

Tillgänglighet och kvalitet

Tillgänglighet vårdgaranti Psykiatri

Grundkälla: Automatisk rapportering till SKR

Urvalet i tabellerna nedan baseras på: Förvaltning: Psykiatri habilitering och hjälpmedel MVO: Allmänpsykiatrisk vård, vuxna, Narkomanvård och Alkoholsjukvård.

| Vuxenpsykiatri | Tillgänglighet 90 d (exkl PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring (exkl PVV) 2304-2305 | Förändring (exkl PVV) 2205-2305 | Väntande > 90 d Antal (varav PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring 2304-2305 | Förändring 2205-2305 |
|----------------|-------------------------------------|------------|---------------------------------|---------------------------------|--|------------|----------------------|----------------------|
| Första kontakt | 82,4% | | 0,0% | -1,7% | 309(0) | | -13 | 17 |
| Utredning | 31,5% | | -0,2% | -15,7% | 576(0) | | 37 | 218 |
| Behandling | 75,7% | | -2,5% | -2,1% | 459(0) | | 61 | 17 |

Region Skånes mål: Andel väntande inom 90 dagar >95 % (gäller både första kontakt, utredning och behandling)

| BUP | Tillgänglighet 30 d (exkl PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring (exkl PVV) 2304-2305 | Förändring (exkl PVV) 2205-2305 | Väntande > 30 d Antal (varav PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring 2304-2305 | Förändring 2205-2305 |
|----------------|-------------------------------------|------------|---------------------------------|---------------------------------|--|------------|----------------------|----------------------|
| Första kontakt | 53,5% | | 0,3% | -17,7% | 635(67) | | 144 | 435 |
| Utredning | 14,0% | | -1,4% | -58,2% | 1123(2) | | 201 | 982 |
| Behandling | 15,6% | | -1,6% | -70,6% | 848(0) | | 104 | 843 |

Kömiljardens mål: Andel väntande till inom 30 dgr > 72% (gäller både första kontakt, utredning och behandling)

Region Skånes mål: Andel väntande inom 30 dagar > 80% (gäller både första kontakt, utredning och behandling)

Tillgänglighet vårdgaranti Habilitering & hjälpmedel

Grundkälla: Automatisk rapportering till SKR.

| Habilitering | Tillgänglighet 90 d (exkl PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring (exkl PVV) 2304-2305 | Förändring (exkl PVV) 2205-2305 | Väntande > 90 d Antal (varav PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring 2304-2305 | Förändring 2205-2305 |
|---------------------------|-------------------------------------|------------|---------------------------------|---------------------------------|--|------------|----------------------|----------------------|
| Första kontakt (väntande) | 98,9% | | 1,8% | -1,1% | 2(0) | | -3 | 2 |
| Habilitering | Inom måldatum (exkl PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring (exkl PVV) 2304-2305 | Förändring (exkl PVV) 2205-2305 | Över måldatum Antal (varav PVV) 2305 | Sen 13 mån | Förändring 2304-2305 | Förändring 2205-2305 |
| Genomförda återbesök | 100,0% | | 0,0% | 0,0% | 0(0) | | 0 | 0 |

Region Skånes mål: Andel väntande inom 90 dagar >95%, mål: återbesök inom måldatum > 85%

