

Delårsrapport 2022-08, Division Psykiatri

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Styrning och uppföljning	4
Divisionens organisation.....	4
Balanserad styrning.....	4
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv	4
Uppföljning av jämställdhet.....	6
Produktion, tillgänglighet mm	7
Väsentliga personalförhållanden	7
Anställda och arbetad tid	7
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare	7
Antal anställda	8
Extratid	9
Inhyrda.....	10
Frånvaro.....	10
Sjukfrånvaro	10
Ekonomiskt utfall	11
Periodens utfall	11
Utveckling – avvikelse mot budget.....	11
Utfall per VO	12
Netto- samt kostnadsutveckling.....	12
Årsprognos.....	13
Riskanalys för årsprognosen	14
Åtgärder för ekonomi i balans	14
Investeringar	14
Återrapportering av uppdrag	14
Öka patientgenomströmning och mätbara insatser inom vuxenpsykiatri	14
Ekonomi i balans	14
Fortsätta decentralisera delar av verksamheten	15
Ökad takt i digitaliseringen av vården	15
Ökat fokus på kvalitet, produktivitet och effektivitet	15
Minskat beroende av inhyrd personal	15
Stärkt förmåga att genomföra förändringsarbete	16
Samsjuklighetsutredningen	16
Uppföljning av internkontroll	16

Sammanfattning

Bemanningsituationen är en stor fråga i divisionens samtliga verksamheter. Rekrytering pågår kontinuerligt men det är stora utmaningar med att attrahera personal med rätt kompetens. Brist på personal har medfört att vårdplatser inte kunnat hållas öppna i önskad omfattning. Bemanningsföretagen har haft problem att leverera på de avrop som gjorts då det varit svårt för hyrföretagen att tillmötesgå våra önskemål. Inhyrd personal ökar för sjuksköterskor och minskar något för läkarna. Arbetad tid på ordinarie arbetstid för egen personal har sjunkit, däremot har övertiden ökat kraftigt jämfört med 2021. Sommaravtalet kan ha haft en viss inverkan på detta. Sjukfrånvaron är fortsatt hög och motsvarar ca 54 heltidsanställda frånvarande varje dag.

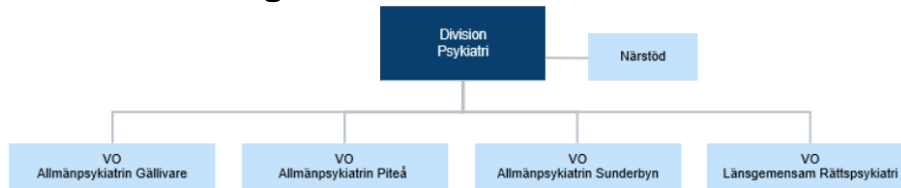
Både antalet fysiska- och digitala besök har ökat jämfört med samma period föregående år. Väntelistorna fortsätter trots detta att öka. Antalet vårdtillfällen är detsamma som tidigare år. Under året har det varit mycket frekvent med överbeläggningar på slutenvårdens avdelningar. Vårdtyngden har varit stor inom alla våra verksamheter. Fortsatt arbete pågår med införande av mobila akutpsykiatriska enheter (MAE). På VO Läns-gemensam rättspsykiatri så ser man en stor ökning av domar som gör att vi vårdar fler Norrbottningar, vilket påverkar vår förmåga att ta emot utomlänspatienter.

Divisionens ekonomiska utfall är en negativ avvikelse mot budget med 8 mnkr för perioden och årsprognosen är ett underskott med 16 mnkr. Divisionen har således inte en ekonomi i balans.

Lokaler för Luleå allmänpsykiatri och VO Läns-gemensam rättspsykiatri kommer att kräva stora åtgärder kommande tid och Samsjuklighetsutredningen [1] samt införande av det nya journalsystemet Cosmic (FVIS) kommer medföra stora utmaningar och påverkan på divisionens verksamheter och arbetssätt framöver.

Styrning och uppföljning

Divisionens organisation



Division Psykiatri omfattar hela länets kompetens inom området vuxenpsykiatri inklusive rättspsykiatri. En samlad psykiatrisk verksamhet möjliggör för divisionen att optimera verksamheten ur ett länsperspektiv. Divisionen består av cirka 550 medarbetare.

Balanserad styrning

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



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.

Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
Samhälle	Ett livskraftigt län	●	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten
Medborgare	Trygg norrbottning med god livskvalitet	▲	En god vård med hög tillgänglighet
			Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder
			Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling
Verksamhet	God, nära och samordnad vård	●	Förflyttning mot öppna vårdformer
			Den nära vården utformas med primärvården som nav

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
			Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara
			En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov
			Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap
			En hållbar verksamhet med hög säkerhet
Medarbetare	Hållbar kompetensförsörjning	●	Tillgänglig och rätt använd kompetens
			Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse
			Hållbar arbetsmiljö
			Ansvarsfullt chefs- och medarbetarskap
Ekonomi	Långsiktigt hållbar ekonomi	▲	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar
			Kostnadseffektiv verksamhet

En fullständig redovisning av måluppfyllelse för framgångsfaktorer och styrmått finns i bilaga [2] ”Produktion och måluppfyllelse”.

Nedan finns den samlade bedömningen om de olika perspektiven.

Samhälle

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet kommer att uppnås delvis för 2022. Division Psykiatri har inget mått för detta perspektiv men har valt att ändå ha ett antal åtgärder för detta perspektiv under 2022. Antalet digitala och fysiska besök har båda ökat men de fysiska besöken ökar i snabbare takt vilket påverkar målresultatet.

Medborgare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet kommer inte att uppnås vid årets slut. Framgångsfaktorn ”En god vård med god tillgänglighet” har inte uppnåtts då andelen patienter som får vänta mer än 90 dagar ökar trots att antalet besök och vårdtillfällen ökar. Ytterligare åtgärder för att se över väntelistor och registrering i VAS kommer att vidtas under hösten.

Verksamhet

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet

delvis kommer att kunna nås. Arbete med digitalisering, samarbete med primärvården och implementering av en sammanhållen och samordnad vård pågår. Lokalt programområde (LPO) Psykisk hälsa har startat upp. Mobila akutpsykiatriska enheter (MAE) är verksamma i både Piteå och Luleå.

Medarbetare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet delvis kommer att vara uppnått vid årets slut. Andelen inhyrd personal har ökat bland sjuksköterskor och vi ser fortsatt behov under hösten, men inhyrd personal minskar inom läkargruppen. Generellt finns utmaning kring att rekrytera medarbetare. Sjukfrånvaron är betydligt högre än önskat. Förhoppningen att siffrorna skulle ebba ut mot sommaren har inte uppfyllts utan även sommaren har präglats av hög sjukfrånvaro.

Ekonomi

Divisionens måluppfyllelse i perspektivet kommer inte att vara uppnått vid årets slut, eftersom divisionen inte håller sina ekonomiska ramar.

Uppföljning av jämställdhet

Region Norrbotten arbetar för att jämställdhetsperspektivet ska vara integrerat i måluppfyllelsen. I denna delårsrapport redovisas dessa könsuppdelade styrmått. Det totala utfallet av måttet redovisas i bilaga [2] ”Produktion och måluppfyllelse”.

Styrmått	Mål	Utfall augusti	
		Kvinnor	Män
Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40%	30%	18%
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	100 %	56%	48%
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård (utredning/behandling för psykiatri)	100 %	18%	26%
Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka från 2019 (T2): K 340, M 164	385	207
Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Öka från 2019: 87%	75%	78%
Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)	Mindre än 7%	3,8% - finns ingen uppdelning på kvinnor och män	
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	Psykiatri 2021: K 23,7% M 18,1%	17%	6,5%
Antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation	Minska från 2021: K 16, M 3	5	3
Antal vårdrelaterade fallskador hos äldre	Nytt mått	2	1

Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre, med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	Region Norrbotten 70%	40%	21%
Sjukfrånvaro, divisionens medarbetare	Minska	8,5%	8,0%

Produktion, tillgänglighet mm

En utförlig redovisning av produktion och tillgänglighet finns i ”Delårsrapport 2022-08, Division Psykiatri, Bilaga produktion och målpuffyllelse” [2].

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 Sammanställning antal genomförda besök inklusive distansbesök i öppenvården

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

Figur 2 Antal vårdtillfällen i slutenvården

Antalet genomförda besök har ökat både vad det gäller digitala- och fysiska besök. Trots detta så har väntelistorna ökat och då särskilt den del med väntande över 90 dagar.

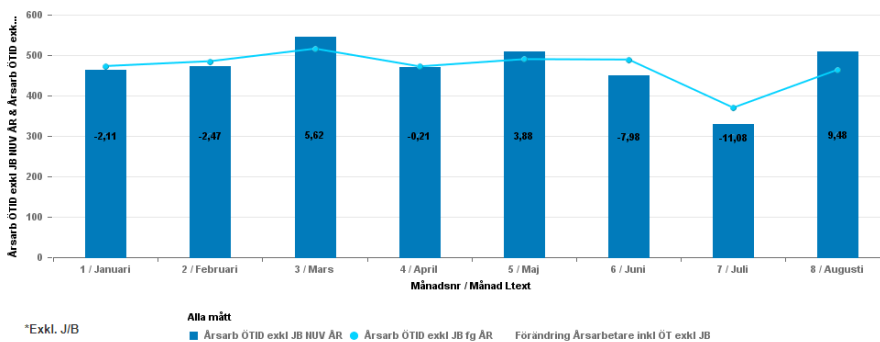
Antalet vårdtillfällen har en liten minskning jämfört med tidigare år men den är marginell.

