

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse

Perioden januari-augusti 2024

Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål	4
Förord	5
Inledning	6
Nämndens ansvarsområde och uppdrag	6
Målkort 2024	7
Året som gått – viktiga händelser	8
Förberedelser för införande av SDV	8
Maudsley Forum bjöd på kompetensutveckling i framkant	8
Ny vårdform invigd i Helsingborgs vuxenpsykiatri	8
Skåne startar NHV vid könsdysfori	8
Samlad digital ingång för unga med psykisk ohälsa	9
Lyckade resultat vid intensivbehandling i grupp vid OCD	9
Film främjar kommunikation med teckenspråkiga patienter	9
Distansmottagning habilitering	9
Omställningsarbetet	10
Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården	10
Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården	10
Bemanning och kompetensförsörjning	11
Inköp och materialförsörjning	11
Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling	11
Administration och IT-stöd	11
Bättre liv och hälsa för fler	12
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	12
Högt förtroende för god och jämlik vård	13
Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser	14
Tillgänglighet och kvalitet	16
Sommarperioden	16
God tillgänglighet	17
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård	20
Säker hälso- och sjukvård	20
Effektiv hälso- och sjukvård	22
God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav	22
Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas	24
Psykisk hälsa	26
Produktion och nyckeltal	28
Hållbar utveckling i hela Skåne	30

Digitalisering	30
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	33
Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning	33
Attraktiv arbetsplats.....	34
Stöd medarbetarutveckling	37
Använd kompetensen rätt	38
Långsiktigt stark ekonomi	42
Resultatmål och prognos	42
Investeringar	44
Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare	45
Rehabilitering i varmt klimat	45
Konduktiv pedagogik.....	45

Region Skånes vision och övergripande mål

Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är Framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



Bättre liv och hälsa för fler: Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister m.fl.

Tillgänglighet och kvalitet: Ett mer inåtriktat mål för vår egen organisation med fokus på våra verksamheter och hur våra interna arbetsprocesser fungerar.

Hållbar utveckling i hela Skåne: Ett mål för hur våra verksamheter bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet: Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter.

Långsiktigt stark ekonomi: Ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.

Förord

När vi presenterar denna delårsrapport ser vi att de gångna månaderna handlat mycket om att förbättra tillgängligheten till våra verksamheter. Det arbetet sker såväl i styrningen som via utökande av digitala stödprogram och rådgivning, nya vårdformer och förebyggande arbete runtom i förvaltningen. Digitala lösningar effektiviserar dessutom administrationen, vilket frigör mer tid för att möta patienter och fokusera på vårdbehoven.

Habilitering, hjälpmedel samt syn-, hörsel- och dövverksamheten har god tillgänglighet. Inom habiliteringen särskilt tack vare distansmottagningen som arbetar över hela Skåne och erbjuder digital första kontakt och distansutbildningar. Inom syn-, hörsel- och dövverksamheten har produktionen ökat via fler distanskontakter.

Bup har infört vårdnivåer så att våra medarbetare ska träffa rätt patient på rätt plats och i rätt tid. Flexibla digitala lösningar används, så som Bup Skåne online, Blåappen och de digitala mottagningarna, vilket ger snabbare hjälp. Vi har sett ett positivt trendbrott i tillgängligheten, även om det finns mer att göra. Preventiva insatser utvecklas också för att minska trycket på specialistvården och identifiera problem i ett tidigare skede. Via ungdomsmottagning online har fler ungdomar och unga vuxna nu möjlighet att ta del av olika stödprogram och online-behandlingar, vilket ger värdefulla verktyg för mående och utveckling.

Vuxenpsykiatrien fortsätter stärka arbetet med standardiserade vårdprocesser. Tillgängligheten till vårdplatser i Lund och Malmö är god, och dessa verksamheter har tagit emot patienter från Helsingborg och Kristianstad, som haft färre platser. När personalresurser finns är planen att öppna fler vårdplatser och utöka öppettiderna i Kristianstad, samtidigt som vi möter patienternas behov med nya vårdformer. Ett exempel på ny vårdform är dagvården i Helsingborg, ett välkommet alternativ för patienter som behöver stöd vid övergång till öppenvård.

Dialog förs kring ett utökande av antalet platser för rättspsykiatrisk vård i Skåne. Detta då antalet som döms till påföljden fortsätter att öka.

Kontinuitet i vården är avgörande för våra patientgrupper, hyrstoppet för sjuksköterskor har därför varit en viktig åtgärd. Genom att prioritera egen personal stärker vi både vårdkvaliteten och tryggheten för patienter och anställda. Vi förbereder oss nu för införandet av det nya SDV-systemet (Skånes Digitala Vårdsystem), och anpassar våra arbetssätt för att möta framtida behov.

Till sist vill vi rikta ett stort tack till alla våra medarbetare. Hela förvaltningen gör ett fantastiskt jobb med att erbjuda god vård och arbeta hälsofrämjande på många olika plan.

Per Einarsson, ordförande

Katarina Hartman, förvaltningschef

Inledning

Nämndens ansvarsområde och uppdrag

Psykatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden är driftledningsnämnd för ansvarsområdet som omfattar psykiatri, habilitering, hjälpmedel samt ungdomsmottagningar. Nämnden utövar också ledningen av Region Skånes verksamhet enligt 22 § Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), samt fattar regionens myndighetsbeslut om insatser enligt 9 § 1 i denna lag. Nämnden bereder årligen ärende om regelverk för hjälpmedelshandboken samt ärenden om egenavgifter för hjälpmedel till regionfullmäktige. Nämnden lämnar även organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde.

Verksamheten bedrivs inom förvaltningen Psykiatri, habilitering och hjälpmedel som erbjuder specialistpsykiatrisk vård inklusive beroendevård, första linjens psykiatri för barn och unga, ungdomsmottagning, habilitering, rehabilitering, tolkservice och hjälpmedel.

Psykiatrin bedriver specialiserad psykiatrisk vård i hela Skåne och består av barn- och ungdomspsykiatri (Bup), vuxenpsykiatri samt rättspsykiatri. Psykiatrien bedriver öppenvård, heldygnsvård, mellanvård samt akutmottagningar för barn och vuxna dygnet runt. Bup bedriver även första linjens psykiatri för barn och unga. Psykiatrien har fått tillstånd från Socialstyrelsen att bedriva nationell högspecialiserad vård inom områdena svårbehandlat självskadebeteende för barn och vuxna samt svårbehandlade ätstörningar för vuxna. Psykiatrien har också fått i uppdrag att i samverkan med Region Östergötland bedriva nationell högspecialiserad vård inom området könsdysfori för barn och vuxna.

Ungdomsmottagningarna arbetar med att stärka psykisk, fysisk och sexuell hälsa hos ungdomar i hela Skåne genom förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Habilitering omfattar habilitering och rehabilitering för personer med varaktiga funktionsnedsättningar i hela Skåne och består av habilitering och syn-, hörsel- och dövverksamhet inklusive tolkservice. Tolkservice sker genom vardagstolkning till personer som är döva, har hörselnedsättning eller har dövblindhet. I ansvaret ingår även myndighetsutövning gällande rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS 9 § 1 och att verkställa dessa beslut.

Hjälpmedel har som uppdrag att hantera, styra och följa upp alla hjälpmedel och läkemedelsnära produkter som förskrivs till patienter i Skåne och som finansieras av Region Skåne.

Inom förvaltningen finns Skånes Taltidning som är en tidskrift för personer som har nedsatt syn. Den innehåller både korta nyheter och längre reportage och ges ut en gång i veckan på CD-skiva och på internet som podcast.

Förvaltningen bedriver även forsknings-, utvecklings- och utbildningsverksamhet.

Målkort 2024

Förvaltningen arbetar utifrån ett målkort med syftet att få ett tydligt förvaltningsperspektiv i målarbetet, med betoning på helheten och vad som är viktigt för patienterna. I målkortet synliggörs vad förvaltningen fokuserar på under året för att kunna erbjuda specialistpsykiatrisk vård inklusive beroendevård, första linjens psykiatri för barn och unga, ungdomsmottagning, habilitering, rehabilitering, tolkservice och hjälpmedel med hög kvalitet, i rätt tid och på ett säkert sätt. Målkortet utgår från fem målområden i God vård som är centrala för att uppnå målen i förvaltningens verksamhetsplan 2024.

Med utgångspunkt i förvaltningens målkort formulerar respektive verksamhetsområde aktiviteter som följs upp regelbundet under året vid verksamhetsdialoger, i delårsrapport och i årsredovisning. Syftet är att så tidigt som möjligt kunna reagera på eventuella avvikelser och sätta in åtgärder för att säkerställa måluppfyllelse. Bedömningen av måluppfyllelsen efter augusti framgår av bilden nedan. Alla fem mål har gul markering, vilket innebär att de behöver hållas under uppsikt.



Året som gått – viktiga händelser

Regionfullmäktige har beslutat om *Framtidens hälsosystem* som strategi för omställningsarbetet i Region Skåne, i syfte att nå det långsiktiga målet *bättre hälsa för fler*. Att ställa om till ett system där vi samverkar för en bättre hälsa för fler, nyttjar digitaliseringens möjligheter och möter patienter på flera olika sätt är nödvändigt för att klara de välfärdsutmaningarna vi står inför. Vi behöver hitta nya arbetssätt, använda rätt kompetens på rätt plats och maximera effekten med de resurser som finns. Nedan redogörs för några viktiga insatser i omställningsarbetet under perioden.

Förberedelser för införande av SDV

Förberedelserna inför SDV (Skånes digitala vårdsystem) har fortsatt på både förvaltnings- och verksamhetsområdesnivå. Under våren har samtliga chefer introducerats i SDV med stöd av respektive verksamhetsområdes utställningsledare. Alla verksamhetsområden har en egen införandeplan. En förvaltningsövergripande risk- och konsekvensanalys gällande SDV har genomförts. Under 2023 fattades 13 beslut gällande förvaltningsövergripande förberedelser inför SDV där arbete pågår. Beslut gällande exempelvis mer standardiserad schemaläggning har fattats, och gått vidare till implementering.

Maudsley Forum bjöd på kompetensutveckling i framkant

I april arrangerades kongressen Maudsley Forum Scandinavia i Helsingborg för andra gången. Det tre dagar långa programmet som var utvecklat av kliniker från vuxenpsykiatri Helsingborg innehöll föreläsningar av ett 20-tal experter. Cirka 150 deltagare från Sverige och andra länder såsom USA, Storbritannien och Danmark fick en unik möjlighet att nätverka och utbyta kunskap med några av psykiatriens ledande experter.

Ny vårdform invigd i Helsingborgs vuxenpsykiatri

Den 15 januari, samma dag som hyrstoppet infördes och vårdplatserna i Helsingborgs vuxenpsykiatri minskade ytterligare, öppnade också en helt ny mottagning. Mottagningen erbjuder en ny vårdform där dagvård blir ett välkommet alternativ för patienter som behöver tillfälligt extra stöd men inte behöver vara inlagda i heldygnsvården. På den nya mottagningen kan patienter som skrivs ut från heldygnsvården få extra stöd och insatser i upp till tre veckor i samband med utskrivningen.

Skåne startar NHV vid könsdysfori

Sedan början av året kan Region Skåne i samverkan med Region Östergötland erbjuda nationell högspecialiserad vård (NHV) vid könsdysfori inom barn- och ungdomspsykiatri och

vuxenpsykiatri. Vården bedrivs i multidisciplinära team, där psykiatri, endokrinologi, fertilitetsbevarande åtgärder, logopedi och hudbehandling ingår i Region Skåne. Könsidentitetsmottagningen för barn- och ungdomspsykiatri har flyttat till nya lokaler i Malmö tillsammans med könsidentitetsmottagningen inom vuxenpsykiatri Lund. Genom samlokalisering och gemensam enhetschef stärks samarbetet och ger smidigare övergångar.

Samlad digital ingång för unga med psykisk ohälsa

Som ett led i närmare samarbete gällande unga med psykisk ohälsa finns nu råd, stöd och kontaktvägar för barn och unga 0–25 år samlat på Bup Skåne online, med syftet att fungera som en gemensam digital En väg in. Information, kontaktuppgifter och länkar finns till ungdomsmottagningarna, Bup, Maria-mottagningarna, alla kommuner i Skåne, primärvård 0–6 år samt primärvård och vuxenpsykiatri över 18 år.

Lyckade resultat vid intensivbehandling i grupp vid OCD

Vuxenpsykiatrimottagning Simrishamn har tagit fram en modell för intensivbehandling i grupp vid tvångssyndrom, OCD. Behandlingen pågår i fyra dagar och består av en grupp med fyra patienter och fyra psykologer. Behandlingen har sin grund i terapiformen exponering och responsprevention, ERP, som är en typ av kognitiv beteendeterapi, KBT. Förutom att behandlingen gett goda resultat på patienterna har den också haft goda effekter på det kollegiala samarbetet. Att behandlarna kunnat stötta varandra har lett till en ökad effekt.