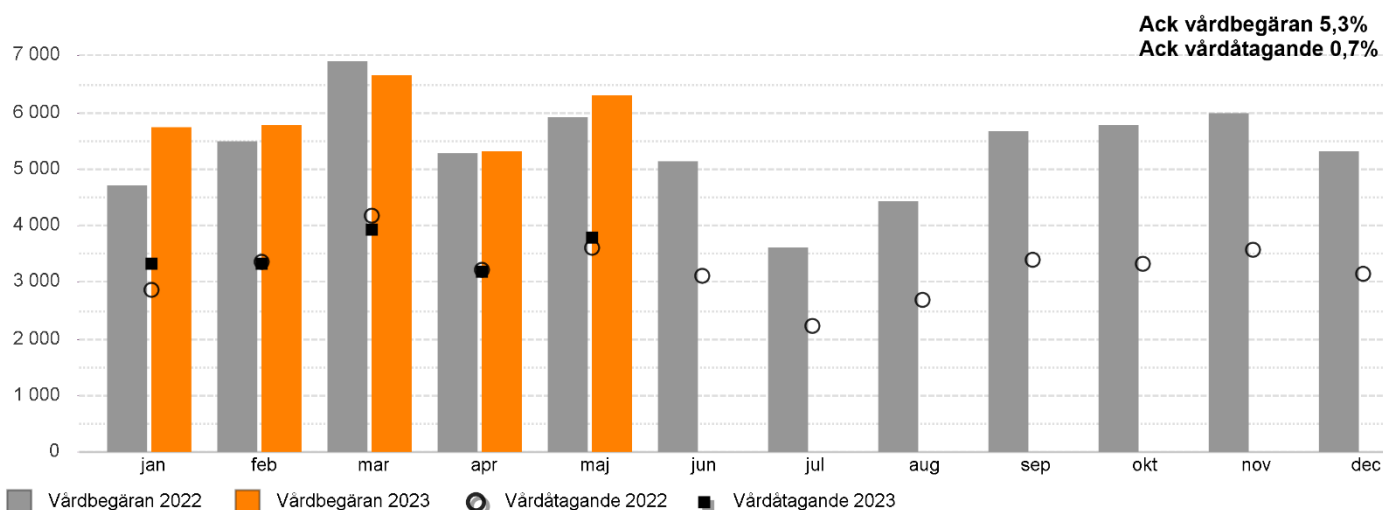
Tillgänglighet kömiljard

| Målområde kömiljard Psykiatri | △ | Andel 2305 | Andel 2205 | Förändring 2305-2205 | Högt målvärde | Utfall |
|--|---|------------|------------|----------------------|---------------|--------|
| Första kontakt - väntande inom 60 dagar | | 63,8% | 63,5% | 0,34% | >=73% | - |
| Första kontakt - långväntare över 150 dagar | | 6,1% | 6,0% | -0,09% | <5% | - |
| Återbesök - genomförda inom måldatum exkl toleranszon | | 96,0% | 96,2% | -0,24% | >=88% | 100G |
| BUP första kontakt - genomförda inom 30 dagar, endast 0-18 år ingår | | 50,1% | 61,3% | -11,13% | >=73% | - |
| BUP behandling - genomförda inom 30 dagar, endast 0-18 år ingår | | 87,1% | 92,5% | -5,38% | >=73% | - |
| BUP utredning - genomförda inom 30 dagar, endast 0-18 år ingår | | 80,0% | 67,8% | 12,23% | >=73% | 100F |
| <i>BUP första kontakt - väntande inom 30 dagar, endast 0-18 år ingår</i> | | 53,5% | 71,3% | -17,74% | | - |
| <i>BUP behandling - väntande inom 30 dagar, endast 0-18 år ingår</i> | | 15,6% | 86,2% | -70,59% | | - |
| <i>BUP utredning - väntande inom 30 dagar, endast 0-18 år ingår</i> | | 14,0% | 72,3% | -58,23% | | - |

| Målområde kömiljard Habilitering och hjälpmedel | △ | Andel 2305 | Andel 2205 | Förändring 2305-2205 | Högt målvärde | Utfall |
|---|---|------------|------------|----------------------|---------------|--------|
| Första kontakt - väntande inom 60 dagar | | 94,3% | 88,9% | 5,38% | >=73% | 100G |
| Första kontakt - långväntare över 150 dagar | | 0,7% | 0,0% | -0,72% | <5% | 100G |
| Återbesök - genomförda inom måldatum exkl toleranszon | | 99,0% | 99,0% | -0,01% | >=88% | 100G |