Väsentliga personalförhållanden

Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare

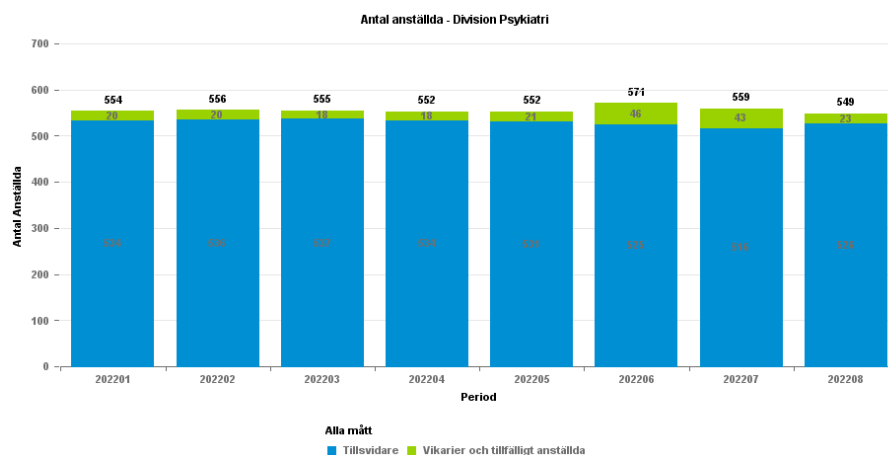
Totalt arbetad tid* inkl. inhyrda timmar - omvandlat till årsarbetare - Division Psykiatri



Figur 3 Totalt arbetad tid inklusive inhyrda timmar - omvandlat till årsarbetare

Minskningen i den totala arbetade tiden från 2021 till 2022 motsvarar 1,4 årsarbetare för perioden januari till augusti. Trots att den siffran tyder på att den arbetade tiden inte har förändrats så är skillnaden stor om det bryts ner i ordinarie arbetstid och övertid. Den ordinarie arbetstiden har sjunkit med 13 720 timmar, vilket motsvarar 10,7 årsarbetare. Närstödet har tillkommit med ca 4,5 årsarbetare vilket betyder att minskningen i vården är ännu större. Övertiden har stigit med 11 994 timmar, motsvarande 9,3 årsarbetare. En del av detta kan förklaras med hög sjukfrånvaro och något färre sjuksköterskor.

Antal anställda

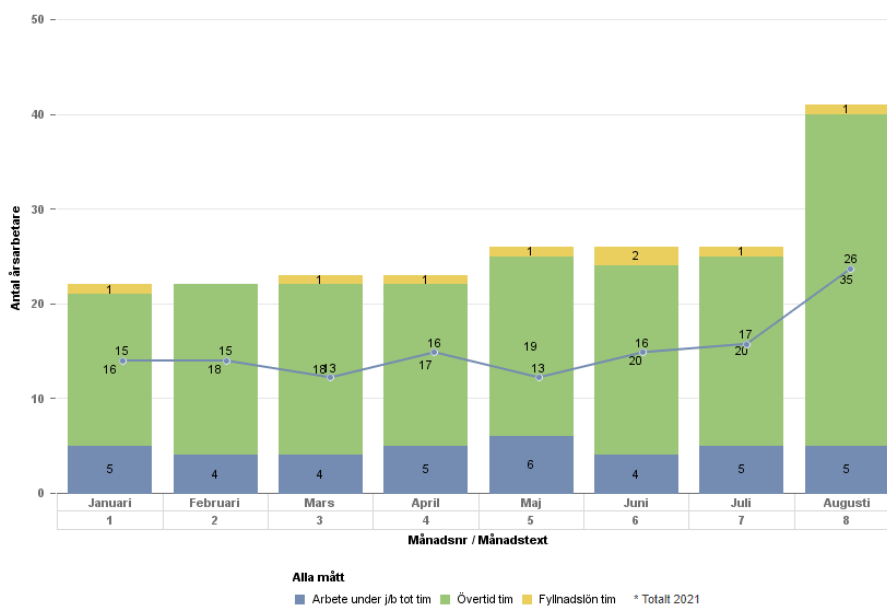


Figur 4 Antal anställd inklusiver vikarier och tillfälligt anställda

Divisionen har fortsatt ett lågt antal vikarierande och visstidsanställda. Under juni och juli 2022 hade vi nämnvärt färre tillfälligt anställda än föregående år. Det låga antalet tillfälligt anställda kan också vara en förklaring till divisionens ökning på övertidstimmar och minskningen i total arbetad tid. Det har varit stora svårigheter att få timvikarier, vilket har gjort att den tillsvidareanställda personalen istället har arbetat mer övertid för att täcka upp sjukfrånvaron.

