ökar ännu mer gör det dock att andelen digitala besök ändå går neråt. Division Psykiatri når ännu inte upp till regionens mål för distansbesök. Även i den nationella jämförelsen Psykiatri i siffror ligger Norrbotten bland de lägsta för andel digitala besök, vilket indikerar att det finns möjligheter att öka den delen.

Vårdtillfälle	202208	202108	Förändring i %
Division Psykiatri	1 610	1 617	-0,4%

Figur 2 Förändring i antal vårdtillfällen, division Psykiatri

Antalet avslutade vårdtillfällen har en mycket marginell minskning jämfört med samma period förra året. Detta trots att det varit mycket överbeläggningar på alla verksamhetsområden utom VO Gällivare allmänpsykiatri.

Läkare

Besök per besökstyp (exkl distans)	202208	202108	Förändring i %
Akut nybesök	2 607	2 072	25,8%
Planerat nybesök	699	702	-0,4%
Återbesök	6 117	5 904	3,6%
Summa:	9 423	8 678	8,6%

Figur 3 Antal öppenvårdsbesök till läkare uppdelat på ny- och återbesök, division Psykiatri. Exklusive distansbesök.

Övrig vårdpersonal

Besök per besökstyp (exkl distans)	202208	202108	Förändring i %
Akut nybesök	452	410	10,2%
Planerat nybesök	237	247	-4,0%
Återbesök	33 489	29 719	12,7%
Summa:	34 178	30 376	12,5%

Figur 4 Antal öppenvårdsbesök till övrig vårdpersonal uppdelat på ny- och återbesök, division Psykiatri. Exklusive distansbesök.

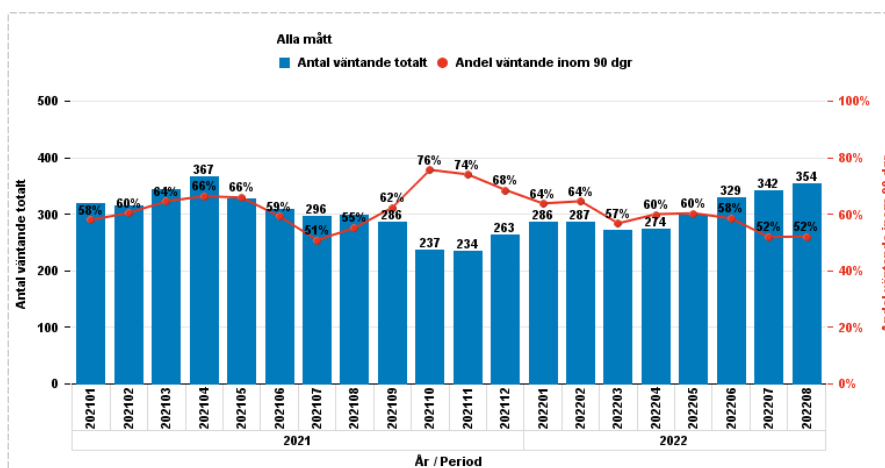
Andelen akuta nybesök har ökat för både läkare och övrig vårdpersonal samtidigt som det inte är någon ökning på planerade nybesök. Pandemins avtagande kan vara en anledning till detta då patienter kan ta sig till vården i större utsträckning. Under inledningen av pandemin såg verksamheterna en tydlig trend att patienter undvek att besöka vården.

Antalet genomförda besök har ökat hos både läkare och övrig vårdpersonal jämfört med samma period 2021.

Tillgänglighet

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök

Andel väntande till första besök



Figur 5 Totalt antal väntande till nybesök samt andel som väntat mindre än 90 dagar, division Psykiatri

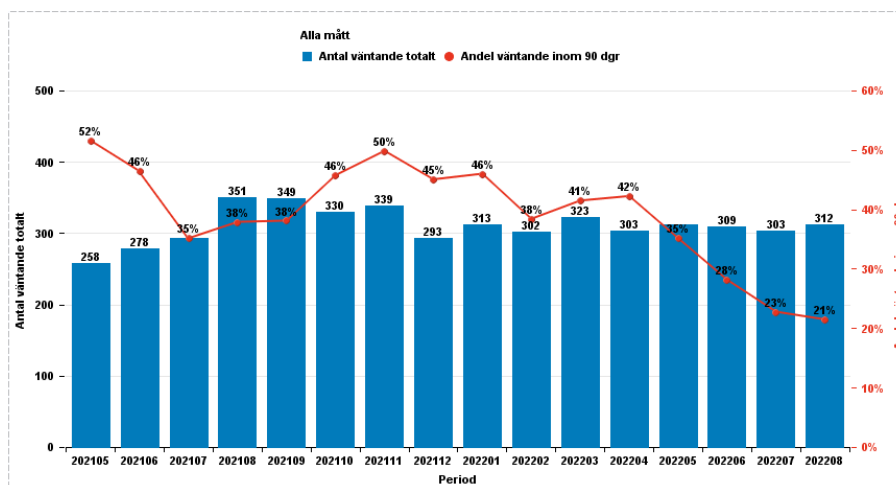
Läkare är den kategori som har längst väntelista med ungefär 290 patienter på väntelista i augusti, övrig vårdpersonal har en väntelista på nästa 70. 48% av väntande till nybesök har fått vänta längre än 90 dagar (vårdgaranti) och det är samma oberoende om man väntar på läkarbesök eller besök till övrig vårdpersonal. Läkarna står dock för drygt 80% av de väntande över 90 dagar.