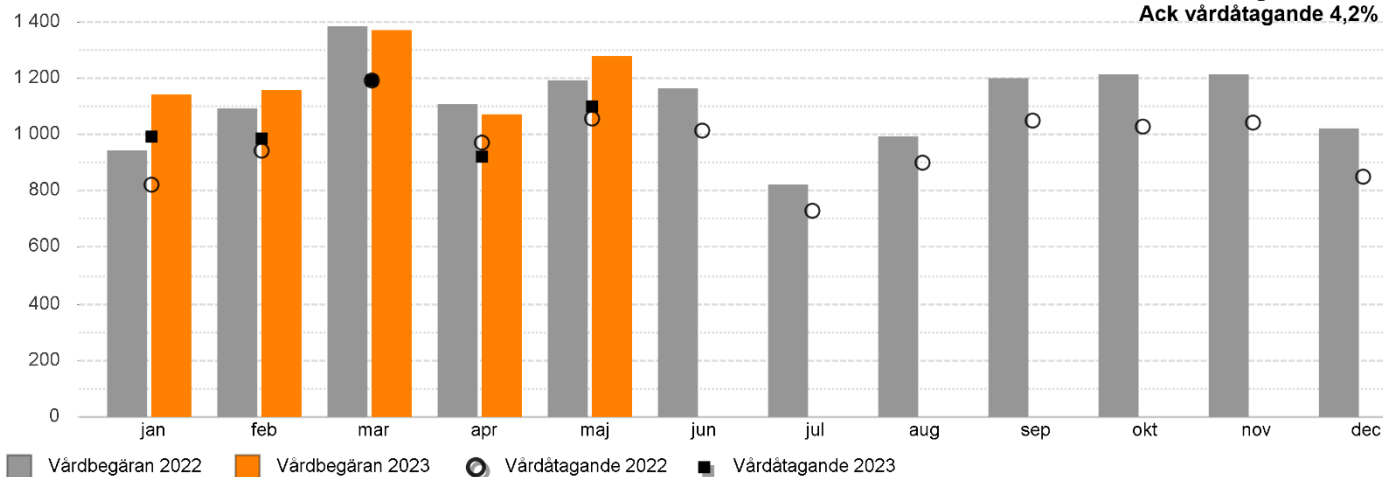
Inflöde vårdbegäran och vårdåtagande

Psykiatri



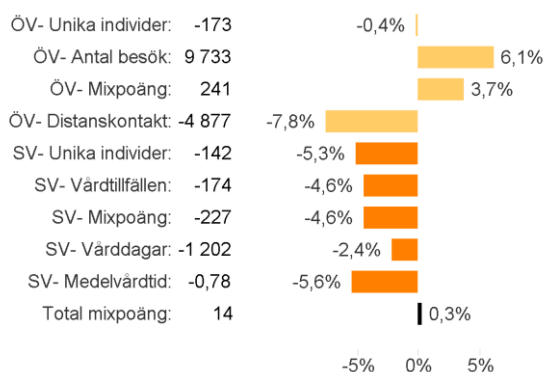
Habilitering

Ack vårdbegäran 5,1%
Ack vårdåtagande 4,2%

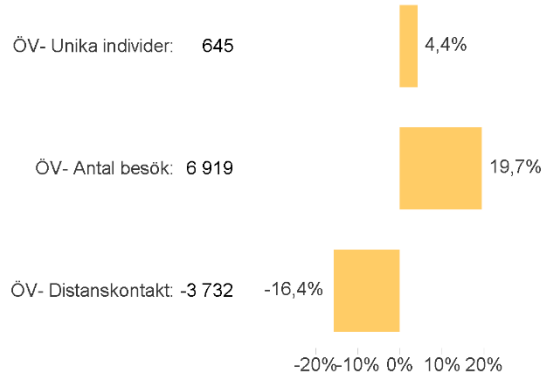


Produktion (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)