Antal anställda i divisionen är i genomsnitt oförändrat 2021 och 2022; 557 anställda medarbetare. Tillkomsten av närstödet fem tjänster i juni 2021 påverkar jämförelsen mellan åren. Läkargruppen har ökat 2022 med ett snitt på ytterligare sex överläkare och ytterligare sju underläkare jämfört med 2021. Antalet sjuksköterskor har minskat från i genomsnitt 142 till 138 vilket bidragit till ett ökat behov av inhyrda sjuksköterskor. Antal anställda undersköterskor/skötare har minskat marginellt.

Extratid



Figur 5 Arbetad extratid

Övertiden har ökat kraftigt sedan 2021, sett över perioden är ökningen 85 procent jämfört med föregående år. Omvandlat till årsarbetare är ökningen störst för skötarna, här har övertiden ökat från 6,8 till 12 årsarbetare.

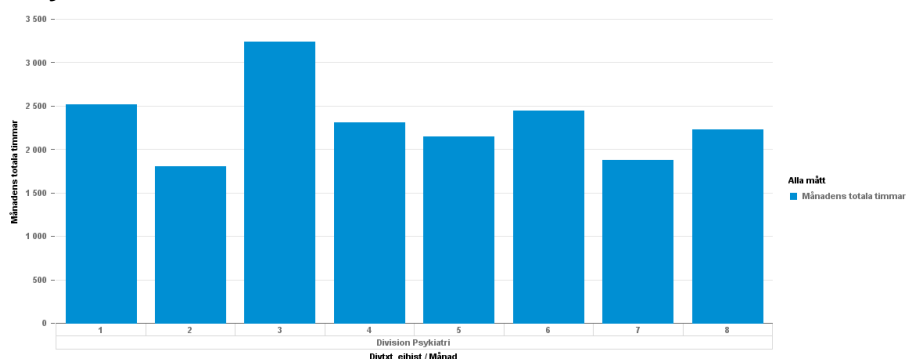
En förklaring till den ökade övertiden hos skötarna är vårdtyngden och behovet av extravak i verksamheterna. När antalet extravak och matvak ökar krävs det stora personalresurser för att täcka behovet.

En annan förklaring till den ökade övertiden är den höga sjukfrånvaron och ett minskat antal sjuksköterskor i divisionen. Kopplat till det så ser vi också en ökning av inhyrda sjuksköterskor. Trenden där Sunderbyn utmärker sig med störst andel extratid håller i sig på samma sätt som föregående fyra år.

Det höga övertidsuttaget väcker frågor om hantering av övertid och vikarieanskaffning. Övertidsarbetet är inte jämnt fördelat i personalgruppen, vilket kommer att ses över framöver.

Beslutet att höja ersättningsnivåerna i sommaravtalen för att klara sommarbemanningen kan ha bidragit till den höga nivån av övertidstimmar i augusti. Detta kan leda till minskade möjligheter att ta ut personal på övertid under resterande tid av året.

Inhyrda



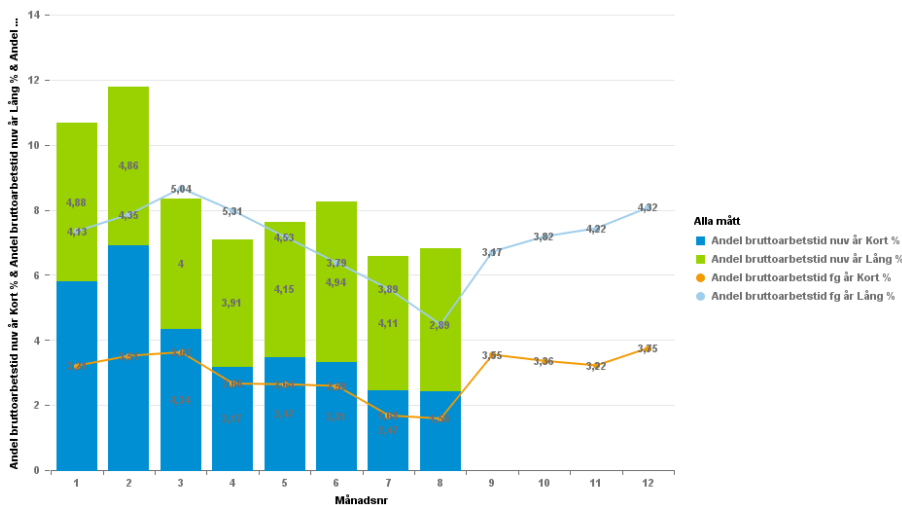
Figur 6 Antal timmar inhyrd personal

Antal inhyrda timmar har ökat sedan 2022, och det är sjuksköterskeinhyring som ökat från 6 247 timmar till 9 667 timmar. Inhyrda läkare har minskat, om än inte i önskad omfattning.

