

Anette Falkenroth

## Uppföljningsrapport 2011:2, Psykiatri Halland

### Sammanfattning

Psykiatri Halland har fortsatt en ekonomi i balans och prognostiserar ett överskott på 1 mkr. Inom verksamheten finns en obalans och stort fokus har under senaste tertialen legat på att stödja norr i att hantera sitt underskott. Vi ökar vår produktion i öppenvården. Sommaren har fungerat bra generellt men heldygnsvården i norr fortsätter att ha en hög beläggning. Arbetet med att göra vår verksamhet mer transparent, standardiserad och behovsstyrd fortsätter. BUP upplever att de under året har mött ett allt öppnare förhållningssätt från närsjukvården och hoppas nu att samarbetet ska kunna utvecklas. Arbetet med att förbättra/byta lokaler för flera av verksamhetens delar har också tagit energi under årets första månader. Men glädjande nog är nu renoveringen igång både för BUP:s heldygnsvård och två av vårdavdelningarna inom vuxenpsykiatri i Halmstad. Något vi dock reflekterat över är den struktur som finns kring hyreskostnader vid renoveringar och nybyggnationer. Då vår öppenvård i huvudsak består av externa lokaler erhålles ingen täckning från Region Halland för ökade hyreskostnader. Dessa ökade kostnader uppgår till drygt 1 mkr årligen de senaste åren, pengar som får tas från vården.

Mycket kraft går åt till att kvalitetssäkra utdata för att på ett trovärdigt sätt kunna följa vår verksamhets innehåll. Ett exempel på problematiken kring detta är tillgängligheten. Tittar vi på exempelvis BUP så ser siffrorna senaste veckorna oroande ut, men vid en genomgång manuellt visar det sig att man i det material som uppvisas har med patientvald väntan och bedömningen är att patienterna idag har en i det närmaste full tillgänglighet till nybesök inom 30 dagar och i mycket stor utsträckning också till fördjupad utredning och behandling. För barn- och ungdomspsykiatri har den patientvalda väntan-gruppen ökat i takt med att vår tillgänglighet blir större då familjer kan behöva en "ställtid" p g a exempelvis arbete, semestrar, skolsituation innan de är intresserade av ett besök.

### IT-stöd

Förvaltningen har genomfört uppgraderingen till Windows 7 och det nya officepaketet utan större problem. Medarbetarna har vant sig vid journal-systemet VAS men anser fortfarande i hög grad att det är tungarbetat. Rykten om att det eventuellt inte kommer att gå att utveckla, skapar oro på arbetsplatserna. De nationella projekten inom e-hälsa genererar onödigt

merarbete, då de oftast tycks otillräckligt förberedda när de levereras. Det skapar produktionsbortfall och frustration att förbereda sig för system som inte levereras i tid och/eller inte fungerar som avsett. Det finns också en undanträngningseffekt, eftersom IT-service inte tycks vara bemannat för att hantera både de nationella och de regionala utvecklingsprojekten.

## **Ledning och styrning**

Psykiatriförvaltningens styrkort och medföljande handlingsplan fortsätter att vara det styrande måldokumentet det var tänkt att vara. Vi ser med spänning framemot den första avstämningen för vår målrelaterade ersättning.nu i september. Dock ser vi i Springlife-enkäten ett fortsatt behov att en delaktighet och acceptans i medarbetarled för det målorienterade arbetet. Vi befinner oss i en fas av styrning och ledning som i första hand inte innebär nyskapande utan snarare en uthållighet i de processer och kulturförändringar vi startat de senaste åren.

## **Patientperspektivet**

### **Mål: Nöjda och engagerade medborgare**

#### **Framgångsfaktor 1: Trygg och kompetent bedömning, utredning och behandling**

I det balanserade styrkortet har psykiatrin som mål att alla besök ska vara diagnostiserade. Ifall diagnosen inte är fastställd används en observationsdiagnos (Z-kod, ICD -10). Under första kvartalet är andelen besök med diagnoskod fastställd till 87,8 % i heldygnsvården och 90,5 % i öppenvård. Det är en marginell skillnad mellan verksamhetsområdena. Andra kvartalet 2011 varierar resultatet i heldygnsvård från 75 % till 99,8 % och i öppenvården från 90,1 -96 %.

Att utse en fast vårdkontakt är en ny rutin och mäts sedan årsskiftet. Andelen patienter hittills i år med fast vårdkontakt har ökat från delår 1 med ett resultat på 6,3 % till delår 2 med resultatet 12,4 %.

Mellan 20,9 – 34,7 % av de aktiva patienterna har en vårdplan. Det är en förbättring sedan delår 1 då det uppmättes till 6,3 %, men fortfarande under målsättning på 65 %.

#### **Framgångsfaktor 2: God tillgänglighet**

Alla inkommande remisser ska resultera i ett personligt möte. Även returnerade remisser ska inkluderas i detta mått. Totalt inkom under årets första åtta månader 4 028 remisser till psykiatrin.

Hela psykiatrin klarar vårdgarantins 90 dagar över 90 % och 60 dagar över 80 %. BUP klarar mer än 60 % inom 30 dagar, men behöver förbättra resultatet ytterligare för att nå målet för stimulansmedel (avstämning november

för perioden september - oktober). Resultaten för behandling och fördjupad utredning inom 30 dagar ligger runt 50 % inom tiden, och behöver också förbättras för att nå mål för stimulansmedel.

### **Framfångsfaktor 3: Vänligt, varmt och respektfullt bemötande**

Psykiatrin har valt att följa upp bemötande genom att systematiskt ta tillvara synpunkter - samt att ha fokus på patientsäkerhet. Bemötandet följs upp genom patientnämndsärenden, klagomål och avvikelser samt genom den nationella patientenkäten för vuxenpsykiatrin och genom uppföljning av den strukturerade telefonintervjun (BCFPI) för BUP.

Förvaltningens patientsäkerhetsgrupp arbetar med bland annat patientsäkerhetsbokslut och samordning av händelse- och riskanalyser. Psykiatrin har deltagit i patientsäkerhetsinsatsningen som nyligen genomförts och/eller pågår, t ex mätning av patientsäkerhetskultur, vårdrelaterade infektioner, trycksår och klädkod/-hygien.

## **Medarbetarperspektivet**

### **Mål: Stolta och engagerade medarbetare**

Inga speciella parametrar följs upp i uppföljningsrapport 2, se för övrigt bilaga 2 "Personal".