Film främjar kommunikation med teckenspråkiga patienter

Region Skånes tolkcentral har spelat in en film med tips som hjälper vårdpersonal att förbättra kommunikationen med döva patienter och patienter med hörselnedsättning. Filmen visar hur man på bästa sätt ska agera som vårdpersonal vid teckenspråkstolkning samt de vanligaste misstagen man kan göra. Målet är att filmen ska ge vårdpersonalen den kunskap och trygghet som krävs för att göra besöken bättre för både vårdpersonalen, teckenspråkstolkarna och patienterna.

Distansmottagning habilitering

Distansmottagning habilitering har startat upp sin verksamhet enligt plan för införande i två faser. Den nya mottagningen är skapad utifrån befintliga resurser och arbetar för hela Skåne – barn, unga och vuxna. Införandet av fas 1, som påbörjas under 2024, innebär bland annat att mottagningen kan erbjuda digital första kontakt, lärarledda distansutbildningar om diagnos autism och intellektuell funktionsnedsättning, föräldrautbildning autism tolkad till arabiska och första kontakt i grupp tolkad till arabiska. Under fas 2, som planeras starta 2025, införs ytterligare utbildningar.

Omställningsarbetet

Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården

Förvaltningens mål och verksamhetsplan utgår från God och nära vård, strategin för Framtidens hälsosystem samt Region Skånes vision och övergripande mål. Fokus på forskning kopplad till kliniskt arbete säkerställer en hög evidens i vård och behandling, till exempel genom standardiserade vårdprocesser och internetbaserad psykologisk behandling. Icke evidensbaserade insatser fasas ut. Stärkt arbete med personcentrerat förhållningssätt för trygga patienter och bättre följsamhet till behandling.

Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården

Fokus ligger på förbättrad tillgänglighet, där utmaningar finns i framför allt psykiatrins verksamheter, med ökande tillflöde och svårigheter att säkra kompetensförsörjningen. Effektivt resursutnyttjande innebär fortsatt utveckling av digitala arbetssätt, till exempel Digital mottagning, fler digitala vård- och stödprogram samt ökad användning av internetbaserad psykologisk behandling. Mer om detta finns att läsa under rubrikerna God tillgänglighet och Digitalisering. Tillgängligheten väntas även förbättras genom tydligare rutiner för stegvis vård, utifrån att patienten ska få vård efter behov på rätt nivå. Arbete pågår med att effektivisera administration till förmån för mer tid att möta patienten.

Det finns en tydlig organisation och struktur för arbetet med patientsäkerhet. Fortsatt gott arbete med riskanalyser och förbättringsåtgärder på verksamhetsnivå, vilket tyder på en god säkerhetskultur. Ett flertal övergripande händelseanalyser av mer komplex karaktär, i samarbete med vårdgrannar, har gett ökad samverkan och lärande över organisationsgränser.

Utöver att förvaltningen erbjuder specialistvård arbetas det även med hälsofrämjande och förebyggande insatser, där uppdraget om kartläggning av befintligt utbud kan generera utveckling inom området, se även rubriken Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser.

Ett av förvaltningens mål är att patienten ska uppleva att vården samordnas utifrån behov. Arbete pågår för att utveckla samverkan mellan verksamheter inom förvaltningen men också med vårdgrannar, kommun, skola och andra aktörer som möter våra patienter.

Bemanning och kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är en av förvaltningens största utmaningar vilket beskrivs under rubriken *Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning*.

Inköp och materialförsörjning

Rutin och tillämpningsanvisningar avseende direktupphandling har tagits fram inom förvaltningen. Ändring i regelverk för förskrivning av elrullstolar med högre krav på nyttjande förväntas bidra till effektivare resursanvändning. Bättre följsamhet till avtal nås genom att använda regionala inköpskanaler.

Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling

Ökat samarbete med serviceförvaltningarna för att effektivisera rutiner och processer. Samarbete med regionfastigheter för att minska inhyrd lokalyta för administrativt arbete.

Administration och IT-stöd

Ett mål i förvaltningens verksamhetsplan är att effektivisera administration och öka patienttid. Arbete pågår inom alla staber och kan på sikt leda till bättre utnyttjande av resurser. Arbetet görs parallellt med förberedelser för införande av SDV, där nödvändig förändring av arbetssätt redan påbörjats. Det pågår även ett arbete för bättre utnyttjande av tekniska hjälpmedel och digitala tjänster som kan spara tid i både vårdnära arbete och administration. Exempel på förbättringsarbete finns under rubriken *Administrationen ska effektiviseras till förmån för direkt patienttid*.

Bättre liv och hälsa för fler

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Regionens framtagna strategi för Framtidens hälsosystem, tillsammans med handlingsplan för god och nära vård, utgör grunden för förvaltningens verksamhetsplan och målkort. Ett personcentrerat förhållningssätt ska genomsyra verksamheten, där patientens behov av vård och stöd är i fokus och styr utvecklingen av organisationen. Bättre hälsa för fler är ett mål, men vi arbetar samtidigt utifrån principen att kunna ge bättre vård till de som har störst behov, rätt vård på rätt nivå. I detta arbete är nya sätt att möta patientens behov under utveckling, till exempel specialistpsykiatrisk vård i hemmet.

Vård och stöd ska vara lättillgängligt och om möjligt ges på den plats patienten önskar. Mobila team och andra mobila funktioner finns i alla delar av verksamheten. Vi arbetar intensivt med fortsatt utveckling av digitala behandlingar som Internet-KBT, liksom digital tillgång till råd och stöd.

Organisation och stödstrukturer för att arbeta med patienters och närståendes delaktighet är etablerat sedan många år, likaså ett aktivt arbete med de föreningar och organisationer som rör våra patientgrupper, både direkt i verksamheten och i regionala samverkansstrukturer. Samarbete och samverkan med andra huvudmän och samhällsaktörer ökar ständigt och bidrar till både kunskapsspridning och utveckling.

Ett viktigt område kopplat till hälsofrämjande och förebyggande arbete är suicidprevention, där förvaltningen både utifrån specialistsjukvården och i ett regionalt perspektiv arbetar för att ingen person ska hamna i det läge att man inte vill leva längre. Detta kräver ett stort mått av samverkan från alla samhällsaktörer och ett fokus på gott omhändertagande av den enskilde. Förvaltningen arbetar på flera fronter inom området, bedriver intensiv forskning och deltar i nationellt arbete med Folkhälsomyndigheten. Det regionala uppdraget för suicidprevention har gett ökade möjligheter att knyta samman vårdens olika delar för bästa omhändertagande av patienter i riskgrupper.

Kompetensförsörjning är en utmaning för förvaltningen där vi i samarbete med fackliga organisationer arbetar för en bättre arbetsmiljö och rekrytering av de kompetenser som behövs för att bedriva god vård. Fortbildning ska utgå från patienternas behov och framtagna standardiserade vårdprocesser.

Parallellt med utvecklingen av digitala tjänster och mobila funktioner läggs mycket arbete på att få ändamålsenliga lokaler för verksamheter som behöver kunna erbjuda god vård via fysiskt möte.

Högt förtroende för god och jämlik vård

Förvaltningen fortsätter att utveckla arbetet med att stärka patientens roll utifrån patientlagen (2014:821). Personcentrerad vård ska genomsyra vården genom att betrakta patienten som en kompetent person med förmåga att fatta självständiga beslut.

Ett arbetsredskap för att kvalitetssäkra den personcentrerade vården har utvecklats av förvaltningens hälso- och sjukvårdsstrateger vid Forskning och utveckling, utbildningsenheten (FoUU-enheten). Redskapet för kvalitetssäkring av personcentrerad vård bygger på den europeiska och svenska standarden för personcentrerad vård, PCV. Redskapet syftar till att tydliggöra standardens minimikrav, bidra till reflektion och lärande kring PCV, mäta förutsättningarna för och genomförandet av PCV samt synliggöra förbättringsmöjligheter och därmed bidra till en kontinuerlig utveckling av den personcentrerade vården. I maj presenterades redskapet på Global Conference on Person-Centred Care, GCPCC, i Göteborg. Representanter från Västra Götalandsregionen, Karolinska institutet och Göteborgs universitet var intresserade av att använda redskapet för mätning och lärande av PCV i sina organisationer.

Ett annat led för att uppnå jämlik vård är förvaltningens arbete med standardiserade vårdprocesser, SVP, som innehåller en tydlig struktur för vilka utrednings- och/eller evidensbaserade behandlingsinsatser som ska erbjudas olika patientgrupper och i vilken ordning. Samtliga SVP inom vuxenpsykiatri har under våren reviderats och granskats. För att underlätta användbarheten ses gemensamma avsnitt och strukturer över. Ett tydligare omvårdnadsperspektiv med fokus på hälsofrämjande och återhämtningsrelaterade aspekter har lagts till. Förvaltningen kommer under hösten se över om det går att skapa en gemensam struktur för samtliga SVP inom förvaltningen där alla verksamhetsområden ingår.

Befolkningens uppfattning och Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras

För att uppnå en god och jämlik vård måste patientupplevelser mätas kontinuerligt på ett systematiskt sätt. Hälso- och sjukvårdsstrategerna inom FoUU-enheten har detta uppdrag. Utvärderingar genomförs under 2024 inom ett 40-tal områden inom förvaltningen. Utvärderingarna dokumenteras kontinuerligt i FoU-rapporter och FoU-PM och sprids internt och externt. I uppdraget ingår också att analysera inkomna klagomål under 2023.

FoUU ansvarar även för genomförandet av den nationella patientenkäten, NPE, inom förvaltningen. Resultaten förmedlas till förvaltningsledningen i september 2024. I år fokuseras det på kvinnor och mäns upplevelse av den psykiatriska vården. Resultatet blir ett underlag för diskussioner kring förbättringsåtgärder.

Maria Skåne ger vård till unga med problem kring substansbruk. Patienterna följs upp utifrån sociodemografi och substansbruk varje år. Substansbrukets utveckling för flickor och pojkar bevakas.

Det digitala enkätverktyg som upphandlats av regionen kommer att innebära stora möjligheter för uppföljning av verksamheten ur patientperspektiv.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

Parallellt med behandlingsarbetet inom ramen för den psykiatriska specialistsjukvården har förvaltningen fortsatt med arbetet att breddinföra förebyggande insatser för att verka för en hälsofrämjande livsstil i allmänhet, parallellt med att förhindra insjuknande respektive återinsjuknande i psykiatrisk sjukdom. Allt större fokus ligger idag på att bygga in hälsofrämjande delar i det ordinarie behandlingsarbetet. Förvaltningen har här även möjlighet att bidra med kunskap, utbildning och stöd till andra samhällsaktörer med ansvar för primärprevention och förbättrad folkhälsa, och är idag inbjuden till och representerad i LPO (Lokalt programområde) levnadsvanor. Målet är att alla förvaltningens patienter kan ta del av hälsofrämjande insatser i samband med ordinarie besök.

För förvaltningens patientgrupper är både primär- och sekundärprevention av stor betydelse för att motverka förtida död, en risk som är vetenskapligt välbeskriven för patienter med allvarlig psykisk sjukdom. Fokus avseende primärpreventiva insatser har under 2024 fortsatt varit att förhindra att patienter utvecklar samsjuklighet, exempelvis avseende sin kroppsliga hälsa eller missbruk, i linje med Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa.

Kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser i Region Skåne och vid behov komplettera utbudet

Under våren 2024 har det befintliga utbudet av hälsofrämjande insatser i förvaltningen kartlagts på uppdrag av koncernkontoret. Sammanfattningsvis visar kartläggningen att i stort sett alla enheter i förvaltningen arbetar aktivt med en stor mängd av hälsofrämjande aktiviteter. Detta är extra glädjande då förvaltningens patientgrupper av olika skäl inte alltid haft tillgång till eller haft möjlighet att tillgodogöra sig erbjudanden riktade till "allmänheten". Allt talar för att det behövs en ambitiös ansats för att kunna stötta psykiatrins och habiliteringens patienter att, i ett sänkt mående, kunna hitta motivation till att välja en hälsofrämjande livsstil.

I förvaltningen har vi identifierat några centrala framgångsfaktorer:

1. Ofta är det hjälpsamt med erbjudanden i grupp, och gärna ledda eller stöttade av tidigare patienter.

2. Våra erbjudanden behöver vara upplagda som lågröskelaktiviteter, har man av olika skäl inte alls varit fysiskt aktiv på länge behövs ansatsen anpassas.
3. Att börja med aktiviteter tillsammans med sin behandlare, på mottagningen, i en skyddad miljö har upplevts som hjälpsamt.
4. För flera har recept på fysisk aktivitet varit framgångsrikt.
5. Många medarbetare har egen erfarenhet av vinster med en hälsofrämjande livsstil och bidrar gärna i omställningen till mer fokus på hälsofrämjande arbete.