Största minskningen finns i Sundebyn, tack vare ökat antal egna läkare. I Piteå har också antalet inhyrda timmar minskat, men det beror inte på minskat behov utan på obesvarade avrop. Generellt ser vi ökade svårigheter att få tag i inhyrda läkare.

Frånvaro

Sjukfrånvaro



Figur 7 Lång- och korttids sjukfrånvaro 2021 och 2022

Divisionens mål för sjukfrånvaron är 5 procent, per augusti ligger divisionen på 8,4 procent. Under samma period 2021 var den ackumulerade sjukfrånvaron 6,9 procent, vilket innebär en ökning om 1,5 procentenheter. Ökningen ligger på den korta sjukfrånvaron, men vi har fortsatt en hög långtidssjukfrånvaro i divisionen.

I samband med första delårsrapporten bedömdes de ökade talen bero på covid under januari och februari, då mars och april visade bättre siffror. Däremot så har det varit ytterligare toppar i sjukfrånvaron under sommarmånaderna. Tidigare år har sjukfrånvaron sjunkit mer under sommaren.

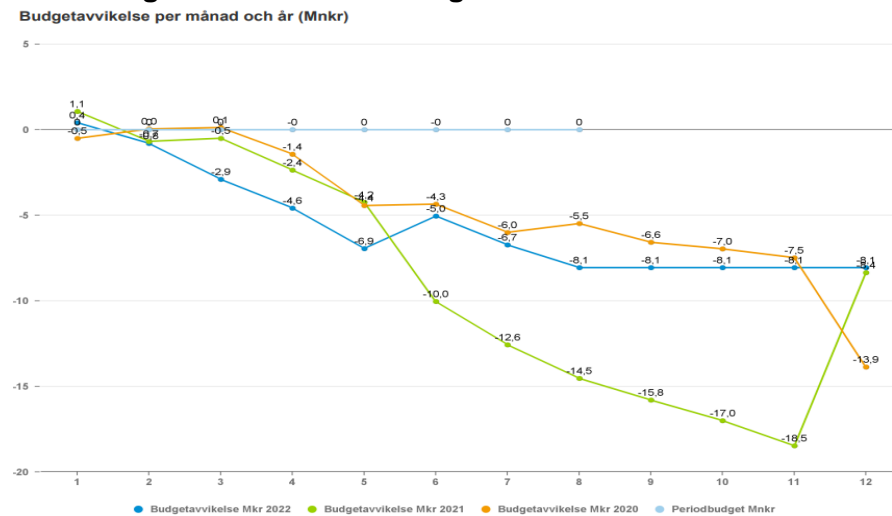
Sjukfrånvaron är någorlunda jämförbar mellan kvinnor och män, det skiljer drygt 0,5 procentenheter. Fördelningen mellan yrkesgrupperna skiljer sig, och här sticker sjuksköterskorna ut med höga sjukfrånvarotal i såväl kort som lång sjukfrånvaro.

Vid en analys av pågående rehabärenden är sjukskrivningen på grund av psykisk belastning väsentligen lägre än tidigare två föregående år, medan den fysiska sjukdomen (ex ryggsnitt) har ökat. Samtidigt ser vi hittills under 2022 en stor ökning av anmälda tillbud på psykosocial påverkan med hänvisning till underbemanning och överbeläggning, vilket medför en risk för fler rehabärenden på grund av psykisk belastning när vi blickar framåt.

Ekonomiskt utfall

Periodens utfall

Utveckling – avvikelse mot budget



Den negativa utvecklingen av divisionens ekonomi har planat ut något under andra tertialet och underskottet mot budget är 8 mnkr per augusti (blå linje ovan), vilket är 6 mnkr bättre än samma period ifjol. Förbättringen beror på att divisionens intäkter/anslag har ökat mer än dess kostnader. Förutom anslaget som prisuppräknas så har intäkter för asylsjukvård ökat. Divisionen har mycket hög kostnadsutveckling för personalkostnader (5,3 procent hittills i år) men låg kostnadsutveckling för samtliga övriga kostnadslag, vilket sammantaget ger denna förbättring jämfört med förra året.

