

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse

Perioden januari–augusti 2021

Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål	4
Förord	5
Inledning	6
Nämndens ansvarsområde och uppdrag	6
Målkort 2021	6
Året som gått – viktiga händelser	8
Hur covid-19 har påverkat verksamheten	8
Andra viktiga händelser utöver covid-19	9
Verksamhetsförändringar/-övergångar	13
Bättre liv och hälsa för fler	14
Högt förtroende för god och jämlik vård	14
Hälsoriktad hälso- och sjukvård	15
Tillgänglighet och kvalitet	18
Säker hälso- och sjukvård	18
God tillgänglighet	18
Psyisk hälsa	21
Produktion	23
Prehospital verksamhet	25
Hållbar utveckling i hela Skåne	26
Digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs	26
Digitala vårdkontakter	26
Internetbehandling via Stöd- och behandlingsplattformen	26
Nytt arbetssätt med taligenkänning	27
Nya skattningar i Blåappen	27
Patientsäkerhet och Gröna korset	27
Vårdapplikation i smarta mobiler	27
Utmaningar och möjligheter med de digitala verktygen och tjänsterna i 1177 Vårdguidens e-tjänster	27
Hur pandemin har bidragit till användningen av webbtidboken	28
Utmaningarna och möjligheterna med att låta invånarna boka tid via webbtidboken	28
Verksamhetsområde hjälpmedel	29
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	30
En god och hälsofrämjande arbetsmiljö	30
Återhämtning för vårdens medarbetare	32
Sjukfrånvaro	32
Kompetensförsörjning	34

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag	36
Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid	38
Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under Covid-19	39
Långsiktigt stark ekonomi	41
Resultatmål	41
Ekonomiska effekter på grund av Covid-19	43
Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans	43
Investeringar	44
Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare	45
Vårdval Audionommottagning - grundläggande hörselrehabilitering för vuxna	45
Krisberedskap	47
Intern kontroll	49
Uppföljning och rapportering intern kontroll	49

Region Skånes vision och övergripande mål

Från 2021 har Region Skånes vision och övergripande mål reviderats. Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är Framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



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

Nu är vi en bra bit in på pandemins andra år och vi ser mer och mer av dess effekter. Många barn och unga påverkas på olika sätt och kan känna en oro över att de själva eller någon i familjen ska bli sjuk, över att inte få gå till skolan eller komma iväg på sina fritidsaktiviteter. Den psykiska ohälsan fortsätter att öka och allt fler remisser strömmar in till barn- och ungdomspsykiatri. Under årets första sju månader ökade antalet remisser med 27 procent jämfört med samma period förra året, och även remisserna till vuxenpsykiatri och till habiliteringen avseende autism ökade. Verksamheten kämpar för att möta det ökade behovet genom olika åtgärder. Mot den bakgrunden är det positivt att se att produktionen har legat på samma nivå och inte minskat trots pandemin. Istället har verksamheten lyckats ställa om och anpassas till den nya situationen genom att utnyttja digitaliseringens möjligheter.

Den digitala omställningen har varit viktig i arbetet med att möta framtidens utmaningar med allt fler som söker psykiatrisk vård. Tidsbokning via webben har blivit möjligt på fler enheter och vi ser en kraftig ökning av ärenden som kommer in den vägen. Som exempel kan nämnas barn- och ungdomspsykiatri där antalet ärenden via 1177 vårdguidens e-tjänster ökat med 230 procent jämfört med föregående år. Alla vuxenhabiliteringens mottagningar har också börjat erbjuda videobesök som kan bokas via webben. Nya digitala behandlingar har tagits fram och erbjuds via Stöd- och behandlingsplattformen, där patienterna kan göra mycket själva samtidigt som de har stöd av en behandlare. En väg in/Första linjen har utvecklat det hälsofrämjande arbetet och utvecklingen av Ungdomsportalen – En digital väg in för barn och unga fortskrider.

Forskningen har tagit ett stort kliv framåt och flera studier pågår där nya medicinska och psykologiska behandlingar vid psykiatriska diagnoser testas. Forskningsenheten arbetar också med revidering och utvärdering av de standardiserade vårdprocesser som tagits fram, och som är ett led i att förbättra tillgängligheten och hjälpa patienterna att snabbt få rätt vård.

En annan positiv nyhet är att hjälpmedelsverksamheten har kunnat öka sin tillgänglighet avsevärt och samtidigt kunnat genomföra besparingar, genom att ta över hela ansvaret för de inkommande telefonsamtalen till verksamheten.

Bristen på personal är en ständig utmaning för förvaltning Psykiatri-, habilitering och hjälpmedel. Därför är det glädjande att ett antal projekt gällande kompetensförsörjning och kompetensutveckling har satts under första halvan av 2021. Värt att nämna är kandidatmottagningen som öppnats i Malmö, där läkarstudenter under tredje året av utbildningen själva tar emot patienter och där det finns en handledare i bakgrunden. Den psykiatriska utbildnings- och utvecklingsavdelningen i Helsingborg är en annan satsning där studenter får daglig reflekterande handledning samtidigt som personalen får spetskompetens i att handleda. Genom att erbjuda hög kvalitet och en positiv och lärande miljö i den verksamhetsförlagda utbildningen kan nyutbildade motiveras att stanna kvar som medarbetare. Sedan mars 2021 finns också en bemanningsenhet inom barn- och ungdomshabiliteringen med erfaren personal som snabbt kan göra insatser på de olika enheterna vid till exempel vakanser mellan anställningar eller långtidssjukskrivningar.

Per Einarsson
Ordförande

Katarina Hartman
Förvaltningschef

Inledning

Nämndens ansvarsområde och uppdrag

Psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden är driftledningsnämnd för ansvarsområdena psykiatri, habilitering och hjälpmedel. Verksamhet bedrivs inom förvaltningen Psykiatri, habilitering och hjälpmedel samt i vårdval Audionommottagning – grundläggande hörselrehabilitering för vuxna. Nämnden beslutar om förfrågningsunderlag och om ersättningar samt ingår avtal kopplade till valfrihetssystem inom habilitering- och hjälpmedelsområdet. Nämnden utövar ledningen av Region Skånes verksamhet enligt 22 § Lag (1993:387) och stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt fattar regionens myndighetsbeslut om insatser enligt denna lag. Nämnden fastställer förändringar i hjälpmedelsanvisningar på produktnivå. Nämnden lämnar också organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde.

Psykiatri i Skåne bedriver specialiserad psykiatrisk vård i hela Skåne. Verksamheten består av barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och rättspsykiatri. Barn- och ungdomspsykiatri bedriver även Första linjens psykiatri för barn och unga. Psykiatri i Skåne samverkar med habiliteringen, primärvården, den somatiska vården, kommunerna och den idéburna sektorn.

Habiliteringen bedriver habilitering och rehabilitering enligt hälso- och sjukvårdslagen och verkställer beslut enligt LSS. Habiliteringen ansvarar även för myndighetsutövning vad gäller LSS. Verksamheten har ett Skåneövergripande uppdrag och består av habilitering samt syn-, hörsel- och dövverksamhet. Habiliteringen samverkar med specialistpsykiatri, primärvården, den somatiska vården, kommunerna och den idéburna sektorn.

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

Målkort 2021

Förvaltningen arbetar utifrån ett målkort med syftet att få ett tydligt förvaltningsperspektiv i målarbetet, med betoning på helheten och vad som är viktigt för våra patienter. I målkortet synliggörs vad förvaltningen fokuserar på under året, för att kunna erbjuda specialistpsykiatrisk vård, habilitering, rehabilitering, hjälpmedel och tolktjänst 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 målsättningarna i förvaltningsuppdraget 2021.

Med utgångspunkt i förvaltningens målkort formulerar respektive verksamhetsområde aktiviteter som följs upp regelbundet under året vid verksamhetsdialoger och i delårsrapport och årsredovisning. Syftet är att så tidigt som möjligt kunna reagera på eventuella avvikelser och sätta in åtgärder för att säkerställa måluppfyllelse. Uppföljningen görs med färgmarkeringar i enlighet med den modell för uppföljning av intern kontroll som används inom Region Skåne. Bedömningen av måluppfyllelsen efter augusti framgår av bilden nedan. Fyra av förvaltningens fem mål har gul markering, vilket innebär att de behöver hållas under uppsikt. Ett av målen har orange markering, vilket innebär att riskerna behöver reduceras. En mer detaljerad uppföljning av målen, inklusive de åtgärder som vidtagits under perioden, återfinns i bilaga *Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll 2021*.

Målkort 2021

Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

REGION SKÅNES MÅL

- Bättre liv och hälsa för fler • Tillgänglighet och kvalitet • Hållbar utveckling i hela Skåne
- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet • Långsiktigt stark ekonomi

MÅLOMRÅDEN	FÖRVALTNINGENS MÅL	UPPFÖLJNING JAN-AUG
Personcentrerad vård	Patienten har inflytande över och medverkar i sin egen vård	✗
Säker vård	Patienten upplever att vården är trygg och att man får den hjälp som behövs	✗
Effektiv vård	Patienten upplever att vården samordnas utifrån behov	✗
Hälsoriktad vård	Patienten upplever att man får stöd med hälsofrämjande och förebyggande insatser	✗
Tillgänglig vård	Patienten upplever att man får överenskommen vård i rätt tid	✗

✓ Inget agerande krävs ✗ Håll under uppsikt ✗ Reducera riskerna ✗ Direkt åtgärd krävs

Året som gått – viktiga händelser

Hur covid-19 har påverkat verksamheten

Vaccination av utsatta grupper

När vaccinationen av utsatta grupper planerades var patienter inskrivna inom rättspsykiatri och psykosvården prioriterade. Av de cirka 5 000 patienter som är inskrivna inom rättspsykiatri och psykosvården hade många blivit kallade av vårdcentral på grund av att de var över 65 år, innefattas av LSS eller var i riskgrupp på grund av somatiska diagnoser. Efter inventering inom verksamheterna beslutade förvaltningsledningen att försöka vaccinera de svårast sjuka patienterna som bedömes ha svårt att bli vaccinerade av någon annan vårdgivare. Efter en del svåra gränsdragningar och logistiska svårigheter blev 420 patienter vaccinerade med Modernas vaccin mot covid-19 av vuxenpsykiatri i Helsingborg, Malmö, Lund samt rättspsykiatri i Trelleborg, Helsingborg och Hässleholm. Vaccination skedde i enlighet med Folkhälsomyndighetens Fas 3 och inleddes 20 maj.

Krisledning

Krisarbetet inom förvaltningen har fortsatt under 2021. Året inleddes med att en ny pandemilag trädde i kraft i januari. Våren kom att präglas av smittspårning, snabbtester, vaccinbrist och vaccinationsplaner och krisgruppen utökades med en vaccinationssamordnare. I takt med att tilldelningen av vaccin ökade och smittspridningen minskade under slutet av våren, kunde arbetet med en återgång till det normala påbörjas och sommarmånaderna blev sett utifrån ett pandemiläge lugna. Trots att krisen gick in på sitt andra år har förvaltningen fortsatt arbeta utifrån en väl fungerande metodik som präglats av systematik, god intern kommunikation, sammanhållning och flexibilitet på flera plan. Samverkan inom förvaltningen har varit fortsatt god, och hjälpsamheten och viljan att ställa upp för varandra och för patienterna har varit stor under en utmanande tid. Förvaltningen har under hela pandemin följt övergripande regional kris- och beredskapsplanering. Som en del av en återgång till ett normalläge har även förvaltningen dragit ner på krisledningen och ställt om inför hösten med att integrera krisgruppen som en del av förvaltningsledningsgruppens möten.

Upprätthållande av produktion

Förvaltningen har inte tappat i produktion, vilket är fallet på många ställen inom den somatiska vården, utan ställt om och nyttjat digitaliseringens möjligheter. Inom öppenvården har produktionen mätt i fysiska besök minskat en hel del. Detta har dock kompensats med att distanskontakterna har ökat. Antalet distanskontakter har ökat betydligt mer än vad antalet fysiska besök har minskat. Antalet unika patienter har därmed ökat.

Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga

Alla barn och unga är individer och påverkas på olika sätt av pandemin. De kan vara oroliga över att de själva eller någon i familjen ska bli sjuka, att inte få gå till skolan eller till fritidsaktiviteter, eller att inte få träffa kompisarna. För många har utbrottet av covid-19 inneburit en stor omställning i vardagen. Antalet sökanden till barn- och ungdomspsykiatri har ökat under året och utifrån ökningen har verksamheten arbetat aktivt med effektiviseringar för att kunna möta barnens behov och samhällets förväntningar.

Första linjen/En väg in

Under pandemin har det skett en digital utveckling av flertalet insatser. Inom Första linjen som är en förstärkt vårdgaranti i primärvård, är många insatser digitala, och det går att avboka och omboka sina tider via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Första linjen har utvecklat det hälsofrämjande arbetet och utbudet av digitala behandlingar, individuellt och i grupp, samt deltar i ett nationellt samarbete för att

ta del av andras digitala behandlingar som till exempel samarbete med BiP Stockholm¹ och deras internetbehandlingsprogram. Första linjens utbud med så kallade *Steg I behandling* tillhandahålls digitalt via 1177 Vårdguidens e-tjänster. En väg in arbetar med utveckling av en digital En väg in i *Projekt Ungdomsportalen*. Det är en samlad och digital ingång för barn och unga, som med hög tillgänglighet ska erbjuda Fakta, Självhjälp och Kontaktvägar.

Digitalt utvecklingsteam

Barn- och ungdomspsykiatri i Skåne har ett Digitalt utvecklingsteam, och teamets arbete är del av *Sveriges Kommuner och Regioners Kraftsamling psykisk hälsa*². Teamet samverkar med Barnens Rätt i Samhället (BRIS) och har utbildats i deras metod *Expertgrupp barn* där medskapande är ledord i utvecklingsarbetet. Samarbete sker även med kommuner i Skåne, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) Innovation Skåne, IT Region Skåne och Lunds tekniska högskola.

Andra viktiga händelser utöver covid-19

Arbetet inom Forskning, Utveckling och Utbildningsenheten

Stora kliv har tagits i den kliniska forskningen. Antalet docenter och disputerade medarbetare fortsätter att öka vilket är viktigt för att stärka kopplingen mellan sjukvård och akademi. Förvaltningens satsning på kliniska prövningar har burit frukt, och vi deltar nu i flera högprofilerade studier där man testar nya farmakologiska och psykologiska behandlingar vid olika psykiatriska diagnoser. Inom förvaltningen har det tagits fram standardiserade vårdprocesser för att säkerställa likvärdig vård av hög kvalitet. Forskning, Utveckling och Utbildningsenheten ansvarar för att revidera dessa enligt nya rön, samt att underlätta för implementering i verksamheterna. Inom barn- och ungdomspsykiatri i Lund har arbetet med att pröva exponeringsbaserad kognitiv beteendeterapi (KBT) i form av en intensiv gruppbaserad behandlingsinsats för unga med OCD³, hittills visat på mycket lovande resultat.

Omställning

Förvaltningen arbetar aktivt med en digital omställning för ökad tillgänglighet. Arbetet med att införa webbtidsbokning fortgår och ytterligare 33 enheter har under perioden januari till juli börjat visa patientens bokade tider. Cirka hälften av dessa har också möjliggjort för patient att både av- och omboka sin tid själv via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Under våren har ett par mottagningar börjat erbjuda bokningsbara telefontider, och alla vuxenhabiliteringens mottagningar har börjat erbjuda bokningsbara videobesök via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Inom barn- och ungdomspsykiatri har antalet ärenden via 1177 Vårdguidens e-tjänster under januari till juli ökat med cirka 230 procent jämfört med samma period föregående år. Förvaltningen har under samma period mottagit närmare 77 000 inkomna ärende från invånare via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Detta innebär en ökning med närmare 44 procent jämfört med samma period föregående år. Det har också skett en ökning i ärenden som initieras från vården till patient via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Under januari till juli 2020 initierades drygt 7 000 ärenden av vårdpersonal i vår förvaltning. Undersamma period 2021 initierades drygt 23 000 ärenden. Under första halvåret 2021 har drygt 1 200 moment startats i Stöd- och behandlingsplattformen, vilket innebär en ökning med cirka 65 procent jämfört med samma period föregående år.

¹ Barninternetprojektet, BIP, är ett samarbete mellan Karolinska institutet och barn- och ungdomspsykiatri i Stockholm.

² Bland annat i delarena/nationell arbetsgrupp *Smart Digital Tillgänglighet*.

³ Tvångssyndrom.