Augusti 2022 är andelen kvinnor som väntat mindre än 90 dagar 56% och andelen män 48%. Det är i princip lika många män och kvinnor i väntelistan.

Väntelistan har ökat under sommaren och det är andelen väntande längre än 90 dagar som växer. Eftersom antalet genomförda nybesök (planerade och akuta) ökar och väntetiden trots detta blir längre, indikerar det ett ökat inflöde som hanteras genom att nedprioriterade patienter får vänta längre.

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård

Av de dryga 300 i väntelistan väntar cirka 245 på utredning och cirka 70 på behandling. Väntelistan är i princip konstant under 2022 men andelen som väntat mindre än 90 dagar sjunker konstant.



Figur 6 Totalt antal väntande till behandling/utredning samt andel som väntat mindre än 90 dagar, division Psykiatri

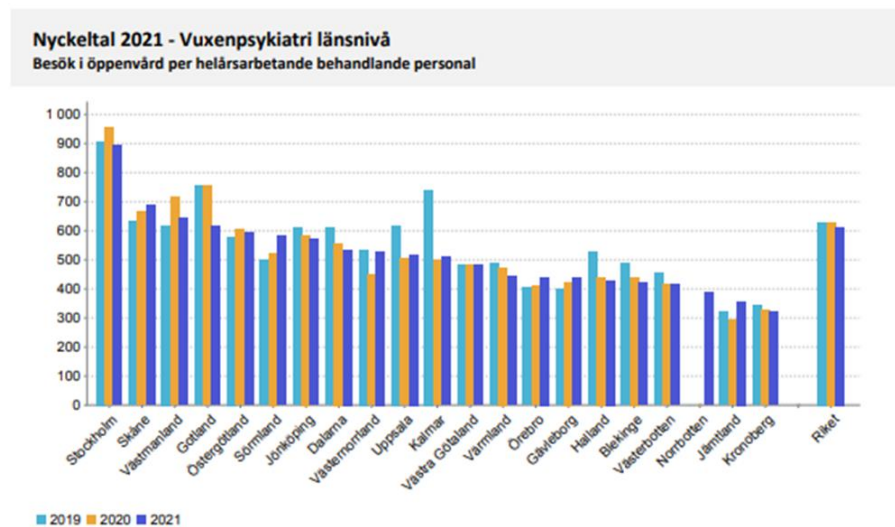
Psykiatrin i siffror 2021

Rapporten ”Psykiatrin i siffror (SKR) – Allmänpsykiatri”¹ med data för åren 2019-2021 har presenterats i maj i år, där ingår samtliga Sveriges regioner. En kort sammanfattning av de viktigaste resultaten presenteras här.

¹ [Kartläggningen Psykiatrin i siffror | Uppdrag Psyisk Hälsa \(uppdragpsyiskhalsa.se\)](https://uppdragpsyiskhalsa.se/)

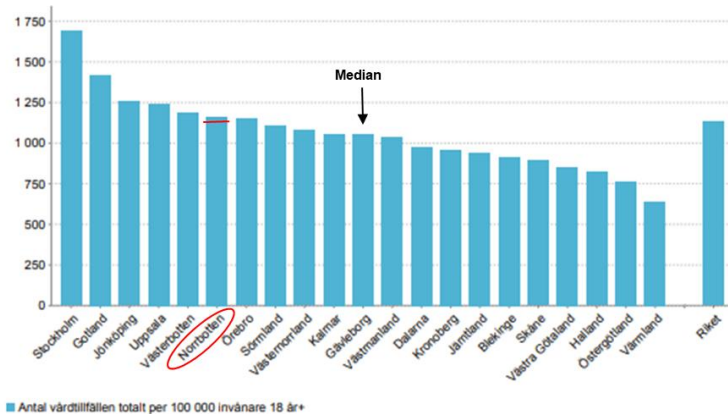
Region Norrbotten ligger i nivå med rikets median i totalt antal årsarbetare inom länets vuxenpsykiatri, däremot har vi något högre personalkostnader beroende på en större andel inhyrd personal än snittet. Norrbotten ligger över median vad gäller läkarbemannning per 100 000 invånare, vi har fler inhyrda läkare, färre färdiga specialister och fler ST-läkare än riket. Trots upplevd stor brist på sjuksköterskor inom psykiatrin ligger Norrbotten precis under både genomsnitt och median för riket, vilket talar för att bristen på psykiatri-sjuksköterskor är ett nationellt problem.