Tillgänglighet och kvalitet

Sommarperioden

Sommarperioden inleddes med 29 vårdplatser färre inom vuxenpsykiatri jämfört med förra sommaren och mitt i sommaren försämrades läget något då vuxenpsykiatri i Helsingborg och Kristianstad på grund av sjuksköterskebristen minskade antalet vårdplatser med ytterligare sammanlagt 34 stycken motsvarande ett vårdplatsläge där 30 procent av fastlagda vårdplatser är stängda. Enligt kontinuerliga vårdplatsmöten och vårdplatsrapporter varje vecka i sommar var belastningen dock hanterbar. Regionalt har det dock alltid funnits platser, oftast med en tillgänglighet på motsvarande 10-15 procent av totalt öppna vårdplatser. Framför allt har vuxenpsykiatri i Malmö och Lund, som inte haft någon sommarstängning eller neddragning av platser, kunnat ta patienter kontinuerligt vid platsbrist i annat område. Högst tryck på heldygnsvården har noterats i Helsingborg och Kristianstad tätt följt av Lund och Malmö som tagit hand om cirka 10-15 patienter/vecka från Kristianstad som endast haft 20 procent av sina vårdplatser öppna.

Sjuksköterskebristen är tveklöst enskilt främsta orsaken till stängda vårdplatser såväl året om som under sommarperioden. Några områden har även noterat viss brist på skötare. Specialistläkartillgången är däremot över lag god och tillgången på underläkare god. Sjuksköterskor och läkare från öppenvården har stöttat upp i heldygnsvården. Flera sjuksköterskor i administrativ tjänst har även tagit kliniska uppdrag i sommar.

Akutmottagningarna har fungerat väl. Barn- och ungdomspsykiatri har rapporterat relativt god sommarsituation inom heldygnsvården. I Rättspsykiatri har allt varit öppet och personalsituationen stabil men platser saknas alltjämt. I habiliteringen beskrivs sommarsituationen som lugn och stabil.

Hjälpmedel har haft lägre tillgänglighet på mottagningarna under sommaren. Semestrar samt hög sjukfrånvaro är orsaken till detta. Det mest angelägna kunde hanteras genom förändrat arbetssätt och ingen patientsäkerhetsrelaterad avvikelse har inkommit under sommaren.

Samverkan med primärvård, kommun, ambulans och Skånetrafik har generellt fungerat väl.

God tillgänglighet

God tillgänglighet för våra invånare är ett högt prioriterat område i vår förvaltning. Vi har inte uppnått önskad tillgänglighet under perioden och en del av förklaringarna är fortsatta utmaningar med kompetensförsörjning och ett stort inflöde av nya patienter.

Förvaltningen har startat upp en arbetsgrupp som ska se över hur vi gör uppföljningar inom olika områden. Vi behöver kunna kvalitetssäkra att vi mäter och följer upp rätt saker och att det som redovisas speglar de mål förvaltningen har satt. Syftet är att få korrekt och adekvat källdata för att i nästa steg kunna göra rätt insatser och riktade utvecklingsarbeten som ska leda till en positiv utveckling av tillgänglighet på sikt.

Följsamhet till vårdgarantin

Möjligheten att samordna patienter för neuropsykiatrisk utredning till andra aktörer har minskat avsevärt i förhållande till samma period förra året vilket ger en utmaning i följsamhet till vårdgarantin och att korta köer, främst inom barn- och ungdomspsykiatri.

Under våren påbörjades ett arbete med att se över rutiner för hur man kan effektivisera flöden och korta ledtider och samordna inom förvaltningen, främst inom vuxenpsykiatri. Nya rutiner planeras vara införda under hösten 2024.

Tillgängligheten till ett första besök inom 90 dagar i vuxenpsykiatri Kristianstad har blivit avsevärt bättre. Tittar man på perioden januari-augusti och jämför med föregående års period ser man en ökning med 23 procentenheter av genomförda första besök inom 90 dagar medan följsamheten till vårdgarantin i vuxenpsykiatri i Malmö och Helsingborg har en marginell ökning. I vuxenpsykiatri Lund ser man en minskning med 10 procentenheter av genomförda första besök inom 90 dagar under samma period.

Habiliteringen och syn-, hörsel- och dövverksamheten har fortsatt en god tillgänglighet precis som föregående år samma period. Över 80 procent kommer till inom 60 dagar.

Öka tillgänglighet till specialistvård

Att använda kompetensen rätt och att ge medarbetare möjlighet att arbeta utefter sin kompetens och verksamhetens behov är en nödvändig insats för att möta kompetensförsörjningsutmaningen. Varje verksamhetsområde arbetar med att använda kompetensen rätt utifrån sina förutsättningar i enlighet med kompetensförsörjningsplanen.

I ett försök att förbättra tillgängligheten till specialistvård genomför förvaltningen nu en omställning med att standardisera och effektivisera arbetet med schemaläggning i öppenvård. Arbetet går i linje med det regionala inriktningsbeslut som berör schemaläggning och 1177 tidbok. Införandet planeras vara klart vid årsskiftet.

Det pågår också ett stort arbete med att hålla vårdplatser öppna inom vuxenpsykiatri och att hitta nya former för att kunna möta patienters behov, som till exempel mellanvård och mobila team.

Ökad tillgänglighet till vård vid psykisk ohälsa

Förvaltningens standardiserade vårdprocesser är fortsatt ett sätt att arbeta för att kunna erbjuda rätt typ av vård och insatser.

Digitalt möte, gemensam servicenivå av digitala tjänster via 1177 samt Bup Skåne online är exempel på de digitala tjänster som ska erbjuda en ökad tillgänglighet och som är ständigt under utveckling.

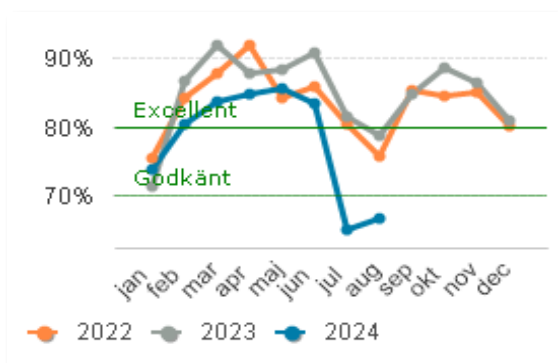
Barn- och ungdomspsykiatri ska arbeta för att korta köerna – inget barn ska vänta mer än 30 dagar på besök, utredning eller behandling

Köerna till utredning och behandling fortsätter minska. Föregående år under perioden januari till augusti hade Bup 82 procent genomförda utredningar inom 30 dagar, under samma period i år har Bup 96 procent genomförda utredningar inom 30 dagar.

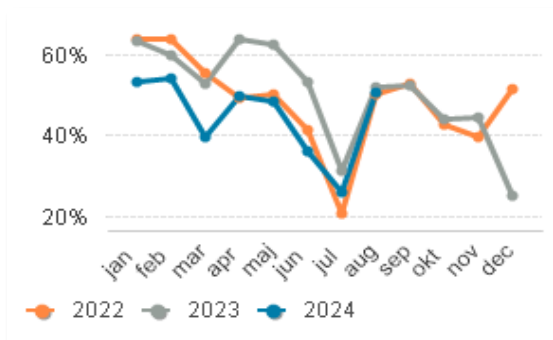
Bup har ställt om vården så att insatser kan ges i ett tidigt skede. Utredning och behandling ges växelvis och stegvis för att kontinuerligt kunna ta ställning till om patienten behöver ytterligare insatser.

God tillgänglighet inom hjälpmedelsverksamheten

Under perioden januari till och med augusti har 82 procent av patienterna till hjälpmedelsverksamheten fått utprovning eller uppföljning av hjälpmedel inom 60 dagar. Tillgängligheten försämrades tillfälligt under juli månad med anledning av semestrar samt ovanligt hög sjukfrånvaro. Trots att sommarvikarier satts in ledde den höga sjukfrånvaron till att resurserna inte riktigt räckte till. Åtgärder vidtogs för att de mest angelägna ärendena skulle kunna hanteras.



Under samma period har tillgången till erbjuden tid inom 30 dagar varit 49 procent.



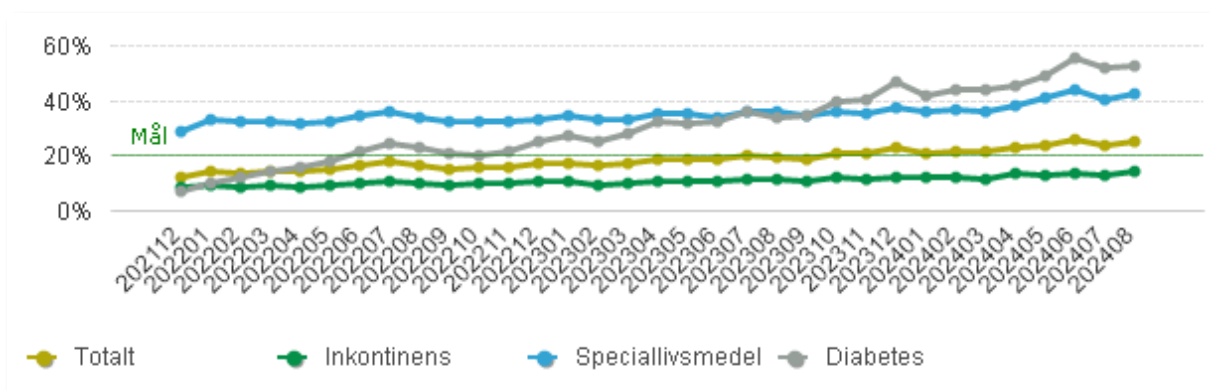
Tillgänglighet Kundtjänst - telefonitjänster¹

Kundservice för läkemedelsnära produkter har haft 144 629 inkommande samtal och uppnått en tillgänglighet på 74 procent.

Kundservice för hjälpmedel har haft 13 037 inkommande samtal och uppnått en tillgänglighet på 95 procent.

E-tjänster via 1177

Diabeteshjälpmedel, inkontinenshjälpmedel och speciallivsmedel kan beställas via 1177.se. E-tjänsten underlättar vardagen för patienterna och användandet av tjänsten ökar stadigt. Sedan 2023 kan man som patient undersöka status på produkter, göra beställning eller anmäla ett fel på sitt hjälpmedel via 1177.



¹ Tillgänglighet till telefonitjänster mäts som antal besvarade samtal av totalt inkomna samtal.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Antal patienter som söker sig till förvaltningens akutmottagningar har ökat jämfört med förra året. Trots ökningen har målet för vistelsetid på akutmottagning uppnåtts, liten förbättring jämfört med 2023. Målet för andel med läkarkontakt inom en timme nås inte men resultatet är bättre än 2023.

Stängningen av den vuxenpsykiatriska akutmottagningen i Kristianstad kväll och natt sedan snart två år, på grund av brist på vårdplatser med anledning av sjuksköterskebristen, har påverkat tillgängligheten negativt och lett till längre transporter med såväl ambulans som polis. Samverkan med regionens övriga akutmottagningar är god, möjlighet att lägga in den som behöver finns alltid. Från juni 2024 tas patienter som polis har omhändertagit, och tagit beslut om undersökning för, emot dygnet runt också i Kristianstad.

Säker hälso- och sjukvård

Patientsäkerhetsarbetet är ett arbete i ständig utveckling och med en omfattande uppföljning av avvikelser, förbättringsåtgärder och resultat. Arbetet genomförs regelbundet och systematiskt i vår strukturerade patientsäkerhetsorganisation med tydliga roller, uppgifter, ansvar och kommunikationskanaler. Centrala verktyg är avvikelshanteringssystemet och Gröna korset. Gröna korset, nu i digital form, sprids och utvecklas kontinuerligt där förvaltningen numera deltar i regional styr- och utvecklingsgrupp för densamma. Handlingsplanen för ökad patientsäkerhet har uppdaterats för 2024 förvaltningsövergripande och lokalt. Samarbetet med somatiken kring patientsäkerhetsfrågor fortskrider och suicidpreventionen är ett område i fokus både regionalt och nationellt i till exempel chefläkarnätverket. Hjärt-lungräddning (HLR)-strukturen har fortsatt stärkts och utbildning ges fortlöpande. Suicidfrekvensen noteras på låg nivå första halvåret.

Minska förekomsten av fallhändelser² och förebygga undernäring, samt förhindra uppkomsten av trycksår och vårdrelaterade infektioner

Enheten för patientsäkerhet följer noga förekomsten av trycksår, fallhändelser, vårdrelaterade infektioner (VRI) och undernäring. I huvudsak följs detta via avvikelssystemet AvIC.