Den enskilt största avvikelserna mot budget avser personalkostnader, som är 25 mnkr högre än budget för perioden. I dessa ingår kostnader för inhyrd

personal med 26 mnkr och mycket höga kostnader för både sjukfrånvaro och övertid.

Utfall per VO

	Utfall 2022 (Mnkr)	Period-budget 2022 (Mnkr)	Budget-avvikelse 2022 Mnkr
VO Psykiatri gemensamt	314	314	0
VO Psykiatri Gällivare sjukhus	-46	-48	3
VO Psykiatri länsgemensamt	-49	-52	3
VO Psykiatri Piteå sjukhus	-52	-55	4
VO Psykiatri Sunderby sjukhus	-176	-159	-17
	-8	0	-8

Det är framförallt ett VO som visar underskott och det är VO Psykiatri Sunderby sjukhus, där kostnaderna för övertid och inhyrda sjuksköterskor är fortsatt höga. Både VO Piteå och Gällivare sjukhus har mindre budgetöverskott kopplat till brist på egen personal. I Piteå har svårigheter att få tag i inhyrda läkare medfört lägre kostnader än planerat.

VO Länsgemensam Rättspsykiatri har vårdat fler flyktingar än ifjol, vilket gett ökade intäkter med ca 2 mnkr.

Netto- samt kostnadsutveckling

	13 Div Psyk 2022-8 (Mnkr)	13 Div Psyk 2021-8 (Mnkr)	Diff 2022 - 2021	Diff %
Intäkter	38	34	4	12,1%
Personal	-298	-283	-15	5,3%
Vårdmaterial	-8	-8	1	-10,5%
Läkemedel	-30	-30	0	0,6%
Köp av verksamhet/tjänster	-12	-13	1	-9,3%
Sjukresor och sjuktransporter	0	0	0	40,3%
Övriga kostnader	-33	-33	0	1,5%
Intäkter och kostnader utanför				
	-343	-334	-10	2,9%

Totalt har divisionens nettokostnad ökat med 10 mnkr eller 2,9 procent jämfört med samma period förra året. Det är egentligen bara personalkostnaderna som har ökat, övriga kostnadsslag är oförändrade eller har minskat något.

Divisionens intäkter har ökat med 4 mnkr eller 12 procent, vilket förklaras av ökade intäkter för asylsjukvård med 2 mnkr och ökade statsbidrag med 2 mnkr. Dessa avser utveckling av Mobila team och motsvarande kostnader finns som personalkostnader.

Personalkostnaderna har ökat med 15 mnkr eller 5,3 procent, vilket förutom normal lönerrevision, helårseffekt av Närstödet (2 mnkr) och projekt med statsbidrag avser ökade kostnader för sjuklön med 2,5 mnkr och för övertid, jour/beredskap med 8,4 mnkr, båda dessa poster som en följd av den höga sjukfrånvaron samt svårigheter att få tag i vikarier samt årets sommaravtal. Kostnaden för inhyrd personal har minskat med 1,6 mnkr eller 6 procent. Även fler anställda specialistläkare ger ökade lönekostnader, vilket delvis motsvaras av minskade kostnader för inhyrda läkare och ST-läkare.

Divisionen är sedan flera år beroende av inhyrd personal på grund av vakanser. Mycket hög sjukfrånvaro, dyra sommaravtal samt ökade svårigheter att få tag i vikarier har medfört att kostnaderna för övertid ökat med 48 procent eller 8,4 mnkr jämfört med förra året. Kostnaden för sjuklön enligt avtal (kort sjukfrånvaro) har ökat med 50 procent eller 2,5 mnkr.

Läkemedel är divisionens näst största kostnadsslag och det är läkemedel på recept som står för den största delen av kostnaderna. Hittills i år syns endast en ökning med 0,6 procent vilket är betydligt lägre än den förväntade ökningen på ca 6 procent.

Årsprognos

	Prognos 2022 (Mnkr)	Årsbudget 2022 (Mnkr)	Avvikelse prognos mot budget
VO Psykiatri gemensamt	479	479	-1
VO Psykiatri Gällivare sjukhus	-73	-74	0
VO Psykiatri läns-gemensamt	-74	-79	6
VO Psykiatri Piteå sjukhus	-81	-84	4
VO Psykiatri Sunderby sjukhus	-267	-242	-25
Totalt	-16	0	-16

Divisionens prognos är oförändrad sedan förra tertialrapporten, dvs ett underskott mot budget med 16 mnkr. Det är en förbättring mot det beräknade strukturella underskottet om 24 mnkr som divisionen uppvisade förra året. Åtgärderna i divisionens ekonomiska handlingsplan beräknas ge ökade intäkter och minskade kostnader med ca 13 mnkr, men sedan beräknas andra kostnader öka så att nettoeffekten blir en förbättring med ca 8 mnkr. Det är framförallt kostnader för inhyrda sjuksköterskor, sjuklön och övertid som ökar jämfört med förra året, men även kostnader för bevakningsavtalet på Sunderby sjukhus efter den senaste upphandlingen.