Övriga behandlande kategorier såsom psykologer, kuratorer och socionomer ligger bland de lägsta i landet i antal årsarbetare per 100 000 invånare, vilket kan vara en förklaring (av flera) till den låga produktiviteten inom öppenvården. Däremot är antalet arbetsterapeuter och fysioterapeuter bland de högsta i landet. För antal skötare per 100 000 invånare ligger Norrbotten 10 procent över rikets snitt.

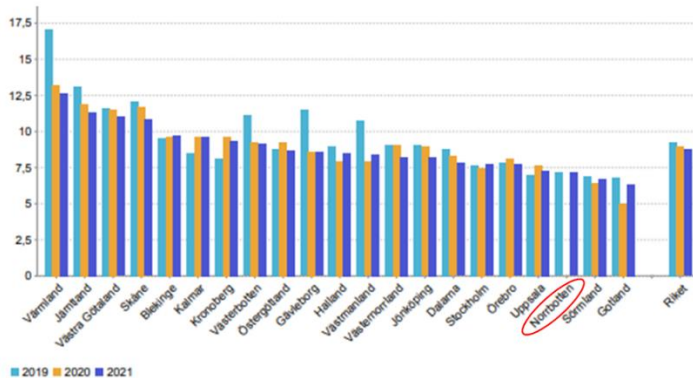


Nyckeltalen för produktivitet i öppenvård visar att Norrbotten har 25 procent färre besök per helårsarbetande behandlande personal än median, och även per 100 000 invånare. Detta är en av Vuxenpsykiatrins viktigaste utmaningar att jobba med för att minska på köer och öka tillgängligheten för länets invånare.

Nyckeltal 2021 - Vuxenpsykiatri länsnivå
Vårdtillfällen per 100 000 invånare 18 år och äldre



Nyckeltal 2021 - Vuxenpsykiatri länsnivå
Medelvårdtid i heldygnsvård: Antal vård dagar per vårdtillfälle



Inom slutenvården har Vuxenpsykiatrin i Norrbotten fler vårdtillfällen per 100.000 invånare än median, däremot har vi kortare vårdtider. Medelvårdtiden skiljer sig åt i länet där Sunderbyn har kortare medelvårdtid än Gällivare och Piteå sjukhus.

Måluppfyllelse i perspektiv

Region Norrbotten tillämpar balanserad styrning vilket innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

Samhälle

Medborgare

Verksamhet

Medarbetare

Ekonomi

Samma modell används på alla nivåer i regionen, på så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet.

Regionfullmäktige har inom respektive perspektiv fastställt strategiska mål. Utifrån dessa fastställer regionstyrelse och nämnder framgångsfaktorer. Divisionerna har indikatorer och mått som ska bidra till värderingen av

måluppfyllelse i de strategiska målen. Måluppfyllelsen följs upp i två delårsrapporter samt i årsrapport.

Samhälle

Perspektivet Samhälle beskriver hur förutsättningar för Norrbottens utveckling tas till vara med befolkningens bästa i fokus. Här behövs samverkan med kommuner, myndigheter och andra aktörer för att uppnå målen.




Division Psykiatri har inga mått att följa upp i det här perspektivet.

Medborgare

Perspektivet Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter för att kvinnor och män, flickor och pojkar som medborgare får sina behov tillgodosedda och som leder till det bästa livet och den bästa hälsan.

Strategiskt mål: Trygg norrbottning med god livskvalitet

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	100% i dec	DÅ04, DÅ08, ÅR	52% totalt 56% kvinnor 48% män	▲	↓
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på utredning/behandling inom specialiserad vård	100% i dec	DÅ04, DÅ08, ÅR	21% totalt 18% kvinnor 26% män	▲	↓
Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka från 2019 (T2) K340 M164 2021 (T2) K285 M164	DÅ04, DÅ08, ÅR	(T2) K 385 M 207	■	↑

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Öka 2019: 87% 2020: 86% 2021: 85%	DÅ04, DÅ08, ÅR	Totalt 76% K 75% M 78%		
Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling	Antal kommuner med medborgardialoger	Mål NLL: 14	ÅR	-		

Andel väntande patienter inom 90 dagar till nybesök samt utredning/behandling

Utan att det görs fler åtgärder för att rensa väntelistorna, se över rutin för registrering samt att flöden i öppevården kan förbättras så kommer divisionen inte att uppnå målet 100% väntande inom 90 dagar. Åtgärder för alla tre punkterna är planerade att startas upp under hösten.