Trycksår, VRI och undernäring förekommer ytterst sällan inom förvaltningen, rutiner för när det uppstår finns och är kända. Antalet patienter som drabbats av trycksår eller VRI inom

² Begreppet fallolyckor har bytts ut mot begreppet fallhändelser för att bättre reflektera hur problematiken benämns i andra centrala styrdokument, exempelvis Region Skånes Patientsäkerhetsberättelse.

förvaltningens verksamheter 2024 är noll. Antalet avvikelser kring upptäckta trycksår var under 2023 tre stycken.

När det gäller fallolyckor är det ett återkommande problem och under 2023 rapporterades 55 fallolyckor inom förvaltningens heldygnsvård. Under hösten 2024 kommer fallolyckor uppmärksammas genom en ny rutin för fallprevention där fokus kommer ligga på fallprevention efter läkemedelsbehandling, patienter med beroendeproblematik och gruppen äldre.

Minska överbeläggning samt överförflyttning av patienter mellan verksamheter

Psykiatri Skåne har Skåneövergripande vårdplatssamarbete för optimal användning av tillgängliga vårdplatser och för att undvika överbeläggningar. Samarbetet fungerar bra och under våren hölls det årliga vårdplatsmötet med förvaltningschef, verksamhetschefer, chefsöverläkare, chefläkare och stabsfunktioner. Statistik följdes upp och analyserades, den gemensamma riktlinjen justerades och särskild planering för sommarsituationen genomfördes med hänsyn till planerad neddragning av vårdplatser under semesterperioden. Förekomsten av överbeläggningar i heldygnsvården är fortsatt låg regionalt sett. Under sommaren, som ofta blir en ansträngd period vårdplatsmässigt, har platstillgången varit relativt hanterbar med i snitt 10-15 procent tillgängliga platser totalt sett. Inga patienter har utlokaliserats. Förvaltningen arbetar regelbundet med rekrytering och arbetsmiljö i syfte att öppna upp stängda vårdplatser.

Patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas systematiskt i enlighet med förvaltningens handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Patientsäkerhetsarbetet följer och arbetar mot handlingsplanens huvudmål för en god säkerhetskultur, en engagerad ledning och styrning med patienten som medskapare och mot adekvat kunskap och kompetens. Arbetet bedrivs långsiktigt, kontinuerligt och systematiskt i vår strukturerade patientsäkerhetsorganisation såsom beskrivits ovan.

Samlad uppföljning sker genom patientsäkerhetsberättelsen som följer handlingsplanens upplägg i enlighet med nationellt och regionalt harmoniserad standard.

Kvalitet och säkerhet i läkemedelsanvändningen ska öka genom systematiskt arbete i enlighet med förvaltningens läkemedelsplan

Förvaltningens läkemedelsgrupp, under ledning av förvaltningens läkemedelsansvarige läkare samt chefapotekare, har genom strukturerade dialogmöten med läkemedelsansvariga läkare diskuterat och belyst olika delar av målen i läkemedelsplanen med fokus på en säker läkemedelsanvändning. Genom dialog med läkemedelsansvariga sjuksköterskor, riktade utbildningsinsatser och kontinuerlig uppföljning av inrapporterade läkemedelsrelaterade avvikelser arbetar läkemedelsgruppen för att säkerställa kvalitet och säkerhet i

läkemedelshantering och läkemedelsanvändning. Förvaltningens chefapotekare ansvarar för kvalitet och säkerhet i läkemedelsarbetet samt att stärka, driva och utveckla förvaltningens läkemedelsförsörjning och läkemedelshantering. Detta har bland annat gjorts genom rekrytering av försörjningsfarmaceuter, till alla verksamhetsområden utom Bup, vilket är ett viktigt steg för att klara omställningen till SDV och ett nytt apoteksavtal. Ytterligare en klinisk apotekare har rekryterats. Tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar med klinisk apotekare har gjorts på 25 olika enheter hittills i år.

Effektiv hälso- och sjukvård

Administrationn ska effektiviseras till förmån för direkt patienttid

Arbete med att effektivisera administrationen pågår inom alla staber och ska på sikt leda till bättre utnyttjande av resurser och mer direkt patienttid. Några exempel på det pågående förbättringsarbetet är:

- Att börja använda 1177 tidbok frigör tid för både hälso- och sjukvårdspersonal och administrativ personal.
- Den digitala tjänsten för självincheckning frigör tid för personal i reception och kassa.
- En digital flexibel tavla som ersätter den fysiska whiteboardtavlan har börjat användas för att visualisera resurser, administration och funktioner i det vardagliga arbetet. Tavlan utformas utifrån respektive enhets behov och ersätter även pärmar, administrativa dokument och lösa lappar.
- I linje med utveckling av regionala riktlinjer kring upphandling och avtalsföljsamhet pågår ett arbete med detta i förvaltningen som även syftar till att minska administrativ tid för inköp och fakturahantering.

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav

Förvaltningen arbetar brett för att utvecklingen av vård och stöd ska ha ett personcentrerat perspektiv. Ökad tillgänglighet är prioriterad; vård ska ges på den plats och på det vis patienten föredrar, samtidigt som vi tar hänsyn till effektivare utnyttjande av de resurser vi har att tillgå. Förvaltningen arbetar fortsatt med den digitala omställningen, med utvecklingen av mobila vårdinsatser samt rätt vård på rätt vårdnivå. Prevention och tidigt omhändertagande är i fokus för att bland annat minska behov av heldygnsvård. Samverkan med övriga sjukvårdsförvaltningar kring prevention och kunskapsutbyte genomförs kontinuerligt.

Implementera handlingsplaner för god och nära vård i enlighet med Överenskommelse om en god och nära vård

Arbetet utgår från överenskommelse i vårdssamverkan med Skånes kommuner.

1. Personcentrerat arbets- och förhållningssätt:

- a) Arbetet med samordnad individuell plan (SIP) och patientkontrakt fortsätter med utbildningar i SIP och Mina planer samt fortsatt kvalitetsutveckling gällande innehåll i vårdplaner. Målbilden är att patienten ska ha en enda plan, att patienten ska vara trygg med planeringen, att vård och insatser ska vara effektiva och samverka med andra aktörer adekvat och god. Arbetet är pågående.
- b) Utveckling av teambaserad vård för de mest sjuka, samt³
- d) utveckling av insatser för tidvis sviktande: Mobila arbetssätt finns inom flera områden och utvecklas ständigt utefter behov hos både patient och organisation. Målsättningen är att patienten ska få vård och stöd där hen behöver, främja ett självständigt liv och i största möjliga mån undvika inläggning i heldygnsvård. Exempel på arbetssätt med snabb mobilisering vid försämring är FACT/ACT (Flexible Assertive Community Treatment) inom vuxenpsykiatri och rättspsykiatri. Implementering är påbörjad även inom Bup. Alla verksamhetsområden i psykiatri har nu mobila team, med primärt uppdrag att verka suicidpreventivt och vara ett stöd för patienten i övergång mellan heldygnsvård och öppenvård. Fortsatt arbete med PAP-psykiatriambulanser. Arbetet är pågående.

2. Förebyggande och hälsofrämjande insatser:

Särskilt fokus finns på att förbättra våra patientgruppers somatiska hälsa. Uppföljning av samarbetet sker med primärvård och kommun. Arbetet är pågående. Under rubriken *Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser* finns mer att läsa om förvaltningens hälsofrämjande arbete.

Utveckling av arbetssätt och stöd för personer i riskgrupp:

Fokus är att hindra insjuknande eller återinsjuknande i psykisk sjukdom samt samsjuklighet. Det ingår även en satsning på personer som utsätts för våld i nära relation samt våldsutövare, se även rubrik *Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas*.

3. Kompetenssamverkan:

Insatser för att rätt vård och stöd finns på rätt plats. Förvaltningens arbete med att säkra kompetensförsörjningen finns beskrivet under rubriken *Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning*.

4. Gemensamma digitala lösningar:

³ Aktivitet c) Etablera en jämlik läkarmedverkan på primärvårdsnivå för den kommunala hälso- och sjukvården i handlingsplanen inbegriper inte Psykiatri, habilitering och hjälpmedel.

Förvaltningen är aktiv i utvecklingen av digitalt stöd för vård och behandling, till exempel för att öka antal program för IKBET, och i stöd- och behandlingsplattformen. Arbetet är pågående och beskrivs under rubriken *Digitalisering*.

5. Barn och ungas hälsa:

Förvaltningen fortsätter sina satsningar på tillgänglighet och tillgång till relevant information med hjälp av Bup Skåne online. Samverkan sker med ett flertal olika aktörer. Särskild satsning på tillgänglighet, där effektivare processer, digitala lösningar och flexibla arbetssätt utvecklas.

6. Rehabilitering:

Fortsatt Skånegemensamt arbete för samordnad rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning för jämlik vård. Arbetet är pågående.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Förvaltningen har en god organisation och struktur för patienters och närståendes delaktighet i vård och utveckling av verksamheten. Ett personcentrerat förhållningssätt är nödvändigt utifrån våra patientgruppers behov. Psykisk sjukdom, rörelsenedsättning, neuropsykiatrisk eller intellektuell/kognitiv funktionsnedsättning kan medföra långvarig kontakt med sjukvård och omsorg och berör många aspekter av livet som kräver helhetssyn och lösningar eller lindrande åtgärder som utgår från individens behov. Arbetet fortsätter med implementering av personcentrerat arbetssätt i exempelvis standardiserade vårdprocesser. Fokus framåt är fortsatt god samverkan med patient- och närståendeföreningar, där insatser för närstående är ett område som behöver stärkas ytterligare. Arbetet med inflytande och delaktighet för patienter, anhöriga och patientorganisationer är en viktig förutsättning för att kunna utveckla vården ytterligare och inom förvaltningen finns nio inflytanderåd; sju inom psykiatri, ett inom syn-, hörsel- och döv och ett inom habilitering. Inom syn-, hörsel- och dövverksamheten och habiliteringen finns också expertråd, som är viktiga referensgrupper av personer med egen erfarenhet av den aktuella verksamheten. Ett samarbetsavtal finns med Funktionsrätt Skåne och ett idéburet offentligt partnerskap med Nationell samverkan för psykisk ohälsa. Inflytandearbetet har fortlöpt tillfredsställande under året. Förvaltningen har bland annat tagit ytterligare initiativ för att stärka rollen som peer support, både nationellt och inom förvaltningen.

Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Hösten 2023 skickades en enkät ut till alla enhetschefer i förvaltningen. Den har sammanställts och resultatet visar på en låg kännedom om regionalt vårdprogram och en låg förekomst av rutiner avseende arbetet att upptäcka våldsutsatthet och våldsutövande, framför allt när det

gäller vuxna utan barn. Rutiner för upptäckt och stöd avseende barn som far illa finns, efterlevs i högre grad och samverkan med barnskyddsteamerna har utvecklats.

Spridning av informationsmaterial och det regionövergripande vårdprogrammet våld i nära relation och hedersrelaterat våld sker genom nyhetsbrev och direktkontakter. Förvaltningen har viss representation i hälso- och sjukvårdens gemensamma nätverk och rekrytering till nätverken fortsätter. Det kan noteras att information om våld i nära relation till patient och dokumentation i avsedd journalmall, är fortsatt låg och satsning/implementering behöver fortgå. Orosanmälan till socialtjänsten och samtal med vuxen om barns behov av stöd sker i samma omfattning vid jämförelse med samma period föregående år. Fortsätter trenden kommer dessa båda ha ökat vid årsskiftet.

För att ha en följsamhet till nationella föreskrifter och lagstiftning, finns ett behov av att intensifiera arbetet med kunskapsspridning och fortsatt deltagande i regionala nätverk samt samverkan med barnskyddsteamerna.

KVÅ-koder relaterar till våld i nära relation	2208	2308	2408
Antal journalanteckningar om våld i nära relationer (ID 0367)	135	304	481
Antal samtal med vuxen patient om minderårigs behov och möjlighet till stöd (DU055)	1 563	1 804	1 730
Antal samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov (DU056)	87	99	74
Antal samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov (DU 057)	29	35	42
Antal råd eller information om våld i nära relationer (GB015)	60	98	93
Antal anmälan enligt SoL angående barn med möjligt skyddsbehov ⁴ (GD008)	642	839	766
Antal information till socialtjänst vid oro för väntat barn (XS155)	1	2	1
Totalt	2 517	3 181	3 187

Implementering av redskap för kvalitetssäkring av personcentrerad vård ska fortsätta

Redskapet för PCV har implementerats inom VO syn- hörsel- och döv och synliggjort förbättringsmöjligheter på både organisations- och vårdnivå. Under hösten 2024 kommer redskapet att implementeras inom VO habilitering. Samtalsledare (totalt 35) utbildas i alla verksamhetens team i september 2024. Stödstrukturer för implementeringen har upprättats inom habiliteringen.

4 Avser anmälningar inom öppenvården.

Vidare kvalitetssäkras Skånes digitala vårdssystem (SDV) utifrån standarden för PCV. Granskningarna av SDV leder även till identifiering av förbättringsområden i system och arbetssätt.