## **Process-/utvecklingsperspektivet**

### **Mål: God vård och hälsa**

#### **Psykiatriska kvalitetsregister**

De psykiatriska kvalitetsregistren skulle i början av 2011 få en ny dataplattform, där all registrering kan ske direkt i en dataapplikation. Vi har väntat på att denna plattform ska bli klar, och därför avvaktat med nya registreringsdirektiv fram till nu. Under denna väntan har Psykiatrin Halland organiserat sig genom att utse de funktioner och personer som ska vara support och stå för information inom och utåt vår förvaltning. Vi har under tiden skrivit en rutin, en handlingsplan med bland annat de olika funktionerna samt en grov tidsplan, samt en lathund.

Vecka 36 fick vi besked om att dataplattformen kommer att vara klar inom cirka en månad, och att Hallands län tillsammans med Uppsala och Örebro län ska vara testlän, när de fyra första registren dras igång. Dessa register är Bipolär, SÖK, ECT och Svenskt Beroenderegister. Vi avvaktar mer information från KCP i slutet av september månad, och tänker att vi drar igång vår interna plan när vi har nödvändig information. Därefter kan vi informera och stötta våra verksamheter att komma igång.

### **Framgångsfaktor 1: Förvaltningsövergripande evidensbaserade vårdprocesser och vårdprogram**

Psykiatrin har målsättningen att producera 1-2 vårdprogram per år.

Vårt program för psykosvården är reviderat och anpassat till nationella riktlinjer, och vårdprogrammet för suicidvård är planerat för förnyad revision. Det neuropsykiatriska vårdprogrammet är nyligen tryckt och publicerat och vårdprogrammet för ätstörning är klart för publicering.

För patienter med psykos- eller bipolär sjukdom behöver fler livsstilsamtal genomföras än vad som görs idag. Datainsamlingen visade att 19,5 % fått livsstilsamtal och vårt mål är 90 %. Även möjligheten för närstående att vara med på patientens besök i psykiatrin behöver förbättras - resultatet visade på 9,7 % och vårt mål är 75 %.

### **Framgångsfaktor 2: Information och utbildning till patienter och närstående**

Arbetet med utbildning och information till patienter och närstående fortsätter men kommer inte specifikt att redovisas i denna uppföljningsrapport.

### **Framgångsfaktor 3: Minimal miljöpåverkan**

Psykiatrin Halland har en grupp mycket aktiva miljöombud, som under ledning av en gemensam miljösamordnare anordnar möten, informationsblad och utvecklingsdagar. Miljörutinerna styr verksamheternas miljöarbete. BI a har förvaltningen arbetat mycket för att minimera användandet av privata bilar i tjänsten, att använda miljöbränsle och inte vanlig bensin i våra leasingmiljöbilar samt en gemensam enhetlig körjournal, så att allt resande i tjänsten blir lättare att följa upp.

## **Ekonomiperspektivet**

### **Mål: Stark ekonomi**

#### **Framgångsfaktor 1: Ekonomin ska styras och följas upp**

Varje verksamhet har månatliga uppföljningar där man redovisar förutom uppföljning av "styrkortet", ekonomi, verksamhet och personal.

Avvikelsen mot periodiserad budget ack aug är +3,4 mkr eller 1 % av nettobudgeten.

#### **Framgångsfaktor 2: Väl fungerande ekonomistyrning/stöd**

Andelen uppmätta GAF/CGAS-värden var 31,5 %, vilket är en ökning sedan delår 1 då resultatet var 27,2 %. Värdet kan användas som utgångsvärde för senare mätningar, då en utbildningssatsning har genomförts första veckan i september. Andelen uppmätta KVÅ-koder i öppenvård är 83,1 – 85,5 %, väl i linje med vårt mål på 80 %. Haldygnsvårdens resultat visade på 15,7 - 66 %, och där behöver rutiner och vana vid att KVÅ-koda utvecklas och förbättras.

## Framgångsfaktor 3: Kostnadskontroll

### Ökad produktivitet

700 viktade besök per årsarbetare och år inom öppenvården är målet för "ökad produktivitet". 700 viktade besök fördelat på 220 arbetsdagar ger att man presterar drygt tre viktade besök per dag per behandlare. I redovisningen nedan ser man att verksamheten ligger i nivå med måltalet.

Besök och viktade besök t o m augusti.

Klinik	Besök/dag	Viktade besök/dag
Vux Norr	2,1	3,1
Vux Söder	2,3	3,4
BUP	2,0	3,1
<b>Totalt Psykiatri Halland</b>	<b>2,1</b>	<b>3,2</b>

### Kommentarer verksamhetsstatistik

Läkarbesöken har minskat med knappt 4 % jämfört med samma period 2010. Minskningen ser man inom BUP och vuxenpsykiatri i södra länsdelen, där man har haft läkarvakanser under perioden.

Sjukvårdande behandlingar har ökat med knappt 6 %. Ökningen har både skett inom vuxenpsykiatri + 4 % och BUP +12 %. Ökningen förklaras av flera faktorer, bland annat ökad produktivitet (måttal i styrkortet på 700 viktade besök per behandlare) och fokus på att klara vårdgarantin.

Dagsjukvårdsbesöken ligger på samma nivå som 2010, fler besök inom vuxenpsykiatri (ECT-behandlingar) och färre inom BUP. Minskningen inom BUP förklaras delvis av flytt och ombyggnationer av verksamheter som bedriver dagsjukvård.

Antalet redovisade vårddagar inom vuxenpsykiatri har minskat jämfört med 2010. Minskningen har skett vid kliniken i Halmstad. Kliniken har dragit ner på vårdplatserna p g a ombyggnad.

Kliniken i Varberg redovisade en medelbeläggning under perioden januari - augusti med 100 % (2010, 98 %) och kliniken i Halmstad 83 % (2010, 81 %).

### Kostnadsutvecklingen för personal är kontrollerad

Målet att hålla personalkostnaderna inom budget klarar alla verksamheter förutom vuxenpsykiatri i norra länsdelen. Totalt är det en smärre avvikelse på -2,1 mkr eller 1 % jämfört med budget. Inkluderar man kostnader för hyrläkare får man ett större underskott -5,7 mkr totalt för förvaltningen.