Arbetet med implementering av internet-KBT har fortsatt inom vuxenpsykiatri med en fördubbling av antalet startade behandlingar hittills i år. Implementeringen av Blåappen⁴ inom vuxenpsykiatri har fortgått enligt plan. Förvaltningen har nu närmare ett åttiototal enheter i gång. Inom vuxenpsykiatri har 25 enheter startat med mobil självcheckning. Förvaltningens verksamheter tillhandhåller föreläsningar, podcasts och vissa utbildningar på öppen webb, som är tillgängliga för alla invånare.

Ungdomsportalen

Psykisk hälsa online är ett viktigt steg i förflyttning från sjukdom till hälsa. Barn- och ungdomspsykiatri i Skåne arbetar med att ta fram en prototyp, kallad Ungdomsportal, för en digital samlad ingång. Digital En väg in kan komplettera dagens utbud med fakta, självhjälp och kontaktvägar kring psykisk hälsa/ohälsa. Detta kan ske i ett nytt digitalt format som tagits fram tillsammans med målgrupperna unga och närstående. I projektet samarbetar barn- och ungdomspsykiatri i Skåne med ungdomar och skolpersonal från olika kommuner, Innovation Skåne, IT Region Skåne, Koncern kommunikation, Ideella organisationer, Research Institutes of Sweden, Lunds tekniska högskola, NSPH Skåne, BRIS, Unga Lukas, med flera.

Projektet är en del av barn- och ungdomspsykiatriens engagemang i Sveriges Kommuner och Regioners Kraftsamling psykisk hälsa. Barn- och ungdomspsykiatriens vision är att tillsammans med andra aktörer, som erbjuder digitala tjänster för psykisk hälsa/ohälsa, skapa de bästa förutsättningar för att tidigt kunna erbjuda förebyggande insatser digitalt. Insatser ska ges utan att invånaren behöver vara patient och vid behov av patientkontakt ska detta kunna erbjudas utifrån invånarnas och specifikt ungas behov, önskemål och villkor. Barnkonventionen och Region Skånes Barnrättspolicy är viktiga grundprinciper i barn- och ungdomspsykiatriens digitala utveckling. Digitalisering lyfts fram som en viktig förutsättning för att hälso- och sjukvården ska klara sitt uppdrag genom att skapa moderna erbjudanden till medborgarna kring sin hälsa (se bland annat *Psykiatri i siffror 2021* från Sveriges Kommuner och Regioner).

Diabasen, alla tre bidrag från Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Diabasen är Region Skånes pris för väl genomförda förbättringsarbeten inom den offentligt drivna sjukvården. Samtliga nominerade till 2020 års upplaga kom från Psykiatri, habilitering och hjälpmedel. Neuropsykiatriska konsultteamet (NPKT) vid vuxenpsykiatri i Malmö Trelleborg var de som tilldelades Diabasen 2020. Två hederspriser gick också till barn- och ungdomspsykiatri för sitt arbete med en utbildningsmottagning och till barn- och ungdomshabiliteringen, vuxenhabiliteringen och syn-, hörsel- och dövverksamheten för sitt arbete med omställning till distansmöten under pandemin.

Kompetensutveckling/Kompetensförsörjning

Kandidatmottagning inom vuxenpsykiatri i Malmö Trelleborg

En kandidatmottagning har öppnats på vuxenpsykiatrimottagningen på Fosievägen i Malmö. På mottagningen tar läkarstudenter som går termin nio emot patienter en dag i veckan. Studenterna sköter själva samtalet med patienten och ansvarar för dokumentationen, och har en handledare i bakgrunden. Mottagningen har tagits emot väl av studenterna eftersom den efterliknar den kliniska vardagen, och eftersom de får öva på att strukturera ett samtal och bemöta och validera patienter. En bidragande faktor till den positiva utvärderingen är att flera studenter har haft bra möten med sina patienter, och fått uppleva hur det är att ha ett allvarligt samtal med en patient man träffar för första gången.

⁴ Ett digitalt verktyg för skattningsskalor och frågeformulär till patienter, vårdnadshavare eller andra i patientens närhet.

Utbildningsenheten i Helsingborg

Inom vuxenpsykiatri i Helsingborg finns en Psykiatrisk utbildning- och utvecklingsavdelning (PsUUA), Vuxenpsykiatriavdelning 56. Syftet med PsUUA är att utifrån en evidensbaserad grund vara en lärandemiljö för studenter och personal, vilket i förlängningen leder till bibehållen patientsäkerhet och en ökad kvalitet i vården. Avdelningen ger studenter stöd i lärandeprocessen genom daglig reflekterande handledning. Målet är att höja kvaliteten inom tre olika perspektiv:

- För studenter: Hög kvalitet i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) genom särskild struktur, kontinuerlig reflekterande handledning och Peer Learning som handledningsmodell.
- För patienter: Ökad/bibehållen patientsäkerhet och en ökad kvalitet i vården.
- För personal: Ökad yrkeskompetens genom spetskompetens i att handleda, med handledarutbildning 7,5 hp, och handledning på handledningen samt tydliggörande av professionens kompetensområde inom psykiatrisk vård för studenter.

Bemanningsenheten inom barn- och ungdomshabiliteringen

Bemanningsenheten inom barn- och ungdomshabiliteringen är i gång sedan mars 2021, och består i nuläget av två sjuksköterskor och en arbetsterapeut och från oktober även en medicinsk sekreterare. Det pågår rekrytering av en psykolog till enheten. Medarbetarna inom bemanning har lång erfarenhet och stor kompetens inom professionen och inom habiliteringsfältet. Detta innebär att de snabbt kommer i gång med insatser på de olika enheterna, samtidigt som de ger stöd och skapar trygghet för nyare kollegor på de olika enheterna de bemannar. Förutom att täcka vid vakanser mellan anställningar och vid långtidssjukskrivningar, bidrar medarbetarna inom bemanning till att se skillnader mellan de olika enheterna. Detta leder in sin tur till förbättringar i samsyn och likriktning, och skapar förutsättningar för en ännu mer lik och jämlik vård.

Sänkta kostnader för hyrpersonal

Förvaltningen har en gemensam målsättning om att bli oberoende av bemanningsföretag. Ambitionen för 2021 är en halverad kostnad per verksamhetsområde jämfört med föregående år. Varje verksamhetsområde arbetar systematiskt med frågan utifrån sina förutsättningar, men med den gemensamma målsättningen och ett gemensamt lärande, bland annat genom att sprida goda exempel.

Förvaltningen har som helhet minskat sin inhyrning under de senaste tre åren, och ligger under det regionala målet på max 1,5 procent av den totala personalkostnadsbudgeten. En del av de minskade kostnaderna för inhyrning under de senaste 12 månaderna är även kopplat till bristen på tillgänglig hyrpersonal, och där verksamheterna inte fått svar på sina avrop.

Kompetensförsörjning

Det är väsentligt att arbeta med helheten och erbjuda ett gott ledarskap, god arbetsmiljö och konkurrenskraftiga villkor. Detta görs bland annat genom nedan insatser:

- En arbetsgrupp som tar fram en organisation och struktur för kompetensutvecklingsinsatser av medarbetare.
- Intern kompetensutveckling för chefer genomförs inom områdena rekrytering, arbetsmiljö och arbetsvillkor.
- Inom fokusområdet hållbart ledarskap tar en arbetsgrupp fram konkreta förslag på åtgärder för att ge chefer förutsättningar att bedriva ett gott ledarskap.
- Inom fokusområdet flexibel arbetsplats tar en arbetsgrupp fram förslag på hur förvaltningen kan bli mer attraktiv som arbetsgivare genom att erbjuda en mer flexibel arbetsplats. Till

exempel genom ökade möjligheter till hemarbete och mer anpassad arbetstidsförläggning. Detta matchas sedan mot medarbetarnas önskemål och verksamhetens behov.

- Utveckling av en strategi för en tydligare karriärgång för psykologer tas fram i syfte att tillgodose verksamhetens behov av kompetens och individens behov av utveckling.
- Omställning till digitala introduktionsutbildningar/årshjul är framtagen inom flera verksamhetsområden.

Hög patientsäkerhet

Suicidpreventionsprojektet *Säker suicidprevention* fortlöper inom vuxenpsykiatri i samarbete med Lön (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag). Ett nytt schema för uppstart av fysiska verksamhetsbesök har lagts in till hösten. Förvaltningens patientsäkerhetsråd har arbetat fram förslag till ny en handlingsplan för ökad patientsäkerhet, som skall färdigställas i samverkan med inflytanderådet under september. Uppdaterade SPiSS⁵-moduler inklusive en ny modul som är öppen för alla har implementerats. Vårdnära suicid ligger i paritet med förra årets suicidsiffror, men andelen anmälda (lex Maria) suicidhändelser har tyvärr ökat markant.

Tillgänglighet

Det har varit en hög tillgänglighet inom habiliteringen, syn-, hörsel- och dövverksamhet, samt inom hjälpmedelsverksamheten, och god tillgänglighet på akutmottagningarna.

Tillgängligheten till den psykiatriska verksamheten når inte upp till förvaltningens målnivåer. Den siste juli väntade 2 041 individer på ett första besök inom vuxenpsykiatri i Skåne. Av dessa hade 752 individer väntat längre än 90 dagar. Samtidigt väntade 814 barn och ungdomar på ett första besök inom barn- och ungdomspsykiatri. Av dessa hade 506 väntat i 30 dagar eller mer och 140 hade väntat 90 dagar eller mer. I siffran 506 finns 152 individer som registrerats som patientvald väntan.

Hjälpmedel

Hjälpmedelsverksamheten tog från årsskiftet över det totala ansvaret för alla gemensamma inkommande telefonsamtal till verksamheten, samt hanteringen av glasögonbidrag från GSF⁶. Inkommande samtal är från förskrivare av hjälpmedel och patienter i behov av hjälpmedel. De förbättringar som uppnåtts genom övertagandet är bland annat:

- Verksamheten har kunnat påvisa en kraftigt förbättrad tillgänglighet vad gäller inkommande samtal och servicenivån ligger på över 95 procent, vilket är avsevärt högre än när GSF hanterade detta.
- En ökad patientsäkerhet genom att patienten endast behöver lämna information vid det första samtalet. Den egna funktionen har tillgång till både journalsystem (PMO) och Sesam⁷. Man kan även vidarekoppla samtal då specifik kunskap efterfrågas.
- Hanteringen av glasögonbidrag har kunnat integreras i den nya funktionen på ett naturligt sätt utan att öka bemanningen.
- Medarbetarna i den nya funktionen är genom sin tidigare erfarenhet en naturlig del av verksamheten, och har därmed en djup kompetens kring övriga funktioner och hjälpmedel.
- Verksamheten har genom övertagandet även kunnat göra de besparingar som utlovades då kostnaden kunnat sänkas enligt plan.

⁵ Suicidprevention i svensk sjukvård.

⁶ Region Skånes gemensamma servicefunktion.

⁷ Ett förskrivnings- och uppföljningssystem.

Nationell högspecialiserad vård

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden beslutade i april att föreslå regionstyrelsen att Region Skåne ska ansöka om nationell högspecialiserad vård inom områdena: Vård vid könsdysfori, vård vid svårbehandlat självskadebeteende för vuxna samt vård av svårbehandlade ätstörningar för både vuxna och barn- och ungdomar. Regionstyrelsen beslutade vid sammanträde i juni att godkänna ansökningarna. Fortsatt hantering av ansökningarna kommer att ske under hösten.

Vuxenpsykiatri i Kristianstad bästa ort för AT-tjänstgöring⁸

Årets nationella AT-ranking släpptes den 6 september. I år kom vuxenpsykiatri i Kristianstad på förstaplats som bästa ort för psykiatriplacering i Sverige och Hässleholms psykiatriplacering, där avdelnings- och jourtjänstgöring utförs i Kristianstad, kom på en tredje plats. Resultatet är positivt för våra patienter och stärker också nordöstra Skåne i sitt rekryteringsläge, då AT-läkarna är en viktig rekryteringsbas för framtiden.

AT-rankingen som sedan år 2000 genomförs av SYLF, Sveriges yngre läkarförening, är en årlig nationell ranking över de sjukhus och vårdcentraler där läkarna gör sin AT.

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Hjälpmedel

Den 1 februari tog verksamheten över hanteringen av glasögonbidrag samt den gemensamma kontaktvägen för patienter och forskrivare kallat En väg in.

Externa verksamhetsförändringar 2021			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Hjälpmedel: Övertag av En väg in och glasögonbidragen från GSF.	Februari 2021	4	(-2 milj.kr resultat)
Större interna verksamhetsförändringar 2021			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)

⁸ Allmäntjänstgöring (AT) är en praktisk tjänstgöring efter examen som krävs för att läkaren ska kunna erhålla legitimation.

Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

DELMÅL: Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras

Målkort 2021

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 utgår från patienternas upplevelser:

- Patienten har *inflytande över och medverkar* i sin egen vård
- Patienten *upplever* att vården är trygg och att man får den hjälp som behövs
- Patienten *upplever* att vården samordnas utifrån behov
- Patienten *upplever* att man får stöd med hälsofrämjande och förebyggande insatser
- Patienten *upplever* att man får överenskommen vård i rätt tid.

Många av de aktiviteter som formulerats kopplat till målen går enligt plan men inte alla, varför de fyra första målen behöver hållas under uppsikt och för det sista målet krävs en reducering av riskerna. En mer detaljerad uppföljning av förvaltningens mål återfinns i bilaga *Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll 2021*.

Delaktighets- och inflytandearbetet

Inflytande- och delaktighetsarbetet har fortskridit under perioden. Den förvaltningsövergripande planen för inflytande- och delaktighetsarbetet har godkänts av förvaltningsledningen och föreningsrepresentanterna i inflytanderådet. Samma förfarande har även skett på verksamhetsnivå.

Flera digitala lösningar har tagits fram. Bland annat har NSPH tagit fram en digital utbildning för medarbetare i Återhämtningsguiden, vilket är ett stöd för patientens ansvarstagande i sin återhämtningsprocess. Ett annat exempel är digitala besök i Föreningarnas rum i Malmö. Det har också hållits digitala inflytanderåd vilket har lett till verksamhetsutveckling och ett ökat samarbete mellan verksamheten och patient- och närståendeföreningar. Nämnas kan bland annat en inbjudan om att föreningsrepresentanter ska vara med i förvaltningens arbete med planen för ökad patientsäkerhet, samt föreningarnas enkätundersökning om bemötande på akutmottagningarna. Samarbete har även skett med paraplyorganisationerna Funktionsrätt Skåne samt NSPH Skåne. Med den senare har ett förslag om ett ideellt offentligt partnerskap tagits fram.

Nationella Patientenkäten för habiliteringens verksamheter

Hösten 2020 genomfördes den Nationella Patientenkäten⁹ för första gången i Sveriges Kommuner och Regioners regi för habiliteringens verksamheter. Nio av 21 regioner medverkade. Sammanfattningsvis framkom det att de sammantagna resultaten för Region Skåne hamnar strax under resultatet för "Alla", det vill säga svaren från samtliga medverkande regioner.

När det gäller de enskilda verksamheterna (barn- och ungdomshabiliteringen, vuxenhabiliteringen och syn-, hörsel och dövverksamheten) ligger dock resultaten för syn-, hörsel- och dövverksamheten något över nivån för "Alla" på samtliga indikatorer. En jämförelse med resultaten för 2018 ger vid handen

⁹ Dessa indikatorer ingår i undersökningen: Helhetsintryck, emotionellt stöd, delaktighet och involvering, respekt och bemötande, kontinuitet och koordinering, information och kunskap och tillgänglighet.

att resultaten för barn- och ungdomshabiliteringen har förbättrats marginellt på samtliga indikatorer, medan en liten nedgång i resultaten kan ses för syn-, hörsel- och dövverksamheten och vuxenhabiliteringen.

När det gäller indikatorn Delaktighet och involvering har resultaten förbättrats något sedan mätningen 2018. Resultaten för vuxenhabiliteringen är i paritet med övriga regioner, medan syn-, hörsel och dövverksamheten ligger något över och barn- och ungdomshabiliteringen ligger cirka sju enheter under det nationella resultatet (skala 0–100). På indikatorn Kontinuitet och koordinering ligger resultaten för syn-, hörsel- och dövverksamheten strax över den nationella nivån, medan barn- och ungdomshabiliteringen och framför allt vuxenhabiliteringen ligger några enheter under de övriga regionerna (skala 0–100). Resultatet för barn- och ungdomshabiliteringen har förbättrats marginellt sedan mätningen 2018.