Skillnader jämfört med förra prognosen är minskade kostnader för läkemedel och riks- och regionsjukvård samt minskade intäkter för utomlänspatienter inom rättspsykiatri och ökade kostnader för inhyrd personal i Gällivare, vilket förändrat prognoserna per verksamhetsområde både upp och ner.

Hösten bedöms få högre kostnader än utfallet hittills i år, därav den prognosticerade försämringen från -8 mnkr per augusti till -16 mnkr på helår. De största posterna är sommaravtalen som förväntas ge höga kostnader september-oktober, samt att en lösning med inhyrda läkare i Gällivare under sista tertialet beräknats kosta 3 mnkr.

Risakanalys för årsprognosen

I prognosen finns inga antaganden om ytterligare pandemipåverkan och inte heller några nationella medel som har påverkat resultatet. Osäkra poster är kostnaderna för sommaravtalen, tillgången på inhyrd personal och eventuella beslut om centrala satsningar.

Precis som under hela pandemin finns det en risk för påverkan på verksamheten och ekonomin om smittspridningen skulle öka igen. För Psykiatrin kan det innebära vissa ökade kostnader för testning av patienter och personal, men framförallt risk för ökad sjukfrånvaro bland medarbetare och därtill ytterligare behov av övertid för att täcka den frånvaron, samt behov av att bemanna upp för att klara att hantera patienter med covid-smitta i slutenvården.

Åtgärder för ekonomi i balans

Åtgärderna i den ekonomiska handlingsplanen har gett varierad effekt hittills i år. Vissa åtgärder har genomförts enligt plan men effekten raderas nästan ut av försämringar på andra områden. Totalt är nettot av ökade och minskade kostnader och intäkter för åtgärderna i den ekonomiska handlingsplanen en resultatförbättring med 6 mnkr för perioden. I prognosen har bedömningen gjorts att takten ska öka avseende ökade intäkter för asylsjukvård samt minskade kostnader för stafettläkare i Sunderbyn än hittills i år.

Investeringar

Inga investeringar har genomförts eller kommer genomföras under året.

Återrapportering av uppdrag

Öka patientgenomströmning och mätbara insatser inom vuxenpsykiatrin

Det behövs och har påbörjats ett grundläggande arbete för att skapa en tydligare bild över den vård som ska erbjudas norrbottningarna. Vuxenpsykiatriens utbud av utredning, vård och behandlingsinsatser måste tydliggöras innan produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) kan införas i sin helhet.

Division Psykiatri har börjat ett gemensamt arbete med flödeskartläggning som i ett senare skede ska ligga till grund för PKS. Under hösten kommer representanter från verksamheten även att delta i en utbildning i PKS för att stärka kunskapen om arbetssättet.

Ekonomi i balans

Se Åtgärder för ekonomi i balans.

Fortsätta decentralisera delar av verksamheten

Samverkan mellan division Psykiatri och hälsocentraler i länet har påbörjats på flera orter.

Bland annat har samverkan med primärvården i Luleå/Boden och i Piteå vid hembesök, där primärvården och MAE¹ kan besöka patienten tillsammans.

De två mobila enheterna som finns i Sunderbyn och i Piteå har under året fortsatt att åka på samverkanslarm tillsammans med ambulans och polis. En utökning av larmplanen har genomförts under våren och psykiatrins bakjourer kan begära ut MAE. Samverkan med polisen har också ökat så den kan nu, via SOS Alarm, kalla ut MAE. Både en vägledning för val av sjukvårdsresur vid tvångsvårdsärenden och en webutbildning är framtagen för ambulanspersonal och personal vid akutmottagningar.

Samverkan med östra Norrbotten startade i januari med förhoppning att inom ramen för Nära vård kunna bygga team från båda huvudmännen som kan åka på samverkanslarm men med ett glesbygdsfokus och psykiatrin i Gällivare hoppas kunna starta ett MAE-team under hösten, personalbrist har dock lagt hinder i vägen för en tidigare uppstart.

