

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse

Perioden januari–augusti 2023

Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål	4
Förord	5
Inledning	7
Nämndens ansvarsområde och uppdrag	7
Målkort 2023.....	8
Året som gått – viktiga händelser	9
Ungdomsmottagningarna har blivit en del av förvaltningen	9
Nationell högspecialiserad vård inom könsdysfori.....	9
Hantering av ortopedtekniska hjälpmedel	9
Psykiatriambulansen permanentad.....	9
Regional strategi för att minska suicid	10
Samverkansfunktion Maria Skåne	10
"Det här är jag" fick Diabasens hederspris	10
Två nya mottagningar på Bup.....	10
Toppbetyg till verksamhetsområde syn, hörsel och döv.....	11
Verksamhetsförändringar/-övergångar	12
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning.....	13
En sammanfattande övergripande beskrivning av förflyttningen	13
Bättre liv och hälsa för fler	15
Högt förtroende för god och jämlik vård	15
Befolkningens uppfattning och Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras	16
Tillgänglighet och kvalitet	18
Sommarperioden	18
God tillgänglighet.....	19
Säker hälso- och sjukvård	21
Effektiv hälso- och sjukvård	23
God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav	23
Psykisk hälsa.....	26
Nivåstrukturering och profilering	28
Hållbar utveckling i hela Skåne.....	29
Digitalisering.....	29
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.....	34
Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning	34
Attraktiv arbetsplats	36
Stöd och medarbetarutveckling	38
Använd kompetensen rätt.....	39
Långsiktigt stark ekonomi	41

Resultatmål och prognos	41
Investeringar.....	44
Produktion	45
Produktion inom hjälpmedelsverksamheten.....	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 och 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 med flera.

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

Vid en tillbakablick på de första åtta månaderna av år 2023 kan vi konstatera att det råder svårare tider ekonomiskt och socialt i Sverige och omvärlden. Den ansträngda ekonomin i regionen gör att vi behöver använda våra resurser klokt för att nå våra mål och kunna hantera framtida utmaningar.

Vi kan också konstatera att med samhällsutvecklingen ökar behovet av förebyggande arbete, inte minst mot psykisk ohälsa, ensamhet och isolering och andra sociala problem. För att kunna vända utvecklingen krävs samlade krafttag och insatser, både från myndigheter och civilsamhället.

Vi har under året sett ett fortsatt högt söktryck till Bup, med köer till utredning och mer behov av barnpsykiatriska insatser. Tillgängligheten och uppfyllelsen av vårdgarantin behöver bli bättre inom hela psykiatrin, något vi arbetar hårt för att uppnå. Under våren genomgick därför Bup en omläggning av arbetssätt till ett mer behovsbaserat sådant, med fler tidiga interventioner. I praktiken innebär det att barn och ungdomar som behöver behandling nu erbjuds det direkt, inte enbart efter eventuell utredning. Därtill har två nya Bup-mottagningar öppnat, varav en digital mottagning för att möta efterfrågan på digital vård och behandling. Det digitala vårdutbudet kommer att fortsätta utökas efter hand. Den andra mottagningen är en forskningsmottagning som bland annat organiserar större forskningsstudier. Från i år tillhör även ungdomsmottagningarna vår förvaltning. Med den nya organisationen ser vi möjligheter att skapa ett mer optimalt omhändertagande och hög tillgänglighet i vården för barn och unga. Självklart i fortsatt samverkan med kommunerna.

Bristen på personal, framför allt sjuksköterskor, är en stor utmaning som varit en anledning till stängda vårdplatser under året. Inom vuxenpsykiatrin har vårdplatserna varit något färre under sommaren, som helhet har sommarperioden dock varit hanterbar och vårdplatser har i stor utsträckning funnits att tillgå regionalt. Personal från andra verksamheter har under sommaren stöttat upp i heldygnsvården. I Kristianstad har akutmottagningen fortfarande kvälls- och nattstängt, trycket har därför varit större främst i Lund som därav tagit emot fler patienter. Arbetet med att utöka öppettiderna i Kristianstad pågår. Med de nya förstärkta ersättningsarna för arbete på obekväma arbetstider är förhoppningen att kunna behålla och anställa mer personal. För att möta upp behoven av akut psykiatrisk vård, inte minst i nordöstra Skåne där rekryteringen varit svår, har det tidigare projektet med psykiatriambulansen nu permanentats.

Vi är tacksamma för den kliniska forskning som bedrivs inom förvaltningen, där ett av flera exempel är Attempted Suicide Short Intervention Program, (ASSIP). En psykoterapeutisk intervention för den person som gjort suicidförsök. Preventiva åtgärder vidtas för att förhindra framtida försök eller suicid. Personal inom olika yrken utbildas nu i ASSIP för att på bästa sätt bemöta berörda medborgare. Region Skåne har under året antagit en ny suicidpreventiv strategi, därigenom tas ett mer samlat grepp i hela vården för en nollvision för suicid. Något

som forskningen inom vår förvaltning är med och bidrar till. Ett förlorat liv är ett för mycket, att se en människa kan rädda ett liv.

Inom syn-, hörsel och dövverksamheten är tillgängligheten fortsatt god. En nationell patientenkät, vars resultat redovisades våren 2023, visar glädjande nog att patienterna är mycket nöjda med verksamheten, som fick landets bästa siffror jämfört med motsvarande verksamheter som undersökts i Sverige.

Även habiliteringen har en god tillgänglighet och efterlevnad av vårdgarantin, trots ett större patientinflöde. Digitala stöd och behandlingsprogram erbjuds idag till vuxna med autism samt till den som behöver lära sig mer om intellektuell funktionsnedsättning.

Verksamheterna inom Psykiatri, habilitering och hjälpmedel spelar en viktig roll i att ge vård, stöd och i att underlätta vardagen för individer och familjer i Skåne. Vi vill avslutningsvis rikta ett hjärtligt tack till alla våra medarbetare som med sin breda kompetens skapar trygghet, god vård och därtill arbetar med forskning och utveckling som gynnar våra medborgare. Tack för alla goda insatser!

Per Einarsson
Ordförande

Katarina Hartman
Förvaltningschef

Inledning

Nämndens ansvarsområde och uppdrag

Psykiatri-, 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. Psykiatrin bedriver öppenvård, heldygnsvård, mellanvård samt akutmottagningar för barn och vuxna dygnet runt. Bup bedriver även Första linjens psykiatri för barn och unga. Psykiatrin har fått tillstånd från Socialstyrelsen att bedriva nationell högspecialiserad vård inom områdena svårbehandlat självskadebeteende för barn och vuxna samt svårbehandlade ätstörningar för vuxna. Psykiatrin har också fått i uppdrag att i samverkan med Region Östergötland bedriva nationell högspecialiserad vård inom området könsdysfori.

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 barn- och ungdomshabilitering, vuxenhabilitering 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.

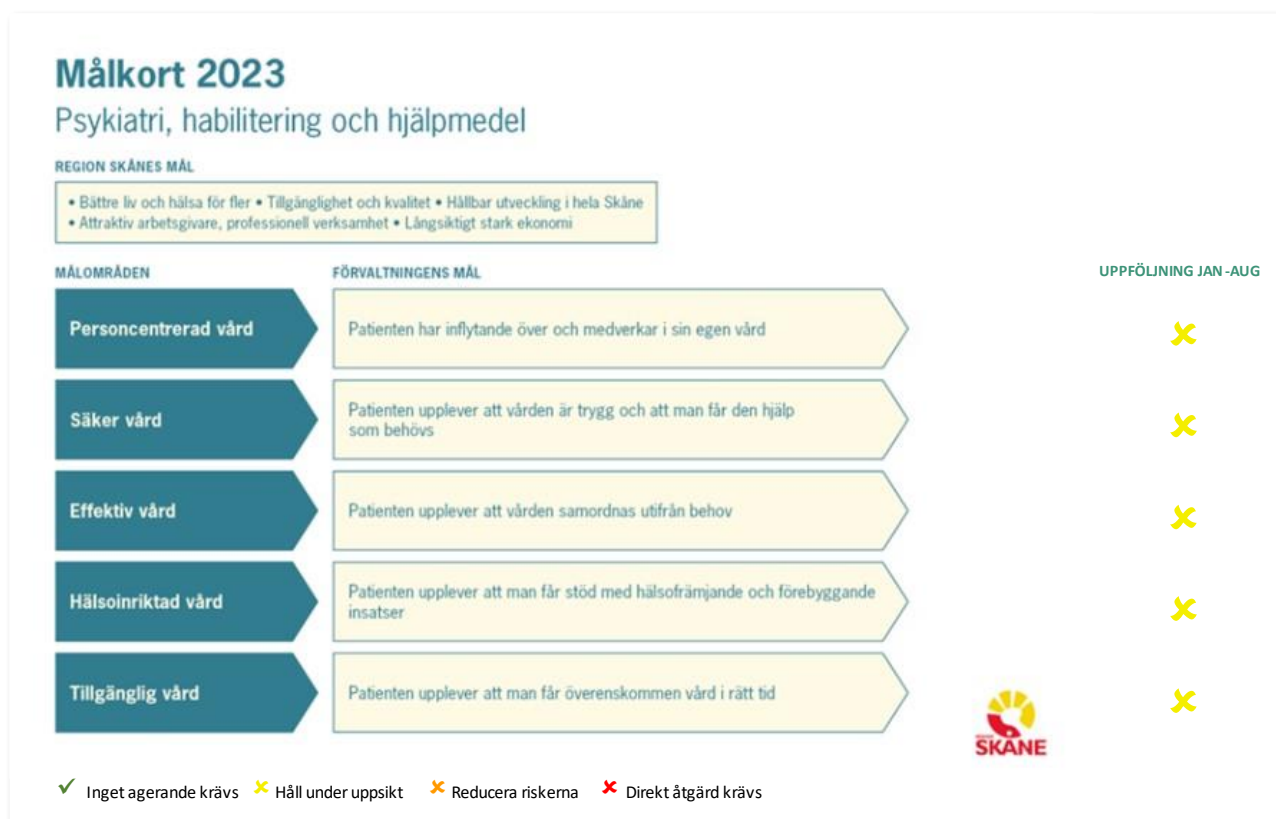
Inom förvaltningen finns Skånes Taltidning som är en tidskrift för personer som har nedsatt syn. Den innehåller både korta nyheter och längre reportage och ges ut en gång i veckan på CD-skiva och på internet som podcast.

Förvaltningen bedriver även forsknings-, utvecklings- och utbildningsverksamhet.

Målkort 2023

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 2023.

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

Ungdomsmottagningarna har blivit en del av förvaltningen

Den 1 mars bytte ungdomsmottagningarna förvaltning och flyttade från Primärvården till Psykiatri, habilitering och hjälpmedel. Den nya organisationen inom förvaltningen skapar flera möjligheter. Bakom flytten ligger bland annat en förhoppning om att kunna skapa en samlad väg in för barn och unga. Ett arbete pågår nu inom förvaltningen för att utreda hur ett optimalt omhändertagande med hög tillgänglighet för barn och unga kan skapas.

Nationell högspecialiserad vård inom könsdysfori

Psykiatri Skåne har fått i uppdrag att i samverkan med Region Östergötland bedriva nationell högspecialiserad vård (NHV) inom området könsdysfori. Redan idag har Psykiatri Skåne ett gott samarbete med Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping, där patienterna får sin kirurgiska behandling. Region Skåne har lång erfarenhet och hög kompetens inom könsdysfori. Psykiatri Skåne bedriver idag regional högspecialiserad vård inom området och har ett välfungerande samarbete med Reproduktionsmedicinskt centrum och logoped- och hudmottagningarna på Skånes universitetssjukhus, Sus.

Hantering av ortopedtekniska hjälpmedel

Verksamhetsområde hjälpmedel har tagit över ansvaret för hantering av ortopedtekniska hjälpmedel. Verksamhetsområdet ansvarar nu för att tillgodose hela Region Skånes sjukvård/patienter med ortopedtekniska hjälpmedel. Ortopedtekniska hjälpmedel berör uppskattningsvis 350 verksamheter och 4 000 förskrivare. Förskrivning och beställning av ortopedtekniska tjänster och produkter sker bland annat vid Skånes verksamheter inom ortopedi, handkirurgi, reumatologi, diabetes, rehabilitering samt akutverksamhet och vårdcentraler.

Psykiatriambulansen permanentad

Enheten för Prehospital Akut Psykiatri (PAP), ofta kallad psykiatriambulansen, som började användas i nordvästra Skåne på försök under hösten 2022 har permanentats.