Under 2021 arbetar Habiliteringen och Syn-, hörsel- och dövverksamheten utifrån resultatet enligt nedan:

- Patientmedverkan är med i målarbetet
- Sammanställningar för verksamhetsområdena är gjorda och presenterade på möten med verksamhetsområdets ledningsgrupp, där dialog förts med enhetschefer
- Enheterna arbetar vidare med sina resultat på enhetsnivå

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

DELMÅL: Ohälsosamma levnadsvanor ska minska

Parallellt med mer traditionellt behandlingsarbete i förvaltningens specialistverksamheter, har förvaltningens verksamheter fortsatt att fokusera på insatser i syfte att förhindra insjuknande respektive återinsjuknande i psykiatrisk sjukdom. Primärprevention beskriver insatser som syftar till att sjukdom eller psykiska problem inte utvecklas. Detta uppdrag ligger främst utanför sjukvården, men har under de senaste åren uppmärksammats alltmer. För förvaltningens patientgrupper är primärprevention av stor betydelse för att motverka den risk för förtida död som är välbeskriven för patienter med allvarlig psykisk sjukdom. Förvaltningen har även det viktiga uppdraget att bidra med kunskap, utbildning och stöd till de samhällsaktörer som har huvudansvaret för primärprevention.

I förvaltningen har huvudfokus avseende primärpreventiva insatser under första halvan av 2021 legat på att förhindra att patienter utvecklar samsjuklighet, exempelvis avseende sin kroppsliga hälsa eller missbruk, i linje med Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa. Verksamheterna i psykiatrin arbetar kontinuerligt med att öka antalet hälsosamtal och hälsoundersökningar för patientgrupper med högre risk för somatisk sjukdom. Utbildningssatsningar har belyst betydelsen av tidig screening avseende riskfyllda alkohol- och drogvanor, då psykiatrins patienter kan löpa en ökad risk att utveckla missbruk eller beroende. Idag screenas alla nya patienter avseende alkohol- och drogvanor, och medarbetarna adresserar ett eventuellt riskabelt bruk innan patienter utöver sin psykiatriska sjukdom har utvecklat ett manifest missbruk. Parallellt med detta har fokus legat på att i samarbete med primärvården skapa möjlighet för lättillgängliga hälsokontroller.

Barn- och ungdomspsykiatrien har under de senaste åren sett ett kontinuerligt ökande inflöde av patienter. För att möta behovet har verksamheten valt att även göra satsningar specifikt inom området primärprevention. Verksamheten är mitt i ett omfattande arbete med att faktagranska hemsidor för både unga och vårdnadshavare. Det är idag svårt för barnpsykiatrins målgrupper att alltid hitta

tillförlitliga råd och stöd vid lindrigare, tillfälligt sänkt psykisk mående. Arbetet kommer mynna ut i en till viss del interaktiv hemsida där det finns möjlighet att hitta hjälp till självhjälp. Den kommer exempelvis beröra ungas sömn, stress och sänkt stämningsläge. Dessa tillstånd kan vara av övergående karaktär och ovanstående psykoedukativa insatser kan vara tillräckliga för att stabilisera en ungdom. Andra delar i det primärpreventiva arbetet har handlat om riktade utbildningssatsningar till skolor och digitala föräldraföreläsningar.

Ett annat betydelsefullt område avseende både primär- och sekundärprevention för förvaltningens patientgrupper är fysisk aktivitet. Det är välkänt idag att även måttlig, regelbunden träning är ytterst gynnsamt för alla, men i synnerhet för grupper med psykisk ohälsa. Under första delen av året har olika initiativ i förvaltningen adresserat dessa frågor. Bland annat har barn- och ungdomspsykiatrien haft utbildningsdagar för medarbetare, och även påbörjat olika behandlingsmodeller där fysisk aktivitet är del av interventionen, exempelvis samtalsbehandling som ges under ”walk and talk”. Även i habiliteringen arbetar man för att främja fysisk aktivitet, bland annat med hjälp av fritidskonsulenter, och genom förskrivning av fysisk aktivitet på recept.

DELMÅL: Jämlik sekundärprevention

Sekundärprevention beskriver insatser som syftar till att en patient inte återinsjuknar i sin grundsjukdom eller att en latent sjukdom utvecklas till en manifest sådan. Här har huvudfokus i förvaltningens arbete legat på allvarlig sjukdom, exempelvis psykossjukdom, bipolär sjukdom och djupa depressioner. I patientutbildningar för dessa patientgrupper läggs bland annat vikt vid att lära ut hur patienten själv kan känna igen tidiga tecken på sänkt mående och försämring, i syfte att kunna söka vård tidigt och anpassa sin livsföring för att förhindra ett återinsjuknande. I flera av vuxenpsykiatriens verksamheter har FACT¹⁰-team etablerats, som på ett flexibelt sätt snabbt kan utöka sina insatser till en instabil patient.

En annan betydelsefull faktor för att undvika att patienter återinsjuknar i sin grundsjukdom är utöver regelbunden uppföljning att säkerställa att patient och vårdgivare är överens om vald behandlingsstrategi och i synnerhet om ordinerad läkemedelsbehandling. Här har förvaltningen byggt ut arbetet med regelbundna läkemedelsgenomgångar. Vid basal läkemedelsgenomgång går patient och vårdgivare tillsammans igenom läkemedelslistan. Då finns det utrymme för patienten att ställa frågor och ha en dialog, och vårdgivaren får en bättre bild av vilka läkemedel patienten faktiskt tar. Vid en sådan genomgång kan det uppmärksammas om patienten pausat eller slutat med en återfallsförebyggande medicin, och alternativa behandlingsupplägg kan diskuteras i syfte att förhindra återfall. De basala läkemedelsgenomgångarna kompletteras med kvalificerade läkemedelsgenomgångar, där utöver förskrivare och andra i vårdteamet även apotekare deltar. Här kan följsamhet till gällande läkemedelsrekommendationer och andra mer komplexa frågeställningar adresseras, i syfte att optimera patientens läkemedelsbehandling.

En annan del av förvaltningens sekundärpreventiva arbete rör suicidprevention, där regelbundna SPiSS-utbildningar för medarbetare stärker kunskap kring att tidigt kunna identifiera en suicidnära patient, för att kunna sätta in stabiliserande behandlingsinsatser. I förvaltningen ingår samordnare för Region Skånes handlingsplan för suicidprevention och samordnare för Region Skånes satsning på Youth Aware of Mental health, som är ett program för skolelever om psykisk hälsa och suicidprevention.

¹⁰ Flexible Assertive Community Treatment.

Även avseende sekundärprevention för förvaltningens patientgrupper är fysisk aktivitet av stor betydelse, i synnerhet för grupper med allvarlig psykiatrisk sjukdom. I hela förvaltningen ingår fokus på levnadsvanor i allmänhet och på betydelsen av fysisk aktivitet i synnerhet vid alla behandlingskontakter. I vuxenpsykiatri har förvaltningen under våren påbörjat ett samarbete med Karolinska Institutet kring fysisk aktivitet för psykospatienter, där interventionen ges av personer med egen erfarenhet av psykisk sjukdom.

Tillgänglighet och kvalitet

Säker hälso- och sjukvård

DELMÅL: Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter

Psykiatri i Skåne har ett Skåneövergripande vårdplatssamarbete för att optimalt använda alla tillgängliga vårdplatser och undvika överbeläggningar så långt det är möjligt. Samarbetet förlöper mycket väl och i våras hölls ett uppföljande samverkansmöte kring vårdplatssituationen där alla verksamhetschefer och cheföverläkare från vuxenpsykiatri deltog tillsammans med chefläkare, förvaltningschef och stabsfunktioner. Statistik analyserades och diskuterades och den gemensamma riktlinjen justerades. Förekomsten av överbeläggningar i heldygnsvården är fortsatt låg regionalt sett. Under sommaren, som vanligtvis är en ansträngd period vårdplatsmässigt, har platstillgången i år varit tämligen god med inte sällan 15 till 20 procent tillgängliga platser. Undantaget BUP:s heldygnsvård som har haft ett ansträngt läge under sommaren.

God tillgänglighet

DELMÅL: Följsamhet till vårdgarantin

Den siste augusti nåddes inte vårdgarantin vare sig inom vuxenpsykiatri eller inom barn- och ungdomspsykiatri. För vuxenpsykiatri del är det 651 individer som har väntat i mer än 90 dagar. Det ger en tillgänglighet på 64 procent. Det är något bättre än juli 2021 men betydligt sämre än samma tidpunkt 2020. Den största andelen väntande finns i verksamhetsområdena Malmö/Trelleborg och Lund.

För barn- och ungdomspsykiatri del är det 380 individer som har väntat i mer än 30 dagar. Även detta är bättre än juli 2021 men betydligt sämre än motsvarande period förra året. De mottagningar som har störst problem med tillgängligheten finns i Helsingborg, Trelleborg och Malmö.

DELMÅL: Ökad tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd

Inflöde – vårdbegäran och vårdåtagande, remisser och egen vårdbegäran

Inflödet av remisser och vårdåtaganden har varit stort under perioden januari - juli. Bland annat har antalet remisser till barn- och ungdomspsykiatri ökat med över 27 procent jämfört med samma period föregående år. Remisser från samtliga typer av remitterter har ökat men den största ökningen står självremisserna för. De har ökat med 1 734 remisser till 6 044 remisser. Även remisserna till habiliteringen har ökat men inte i samma omfattning som till psykiatri och inte i samma omfattning som de senaste åren.

	2020	2021	Ökn (ant)	Ökn (%)
Remisser BUP	8 765	11 174	2 409	27,5%
Remisser övr psyk	10 298	11 038	740	7,2%
Remisser tot	19 063	22 212	3 149	16,5%

	2020	2021	Ökn (ant)	Ökn (%)
Patienter BUP	6 511	7 786	1 275	19,6%
Patienter övr psyk	8 067	8 617	550	6,8%
Patienter tot	14 578	16 403	1 825	12,5%

Tillgänglighet till akutsjukvård

Förvaltningen har god tillgång till akut specialistpsykiatrisk bedömning på någon av de fyra dygnsöppna vuxenpsykiatriska akutmottagningarna i Helsingborg, Kristianstad, Lund och Malmö, samt för beroendeproblematik på beroendecentrums akutmottagning i Malmö. Även barn- och ungdomspsykiatriens akutmottagning i Malmö tar emot patienter dygnet om för akut bedömning.

Samtliga vuxenpsykiatriska mottagningar når högsta målnivå med en vistelsetid på under fyra timmar för minst 80 procent av patienterna. Måluppfyllelsen är oförändrad jämfört med 2020, 90 procent. Även målnivån för läkarkontakt inom en timme är i stort sett oförändrad, 69 procent. Målnivå 2 på 70 procent uppnås inte fullt ut. Som en effekt av covid-19 har söktrycket till de vuxenpsykiatriska akutmottagningarna minskat, detta gäller dock inte Malmö där antal sökande har ökat något.

Medicinsk bedömning inom 3 dagar, primärvårdsnivå inklusive *En väg in* och *Första linjen*

Detta måltal har försämrats något sedan förra året. Efter förra sommaren hade 614 kvalificerade bedömningar gjorts inom en väg in. 572 av dessa eller 93 procent genomfördes inom tre dagar. I år har 934 kvalificerade bedömningar genomförts varav 737 eller 79 procent gjorts inom måldatum tre dagar.

Tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri

Antalet besök som har genomförts inom måldatum har ökat från 2 085 till 2 353. Trots det har tillgängligheten försämrats både mätt i antal väntande och mätt i andel som kommit till ett första besök inom 30 dagar. Förra året genomfördes 75 procent av nybesöken inom 30 dagar. Motsvarande siffra i år är 72 procent. Förra året var det 544 besök som genomfördes efter måldatum. Den siffran har i år ökat till 754.

Totalt antal väntande till besök, operation/åtgärd, återbesök och undersökningar (jan-jul)

Väntande till besök	Totalt antal
VUP	2 041
BUP	814
Hab	444
Summa	3 299

Väntande till utredn/beh	Totalt antal
VUP	215
BUP	565
Summa	780

Antal och andel väntande inom 90 dagar till besök och operation/åtgärd (jan-jul)

Väntande till besök	Totalt antal	antal inom 90 dgr	andel inom 90 dgr
VUP	2 041	1 289	63%
BUP	814	674	83%
Hab	444	442	100%

Summa	3 299	2 405	
--------------	--------------	--------------	--

Väntande till utredn/beh	Totalt antal	antal inom 90 dgr	andel inom 90 dgr
VUP	215	22	10%
BUP	565	317	56%

Summa	780	339	
--------------	------------	------------	--

Antal väntande längre än 365 dagar till besök, operation/åtgärd (jan-jul)

Väntande till besök	Totalt antal	antal > 365 dgr	andel > 365 dgr
VUP	2 041	79	4%
BUP	814	0	0%
Hab	444	0	0%

Summa	3 299	79	
--------------	--------------	-----------	--

Väntande till utredn/beh	Totalt antal	antal > 365 dgr	andel > 365 dgr
VUP	215	0	0%
BUP	565	0	0%

Summa	780	0	
--------------	------------	----------	--

Samordning av patienter

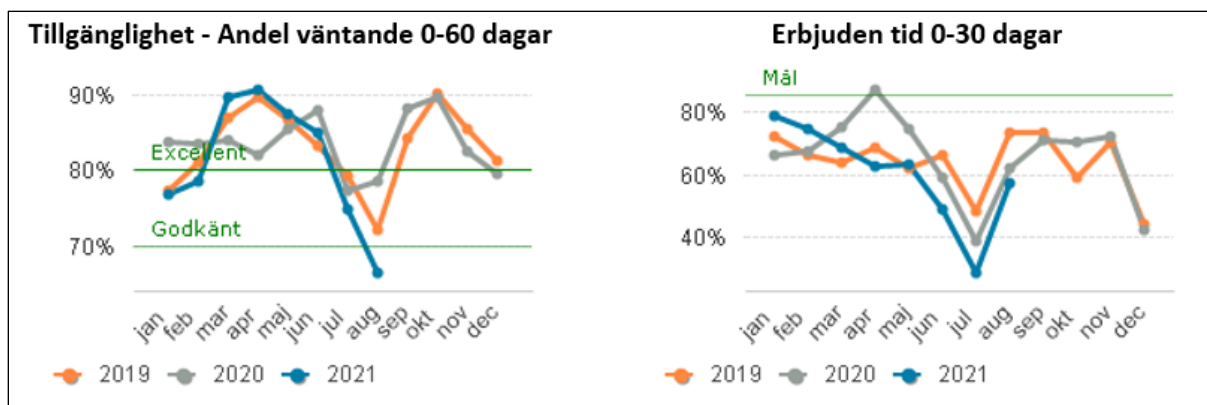
Hittills i år har det samordnats 1 583 patienter till privata aktörer, detta kan jämföras med 1 700 på hela 2020, 650 patienter under 2019 och 570 patienter under 2018. En stor del av dessa patienter får diagnoser och har därmed rätt till behandling. Behandling utförs ej av dessa privata aktörer, utredda patienter kommer tillbaka till de psykiatriska mottagningarna. Långa väntetider kan uppstå då det görs en medicinsk prioritering utifrån patientens behov innan behandling inleds.

Verksamhetsområde hjälpmedel

Under 2021 har cirka 81 procent av patienterna till hjälpmedelsverksamheten fått utprovning eller uppföljning av hjälpmedel inom 60 dagar. Arbetet med att ta fram relevanta mätetal har fortsatt för att kunna synliggöra de effektiviseringar som sker på mottagningarna. Verksamheten fokuserar på ledtider, antal genomförda utprovningssärenden, avhjälpande underhåll samt rekonditioneringsaktiviteter. Detta med syfte att kunna hålla en hög tillgänglighet och service för patienterna.

Tillgänglighet: 67 procent tillgänglighet i augusti, ackumulerat 81 procent

Erbjuden tid: 57 procent erbjuden tid i augusti, ackumulerat 63 procent



Tillgänglighet telefonitjänster¹¹

Ordermottagning:

- Jan-aug: 88 procent (inkommande samtal, 119 019)

”En väg in” ett gemensamt telefonnummer in till verksamheten 0770–111100:

- Feb-aug: 98 procent (inkommande samtal, 11 603)
- Servicenivå 1 (svar inom 3 min): 95 procent
- Servicenivå 2 (svar inom 5 min): 98 procent
- Exempel på tillgänglighet vecka (vecka 25): 98 procent
- Servicenivå 1 (svar inom 3 min): 94 procent
- Servicenivå 2 (svar inom 5 min): 98 procent

Glasögonbidrag

- Antal glasögonbidrag feb-aug: 13 771

Psykisk hälsa

DELMÅL: Ökad tillgänglighet till vård vid psykisk ohälsa

Tillgänglighet barn- och ungdomspsykiatri, genomförda förstabesök inom 30 dagar

Antalet besök som till och med juli har genomförts inom måldatum har ökat från 2 085 till 2 353. Trots det har tillgängligheten försämrats både mätt i antal väntande och mätt i andel som kommit till ett första besök inom 30 dagar. Förra året genomfördes 75 procent av nybesöken inom 30 dagar. Motsvarande siffra i år är 72 procent. Förra året var det 544 besök som genomfördes efter måldatum. Den siffran har i år ökat till 754.