## Personalkostnadsavräkning mot periodiserad budget per område

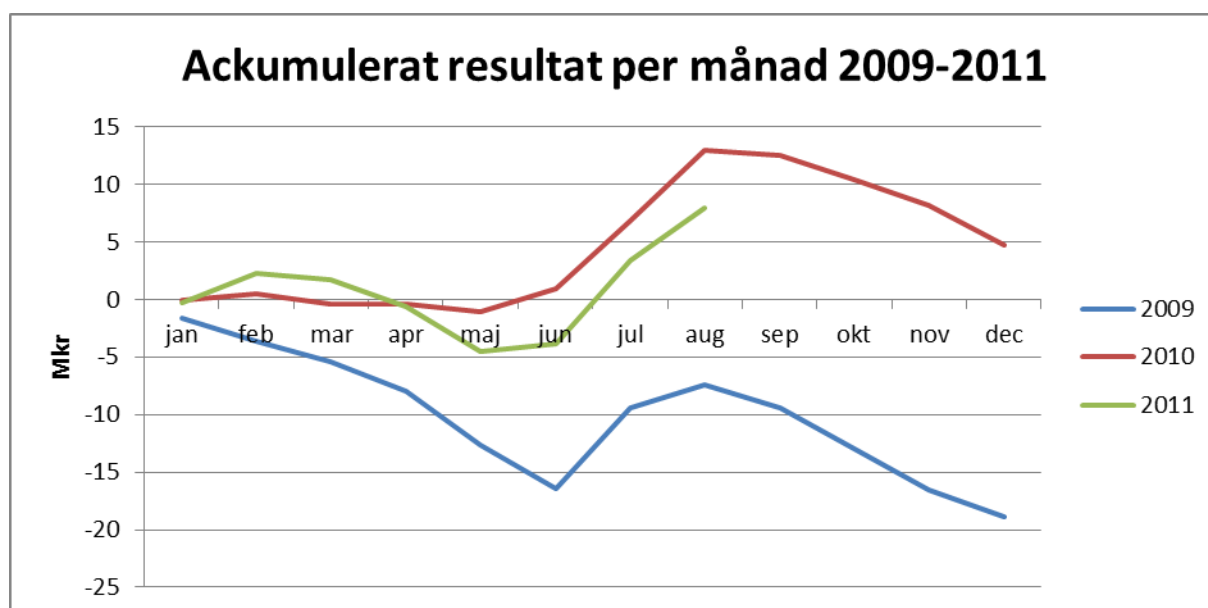
Enhet	Utfall	Utfall	Budget	ack_diff
	2010	2011	2011	
	jan-aug	jan-aug	jan-aug	
Bup	51,5	53,9	54,8	0,9
Norr	89,1	92,7	88,9	-3,8
Söder	61,4	63,7	63,9	0,2
Gem	6,7	5,2	5,8	0,6
	<b>208,7</b>	<b>215,5</b>	<b>213,4</b>	<b>-2,1</b>

### inkl hyrläkare

Enhet				
Bup	51,5	54,7	54,8	0,1
Norr	90,4	95,4	89,0	-6,4
Söder	62,0	64,7	64,7	0,0
Gem	6,7	5,2	5,8	0,6
	<b>210,6</b>	<b>220,0</b>	<b>214,3</b>	<b>-5,7</b>

## Kommentarer till resultat 8 månader och årsprognos

Psykiatrinämnden redovisar ett resultat för perioden på +8,4 mkr (13,0 mkr samma period 2010) och avvikelse mot budget med +3,4 mkr (6,9 mkr 2010) se diagram nedan. Nettokostnadsökning är 3,6 % jämfört med 2010 och HSU-ersättningen har ökat med 2 %, därav det försämrade resultatet.



Helårsprognosen för psykiatrinämnden är ett positivt resultat med +1,0 mkr. Se tabell nedan.

	Utfall 2010 jan- dec	Utfall 2010 jan- aug	Utfall 2011 jan- aug	Budget 2011 jan- aug	Diff 2011 jan- aug	Prognos 2011 jan-dec	Budget 2011 jan- dec	Avvik- else
Egen drift	391,1	250,8	265,1	261,3	-3,8	407,3	399,0	-8,3
Remitterad vård	38,0	25,2	26,3	28,9	2,6	40,6	43,3	2,7
Gemensamt	35,0	23,6	19,0	23,5	4,6	32,2	35,8	3,6
S:a nettokostnader	464,1	299,6	310,4	313,7	3,4	480,1	478,1	-2,0
Finansiering	-468,8	-312,6	-318,7	-318,7	0	-481,1	-478,1	3,0
Totalt	-4,7	-13,0	-8,3	-5,0	3,4	-1,0	0,0	1,0

### Egen drift

Verksamheten under "egen drift" består av tre verksamhetsområden BUP, vuxenpsykiatri i norra Halland och vuxenpsykiatri i södra Halland. BUP och vuxenpsykiatri i södra Halland redovisar smärre positiva budgetavvikelser. Båda har överskott på intäktssidan som täcker överdrag på kostnadssidan.

Det är vuxenpsykiatri i norra Halland som genererar hela underskottet. Underskottet kan delas upp i tre delar; minskade utomlänsintäkter inom heldygnsvården, kostnader för bemanningsföretag och obalans mellan personalkostnader och personalbudgeten. Verksamheten har tagit fram förslag på åtgärder för att minska underskottet som skall redovisas till psykiatrinämnden.

### Remitterad vård

Hittills i år har fem patienter blivit dömda till LRV-vård. Jämfört med uppföljningsrapport 1 har antalet externt placerade ökat från 12 patienter till 14 patienter. Vidare har det tillkommit kostnader för extravak på några patienter, detta gör att det förväntade utfallet blir högre än i uppföljningsrapport 1. Den remitterade vården för Psykiatri Halland kommer att ge ett förväntat budgetöverskott på 2,7 mkr.

### Gemensamt och finansiering

Det prognosticerade överskottet på 6,3 mkr består av tre delar; högre HSU-ersättning (avropsmedel 3,0 mkr) än budget, lägre valfrihetskostnader än budgeterad nivå och gemensamma utvecklingsmedel.



Bengt Eliasson  
Ordf i Driftnämnden Psykiatri Halland



Anette Åquist Falkenroth  
Psykiatrichef

### **Bilagor**

1. Ekonomi
2. Personal
3. Tillgänglighet



## Ekonomibilaga Psykiatri i Halland

### Resultat 8 månader och årsprognos

#### Resultat (mnkr)

#### Psykiatrin i Halland

Resultat	Resultat	Period.budget	Avvikelse	månad
aug	aug	aug	aug	
2010	2011	2011	2011	
6,1	<b>5,0</b>	<b>3,4</b>	<b>1,6</b>	

Resultat	Resultat	Period.budget	Avvikelse	ack.
jan-aug	jan-aug	jan-aug	jan-aug	
2010	2011	2011	2011	
13,0	<b>8,4</b>	<b>5,0</b>	<b>3,4</b>	

Resultat	Rullande	Årsprognos	Årsprognos	helår
bokslut	12 mån	aug	budg avvik	
2010	resultat	2011	2011	
4,8	<b>0,2</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	

#### Jämförelse med motsvarande period föregående år (%)

Jämförelse med motsvarande period föregående år (%)				(mnkr)
Kostnadsökning	Lönekostnad	Lönekostnad	Läkemedel	Vårdgaranti
jan-aug	aug	jan-aug	jan-aug	jan-aug
2011	2011	2011	2011	2011
(4-7)	(40-43)	(40-43)	(50)	
<b>4,0%</b>	3,2%	3,5%	1,2%	