Psykiatriambulansen är ett samarbete mellan ambulanssjukvården och psykiatri.

Psykiatriambulansen bemannas av en psykiatrisjuksköterska och en ambulansjuksköterska. Uppdragen kommer via 112 och omfattar akuta psykiatriska tillstånd, exempelvis psykoser eller suicidsituationer. Målsättningen är att förbättra det prehospitala omhändertagandet för patienter med psykisk ohälsa och sjukdom. Även verksamheten med psykiatriambulans i nordöstra Skåne, som drivs av Premedic AB, permanentas.

Regional strategi för att minska suicid

En ny regional strategi för att motverka suicid har tagits fram. Psykiatri, habilitering och hjälpmedel är ansvarig förvaltning för den nya strategin, vilken tar ett samlat grepp om det suicidpreventiva arbetet i Skåne och slår fast en nollvision för suicid. Kunskapen om riskfaktorer och riskgrupper ska öka, såväl i hälso- och sjukvården som i övriga samhället. Särskilt fokus kommer att läggas på primärvården, som ofta är de som först möter den som mår dåligt. I och med den nya strategin blir det suicidpreventiva arbetet permanent i Skåne.

Samverkansfunktion Maria Skåne

På Maria Skånes öppenvårdsmottagningar för barn och unga upp till 25 år som har ett substansbruk av alkohol eller andra droger, har man sedan 2021 provat en arbetsmodell där man inrättat en samordnande funktion för de olika mottagningarna. Under 2023 beslutade förvaltningen att man fortsätter finansiera en samordningstjänst, med start i mars 2023. Maria Skåne, som drivs av Region Skåne och Skånes kommuner, är ur ett nationellt perspektiv en förebild gällande hur delar av beroendevården bör organiseras, framför allt för en yngre målgrupp. Den integrerade formen, där både region och kommun är huvudman för mottagningarna, förordas då risken att personer med substansbruk faller mellan stolarna minimeras.

"Det här är jag" fick Diabasens hederspris

Till årets Diabasen tilldelades verksamhetsområde syn, hörsel och dövs och verksamhetsområde habiliterings gemensamma bidrag "Det här är jag" ett av två hederspriser. "Det här är jag" är ett digitalt verktyg för att ta reda på vad barn och ungdomar känner är viktigt för dem och vill prata om vid mötet med sin behandlare. Verktöget finns redan i en fysisk version som används på plats på mottagningen. Den stora fördelen med den digitala versionen är att barnen nu kan klicka i hur de mår och vad de vill prata om hemma i lugn och ro, utan någon påverkan av föräldrar eller behandlare. På detta sätt kommer barn och ungdomar få större kontroll och inflytande över sin behandlingssituation.

Två nya mottagningar på Bup

Under våren har två nya mottagningar öppnat inom Bup – en mottagning för digital behandling och en forskningsmottagning. Den digitala behandlingen består i dagsläget av IGBT (Internetbaserad kognitiv beteendeterapi) vid OCD och ångestsyndrom. Det finns en stor efterfrågan på digital behandling och goda möjligheter att utöka behandlingsutbudet framöver. Forskningsmottagningen organiserar flera av Bups större forskningsstudier. Just nu finns två aktuella studier. I den första studien undersöks hur vården bäst organiseras för barn och ungdomar med ångestsyndrom. I den andra studien kommer barn till föräldrar med psykiatrisk problematik att följas över tid. Båda studierna kommer att påbörjas på mottagningen under hösten 2023.

Toppbetyg till verksamhetsområde syn, hörsel och döv

Verksamhetsområde syn, hörsel och döv håller hög kvalitet. Den nationella patientenkäten (NPE) visar att patienterna är mycket nöjda, speciellt med bemötande och respekt.

Verksamheten fick landets bästa siffror jämfört med alla motsvarande verksamheter som undersökts i Sverige. Resultaten presenterades kopplat till sju dimensioner: helhetsintryck, emotionellt stöd, delaktighet och involvering, respekt och bemötande, kontinuitet och koordinering, information och kunskap samt tillgänglighet. I fem av de sju dimensionerna rankades verksamhetsområde syn, hörsel och döv i Region Skåne högst av alla.

Undersökningen omfattade elva regioner som har verksamheter inom syn-, hörsel- och dövområdet.

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Externa verksamhetsförändringar 2023

Ungdomsmottagningarna bytte förvaltning från Primärvården till Psykiatri, habilitering och hjälpmedel den 1 mars. Uppdragsförändringen om 102 miljoner kronor är emellertid uträknad på helår varför övergången anges till den 1 januari i tabellen nedan.

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Ungdomsmottagningarna	2023-01-01	123 anställda	102 mkr

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

En sammanfattande övergripande beskrivning av förflyttningen

Förvaltningen har goda förutsättningar att fortsatt utveckla arbetet i riktning mot Framtidens hälsosystem. Flera av de grundläggande förutsättningar som nämns i Region Skånes framtagna strategi finns redan på plats med gott samarbete mellan verksamheterna, tillitsstyrning och mod att prova nya vägar. Förvaltningen har framåtanda och en hög nivå av forskning kopplad till kliniskt arbete. Därtill finns en hög digital mognad och en stark vilja och vana av att samarbeta med andra aktörer. Förvaltningens långsiktiga målarbete har strategin som grund, där personcentrering och patientens perspektiv ska genomsyra verksamheten.

Vi har ett stort fokus på tillgång till rätt vård på rätt nivå, utifrån patientens behov, där bättre hälsa för fler är ett mål, och vi arbetar samtidigt utifrån principen att kunna ge bättre vård till de som har störst behov.

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 med utveckling av digitala behandlingar som Internet-KBT, liksom digital tillgång till råd och stöd. Målsättningen är att använda tillgängliga digitala system i så hög utsträckning som möjligt, både för tydlighet gentemot patienten och för att underlätta för medarbetarna. Patienten ska få en trygg och sammanhållen bild av tjänsteutbudet där nästa steg i vård och behandling är väl känt.

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.

Förvaltningens arbete med primärprevention handlar mycket om att förhindra insjuknande eller återinsjuknande i psykiatrisk sjukdom. Screening för alkohol- och drogmissbruk är standard för att undvika utveckling av samsjuklighet. Arbetet med förbättrade levnadsvanor och somatisk hälsa utvecklas med till exempel psykoedukation och satsningar på fysisk aktivitet.

Det är angeläget att lyfta arbetet med 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 andra 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 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. Ett omtag har gjorts kring kompetensutveckling och utbildning som ska följa verksamhetens behov av utveckling och ha högsta evidens. 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.

Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

Förvaltningen har fortsatt utveckla arbetet med att stärka patientens roll utifrån patientlagen (2014:821). Genom att betrakta patienten som en kompetent person med förmåga att fatta självständiga beslut har flera delar av verksamheten implementerat personcentrerad vård, PCV. Ett arbetsredskap för att kvalitetssäkra den personcentrerade vården har utvecklats av förvaltningens hälso- och sjukvårdsstrateger vid FoUU-enheten. Syftet med redskapet är att verksamheterna själva ska kunna mäta om de lever upp till standardens minimikrav för PCV. Redskapet består dels av material för egenkontroll/reflektion som främjar dialog och ett gemensamt lärande, dels av självskattningsformulär som möjliggör mätning av PCV. Flera verksamheter har börjat använda redskapet för att höja kunskapen om personcentrerad vård och någon verksamhet använder redskapet systematiskt för att utveckla mål inom personcentrerad vård inför 2024.

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. Alla SVP är reviderade men inför nästa revidering som sker 2024 ska omvårdnadsperspektivet uppdateras utifrån ett hälsofrämjande perspektiv, det vill säga återhämtning. Uppföljning av SVP har gjorts med hjälp av uppföljningssamtal och enkäter. En uppföljning av VO vuxenpsykiatri Helsingborg har gjorts för att undersöka om patienter som varit på specialistpsykiatrisk bedömning fått sina vårdbehov tillgodosedda utifrån sitt hälsotillstånd och enligt vårdgarantin. Sammanfattningsvis visar resultatet att flertalet patienter fick sin första tid inom vårdgarantins 90 dagar men att insatser som erbjöds i första hand var medicinska. Under våren har Bup med stöd av FoUU-enheten genomfört en utvärdering av arbetet med SVP ur behandlares och chefers perspektiv. Resultaten visar att de standardiserade vårdprocesserna i stor utsträckning är implementerade i verksamheten och att införandet uppfattas ha påverkat arbetet positivt. De utmaningar som finns handlar om hur vårdprocesserna ska användas vid komplexa tillstånd och stegvis vård samt att det behövs mer tid för behandlarna att sätta sig in i vårdprocesserna och de material som hör till dem. Resultaten publiceras i FoU-PM 5-2023.

Förvaltningen arbetar också med att främja klinisknära forskning som ett led till att uppnå jämlik vård samt erbjuda invånarna i Skåne en kunskapsbaserad hälso- och sjukvård. När vi stärker den klinisknära forskningen får vi också en attraktiv arbetsmiljö. Ett exempel är Attempted Suicide Short Intervention Program, ASSIP, en psykoterapeutisk intervention för patienter som gjort suicidförsök, där preventiva åtgärder förhindrar nya försök eller suicid. En pilotstudie har gjorts med goda resultat och idag är det en randomiserad kontrollerad studie i hela Skåne som involverar ST-läkare samt att ASSIP-terapeuter utbildas från olika yrkeskategorier. Ett annat exempel är att förvaltningen planerar att utveckla äldrepsykiatriska mottagningen i Helsingborg till en forskningsmottagning där klinisk forskning ska bedrivas i

syfte att fördjupa kunskapen om tidiga psykiska symptom vid neurodegenerativa sjukdomar för patienter över 67 år. FoUU har också startat upp Enheten För Avancerad Depressionsvård (EFAD) som är ett samarbete mellan Region Skåne och Lunds universitet. Syftet med denna enhet är att på sikt vara en förvaltningsövergripande resurs för diagnostik och behandling vid svårbehandlade depressioner. Forskare inom vår förvaltning driver flera kliniskt relevanta forskningsstudier på området. En av dessa är en behandlingsstudie som testar den antidepressiva effekten av pramipexol, ett läkemedel som påverkar signalämnet dopamin, och förhoppningen är att denna behandling ska kunna erbjudas riktat till vissa typer av depressioner med uttalade symptom på energibrist och anhedoni, det vill säga oförmåga att uppleva njutning på grund av dysfunktion i normala psykologiska och neurologiska mekanismer.

En styrgrupp och en referensgrupp arbetar strategiskt för kompetenshöjande utbildningsinsatser där fortbildningen alltid ska utgå från patienternas behov i linje med SVP. Referensgruppen har sammanställt vilka utbildningar, både generella som specifika, som bör prioriteras i förvaltningen utifrån patienternas hälsotillstånd.

FoUU-enheten tar löpande fram utvärderat material till insatser och utvärderar ur patientperspektiv hur insatserna upplevs och hur de kan förbättras. Denna kvalitetssäkring bidrar till jämlik vård inom förvaltningen.

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

Under FoUU-enhetens paraply bedrivs flera verksamhetsnära utvecklingsprojekt som syftar till att implementera nya metoder och/eller undersöka effekten av nya metoder. I dessa efterfrågas och beaktas patienternas egna upplevelser av behandlingar och åtgärder. Flera forsknings- och utvecklingsarbeten har fokus på patienternas upplevelser av vården. Ett exempel är Familjebehandling inom späd- och småbarnspsykiatri. Syftet med studien var att undersöka effekten av de psykoterapeutiska interventioner som ingår i späd- och småbarnspsykiatriens arbetsmodell i Malmö och Lund och betydelsen av familjernas mående och svårigheter för utfallet. Resultatet visade att en stor majoritet av föräldrarna beskrev att de problem som de sökte för hade minskat eller försvunnit helt. Andra exempel är KBT-behandling i grupp till patienter med tinnitus och psykosocial basbehandling till ungdomar med depression. Inom Bup har en digital behandlingsinsats för behandling av ungdomars sömnsvårigheter prövats i en pilotstudie där ungdomar och deras föräldrar svarat på frågor om behandlingen. Resultaten visar både på god behandlingseffekt och att det digitala formatet fungerar bra (kommande FoU-PM 6-2023). För att ta reda på patienternas upplevelse av vården bjuds de ibland in till fokusgrupper. Ett exempel är patienter med dövblindhet som gav sina synpunkter på 1177 och hur deras tillgänglighet till eHälsa kan förbättras (se FoU-PM 2-2023). FoUU-enheten utvecklar även en digital enkät till Blåappen. Enkäten är ett alternativ till fysiska enkäter och den kan användas av behandlare för att samla in data från patienter om

deras upplevelse av insatsen. Utifrån återkopplingen kan insatser ständigt förbättras ur ett patientperspektiv.