Processer och metoder för att kontinuerligt mäta patienternas upplevelser ska utvecklas

För att kvalitetssäkra förvaltningens vård utvecklas metoder för att följa upp patienters upplevelse, implementering av arbetssätt och förvaltningens mål. FoUU är en stödfunktion till verksamheterna och hälso- och sjukvårdsstrategerna genomför utvärderingar och ger stöd till verksamheternas medarbetare så de kan utvärdera sina arbetssätt. En struktur för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet i förvaltningens arbete med utvärdering håller på att tas fram. En standardiserad utvärdering av gruppinsatser för patienter är under införande i Blåappen. Efter pågående granskning kommer den att bli tillgänglig för alla behandlare i förvaltningen. Under hösten kommer ett mätinstrument för att följa upp patienternas upplevelse av personcentrerad vård att utvecklas och prövas.

Psykisk hälsa

Genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv, i väntan på implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet"

Planering av utredningen har pågått under våren då flertalet aktörer i Skåne är involverade. Ansvar för utredningsarbetet har fördelats och genomförs under resterande del av 2024 samt 2025. Ansvarig för utredningen är kanslienheten i samarbete med förvaltningen. Utredningsarbetet inleds i september och beräknas presenteras för nämnden under hösten 2025. Arbetet kommer att ligga till grund för implementeringen av samsjuklighetsutredningen, och plan för det fortsatta arbetet kommer att vara beroende av utfallet av utredningen.

Se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras, med befintliga resurser, såsom psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar

Förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel arbetar med detta uppdrag under 2024.

Förvaltningens ledningsgrupp fungerar som styrgrupp, arbetsgruppen består av två av vuxenpsykiatrins verksamhetschefer, alla fyra vuxenpsykiatriska chefsöverläkare, chefläkare och medicinsk rådgivare. Inflytanderådet har utsett representanter till en samrådsgrupp.

Ett flertal aktörer och vårdgrannar har konsulterats och getts möjlighet att lämna synpunkter, utgångspunkter för arbetet har beslutats och ett stort antal frågeställningar och faktorer att beakta har identifierats.

Förslag kommer att beröra bland annat akutmottagningar, öppenvård, heldygnsvård och ambulanssjukvård.

Produktion och nyckeltal

Inom vuxenpsykiatri är produktionen uttryckt i antal besök i stort sett oförändrad under januari-juli 2024 jämfört med samma period 2023. De fysiska besöken minskar något medan distanskontakterna ökar. Uttryckt i antal patienter är ökningen i stället närmare fyra procent. Att antalet besök minskar förklaras till stor del av brist på personal och att öppenvårdspersonal i vissa fall behöver stötta upp i heldygnsvården som en effekt av hyrsjuksköterskestopp.

Att besöken blir färre men antalet patienter blir fler leder till att det genomsnittliga antalet besök som varje patient erhåller blir färre.

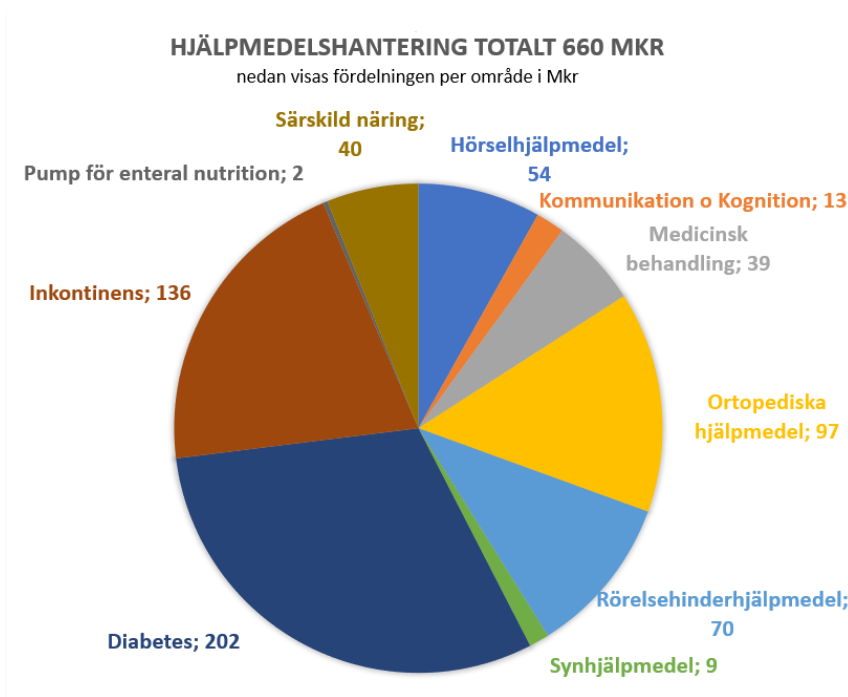
Inom Bup ökar produktionen, fler patienter och fler besök. På femton år har antalet patienter ökat från 12 000 till 28 500. För att hinna med att hjälpa alla patienter arbetar man med att utveckla utbudet av digitala behandlingar och distansinsatser. Man arbetar även med att ställa om till nära vård vilket innebär mer insatser på primärpreventionsnivå och insatser för egenvård. Införande av stegvis vård och standardiserade vårdprocesser ska leda till bättre resursutnyttjande och kortare väntetider.

Inom rehabilitering ökar produktionen mätt i antal besök med fem procent. Det sker främst genom fler distanskontakter och fler gruppbesök men beror även på lägre personalomsättning och färre sena återbud. En distansmottagning är på gång där man ska erbjuda digital första kontakt till patienterna.

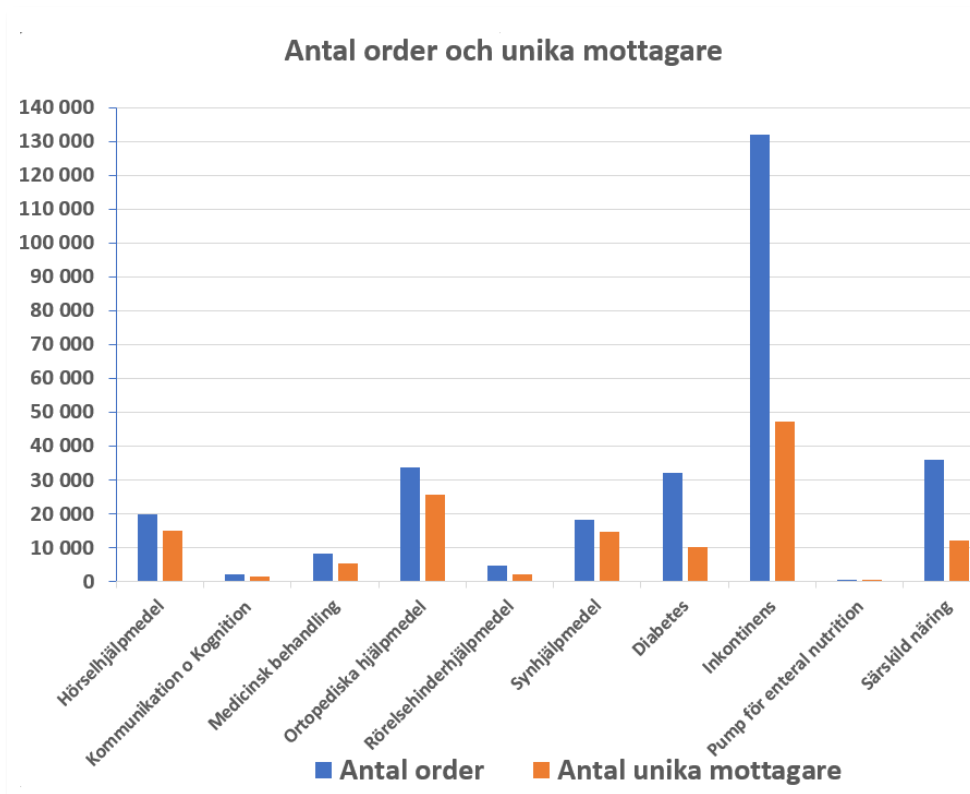
Inom syn- hörsel- och dövverksamheten ökar produktionen med två procent. Det sker främst genom fler distanskontakter och fler gruppkontakter och till följd av att fler patienttider schemaläggs.

Under perioden januari-augusti 2024 uppgår värdet av förskrivna och levererade hjälpmedel till 660 miljoner kronor varav 205 miljoner kronor med eget kostnadsansvar. Förskrivarna/kunderna finns ute i olika verksamheter inom hela Region Skåne.

Diagrammet visar fördelningen av kostnader för respektive hjälpmedelsområde oavsett var budget finns.



Diagrammet nedan visar antalet förskrivningar/order som hanterats genom verksamhetssystemet samt antal unika hjälpmedelsmottagare. Underlaget gäller perioden januari – augusti 2024.



Hållbar utveckling i hela Skåne

Digitalisering

Som en del i omställningen till framtidens hälsosystem införs regionala digitala tjänster som integreras i vård- och behandlingsprocesser och möjliggör effektivare arbetssätt. Genom risk- och konsekvensanalyser med fokus på arbetsmiljö och patientsäkerhet underlättas implementeringen av dessa tjänster. Det strategiska kommunikationsarbetet är avgörande för att visa värdet av de nya lösningarna och öka användningen. Samtidigt pågår förberedelser för driftsättningen av Skånes digitala vårdssystem (SDV), som medför förändrade arbetssätt som realtidsdokumentation genom diktering direkt till journalen, digitala labbremisser, digitala kallelser, patientens egen bokning av sina tider och egen incheckning vid besök. Målet är att öka nöjdhet och nytta hos både invånare och medarbetare.

Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas

Gemensam servicenivå av digitala tjänster

Standardiseringen av e-tjänsterna och införandet av basutbud har fortsatt under våren utifrån det regionala beslutet om standardisering och gemensam servicenivå till Skånes invånare. Koncernstab kommunikation har det övergripande ansvaret för att ta fram Region Skånes utbud av standardiserade e-tjänster och förvaltningen har ansvar för implementeringen tillsammans med berörda verksamheter. Ett arbete med ökat fokus och tydligt uppdrag om implementering av 1177 tidbok pågår och ska vara klart under året.

Patienter checkar in och betalar via mobiltelefonen

Mobil självincheckning kommer att vara den primära självbetjäningstjänsten framöver och ska ses som ett komplement till personlig service i reception och kassa. Flera mottagningar är på gång och hittills är det 16 mottagningar inom förvaltningen som erbjuder självincheckning, nästan 22 000 unika patienter har själv checkat in sitt besök och cirka 71 000 lyckade incheckningar har genomförts under perioden.

Gemensam digital ingång via 1177 direkt

En inledande samverkan med Inera kring den nationella tjänsten 1177 direkt har påbörjats. Det handlar inledningsvis om digitala flöden för målgrupp barn och unga. En representant för tjänsten har utsetts i verksamheten för att få ökad kunskap kring tjänsten och möjlighet att vara med och påverka utformningen av flödena.

Ökad förutsättning för KBT via nätet

Vuxenpsykiatri, ungdomsmottagningarna, habiliteringen och Bup använder flera olika stöd- och behandlingsprogram via 1177 Stöd- och behandlingsplattformen (SoB). SoB möjliggör för patienter att ta del av sin behandling digitalt i större utsträckning, oberoende av tid och plats. Att erbjuda internetbaserad KBT (IKBT) samt mer renodlade stödprogram möjliggör ökad tillgänglighet, jämlik vård, patientens delaktighet och överblick i vårdprocessen och går även bra att kombinera med fysiska mottagningsbesök.

Vuxenpsykiatri erbjuder fler än tio olika IKBT-program sammanlagt, för flertalet psykiatriska diagnoser. Bup har både ett antal IKBT-program och stödprogram som vänder sig till barn, ungdomar och föräldrar. Ungdomsmottagningarna erbjuder IKBT till ungdomar och unga vuxna och använder delvis samma program som vuxenpsykiatri och Bup. Habiliteringen erbjuder diagnosutbildning för barn och vuxna med autism samt för barn och vuxna med intellektuell funktionsnedsättning.

Stöd för realtidsdokumentation via taligenkänning i SDV

Under de senaste åren har det varit fokus på att implementera taligenkänning (TIK), vilket innebär att det som dikteras kommer direkt in i journalen. I SDV kommer TIK att vara den enda dikteringsmöjligheten, men att skriva själv via tangentbordet i journalen är också möjligt.

I nuläget är det drygt 1 100 medarbetare inom förvaltningen som har en licens för TIK och därmed möjlighet att tala direkt in till journalen. Av dessa medarbetare är 28 procent läkare och 72 procent övriga yrkesgrupper. Endast ett fåtal använder dock TIK dagligen.