# RESULTATPROGNOS:

exkl förvaltningsinterna poster

2011

8 MÅN

## Psykiatri i Halland

(tkr)	Prognos 2011	Årsbudget 2011	Avvikelse 2011	Avvikelse 2010
Patientavgifter	7 554	6 654	900	758
Intäkter såld vård	492 722	488 422	4 300	718
Övriga intäkter	5 963	1 463	4 500	3 717
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>506 239</b>	<b>496 539</b>	<b>9 700</b>	<b>5 193</b>
<i>därav externt</i>	19 344	15 944	3 400	1 600
<i>därav internt LT</i>	486 895	480 595	6 300	3 594
Personalkostnad	-341 278	-336 078	-5 200	-8 772
Material, varor	-8 215	-7 415	-800	-633
Tjänster, material	-76 998	-74 698	-2 300	-483
Ers/avg f köpta tjänster, bidrag	-74 025	-74 525	500	9 926
Avskrivningar	-4 046	-3 346	-700	-515
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-504 562</b>	<b>-496 062</b>	<b>-8 500</b>	<b>-477</b>
<i>därav externt</i>	-429 448	-422 548	-6 900	-236
<i>därav internt LT</i>	-75 114	-73 514	-1 600	-241
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>1 677</b>	<b>477</b>	<b>1 200</b>	<b>4 716</b>
Finansiering intäkter	150	150	0	157
Finansiering kostnader	-827	-627	-200	-99
<b>Summa finansiering</b>	<b>-677</b>	<b>-477</b>	<b>-200</b>	<b>58</b>
<i>därav externt</i>	0	0	0	35
<i>därav internt LT</i>	-827	-477	-350	23
<b>Årets resultat</b>	<b>1 000</b>	<b>0</b>	<b>1 000</b>	<b>4 774</b>

# RESULTATRÄKNING 2011

exkl förvaltningsinterna poster

## 8 MÅN

Psykiatri i Halland

(tkr)	2010	2011		
	Utfall 8 månader	Utfall 8 månader	Budget * 8 månader	Avvikelse 8 månader
Patientavgifter	4 836	4 894	4 315	580
Intäkter såld vård	320 613	327 048	325 631	1 417
Övriga intäkter	3 105	4 698	976	3 722
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>328 554</b>	<b>336 640</b>	<b>330 922</b>	<b>5 718</b>
<i>därav externt</i>	11 926	13 858	10 583	3 275
<i>därav internt LT</i>	316 628	322 782	320 338	2 443
Personalkostnad	-213 477	-220 172	-218 913	-1 259
Material, varor	-5 508	-5 505	-4 947	-558
Tjänster, material	-48 706	-51 474	-49 805	-1 670
Ers/avg f köpta tjänster, bidrag	-45 079	-47 971	-49 684	1 713
Avskrivningar	-2 497	-2 683	-2 232	-451
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-315 267</b>	<b>-327 806</b>	<b>-325 581</b>	<b>-2 225</b>
<i>därav externt</i>	-266 946	-277 368	-276 568	-800
<i>därav internt LT</i>	-48 321	-50 438	-49 013	-1 425
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>13 287</b>	<b>8 834</b>	<b>5 341</b>	<b>3 493</b>
Finansiering intäkter	134	112	100	12
Finansiering kostnader	-441	-547	-418	-129
<b>Summa finansiering</b>	<b>-307</b>	<b>-435</b>	<b>-318</b>	<b>-117</b>
<i>därav externt</i>	15	3	0	3
<i>därav internt LT</i>	-323	-438	-318	-120
<b>Resultat</b>	<b>12 980</b>	<b>8 399</b>	<b>5 022</b>	<b>3 377</b>

\* Periodiserad budget, januari-augusti.

# BALANSRÄKNING 2011-08-31 (TKR)

TILLGÅNGAR	Utfall 2010-08-31	Utfall 2011-08-31	Förändring
<b>Anläggningstillgångar</b>			
Maskiner och inventarier	15 884 519,3	18 029 404,9	2 144 885,6
<b>Summa</b>	<b>15 884 519,3</b>	<b>18 029 404,9</b>	<b>2 144 885,6</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Förråd och avräkningskonton	76 191 621,1	76 852 615,5	660 994,4
Kundfordringar	3 677 323,4	3 644 510,8	-32 812,5
Övriga kortfristiga fordringar	213 498,5	193 104,7	-20 393,7
Interimsfordringar, förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	3 179 429,2	1 843 471,6	-1 335 957,7
Kassa och bank	44 031,0	55 148,0	11 117,0
<b>Summa</b>	<b>83 305 903,2</b>	<b>82 588 850,6</b>	<b>-717 052,6</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>99 190 422,5</b>	<b>100 618 255,5</b>	<b>1 427 833,0</b>
<b>EGET KAPITAL OCH SKULDER</b>			
<b>Eget kapital</b>			
Eget kapital	14 625 100,0	14 625 100,0	0,0
Årets förändring av eget kapital	12 980 024,9	8 399 121,7	4 580 903,2
<b>Summa</b>	<b>27 605 124,9</b>	<b>23 024 221,7</b>	<b>4 580 903,2</b>
<b>Långfristiga skulder</b>			
Långfristiga skulder	15 884 519,3	18 029 404,9	-2 144 885,6
<b>Summa</b>	<b>15 884 519,3</b>	<b>18 029 404,9</b>	<b>-2 144 885,6</b>
<b>Kortfristiga skulder</b>			
Leverantörsskulder	5 938 828,3	5 979 628,9	-40 800,6
Genomgångs- och avräkningskonton	19 436 989,1	20 938 536,7	-1 501 547,6
Moms och särskilda punktskatter	0,0	6 467,0	-6 467,0
Personalens skatter, avgifter, löneavdrag	0,0	0,0	0,0
kortfristiga skulder	2 915 903,7	1 160 369,2	1 755 534,5
Interimsskulder, upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	27 409 057,2	31 479 627,2	-4 070 570,0
<b>Summa</b>	<b>55 700 778,3</b>	<b>59 564 628,9</b>	<b>-3 863 850,7</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER</b>	<b>99 190 422,5</b>	<b>100 618 255,5</b>	<b>-1 427 833,1</b>