Tillgänglighet barn- och ungdomspsykiatri, fördjupad utredning

Den siste juli väntade 565 barn och ungdomar på neuropsykiatrisk utredning. Av dessa har 248 väntat i mer än 90 dagar.

¹¹ Uppgifterna avser hela perioden jan-aug, förutom exemplet nedan som endast avser vecka 25.

Tillgänglighet BUP, Start av behandling

Enligt statistik från det nationella tillgänglighetsregistret Signe har 97 procent av alla behandlingar kunnat startas inom 30 dagar efter det att beslut om behandlingsinsatser tagits. Det är en siffra som ligger helt i paritet med föregående års resultat.

Utvecklingen av antal och andel digitala besök

Det har skett en kraftig ökning av antal besök som genomförts på distans under de senaste två åren. Från januari till juli 2019 hade förvaltningen genomfört 71 725 kvalificerade distanskontakter. Efter juli 2020 hade den siffran stigit till 107 632 och mellan januari och juli i år har 182 863 kvalificerade besök genomförts på distans. Ökningen mellan 2019 och 2021 uppgår till 155 procent.

	2019	2020	2021	Ökn 21/19
Psyk	55 495	81 414	127 120	129%
Hab	16 230	26 218	55 743	243%
Summa	71 725	107 632	182 863	155%

DELMÅL: Överdödligheten hos personer med psykisk ohälsa ska minska

Psykiatri i Skåne arbetar på olika sätt för att minska överdödligheten hos personer med psykisk ohälsa. Utvecklingsarbetena sker i enlighet med Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa 2017-2023. Verksamheterna i psykiatri i Skåne arbetar kontinuerligt med att öka antalet hälsosamtal och hälsoundersökningar i patientgrupper med högre risk för somatisk sjukdom. I det allra senaste har ett samarbete med Skånes universitetssjukhus inletts för att förbättra insatserna mot den höga överdödligheten vi ser hos de med svår psykisk sjukdom såsom till exempel schizofreni.

Förvaltningarnas patientsäkerhetsenheter har under första halvåret 2021 haft flera digitala planerings- och utvecklingsmöten. Planen för det kommande året är att återuppta och skapa regelbundna samverkansforum mellan de somatiska och psykiatriska akutmottagningarna i Lund och Malmö. Inledningsvis kommer det även ordnas utbildningsutbyte i syfte att öka den gemensamma kunskapen runt dessa ofta svårbedömda och svårbehandlade patienter. Modellen kan utvidgas regionalt efter utvärdering. Exempel på andra projekt som pågår följer.

Naloxonprojektet

Syftet med naloxonprojektet är att utbilda och tillgängliggöra Naloxon för personer som riskerar att drabbas av opioidöverdos. Målsättningen är att förebygga skador och dödsfall i miljöer där överdoser förekommer och minska narkotikadödligheten. Alla som är inskrivna på någon av Region Skånes sprutbytesmottagningar, LARO-mottagningar eller är inlagda på Beroendecentrum i Malmö erbjuds Naloxon nässpray. De patienter som tackar ja får utbildning. För att projektet ska fortsätta vara framgångsrikt och minska dödligheten krävs fortsatt utbildning, både av patienter men också av personal vid andra myndigheter. Kontinuerligt sker utvärdering för att se vad som kan förbättras.

Samverkan med primärvård, kommuner med flera

Samarbetet mellan psykiatri och primärvården behöver utvecklas än mer. Idag samarbetar psykiatri generellt med alla vårdcentraler och kommuner, men vuxenpsykiatri i Lund har fördjupad samverkan med Vårdcentralen Dalby och vuxenpsykiatri i Malmö med Vårdcentralen Granen.

Produktion

Produktionsmässigt följs mönstret från det första pandemiåret. De fysiska besöken minskar i antal medan de kontakter som utförs på distans ökar. Skillnaden mot tidigare uppföljningsperioder är att nu är ökningen av distanskontakter betydligt större än minskningen av de fysiska kontakterna. Denna förändring är påtaglig både inom psykiatri och inom habiliteringen och får till följd att antalet unika patienter som på något sätt fått del av förvaltningens vårdutbud har ökat.

Ökningen i antal patienter inom habiliteringen uppgår efter augusti till 6 procent och inom den psykiatriska öppenvården till 6,5 procent.

Inom den psykiatriska heldygnsvården har det fortfarande ”producerats” färre vård dagar i år än under samma period förra året. Även antalet unika patienter i heldygnsvården är färre i år. Däremot ser vi även här att de senaste månaderna inneburit något av ett trendbrott. Minskningen av såväl antal vård dagar som antal patienter var större efter april än vad den är efter augusti.

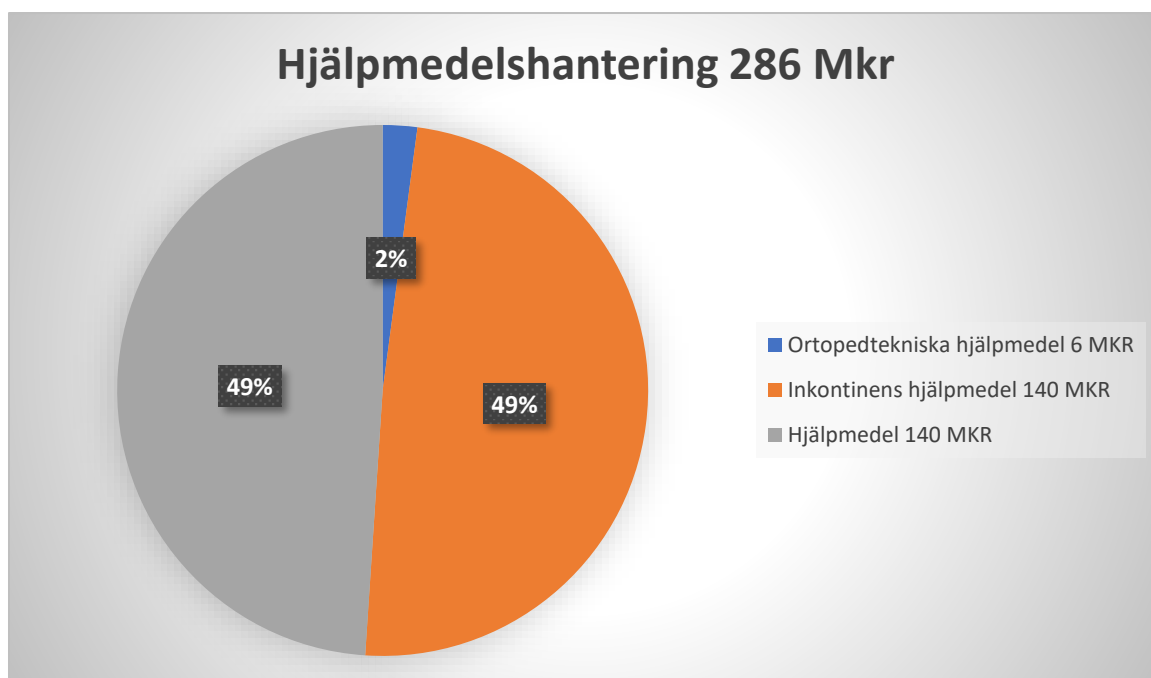
Någon aktiv prioritering av patienter har i princip inte skett. Vissa patienter har valt att inte komma på besök och behandlingar av rädsla för smitta. Mycket har kunnat hanteras på distans men inte allt. Gruppbehandlingar som vanligtvis är en effektiv metod för att ta hand om många patienter på en gång har inte kunnat genomföras. Det finns exempel på patienter som inte vågat komma fysiskt och som inte har möjlighet att genomföra besök på distans men på det hela taget görs bedömningen att stora delar av patienternas behov har kunnat tillgodoses. Regionens egna bristfälliga IT-förutsättningar bedöms också varit ett hinder mot ett effektivare omhändertagande.

Inom vissa områden bedömer man att det finns en liten vårdskuld men den allmänna bedömningen är att patienternas efterfrågan kommer att återgå till hur det såg ut innan pandemin.

Att verksamheterna arbetar med effektivare produktionsplanering tillsammans med de nya digitala verktyg man tillskansat sig under pandemin, tyder på att den totala produktionskapaciteten kommer att vara större än den var när pandemin inleddes.

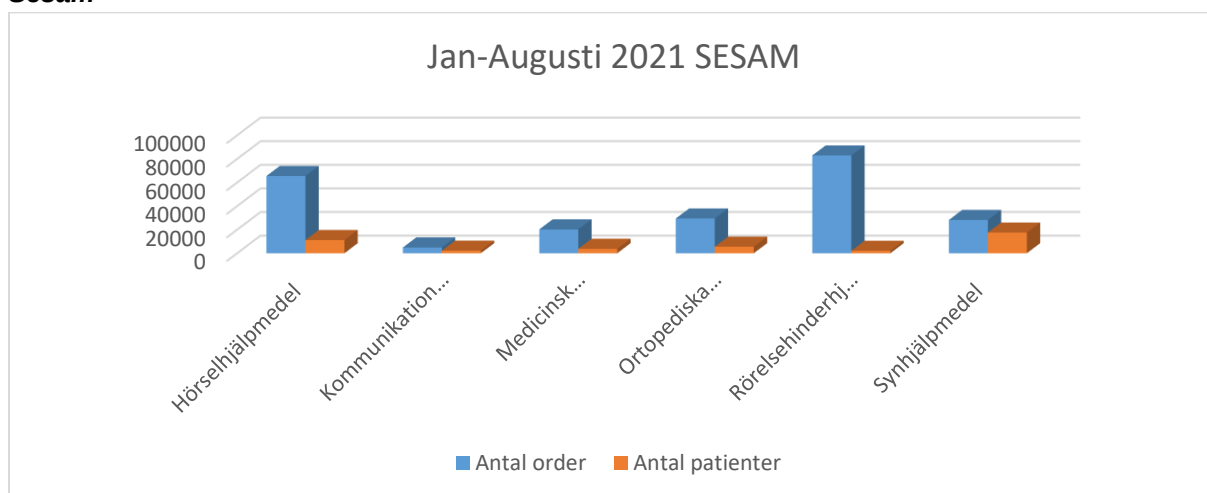
Verksamhetsområde hjälpmedel

Hjälpmedelsverksamheten hanterade tillsammans fler än 171 243 patienter som fått förskrivett ett hjälpmedel mellan januari och augusti under 2021, och våra förskrivare (kunder) finns ute i olika verksamheter inom hela Region Skåne. Verksamheten hanterade hjälpmedel till ett värde av cirka 286 miljoner kronor, där vi själva har kostnadsansvar för 140 miljoner kronor.

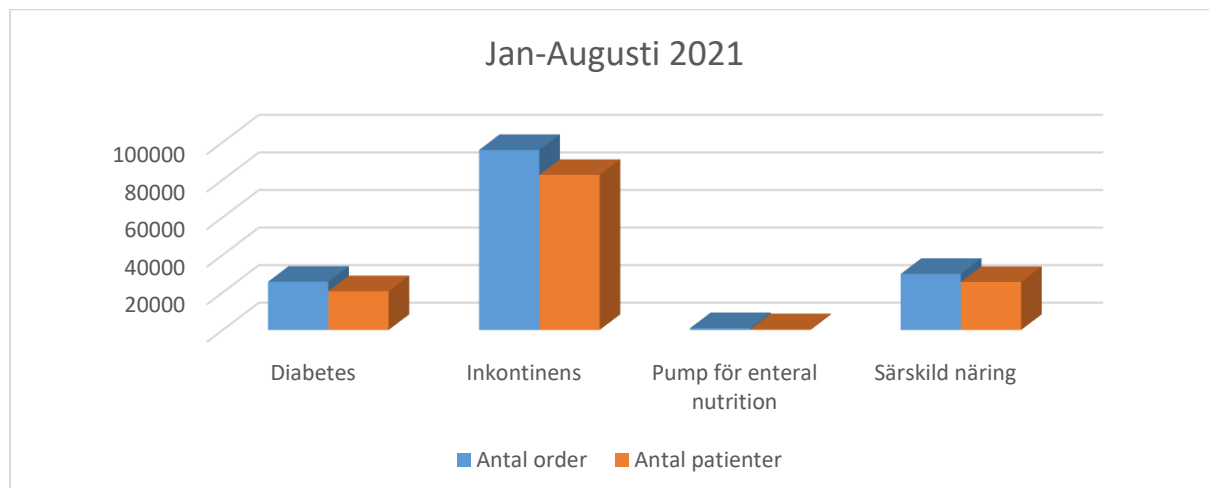


Nedan redovisas statistik från verksamhetssystemen SESAM/SESAM LMN¹², som visar order samt patientflödet per produktionsområde.

Sesam



¹² Läkemedelsnära produkter.



Som en effekt av pandemin har antalet besök minskat över lag, många äldre patienter i riskgrupp har valt att avboka eller avvakta. Bedömningen har gjorts att alla första utprovningsbesök måste hanteras som fysiska besök av både patient, förskrivare och hjälpmedelskonsulent. Detta för att kunna arbeta med hög kvalitet direkt, säkerställa patientsäkerhet i rätt val av hjälpmedel, och undvika behov av ytterligare besök. Vid lättare uppföljningar eller liknande har digitala lösningar för förskrivare erbjudits, där detta bedömts som genomförbart med vidhållen kvalitet och patientsäkerhet. Mottagningarna är genom sin produktionsplanering rustade inför en eventuell fördröjning av ärenden som kan komma till hösten.

Allmänna leveransförseningar globalt har även påverkat hjälpmedelsverksamheten inom många av produktområdena. Detta har lett till ökade leveranskontroller samt fler frågor från patienter som väntar på sina hjälpmedel.

CPAP- och hemrespirator tillverkaren Philips upptäckte i somras ett problem med det ljudisolerande material som används i deras andningshjälpmedel. Detta har lett till stopp i leveranser och världsmarknadsläget har därmed påverkat försörjningen till patienterna i Skåne. Ett större utskick genomfördes med anledning av ett säkerhetsmeddelande från leverantören kring CPAP andningshjälpmedel till berörda patienter. Hjälpmedelsverksamheten samordnar arbetet i Region Skåne med informationen kring beslutade åtgärder.

Prehospital verksamhet

Förvaltningen har en omfattande prehospital specialistpsykiatrisk samverkan med ambulansen, polisen, Falcks hembesöksbilar, Skånes larmcentral och andra aktörer. Sedan flera år finns ett gemensamt vårdprogram, Prehospital psykiatri, som under våren 2021 uppdaterats.

Med syfte att förbättra den prehospitala vården för personer med psykiatrisk problematik, samt bidra till att öka kompetensen kring psykiatri inom det prehospitala fältet startades Prehospital Akut Psykiatri, också kallad psykiatriambulansen. Det påbörjades i projektform i Malmö under 2019 med kringliggande kommuner, och utökades hösten 2020 till att även omfatta Lund och kringkommuner.

Enheten är bemannad med en specialistsjuksköterska i psykiatri och en i ambulanssjukvård och belägningsgraden ökar successivt. Halvtidsutvärdering av projektet pågår. Alla ordinarie ambulanser har kvar sin viktiga roll i den prehospitala psykiatrin.

Hållbar utveckling i hela Skåne

I Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård och förvaltningens verksamhetsplan för 2021 återfinns delmålet om ökad användning av digitala lösningar under *Tillgänglighet och kvalitet*, målet *personcentrerad hälso- och sjukvård*. Av mallen för nämndernas verksamhetsberättelse för perioden januari-augusti 2021 framgår emellertid att delmålet ska redovisas under *Hållbar utveckling i hela Skåne*.

DELMÅL: Ökad användning av digitala lösningar

Förvaltningen arbetar med en mängd olika förbättrings- och utvecklingsarbeten för att möta patienters och närståendes behov och förväntningar på tillgänglighet, digitala tjänster och ökad självservice.

För att öka användningen av 1177 Vårdguidens e-tjänster och bidra till en digital jämlik vård pågår sedan tidigare ett implementeringsarbete med målet att fler e-tjänster ska aktiveras och användas. Arbetet med implementering av *Handlingsplan för implementering av 1177 vårdguidens e-tjänster 2019–2021* och uppföljning av de aktuella fokusområdena har pågått intensivt under hela perioden.

Nätverket med e-hälsosamordnare från varje verksamhet, som leds förvaltningsövergripande av IT och e-hälsa, har fortsatt sitt arbete med att aktivt driva digitalisering utifrån de regionala och förvaltningsövergripande strategi- och handlingsplaner som finns. Ytterligare satsningar har gjorts för att bidra till och möjliggöra att patienter och närstående upplever att de har samma möjlighet att nyttja digitala tjänster och självservice i hela Skåne, och som är relevanta och anpassade efter förutsättningarna hos olika målgrupper.

Digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs

Det har skett en markant ökning i användningen av digitala verktyg, där pandemin har haft en stor inverkan. Antalet digitala vårdkontakter har ökat avsevärt och för att öka tillgängligheten och erbjuda ett enkelt digitalt sätt för kontakt med vården, arbetas det kontinuerligt med att utveckla och skapa nya funktioner i e-tjänsterna på 1177 Vårdguiden. Exempelvis går det nu att bifoga filer och dokument vid kommunikation med patienter i e-tjänsterna, vaccinationer går att läsa i journalen och inom kort planeras även att samordnad individuell plan (SIP) ska kunna läsas i journalen.

Digitala vårdkontakter

Video- och telefonkontakter har fortsatt att öka och insatser ges i allt större utsträckning på distans, både via telefonsamtal, videobesök, internetbehandling och e-tjänster. Funktionen att patienten kan välja mellan fysisk och digital vårdkontakt har använts på ett flertal mottagningar. Som en del i självservicen har en tjänst för mobil självcheckning införts på ett tjugotal mottagningar inom psykiatri med gott resultat. Patienten kan själv checka in på sin mobiltelefon och behöver inte gå fram till kassan för att anmäla sin ankomst. Ett fortsatt införande av mobil självcheckning förväntas ske etappvis inom förvaltningen.

Internetbehandling via Stöd- och behandlingsplattformen

Flertalet nya behandlingsprogram har implementerats via Stöd- och behandlingsplattformen i 1177 Vårdguidens e-tjänster. I dagsläget erbjuds kvalitetssäkrade behandlingar för internet-KBT, depression, stress, oro, ångestproblem, smärta, förbättrad självkänsla, sömn, etcetera. Även diagnosutbildningar för vissa målgrupper erbjuds. Det finns stor potential i behandling via Stöd- och

behandlingsportalen på 1177 Vårdguidens e-tjänster, och vi ser en fortsatt ökning av startade behandlingar.

Nytt arbetssätt med taligenkänning

Implementering av taligenkänningsfunktionen fortsätter som en förberedelse inför kravet på realtidsdokumentation i SDV, Skånes digitala vårdinformationssystem. Tjänsten upplevs positivt av de som har startat med arbetssättet. Eventuella diktatköer minskar eller försvinner, diktaten blir klara direkt och kan signeras omgående, vilket möjliggör för patienten att läsa sin journal direkt efter besöket. Vi har även sett positiva bieffekter i förbättrad arbetsmiljö, som förbättrad ergonomi och minskad stress. Med detta arbetssätt frigörs också tid från administrativ personal som kan ägna sig åt andra uppgifter.

Nya skattningar i Blåappen

Införande i Blåappen och utbildning av personalen som arbetar i Blåappen fortsätter. Under våren har cirka 25 enheter inom vuxenpsykiatri börjat använda tjänsten, och den är sedan tidigare implementerad i hela barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshabiliteringen. Arbetet fortsätter med införande inom övriga verksamheter. Användningen har ökat och flertalet nya skattningsskalor har blivit godkända i förvaltningens expertgrupp och därefter publicerats i Blåappen.

Patientsäkerhet och Gröna korset

Implementering av det digitala Gröna korset har påbörjats under året. Gröna korset är en applikation för patientsäkerhetsavvikelser som numera kan rapporteras digitalt i en applikation som är utvecklad för ändamålet.

Vårdapplikation i smarta mobiler

Vårdanpassade smarta mobiler har tagits fram i samband med projektet för Medanets, som är en applikation i mobilen där patientens mätvärden kan läggas in i realtid. En koppling till journalsystemet gör att informationen blir synlig direkt och fördröjning av informationen undviks, vilket ökar patientsäkerheten. Applikationen har införts på ett fåtal enheter inom psykiatrins heldygnsvård och ska utvärderas. Därefter planeras ett fortsatt införande.

Utmaningar och möjligheter med de digitala verktygen och tjänsterna i 1177 Vårdguidens e-tjänster

Genom olika digitala tjänster och lösningar finns en stor potential till förändrat arbetssätt, och nya sätt att möta patienter och deras närstående. Att kunna ge vård och behandling på distans på ett enkelt sätt kan underlätta för personer med funktionsnedsättning eller psykiska sjukdomar, där det finns olika hinder eller kräver stor energi att fysiskt ta sig till vården. De digitala tjänsterna bidrar till en större möjlighet till självservice vilket kan frigöra tid för vårdpersonal. Digitala tjänster och självservice erbjuds till de patienter som kan och vill använda dem, och övriga patienter ges därmed större utrymme och möjlighet till personlig hjälp.

Efter en snabb förändring med nya digitala tjänster och anpassningar till nya arbetssätt under pandemin, har både nya och befintliga digitala tjänster börjat användas mer och mer. Både medarbetare och patienter har blivit mer vana vid nya kontaktvägar och sätt att möta vården. Det har även bidragit till att medarbetare efterfrågar nya funktioner och ställer krav på förbättring av

tjänsterna. Detta har genererat ett flertal regionala utvecklings- och förbättringsarbeten där representanter från förvaltningen har bidragit med verksamhetens specifika behov.

Genom införandet av Mobil självincheckning på cirka 25 enheter inom psykiatri har man sett en tidsvinst och en ökad service till patienter som själva önskar checka in. En bieffekt är att vi kan minska smittspridningen och trängseln i eventuella köer till kassa och reception.

Det är av vikt att behov och teknik går hand i hand, vilket inte alltid är en realitet. Under pandemins inledning uppstod ett stort behov av distansmötestjänster och behovet krävde en omgående lösning vilket var en stor utmaning.

En annan stor utmaning med digitala tjänster och digitaliseringen i samhället i stort, är hanteringen av personuppgifter och det regelverk för dataskydd och informationssäkerhet som ställer krav på både organisation, ledning och medarbetare att ha kunskap om och hitta säkra sätt att arbeta på. Här har förvaltningen riggat en organisation för ökad kunskap och ett arbetssätt med behovs- och riskanalyser, samt åtgärds- och handlingsplan för att uppnå ett säkert arbetssätt.

Hur pandemin har bidragit till användningen av webbtidboken

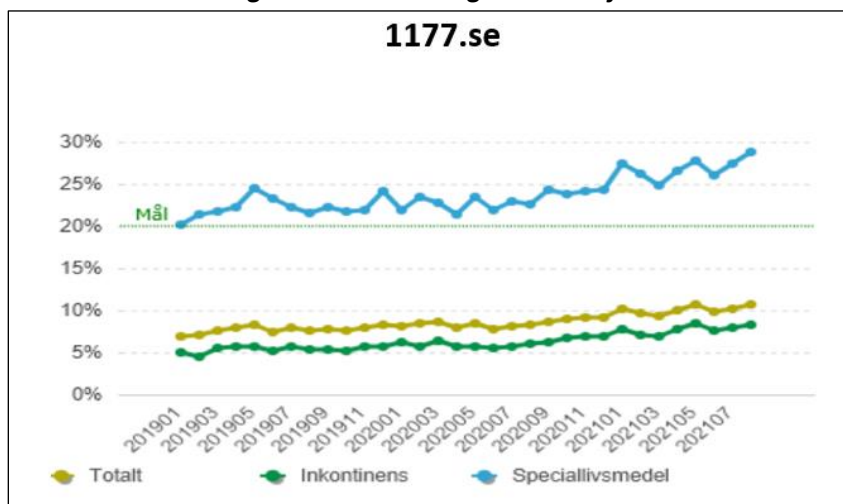
Genom ett aktivt arbete med schemaläggning och planering har verksamheterna publicerat nya nivåer i webbtidboken. Detta för att patienten ska kunna se sina bokade tider, kunna av- och omboka samt boka nya tider i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Patienten har genom det här arbetet fått ökad möjlighet att se sina inbokade tider i 1177 Vårdguidens e-tjänster, själv hantera av- och ombokningar, boka nya tider samt lämna egen vårdbegäran och få sin kallelse digitalt. Arbetet med Öppen kallelse där patienten själv kan bestämma sin tid pågår.

Utmaningarna och möjligheterna med att låta invånarna boka tid via webbtidboken

Som med all digitalisering och allt förbättringsarbete finns utmaningar med ett förändrat arbetssätt. Att öppna upp kalendrar och släppa lediga tider för att patienten själv ska bestämma när det passar att komma på sitt besök kan vara en utmaning. Även schemaläggningen i det patientadministrativa systemet Pasis kan vara en utmaning, eftersom det kräver kunskap i själva systemet och om hur tjänsten för webbtidboken fungerar, samt i produktionsplanering och om hur det kommer att presenteras för patienten i 1177 Vårdguidens e-tjänster. För att införandet av webbtidboken ska fortsätta och öka i förvaltningen är det av vikt att medarbetare känner sig trygga med att öppna sina kalendrar och släppa tider som kan bokas av patienter och dess närstående.

Verksamhetsområde hjälpmedel

Andel av beställningar via 1177 Vårdguidens e-tjänster



Verksamhetsområdet ser ett fortsatt intresse när det gäller beställningar av inkontinensprodukter samt speciallivsmedel i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Inom speciallivsmedel ser vi ett större intresse än inom inkontinensprodukter. Man planerar för ett införande av diabetesprodukter och målet är att patienter under hösten 2021 ska kunna beställa diabetesprodukter via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Arbetet med arbetsmiljö under Covid-19

Arbetsmiljöfrågor samt vikten av att arbeta med ett systematiskt arbetsmiljöarbete har belysts ännu tydligare under pandemin inom Psykiatri, habilitering och hjälpmedel. Frågor såsom sjukfrånvaro, skyddsutrustning, riskbedömningar, distansarbete och samverkan har varit mycket aktuella.

Det har varit viktigt att fortsätta arbetet med förvaltningens arbetsmiljömål, och det har varit möjligt tack vare digitala lösningar. Ett av våra mål är att öka kunskapen om arbetsmiljöns olika delar i syfte att ge chefer, skyddsombud och medarbetare verktyg i arbetet med att utveckla hälsofrämjande arbetsplatser. Vi har kunnat sprida kunskapen genom digitala arbetsmiljöutbildningar för chefer och skyddsombud, i samverkan mellan arbetsgivaren och huvudskyddsombud. Under våren har vi genomfört två omgångar med utbildning inom systematiskt arbetsmiljöarbete. En omgång med fördjupning inom organisatoriskt och social arbetsmiljö samt en inom rehabilitering. Vi har fått positiv respons från deltagarna både vad gäller den digitala formen (via Microsoft Teams) samt att utbildningen genomförs i samverkan.

Rehabråden som förvaltningen har i Malmö, Helsingborg och Kristianstad har även de kunnat fortsätta i digital form. Råden har blivit temabaserade, vilket har varit uppskattat av chefer. Ett tema handlade om konflikthantering vilket alltid är aktuellt, och än mer nu under pandemin. Därför är det bra att ge chefer verktyg för att kunna arbeta med detta.

Sedan ett och ett halvt år tillbaka har vi inom förvaltningen något som kallas Månadens arbetsmiljötema. Det är ett gemensamt material i form av en inspelad film samt en presentation som visas på alla nivåer i förvaltningen, till exempel på arbetsplatsträffar. Temat anpassas varje månad efter det som är aktuellt, och har även i år handlat om arbetsmiljöfrågor kopplade till pandemin.

Under januari var temat hälsa, att det är viktigt att ta hand om sig själv för att kunna ta hand om andra. I februari pratade vi om riskbedömningar, som har varit ett viktigt verktyg i arbetsmiljöarbetet under pandemin. I mars sammanfattade vi det gångna pandemiåret med chefer från förvaltning, verksamhet och på enhetsnivå, som delade med sig av sina erfarenheter. Materialet sammanfattar väl vårt arbete under pandemin. [Arbetsmiljötema mars 2021 PHoH: Ett år med covid-19 \(brightcove.net\)](https://www.brightcove.net) Under april fokuserade vi på patientsäkerhet och arbetsmiljö utifrån resultaten från medarbetarenkäten, och i maj var temat personal- och patientavvikelser. I dessa två teman har vi lyft vikten av att ha ett helhetstänk, där man pratar om hur båda områdena påverkar och är beroende av varandra.

Under pandemin har det varit kontinuerliga avvägningar mellan arbetsmiljö och patientsäkerhet, det vill säga att kunna ge patienterna det de behöver och samtidigt bevara en säker arbetsmiljö för medarbetarna. Därför har till exempel en covid-19-zon upprättats inom vuxenpsykiatri i Lund, för att säkerställa en smittsäker vård om patienter skulle insjukna i covid-19 samtidigt. Zonen har använts en gång under pandemin. I juni lyfte vi missbruk, alkohol och droger då det har konstaterats att framför allt alkoholkonsumtionen har ökat markant under pandemin. Därför ville vi uppmärksamma våra medarbetare på det inför sommaren.

Kommunikationen har varit viktigt under pandemin. Därför har det varit viktigt att synkronisera informationen på alla nivåer och att vara tydlig i den. Detta gällde till exempel nya riktlinjer som hantering av riskgrupper samt personal- och patientvaccinationen.

När det gäller personalvaccineringen så har flera medarbetare fått biverkningar i samband med vaccinationen, vilket resulterade i många avvikelser i AvIC¹³ samt anmälningar av arbetsskada till Försäkringskassan. Förutom obehag för dessa medarbetare har vi sett att en otydlighet kring processen för registrering ledde till ett merarbete för våra chefer, vilket vi behöver förbättra inför liknande situationer i framtiden.

Riskbedömningar har varit ett huvudverktyg i att undersöka arbetsmiljön. Dessa har genomförts och följts upp kontinuerligt på alla nivåer i förvaltningen. Man har agerat snabbt och gjort handlingsplaner utifrån riskbedömningarna.

Vi har veckovis haft samverkansmöten/skyddskommittémöten och krismöten/avstämningsmöten på både förvaltnings- och verksamhetsnivå. Detta har skapat möjlighet till bra dialog och strukturerad informationsöverföring samt gett oss underlag för beslut.

Inom flera verksamhetsområden togs beslut om att medarbetare inte skulle röra sig mellan enheter eller orter, och timavlönade medarbetare delades upp mellan enheterna. Detta har bidragit till vissa svårigheter, till exempel för tolkar inom syn- hörsel- och dövverksamheten som vanligtvis förflyttar sig mellan verksamhetsområdets fyra orter för att möta patienter. En lösning har varit att möta patienter digitalt när det har varit möjligt. Chefer vittnar om att det har varit en tät dialog med personalen, samt att det har funnits en vilja att förändra arbetssätt och lösa uppkomna situationer.

Distansarbete samt digitala möten har varit en stor del av omställningen och anpassningen under pandemin. Omställningen till distansarbete skedde snabbare för administrativ personal än inom verksamheterna. Där har det tagit längre tid att ställa om och identifiera vilka arbetsuppgifter som kan utföras på distans. Otillräckliga IT-system, brist på bärbara datorer samt patientsekretess har begränsat möjligheten till distansarbete för många medarbetare. Däremot kunde digitala möten med patienter många gånger genomföras från arbetsplatsen, vilket har begränsat de fysiska kontakterna avsevärt. På de flesta arbetsplatser har man också infört digitala arbetsplatsträffar, och/eller hållit avstånd samt begränsat antal personer i samma rum.

Vid distansarbete hemifrån har chefer i möjligaste mån sett till att säkerställa en bra arbetsmiljö för sina medarbetare. Där det har varit möjligt har medarbetarna fått ta hem lämplig utrustning. Man har även gått ut med mycket information, tips och råd gällande ergonomi samt mikropausar. En utmaning som cheferna ser är att ta ett arbetsmiljöansvar för medarbetare i samma utsträckning som när alla är på plats.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att arbetsmiljöfrågor i större utsträckning än vanligt har ”sätts på sin spets”, och utmanat cheferna att ta ställning i frågor som påverkar medarbetarnas hälsa och mående. Arbetssituationen har präglats av ovetande och oro för pandemin och att bli smittad. I viss utsträckning har arbetsmiljöfrågorna hanterats ute på arbetsplatserna, och i viss utsträckning har man tagit stöd av företagshälsovården för individuella medarbetare. Lärdomar av arbetet är att systematik,

¹³ Ett avvikelshanteringssystem.

regelbunden kommunikation och samverkan mellan arbetsgivar- och arbetstagarparter underlättar arbetsmiljöarbetet.