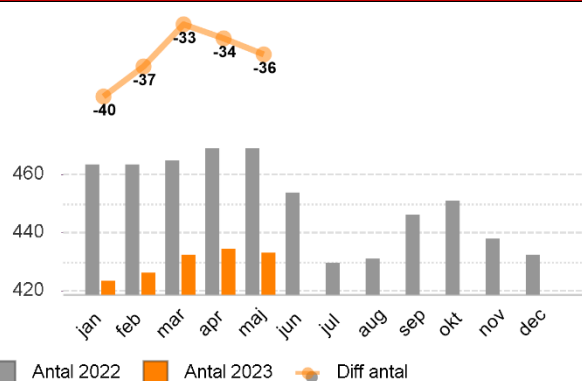
Psykiatrisk vård inklusive vårdval



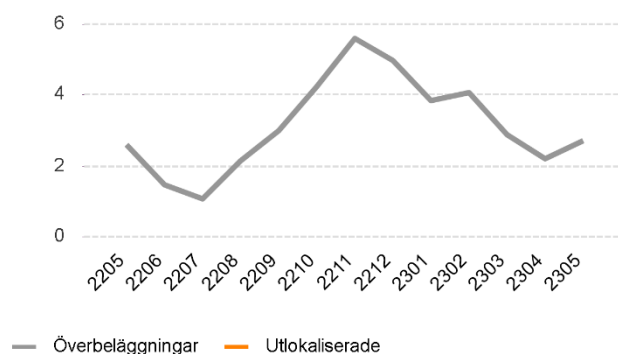
Habilitering inklusive vårdval



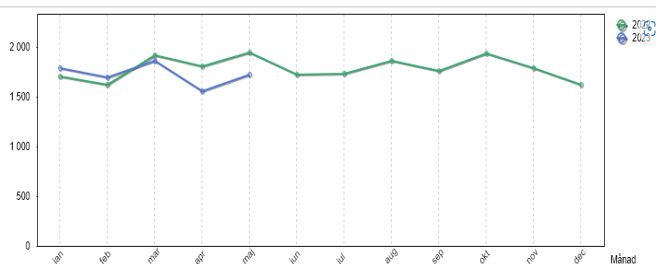
Antal disponibla vårdplatser, kl 12 må-fr



Antal överbeläggningar och utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser



Akuten, inflöde



Antal besök på akutmott

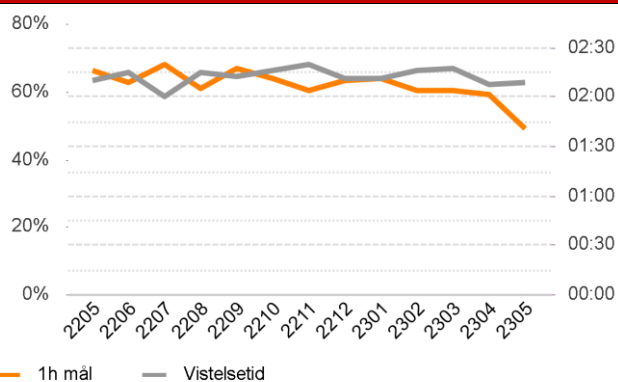
| Verksamhetsområde | Antal besök ack 2022 | Antal besök ack 2023 | Antal besök 2023/ 2022% |
|-------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
| VO VUP Ksd | 8 970 | 8 600 | -4% |
| VO VUP Malmö | 1 602 | 1 157 | -29% |
| VO VUP Lund | 3 397 | 3 121 | -8% |
| VO VUP Höj | 2 259 | 2 293 | 2% |
| | 1 716 | 2 029 | 18% |

Antal patienter sökande till akutmottagning

Källa: Psykiatriuppföljning

Ursprunglig källa (Qv patientliggaren) ej uppdaterad

Akuten, 1h mål till läkare och vistelsetid



Andel besök med max 1h väntetid till läkare (orange, vänster axel)