## Verksamhetsstatistik

### PSYKIATRIN HALLAND Prestationer 2010-2011 Period: januari-aug

	Utfall 2010	Utfall 2011	% förändring 2010-2011
<b><u>VUXENPSYKIATRI</u></b>			
<b>Antal vårdtillfällen</b>	<b>1 607</b>	<b>1 562</b>	<b>-3 %</b>
Norra Halland	927	930	0 %
Södra Halland	680	632	-7 %
<b>Antal vård dagar</b>	<b>18 637</b>	<b>17 952</b>	<b>-4 %</b>
Norra Halland	12 384	12 700	3 %
Södra Halland	6 253	5 252	-16 %
<b>Medelbeläggning</b>	<b>91,0 %</b>	<b>95,0 %</b>	<b>4 %</b>
Norra Halland	98,0 %	100,0 %	2 %
Södra Halland	81,0 %	83,0 %	2 %
<b>Antal läkarbesök</b>	<b>10 747</b>	<b>10 832</b>	<b>1 %</b>
Norra Halland	6 052	6 416	6 %
Södra Halland	4 695	4 416	-6 %
<b>Dagsjukvård</b>	<b>925</b>	<b>1 375</b>	<b>49 %</b>
Norra Halland	582	974	67 %
Södra Halland	343	401	17 %
<b>Antal sjukvårdande behandlingar</b>	<b>36 312</b>	<b>37 622</b>	<b>4 %</b>
Norra Halland	18 670	20 015	7 %
Södra Halland	17 642	17 607	0 %
<b>Totalt antal besök</b>	<b>47 984</b>	<b>49 829</b>	<b>4 %</b>
Norra Halland	25 304	27 405	8 %
Södra Halland	22 680	22 424	-1 %

### **BARN OCH UNGDOMSPSYKIATRI**

<b>Antal vårdtillfällen</b>	36	64	78 %
<b>Antal vård dagar</b>	1 170	769	-34 %
<b>Medelbeläggning avd 25</b>	98,0 %	62,0 %	-37 %
<b>Antal läkarbesök</b>	3 224	2 553	-21 %
<b>Dagsjukvård</b>	1 627	1 347	-17 %
<b>Antal sjukvårdande behandlingar</b>	13 359	14 954	12 %
<b>Totalt antal besök</b>	<b>18 210</b>	<b>18 854</b>	<b>4 %</b>

### **FÖRVALTNING TOTALT**

<b>Antal vårdtillfällen</b>	1 643	1 626	-1 %
<b>Antal vård dagar</b>	19 807	18 721	-5 %
<b>Antal läkarbesök</b>	13 971	13 385	-4 %
<b>Dagsjukvård</b>	2 552	2 722	7 %
<b>Antal sjukvårdande behandlingar</b>	49 671	52 576	6 %
<b>Totalt antal besök</b>	<b>66 194</b>	<b>68 683</b>	<b>4 %</b>

## Personal

### Antal anställda

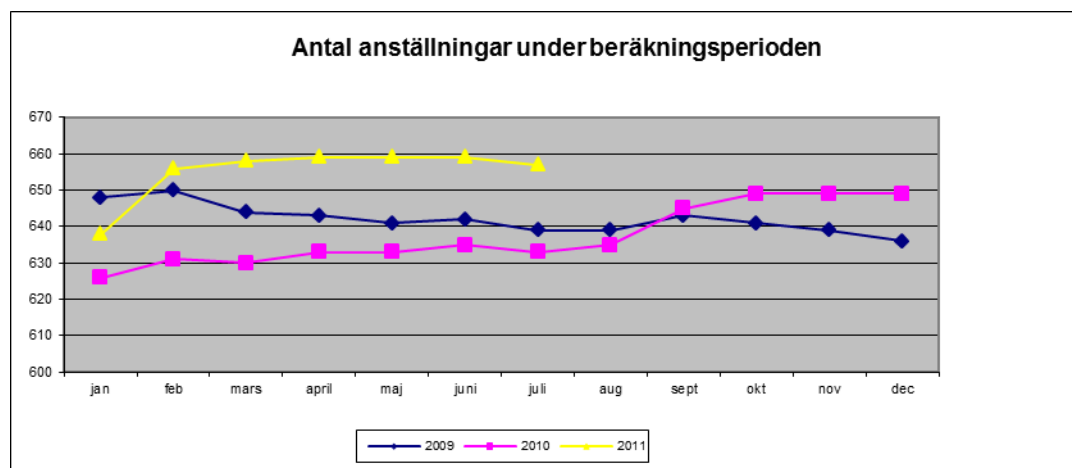
Den minskning som skedde under 2009 och under delar av 2010 av tillsvidareanställda, visade vid första kvartalet en fortsatt ökning som under andra kvartalet har varit stabilt på den ökade nivån.

### Snittanställda

I bilden nedan redovisas förändringen per månad under de senaste åren.

	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sept	okt	nov	dec
2009	648	650	644	643	641	642	639	639	643	641	639	636
2010	626	631	630	633	633	635	633	635	645	649	649	649
2011	638	656	658	659	659	659	657					

Diagrammet nedan visar snittanställda per månad.



Under perioden 2011-01-01 – 2011-07-31 redovisas snittanställda

Psykiatri i Halland	<b>Snittanställda</b> 656,35	<b>Snittanställdax Ssgr</b> 625,75
---------------------	---------------------------------	---------------------------------------

I redovisningen nedan visas de antal tillsvidareanställda och visstidsanställda vid avstämningen 2011-07-31. Antalet tillsvidareanställda har sedan första kvartalet minskat med fem personer medan visstidsanställda har ökat med sex personer. Detta är marginella förändringar. Timanställda har under perioden arbetat timmar som motsvarar 5,03 tjänster, vilket är en ökning från första kvartalet (4,6). Tjänstgöringen har skett framförallt inom skötargruppen.

	<b>AID-Gruppering</b>	<b>Antal</b>
Tillsvidare	Administration-Ledning	48
	HoS sjuksköterskor m fl	187
	HoS undersköterskor m fl	146
	Läkare	54
	Läkarsekreterare	56
	Rehab/Paramed	106
	Teknisk personal	1
	Övrig personal	11
<b>Tillsvidare</b>	<b>Sum:</b>	<b>609</b>

<b>Tva/Visstid</b>	<b>AID-Gruppering</b>	<b>Antal</b>
Viss tid	Administration-Ledning	1
	HoS sjuksköterskor m fl	19
	HoS undersköterskor m fl	5
	Läkare	7
	Läkarsekreterare	5
	Rehab/Paramed	15
<b>Tillsvidare</b>	<b>Sum:</b>	<b>52</b>

## Åldersstruktur

Åldersfördelning är inom psykiatrin som i övriga regionen ett problem. Vi kommer att ha betydande rekryteringar när stora grupper går i pension under en tioårsperiod. I tabellen framgår att åldersgruppen 60 – är 107 personer, vilket är en minskning från första kvartalet med sju personer