Vetenskapsrådet har, på uppdrag av regeringen, genomfört en utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet i de regioner som omfattas av ALF-avtalet (avtal om läkarutbildning och forskning). Forskningen utvärderades utifrån tre huvudområden; vetenskaplig produktion, forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta samt forskningens förutsättningar. Tyvärr fick Region Skåne sänkt betyg på två av dessa områden (från mycket hög kvalitet till god-hög kvalitet) vilket innebär att tilldelningen av ALF-medel kommer bli mindre än förut.

Vetenskapsrådets panel skriver dock att detta i första hand inte ska tolkas som en negativ utveckling i Skåne utan att de andra ALF-regionerna har utvecklats till motsvarande höga nivå som Region Skåne sedan föregående utvärdering.

Förvaltningen har fem universitetssjukvårdsenheter: Barn- och ungdomspsykiatri, Vuxenpsykiatri Lund, Helsingborg och Malmö samt Rättspsykiatri. En utvärdering har gjorts av universitetssjukvårdsenheterna i Sverige angående Bup. Enligt utvärderingen har Bup Skåne en högkvalitativ forskningsverksamhet.

Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården fångas bland annat av Nationell Patientenkät (NPE). NPE för specialiserad psykiatrisk öppenvård gjordes senast 2022 och resultaten hanteras inom respektive verksamhetsområde. Resultaten ligger till grund för utvecklingsarbete inom verksamhetsområdena i syfte att ytterligare förbättra patienternas upplevelse av vården. Nästa NPE kommer att göras våren 2024.

I VO habilitering har resultaten från 2022 års nationella patientenkät granskats och diskuterats på verksamhets-, områdes- och enhetsnivå. Resultaten har stämts av mot målen för 2023 för att vid behov kunna skapa handlingsplan för förändringsarbete. Medarbetare på enheterna har tagit del av resultaten och reflekterat kring dem i syfte att ta fram ytterligare förslag till förbättringar för att patienter och närstående ska uppleva god tillgänglighet, hög delaktighet och patientsäkerhet.

Inom syn-, hörsel och dövverksamheten genomfördes NPE hösten 2022 och resultatet som kom våren 2023 visar att patienterna är mycket nöjda med verksamheten, speciellt med bemötande och respekt. Verksamheten fick landets bästa siffror jämfört med motsvarande verksamheter som undersökts i Sverige. En sammanställning för verksamhetsområdet och enheterna är gjord och har presenterats på ett ledningsgruppsmöte. Enheterna arbetar vidare med sina resultat på enhetsnivå.

Samtliga mål i förvaltningens målkort har ett patientperspektiv vilket betyder att målen handlar om vad som är viktigt för våra patienter. Målen ska stödja att patienterna får vård av hög kvalitet, i rätt tid och på ett säkert sätt. Målen ska också säkerställa att patienterna är delaktiga i vården och de är formulerade med utgångspunkt i patienternas upplevelser.

Tillgänglighet och kvalitet

Sommarperioden

Sommarperioden inleddes med elva vårdplatser färre inom vuxenpsykiatri jämfört med förra sommaren och i augusti försämrades läget något då vuxenpsykiatri i Helsingborg på grund av sjuksköterskebristen minskade antalet vårdplatser med ytterligare åtta stycken. Enligt kontinuerliga vårdplatsmöten och vårdplatsrapporter varje vecka i sommar var belastningen och antal överbeläggningar som störst under sommarens inledning och första halva. Hela sommarperioden har dock varit hanterbar där det regionalt alltid funnits platser. Framför allt har vuxenpsykiatri i Malmö, 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 inte minst i Lund som stöttat Kristianstad med cirka tio patienter/vecka relaterat till att Kristianstad har begränsade öppettider på sin akutmottagning och därtill ont om vårdplatser eftersom de bara har en tredjedel av ordinarie antal vårdplatser öppna.

Sjuksköterskebristen är tveklöst enskilt främsta orsaken till stängda vårdplatser såväl året om som nu under sommaren. Några områden har även noterat viss brist på skötare. Specialistläkartillgången är däremot över lag god och tillgången på underläkare mycket god.

Sjuksköterskor och läkare från öppenvården har stöttat upp i heldygnsvården. Flera sjuksköterskor i administrativ tjänst har även tagit kliniska uppdrag i sommar. Särskilda stimulansåtgärder har använts och framför allt då till läkare och sjuksköterskor som tagit både dubbla och tredubbla uppdrag. Bemanningsbolag har använts för sjuksköterskor.

Akutmottagningarna har fungerat väl men PAP-ambulanserna i Malmö och Kristianstad har inte kunnat köra alla pass på grund av sjuksköterskebrist.

Barn och ungdomspsykiatri har rapporterat relativt god sommarsituation inom heldygnsvården men ser fortsatt högt tryck på mottagningarna.

I Rättpsykiatri har allt varit öppet men platser saknas alltjämt och i slutet av augusti öppnades nio nya vårdplatser, som planerat.

I habiliteringen beskrivs sommarsituationen som lugn och stabil.

Hjälpmedel noterar brist på tekniker i sommar vilket orsakat en del längre väntetider gällande reparationer av hjälpmedel till patienter, och i samband med detta ökad stress bland medarbetare.

Samverkan med primärvården, kommuner, ambulans och Skånetrafiken har generellt fungerat väl i sommar.

God tillgänglighet

Trots att tillgängligheten varit ett fokusområde i förvaltningen har utvecklingen, så som vi mäter den, gått åt fel håll. Tillgängligheten är över lag något sämre i år jämfört med vad den var vid samma tidpunkt förra året. De huvudsakliga förklaringarna bakom försämringen är fortsatt stort inflöde av nya patienter, personalbrist, återgång till större andel fysiska besök efter pandemin samt arbete med omställning av vården till arbetssätt som ska ge bättre tillgänglighet på sikt.

Följsamhet till vårdgarantin

Tillgängligheten till ett första besök inom vuxenpsykiatri har över lag försämrats ett par procentenheter jämfört med förra sommaren. Totalt sett väntade den sista juli 1 770 individer på ett första besök. Av dessa hade 470 väntat i 90 dagar eller mer. Detta innebär att nästan 27 procent av de väntande har väntat i mer än de garanterade 90 dagarna. Tittar man i stället på den genomsnittliga tillgängligheten under årets första sju månader så ligger den fortfarande för lågt i förhållande till vårdgarantin men helt i nivå med förra årets siffror. Det positiva med tillgänglighetssiffrorna är att vuxenpsykiatri i Malmö avsevärt förbättrat sin tillgänglighet. Det negativa är att övriga vuxenpsykiatriska verksamhetsområden försämrat sin. Det verksamhetsområde som har svårast att uppfylla vårdgarantin är Kristianstad.

Även Bup har svårt att klara av att möta patienterna i tid för att nå målen i vårdgarantin. Genomsnittligt har strax över 50 procent av alla patienter som fått ett första besök under våren väntat i 30 dagar eller mindre. Förra året var motsvarande siffra 60 procent. Mottagningarna i Lund, Malmö och Ängelholm uppfyller vårdgarantin.

Tillgängligheten till habiliteringen och syn-, hörsel- och dövverksamheten är fortsatt god. Den sista juli var tillgängligheten enligt vårdgarantin över 98 procent.

Öka tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd

Tillgängligheten till utredning har försämrats kraftigt under året. Detta gäller såväl inom vuxenpsykiatri som inom barn- och ungdomspsykiatri. Den sista juli var det mindre än 20 procent av patienterna som väntade på utredning inom Bup som väntat i mindre än 30 dagar. Motsvarande siffra förra året var 69 procent. Att en patient väntar på utredning innebär inte att patienten är utan insatser. I de flesta fall har patienten kontakt med sin Bup-mottagning och får andra insatser i väntan på utredning.

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

Ett fortsatt stort inflöde av patienter är den huvudsakliga förklaringen till att målen inte nås. Andra förklaringar är att ett förändrat arbetssätt införs. Det förändrade arbetssättet innebär större fokus på att följa riktlinjer och standardiserade vårdförlopp för en tydligare

differentiering initialt samt säkerställande av att tidiga insatser kommer på plats för att undvika att problem växer sig onödigt stora.

Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Antalet patienter som söker sig till förvaltningens akutmottagningar har ökat något jämfört med förra året. Trots ökningen har väntetiderna legat kvar på ungefär samma nivåer som tidigare.

God tillgänglighet till hjälpmedelsverksamheten

Under perioden januari till och med augusti har 85 procent av patienterna till hjälpmedelsverksamheten fått utprovning eller uppföljning av hjälpmedel inom 60 dagar.

Under samma period har tillgången till erbjuden tid inom 0–30 dagar varit 57 procent.

Tillgänglighet - Andel väntande 0-60 dagar



Erbjuden tid 0-30 dagar



Tillgänglighet telefonitjänster¹

Kundservice för läkemedelsnära produkter har haft 137 208 inkommande samtal och uppnått en tillgänglighet på 91 procent.

Kundservice för hjälpmedel har haft 17 551 inkommande samtal och uppnått en tillgänglighet på 98 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.

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

Antal order via 1177.se

1177.se



Följa upp utredningar kring orsaken till att fler barn och unga har kontakt med BUP i Skåne jämfört med övriga landet. Arbetet förstärks med att se över hur andra regioner med bättre tillgänglighet inom psykiatrin, särskilt med barn och unga, arbetar och utbyta kunskap om arbetssätt, organisation och samarbete med andra aktörer med målet att förbättra tillgängligheten till utredning och behandling samt habilitering

En utredning har genomförts som kommer att behandlas av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden vid sammanträde den 8 november. I utredningen lyfts ett antal faktorer som tillsammans bidragit till att söktrycket till Bup ökat i hela Sverige under de senaste två decennierna, samt situationen vad gäller sökanden till Bup i Skåne. I utredningen kommenteras också hur Bup Skåne arbetar för att möta den höga efterfrågan. Det sker en oroande ökning av neuropsykiatriska diagnoser och verksamheten kommer noggrant att följa detta.

Säker hälso- och sjukvård

Patientsäkerhetsarbetet är ett arbete i ständig utveckling och med en omfattande uppföljning av avvikelser, förbättringar och resultat som sker kontinuerligt. Arbetet genomförs regelbundet och systematiskt i vår strukturerade patientsäkerhetsorganisation med tydliga, roller, uppgifter, ansvar och kommunikationskanaler. Centrala verktyg är avvikelshanteringssystemet och Gröna korset.

Under första halvåret 2023 har avvikelserapporteringen ökat markant vilket är ett viktigt processmål och gott tecken på ett fungerande patientsäkerhetsarbete. Gröna korsets digitala form sprids och förvaltningen deltar nu i regional styr- och utvecklingsgrupp för densamma. En uppdatering av handlingsplanen för ökad patientsäkerhet har påbörjats och det utökade

samarbetet med somatiken i exempelvis "bryggan-projektet Sus" kring patientsäkerhetsfrågor fortskrider. Hjärt-lungräddning (HLR)-strukturen har under våren stärkts med ny riktlinje och ansvarsfördelning för utbildning och rutiner i verksamheterna. Ytterligare positiva resultat som ska lyftas fram särskilt är att suicidfrekvensen gått ner med 30 procent första halvåret trots en redan låg siffra för 2022 och antalet allvarliga vårdskador har också minskat markant. Vidare har siffrorna för tvångsvården förbättrats ytterligare gällande behov av tvångsåtgärder som minskat över i stort sett hela linjen.

Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av intensivvårdspatienter

Psykiatri Skåne har ett Skåneövergripande vårdplatssamarbete för optimal användning av alla tillgängliga vårdplatser och för att undvika överbeläggningar. Samarbetet förlöper väl och i april hölls det årligt återkommande samverkansmötet om vårdplatssituationen med verksamhetschefer, chefsöverläkare, chefläkare och stabsfunktioner. Under detta möte följdes statistik upp och analyserades, den gemensamma riktlinjen justerades och särskild planering för sommarsituationen genomfördes med hänsyn till 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 fullt hanterbar med i snitt åtta till tio procent tillgängliga platser. Inga patienter har utlokaliserats. Förvaltningen jobbar regelbundet med rekrytering och förbättrad arbetsmiljö i syfte att öppna upp stängda vårdplatser.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Förvaltningen har en läkemedelsgrupp bestående av apotekare, chefapotekare, chefsjuksköterska, ekonom och förvaltningsövergripande läkemedelsansvarig läkare. Tillsammans med nätverket av läkare med ledningsuppdrag läkemedelshantering och lokala läkemedelsansvariga läkare, har gruppen uppdraget att arbeta enligt målsättningen att kvalitet och säkerhet ska vara styrande i läkemedelsanvändningen inom förvaltningen. Läkemedelsgruppen genomför varje halvår strukturerade dialogmöten med läkemedelsansvariga läkare inom varje verksamhetsområde för att följa upp och diskutera bland annat olika delar i en säker läkemedelsanvändning.

Ett systematiskt arbete med att utveckla och följa upp förvaltningens och verksamheternas rutiner för läkemedelshantering görs för att säkerställa kvalitet och säkerhet i läkemedelsanvändningen. Ändamålsenliga rutiner och samsyn om hur olika arbetsuppgifter som rör läkemedel ska utföras bidrar till en god läkemedelssäkerhet.

Läkemedelsavvikelser följs kontinuerligt upp av chefsjuksköterska och chefapotekare med målet att identifiera och hantera systemfel. Arbeta för att underlätta kommunikation och för att ge fortbildning gällande läkemedel har under perioden gjorts dels genom nätverket för läkemedelsansvariga sjuksköterskor, dels genom olika utbildningsinsatser.

Helhetssyn och regelbunden uppföljning är viktig för att säkerställa att läkemedelsbehandlingen är individanpassad. Läkemedelsgenomgångar är ett arbetssätt för att analysera, följa upp och ompröva en individs läkemedelsbehandling. Då krävs att patient liksom vårdgivare har kunskap om vilka läkemedel patienten använder och hur. Hur en läkemedelsavstämning, en metod för att säkerställa aktuell läkemedelslista, ska göras har fortsatt att spridas. Under januari-augusti 2023 har apotekare gjort tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar tillsammans med drygt ett tjugotal olika enheter. Andelen vårdenheter som gjort tio eller fler läkemedelsgenomgångar har tyvärr inte ökat. Ytterligare en apotekare ska rekryteras för att arbeta med läkemedelsgenomgångar.

Vidare har antalet försörjningsfarmaceuter ökat, en roll som ska förbättra kvalitet och säkerhet inom försörjning och hantering av läkemedel på vårdavdelning och mottagning. Hittills finns denna roll i tre verksamhetsområden och de stöttar främst sjuksköterskor men även till exempel enhetschefer.

Effektiv hälso- och sjukvård

Lokalerna ska vara ändamålsenliga

Under nuvarande verksamhetsår har det verkställts flera förbättringar i förvaltningens inhyrda lokaler. Parallellt pågår arbete med planering och kommande förbättringsåtgärder, både på kort och lång sikt. Utmaningar finns emellertid fortsättningsvis vad gäller att säkerställa tillgång till ändamålsenliga lokaler eftersom det råder brist på lämpliga lokaler att hyra. Förvaltningen har verksamheter på många orter, både i externa förhyrningar och i Region Skånes egna fastigheter. Flera av förvaltningens lokaler håller inte måttet vad gäller till exempel säkerhet, ljudkrav, brandskydd, ventilation, värme/kyla och ytskikt. En stor utmaning är att säkerställa att nödvändigt underhåll genomförs för att kunna upprätthålla patientsäkerhet och en trygg arbetsmiljö i nuvarande lokaler. Förvaltningens investerings- och fastighetsgrupp bedriver ett fortlöpande arbete för att förvaltningen ska ha tillgång till ändamålsenliga lokaler och målsättningen är att framtida lokaler ska vara utformade för att säkerställa hög vårdkvalitet och patientsäkerhet samt bidra till en attraktiv och stimulerande arbetsmiljö för våra medarbetare. I det rådande ekonomiska läget har kostnaderna för att förbättra och investera i lokaler ökat vilket innebär att prioriteringar kommer att bli nödvändiga.

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav

Förvaltningen arbetar på flera fronter för att utvecklingen av vård och stöd ska hålla ett personcentrerat perspektiv. Ökad tillgänglighet är prioriterad, samt att vård ska ges på den plats och på det vis patienten föredrar. Förvaltningen arbetar fortsatt med den digitala omställningen. 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

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 och att den ska vara tillgänglig på ett för patienten önskvärt vis. Målsättning med arbetet är att patienten ska vara trygg med planeringen, att vård och insatser ska vara effektiva och samverkan med andra aktörer adekvat och god. Arbetet är pågående.

Förvaltningen har tagit fram ett verktyg för kvalitetssäkring av personcentrerat arbetssätt, som har börjat implementeras.

b) Utveckling av teambaserad vård för de mest sjuka, samt²

d) utveckling av insatser för tidvis sviktande: Förvaltningens arbete inom dessa områden återspeglas inte tydligt i regiongemensam handlingsplan. Mobila lösningar 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) som sedan flera år har utvecklats med en särskild satsning inom vuxenpsykiatri. 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. Man ser även över möjligheterna för mer öppna vårdplatser och så kallad mellanvård eller dagvård för de patientgrupper som behöver tidvis mer stöd, men inte heldygnsvård. Även utökning av antalet PAP-psykiatriambulanser sker. 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. Viss ökning av antal personer som får hälsoundersökning i primärvård har skett men ytterligare insatser krävs. Även antalet hälsosamtal inom verksamheten ökar. Arbetet är pågående.

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. Fokus ligger på riskbedömningar gällande suicid samt risk för våld. Målsättningen är att nå fler patienter i riskgrupper samt förhindra suicid. Arbetet är pågående.

² Aktivitet c) Etablera en jämlik läkarmedverkan på primärvårdsnivå för den kommunala hälso- och sjukvården i handlingsplanen inbegriper inte Psykiatri, habilitering och hjälpmedel.

3. Kompetenssamverkan:

Insatser för att rätt vård och stöd finns på rätt plats. Kompetensförsörjning och kompetensutveckling i samklang med standardiserade vårdförlopp med jämlik vård är i fokus. Arbetet är pågående.

4. Gemensamma digitala lösningar:

Förvaltningen ligger långt fram i utvecklingen av digitalt stöd för vård och behandling. Förvaltningen deltar i regionalt arbete för relevanta, användarvänliga och ändamålsenliga IT-stöd för att patient och närstående ska ha möjlighet till digital kontakt när det är möjligt. Antalet program för I-KBT riktat till olika diagnosgrupper ökar.

Förvaltningen följer handlingsplan för Skånegemensam digitalisering. Arbetet är pågående.

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. Inom Första linjen, En väg in och ungdomsmottagningen pågår ett arbete med att utforma första linjens vård för barn och unga för ett optimalt omhändertagande av rätt kompetens.

6. Rehabilitering:

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

Överta ansvar för Ungdomsmottagningarna, med oförändrat uppdrag, i en samlad verksamhet med En väg in och Första linjen. Utredda och föreslå gemensamma åldersgränser inom den samlade verksamheten inom barn- och ungdomspsykiatriens första linje samt Mariamottagningarna och beskriva konsekvenser på vårdcentralens uppdrag för barn och ungas psykiska ohälsa

Överta ansvar för Ungdomsmottagningarna, med oförändrat uppdrag, i en samlad verksamhet med En väg in och Första linjen.

Ungdomsmottagningen har förflyttats till Psykiatri, habilitering och hjälpmedel vilket har fungerat väl. Det har varit mindre praktiska problem som dykt upp men som har lösts efterhand av välvilliga medarbetare. Ungdomsmottagningen har påbörjat samarbete med En väg in och Första linjen och hoppas att under hösten 2023 kunna uppvisa en plan på hur detta samarbete kan ske i praktiken.

Utreda och föreslå gemensamma åldersgränser inom den samlade verksamheten inom barn- och ungdomspsykiatrins första linje samt Mariamottagningarna och beskriva konsekvenser på vårdcentralens uppdrag för barn och ungas psykiska ohälsa.

En initial utredning har genomförts med utgångspunkt i utredningen *Psykisk hälsa barn och unga – utredning av förutsättningarna för en samlad ingång för barn och unga som söker till hälso- och sjukvården för psykisk ohälsa* (Lars Almroth 2021) som redovisades för hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) 2021-06-24, samt rapporten *Förutsättningar för ett genomförande av intentionerna i utredningen "Psykisk hälsa barn och unga"* (Agneta Sjöström 2022) som redovisades för HSN 2022-06-23. Uppdraget kommer att diskuteras under hösten i samverkan mellan psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden och primärvårdsnämnden med förvaltningar samt HSN.

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa ingår i förvaltningens grunduppdrag. I verksamhetsplanen 2023 beskrivs detta under rubrik Hälsoinriktad hälso- och sjukvård och förebyggande insatser.

Skapa forskning om effektiva förebyggande åtgärder mot suicid i samverkan mellan primärvårdens hälsosamtal och psykiatri

Varje år tar mellan 1 200 och 1 500 individer i Sverige sitt liv. För att minska antalet behövs förebyggande åtgärder inom alla delar av sjukvården. I samarbete med samtliga Sveriges regioner och flera svenska universitet driver Lunds universitet och Region Skåne ett forskningsprojekt där sjukvårdsjournaler tillhörande nära samtliga individer som tagit sitt liv i Sverige 2015 granskats. All sjukvård, inte bara psykiatri utan även primärvård och somatisk sjukvård, ingår i projektet. Våra fynd har hittills bland annat visat att nära hälften av individerna har varit i kontakt med primärvården tre månader före dödsfallet och cirka 20 procent inom 30 dagar före dödsfallet (Bergqvist et al 2022), tidpunkter då psykisk ohälsa skulle kunna uppmärksammas och eventuell suicidrisk skulle kunna förebyggas. Inom 30 dagar före dödsfallet hade emellertid suicidrisken uppmärksamats i bara 6 procent av de aktuella primärvårdsbesöken (preliminära data). I samarbete med Lunds universitet planerar nu Region Skåne att undersöka om samverkan mellan primärvårdens hälsosamtal och psykiatri kan medföra bättre möjlighet att uppmärksamma psykisk ohälsa och förebygga suicidrisk. Det projektet har ännu ej startat.³

³ Referens: Bergqvist E, Probert-Lindström S, Fröding E, Palmqvist-Öberg N, Ehnvall A, Sunnqvist C, Sellin T, Vaez M, Waern M, Westrin Å. Health care utilisation two years prior to suicide in Sweden: a retrospective explorative study based on medical records. BMC Health Serv Res. 2022 May 17;22(1):664

Se över hur det förebyggande arbetet inom barn och ungas psykiska hälsa och samverkan med kommuner vid utredning av insatser till barn och unga med behov på primärvårdsnivå kan stärkas ytterligare

Barn- och ungdomspsykiatri i Region Skåne erbjuder specialiserad psykiatrisk vård samt första linjens psykiatri för barn och unga (primärvårdsnivå). Flera av de insatser som erbjuds inom första linjen är av förebyggande karaktär och innefattar bland annat hälsosamma levnadsvanor inom områdena fysisk aktivitet, sömn, alkohol- och drogvanor, matvanor och hygien. Hälsosamma levnadsvanor är av stor vikt för den psykiska hälsan och samverkan med kommunerna sker bland annat inom ramen för projektet *Sätt Skåne i rörelse* som syftar till att öka fysisk aktivitet hos barn och unga. Via Bup Skåne online kan barn, unga och deras anhöriga få tillgång till tidiga insatser som råd och stöd i vardagen och psykoedukativt material. Här finns möjlighet att hitta hjälp till självhjälp avseende till exempel sömn, stress och sänkt stämningsläge. Inom ramen för Region Skånes kunskapsstyrningsorganisation finns ett lokalt programområde för psykisk hälsa med representation från Bup, Primärvården och Skånes kommuner. Bland annat har regionala riktlinjer tagits fram avseende vård vid övervikt och fetma som specifikt lyfter fram behoven för patienter med psykiatrisk problematik. För ADHD finns ett nationellt vård- och insatsprogram som har tagits fram av en arbetsgrupp med deltagare från regioner och kommuner runt om i landet, vilket är ett bra exempel på hur olika aktörer behöver bidra med insatser för barn och unga med behov av stöd. I Skåne pågår också dialog med kommunerna om hur man kan stärka skolornas elevhälsa. För frågor kring missbruk och beroende finns ett utökat samarbete med kommunerna i syfte att tidigt uppmärksamma risk- eller missbruk. Insatser ges bland annat inom Mariamottagningarna som är en första anhalt och en lågröskelverksamhet. Vad gäller kontaktytor kring individuella ärenden görs samordnade vårdplaneringar tillsammans med kommuner och primärvård. I Region Skåne finns även barnskyddsteam som utgår från barnklinikerna och som hjälper vårdens aktörer med hur man kan arbeta preventivt och hälsofrämjande vad gäller barn som far illa. Inom barn- och ungdomspsykiatri har också ett utvecklingsbehov avseende föräldrastöd för föräldrar till äldre barn identifierats, där det idag finns mindre att erbjuda än det som finns för yngre barn, ett område som verksamheten kommer arbeta vidare med under hösten.