Positiva effekter har uppmärksammats med TIK, till exempel tidsvinst både för behandlare och administrativ personal, minskade diktatköer, journalanteckningen blir tillgänglig direkt och kan omgående läsas digitalt av både personal och patienter och det har också bidragit till mindre stress och bättre ergonomi för behandlare.

Blåappen och 1177 Formulärhantering

Blåappen som är en tjänst för att skicka ut och utvärdera svar från skattningsskalor används i stor utsträckning inom Bup men betydligt mindre och mer varierande inom vuxenpsykiatri, habiliteringen och syn- hörsel- och dövverksamheten. 1177 Formulärhantering som är en del av 1177-tjänsterna har börjat användas på liknande sätt men har inte samma utbredning än.

Utveckling av nya formulär samt implementering av nya funktioner för både Blåappen och 1177 Formulärhantering görs kontinuerligt. Utvecklingsarbete har påbörjats för att kunna skicka skattningar till närstående till vuxna patienter i Blåappen samt för att undersöka möjligheten att översätta Blåappen till teckenspråk.

Blåappen används nu på 113 enheter inom förvaltningen, varav 53 inom vuxenpsykiatri, 30 inom Bup, 22 inom habiliteringen och 8 inom syn- hörsel- och dövverksamheten. 1177 Formulärhantering används vid ett litet färre antal mottagningar.

Digitala remisser via eLAB RS

Övergången till digitala remisser till Laboratoriemedicin i Region Skåne är ett förberedande arbete inför SDV och omfattar även automatiserade processer på labb och provtagning. Fördelarna är, förutom mindre miljöpåverkan, förbättrade svarstider och ökad patientsäkerhet. Införandet av eLAB RS i förvaltningen har slutförts under våren och rutiner för nybeställning och aktivering av nya enheter har tagits fram.

Legitimering vid telefonkontakt

Möjlighet för patienter att identifiera sig elektroniskt när man ringer till vården har införts på mottagningar som använder sig av ett telefonsystem för talsvar och köhantering. Efter ett regionalt förtydligande om patienters identifiering vid telefonkontakt med vården startade ett arbete under 2023 som nu har slutförts. I de fall patienten inte kan använda elektronisk legitimation finns ett framtaget förslag på olika kontrollfrågor som personal kan ställa för att försäkra sig om patientens identitet.

Alla verksamheter inom respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd ska där det är tillämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid⁵

Satsning på 1177 tidbok – patientens möjlighet att själv välja tid

En tidplan för införande av 1177 tidbok är beslutad inom förvaltningen och innebär att alla verksamheter vid årsskiftet kommer ha förutsättningar att erbjuda Skånes invånare att se sina tider, av- och omboka samt boka nya tider. En förutsättning för att införa 1177 tidbok är att schemaläggning sker på ett korrekt sätt.

Merparten av förvaltningens mottagningar erbjuder i dagsläget patienter att se sina bokade tider och en del erbjuder möjligheten att avboka sin tid. Under året har en planering genomförts för en kommande satsning på att öka kunskapen om möjligheterna och nyttorna med att i större omfattning nyttja 1177 tidboken för funktionerna kring bokning, avbokning, ombokning och öppen kallelse. Förutom att tillgodose patienternas behov och önskemål finns möjlighet att frigöra tid för hälso- och sjukvårdspersonal, minska återbud och uteblivande samt öka patienttid.

5 Ur Uppföljningsplan 2024: "Mål 2024: Att minst 50 procent av verksamheterna är anslutna till e-tjänsten och har bokningsbara tider tillgängliga digitalt. Uppföljning ska ske månadsvis."

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare har avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Att vara en attraktiv arbetsgivare med en professionell verksamhet innebär att ständigt arbeta för att skapa en attraktiv arbetsplats, stödja medarbetarutveckling och använda kompetensen rätt.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes stora utmaningar. En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. Bedömningen är att dagens och framtidens utbildningsvolymerna inte kommer räcka till för att säkerställa tillgången till rätt kompetens. Förändringar behövs av såväl arbetssätt som kompetensstruktur för att möta kompetensförsörjningsutmaningen.

I förvaltningsledningen förs årligen en dialog och ett gemensamt arbete kopplat till budgetprocessen, målarbetet, verksamhetsplaneringen och kompetensförsörjningsplansarbetet. I förhållande till våra förvaltningsuppdrag och regionala mål har vi identifierat ett antal fokusområden i kompetensförsörjningsplanen för att stödja verksamheternas utveckling med målet att leverera god vård till våra patienter/brukare och vara en hållbar arbetsplats för vår medarbetare och chefer. Det strategiska kompetensförsörjningsarbetet är långsiktigt och präglas av systematiskt förbättringsarbete med aktiviteter inom såväl arbetsmiljö, kompetensutveckling som ledarskap.

Fokusområdena för 2024–2025 är:

- Nära ledarskap och hållbara chefsuppdrag
- Aktivt och hållbart medarbetarskap
- Rätt använd kompetens
- Arbetsvillkor och lönestruktur
- Stärk forsknings- och utbildningsuppdraget

Förvaltningen arbetar aktivt med implementeringen av den regionala Kompetens- och tjänstemodellen. Just nu pågår utarbetning av ramverk och generella utvecklingsprogram och förvaltningen har representanter i för oss relevanta yrkesspecifika projektgrupper. Arbetet för vår förvaltning leds och samordnas av projektledare från FoUU-enheten.

Planeringen pågår för implementering av Kompetensplattformen i vår förvaltning under hösten. Förhoppningen är att den ger oss bättre möjligheter att planera, strukturera, utveckla

och följa upp kompetenskrav och kompetensutveckling på både individ- och gruppnivå, utifrån verksamheternas och invånarnas behov.

Förvaltningen har fortsatt arbetet med att inrätta förvaltningsövergripande yrkessamordnare. Deras roll är att arbeta med bland annat fortbildning, specialisering och långsiktig försörjning. Senaste förstärkningen var samordnare för hälso- och sjukvårdskuratorer och innan året är slut hoppas vi rekrytera förvaltningsövergripande samordnare för arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Samordnarna leds av FoUU-chefen och involveras i den strategiska kompetensförsörjningen för yrkesgruppen till exempel genom arbetet med Region Skånes Kompetens- och tjänstemodell och Kompetensplattformen.

Arbetet med kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor, undersköterskor och psykologer fortgår. En ny basutbildning för nyanställda grundutbildade sjuksköterskor i psykiatrisk omvårdnad har startat. En digital utbildning i peer-learning är under utveckling och kompetensutvecklingsinsatser för specialistsjuksköterskeprogrammet har stärkts. Förvaltningen driver fortsatt omställningsarbetet kring skyddad yrkestitel och förflyttningen från skötartiteln till undersköterska psykiatri. Inventering av utbildningsbakgrund och behov av kompetenshöjande utbildning för att söka skyddad yrkestitel är initierad. Specialistutbildningen för psykologer är under utveckling och börjar hitta sina former.

Attraktiv arbetsplats

Region Skånes arbetsplatser ska vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla som befinner sig i någon av Region Skånes verksamheter. En attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö är en av de avgörande förutsättningarna för att möta kompetensutmaningen.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro i procent totalt Psykiatri, habilitering och hjälpmedel	2023 2301–2306	2024 2401–2406	Skillnad 2024 mot 2023
Sjukfrånvaro totalt	7,1 %	6,9 %	-0,2
Sjukfrånvaro kvinnor	7,6 %	7,4 %	-0,2
Sjukfrånvaro män	5,4 %	5,6 %	+0,2
Korttidsjukfrånvaro	4,2 %	3,8 %	-0,4
Långtidsjukfrånvaro	2,9 %	3,1 %	+0,2

Sjukfrånvaron inom förvaltningen för perioden januari – juni 2024 är 0,2 procentenheter lägre i jämförelse med samma period föregående år. Dock är sjukfrånvaron i förvaltningen 1,3 procentenheter högre än totalt för Region Skåne och den högsta jämfört med övriga sjukvårdsförvaltningar. Över en fyraårsperiod har sjukfrånvaron i förvaltningen inte haft större förändringar utan varit på en nivå runt 7 procent. I jämförelse med samma period

föregående år är det en viss förändring som skett vad det gäller korttidsjukfrånvaron som är 0,4 procentenheter lägre och långtidsjukfrånvaron är 0,2 procentenheter högre.

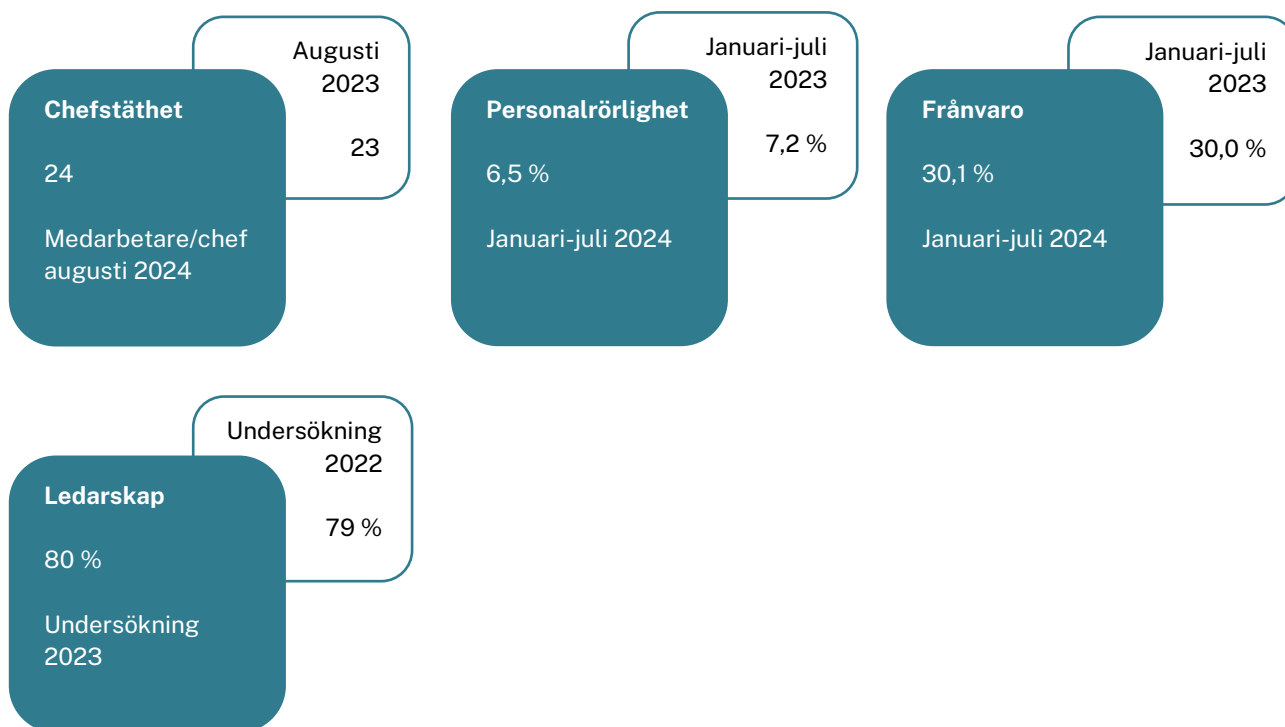
Sjukfrånvaron januari – juni 2024 är fortsatt högst inom yrkesgrupperna vårdadministratörer (10,7 procent), kuratorer (8,0 procent) och sjuksköterskor (7,7 procent). För samtliga av dessa yrkesgrupper har sjukfrånvaron minskat något i jämförelse med samma period föregående år. Under 2024 kommer fördjupad analys och dialog ske med fackliga organisationer gällande sjukfrånvaron för utvalda yrkesgrupper med fokus på att se orsaker till sjukfrånvaron samt hur frisknärvaron kan öka.

Fokus och insatser bör vara att främja en utveckling dels där korttidssjukfrånvaron minskar, dels där långtidssjukskrivna medarbetare har en hållbar återgång till arbetet, till förmån för en ökad frisknärvaro på arbetsplatsen. Upprepad korttidssjukfrånvaro är kostsamt både för arbetsgivaren och medarbetaren. Hög sjukfrånvaro kan i längden påverka förutsättningarna för verksamheterna att utföra sitt uppdrag. För att främja ökad frisknärvaro är ledarskapet en viktig faktor och kraft för positivt utfall och ställer därmed krav på att chefer har förutsättningar att kunna arbeta med det i vardagen. I förvaltningens regi erbjuds chefer utbildning i rehabilitering och arbetsanpassning. Dessa utbildningsdagar bidrar till kunskapslyft samt erfarenhetsutbyte mellan chefer. Chefer, med stöd av HR, arbetar även aktivt med varje enskild sjukskrivning.