Medianvistelsetid akuten (grå, höger axel)

Källa: QV Patientliggaren

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Fördelning av Anställd tid på närvaro, frånvaro och utökad närvaro

Anställda timmar under perioden

Antalet månadsavlönade

| | 2305 | Förändr. mot fg.år | Diff % |
|--|--------------|-----------------------|-------------|
| Administratörer | 175 | 8 | 4,8% |
| Administratörer, vård | 280 | -7 | -2,4% |
| Arbetssterapeuter | 124 | 1 | 0,8% |
| Barnmorskor | 53 | 53 | - |
| Dietister | 8 | 1 | 14,3% |
| Fysioterapeuter | 103 | 6 | 6,2% |
| Handläggare | 159 | 3 | 1,9% |
| Kultur, turism och friluftsliv | 5 | -16 | -76,2% |
| Kurativt och socialt | 443 | 45 | 11,3% |
| Köks- och måltidsarbete | 3 | 1 | 50,0% |
| Ledningsarbete | 203 | 18 | 9,7% |
| Logoped | 74 | 2 | 2,8% |
| Läkare icke specialistkompetenta | 150 | -5 | -3,2% |
| Läkare specialistkompetenta | 220 | -2 | -0,9% |
| Psykologer | 442 | 18 | 4,2% |
| Psykiater | 4 | -1 | -20,0% |
| Sjuksköterskor | 820 | 12 | 1,5% |
| Skola | 50 | 0 | 0,0% |
| Tekniker | 48 | 3 | 6,7% |
| Undersköterskor, skötare m.fl. | 913 | 16 | 1,8% |
| Vaktmästeri, trädgård, anläggning... | 1 | 0 | 0,0% |
| Övr. specialiteter inom hälso- och ... | 30 | 10 | 50,0% |
| Övrigt rehabiliteringsarbete | 112 | -5 | -4,3% |
| Totalt månadsavlönade: | 4 419 | 160 | 3,8% |

Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaden

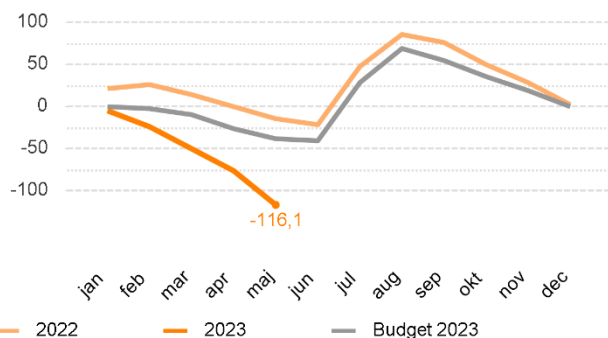
| | 2301-05 | 2201-05 |
|-----------|----------|---------|
| Andelen | 1,1% | 0,8% |
| Kostnaden | 15,1 mkr | 9,7 mkr |

Mål: Kvoten inhyrd bemanning ska inte överstiga 1,5% av total personalkostnad.

Under utveckling

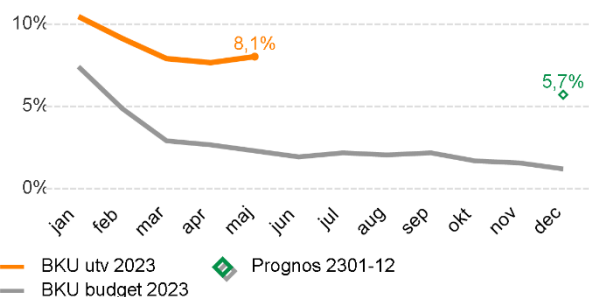
En långsiktigt stark ekonomi

Resultatutveckling (mkr)



Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Kostnadsutveckling i procent