Översynen av hur det förebyggande arbetet inom barn och ungas psykiska hälsa och samverkan med kommuner vid utredning av insatser till barn och unga med behov primärvårdsnivå kan stärkas ytterligare kommer att behandlas av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden den 19 december.

Revidera Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa för fortsatt utveckling kommande år

Uppdraget har givits till hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden och psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden. Ny strategi tas fram i en arbetsgrupp med strategier på Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning, Primärvården samt Psykiatri, habilitering och hjälpmedel. Hälso- och sjukvårdsdirektören har fått i uppdrag att fram en remissversion av strategi för psykisk hälsa till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i november eller

december, för remittering till primärvårdsnämnden och psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden. Primärvårdsnämnden och psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden svarar på remissen i februari/mars 2024. Hälso- och sjukvårdsnämnden bereder slutversion till regionstyrelsen i mars/april 2024 och regionstyrelsen fastställer sedan strategin i april/maj 2024.

Nivåstrukturering och profilering

Regional nivåstrukturering och profilering ska fortgå med målsättning att säkerställa kapacitet för nuvarande och framtida uppdrag inom nationell högspecialiserad vård.

Nationell högspecialiserad vård

Arbetet med att införa nationell högspecialiserad vård (NHV) för svårbehandlat självskadebeteende och svårbehandlade ätstörningar har pågått sedan Socialstyrelsens tilldelning i maj 2022. I mars 2023 beviljades dessutom Region Skåne tillsammans med Region Östergötland tillstånd att bedriva NHV för könsdysfori.

När det gäller svårbehandlat självskadebeteende etablerades en separat enhet med tillhörande vårdprocess redan under 2022. Under 2023 har en arbetsgrupp formerats och man har inlett insatser för fem till sex patienter.

När det gäller svårbehandlade ätstörningar har arbetsgruppen bestående av representanter för Södra sjukvårdsregionen och brukarföreningen Frisk & Fri tagit fram en rapport i vilken man har kartlagt flöden och processer för patienterna, hur nuläget ser ut med mera. Uppstart av enheten kommer att ske 1 december 2023 och man kommer då successivt öka upp antalet vårdplatser till sex stycken. Vidare kommer man arbeta med att samordna utbildningsinsatser och etablera konsultverksamhet för stödjande behandlare på regional och lokal nivå. Respektive region ska dessutom kartlägga ätstörningsvården för barn och unga samt förekomst av långtidssjuka. Det pågår även ett nationellt arbete där representanter för de olika regionerna som beviljats tillstånd att bedriva NHV ses regelbundet för att samverka och försöka bygga en likvärdig vård.

När det gäller könsdysfori har Region Skåne fått uppdrag som underleverantör till Region Östergötland. Det primära ansvarsområdet kommer att vara att genomföra utredningar för personer med misstänkt könsdysfori inom den södra sjukvårdsregionen.

Hållbar utveckling i hela Skåne

Digitalisering

Det är mycket glädjande att de efterfrågade tjänsterna Digitalt möte och Mobil självinspektion nyligen är lanserade och att tjänsterna därmed är tillgängliga för förvaltningens verksamheter. För att möta invånarnas förväntningar på ökad digitalisering inom hälso- och sjukvården är det viktigt att verksamheten fortsätter att integrera digitala tjänster och anpassa arbetssättet.

Förändringar inom ramen för målbild 1177, med fokus på standardisering och basutbud av ärendehanteringstjänster, innebär en stor förändring med nya arbetssätt för delar av verksamheten. Det kommer dock att ha positiva effekter för både verksamheten och invånarna i Skåne framöver.

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

Nationell videomötestjänst, Digitalt möte

Den nationella videomötestjänsten Digitalt möte har lanserats under våren och implementering i verksamheten har påbörjats. Tjänsten är klassad som en säker tjänst för kontakt med patienter och ger bland annat stöd för flerpartssamtal och skärmdelning, vilket har varit ett viktigt krav från verksamheten utifrån erfarenheter under pandemin. Tjänsten kommer att skapa stort värde för patienter och kommer att möta deras förväntningar på distansbesök och ge förutsättningar för verksamheten att arbeta mer effektivt. Den ger även förutsättningar för realtidskonsultation via video. Tjänsten stödjer också ett digitalt arbetssätt vid samverkan med kommuner och andra samverkanspartner, till exempel vid samordnad individuell plan (SIP) och samverkan vid utskrivning, (SVU). Dialog med samverkanspartners har skett för att hitta lämpliga arbetssätt kring samverkan via videomötestjänsten.

Implementeringen har föregåtts av ett brett arbete med riskanalyser, kontaktpersonsnätverk och samverkan med kommunikationsenheten för att lyfta olika digitala arbetssätt. Övergripande införandeaktiviteter av tjänsten har pågått under våren och pågår en bit in i höst. Därefter fortsätter verksamheten att bredda införandet med målsättning att samtliga mottagningar ska kunna erbjuda insatser via videomötestjänsten.

Standardisering och basutbud för ärendehanteringstjänster på 1177.se

Arbetet med standardisering av ärendehanteringstjänster och införandet av ett basutbud började våren 2022 efter ett beslut av regiondirektören. Beslutet om standardisering fastslår att e-tjänster ska vara mer enhetliga och jämlika framöver och att ärenden som idag kan utföras via telefon eller papper även ska erbjudas digitalt via 1177.se.

Inom förvaltningen är det runt 80 procent av de vårdutförande enheterna som erbjuder e-tjänster till Skånes invånare. Öppenvårdsmottagningar är sedan tidigare anslutna och erbjuder e-tjänster via 1177.se, och utifrån det regionala beslutet om standardisering och basutbud pågår nu ett arbete inom heldygnsvården för att ansluta sig och erbjuda e-tjänster till Skånes patienter. Risk- och konsekvensanalys utifrån patientsäkerhet och arbetsmiljö har genomförts på olika nivåer som ett led i att hantera eventuella risker och att underlätta införandet av e-tjänsterna. Införandet planeras att vara klart i december 2023.

Koncernstab kommunikation har det övergripande ansvaret för att ta fram Region Skånes standardiserade e-tjänster. Förvaltningen har representanter i flera regionala grupperingar som tar fram standardiserade ärendetyper i 1177.

Standardiseringen av e-tjänsterna och införandet av basutbud fortsätter under hösten.

Satsning på webbtidboken – patientens möjlighet att själv välja tid

Implementering av webbtidboken på 1177 har skett fortlöpande inom respektive verksamhet och merparten av förvaltningens mottagningar erbjuder patienter att se sina bokade tider och avboka tid. Under våren har en planering genomförts för en kommande satsning på att öka kunskapen om möjligheterna och nyttorna av att i större omfattning nyttja webbtidboken och funktionaliteten ombokning och öppen kallelse.

Förutom att tillgodose patienternas behov och önskemål finns möjlighet att frigöra tid för hälso- och sjukvårdspersonal till förmån för ökad patienttid. Ökat fokus på införande av webbtidboken sker under hösten.

Ökad förutsättning för Internet-KBT

Flertalet digitala stöd- och behandlingsprogram via stöd- och behandlingsplattformen på 1177.se används inom vuxenpsykiatri, Bup, ungdomsmottagningarna, habiliteringen och syn-, hörsel- och dövverksamheten. Det möjliggör för patienter att ta del av sin behandling digitalt i allt större utsträckning utifrån sina egna förutsättningar, oberoende av tid och plats. Att erbjuda internetbaserad KBT medför också ökad tillgänglighet, jämlik vård, patientens delaktighet och överblick i vårdprocessen. Upphandling av internetbaserat behandlingsprogram har genomförts under våren.

Verksamheterna erbjuder ett tiotal IKBT-program för bland annat depression, stress, oro, ångestproblem, smärta, förbättrad självkänsla och sömn. Barn- och ungdomspsykiatri erbjuder olika program som vänder sig till barn, ungdomar och föräldrar samt ett antal stödprogram som anhöriga själva kan administrera, bland annat stödprogram till föräldrar till barn med ADHD. Habiliteringen erbjuder diagnosutbildning för vuxna med autism samt att lära sig om intellektuell funktionsnedsättning. Generellt sett sker en stark utveckling av olika digitala stöd- och behandlingsprogram i förvaltningen som bidrar till en mer personcentrerad och nära vård.

Patienter checkar in och betalar via mobiltelefonen

Förra årets regionala arbete kring likartade och bättre samordnade självbetjäningstjänster har nu resulterat i lansering av tjänsten Mobil självincheckning, MSI.

Mobil självincheckning ska ses som ett komplement till personlig service i reception och kassa. Även om det finns fysiska självincheckningsautomater sedan länge på mottagningarna, främst inom Bup, så är det den mobila självincheckningstjänsten som kommer att vara primär framöver.

I samband med implementeringen har ett nätverk med huvudkontaktpersoner inom respektive verksamhetsområde utsetts och de bistår med stöd till enheterna vid implementering av tjänsterna. Arbete med en förvaltningsövergripande risk- och konsekvensanalys har genomförts för att hantera eventuella risker och underlätta implementeringen.

Hittills har drygt 30 mottagningar inom förvaltningen börjat använda MSI och erbjuder patienter att själva checka in och betala sitt besök i mobilen. Vuxenpsykiatri i Lund har gått i täten med att erbjuda tjänsten brett i sin verksamhet. Implementeringen fortsätter under hösten.

Stöd för realtidsdokumentation via taligenkänning

Flera medarbetare i verksamheten använder numera arbetssättet med att tala in i journalen via tjänsten taligenkänning. Det förändrade arbetssättet med taligenkänning är en förberedelse inför Skånes digitala vårdsystem (SDV) där det stöder realtidsdokumentation som är en av fem principer inom SDV.

Ett omtag med ökat fokus på införandet har skett under våren tillsammans med införandeansvariga i verksamheterna, som har i uppdrag att stötta enheterna vid införandet.

De medarbetare som gått över till arbetssättet är mycket positiva och effekterna är bland annat tidsvinst både för behandlare och administrativ personal. Anteckningen signeras och blir klar direkt och riskerar inte att hamna i en kö av diktat, anteckningen kan läsas direkt av övriga yrkeskategorier och av patienten själv i journalen på 1177.se utan fördröjning. Några positiva bieffekter har också upptäckts, såsom mindre stress för behandlare, bättre ergonomi och minskad sjukskrivning.

Det har även funnits ett intresse från andra regioner och bland annat har vi haft en dialog med Västra Götaland och delat med oss av de erfarenheter vi skaffat oss under införandet. Det är ett prioriterat införande som pågår löpande fram till SDV driftsätts.

Nya funktioner i Blåappen

Under våren har en mängd aktiviteter genomförts kring utveckling och implementering av nya funktioner i tjänsten Blåappen. Implementering och utvärdering av ”Det här är jag”, ett formulär som är designat som ett spel för att få fler barn och unga att vilja delta i sin vård har genomförts. Utveckling av nya formulär samt implementering av nya funktioner så som att genomföra skattningar i intervjuläge och påminnelsecheman för dagböcker har genomförts.

Det har också utvecklats nya funktioner som ”tillfällig patientkontakt”, förbättrade statistikrapporter, inhämtande av samtycken samt larmfunktion på skattningar som innehåller fritextsvar eller svar som indikerar suicidtankar eller självskadeproblematik. Dessa kommer att lanseras i slutet på augusti. Ett samarbete med leverantören för att kunna skicka skattningar till närstående till vuxna patienter i Blåappen och att undersöka möjligheten att översätta Blåappen till teckenspråk har påbörjats. Fortsatt arbete sker med att ta fram en regional digital utbildning som beräknas blir klar under tidig höst. Nya enheter inom olika verksamhetsområden har startats upp under våren och använder nu tjänsten Blåappen.