		<b>-29</b>	<b>30-39</b>	<b>40-49</b>	<b>50-59</b>	<b>60-</b>	
<b>Tillsvidare</b>	<b>Administration-Ledning</b>	1	8	14	14	11	<b>48</b>
	<b>HoS sjuksköterskor m fl</b>	12	45	49	53	28	<b>187</b>
	<b>HoS undersköterskor m fl</b>	11	22	41	40	32	<b>146</b>
	<b>Läkare</b>		10	19	19	6	<b>54</b>
	<b>Läkarsekreterare</b>	1	10	23	12	10	<b>56</b>
	<b>Rehab/Paramed</b>	4	20	40	25	17	<b>106</b>
	<b>Teknisk personal</b>			1			<b>1</b>
	<b>Övrig personal</b>		2	3	3	3	<b>13</b>
<b>Tillsvidare</b>	<b>Sum:</b>	<b>29</b>	<b>117</b>	<b>190</b>	<b>166</b>	<b>107</b>	<b>609</b>



		-29	30-39	40-49	50-59	60	
<b>Visstid</b>	<b>Administration - Ledning</b>			1			<b>1</b>
	<b>HoS sjuksköterskor m fl</b>	7	5	3	4		<b>19</b>
	<b>HoS undersköterskor m fl</b>		1	3	1		<b>5</b>
	<b>Läkare</b>	3	1	2	1		<b>7</b>
	<b>Läkarsekreterare</b>	2	1	2			<b>5</b>
	<b>Rehab/Paramed</b>	4	7	2	2		<b>15</b>
<b>Visstid</b>	<b>Sum:</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>8</b>		<b>52</b>

### Antal anställda fördelat på kvinnor/män samt heltid/deltid

Fördelningen är densamma som redovisades i årsbokslutet 2010. Av samtliga tillsvidareanställda är de största grupperna sjuksköterskor (30 %), skötare (25 %) och paramedicin (17 %). Männens andel uppgår till 26 %. Inom de grupper där män finns representerade är andel män högst inom läkargruppen (42 %) medan sjuksköterskegruppen har lägst andel (22 %).

En jämförelsestor andel av medarbetarna arbetar heltid (83 %). Av kvinnor arbetar 81 % heltid och av männen 92 %. Detta är en minskning inom både män och kvinnors heltidsarbete. Inom Region Halland har erbjudandet om heltid gått ut till alla medarbetare och inom psykiatrin har endast sex personer tackat ja till detta erbjudande.

		Heltid	Heltid	Deltid	Deltid	Tot
		K	M	K	M	
<b>Tillsvidare</b>	<b>Administration</b>	26	17	5		<b>48</b>
	<b>Hälso- och sjukvård ssk m fl</b>	132	38	13	4	<b>187</b>
	<b>Hälso- och sjukvård usk m fl</b>	78	40	30	4	<b>146</b>
	<b>Läkare</b>	28	20	3	3	<b>54</b>
	<b>Läkarsekreterare</b>	39		17		<b>56</b>
	<b>Paramedicin</b>	64	21	19	2	<b>106</b>
	<b>Teknisk personal</b>		1			<b>1</b>
	<b>Övrig personal</b>	4	6	1		<b>11</b>
<b>Tillsvidare</b>	<b>Sum:</b>	<b>365</b>	<b>143</b>	<b>88</b>	<b>13</b>	<b>609</b>
		<b>Heltid</b>	<b>Heltid</b>	<b>Heltid</b>	<b>Heltid</b>	
		<b>K</b>	<b>M</b>	<b>K</b>	<b>M</b>	<b>Tot</b>
<b>Visstid</b>	<b>HoS sjuksköterskor m fl</b>	13	2	4	0	<b>19</b>
	<b>HoS undersköterskor m fl</b>	3	2			<b>5</b>
	<b>Läkare</b>	3	3	1		<b>7</b>
	<b>Läkarsekreterare</b>	3		2		<b>5</b>
	<b>Rehab/Paramed</b>	8	3	4		<b>15</b>
<b>Visstid</b>	<b>Sum:</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>52</b>

## Medelålder

Medelåldern för tillsvidareanställda inom psykiatrin har minskat lite sedan årsskiftet (48,06). Detta framgår genom att gruppen 60 år och mer har minskat.

I gruppen visstidsanställda har medelåldern ökat från 35,70 år. Den största ökningen av visstidsanställda är i grupperna läkare och läkarsekreterare där yngre personer rekryteras.

Tva/Visstid/Övr	AID-Gruppering	Antal	Ålder
	Administration-Ledning	48	49,69
	HoS sjuksköterskor m fl	187	46,60
	HoS undersköterskor m fl	146	48,45
	Läkare	54	49,28
	Läkarsekreterare	56	47,88
	Rehab/Paramed	106	47,61
	Teknisk personal	1	45,00
	Övrig personal	11	50,27
<b>Tillsvidare</b>		<b>609</b>	<b>47,88</b>
Tva/Visstid/Övr	AID-Gruppering	Antal	Ålder
	HoS sjuksköterskor m fl	19	37,53
	HoS undersköterskor m fl	5	37,53
	Läkare	7	37,29
	Läkarsekreterare	5	33,80
	Rehab/Paramed	15	35,60
	Övrig personal	1	47,00
<b>Visstid</b>		<b>52</b>	<b>37,35</b>

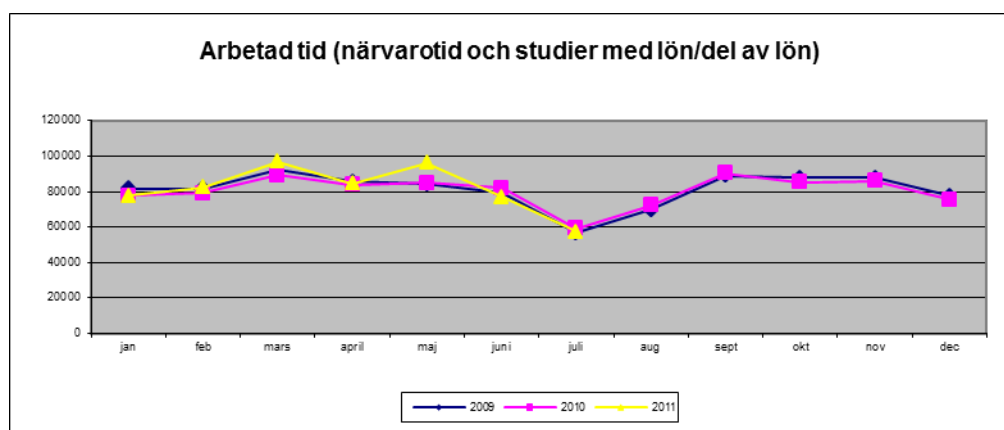
## Tidsanvändning

Den arbetade tiden i procent ligger under andra kvartalet på samma nivå som föregående år. Den arbetade tiden är Närvarotid samt tiden för kompetensutbildning. Vi har aktivt arbetat med att förbättra redovisningen för kompetensutbildning för att kunna följa upp i styrkortet. Vid motsvarande redovisningen 2010 var tiden för kompetensutveckling 9 944 timmar medan denna uppföljning visar 18 354 timmar.