Pandemin har bidragit till en snabb och intensiv omställning och förändring av arbetssätt. Våra medarbetare har hanterat detta väl och kunnat behålla arbetsglädjen. I den senaste medarbetarenkäten från december 2020 svarar 88 procent av våra medarbetare att arbetet känns meningsfullt, 78 procent att man lär sig nytt och utvecklas i sitt dagliga arbete och 74 procent att man ser fram emot att gå till arbetet. Hela 84 procent kan rekommendera andra att börja arbeta på deras arbetsplats. Arbetsglädjen syns även genom viljan att hjälpa till, lösa problem samt den sociala tillvaron, genom att man har funnit sätt att fortsätta att umgås med kollegorna till exempel genom digital fika eller after work.

Återhämtning för vårdens medarbetare

Psykiatri, habilitering och hjälpmedel har haft ett hanterbart antal covid-19-patienter. Däremot har många medarbetare fått stanna hemma på grund av olika symptom, och därmed har arbetsbelastningen för kollegorna blivit större. Övertiden har dock inte ökat, utan vi kan tvärtom se en minskning. Därför har våra verksamhetsområden fortsatt sedvanligt arbete med återhämtning. Detta genom att arbeta med schema och bemanning, som till exempel bemanning med hyrsjuksköterska i heldygnsvården inom verksamhetsområde Vuxenpsykiatri i Helsingborg. Vi har kunnat erbjuda så gott som samtliga medarbetare fyra veckors sammanhängande semester.

Inom habiliteringsverksamheten har cheferna redan innan pandemin haft dialog med medarbetarna kring vikten av återhämtning även under arbetsdagen. Under pandemin har det inte varit möjligt för alla att ta rast samtidigt och sitta lunchrum på grund av smittspridningen. Därför har det gjorts en planering kring detta. Man har även haft digitala fikor för att skapa möjlighet till social samvaro samt återhämtning.

Medarbetarna som har arbetat på distans har varit uppmanade att behålla ”arbetsrutiner”, som att behålla tider för paus och lunch, ta mikropaus, göra små övningar samt gå ut på lunchen.

Återhämtning har varit ett tema på både på vårens chefsdag och HR-dag. Både chefer och HR har fått mer kunskap om återhämtning, samt hur man kan arbeta med det under arbetsdagen. Det handlar om allt från mikropaus till reflektion och umgänge med kollegor, samt forum för kollegialt stöd. Under pandemin har förutsättningarna för denna typ av aktiviteter förändrats, och det finns tankar och önskemål om att kunna återuppta dem.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro	2021 2101-2107	2020 2001-2007	Skillnad 2021 mot 2020
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,83 %	7,85 %	-1,02 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	7,21 %	8,39 %	-1,19 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	5,65 %	6,11 %	-0,46 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	5,07 %	6,27 %	-1,21 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	6,62 %	8,07 %	-1,45 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	7,63 %	8,04 %	-0,41 %
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	45,14 %	39,03 %	6,11 %

Källa: QlikView

Sjukfrånvaron har gått ner från 7,85 procent under januari till juli 2020, till 6,83 procent under motsvarande period 2021. Trenden gäller för både kvinnor och män och för samtliga åldersgrupper. Den nedgående trenden kan i stort kopplas till tätare testning och snabbtester för covid-19, samt att majoriteten av våra medarbetare har blivit vaccinerade mot covid-19.

Som beskrivet i kapitlet ovan arbetas det i förvaltningen med utbildningsinsatser och rehabråd i syfte att förebygga och minska arbetsrelaterad sjukfrånvaro. Chefer med stöd av HR arbetar även aktivt med varje enskild sjukskrivning.

Sjukfrånvaro	AID_PersonalGrupp	Månadsavlönade medarbetare per 2107	2021 2101-2107	2020 2001-2007	Skilnad 2021 mot 2020
		4450	6,83 %	7,86 %	-1,02 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Undersköterskor, skötare m.fl.	1049	8,28 %	8,58 %	-0,30 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Sjuksköterskor	827	8,01 %	9,82 %	-1,81 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Psykologer	423	5,31 %	7,29 %	-1,98 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Kurativt och socialt	396	6,54 %	8,15 %	-1,61 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer, vård	301	10,60 %	10,14 %	0,46 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare specialistkompetenta	214	5,42 %	6,65 %	-1,24 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ledningsarbete	186	2,46 %	2,65 %	-0,19 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare icke specialistkompetenta	174	4,83 %	5,57 %	-0,74 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer	170	7,10 %	5,48 %	1,63 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Handläggare	145	3,27 %	2,79 %	0,47 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Arbetssterapeuter	124	4,41 %	6,35 %	-1,94 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övrigt rehabiliteringsarbete	115	5,63 %	7,74 %	-2,10 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Fysioterapeut	106	4,29 %	5,38 %	-1,09 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Logopeder	69	6,74 %	8,16 %	-1,42 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Skola	50	8,23 %	8,90 %	-0,67 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Tekniker	42	5,75 %	3,29 %	2,46 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övr. specialiteter inom hälso- och sjukvård	29	4,16 %	8,60 %	-4,44 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Kultur, turism och friluftsliv	19	8,07 %	11,90 %	-3,83 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övriga personalgrupper *	13	6,18 %	4,47 %	1,72 %

*Samtliga personalgrupper som innehar mindre än 10 anställda samlas ihop till denna uppsamlingsgrupp.

Källa: QlikView

Sjukfrånvaron inom de flesta yrkeskategorierna har gått ner. Yrkeskategorin administratörer utmärker sig med en något uppåtgående trend. Det ska uppmärksammas att trenden var nedåtgående förra året. Sjukfrånvaron har gått upp för den yrkeskategorin inom verksamhetsområde vuxenpsykiatri Helsingborg, verksamhetsområde vuxenpsykiatri Lund, barn- och ungdomspsykiatri, samt barn- och ungdomshabilitering. Vi kommer att behöva undersöka orsaken till denna uppgång.

Kompetensförsörjning

Bemanning av verksamheten under Covid-19

Under 2021 har bemanningen i verksamheterna över lag varit mindre negativt påverkade av pandemin. Svårigheter i bemanning har snarare varit en fråga om vakanser på grund av personalrörlighet och svårigheter i att rekrytera. Arbetet under 2020 har gett verksamheterna en beredskap och handlingsplan för eventuella behov av omstrukturering.

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Helsingborg

Bemanningen har i princip varit som vanligt, men det har bemannats upp med extra personal på timmar och inhyrda sjuksköterskor för att ta höjd för ökad frånvaro. Det förbereddes inför en eventuell bemanna om. Det gjordes en inventering av sjuksköterskor som skulle kunna arbeta inom heldygnsvården och listor upprättades. Det förbereddes med arbetsplatsbesök och bredvidgång, men det har ännu inte uppstått något behov av att bemanna om.

Det har bemannats upp med fler medarbetare via Resurs- och bemanningsteamet. Det har inte skett någon skillnad i arbetssätt, och man har haft ungefär samma antal inhyrda sjuksköterskor som tidigare om än en viss ökning. Det har varit svårt att få tag på bemanningssköterskor under sommaren eftersom sjuksköterskor i andra verksamheter inte fick semester i samma utsträckning, och eftersom sjuksköterskor behövdes i vaccinationsarbetet. Det har gjorts ett partsgemensamt arbete inom heldygnsvården där vi tittat på vilka arbetsuppgifter sjuksköterskor måste utföra och vad skötare kan utföra. Vi försöker utgå från ett framtaget dokument, om vem som gör vad, för att avlasta sjuksköterskorna.

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Malmö Trelleborg

Verksamhetsområdet har inte behövt ombemanna internt. Vid sjukdom eller behov av personal av annan anledning, kontaktas alltid resursteamet först. Finns där personal bemannar vi med dessa. Vi har inte haft någon extern personalförstärkning. Vid behov har det stöttats upp med extra skötare när det varit brist på sjuksköterskor.

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Lund

Bristen på läkare och sjuksköterskor har varit en utmaning och under sommaren har en avdelning tillfälligt stängts ned på grund av sjuksköterskebristen. Från oktober till december var det en betydande smittspridning bland patienter och anställda. Inom slutenvården genomfördes dagliga bemanningsmöten så att cheferna kunde stödja varandra i att planera bemanningen.

Ett antal anställda från habiliteringen anmälde sig frivilligt för att hjälpa till inom psykiatri, och de introducerades till verksamheten under 2020. Vid jul skedde ett utbrott av covid-19, och till följd av den höga frånvaron detta medförde behövde bemanningen förstärkas. En av de introducerade medarbetarna kunde då gå in under början av året och stötta en av avdelningarna.

En åtgärd som inte är kopplad till covid-19 är att resursteamet avvecklades innan sommaren, och ersattes av resurspersoner med placering på olika avdelningar. Ett av syftena med åtgärden är att

förbättra arbetsmiljön för resurspersonerna, i och med att de blir mer förankrade i vårdverksamheten genom att tillhöra en hemavdelning. Även ett bättre utnyttjande av resurserna och ett ökat samarbete inom verksamheten väntas bli resultatet av förändringen.

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Kristianstad

Verksamhetsområdet har utmaningar inom kompetensförsörjning för flera yrkesgrupper, såsom sjuksköterskor och psykologer. Det ställer höga krav på enhetschefer att organisera arbetet utifrån att säkra patientsäkerheten, och samtidigt tänka på medarbetarnas återhämtning. Verksamhetens bemanning har varit mindre påverkad av pandemin än inom den somatiska vården. Verksamheten har redan innan pandemin haft vakanser och på grund av en hög korttidsfrånvaro i samband med pandemin har arbetsbelastningen påverkats ytterligare. Trots utmaningar med pandemin har verksamhetens hyrkostnader och övertidskostnader minskat under året, framför allt på grund av att man har lyckats rekrytera ett antal sjuksköterskor.

Framför allt inom heldygnsvården har enhetscheferna behövt arbeta på ett nytänkande sätt avseende bemanningen. Förutom att medarbetare har stöttat upp på flera avdelningar, så har man under sommaren organiserat två avdelningar med minskad sjuksköterskebemanning som då stöttas upp av skötare.

En arbetsgrupp som syftar till ett oberoende av hyrsjuksköterskor, arbetar med frågan både om att behålla och attrahera medarbetare. Det har föranlett flera aktiviteter så som att verksamheten ska rekrytera till ett nyskapat resursteam för sjuksköterskor. Det finns sedan tidigare ett resursteam av skötare som stöttar upp inom heldygnsvården samt ett antal timvikarier. Framför allt har den regelbundna kommunikationen på veckovisa möten gjort att enhetscheferna i större utsträckning fått förutsättningar att samarbeta över enhetsgränserna. Bland annat finns det ett fåtal sjuksköterskor i öppenvården som ibland stöttar avdelningar under kvällar, nätter och helger.

Verksamhetsområde rättspsykiatri

Ombemanning och personalförstärkning har inte varit aktuellt inom verksamhetsområdet, och de sjuksköterskor som utgör resursteamet har vid behov placerats ut på avdelningar och sedan inte flyttats. Det har varit bemannat med ordinarie personal på avdelningarna och mottagningarna. Det har funnits positiva fall av covid-19 men smittan har inte spridits, vilket tyder på att vårdpersonalen har rätt kompetens gällande smittskydd. Ordinarie verksamhet har kunnat pågå med oförminskad omfattning.

Syn-, hörsel och dövverksamheten

Enheterna har regionala uppdrag uppdelade på patientgrupper. Specialiserade medarbetare är placerade på en ort men förflyttar sig vanligtvis mellan verksamhetsområdets fyra huvudorter (Helsingborg, Kristianstad, Lund och Malmö) för att möta patienterna. Rekommendationerna om att undvika resande har varit utmanande, särskilt för tolkverksamheten eftersom tolkarna huvudsakligen utför sitt arbete utanför den ordinarie arbetsplatsen. Fler medarbetare har arbetat hemifrån när det har varit möjligt, och vi har mött patienter och utfört tolkuppdrag med distansteknik när det har varit möjligt.

Positivt har varit den täta dialogen och viljan att förändra arbetssätt för att lösa uppkomna situationer. Det har gett nya erfarenheter som är värdefulla för det regionala uppdraget, det har gått fortare än om det inte hade varit en pandemi. Utmanande och frustrerande har varit att IT-systemen inte har varit tillräckligt bra, och att de verksamheten samarbetar med inte alltid har vana av distansmöten. På vissa enheter har inflödet radikalt minskat, även om man kan se en återgång nu när vaccineringen mot

covid-19 är i gång. Detta har inneburit mer tid för kompetensutveckling och utvecklingsarbete. Det har inte varit aktuellt med ombemanning eller förstärkning inom verksamheten.

Verksamhetsområde habilitering

Inom verksamheten har det redan innan pandemin varit utmaningar när det gäller kompetensförsörjningen inom flera viktiga yrkesgrupper såsom exempelvis psykologer, arbetsterapeuter och medicinska sekreterare. Arbetet med rekryteringar av nya medarbetare har fortsatt under pandemin, men arbetssättet har förändrats på så sätt att de flesta intervjuer skett digitalt. De flesta chefer upplever digitala intervjuer som positiva. Det har varit svårare att rekrytera till de enheter dit de flesta medarbetare pendlar, eftersom många upplever oro för smittspridning i samband med resor till och från arbetet. Detta har också påverkat på så sätt att flera medarbetare haft önskemål om att arbeta hemifrån på grund av oro. Den höga korttidsfrånvaron som är en effekt av pandemin har haft stor påverkan på verksamheten eftersom tillfälliga vikarier inte anlitas inom habiliteringsverksamheten. Den etiska stressen ökar bland medarbetarna när de upplever att patienter inte får de vård de är berättigade till på grund av att många är borta från arbetet.

Verksamhetsområde hjälpmedel

Verksamhetsområdet har inte sett några effekter av pandemin inom sitt område. Dock har man lånat ut medarbetare till vården under den mest besvärliga tiden. Timvikarier används i viss utsträckning i ordermottagningen och där har det varit vissa utmaningar.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Förvaltningen har en gemensam målsättning om att bli oberoende bemanningsföretag. Ingen inhyrning av läkare är gjord sedan 2017. Merparten av hyrkostnaderna är kopplade till sjuksköterskebemanningen. Ambitionen för 2021 är en halverad kostnad per verksamhetsområde jämfört med föregående år. Varje verksamhetsområde arbetar systematiskt med frågan utifrån sina förutsättningar, men med den gemensamma målsättningen och ett gemensamt lärande, bland annat genom att sprida goda exempel.

Förvaltningen har som helhet minskat sin inhyrning under de senaste tre åren, och ligger under det regionala målet på max 1,5 procent av den totala personalkostnadsbudgeten. En del av de minskade kostnaderna för inhyrning under de senaste 12 månaderna är även kopplat till bristen på tillgänglig hyrpersonal, och där verksamheterna inte fått svar på sina avrop.

	Förvaltning		VUP Hbg		VUP Ksd		VUP Lund		VUP Malmö		Rättspsykiatri	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
jan	-2833775	-2217830	-284648	-200638	-333169	-445613	-1290760	-1394945	-523159	-68553	-402039	-108081
feb	-2857396	-2028735	-198065	-336083	-563818	-296568	-706040	-954578	-779168	-265445	-610305	-176061
mar	-2088825	-1769843	-301736	-594151	-168859	-293212	-854221	-739184	-280020	-55513	-483989	-87783
apr	-2365058	-1388749	-343768	-510681	-169882	-98251	-954121	-768918	-127561	-10899	-769726	
maj	-2088404	-1630056	-403517	-396487	-257787	-149870	-832936	-1083699	-183007		-411157	
jun	-2499430	-1623134	-775429	-568706	-606561	-133386	-685491	-855273	-193284	-65769	-238665	
jul	-4629165	-3618475	-982934	-1253214	-939873	-263531	-1940715	-1555441	-299754	-300699	-465889	-245590
aug	-2287390	-2515577	-684847	-733087	-230400	-272536	-777561	-1166271	-293471	-199232	-301111	-144451
Totalsumma	-21649443	-16792399	-3974944	-4593047	-3270349	-1952967	-8041845	-8518309	-2679424	-966110	-3682881	-761966
Skillnad		-4857044		618103		-1317382		476464		-1713314		-2920915
mellan år		22,43%		-15,55%		40,28%		-5,92%		63,94%		79,31%

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Helsingborg

I verksamhetsområdet finns en sjuksköterskebrist både inom heldygnsvården och öppenvården. Det är en rörlig grupp, en nyanställd sjuksköterska på ett ställe innebär en vakans på att annat, inom verksamhetsområdet eller förvaltningen. Verksamhetsområdet kommer fortsätta arbetet med att rekrytera och behålla sjuksköterskor, med störst fokus på att behålla dem. Det har startats upp arbetsgrupper för detta. En grupp ska ta fram ett internt introduktionsprogram för nya och oerfarna sjuksköterskor, för att de så snabbt som möjligt bli trygga i sitt yrke. Bland annat ska auskultation inom verksamhetsområdet och handledning ingå.