Utveckling av personalrörlighet

Den externa personalomsättningen, det vill säga andelen månadsanställda från vår förvaltning som lämnat regionen, uppgick till 6,5 procent (januari-juli) och är 0,4 procentenheter högre än regionens genomsnitt, men ligger mer eller mindre i nivå med jämförbara sjukvårdsförvaltningar. Den externa rörligheten är lägre för perioden än för de senaste tre åren. Högst extern rörlighet har verksamhetsområde vuxenpsykiatri Lund (8,9 procent), verksamhetsområde Bup (8,1 procent) och verksamhetsområde vuxenpsykiatri Helsingborg (7,6 procent). Högst rörlighet finns i åldersgrupperna 20–29 år och 30–39 år. Högst extern personalomsättning hade undersköterskor (8,9 procent), läkare specialistkompetenta (8,2 procent) och sjuksköterskor (7,7 procent) och den interna rörligheten är störst bland läkare icke specialistkompetenta, sjuksköterskor och vårdadministratörer. En viss rörlighet, framför allt inom regionen, är bra och kan ge utbyte av kunskaper och arbetssätt men kan vara utmanande för arbetsplatsen. Upplevelsen är att medarbete stannar kortare tid på sin arbetsplats idag än tidigare. Vakansläget, den externa och interna rörligheten och pensionsavgångar utmanar sättet att arbeta med både kort- och långsiktig kompetensförsörjning och ökar behovet av att anpassa planering och arbetssätt utifrån tillgängliga resurser.

Samlad analys av de regiongemensamma KPIer⁶ som är knutna till målområdet Attraktiv arbetsplats



Genomsnittet vad gäller chefstätheten är i princip oförändrat sett över en fyraårsperiod. Chefsnivåerna områdeschef och verksamhetschef har i regel ett lägre antal medarbetare och sänker därmed genomsnittet och ger ett missvisande genomsnitt för enhetschefsnivån. Tidigare undersökning gällande enhetschef på sjukvårdsenheter inom förvaltningen visade på ett genomsnitt av 31 medarbetare per enhetschef. Chefstäthet är en komplex fråga som behöver ses utifrån flera olika aspekter men som också ger förutsättningar för ett närvarande ledarskap, styrning och utveckling av verksamheten och medarbetarna för en god arbetsplats och hög tillgänglighet. Exempelvis har några enheter ökat chefstätheten genom delat ledarskap.

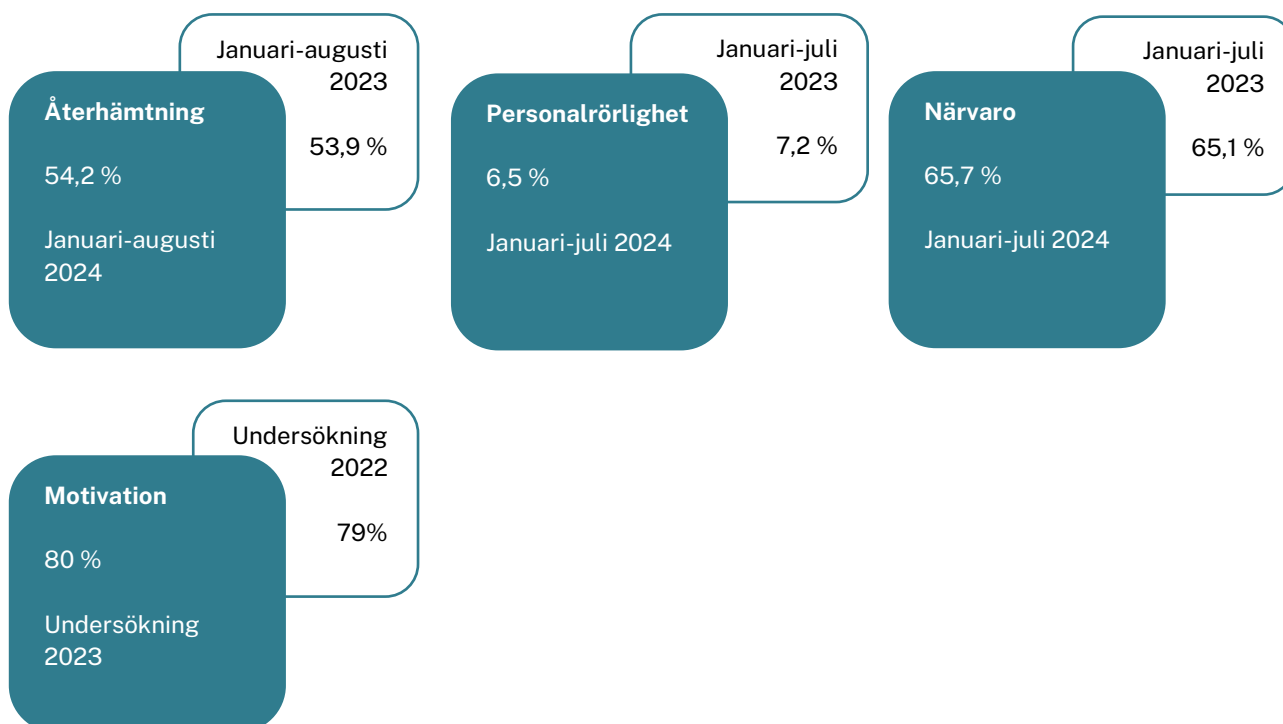
Förvaltningen har sedan tidigare identifierat chefers förutsättningar som ett prioriterat område att jobba vidare med, inklusive genomlysning av antal medarbetare per chef, vilket är inkluderat i vår kompetensförsörjningsplan och därmed prioriterat. Ett observandum att följa och analysera vidare på verksamhetsområdesnivå är åldersstrukturen för chefer som ur ett långsiktigt försörjningsperspektiv skulle gynnas av en mer balanserad fördelning sett till åldersintervallerna per tionde år. Genom att arbeta med chefers förutsättningar är

⁶ KPI står för Key Performance Indicator.

förhoppningen att det även ger positiva effekter kopplat till KPIerna frånvaro och personalrörlighet, med syfte att skapa hållbara och attraktiva arbetsplatser.

Stöd medarbetarutveckling

Lärande och kompetensutveckling är idag en självklarhet genom hela yrkeslivet. En attraktiv arbetsgivare både förväntas och behöver skapa utrymme till lärande i vardagen. Region Skåne ska ge förutsättningar för medarbetare att utvecklas i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv.



KPI för återhämtning visar andelen uttagen semester i relation till den berättigade semestern årligen samt den som sparats sedan tidigare år.

Semester ger välbehövlig paus från arbetslivets påfrestningar och krav och bidrar oftast till påfylld energi och nya perspektiv när man sedan är tillbaka i arbetet. Det är viktigt att planera för uttag av semesterdagar under hela året så semesterdagar tas ut i ledig tid.

Återhämtning bör även ske i vardagen, mellan och under arbetspassen. Nya regler för dygnsvila och schemaläggning bidrar till ökad återhämtning mellan arbetspassen.

Med bidrag från Socialstyrelsens återhämtningsbonus har ny insats gällande återhämtning startats upp och är tillgänglig för samtliga verksamheter inom förvaltningen hela 2024 och fram till hösten 2025. Med stöd av föreläsningsfilmer, övningar och dialogfrågor kan verksamheterna fokusera extra på återhämtning med syfte att ge möjlighet till ett gemensamt lärande samt strategier och aktiviteter som främjar återhämtning i arbetsvardagen.

Använd kompetensen rätt

Att använda alla medarbetares kompetens på bästa sätt är en komplex utmaning. För att lyckas behövs fortsatt arbete med kontinuerlig verksamhetsutveckling och anpassning av arbetsuppgifternas fördelning. Normer och arbetssätt behöver utmanas och nya perspektiv och innovation bejakas.

Förvaltningen har rätt använd kompetens som ett uttalat fokusområde och förhållningssätt i kompetensförsörjningsplanen och varje verksamhetsområde arbetar med att använda kompetensen rätt utifrån sina förutsättningar och behov.

Tidigare avsnitt kring strategisk kompetensförsörjning beskriver flera av de projekt som håller på att implementeras i förvaltningen och som är en del av arbetet med att använda kompetensen rätt och stödja medarbetarutvecklingen. I dessa liksom i det systematiska arbetsmiljöarbetet utvecklar vi arbetssätt, fördelar arbetsuppgifter och hittar samordningsvinster samt bygger på ett klokt sätt in det i våra befintliga strukturer.

Utvecklingen av anställningsvolym - månadsavlönade

Antalet medarbetare uppgick till 4 817 i juni 2024, vilket är en ökning med 188 personer jämfört med juni förra året. Ökningen beror till viss del på att verksamhetsområde Rättspsykiatri öppnade en ny avdelning i Kristianstad med 26 nya medarbetare under 2023.

I samband med hyrstoppet rekryterades ett antal av de sjuksköterskor som var inhyrda i verksamheterna för en tillsvidareanställning inom Region Skåne.

En annan förändring är införandet av de nya reglerna om dygnsvila. I vissa verksamheter innebar de nya reglerna att man inledningsvis anställde fler skötare i heldygnsvården för att säkerställa en fullgod bemanning.

Verksamheterna har under året lyckats fylla vakanser gällande psykologer där Bup står för merparten av ökningen med 32 psykologer under tidsintervallet. Denna ökning beror till viss del på att de centralt finansierade utbildningsplatserna för psykologer, PTP, har utökats, men Bup har också självfinansierat ett antal PTP-tjänster. Det har även öppnat en ny digital enhet, som nyrekryterat psykologer.

Under året kan man se att antalet medarbetare fluktuerar med jämna intervaller, till exempel är det fler anställda under sommarmånaderna eftersom underlagen inkluderar månadsanställda som inte är tillsvidareanställda.

Personalgrupp	2306	2406	Differens	Differens %
Administratörer	187	188	1	0,05 %
Administratörer, vård	290	295	5	1,7 %
Arbetsterapeuter	123	131	8	6,5 %
Barnmorskor	55	56	1	1,8 %
Dietister	8	10	2	25,0 %
Fysioterapeut	103	111	8	7,8 %
Handläggare	157	161	4	2,5 %
Kultur, turism och friluftsliv	4	4		-
Kurativt och socialt	452	465	13	2,9 %
Köks- och måltidsarbete	3	2	-1	-33,3 %
Ledningsarbete	204	204		-
Logopeder	72	77	5	6,9 %
Läkare icke specialistkompetenta	181	170	-11	-6,0 %
Läkare specialistkompetenta	219	229	10	4,6 %
Psykologer	438	478	40	9,1 %
Psykoaterapeuter	4	4		-
Sjuksköterskor	821	857	36	4,4 %
Skola	50	51	1	2,0 %
Tekniker	50	54	4	8,0 %
Undersköterskor, skötare med flera	1017	1085	68	6,7 %
Patientstödare	30	38	8	26,7 %
Övriga specialiteter inom hälso- och sjukvård	48	42	6	12,5 %
Övrigt rehabiliteringsarbete ⁷	112	113	1	0,9 %
Totalt	4 629	4 817	188	4,1 %

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Den ekonomiska effekten av hyrstoppet syns tydligt i kostnadsuppföljningen. Jämfört med samma period 2023 är kostnaden minskad med ca 25,4 miljoner kronor vilket motsvarar 92,9 procent.

⁷ Innehåller befattningarna audionom, dövtolk/dövblindtolk/teckentolk, hjälpmedelskonsulent, syn- hörsel- talpedagog och badinstruktör/instruktör.