Kommentarer till resultat, se kapitel Tillgänglighet.

Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation

Resultatet visar på en markant förbättring. 385 kvinnor och 207 män har fått frågan om våld i nära relation. Ökningen har skett framför allt i VO Sunderbyn men också i VO Gällivare.

Av dessa medger ca 55% av kvinnorna våld i nära relation och för männen är det ca 46% som medger våld i nära relation.

Verksamheterna beskriver att för vissa patientklientel lämpar sig frågan naturligt medan det för andra inte gör det. På VO Läns gemensam rättspsykiatri finns problematiken med att patienten ofta både är ett offer och en förövare.

Förslag från verksamheterna som skulle bidra till förbättring och trygghet i att fråga kan vara en webbaserad utbildning. Det finns ännu ingen framtagna plan för detta. Det behöver tas fram för alla vårddivisioner.

Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning






Resultatet visar att färre har fått en strukturerad suicidbedömning än förra året. Internutbildning behöver fortsatt stärkas för medarbetare som möter patienter.









Statistiken visar på en vikande kurva under året. Bedömning görs troligen en till flera gånger per patient men rutinen att registrera detta i VAS är inte implementerad fullt ut vilket ökar risken att någon missas.




Verksamhet

Perspektivet Verksamhet beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter att kunna bedriva arbete som är inriktat på effektivitet, säkerhet, jämställdhet, jämlikhet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser.

Strategiskt mål: God nära och samordnad vård

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Förflyttning mot öppna vårdformer	Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40%	DÅ04, DÅ08 ÅR	24% K 30% M 18%		
Den nära vården utformas med primärvården som nav	Besök 80 år och äldre på akutmottagning		DÅ04, DÅ08, ÅR			
Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara	Antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation	Minska 2021: K 16 M 3	DÅ04, DÅ08, ÅR	T2 2022: K 5 M 3		

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl privata hc		DÅ04, DÅ08, ÅR			
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)	7 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	3,8%		
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	Psykiatri: 2021 K 23,7% M 18,1%	DÅ04, DÅ08, ÅR	T2 2022 K 17,2% M 6,5%		
Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Andel införda personcentrerade och sammanhållna nationellt definierade vårdförlopp regionalt/nationellt	NLL: 6/25	ÅR	-		
Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Antal genomförda gap-analyser av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	NLL: 14	ÅR	-		
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Andelen vårdskador, sluten somatisk vård	Under 6,5%	DÅ08, ÅR	-		

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Vårdrelaterade fallskador hos äldre	Minska med 50% jmf 2020	DÅ04, DÅ08, ÅR	T2 2022 K 2 M 1		Nytt mått
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	70 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	T2 2022 K 40% M 21%		

Kommentarer till resultat för övriga mått, som inte kommenteras här, lämnas i kapitel Produktion, tillgänglighet mm

Andel digitala besök

Andelen digitala besök ökar stadigt men när pandemin inte tvingar till digitala lösningar så har ökningen planat ut och bedömningen är att divisionen inte kommer att nå målet 40% under 2022.

Besök 80 år eller äldre på akutmottagning

Det här måttet gäller för somatisk vård och inte för psykiatri.

Antal anmälningar till patientnämnden

Klagomål inom kommunikation berör området bemötande. Ett arbete med Safe-Wards har startat upp under hösten med bäring på bemötande.

Andel palliativa patienter med dokumenterad behandlingsstrategi

Det här måttet gäller för somatisk vård och inte för psykiatri.

Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dag

Resultatet visar tydligt på en minskning och att divisionen klarar målet på 7%. Av 1610 vårdtillfällen har 61 stycken patienter varit utskrivningsklara mer än ett dygn, vilket motsvara 3,8%. Samarbete mellan region och kommuner är vitalt i den här frågan.

Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar

Det sammanlagda resultatet visar på 10,7%. Kvinnornas resultat på 17,2% är nästan en halvering jämfört med T2 2021 och män har också minskat jämfört med förra året men inte i lika hög grad.

Andelen vårdskador, slutet somatisk vård

Det här måttet gäller för somatisk vård och inte för psykiatri.

Vårdrelaterade fallskador hos äldre

I IT-systemet Synergi för avvikelshantering identifieras tre stycken fallskador vilka drabbat två kvinnor och en man. Måttet gäller patienter i alla åldrar och inte bara hos äldre. Divisionen har generellt få fall då patienterna överlag är av yngre klientel.