Mål: Kostnadsutvecklingen ska ej vara högre än budget

Resultatrapport (mkr) *negativa avvikelser har minustecken*

| Resultaträkning motpart 1-3 (mkr) | Utfall 2301-05 | Budget 2301-05 | Diff 2301-05 Utf-Bud # | Diff 2301-05 Utf-Bud % | Prognos 2301-12 | Budget 2301-12 | Diff 2301-12 Bud-Prog # |
|---|-------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------|----------------------------|
| Regionbidrag | 1 666,6 | 1 666,6 | -0,0 | -0,0% | 3 999,8 | 3 999,8 | 0,0 |
| Patientavgifter | 23,6 | 21,9 | 1,7 | 8,0% | 52,6 | 52,6 | 0,0 |
| Försäljning av verksamhet, varor och tjänster | 148,8 | 134,5 | 14,2 | 10,6% | 332,9 | 322,9 | 10,0 |
| Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag | 48,3 | 36,0 | 12,2 | 34,0% | 92,7 | 86,7 | 6,0 |
| Verksamhetens intäkter | 1 887,3 | 1 859,1 | 28,2 | 1,5% | 4 478,0 | 4 462,0 | 16,0 |
| Personalkostnader | -1 317,6 | -1 291,3 | -26,3 | 2,0% | -3 051,4 | -2 993,4 | -58,0 |
| Kostnader för inhyrd personal | -20,4 | -7,3 | -13,1 | 181,0% | -42,7 | -17,4 | -25,3 |
| Köp av verksamhet, material och tjänster | -178,7 | -125,9 | -52,8 | 41,9% | -397,9 | -301,5 | -96,4 |
| Läkemedel | -91,9 | -89,0 | -2,9 | 3,2% | -215,2 | -215,2 | 0,0 |
| Övriga kostnader och bidrag | -383,6 | -373,0 | -10,6 | 2,8% | -926,5 | -907,2 | -19,3 |
| Verksamhetens kostnader | -1 992,1 | -1 886,4 | -105,8 | 5,6% | -4 633,8 | -4 434,8 | -199,0 |
| Kapitalkostnad | -11,3 | -11,4 | 0,1 | -0,7% | -27,2 | -27,2 | -0,0 |
| Resultat | -116,1 | -38,7 | -77,4 | | -183,0 | 0,0 | -183,0 |

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Tillgänglighet Bup:

På grund av högt remissinflöde och hög personalomsättning klarar förvaltningen inte av att nå upp till majoriteten av kömiljardens mål för barn- och ungdomspsykiatri. Andelen väntande till första kontakt ligger ganska stadigt runt 60 procent inom 60 dagar. För att klara målnivån skulle siffran varit 72 procent. Måttet genomförda utredningar och behandlingar inom 30 dagar ligger i stort sett varje månad över målnivån på 72 procent. För att komma till rätta med tillgängligheten jobbas det aktivt med såväl rekrytering som med produktionplanering. En del i ett effektivare omhändertagande är det nystartade digitala teamet. Förhoppningarna är stora på att denna insats ska förbättra tillgängligheten till behandling. Arbetet med Bup online, öppet alltid för alla, fortgår enligt plan. Så även arbetet med att implementera VIP (Vård och InsatsProgram) Adhd.

En annan insats som det fokuseras mycket på är implementering av stegvisa insatser. Steg I behandlingen är en psykopedagogisk insats i familjekontext. Syftet är att ge barnet, ungdomen och/eller närstående ökad kunskap om diagnosen och hur man kan arbeta med symtom och svårigheter på egen hand och/eller som del av kompletterande behandlingsinsatser, individuellt eller i grupp på mottagningen. Målet med insatsen är att kunna erbjuda barn och familj snabb hjälp och samtidigt ge en bra grund för eventuell fortsatt behandling. Steg I insats kan utgöra en del av eller vara hela behandlingen för patienter enligt aktuell standardiserad vårdprocess.