Det planeras även för att starta upp ett nätverk för specialistsjuksköterskor inom verksamheten och förslag på innehåll och upplägg är ute på remiss i gruppen. Tanken är att detta skapar en ökad förståelse, kompetenshöjning och att vi hjälps åt över enhetsgränserna. Vi försöker avlasta sjuksköterskorna genom att låta andra yrkeskategorier utföra arbetsuppgifter som inte sjuksköterskor måste utföra. Det har exempelvis anställts kuratorer inom heldygnsvården och vi planerar för att anställa farmaceuter i höst, som avlastning och kompetenshöjning.

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Malmö Trelleborg

Om det har funnits bemanningssjuksköterskor att tillgå så har detta använts. För närvarande finns det ingen hyrpersonal att använda. Strategin är även framöver att vara hyrfria vilket har varit framgångsrikt tidigare, eftersom det finns en kultur i vårt verksamhetsområde att hyrpersonal inte främjar patientsäkerheten.

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Lund

Sjuksköterskebristen i kombination med ett behov av en förstärkt sjuksköterskebemanning under pandemin har lett till ett fortsatt behov av att hyra in sjuksköterskor under perioden. Till följd av sjuksköterskebristen väntas inte behovet minska nämnvärt under hösten. Bland annat i syfte att minska beroendet av hyrpersonal, har bemanningen minskats med en sjuksköterska på akutmottagningen. Verksamheten planerar att börja arbeta med uppgiftsväxling, så att skötare kan få ett utökat ansvar och på så sätt minska behovet av sjuksköterskor. I första hand är planen att börja testa detta på akutmottagningen. Arbetet med att rekrytera sjuksköterskor fortsätter.

Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Kristianstad

Verksamheten har i viss utsträckning varit beroende av bemanningsföretag gällande sjuksköterskor under en längre tid. Verksamhetens arbete med att bli oberoende av hyrpersonal utgår från ett pilotprojekt i förvaltningen. Arbetet görs tillsammans med Vårdförbundet. Uppföljning sker regelbundet via dialogmöte samt enligt tidplan för intern kontroll. Arbetsgruppen försöker tänka nytt. Exempelvis rekryteras det just nu till en delad tjänst inom öppen- och heldygnsvård. Detta för att skapa attraktivitet i tjänster genom variation och flexibilitet i arbetet. Ett annat exempel är att verksamhetsområdet efter sommaren påbörjar rekryteringen av ett resursteam för sjuksköterskor som ska jobba i heldygnsvården.

I syfte att behålla och utveckla sjuksköterskorna har arbetsgruppen tittat på aktiviteter kopplade till kompetensutveckling i arbetet, vad behövs och hur frigöra tid till det. Exempelvis har vi en pågående dialog med Högskolan i Kristianstad för att se på vilka sätt medarbetare kan förkovra sig i psykiatriområdet. Verksamheten har också startat en handledningsgrupp för nya sjuksköterskor inom psykiatrin.

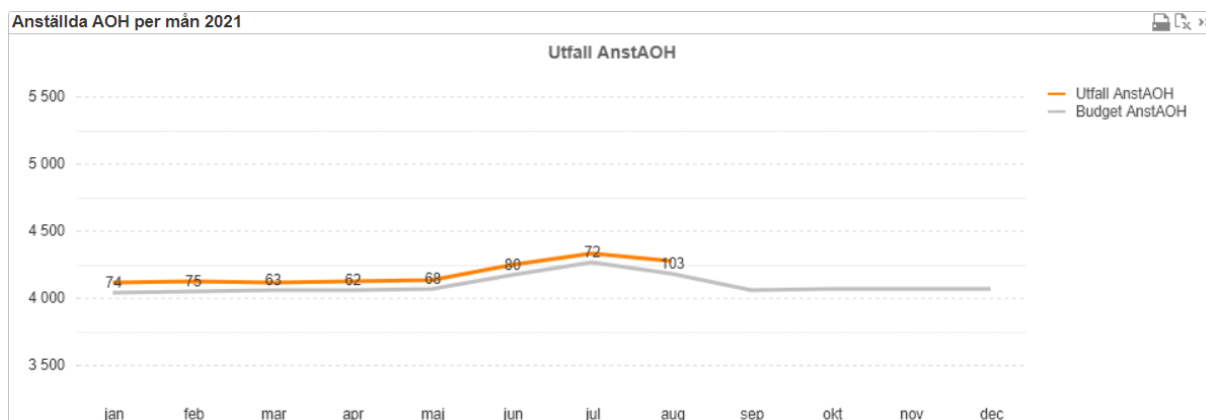
Hyrbemanningen har minskat under året, framförallt på grund av rekryteringar som har slutförts. Verksamheten ser att det finns ett visst behov av att fortsätta använda bemanningsföretag ett tag framöver, men tror att inhyrningen kommer att minska med ett mer strategiskt arbete framöver.

Verksamhetsområde rättspsykiatri

Det är numera chefen för resursteamet som planerar eventuell inhyrning, i stället för chefen för enheterna som tidigare gjorde det. Detta har gjort att hon har ett helikopterperspektiv på verksamhetsområdet som inte funnits tidigare. Resurserna har kunnat användas mer effektivt vilket fått till följd att användning av bemanningsföretag minskat med 50 procent. Under sommaren har inhyrning av sjuksköterskor endast behövs vid enstaka tillfällen, då inte semestrar har kunnat täckas med ordinarie personal.

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utvecklingen av anställda AOH (Anställda Omräknade till Heltid) har ökat i relation till budget. En ökning har skett i gruppen skötare/undersköterskor vilket är relaterat till att verksamheterna haft svårigheter att rekrytera sjuksköterskor, och därför har arbetat med att omfördela arbetsuppgifter. Förvaltningen har sedan flera år tillbaka hyrläkarstopp och det finns ett stort behov av att rekrytera ytterligare läkare. Den ökning som skett är i linje med den planering som verksamhetsområdena har gällande både att anställa ST-läkare och specialistläkare och bör inte ses som en avvikelse. Fortsatt svårigheter att rekrytera den kompetens som verksamheterna behöver råder. Differensen förväntas regleras genom förväntad frånvaro för att uppnå budget i balans.



AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Budget AnvAOH	Utfall AnvAOH	Diff AnvAOH
Tot	4 098	4 168	71	3 309	3 201	-108
	0	0	0	0	0	0
Ledning / Administration	472	471	-1	381	392	11
Medicinsk sekreterare	271	283	12	215	210	-6
Läkare	321	359	38	277	285	9
Sjuksköterska	861	829	-32	703	625	-77
Undersköterska / Skötare	814	876	61	691	745	54
Övrig Vård / Rehab / Social	1 252	1 242	-10	963	861	-101
Övrig personal	107	108	1	80	83	3

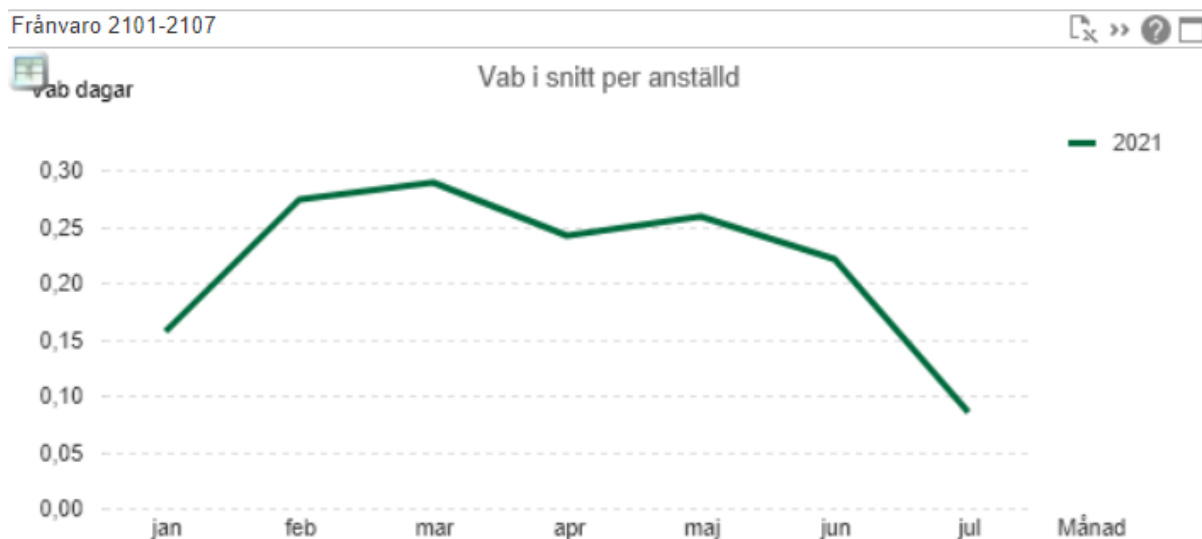
Utvecklingen av använda timmar

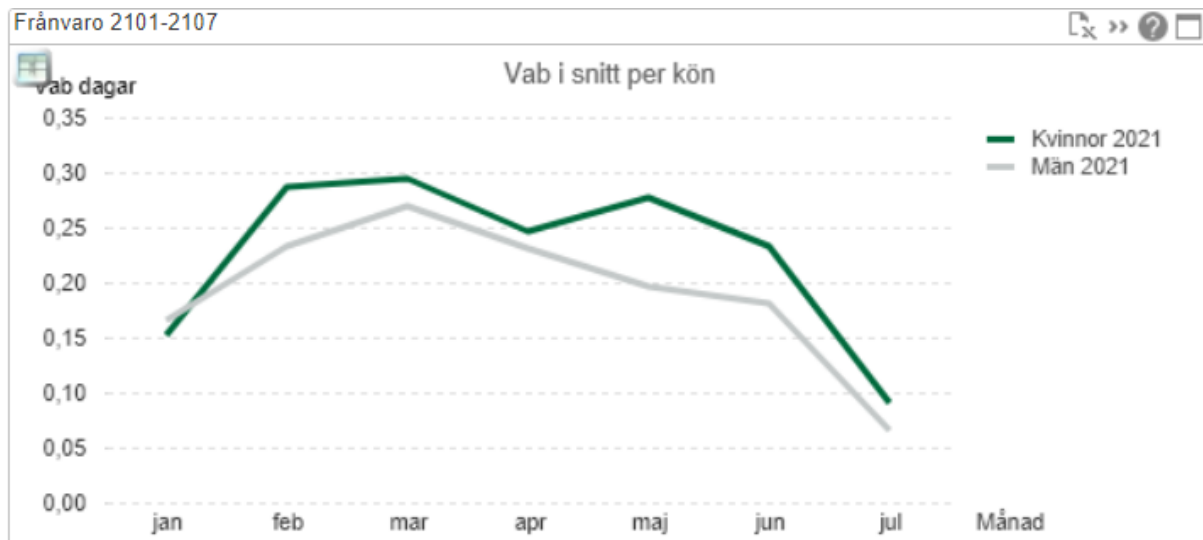
Det totala antalet använda timmar har ökat mellan åren. Den huvudsakliga förklaringen är att sjukledigheten har minskat. Uttaget av semesterledighet har också minskat vilket kan bero på rekryteringssvårigheter i vissa yrkesgrupper eller att man inte har velat ta ut sin semester med anledning av covid-19.

	2021 jan-jul	2020 jan-jul	Diff. timmar	2019 jan-jul	Diff. timmar
Anst timmar	4 794 170	4 793 752	418	4 698 251	95 501
Sjukledighet	-339 028	-389 844	50 815	-320 489	-69 355
Tjl med lön	-41 539	-42 576	1 038	-72 708	30 132
Tjl u lön	-459 352	-469 613	10 261	-458 267	-11 346
Kompledighet	-20 878	-26 335	5 458	-27 401	1 066
Semesterled	-473 998	-500 295	26 296	-527 955	27 660
Timlön	166 714	177 156	-10 442	197 346	-20 191
Fyll/övertid	47 564	49 746	-2 182	60 702	-10 956
Arb jour/bered	29 742	31 898	-2 156	31 600	298
Anv timmar	3 703 395	3 623 888	79 507	3 581 080	42 808

Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under Covid-19

Utvecklingen av antal dag för VAB har ökat under perioden, särskilt under våren, vilket antas vara en konsekvens av covid-19.





Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Det ekonomiska resultatet efter åtta månader är 49 miljoner kronor bättre än budgeterat. Det är ett resultat som inte är helt rättvisande då det innehåller ett antal engångsposter som inte per automatik ska räknas upp med helårsvärden i prognosen. Retroaktiva löner för 2020 har förbättrat årets resultat högst märkbart. En felaktig uppbokning i december vändes i januari med en positiv effekt på 9 miljoner kronor. I april stod det klart att även resterande retroaktiva löner var för högt värderade i förhållande till det verkliga utfallet. Effekten av detta blev sänkta kostnader med ytterligare 6 miljoner kronor.

På intäktssidan har förvaltningen erhållit bidrag för att täcka extra kostnader kopplade till covid-19. Dessa uppgår till och med augusti till drygt 11 miljoner kronor. Ansökan har gjorts om ytterligare merkostnadsbidrag men då dessa inte är beslutade ännu finns de inte med i vare sig resultatet eller i årsprognosen.

Sammantaget ligger intäkterna efter åtta månader 18 miljoner kronor över budget. Att det prognostiserade helårsvärdet av intäkterna trots det stannar vid ett överskott på 9 miljoner kronor beror på att andra intäktsslag avviker negativt mot de budgeterade nivåerna.

Asylbidrag är ett exempel på in intäkt som avviker negativt mot budget. Toppåret 2016 erhöll förvaltningen 60 miljoner kronor i asylbidrag. I år ser den siffran ut att bli mindre än 10 miljoner kronor. Detta är samtidigt 5 miljoner kronor lägre än vad som budgeterats.

Ett annat exempel på intäkter som är lägre än budget är intäkterna kopplade till vårdval LARO. En prissänkning som beslutades i december 2020 ser ut att leda till ett intäktsbortfall på ungefär 10 miljoner kronor jämfört med förra året. En minskning som i så fall blir 4 miljoner kronor lägre än budget.

Personalkostnaderna ligger för tillfället 5 miljoner kronor lägre än budget samtidigt som årsprognosen förutspår en negativ avvikelse mot budget på 15 miljoner kronor. Förklaringen till detta ligger dels i den ovan nämnda rättningen av retroaktiva löner från 2020, dels i att kostnaderna inom vissa delar av verksamheten hittills är något lägre än ett normalår till följd av hög frånvaro kopplat till pandemin. Prognosen bygger på att pandemin klingar av och att verksamheterna återgår till mer normal drift under hösten.

Bryter man ner personalkostnaderna per verksamhet ser man att det framför allt är inom barn- och ungdomspsykiatri som personalkostnaderna är höga i förhållande till budget, vilket är förankrat i förvaltningsledningen med hänsyn till det stora inflödet av patienter. Vuxenpsykiatri har väldigt låg personalkostnadsutveckling men klarar sin budget främst tack vare att verksamhetsområdet i Kristianstad har ett stort överskott. Detta till följd av att planerade verksamheter ännu inte kunnat komma i gång. Rättpsykiatri, habiliteringen och hjälpmedelsverksamheten har alla personalkostnader i paritet med, eller något lägre än budgeterade nivåer.

Omkostnaderna är på det hela taget något lägre än budgeterat. Den huvudsakliga anledningen till det är en något lägre aktivitet i framför allt slutenvården till följd av pandemin. Ett annat exempel på en verksamhet med låga kostnader är tolkcentralen som uppvisar ett resultat som är väsentligt bättre än budget till följd av färre uppdrag.

Lägre kostnader för resor, utbildningar, kurser och konferenser bidrar också de till ett positivt ekonomiskt resultat.

Läkemedelskostnaderna uppvisar för första gången på ganska länge en sjunkande utveckling. Den huvudsakliga förklaringen till det är melatonin.

De poster som avviker mest negativt från budget är precis som förra året kostnader för köpt vård och kostnader för inhyrd personal. Kostnaderna för inhyrd personal fortsätter att utvecklas i rätt riktning, det vill säga kostnaderna sjunker något jämfört med förra året. Efter åtta månader är kostnaderna drygt 3 miljoner kronor lägre än samma period i fjol. Det är dock samtidigt 11 miljoner kronor högre än budgeterat.