Måttet är nytt och resultatet är därför inte jämförbart med tidigare mått som berörde fallskada i kombination med höftfraktur. Därför kan inte måttet bedömas som uppnått eller inte.




Andel utskrivna patienter som fått en läkemedelsberättelse







Divisionens resultat ligger långt ifrån målet på 70%. För kvinnor har resultatet ökat till 40 % och för män har det minskat till 21 %. Jämfört med tidigare har resultatet totalt blivit bättre. Vissa verksamheter beskriver brister i själva dokumentationen, det vill säga, kodning i journalsystemet vilket påverkar resultatet. Fortsatt arbete med kvalitetssäkring av området kommer att behöva planeras in.

Medarbetare

Perspektivet Medarbetare visar hur Region Norrbotten är en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas resurser och låter dem växa och utvecklas tillsammans i arbetet. Skapar förutsättningar och stöd för chefer att framgångsrikt leda verksamhet och medarbetare genom ett hållbart ledarskap.

Strategiskt mål: Hållbar kompetensförsörjning

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Tillgänglig och rätt använd kompetens	Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad	Minska	DÅ04, D08, ÅR	9,4%		↑
Tillgänglig och rätt använd kompetens	Andel uppdaterade kompetensförsörjningsplaner	95%	ÅR	-		
Tillgänglig och rätt använd kompetens	Attraktiv arbetsgivare, ambassadörer, delaktighet i HME	Öka	ÅR	-		

Framgångs-faktor	Styrmått	Mål	Uppfölj-nings-period	Periodens utfall	Målupp-fyllelse	Utveck-ling
Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Antal chefer som genomgått utbildning i att leda i omställning, förändringsledning och chefer som leder chefer	Efter behov	ÅR	-		
Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Ledarskap/Medarbetarskap (MAU)	Förbättrat värde	ÅR	-		
Hållbar arbetsmiljö	Sjukfrånvaro	Minska	DÅ04, DÅ08, ÅR	8,35%		
Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	Totalindex i mätningen Hållbart medarbetar-engagemang (HME)	Öka	ÅR	-		
Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	HME ledarskap, index (MAU)	Öka	ÅR	-		

Samtliga mått från MAU kan ej rapporteras då ingen undersökning är genomförd.

Kostnad inhyrda som andel av personalkostnad egen personal

Andel inhyrd personal har totalt för divisionen minskat både jämfört med samma period förra året och jämfört med helåret 2021. Uppdelat per verksamhetsområde ser det annorlunda ut, där VO Gällivare ökat andelen inhyrda kraftigt och VO Piteå och VO Sunderbyn har minskat.

Minskningen i Piteå beror på att de inte fått tag i inhyrd personal i önskad omfattning, inte på grund av förbättrat bemanningsläge, medan minskningen i Sunderbyn beror på ett faktiskt minskat behov av inhyrda läkare tack vare fler egna specialister. Behovet av inhyrda sjuksköterskor har ökat både i Gällivare och i Sunderbyn på grund av brist på egen personal.

Verksamhetsområde	Andel inhyrd personal 2208	Andel inhyrd personal 2108	Andel inhyrd personal 2021
VO Psykiatri Gällivare sjukhus	5,6%	1,0%	1,8%
VO Psykiatri Piteå sjukhus	11,7%	19,2%	18,3%
VO Psykiatri Sunderby sjukhus	15,0%	16,8%	17,6%
Totalt division Psykiatri	9,4%	10,7%	11,0%

Figur 7 Tabell över andel inhyrd personal jämfört med samma period föregående år samt totalåret 2021







Sjukfrånvaro







Sjukfrånvaron ligger på 8,35%, vilket omräknat i årsarbetare innebär ca 54 heltidsanställda per dag. Det är framförallt den korta sjukfrånvaron som har ökat. Sjukfrånvaron kan till stor del hänföras till pandemin, då verksamheterna fortfarande vidtar stor försiktighet vid förkylningssymtom. Den tidigare prognosen om minskad sjukfrånvaro under sommaren inträffade inte, utan sommarmånaderna präglades av ett fortsatt högt uttag. Den höga sjukfrånvaron har en stark koppling till behovet att nyttja övertid för egen personal, samt den upplevda psykosociala ansträngningen på arbetsmiljön.

Ekonomi

Perspektivet Ekonomi beskriver hur Region Norrbotten hushållar med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.