Nedan redovisas tidsanvändningen under perioden 2011-01-01-2011-07-31

	Timmar	Procent
Närvarotid	521 183	77,7 %
<i>Arbetad tid</i>	470 509	
<i>Mertid/Övertid</i>	10 984	
<i>Kompetensutveckling</i>	18 354	
<i>Timlön</i>	21 336	
Frånvarotid	149 770	22,3 %
<i>Lagstadgad ledighet</i>	30 016	
<i>Semester</i>	56 127	
<i>Sjukfrånvaro</i>	29 797	
<i>Förtidspension/Sjukers tv</i>	328	
<i>Övrigt</i>	33 502	
<b>Totalt</b>	<b>670 953</b>	<b>100 %</b>

Diagrammet nedan visar den arbetade tiden per månad.

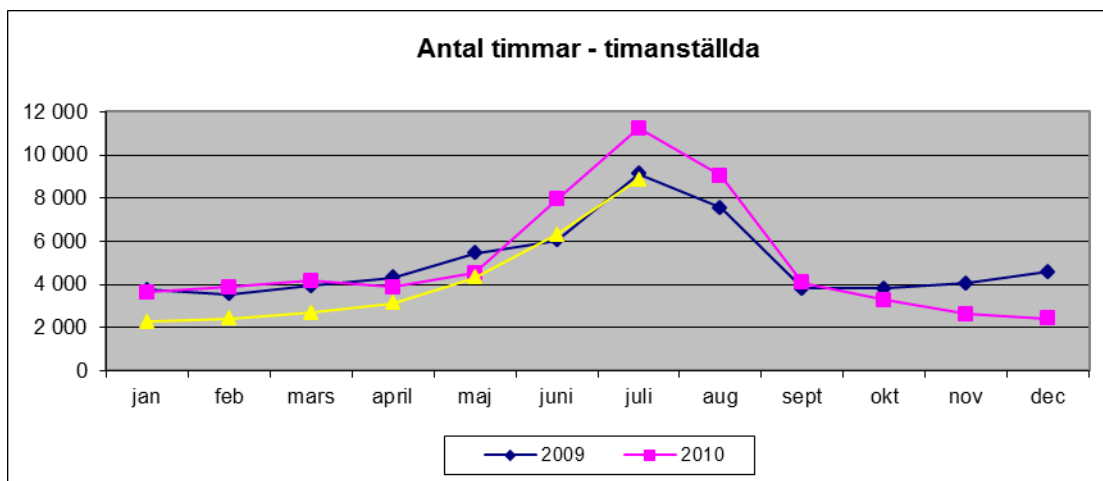


## Timanställda

Under föregående år hade verksamheten stort fokus på timanställda och arbetade medvetet för att minska denna grupp. Det går att utläsa ur bilden nedan att den minskning som skedde har under andra kvartalet ökat till att nå den nivå som var 2009.

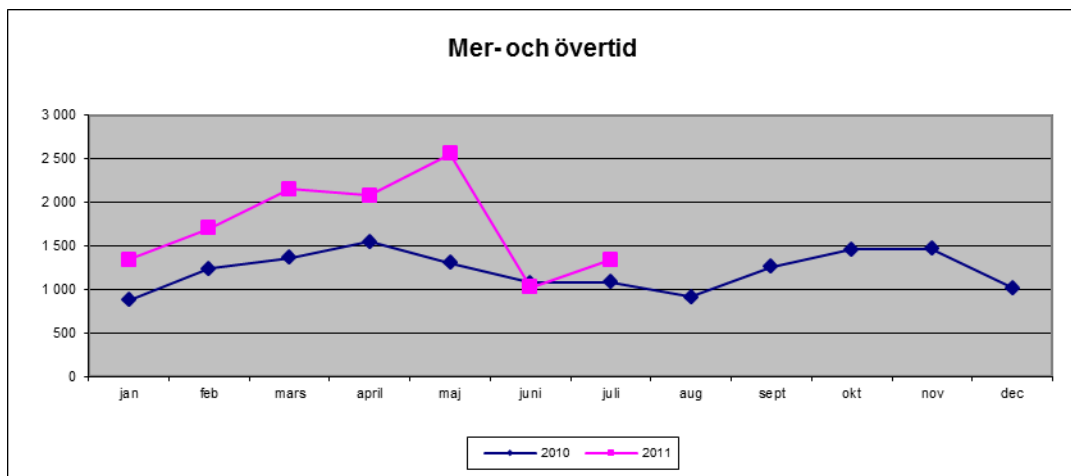
Antal timmar – timanställda per månad

	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sept	okt	nov	dec
2009	3 760	3 547	3 924	4 307	5 458	6 052	9 138	7 568	3 827	3 816	4 037	4 599
2010	3 650	3 873	4 171	3 859	4 524	7 937	11 233	9 027	4 082	3 279	2 630	2 415
2011	2 264	2 412	2 686	3 116	4 329	6 306	8 861					



### Mer- och övertid

I redovisningen av mer- och övertid kan man utläsa att det finns en följsamhet i kurvan för timanställda. När tiden för timanställda minskar ökar mer- och övertid och det får andra konsekvenser för medarbetarnas arbetsmiljö och hälsa. Den inrättade bemanningspoolen har inte motverkat mer-övertid och timanställda, i tillräckligt stor omfattning, eftersom det varit mycket tid som inte gått att planera i förväg (extra vak och hög beläggning inom heldygnsvården).