Bup håller på att ställa om vården så att insatser kan ges utan väntetider, utredning och behandling ges växelvis och stegvis för att hela tiden ta ställning till om patienten behöver ytterligare insatser. Rekryteringsläget är betydligt bättre än vad det varit tidigare. Sökande till de nystartade enheterna digitala teamet och utbildningsenheten är både många och kvalificerade.

Tillgänglighet Vup:

Tillgänglighetsmålen enligt kömiljarden nås inte för tillfället. Enligt målet ska minst 72 procent av alla patienter som väntar ha väntat i mindre än 60 dagar. Under 2022 och 2023 har utfallet för förvaltningen legat ganska stadigt på mellan 60 och 70 procent. Det är fortsatt verksamhetsområdena i Lund och Kristianstad som har störst problem med att klara tillgängligheten. Lund har försämrats en del sedan förra året medan Kristianstad snarare har haft problem under en längre tid. Vuxenpsykiatri i Malmö inledde under slutet av förra året ett framgångsrikt arbete med att förbättra tillgängligheten. Utfallet har sedan dess förbättrats från ett genomsnitt på 55 procent till att samtliga månader landa på över 75 procent. Vuxenpsykiatri i Helsingborg når tillgänglighetsmålet i stort sett varje månad.

Målet att andelen väntande över 150 dagar ska understiga 5 procent nås numera i samtliga verksamhetsområden utom i Kristianstad. Tyvärr innebär det att målet inte nås för förvaltningen som helhet. I verksamhetsområdet är man medvetna om problemet och man arbetar målmedvetet för att utfallet ska förbättras.

Förvaltningens tillgänglighetsarbete leds av en särskilt utsedd grupp med representation från varje verksamhetsområde. Gruppen avrapporterar via veckovis utskickade rapporter samt presenterar regelbundet för FLG. Arbete med standardiserade vårdprocesser förväntas leda till bättre tillgänglighet på sikt. Ett arbete med att minska administrativ belastning på vårdpersonal har inletts. Arbete med digitala lösningar har kommit långt och förväntas ge ytterligare effekt nu när applikationen digitalt möte är redo att tas i bruk.

Tillgänglighet övriga:

I samtliga delar inom habiliteringens verksamhetsområden är tillgängligheten fortsatt mycket god. Så även tillgängligheten till hjälpmedelsverksamheten.

Produktion

Produktionsmässigt ser det ut som det senaste året. Antalet unika patienter ökar, de digitala kontakterna minskar och de fysiska besöken fortsätter att öka. Ökningen är större än minskningen vilket innebär att totala antalet kontakter ökar.

Inom den psykiatriska heldygnsvården minskar såväl antal patienter som antal vård dagar. Minskningen beror framför allt på att Kristianstad har färre vårdplatser öppna än vad man hade vid samma tid förra året. Beläggningsläget har bitvis varit ansträngt. Helsingborg är det verksamhetsområde som haft flest överbeläggningar under perioden. Problem med bemanning har inneburit att vuxenpsykiatri i Kristianstad tvingats hålla flera vårdplatser stängda sedan i början av förra sommaren.

Neddragningen av öppettiderna på akutmottagningen i Kristianstad har inneburit en minskning av de akuta besöken i nordost. Någon motsvarande ökning av akutbesöken i Lund och Malmö syns däremot inte. Att det skulle innas en koppling mellan ökningen av besöken på akuten i Helsingborg och minskade öppettider i Kristianstad kan vi inte se.

Personal

Antalet anställda har ökat något mellan åren. Ökningen återfinns framför allt inom Bup (35 medarbetare) och rättspsykiatri (9 medarbetare). På Bup bemannar man upp på forskningsmottagningen och det digitala treamet. På rättspsykiatri är det den nya avdelningen i Kristianstad som står för ökningen.

Övertidsuttaget ligger på en fortsatt hög nivå men sjukfrånvaron är markant lägre i år jämfört med förra året. Att tabellen ovan anger en ökning med 160 medarbetare beror till stor del på att 119 medarbetare från ungdomsmottagningarna flyttats över från primärvården sedan förra året.