Strategiskt mål: Långsiktigt hållbar ekonomi

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Alla divisioner och region-gemensamt bedriver verksamhet inom budget	0,0	DÅ04, DÅ08, ÅR	-8 mnkr		
Kostnads-effektiv verksamhet	Kostnad per producerad DRG-poäng exkl ytterfall enligt nationella KPP-databasen	Minskad skillnad jmf 2019 Psykiatri (exkl rättspsykiatri) 2019: SV:+7,6% ÖV:+9,5%	ÅR	2021 SV: +10,0% ÖV: +7,4%	 	 

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Kostnads-effektiv verksamhet	Kostnad för ytterfall	Minska	ÅR	2021 jmf 2020		
Kostnads-effektiv verksamhet	Produktivitet utifrån KPP	Öka jmf motsvarande kvartal året innan	DÅ04, DÅ08, ÅR	2021 jmf 2020		
Kostnads-effektiv verksamhet	Kostnadsandel öppenvård av total kostnad enligt KPP (in- och ytterfall)	Öka Psykiatrisk vård 2019 54,5%	DÅ04, DÅ08, ÅR	2021 jmf 2020 och 2019		

Verksamhet inom budget

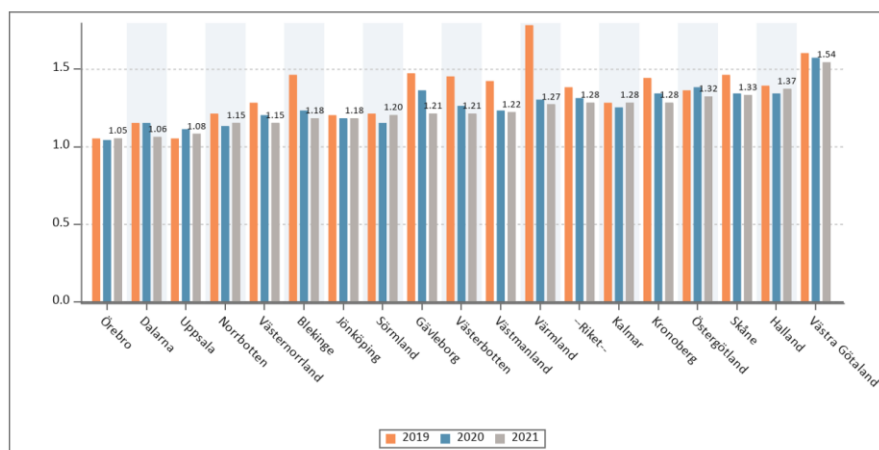
Divisionen klarar inte målet om ekonomi i balans, men förbättrar det ekonomiska resultatet jämfört med förra året tack vare låg kostnadsutveckling inom samtliga kostnadslag utom personalkostnader samt ökade intäkter för asylsjukvård.

Kommentarer till resultat för övriga mått under ekonomi lämnas i avsnittet Ekonomiskt resultat i divisionens delårsrapport.

Styrmått för KPP

Kostnad per producerad DRG-poäng exklusive ytterfall (enligt nationella KPP-databasen) visar att Norrbotten ligger över snittet i riket för både öppen- och slutenvård, dvs har högre kostnader per producerad DRG-poäng. För öppenvården har skillnaden mot riket minskat sedan 2019 medan den ökat för slutenvården. I region Norrbotten har personalkostnaderna i slutenvården varit höga under pandemin (2020-2021) då man har vårdat alla psykiatriska covid-patienter inom den egna verksamheten, vilket har krävt extra resurser. Hög sjukfrånvaro för egen personal har också medfört höga kostnader för vikarier, inhyrd personal och övertid. Om dessa kostnader har ökat mer i Norrbotten än i riket i övrigt vet vi inte, men det är en möjlig förklaring. Antal vårdtillfällen har också varit färre under pandemin än 2019 vilket bidrar till att kostnaden per DRG-poäng ökat i slutenvården.

Psykiatrisk slutenvård, exkl rättspsyk, genomsnitt DRG-vikt per vårdtillfälle



Diagrammet ovan visar att i Norrbotten är vårdtyngden i slutenvården lägre än rikets snitt, dvs varje genomsnittligt vårdtillfälle har en lägre DRG-vikt. Norrbotten har också kortare vårdtider än rikets snitt och ligger bland de lägsta i landet, något som också bekräftas i jämförelsen ”Psykiatrin i siffror”. Skillnaderna inom länet är stora och något som behöver analyseras vidare.

Total kostnad för ytterfall har ökat för samtliga tre VO:n inom Allmänpsykiatrin från 2019 till 2021. Samma utveckling syns för övriga divisioner och får kopplas till pandemin och dyra vårdtillfällen. Någon fallanalys har inte gjorts av ytterfallen. En faktor som kan bidra till att fler vårdtillfällen klassas som ytterfall kan vara att ett antal medicinska sekreterare slutat, att de är få och att många är nya och därför saknar utbildning i DRG-kodning. Det är något som kommer att förbättras framåt.