Digitala remisser via eLAB RS

eLAB RS är en digital tjänst för hantering av remisser till laboratoriemedicin i Region Skåne. I dagsläget skickas ett stort antal pappersremisser och övergången till digitala remisser 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.

En inventering inom psykiatrin av vilka enheter som är aktuella för införande har påbörjats och kontaktpersoner i verksamheten är utsedda. Beslut har tagits att de enheter som kan nyttja funktionaliteten ska införa den nya tjänsten för digitala remisser. Riskanalyser för patientsäkerhet och arbetsmiljö kommer att genomföras hösten 2023.

Legitimering vid telefonkontakt

Efter ett regionalt förtydligande om patienters identifiering vid telefonkontakt med vården har ett förberedande arbete och planering gjorts för att övergå till en webbaserad telefonitjänst, ACE interact. Tjänsten möjliggör för inringande att legitimera sig via BankID/Freja-inloggning. I de fall patienten av olika skäl inte kan använda elektronisk legitimation finns ett framtaget förslag på olika kontrollfrågor som personal kan ställa för att försäkra sig om patientens identitet.

Övriga digitaliseringsinitiativ och utvecklingsprojekt

Ett regionalt arbete med processen för nya digitala behov från verksamheten har genomförts under våren. Syftet är att få ett tydligare och bättre flöde med minskade ledtider. Processen ska bland annat säkerställa att behovet är förankrat och i linje med Region Skånes övergripande mål och strategier. Representanter från förvaltningarna har bidragit i arbetet. Några exempel på nya behov som inkommit är chattbot för Bup, tillsyn via sensorteknik och video samt digitalisering av bidragsprocesser inom förvaltningen.

I syfte att öka användningen av de digitala funktioner och tjänster som tas fram har ett aktivt arbete gjorts inom digitaliseringsenheten tillsammans med kommunikationsenheten för att visa på värdet av olika digitala tjänster och arbetssätt för att underlätta för våra verksamheter.

Informationssäkerhet och dataskydd en förutsättning för digitalisering

I samband med regionala förändringar kring informationsägarrollen har förvaltningens organisation kring informationssäkerhet, dataskydd och arkiv uppdaterats och tydliggjorts. De

tre områdena i den nya organisationen benämns vid namnet IDA-organisation. Det görs för att betona att de tre delarna hänger ihop och att vi behöver ha större fokus på information och utbildning inom samtliga områden.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

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.

Bemanning av verksamheten

Det finns stora utmaningar i bemannings- och rekryteringsarbetet och det blir mer och mer tidskrävande för många chefer inom förvaltningen. Svårigheten i att rekrytera medarbetare med rätt kompetens och erfarenhet inkluderar många yrkeskategorier och är extra utmanande inom vissa verksamheter och geografiska områden. Störst svårigheter att rekrytera medarbetare gäller yrkeskategorierna sjuksköterskor, specialistläkare och psykologer. Något mindre yrkesgrupper som är svårrekryterade är hjälpmedelskonsulenter, audionomer och teckenspråk- och dövblindtolkar. För heldygnsvården finns extra stora utmaningar i sommarrekryteringen och bemanningen under semesterperioden då det redan finns en ansträngd grundbemanning på flera enheter och behov av återhämtning för medarbetarna. Vakanta tjänster och medarbetarnas rörlighet försvårar arbetet med att bibehålla kvalitet och tillgänglighet, både under vakanser och introduktion, vilket också ger en ökad belastning för medarbetare och chefer.

Regionfullmäktige beslutade i slutet av förra året att fördela extra pengar för att utöka praktisk tjänstgöring för psykologer, PTP, som är en del av rekryteringsförfarandet och kompetensförsörjningen för psykologer. Förvaltningen erhöll 17 PTP år 2023 och 18 PTP år 2024.

Utvecklingen av anställningsvolym – månadsavlönade

Antalet medarbetare uppgick till 4 629 i juni 2023, vilket är en ökning med 186 personer jämfört med juni förra året. Ökningen är framför allt ett resultat av överflyttningen av ungdomsmottagningarna från Primärvården. Ungdomsmottagningarna har 120 anställda inom yrkeskategorier som barnmorska, undersköterska, kurator, sjuksköterska med flera.

Andra större förändringar är att Barn- och ungdomspsykiatri anställt fler kuratorer (+22) och att antalet skötare minskat i Vuxenpsykiatri Kristianstad (-29). Anledningen till att personalgruppen Kultur, turism och friluftsliv minskat med 17 medarbetare är att patientstödjare flyttades från den personalgruppen till gruppen Undersköterskor, skötare med flera mellan åren.

Personalgrupp	2206	2306	Differens	Differens %
Administratörer	177	187	10	5,6 %
Administratörer, vård	294	290	-4	-1,4 %
Arbetssterapeuter	121	123	2	1,7 %
Barnmorskor		55	55	-
Dietister	7	8	1	14,3 %
Fysioterapeut	96	103	7	7,3 %
Handläggare	155	157	2	1,3 %
Kultur, turism och friluftsliv	21	4	-17	-81,0 %
Kurativt och socialt	396	452	56	14,1 %
Köks- och måltidsarbete	2	3	1	50,0 %
Ledningsarbete	186	204	18	9,7 %
Logopeder	71	72	1	1,4 %
Läkare icke specialistkompetenta	179	181	2	1,1 %
Läkare specialistkompetenta	219	219	0	0,0 %
Psykologer	426	438	12	2,8 %
Psykoaterapeuter	5	4	-1	-20,0 %
Sjuksköterskor	804	821	17	2,1 %
Skola	49	50	1	2,0 %
Tekniker	47	50	3	6,4 %
Undersköterskor, skötare med flera	1037	1047	10	1,0 %
Vaktmästeri, trädgård, anläggning med mera	1	1	0	0,0 %
Övriga specialiteter inom hälso- och sjukvård	33	48	15	45,5 %
Övrigt rehabiliteringsarbete ⁴	117	112	-5	-4,3 %
Totalt	4443	4629	186	4,2 %

Inför hyrstoppet av bemanningspersonal den 1 oktober kommer bemanningssjuksköterskor att kontaktas och erbjudas en anställning. Förhoppningen är att det kommer att innebära att antalet anställda sjuksköterskor blir fler.

⁴ Innehåller befattningarna audionom, dövtolk/dövblindtolk/teckentolk, hjälpmedelskonsulent, syn- hörsel- talpedagog och badinstruktör/instruktör.

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

Utveckling av personalrörlighet

Den externa personalomsättningen, det vill säga andelen månadsanställda från vår förvaltning som lämnat regionen, uppgick till 6,1 procent (januari-juni) och är 0,3 procent högre än regionens genomsnitt, men sticker inte ut i förhållande till övriga sjukvårdsförvaltningar. Högst extern rörlighet har ungdomsmottagningarna (9,4 procent), syn-, hörsel- och dövverksamheten (7,1 procent) och vuxenpsykiatri i Lund (6,6 procent). Högst rörlighet finns i åldersgrupperna 20–29 år och 30–39 år. Sett över tid, år 2021 (4,7 procent) och år 2022 (5,8 procent), är rörligheten något högre men det bör sättas i relation till att 2021 var ett pandemiår och följer samma trend som regionen i stort. Högst extern personalomsättning hade kuratorer (7,3 procent), skötare/undersköterskor (7,1 procent) och sjuksköterskor (6,5 procent) och den interna rörligheten är störst bland sjuksköterskor och skötare/undersköterskor. 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 pension utmanar sättet att arbeta med både kort- och långsiktig kompetensförsörjning och ökar behovet av att anpassa planering och arbetssätt utifrån tillgängliga resurser.

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	2022 2201–2206	Skillnad 2023 mot 2022
Sjukfrånvaro totalt	7,1 %	7,9 %	-0,8
Sjukfrånvaro kvinnor	7,6 %	8,4 %	-0,8
Sjukfrånvaro män	5,4%	6,1 %	+0,7
Korttidsjukfrånvaro	4,2%	5,0 %	-0,8
Långtidsjukfrånvaro	2,9 %	2,9 %	-

Sjukfrånvaron perioden januari - juni 2023 är något lägre i jämförelse med samma period föregående år. Jämfört med Region Skåne totalt samma period, januari - juni 2022 – 6,7 procent och 2023 – 5,9 procent, ligger förvaltningens sjukfrånvaro högre.

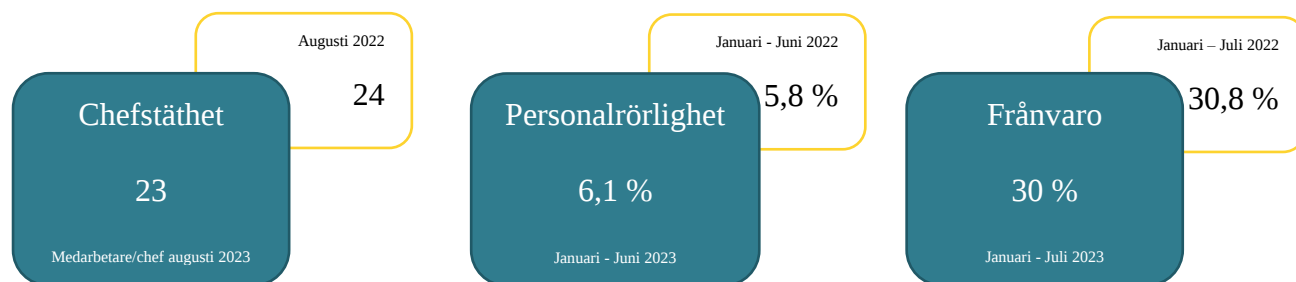
Sjukfrånvaron januari - juni 2023 är högst inom yrkesgrupperna vårdadministratör (10,8 procent), kuratorer (8,4 procent) och sjuksköterskor (8,3 procent). Jämfört med motsvarande

period 2022 har sjukfrånvaron minskat för vårdadministratörer med 1,2 procent och för sjuksköterskor med 0,7 procent. Kuratorernas sjukfrånvaro har ökat med 0,2 procent.

Långtidssjukfrånvaron totalt ligger på samma nivå som föregående år men inom de olika åldersintervallerna har en viss förändring skett. Långtidssjuka i ålder 50 år och äldre har minskat och ålder 49 år och yngre har ökat, där den största ökningen är inom åldersgrupp 29 år och yngre.

Förvaltningen har fortsatt aktivt arbete med ”rehabråd” och utbildningsinsatser som ger kunskapslyft och erfarenhetsbyte mellan chefer, med stöd av HR och andra aktörer såsom företagshälsovården och Försäkringskassan. Syftet är att förebygga och minska arbetsrelaterad sjukfrånvaro. Chefer, med stöd av HR, arbetar även aktivt med varje enskild sjukskrivning.

Samlad analys av de regiongemensamma KPIer⁵ som är knutna till målområdet Attraktiv arbetsplats



Genomsnittet vad gäller chefstätheten är oförändrat i jämförelse med samma månad föregående år. 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.

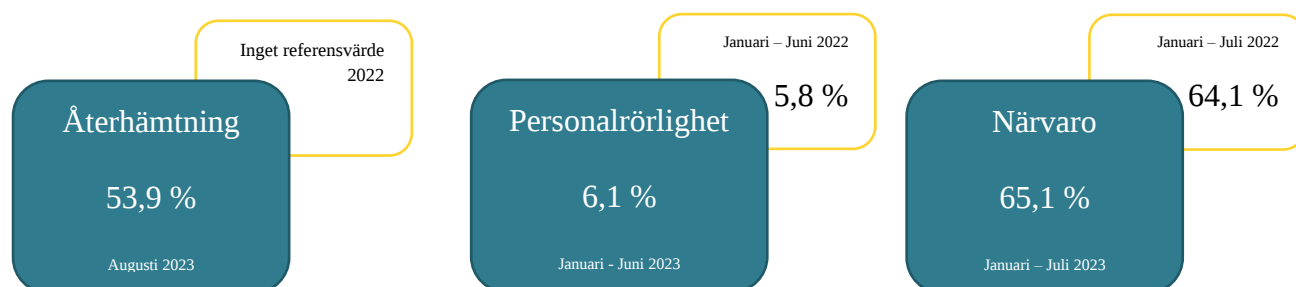
Förvaltningen har sedan tidigare identifierat chefers förutsättningar som ett prioriterat område att jobba vidare med, inklusive genomlysning av antal medarbetare per chef, vilket är inkluderat i vår kompetensförsörjningsplan och därmed prioriterat. Genom att arbeta med chefers förutsättningar är förhoppningen att det även ger positiva effekter kopplat till KPIerna Frånvaro och Personalerörlighet, med syfte att skapa hållbara och attraktiva arbetsplatser.