Ekonomi

Det ekonomiska resultatet uppgår efter fem månader till ett underskott på 77 mkr i förhållande till budget. Rättspsykiatriens köp av vårdplatser i andra landsting står för den enskilt största negativa avvikelserna. Kostnaderna för köpt vård uppgår efter fem månader till 45 mkr vilket är 16 mkr högre än samma period förra året. Det troliga är att denna nivå kommer att vara representativ även för resterande månader vilket skulle innebära att kostnaderna kan komma att överstiga 110 mkr när året är slut. En ny rättspsykiatrisk avdelning är planerad att öppnas i Kristianstad efter sommaren. Det är tveksamt om den kommer att påverka behovet av köpta vårdplatser i någon större omfattning då det redan nu finns individer som är dömda och som väntar på att bli placerade inom rättspsykiatri.

Personalkostnaderna avviker på totalen inte så mycket från budgeterade nivåer men om man skrapar lite på ytan så framgår det att vissa verksamheter har svårt att få tag i den personal som man anser sig behöva och som det har avsatts budget för, medan andra verksamheter har högre kostnader än budgeterat. Bup är en verksamhet som har stort behov av personal och som för tillfället har möjlighet att rekrytera. Personalkostnaderna på Bup har ökat med 13 mkr och överskrider budget med 19 mkr. Vuxenpsykiatri i Kristianstad, habiliteringen och syn- hörsel- och dövverksamheten är exempel på verksamheter som har överskott i sina personalbudgetar till följd av vakanser och svårigheter att rekrytera.

Fortsatt höga övertidskostnader trots minskad frånvaro jämfört med föregående år är andra förklaringar till att personalkostnaderna ligger högre än planerat. Skulle nivån på övertidskostnaderna hålla i sig året ut skulle de uppgå till 85 mkr inkl sociala avgifter när året är slut.

Stora svårigheter med att rekrytera sjuksköterskor till den vuxenpsykiatriska heldygnsvården gör att behovet av hyrpersonal är fortsatt stort. Behovet är i stort sett oförändrat jämfört med förra året men i år har hyrföretagen kunnat tillgodose verksamhetens avrop på ett bättre sätt vilket har fört med sig att kostnaderna för hyrpersonal ökat med drygt 5 mkr på de första fem månaderna.

Kostnadsutvecklingen för regionexterna kostnader uppgår till 7,6 procent efter maj. Detta motsvarar en ökning av kostnaderna med 114 mkr. Denna ökning består framför allt av personalkostnader (5 procent eller 55 mkr), öriga personalkostnader (10 mkr), inhyrd personal (6 mkr), köpt vård (17 mkr), hjälpmedelskostnader (19 mkr) samt flytt- bygg- och säkerhetskostnader (5 mkr).

Till denna ökning ska läggas en ökning av regioninterna kostnader som efter maj uppgår till 31 mkr eller 10 procent. Denna ökning beror framför allt på ökade hyreskostnader (21 mkr) och ökade kostnader för IT och telefoni (5 mkr).

Vårdval LARO är efter fem månader i balans. Intäkter och kostnader är med andra ord lika stora. Intäkterna har sjunkit jämfört med förra året med 1,5 mkr men det vägs upp av sänkta kostnader. Mottagningarna i Malmö går med ett litet överskott medan mottagningarna i Kristianstad och Helsingborg går med mindre underskott.

Uppdelat per verksamhetsområde återfinns det största budgetunderskottet liksom tidigare i rättspsykiatri. Helårsprognosen uppgår till -110 mkr. Prognostiserade underskott återfinns även inom Bup -55 mkr och hjälpmedelsverksamheten -15 mkr. Sammantaget ger detta att förvaltningen försämrar sin prognos med 54 mkr till -183 mkr.