Produktivitet utifrån KPP, för måttet kr/DRG-poäng är regionens mål att minska kostnad per producerad DRG-poäng. För division Psykiatri har målet uppnåtts då kostnaden per DRG-poäng har minskat från 2019 till 2021. Kvaliteten i datat känns dock osäker då det är sådana stora skillnader mellan verksamhetsområdena, inga analyser har gjorts av KPP-data inom Psykiatrin tidigare varför det saknas kunskap inom området.

Kr/DRG-poäng ÖV + SV		2019	2020	2021
Division Psykiatri	VO Psykiatri Gällivare sjukhus	76 735	68 830	73 685
	VO Psykiatri Piteå sjukhus	43 420	53 327	57 276
	VO Psykiatri Sunderby sjukhus	67 762	61 439	57 835
Division Psykiatri	Summa:	62 097	60 767	59 995
	Summa:	62 097	60 767	59 995

För måttet *Kostnadsandel öppenvård av totalkostnad enligt KPP (inner- och ytterfall)* syns ingen förändring på divisionsnivå mellan åren, däremot är det även här stora variationer mellan verksamhetsområdena. I Gällivare har man

betydligt lägre andel kostnader för öppenvård än i de andra två verksamhetsområdena, samtidigt som de har de kortaste köerna till ny- och återbesök.

Andel ÖV av total vårdkostnad		2019	2020	2021
Division Psykiatri	VO Psykiatri Gällivare sjukhus	42,6%	40,0%	41,9%
	VO Psykiatri Piteå sjukhus	53,6%	54,6%	58,1%
	VO Psykiatri Sunderby sjukhus	58,2%	58,5%	56,1%
Division Psykiatri		54,51%	54,52%	54,01%
		54,51%	54,52%	54,01%

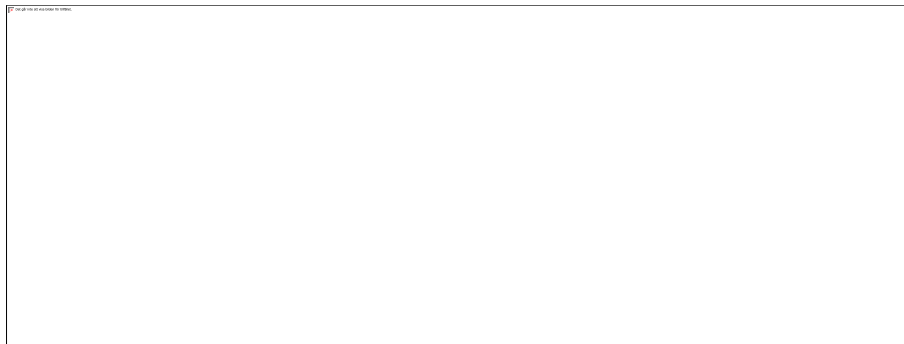







Bild: Total vårdkostnad per kvartal uppdelat på slutenvård och öppen vård

Uppföljning av divisionens strategiska åtgärder


Samhälle









Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1S	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten	Nyttjande av digital teknik i vårdtjänster		Andelen digitala besök och användande av "Vård i norr"-appen ökar inom verksamheten men regionens mål om 40% digitala besök kommer inte att uppnås.
2S	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten	Öka samverkan med primärvården kring första linjens psykiatri		Aktiviteter för att förbättra samverkan med primärvården pågår. Samarbeten inom flera VO:n har påbörjats.

Medborgare








Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1M	En god vård med hög tillgänglighet	Patientmedverkan i vårdens utveckling		Analys av vårens nationella patientenkät pågår. Arbete med Samordnad individuell plan (SIP) pågår. Dialog med brukarorganisationer har startat upp. VO Läns gemensam Rättspsykiatri genomför också regelbundna patientsamtal i sin verksamhet.
2M	En god vård med hög tillgänglighet	Implementera åtgärder för nybesök inom 90 dagar		Åtgärder har vidtagits men andelen väntande under 90 dagar minskar ännu trots att antalet genomförda besök har ökat under året.
3M	En god vård med hög tillgänglighet	Implementera åtgärder för åtgärd inom 90 dagar		Åtgärder har vidtagits men andelen väntande under 90 dagar minskar ännu.
4M	En god vård med hög tillgänglighet	Införande av produktions- och kapacitetsstyrning		Uppföljning av produktionsvolymerna sker på divisionsnivå. Arbetet är pågående men inte slutfört.
5M	Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Flödeskartläggningar – genomförande och förbättringar		Divisionsgemensam flödeskartläggning av ADHD-utredning har genomförts och en gemensam rutin håller på att tas fram. Alla VO:n har genomfört flödeskartläggningar på egna processer under året.