⁵ KPI står för Key Performance Indicator

Stöd och 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.

Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Stöd medarbetarutveckling



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. Insats med HälsoSprånget där återhämtning var i fokus har främjat och inspirerat till olika former av återhämtning. Förvaltningen avser att fortsätta aktivt arbeta med återhämtning.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Det kliniska basåret för nya sjuksköterskor är ett introduktionsprogram som arrangeras löpande och årligen. Endast en dag innefattar psykisk ohälsa, och eftersom det fortfarande råder brist på specialistsjuksköterskor med inriktning psykiatrisk vård i förvaltningen, önskar vi utöka basåret med fler dagar innehållande psykiatrisk omvårdnad. Förvaltningens studierektor för sjuksköterskeutbildningen har fått uppgiften att tillsammans med de kliniska lärarna utveckla ett eget basår för sjuksköterskor inom psykiatrisk vård.

Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning psykiatrisk vård finns inte att tillgå på våra lärosäten i Skåne. Tills vidare hänvisar vi grundutbildade sjuksköterskor att läsa på distans vid andra lärosäten i Sverige.

Specialistutbildning med löneförmån	Antal vårtermin 2023	Klara vårtermin 2023	Antal hösttermin 2023	Antal i specialistutbildning totalt
Psykiatrisk vård ⁶	21	5	16	31
Barn och ungdom	2	2	1	1

⁶ Tabellen läses enligt följande; vårterminen 2023 läste 21 sjuksköterskor specialistutbildning, av dem blev 5 klara under vårterminen och resterande 16 blir klara höstterminen 2023. Ytterligare 10 sjuksköterskor har påbörjat utbildningen och blir klara under 2024 alternativt 2025.

Förvaltningen har fått 800 000 kronor av personalnämnden för att göra en digital utbildning om handledarmodeller, peer learning och collaborative learning, för verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Utbildningen kommer att beskriva de teoretiska grunderna samt hur verksamhetsområdena kan förbereda sig tillsammans med lärosätena. Syftet är att undervisa både studenter och personal, det vill säga handledare, på grund- och avancerad nivå.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Från och med den 1 juli 2023 blir undersköterska en skyddad yrkestitel. Det innebär att de skötare som uppfyller kraven från Socialstyrelsen och fått intyg får ändrad yrkestitel till undersköterska. Förvaltningen kommer under hösten 2023 göra en inventering av skötarnas utbildningsbakgrund så att en kompetenshöjande utbildning för att söka skyddad yrkestitel kan komma tillstånd till dem som önskar. En arbetsgrupp finns redan i förvaltningen och ska ta fram en kompetens- och tjänstemodell för undersköterskor inom psykiatri. Ett liknande arbete ska även göras för barnsköterskor inom habiliteringen och undersköterskor inom ungdomsmottagningarna.

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 innovationer bejakas.

Att använda kompetensen rätt och att ge medarbetarna möjlighet att arbeta utifrån sin kompetens och verksamhetens behov är en nödvändig insats för att möta kompetensförsörjningsutmaningen. Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och införande av nya kompetenser.

Förvaltningen har rätt använd kompetens som ett uttalat mål och förhållningssätt i kompetensförsörjningsplanen och varje verksamhetsområde arbetar med att använda kompetensen rätt utifrån sina förutsättningar och behov. Som förvaltningsgemensamt arbete kan nämndas införandet och utökandet av försörjningsfarmaceuter, peer support och specialistpsykologer. Under året har en studierektor för psykologers fortbildning och specialisering tillsatts.

Under hösten 2023 kommer förvaltningen att tillsätta en förvaltningsövergripande samordnare för kuratorer och hälso- och sjukvårdskuratorer. Samordnaren ska vara en länk mellan FoUU-enheten och förvaltningsledningen. Uppgiften är att vara ett stöd till verksamhetsområdena, samt deras lokala samordnare, när det gäller frågor angående kuratorernas roll i förvaltningen, fortbildning, specialisering och långsiktig försörjning. Uppgiften innehåller även att vara övergripande VFU-koordinator för både kuratorer och hälso- och sjukvårdskuratorer.

Förvaltningen har inte påbörjat breddinförande av servicevärdar men dialog pågår. Sedan tidigare har vi servicevärdar inom delar av vuxenpsykiatri i Helsingborg och delar av rättspsykiatri.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

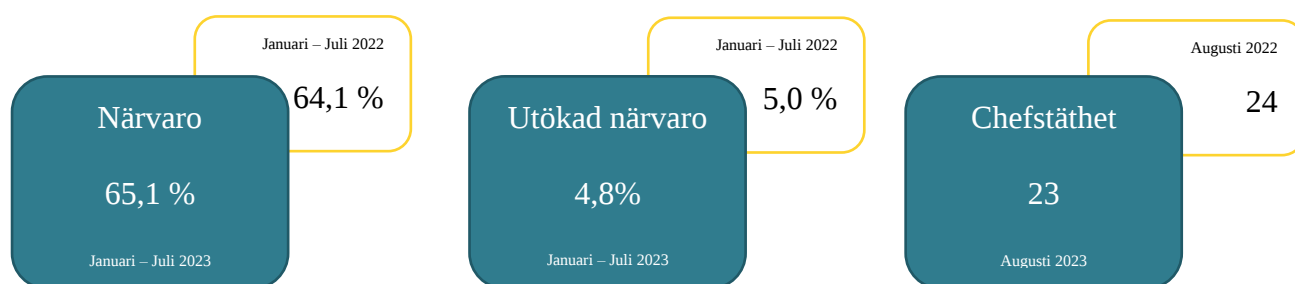
Då sjuksköterskebemanningen inom psykiatrins heldygnsvård är svår och rekrytering inte har kunnat ske med tillräckligt resultat har behov funnits av inhyrning. Kostnader för bemanningspersonal har ökat från föregående år och på förvaltningsnivå har kostnaderna ökat med 68 procent under motsvarande period. Kostnaden för hyrpersonal i andel av egna personalkostnader är dock fortfarande låg, med strax över 1 procent.

Bolagen har inte kunnat möta verksamheternas efterfrågan och många avrop har inte fått svar, det är den största orsaken till att kostnaderna för inhyrning inte är större än de är. Behovet av inhyrning kvarstår om man tittar framåt.

Inhyrning sjuksköterskor	2022	2023	Skillnad i procent
BUP	0	-418467,09	100%
RP	-448167,36	-2324271,35	419%
VUP Hbg	-3945241,74	-6606473,93	67%
VUP Ksd	-753927,86	-740495,43	-2%
VUP Lund	-10780499,92	15207955,34	41%
VUP Malmö	-391928,8	-2076062,26	430%
Summa	-16319765,68	-27371702,4	68%

*Siffror januari t.o.m. augusti

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



Den ökade närvaron med 1 procent beror framför allt på minskad frånvaro. Övertiden ökade under 2022 och ett arbete har sedan dess pågått med genomlysning av orsaker och förbättrade rutiner. Arbetet fortsätter under året.

Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål och prognos

Det ekonomiska resultatet uppgår efter åtta månader till ett underskott på 111 miljoner kronor i förhållande till budget. Rättspsykiatriens köp av vårdplatser i andra landsting står för den enskilt största negativa avvikelser. Kostnaderna för köpt vård uppgår efter åtta månader till 71 miljoner kronor, vilket är 21 miljoner kronor 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 kommer att uppgå till 106 miljoner kronor när året är slut. En ny rättspsykiatrisk avdelning har nyligen öppnats i Gula byggnaden i Kristianstad. 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 har ökat med över 5 procent jämfört med förra året vilket motsvarar 93 miljoner kronor om man exkluderar ungdomsmottagningarna. Denna ökning är samtidigt en avvikelse mot budgeterade kostnader på 40 miljoner kronor. Gällande avvikelsen inom vuxenpsykiatri förklaras en mindre del av ökningen och hela budgetavvikelsen av höga övertidskostnader. Även inom barn- och ungdomspsykiatri kan en del av budgetavvikelsen förklaras av höga kostnader för övertid men den största delen av såväl kostnadsökningen som av avvikelsen mot budget beror på att antalet medarbetare blivit fler. Behovet av behandlande personal är stort och därför har verksamheten rekryterat när det givits möjlighet.

Rättspsykiatri dras också med höga och ökande kostnader för övertid men den huvudsakliga förklaringen till den nästan tioprocentiga ökningen av personalkostnaderna är den nya avdelningen i Kristianstad som inte fanns förra året och inte finns med i budgeten.

Höga övertidskostnader är ett bekymmer. Förra året kunde ökningen av övertidskostnaderna till stora delar förklaras av ökad sjukfrånvaro. Det sambandet är inte lika tydligt i år. Årets sjukfrånvaro är något lägre än förra årets.

Löner + sociala avg exkl UM	Utfall 23	Utfall 22	Ökn/minskn	Ö/m (%)	Budget 23	Avvikelse
Förvaltningsgemensamt	53,0	51,2	1,9	3,7%	55,7	2,6
VUP	1 061,6	1 026,0	35,6	3,5%	1 052,0	-9,7
BUP	324,6	302,6	22,0	7,3%	301,3	-23,3
VO RP	167,0	152,9	14,1	9,2%	156,0	-11,0
Habilitering & SHD	233,2	220,2	13,0	5,9%	235,0	1,8
Hjälpmedel	56,4	49,7	6,7	13,4%	55,9	-0,5
Resultat förvaltning	1 895,9	1 802,6	93,3	5,2%	1 855,9	-40,0

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 miljoner kronor på de första fem månaderna.

Inhyrd personal (mp1 kk 5)	Utfall 23	Utfall 22	Ökn/minskn	Ö/m (%)	Budget 23	Avvikelse
VUP Lund	15,0	10,8	4,3	40%	0,0	-15,0
VUP Malmö/Trelleborg	2,1	0,4	1,7	0%	0,0	-2,1
VUP Helsingborg	6,6	3,9	2,7	67%	3,6	-3,0
VUP Kristianstad	0,7	0,8	0,0	-2%	0,0	-0,7
VO RP	2,5	0,4	2,1	467%	1,3	-1,2
Kostnad förvaltning	27,0	16,3	10,7	66%	5,0	-22,0

Kostnadsutvecklingen för regionexterna kostnader uppgår till 7 procent efter augusti. Detta motsvarar en ökning av kostnaderna med 166 miljoner kronor. Denna ökning består framför allt av personalkostnader (94 miljoner kronor), övriga personalkostnader (10 miljoner kronor), inhyrd personal (12 miljoner kronor), köpt vård (20 miljoner kronor), hjälpmedelskostnader (20 miljoner kronor) samt flytt-, bygg- och säkerhetskostnader (7 miljoner kronor).

Till denna ökning ska läggas en ökning av regioninterna kostnader som efter augusti uppgår till 49 miljoner kronor eller 10 procent. Denna ökning beror framför allt på ökade hyreskostnader (31 miljoner kronor) och ökade kostnader för IT och telefoni (12 miljoner kronor).

Uppdelat per verksamhetsområde återfinns det största budgetunderskottet liksom tidigare i rättspsykiatri. Helårsprognosen uppgår till -110 miljoner kronor. Prognostiserade underskott återfinns även inom Bup -55 miljoner kronor och hjälpmedelsverksamheten -15 miljoner kronor. Sammantaget ger detta att förvaltningen lämnar en sedan maj månad oförändrad prognos på -183 miljoner kronor.