Ökningen av köpt rättspsykiatrisk vård har hittills i år ökat med knappt 5 miljoner kronor eller 13 procent jämfört med förra året. Budgeten för dessa placeringar överskrider med närmare 28 miljoner kronor till och med augusti. Trots att det öppnas en tillfällig rättspsykiatrisk vårdavdelning med åtta vårdplatser i Kristianstad i höst, så räknar förvaltningen med att kostnaderna för köpt rättspsykiatrisk vård kommer att överstiga budget med upp emot 40 miljoner kronor vid årets slut. Till liten del vägs denna avvikelse upp av att övrig psykiatri fortsätter att sänka sina kostnader för externa placeringar. Bedömningen är att denna sänkning kommer att bidra med en positiv budgetavvikelse på helår med 5 miljoner kronor.

Vårdval hörselrehabilitering uppvisar för tillfället ett resultat som ligger 1 miljon kronor sämre än budgeterat. Med förväntan om en större tillströmning av patienter under hösten räknar förvaltningen med att underskottet kommer att stiga till ungefär 5 miljoner kronor vid årets slut.

Vårdval LARO uppvisar trots ersättningssänkningen upp ett positivt resultat på totalen. Överskottet uppgår till 1,6 miljoner kronor till och med augusti. Detta bör ställas i relation till överskottet 2020 som uppgick till 7,3 miljoner kronor. Nerbrutet är det bara mottagningarna i Malmö som klarar av att hålla ekonomin med de nya ersättningsnivåerna. Mottagningarna i Lund, Kristianstad och Helsingborg dras alla med underskott.

Hjälpmedelsverksamheten redovisar till och med augusti ett överskott på närmare 11 miljoner kronor. På helår prognostiseras detta överskott sjunka till 3 miljoner kronor. Det råder viss osäkerhet kring en del bokföringsposter som borde varit kostnadsbokförda men som inte är det. Den förväntade tillströmningen av patienter under hösten påverkar även den det ekonomiska resultatet.

Kostnadsutvecklingen är fortsatt låg i förvaltningen. Håller man sig till externa kostnader så är utvecklingen strax över 1 procent. De flesta orsakerna till det har redan berörts ovan. Den interna kostnadsutvecklingen uppgår till cirka 5 procent och kommer främst från ökade IT-kostnader och ökade lokalkostnader.

Sammantaget lämnar förvaltningen en prognos som uppgår till +25 miljoner kronor för helår 2021.

Resultaträkn t o m aug	2021	Budgetavv	Avvikelse %	Budget helår	Prognosavv
Regionbidrag	2 478,3	-0,0		3 717,4	0,0
Patientavgifter	39,7	0,1		60,3	0,0
Försäljning av verksamhet, varor o tj	230,0	-2,3		348,9	0,0
Bidrag och intäkter	76,5	20,0		84,8	8,6
Summa intäkter	2 824,5	17,9	0,6%	4 211,3	8,6
Personalkostnader	-1 767,9	5,0	-0,3%	-2 734,7	-15,0
Inhyrd personal	-23,1	-11,2	48,3%	-17,9	-15,0
Köp av verksamhet	-45,8	-21,5	47,1%	-36,4	-30,0
Material och tjänster	-204,5	6,5	-3,2%	-326,4	9,0
Läkemedel	-139,1	7,4	-5,3%	-220,8	12,0
Övriga kostnader	-541,1	44,9	-8,3%	-875,1	55,4
Summa kostnader	-2 721,4	31,1	-1,1%	-4 211,3	16,4
Resultat	103,1	49,0		0,0	25,0

Ekonomiska effekter på grund av Covid-19

Förvaltningen gör bedömningen att de ekonomiska effekterna av pandemin är fortsatt positiva på totalen. De största posterna kommer från erhållna bidrag, högre personalfrånvaro kombinerat med lägre söktryck, lägre kostnader för kurser, konferenser och andra utbildningar men även för så kallade klimatresor.

Resultaträkn t o m aug	Ekonomisk effekt av covid-19		
	Positiv	Negativ	Netto
Regionbidrag	0,0	0,0	0,0
Patientavgifter	0,0	-2,9	-2,9
Försäljning av verksamhet, varor o tj	0,0	-3,0	-3,0
Bidrag och intäkter	11,2	0,0	11,2
Summa intäkter	11,2	-5,9	5,3
Personalkostnader	10,0	-3,0	7,0
Inhyrd personal	1,0	-1,0	0,0
Köp av verksamhet	0,0	0,0	0,0
Material och tjänster	0,5	-3,0	-2,5
Läkemedel	0,0	0,0	0,0
Övriga kostnader	20,0	-3,0	17,0
Summa kostnader	31,5	-10,0	21,5
Resultat	42,7	-15,9	26,8

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Även om det för tillfället inte föreligger något yttre tryck på att sänka kostnaderna i form av budgetunderskott så jobbar Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden tillsammans med förvaltningen ständigt med att hitta effektivare sätt att ta hand om patienterna för att på så sätt kunna återinvestera eventuellt överskott i fortsatt utveckling av verksamheten.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Då förvaltningens lokaler generellt sett inte håller den högsta standarden pågår det ständigt en mängd större eller mindre byggprojekt. Av de lite större projekten kan nämnas att hjälpmedelsverksamheten har flyttat in i Tandvårdshuset i Kristianstad. Planen är att habiliteringen ska följa efter under hösten.

Ett annat byggprojekt med egen budget är den rättspsykiatriska avdelningen i Hässleholm som ska färdigställas under hösten och vintern. Den beräknas stå färdig för inflyttning i början av 2022. Till detta projekt har regionen avsatt 20 miljoner kronor varav 18 miljoner planeras falla ut under innevarande år.

Syn-, hörsel- och dövverksamheten i Lund håller på och samlokaliseras sig på S:t Lars-området. Planerad inflyttning i början av december.

Nya lokaler till barn- och ungdomspsykiatri i Helsingborg är nu på gång, upphandlingen är genomförd och medelstildelningen är klar. Trolig inflyttning är hösten 2022.

Hjälpmedelsverksamheten i Lund, Staffanstorps och Malmö behöver nya lokaler. Man önskar en samlokalisering och lokalsök pågår för fullt.

I vuxenpsykiatri i Malmö pågår uppfräschningen av byggnad 43, i vilken all slutenvård är belägen. Regionfastigheter har avsatt en särskild pott för detta och insatserna kommer att pågå under innevarande år och nästa.

Utrustningsinvesteringar

Den lokala utrustningspotten uppgår till 13 miljoner kronor. Förvaltningens prioriteringsgrupp beviljar löpande äskningar från denna. Bedömningen är att innevarande års pott kommer att gå åt.

Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare

Vårdval Audionommottagning - grundläggande hörselrehabilitering för vuxna

Viktigt under 2021

Eftersom en stor del av patienter aktuella för hörselrehabilitering är inom riskgrupp för covid-19, har ett stort antal patienter själva valt att skjuta upp sin vård även i början av 2021. Mindre inflöde och produktion än förväntat har lett till stor påverkan för avtalsparter inom vårdvalet. Eftersom smittspridningen gått ner och målgruppen i hög grad nu är vaccinerad förväntar vi oss och ser redan ett ökat inflöde. Under juni och juli väntade cirka 1 000 fler patienter varje månad på sin bedömning än motsvarande tid 2020 och 2019. Det kommer bli en utmaning att ta emot alla patienter i tid eftersom den uppskjutna vården på grund av pandemin beräknas vara stor. Ökande produktion till följd av att vi tar emot fler patienter kommer också få en ekonomisk påverkan.

Tillgänglighet

I augusti 2021 fanns 30 vårdenheter i drift. Dessa är fördelade på 18 orter och 13 företag. Den geografiska tillgängligheten är fortsatt god. Trots variationer och ett ansträngt läge med anledning av covid-19 har tillgänglighet i tid varit god och vårdenheterna har, med några mindre undantag, hittills lyckats ta emot patienter enligt avtalets krav.

Uppföljning vårdenheter

Uppföljning för 2021 har genomförts enligt planering. Uppföljningsprogram bygger på förfrågningsunderlag och avtal för vårdvalet, och anpassas årligen efter behov och resultat av tidigare genomförda uppföljningar.

Resultat

Vårdenheter inom vårdvalet visar generellt en god avtalsefterlevnad och medverkar till de uppföljningar som utförs. De avsteg från avtal som förekommit är inte genomgående för alla vårdenheter och ingen vårdenhet utmärker sig. Vissa vårdenheter har inga anmärkningar vid uppföljning. Olika avsteg har förekommit på olika vårdenheter. De områden där avsteg förekommit har gällt:

- Dokumentation av övrigt sortiment – brist kring registrering.
- Patientupplevd kvalitet – ett fåtal mottagningar klarar inte alla kraven.
- Sen rapportering av väntetidssituation och utförd tjänst.
- Registrering av utförda hörselmätningar saknas
- Begärda uppgifter om fort- och vidareutbildning – ej lämnats i tid.

Åtgärder efter uppföljning

Smärre avsteg har, efter dialog mellan vårdenhet och uppdragsgivare, åtgärdats med rättelse. Vid andra avsteg har vårdenhet återbetalat ersättning eller enligt motsvarande faktura. Avsteg som bedömts som något allvarigare har diarieförts och i vissa fall har Region Skåne ålagt vårdenhet att inkomma med skriftlig handlingsplan för att visa hur man säkerställer att avtalskrav följs framöver. Inga avsteg från avtal har varit så allvarliga eller återkommande att dialog varit aktuell för eventuellt upphörande av avtal.

Samtliga avsteg följs upp på nytt i efterföljande uppföljning, omgående kontroll, riktad uppföljning efter en tid eller i nästa års planerade uppföljning.

Uppföljningsmöten

I maj och juni 2021 har digitala uppföljningsmöten genomförts med alla företag som då hade avtal med Region Skåne. Vid uppföljningsmöten presenteras och diskuteras uppföljning för vårdenheter. Vid mötet ges också tillfälle för båda parter att informera om kommande förändringar.

Övrigt sortiment

Antal patienter som väljer hörapparat från övrigt sortiment, internt kallat rekvisition hörapparat, har ökat sedan införandet 2012. Under 2020 valde 42 procent av patienter som rehabiliterades inom vårdvalet hörapparater från övrigt sortiment. Väljer patienten hörapparat från Region Skånes upphandlade sortiment betalar patienten inget för själva hörapparaten. Även inom övrigt sortiment kan patienten välja hörapparat som denne inte betalar något för. Tendensen över åren har emellertid varit att fler och fler patienter betalar för sin hörapparat. Under 2015 betalade 5 procent av patienterna inom vårdvalet för sina hörapparater, cirka 500 patienter. Under 2020 var siffran 26 procent och cirka 3 200 patienter. Andelen patienter som betalar över 10 000 kronor per hörapparat ligger stabilt på under 1 procent och har inte förändrats nämnvärt sedan 2015.

Produktion och ekonomi

Resultat

Hittills under 2021 har audionommottagningar inom vårdvalet lägre produktionsresultat än förväntat. Både produktion och ekonomi är starkt påverkat av pandemin. Även om patienter som skjutit upp sin vård redan har börjat komma åter, väntar vi oss ett ytterligare stort tryck efter sommaren.

Det stora ekonomiska underskott som vi räknade med under 2021 har hittills inte uppstått då produktionen på grund av pandemin varit betydligt lägre än under ett normalt år.

Temporär ersättning

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden fattade 30 april 2020 beslut om temporär ersättning till audionommottagningar inom vårdval hörselrehabilitering. Syftet är att skapa förutsättningar för att kunna bedriva vård såväl under som efter pandemin. Temporär ersättning har betalats ut till vårdvalets avtalsparter från produktionsmånad mars 2020 och framåt. Nämnden har fått statlig kompensation för den temporära ersättning som betalats ut.

Krisberedskap

Förvaltningen ska beskriva hur krisberedskaps-/krisledningsarbetet fungerat under perioden januari till augusti 2021, med anledning av covid-19, utifrån följande frågeställningar:

1. Hur har den interna samverkan för att driva/utveckla verksamheten, såväl inom det egna verksamhetsområdet/sjukhuset som mellan verksamhetsområden/sjukhus, fungerat?

Svar: Vår krisledning har tydliga ramar där vi fortsätter arbeta enligt stabsmetodiken och har planerade avstämningsmöten med alla verksamheter. Att jobba enligt stabsmetodiken är väldigt lärorikt för alla, och ger erfarenheter vi kommer att ta med oss in i kommande kriser. Det finns en tydlig rollfördelning där samarbete skapar trygghet.

2. Om relevant: Hur har samverkan med leverantörer, entreprenörer och externa aktörer fungerat? Har behov och förväntningar infriats?

Svar: Det har funnits uppdrag som har dragit ut på tiden på grund av omprioriteringar och sjukdom, men över lag har detta fungerat. Tekniska lösningar har gjort att mycket av arbetet har blivit genomfört. Kritiska produkter och leveranser av dessa har fungerat även i övergången till det normala flödet.

3. Vilken kompetens/förmåga ser verksamheten ett behov av att utveckla för att hantera framtida kriser?

Svar: Vi ser ett behov av att arbeta med vår kontinuitetsplanering där vi strävar efter det ”robusta sjukhuset”. Även ett mer utökat samarbete mellan förvaltningarna för att stärka motståndskraften under kommande kriser. Samt lagerhållning av material och att jobba med de kommande nationella riktlinjerna. Vi ser även behov av planering av framtida vårdlokaler som i större utsträckning kan anpassas, till exempel vid en pandemi.

4. Hur kommer verksamheten utvärdera konsekvenserna av, samt tillvarata lärdomar och erfarenheter av det arbete som utförts inom ramen för, covid-19-pandemin? Finns det en skriftlig rutin för hur detta ska göras?

Svar: Vi inhämtar, sammanställer och gör analyser kontinuerligt i vårt ”krisarbete”. Vi har ett loggsystem där vi samlar vår dokumentation. Detta skapar en tydlighet som gör det lättare att få en övergripande uppfattning. Förvaltningen och verksamheterna har jobbat med till exempel eskaleringsplaner, normaliseringsplaner, stabsmetodik och samarbete. Även identifiering och analysering av:

- samhällsviktig verksamhet och annat som är skyddsvärt
- kritiska aktiviteter som alltid måste fungera
- risker och hot mot samhällsviktig verksamhet
- kritiska beroenden för det som bedömts samhällsviktigt och skyddsvärt.

5. Vilken nytta har verksamheten haft av lokala kontinuitets- och/eller krisberedskaps- och kriskommunikationsplaner under covid-19-pandemin? Finns det något utvecklingsbehov?

Svar: Vi har följt de regionala kris- och katastrofplanerna i krisarbetet. Kontinuitetsplaner för vår förvaltning innebär ett samarbete i större utsträckning över gränserna mellan förvaltningarna och sjukhusen.

6. Anses stödet och samverkan vad gäller krisberedskaps- respektive krisledningsarbetet från regional nivå vara tillräckligt? Om inte: vad kan utvecklas?

Svar: Likabehandling och medvetenhet. För övrigt upplever vi det som fungerande.

Intern kontroll

Uppföljning och rapportering intern kontroll

Sammanfattning av genomförd uppföljning

Som underlag för rapportering av intern kontroll för psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ligger uppföljning av den interna kontrollplanen för 2021. Som komplement till planen finns ett antal kontrollmoment kopplade till Verksamhetsområde hjälpmedels utökade uppdrag. GSF har också genomfört kontroller inom ett antal områden, dessa ingår inte i nämndens interna kontrollplan utan redovisas under separat flik i bilaga *Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll 2021*.

2021 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll		P	DR
Psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden REGION SKÅNE Bedömningarna på färgskalan kan ses som en ny riskbedömning av kontrollområdena med beaktande av det interna kontrollarbete som har skett under året. Avvikelse i termer av diskrepans mot antingen övergripande mål (verksamhetsmässiga kontrollområden) eller ändamålsenlig hantering (rutinorienterade kontrollområden) illustreras av de olika färgerna.			
			För rapportering i enlighet med RS uppsiktsplikt ska en samlad riskbedömning göras för det obligatoriska kontrollområdet. Uppgift saknas 13-16: Direkt åtgärd krävs - minimera 9-12: Reducera riskerna - åtgärda 4-8: Håll under uppsikt - uppmärksamma 1-3: Inget agerande krävs - acceptera
Bättre liv och hälsa för fler		12	8
Tillgänglighet och kvalitet		11	9
Hållbar utveckling i hela Skåne		9	9
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet		12	12
Långsiktigt stark ekonomi		14	6
1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning		11	11
2) Upphandling och inköp		8	5
3) Kompetensförsörjning och bisysslor		10	10
4) Verkställighet beslut		10	4

Utvärdering av det interna kontrollarbetet

Rapporteringen av intern kontroll ska även innehålla en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder kopplat till fem områden: kontrollmiljö, riskbedömning, kontrollaktiviteter, information och kommunikation samt uppföljning och utvärdering. En beskrivning av samtliga dessa områden återfinns i bilaga *Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll 2021*.