Siffror inhyrning av sjuksköterskor januari-augusti

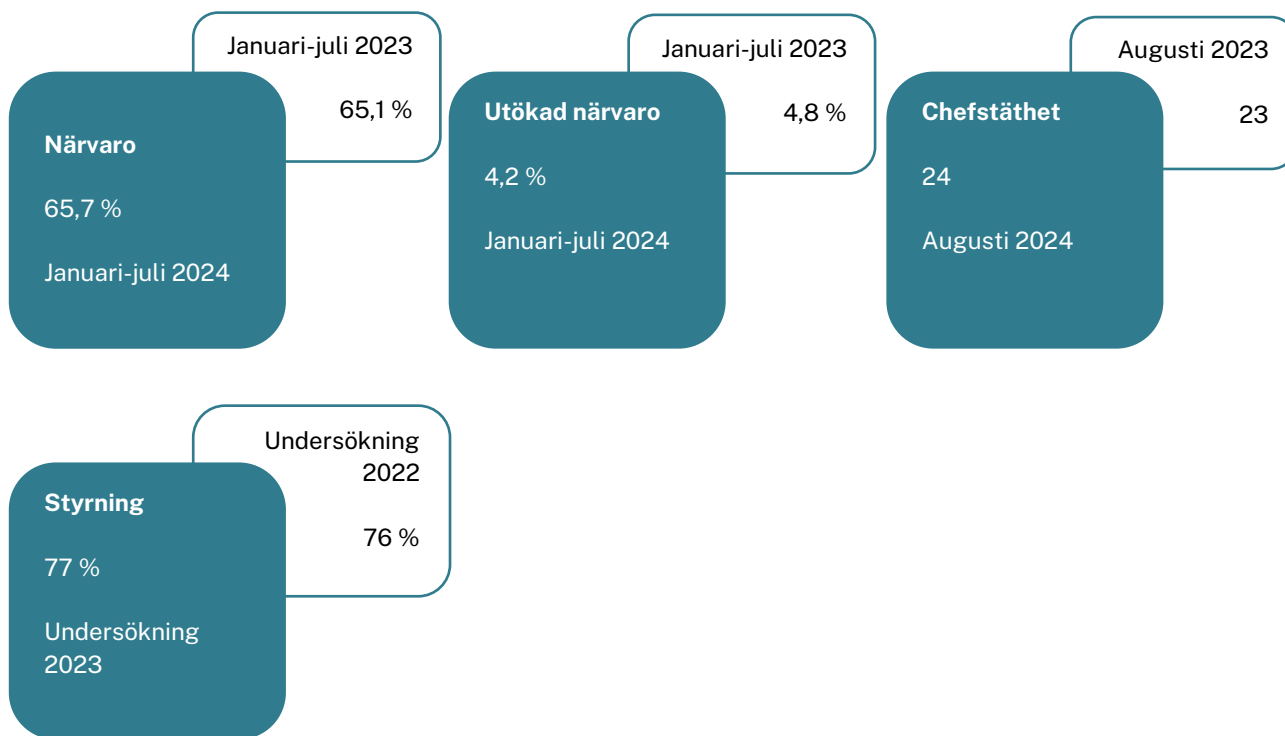
	2023	2024	Minskning kr	Minskning procent
BUP	418 467	105 332	313 135	74,8 %
Rättsspsykiatri	2 324 271	181 605	2 142 667	92,2 %
VUP Hbg	6 606 474	838 543	5 767 931	87,3 %
VUP Ksd	740 495	64 420	676 075	91,3 %
VUP Lund	15 207 955	742 645	14 465 311	95,1 %
VUP Malmö	2 076 062	20 869	2 055 194	99,0 %
Totalsumma	27 373 725	1 957 213	25 416 512	92,9 %

Andra effekter som kan kopplas till hyrstoppet är ökning av antal anställda sjuksköterskor och en liten minskning av personalomsättningen, ökad närvaro, minskat övertidsuttag och sjukfrånvaro. Men då tiden efter hyrstoppet även sammanfaller med vårdstrejken är det för tidigt att säga hur det påverkat.

Statistik sjuksköterskor

	2023	2024	Ökning/minskning
Antal anställda juni	821	857	+36
Extern personalomsättning jan-juni	6,1 %	5,9 %	-0,2 %
Närvaro jan-juni	65,5 %	69,1 %	+3,6 %
Utökad närvaro – jan-juni	5,2 %	4,5 %	-0,7 %
Varav övertid jan-juni	2,5 %	1,6 %	-0,9 %
Sjukfrånvaro jan-juni	8,0 %	7,8 %	-0,2 %
Semesteruttag jan-juni	6,1 %	5,8 %	-0,3 %

Samlad analys av de regiongemensamma KPler som är knutna till målområdet Använd kompetensen rätt



Närvaron för 2024 visar på en något högre nivå jämfört med samma period 2023. Frånvaron kopplat till föräldraledighet har minskat med 0,6 procentenheter jämfört med 2023. Under 2024 har frånvaron i samband med tjänsteledighet utan lön samt för studier däremot ökat.

En minskning av utökad närvaro beror på mindre timtid (-0,1) och minskad övertid (-0,5) och fyllnadstid (-0,6). Det är en positiv trend sett över de tre senaste åren. En bidragande faktor för minskad övertid under första halvåret 2024 är den blockad som genomfördes i samband med avtalsrörelsen där uttag av övertid för sjuksköterskor inte var tillåtet. Arbetet med dygnsvilan som startade i slutet på 2023 har bidragit till införandet av ny schemastruktur för vissa verksamheter. Där har effekten till viss del blivit att bemanningen inte krävt övertid i samma omfattning som tidigare.

Införandet av hyrstopp för sjuksköterskor, som tidigare nämnts, riskerade ökat uttag av övertid för att säkra bemanningen, men utfallet visar att detta inte skett. En anledning kan vara att verksamheterna har rekryterat ett flertal sjuksköterskor från bemanningsföretag.

Den uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier som genomförts, kan ha bidragit till att övertid har minskat. Detta då arbetsuppgifter som tidigare varit ämnade för vissa yrkeskategorier som varit svårrekryterade, har kunnat utföras av andra medarbetare i stället för att beordra övertid för att täcka upp vakanser.

Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål och prognos

Det ekonomiska resultatet uppgår efter åtta månader till 70 miljoner kronor vilket är 18 miljoner kronor bättre än budgeterat. En viktig förklaring till det positiva resultatet är det tillskott på 150 miljoner kronor som förvaltningen erhöll under sommaren. Tanken med tillskottet är att täcka upp för rättspsykiatrins stora underskott till följd av stort inflöde av nya patienter de senaste åren.

Andra viktiga förklaringar till att kostnaderna ryms inom det budgeterade utrymmet är att bristen på personal leder till stängda vårdplatser. Hade alla vårdplatser varit öppna i den omfattning som planerats så hade budgeten inte räckt till. Även konflikten med vårdförbundet har bidragit på ett, ur ekonomisk synvinkel, positivt sätt. Detta genom att hålla framför allt övertidskostnaderna nere.

Lönekostnaderna ökar med 6,6 procent, vilket förklaras av att rättspsykiatrin haft en avdelning till öppen i år som inte var öppen vid jämförande tid förra året. Det beror även på att Bup utökat sin personalstyrka för att möta den stora efterfrågan från patienterna. Vidare beror personalkostnadsökningen på ökade kostnader i form av anställning av sjuksköterskor och höjt OB-tillägg som förutsättningar för hyrsjuksköterskestopp. Kostnaderna för OB-tillägg har ökat med 34 miljoner kronor mellan åren. Kostnaden för hyrsjuksköterskor har under samma period sjunkit med 25 miljoner kronor. Övertidskostnaderna har gått ner med nästan 13 miljoner kronor jämfört med förra året.

Av de externa kostnaderna är det, förutom personalkostnaderna, bara den köpta rättspsykiatriska vården, kostnad för Tolkcentralen och hjälpmedels materialkostnader som ökar. Alla andra kostnadsslag är lägre i år jämfört med vad de var vid samma tid förra året.

De regioninterna kostnaderna i form av hyror, service och IT ökar å andra sidan ganska mycket.

Kostnadsutveckling	Ökning (mkr)	Ökning (%)
Bup	16,7	4,3 %
Rp	31,9	12,4 %
Övriga	40,3	2,2 %
Summa extern kostnadsutveckling	89,0	3,6 %
Intern kostnadsutveckling	80,7	14,0 %
Total kostnadsutveckling	169,6	5,0 %

Resultat

Resultaträkn t o m aug	2024	Budgetavv	Avvikelse %	Budget helår	Prognosavv
Regionbidrag	2 915,0	-0,0		4 426,0	0,0
Patientavgifter	42,4	7,1		53,5	11,0
Försäljning av verksamhet, varor o tj	267,0	18,7		373,0	22,0
Bidrag och intäkter	82,2	22,6		89,6	26,0
Summa intäkter	3 306,5	48,5	1,5%	4 942,1	59,0
Personalkostnader	-2 099,1	-29,6	1,4%	-3 182,3	-60,5
Inhyrd personal	-9,3	-1,7	18,4%	-11,2	2,0
Köp av verksamhet	-79,7	-11,3	14,1%	-148,4	24,0
Material och tjänster	-219,9	-10,0	4,6%	-321,1	-10,0
Läkemedel	-144,3	4,2	-2,9%	-223,9	7,0
Övriga kostnader	-684,2	17,7	-2,6%	-1 055,3	-9,5
Summa kostnader	-3 236,5	-30,7	1,0%	-4 942,1	-47,0
Resultat	70,0	17,7		0,0	12,0

Att intäkterna för försäljning av verksamhet, varor och tjänster ökar så mycket mellan åren beror på fakturering av högspecialiserad vård, ortopedtekniska tjänster, utökning av bidrag för ST-läkare samt en kreditering av såld vård som felaktigt bokfördes på 2023 och som rättades i januari i år.

Vårdval LARO går med ett litet underskott i år vilket kan jämföras med det överskott som uppvisades i augusti 2023. Underskottet beror uteslutande på minskade intäkter. Sett per patient så fakturerar förvaltningens mottagningar märkbart mindre än vad den genomsnittliga privata mottagningen gör.

Resultat vårdval LARO (mkr)	Utfall 23	Utfall 24	Förändring
Lund	-1,6	0,0	1,6
Malmö	3,2	0,1	-3,1
Trelleborg	0,1	0,2	0,1
Helsingborg	-0,1	-0,5	-0,5
Kristianstad	-0,9	-0,7	0,2
Resultat vårdval LARO	0,7	-1,0	-1,7

Intäkter vårdval LARO (mkr)	Utfall 23	Utfall 24	Förändring
Lund	0,6	0,0	-0,6
Malmö	22,0	20,5	-1,5
Trelleborg	3,4	3,4	0,0
Helsingborg	3,8	3,4	-0,4
Kristianstad	7,1	7,4	0,3
Intäkter vårdval LARO	37,0	34,8	-2,2

Intäkter per mottagning	Budget 24	Utfall 24	Avvikelse
Summa intäkter (mkr)	38,9	34,8	-4,1

Åtgärder för en ekonomi i balans

Förvaltningen har arbetat med en ekonomisk handlingsplan som till stora delar gått ut på att fasa ut hyrsjuksköterskor samt att sänka kostnaderna för övertid. Båda insatserna har varit lyckosamma även om kostnaden för hyrsjuksköterskestoppet ser ut att överskrida besparingen

med god marginal. För övrigt har handlingsplanen snarast bestått av ett beting till verksamhetsområdena att hålla sina budgetar. Här har önskad effekt uppnåtts med råge och förvaltningen lämnar en helårsprognos på +12 miljoner kronor.

En del av den kostnadsbesparande effekten uppnås genom att tjänster inte kunnat tillsättas och vårdplatser inte kunnat öppnas. Bristen på personal leder samtidigt till att andra sätt att ta hand om patienterna tvingas fram.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Den beslutade byggpotten på 10 miljoner kronor reducerades i början av året till 6 miljoner kronor med hänvisning till regionens svåra ekonomiska läge. Under året har följande objekt beviljats medel:

Ombyggnad av entré vid rättspsykiatriskt centrum (RPC) i Trelleborg, renovering av patientrum på rättspsykiatri i Hässleholm, ett nytt avskiljningsrum på RPC, nya golv på ungdomsmottagningen i Lund, passage till uteplats på vuxenpsykiatri i Kristianstad samt renovering av balkong på avdelning 2 vid vuxenpsykiatri i Malmö.

Utrustningsinvesteringar

Den beslutade utrustningspotten på 13 miljoner kronor reducerades till 7,8 miljoner kronor. Den största delen används årligen till inköp av hjälpmedel som är av betydande livslängd. Utöver det har det beviljats medel till nya möbler vid rättspsykiatriska mottagningen i Helsingborg, kommunikationsutrustning (RAKEL) vid RPC i Trelleborg, möbler till patientrum på rättspsykiatriska avdelningar i Hässleholm samt inbrottslarm till Bup i Lund.

Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare

Rehabilitering i varmt klimat

Behandlingsformen rehabilitering i varmt klimat erbjuds av Region Skåne till vuxna personer med svår psoriasis. Behandlingsansvaret för vuxna personer med psoriasis ligger inom Region Skånes hudkliniker. För övriga diagnosgrupper, barn och vuxna med inflammatoriska reumatiska sjukdomar och vuxna med neurologiska sjukdomar, ska behandlingsformen endast kunna erbjudas inom ramen för forskning inom respektive specialitet, och där kostnaderna täcks av avsatta forskningsmedel. Under våren har endast en person med psoriasis ansökt och beviljats rehabilitering i varmt klimat.

Konduktiv pedagogik

Förvaltningen har erbjudit behandlingsformen konduktiv pedagogik till barn med cerebral pares under våren 2024, men året har, likt föregående år, präglats av frågan om Region Skåne ska fortsätta erbjuda barn med cerebral pares möjlighet att söka träningsperioder med konduktiv pedagogik. Metod- och prioriteringsrådet bedömer att det saknas vetenskapligt stöd för att konduktiv pedagogik medför positiva effekter för barn med cerebral pares. Rådet rekommenderar därför att Region Skåne inte fortsätter att avsätta medel för att finansiera träningsperioder med konduktiv pedagogik och avvecklar det befintliga stödet. Med anledning av att inget beslut ännu har tagits i nämnden har förvaltningen avsatt medel och fortsätter erbjuda konduktiv pedagogik även under 2024.