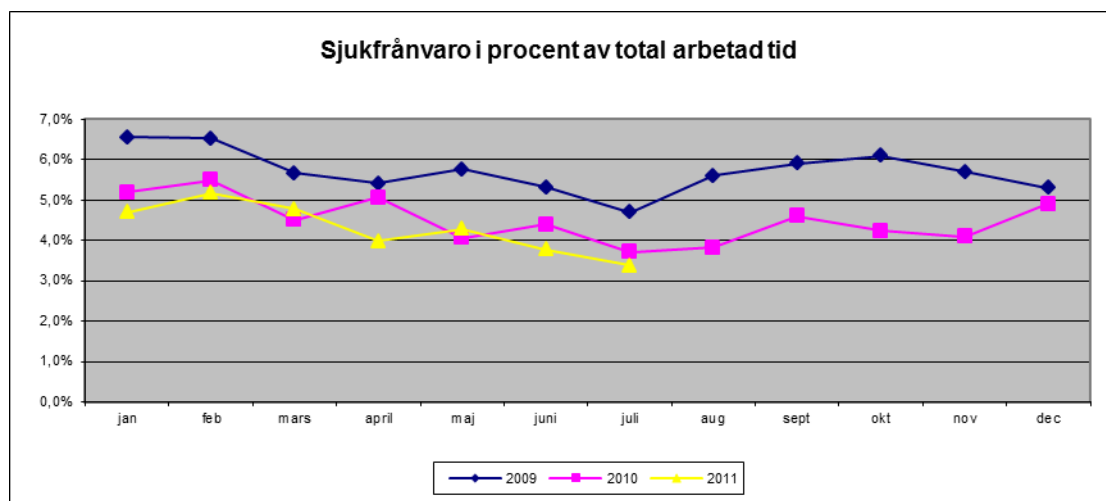


### Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron befinner sig på en fortsatt låg nivå med små förändringar mellan månaderna. Den största sjukfrånvaron finns i perioden 2 - 14 dagar, vilket syns i den ekonomiska redovisningen, eftersom arbetsgivaren under den tiden står för sjuklönen.

## Sjukfrånvaro i procent av total arbetad tid

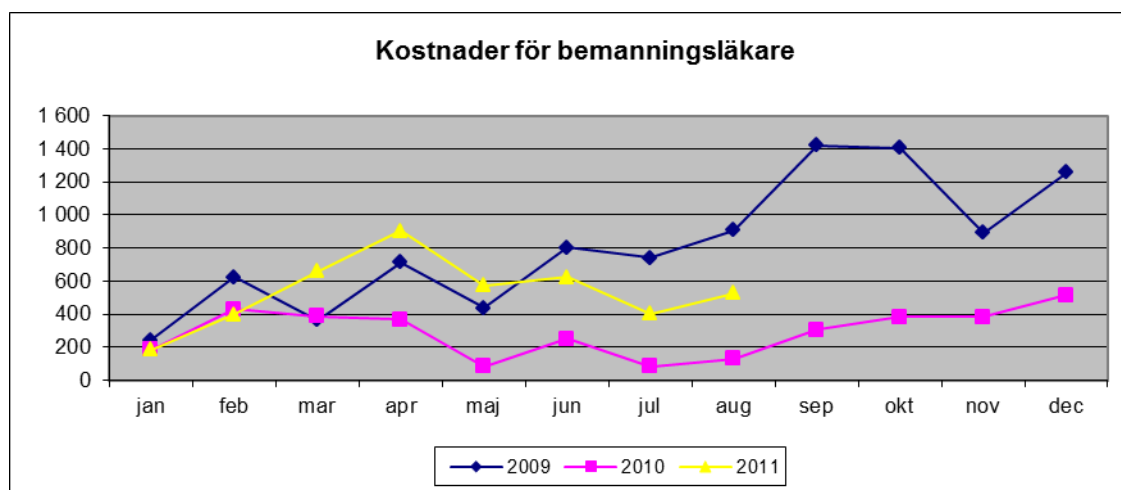
	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sept	okt	nov	dec
2009	6,6 %	6,5 %	5,7 %	5,4 %	5,8 %	5,3 %	4,7 %	5,6 %	5,9 %	6,1 %	5,7 %	5,3 %
2010	5,19 %	5,5 %	4,50 %	5,06 %	4,06 %	4,40 %	3,71 %	3,82 %	4,60 %	4,23 %	4,10 %	4,91 %
2011	4,69 %	5,17 %	4,78 %	3,99%	4,28%	3,77%	3,38%					



## Inhyrd personal

Under andra kvartalet har kostnaden för inhyrd personal fortsatt att öka. Kostnaden till och med augusti 2011 4 407 tkr att jämföra med 1 928 tkr under samma tidsperiod 2010. Kostnaderna är fördelade enligt följande:

Verksamhet	kostnad 2011 jan-aug	kostnad 2010 jan-aug
BUP	755 tkr	0 tkr
Vuxenpsyk. Norr	2 655 tkr	1 283 tkr
Vuxenpsyk. Söder	997 tkr	644 tkr



<b>Psykatriförvaltningen</b> * med orsak/patient vald väntetid ska ej tas med	Aktuell väntetid aug/sept 2010	Aktuell väntetid aug/sept 2011	Antal väntande aug/sept 2010	Antal väntande aug/sept 2011	Antal som väntat > 90 dgr aug/sept 2010*	Antal som väntat > 90 dgr aug/sept 2011*	Antal inkomna remisser maj-augusti 2010	Antal inkomna remisser maj-augusti 2011	Antal genomförda nybesök maj-augusti 2010	Antal genomförda nybesök maj-augusti 2011	Antal patienter reg med patientvald aug/sept 2010	Antal patienter reg med patientvald aug/sept 2011	Antal patienter reg med med. ors väntetid aug/sept 2010	Antal patienter reg med med. ors väntetid aug/sept 2011
<b>Barn- och ungdomspsykiatri</b>														
Kungsbacka	4	4	23	22	0	2	71	119	50	67	17	5	0	2
Neuropsyk utredn	6v	8v	17	24										
Varberg	4	4	16	10	0	3	69	66	35	31	3	2	3	0
Neuropsyk utredn	5	4	1	7										
Falkenberg	4	4	15	7	0	4	46	46	41	23	2	1	0	4
Neuropsyk utredn	8	4	24	24										
Halmstad	4	7	25	22	2	2	96	158	78	68	3	7	0	2
Neuropsyk utredn	4	8	42	16										
<b>Vuxenpsykiatri</b>														
Kungsbacka	5-8	4	35	26	6	2	97	141	78	78	3	1	0	5
Neuropsyk utredn	12	12	6	17										
Varberg	4	4	9	13	0	1	108	131	103	51	4	0	0	1
Neuropsyk utredn	8	8	0	1										
Falkenberg	5-8 ve	5v	19	18	0	2	99	122	86	67	2	0	2	0
Neuropsyk utredn	2	4	0	9										
Halmstad	5-8 ve	4v	12	19	0	4	122	141	37	55	5	0	0	4
Neuropsyk utredn	12v	12v	54	42	20									
Laholm	4	5	6	10	0	4	33	60	35	29	0	0	0	4
Hylte	4	2	4	0	0	0	22	21	17	13	0	0	0	0
<b>Ungdomspsykiatrisk mottagning</b>														
Kungsbacka	5	1	11	0	0	1	24	20	27	14	1	1	0	1
Varberg	4	1	12	0	0	0	12	15	13	4	0	0	0	0
Falkenberg	4	1	1	0	0	0	13	20	12	13	0	0	0	0
Halmstad	4	1	10	0	0	1	57	57	38	38	2	0	0	1