Resultat

Resultaträkn t o m aug	2023	Budgetavv	Avvikelse %	Budget helår	Prognosavv
Regionbidrag	2 666,5	-0,0		3 999,8	0,0
Patientavgifter	37,3	2,7		52,6	0,0
Försäljning av verksamhet, varor o tj	245,4	30,4		322,9	10,0
Bidrag och intäkter	74,2	16,6		86,7	6,0
Summa intäkter	3 023,4	49,6	1,6%	4 462,0	16,0
Personalkostnader	-1 982,9	-41,2	2,1%	-2 993,4	-58,0
Inhyrd personal	-35,4	-23,8	67,3%	-17,4	-25,3
Köp av verksamhet	-70,7	-58,4	82,7%	-18,3	-91,4
Material och tjänster	-205,7	-21,5	10,4%	-283,2	-5,0
Läkemedel	-147,7	-5,0	3,4%	-215,2	0,0
Övriga kostnader	-624,0	-10,3	1,7%	-934,4	-19,3
Summa kostnader	-3 066,3	-160,3	5,2%	-4 462,0	-199,0
Resultat	-42,9	-110,7		0,0	-183,0

Resultat vårdval LARO	Utfall 22	Utfall 23	Förändring
Lund	-1,7	0,0	1,7
Malmö	1,6	3,2	1,6
Trelleborg	0,2	0,1	-0,1
Helsingborg	-1,4	-0,1	1,3
Kristianstad	-0,2	-0,9	-0,7
Resultat vårdval LARO	-1,5	2,3	3,9

Intäkter vårdval LARO	Utfall 22	Utfall 23	Förändring
Lund	0,6	0,0	-0,6
Malmö	24,3	22,0	-2,3
Trelleborg	3,3	3,3	0,0
Helsingborg	3,8	3,8	-0,0
Kristianstad	7,0	7,1	0,1
Intäkter vårdval LARO	39,1	36,2	-2,9

Åtgärder för en ekonomi i balans

Barn- och ungdomspsykiatri har under lång tid upplevt ett stort inflöde av nya patienter. Trots ett ständigt pågående arbete med att effektivisera verksamheten har köerna till framför allt utredningar vuxit sig långa. Under lång tid har det funnits möjlighet att skicka patienter som väntat längre än vårdgarantin till privata vårdgivare som haft avtal med Region Dalarna. Detta avtal har nu löpt ut vilket innebär att färre utredningar kommer genomföras. Det innebär även att Region Skånes kostnader för dessa utredningar kommer att minska avsevärt. Att i detta läge dra ner på den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten för att hantera det ekonomiska underskottet anses inte lämpligt. Om det kommer att föras över medel från en del av regionen till en annan diskuteras men är ännu inte klart.

För att komma till rätta med den ekonomiska obalansen inom hjälpmedelsområdet har förvaltningen initierat en översyn av vissa regelverk, rutiner och processer. Översyn av riktlinjerna för förskrivning av tyngdtäcken och scootrar som rörelsehjälpmedel kommer leda till sänkta kostnader redan i år. Översyn av processen kring utprovning av hörapparater och hur den så kallade rekvisitionen hanteras kommer att leda till lägre kostnader men först efter årsskiftet.

Beslut har även tagits om att inte längre ge bidrag till rehabilitering i varmt klimat för patienter med vissa diagnoser.

Vad gäller rättspsykiatriens stora underskott så är uppfattningen att det ligger utanför nämndens kontroll. Någon handlingsplan kommer inte att tas fram i dagsläget.

Investeringar

De investeringar som berör förvaltningens verksamheter redovisas under nedanstående rubriker samt i bilaga 5c Investeringar.

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Rättspsykiatrien har fått beviljat pengar för att utöka antalet vårdplatser. Ett arbete pågår för att utreda var de nya vårdplatserna ska placeras. I dagsläget ses Hässleholm och Helsingborg som de bäst lämpade alternativen.

Vuxenpsykiatrien i Malmö fortsätter att renovera och underhålla byggnad 43 så att den ska kunna överleva tills det nya bygget på södra sjukhusområdet är klart. Särskilda pengar är avsatta till detta.

Helsingborg bygger om avdelningar på plan 5 så att de ska passa för psykiatrisk heldygnsvård. Planen var att inflyttning skulle ske hösten 2023 men så verkar inte bli fallet. Våren 2024 verkar mer rimligt. Investeringen ingår i överlevnadsprojektet och särskilda pengar är avsatta.

Barn- och ungdomspsykiatrien planerar för att flytta akutmottagning och heldygnsvård till nya lokaler. Avtal är skrivet men bygglov ännu ej beviljat. Flytten är en förutsättning för att byggprojektet på södra sjukhusområdet ska kunna verkställas. Särskilda pengar är avsatta.

Hjälpmedel planerar för en flytt av mottagningen i Malmö och verksamheten i Staffanstorp till lokaler i Hyllie.

Utrustningsinvesteringar

Den största delen av den lokala utrustningspotten på 13 miljoner kronor går åt till att köpa in hjälpmedel. Detta fortgår som planerat. Av övriga utrustningar som beviljats medel under året kan nämnas en ultraljudsapparat till ungdomsmottagningarna, ny hörslinga till syn- hörsel och dövverksamheten i Kristianstad, ECT-apparater till Lund och Kristianstad samt anläggning för fjärrkyla till rättspsykiatri avdelning 10 i Hässleholm.

Produktion

Två trender har varit tydliga under året. Den ena trenden har inneburit att antalet unika patienter har ökat. Den andra har inneburit att det skett en återgång i mixen mellan distanskontakter och fysiska kontakter på så sätt att distanskontakterna minskat medan de fysiska kontakterna har ökat. Den kraftiga ökningen av distanskontakter som tvingades fram av pandemin bestod till väldigt stor del av telefonkontakter. Den stora ökningen av distanskontakter de senaste åren var aldrig början på en övergång till att digitalisera vården, det var snarare en nödvändig åtgärd för att underhålla patientkontakter i en tid då bättre alternativ saknades.

Inom vuxenpsykiatri är antalet unika patienter ganska oförändrat, däremot upplever habiliteringen, syn- hörsel- och dövverksamheten, ungdomsmottagningarna och Bup ett ganska stort inflöde av nya patienter. Även tolkbeställningarna har ökat kraftigt under årets första åtta månader. Dessa har ökat med 19 procent och överstiger nivåerna från före pandemin. En viktig förklaring till ökningen är att tillgängligheten ökat i och med nytt tolkavtal. Ökad tillgänglighet leder till ökad efterfrågan men även till ökade kostnader.

För att klara av det ökade inflödet av patienter går man mer och mer över till gruppbesök där sådana är möjliga, man arbetar även mot fler och bättre digitala lösningar.

Det fortsatt stora inflödet till Bup hanteras med personalförstärkningar men även med fortsatt implementering av stegvis vård, att bygga ut primärvårdsnivån, förbättra produktiviteten genom ökad digitalisering och utveckling av nära vård. Arbetet med nära vård innebär i praktiken att ta fram verktyg för primärprevention och egenvård med målet att behovet av barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård på sikt ska minska.

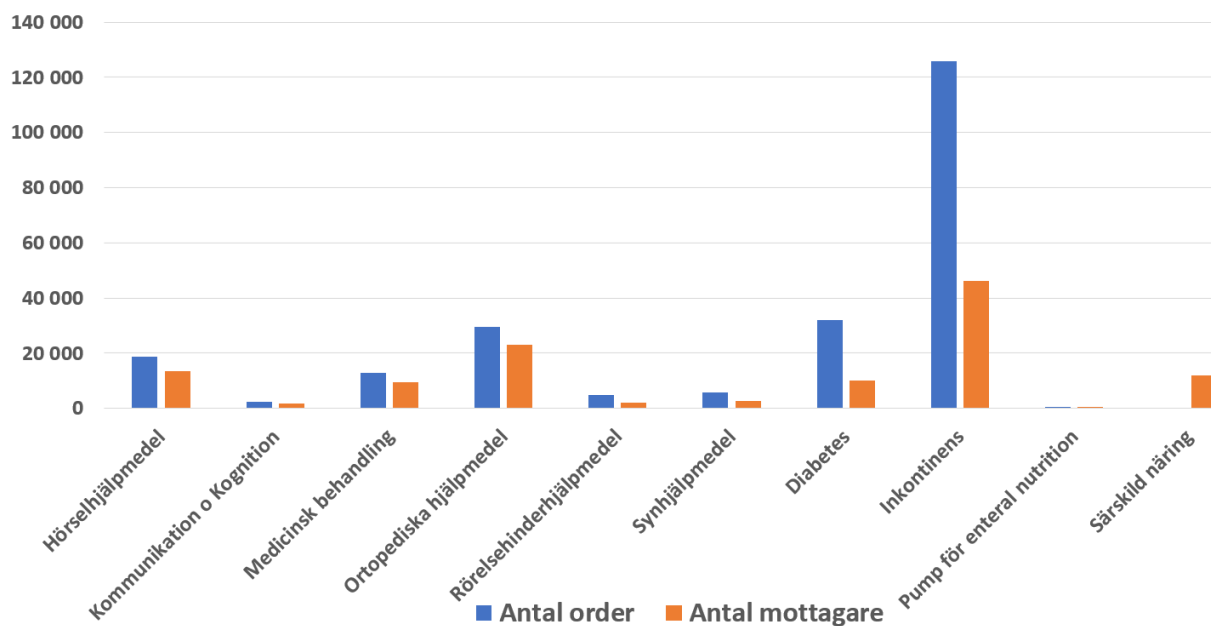
Arbete med ökad följsamhet till riktlinjer och standardiserade vårdförlopp pågår. Under våren har fokus legat på implementering av Vård- och insatsprogrammet (VIP) för adhd, då mer än hälften av verksamhetens patienter söker med symptom inom detta område.

Trycket på vården har varit stort under lång tid vilket lett till att köer har byggts upp. Arbetssätten i omställningen innebär en tydligare differentiering initialt och att tidiga insatser kommer på plats. Allt för att undvika att problemen växer sig stora och blir svårare att komma till rätta med.

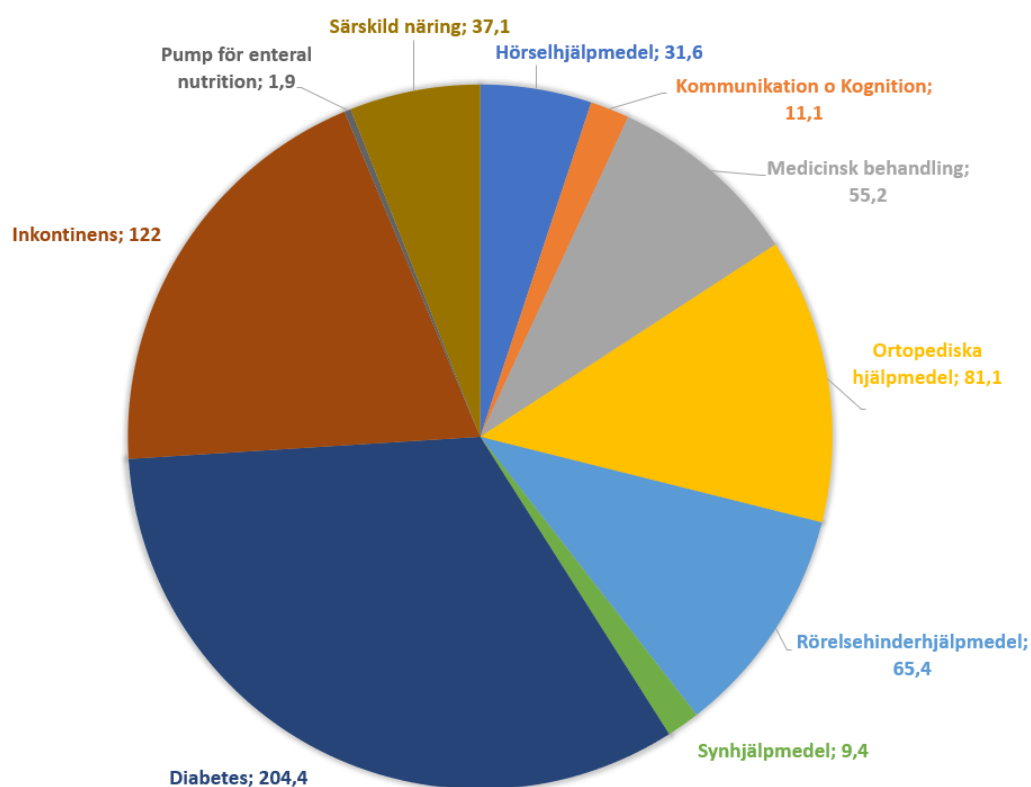
Produktion inom hjälpmedelsverksamheten

Under perioden januari-aug 2023 uppgår antal order och förskrivningar till ett värde av 619 miljoner kronor varav 204 miljoner kronor med eget kostnadsansvar. Förskrivarna/kunderna finns ute i olika verksamheter inom hela Region Skåne.

Order samt patientflödet per produktområde (statistiken är från verksamhetssystemen SESAM/SESAM LMN)



Hjälpmedelshantering, totalt 619 miljoner kronor (nedan visas fördelningen per område i miljoner kronor)



Glasögonbidrag

Antalet godkända glasögonbidrag är 12 531 stycken till ett värde av 9,8 miljoner kronor.