Ökad takt i digitaliseringen av vården

Antalet digitala besök har ökat under året både för läkare och övrig vårdpersonal. Se även: Produktion, tillgänglighet mm

Ökat fokus på kvalitet, produktivitet och effektivitet

Division Psykiatri arbetar med ökat fokus på kvalitet, produktivitet och effektivitet i alla processer och flöden genom att arbeta med att utforma modeller för att utvärdera och bedöma psykologiska behandlingsmetoder. En sammansatt grupp från de olika verksamhetsområdena tar emot ett uppdrag med syfte att inledningsvis skapa en modell för evidensbaserad utvärderingsmodell. Utvärderingsmodellen ska därefter stödja verksamheterna i kvalitets-säkring av psykologisk behandling och utredningsarbete. Syftet är att öka regionens jämlikhet i de metoder som erbjuds samt deras utförande. Ökat fokus på kompetensförsörjning, kompetensväxling och nya arbetssätt vid, till exempel, införande av ny teknik.

Minskat beroende av inhyrd personal

För att minska beroendet av inhyrd personal har divisionen beslutat att utöka antalet utbildningsplatser för ST-läkare. Svårigheter att rekrytera ny personal och hög sjukfrånvaro har gjort att den inhyrda personalen inte har kunnat minskas i önskad takt under 2022. Under hösten arbetar divisionen bland annat med en mer omfattande rekryteringskampanj av läkare till Piteå, men ser

¹ Mobil akutpsykiatrisk enhet

också över möjliga riktade insatser för att kunna minska sjukfrånvaron i Sunderbyn.

Stärkt förmåga att genomföra förändringsarbete

Division Psykiatri har under våren gjort en gemensam flödeskartläggning och nästa steg är att ta fram en divisionsgemensam arbetsrutin. Under hösten ska delar av verksamheten delta i en utbildning i produktions- och kapacitetsstyrning för att ytterligare förstärka förmågan till utvecklingsarbete.

Samsjuklighetsutredningen

Omkring hälften av alla vuxna personer med skadligt bruk eller beroende har samtidigt en annan psykiatrisk diagnos. Enligt utredningens bedömningar har cirka 250 000 personer en samsjuklighet. Vissa i gruppen har bara behov av behandling för sitt psykiatriska tillstånd inklusive skadligt bruk och beroende. Andra har en utsatt livssituation på flera sätt och ett omfattande behov av sociala stödinsatser. Samsjuklighetsutredningen [1] kommer att ha stor påverkan på divisionens utveckling framöver. Arbete pågår för att medvetandegöra behoven som kommer att uppstå i och med införande av utredningens förslag.

Division Psykiatri har lämnat riktad information till politiken i olika grupperingar om den här utredningen och med hjälp medel från ”Psyisk hälsa” påbörjat en kompetenshöjning av regionens medarbetare vad gäller evidensbaserade behandlingsmetoder.

Under hösten planeras fyra länsdelsdialoger där workshops gemensamt mellan kommuner och regionen kommer att hållas. Det kommer även att göras riktade insatser mot hälsocentraler i länet.

Uppföljning av internkontroll

Avser år	2022			
Genomförd internkontroll	Kontrollmetod	Utfört <small>(datum, vecka, månad, period)</small>	Uppföljning/resultat av kontrollen	Eventuella Åtgärder/förändringar
Kontroll för att säkerställa att rutin finns för att säkerställa att regionens väntelistor enbart innehåller patienter med aktuellt vårdbehov.	VO-dialog	April 2022	Arbetet sker löpande men i olika omfattning på verksamheterna	Gemensamt beslut behövs om hur ofta det ska utföras

Avser år	2022			
Följ upp att alla verksamheter har börjat arbeta med PKS och genomför mätningar på sin produktion	Uppföljning av styrmått och strategiska åtgärder i Divisions- och VO-planer.	Augusti 2022	Divisionen uppnår ännu inte de produktionsvolymerna som tagits fram i divisionsplanen. För mer information, se kapitel Öka patientgenomströmning och mätbara insatser inom vuxenpsykiatri	Fortsatt följa upp frågan
Utbildningar och daglig styrning har återupptagits	Uppföljning av styrmått och strategiska åtgärder i Divisions- och VO-planer.	Augusti 2022	Vissa insatser har genomförts, men ett fortsatt arbete krävs.	Fortsatt följa upp frågan
Pausade utbildningsinsatser, mindre tid till introduktion	Uppföljning av styrmått och strategiska åtgärder i Divisions- och VO-planer.	Genomgång gjord vid uppföljningsdialoger april/maj	Vissa insatser har genomförts, men ett fortsatt arbete krävs. Ytterligare insatser pågår under hösten.	Fortsatt följa upp frågan

Bilagor

Bilaga	Dokument	Docid i VIS alternativt länk
1	Delbetänkande av samsjuklighetsutredningen	https://www.regeringen.se/4ad4d1/contentassets/28394e4d03594dd5880aac2214a3efa7/sou-2021_93-webb.pdf SOU 2021:93
2	Delårsrapport 2022-08, Division Psykiatri, Bilaga produktion och måluppfyllelse	ARBGRP656-997614808-348