Verksamhet

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1V	Förflyttning mot öppna vårdformer	Mobila team		Mobila akutpsykiatriska enheter (MAE) är igång i Piteå och Sunderbyn. Gällivare förbereder men har än så länge inte personal för att kunna genomföra uppstart. Ambition finns att starta upp i Östra Norrbotten.


Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
2V	Den nära vården utformas med primärvården som nav	Arbetsätt och ansvar för patienter med psykisk ohälsa - primärvård		Samarbete med primärvården har startat.
3V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Starta upp lokalt programområde (LPO) Psykisk hälsa		LPO för Psykisk hälsa är uppstartat.
4V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Processkartläggning och utveckla utvärderingsmetodik för psykologisk behandling		En grupp har fått uppdrag att utföra den här åtgärden.
5V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Utöka kompetensen avseende könsdysfori		VO Gällivare har genomfört en utbildning.
6V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Använda Gröna korset för att synliggöra risker för vårdskador		Flera verksamheter använder gröna korset eller är på väg att införa. Planen är att införa i alla verksamheter.
7V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Identifiera gemensamma behandlingsmetoder för hela länet		En grupp har fått i uppdrag att se över divisionens behandlingsmetoder.
8V	En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Systematiskt patientsäkerhetsarbete inom hela divisionen		
9V	En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Upprätta säkerhetsplan på VO Läns-gemensam rättspsykiatri		Säkerhetsplan är upprättad. Behöver dock göras en fastighetsutredning utöver detta.

Medarbetare

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Kompetensförsörjningsplaner för samtliga verksamhetsområden		Kompetensförsörjningsplaner kommer att upprättas för divisionen under september månad då ny regiongemensam hantering har fastställts.
2A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Säkerställa strukturerad arbetsplatsintroduktion		Fortsatt systematiskt arbete likvärdigt över länet krävs för att åtgärden ska anses vara tillfredsställande.
3A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Minskad användning av inhyrd personal		På totalen minskar andelen inhyrd personal. Inhyrda läkare har minskat men för sjuksköterskegruppen har en ökning skett.
4A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Bidra i det regiongemensamma arbetet med intensifierade rekryteringsinsatser för läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal.		Divisionen har bland annat varit delaktig i aktiviteter som ”Sommar i fjällen” och i semesterkampanjen.
5A	Tillgänglig och rätt kompetens	Delta i nationella nätverk i utformningen av framtidens missbruk- och beroendevård		Representation innan året är slut, har det inte nu då ansvarig medarbetare har slutat och nu ska ersättas.
6A	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Tydliggöra karriärvägar		Inväntar regiongemensamt arbete med karriärvägar. Divisionen har varit aktiv i arbetet med framtagande av hantering kring specialistundersköterka.
7A	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Fortsatt implementering av daglig styrning.		

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
8A	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Skapa arbets-klimat som uppmuntrar till lärande och utveckling		Utvecklingsarbete krävs inom vissa verksamheter
9A	Hållbar arbetsmiljö	Genomlys bemanningen och se över schemamodeller		Arbete delvis påbörjat.
10A	Hållbar arbetsmiljö	Stärka det systematiserade arbetsmiljöarbetet		Påbörjat arbete med att införa Safe-Wards samt förstärkt RESIMA-utbildning.
11A	Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	Styrning och ledning utifrån verksamhetsplan		

Ekonomi

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1E	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Genomföra divisionens ekonomiska handlingsplan		Divisionen gör underskott både för perioden och i prognosen för året.

Rapport från verksamhetsområden

Generellt för alla verksamhetsområden så rapporteras om ett stort bemanningsbehov och att det är svårt att rekrytera personal med rätt kompetens. Läkarsituationen är mycket ansträngd på flera VO:n. Detta gör att övertids- och hyrkostnader ökar. Bemanningsföretag har också haft svårigheter att möta upp till vårt behov vilket har inneburit att övertidskostnaderna har ökat även av den anledningen.

Många chefer, på alla nivåer, inom divisionen har avslutat sina arbeten eller bytt tjänst inom regionen. Verksamheterna har mycket arbete med att rekrytera och arbeta ihop ledningsgrupperna.

Ett par verksamheter har också en stor utmaning vad gäller lokaler. Lokalen Pelikanen i Luleå har bedömts otjänlig och personalen på Luleå allmänpsykiatri måste flytta till andra lokaler för en förhållandevis lång tid. Rättsspsykiatri har fått ett brandföreläggande som kräver stora åtgärder för att lokalerna ska vara godkända ur brandsynpunkt.