

Delårsrapport 2022-04, Division Psykiatri, Bilaga produktion och måluppfyllelse

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Region Norrbotten; Division Psykiatri

PUBLICERINGSDATUM

[Publiceringsdatum Quickpart]

DOKUMENT-ID

ARBGRP656-997614808-295

ANSVARIG

Krister Berglund

VERSION

0.44

UPPRÄTTAD AV

Nina Myrestam

Innehållsförteckning

Inledning	3
Produktion, tillgänglighet mm	3
Produktion.....	3
Tillgänglighet.....	4
Måluppfyllelse i perspektiv	6
Samhälle	6
Medborgare.....	6
Andel väntande patienter inom 90 dagar till nybesök samt utredning/behandling	8
Verksamhet	8
Andel digitala besök	10
Besök 80 år eller äldre på akutmottagning	10
Antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation	11
Andel palliativa patienter med dokumenterad behandlingsstrategi	11
Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%).....	11
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	11
Vårdrelaterade fallskador hos äldre	11
Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	11
Medarbetare	12
Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad	13
Sjukfrånvaro	13
Ekonomi.....	13
Verksamhet inom budget.....	14
Styrmått för KPP.....	14
Uppföljning av divisionens strategiska åtgärder	15
Rapport från verksamhetsområden	18

Inledning

I denna bilaga till divisionens delårsrapport per april 2022 presenteras produktion och tillgänglighet samt mål- och måluppfyllelse.

Produktion, tillgänglighet mm

Produktion

Besök	202204	202104	Förändring totalt antal besök i %	Varav antal distansbesök 202204	Varav antal distansbesök 202104	Förändring distansbesök i %	Distansbesök % av totalen 202204
Läkare	6 222	5 260	18,3%	1 361	899	51,4%	21,9%
Övrig vårdpersonal	24 284	21 845	11,2%	6 260	5 893	6,2%	25,8%
Summa:	30 506	27 105	12,5%	7 621	6 792	12,2%	25,0%

Figur 1 Förändring antal besök till läkare och övrig personal, inklusive distansbesök, division Psykiatri

Antalet besök har ökat jämfört med samma period föregående år. Även andelen distansbesök har ökat och då främst hos gruppen läkare.

Vårdtillfälle	202204	202104	Förändring i %
Division Psykiatri	804	774	3,9%

Figur 2 Förändring i antal vårdtillfällen, division Psykiatri

Även antalet vårdtillfällen har ökat under första kvartalet 2022 jämfört med samma period föregående år, trots att flera vårdplatser har hållits stängda på grund av personalbrist. Det kan ha medfört att andel oplanerade återinläggningar ökat, det kan vara ett tecken på att vårdplatsbristen leder till för tidiga utskrivningar. Vi har en fortsatt trend att andelen tvångsvård ligger kvar på höga nivåer av de patienter som vårdas i slutenvården..

Läkare

Besök per besökstyp (exkl distans)	202204	202104	Förändring i %
Akut nybesök	1 293	951	36,0%
Planerat nybesök	403	362	11,3%
Återbesök	3 165	3 048	3,8%
Summa:	4 861	4 361	11,5%

Figur 3 Antal öppenvårdsbesök till läkare uppdelat på ny- och återbesök, division Psykiatri. Exklusive distansbesök.

Övrig vårdpersonal

Besök per besökstyp (exkl distans)	202204	202104	Förändring i %
Akut nybesök	209	204	2,5%
Planerat nybesök	130	150	-13,3%
Återbesök	17 685	15 598	13,4%
Summa:	18 024	15 952	13,0%

Figur 4 Antal öppenvårdsbesök till övrig vårdpersonal uppdelat på ny- och återbesök, division Psykiatri. Exklusive distansbesök.

Andelen akuta nybesök har ökat för gruppen läkare. Pandemins avtagande kan vara en anledning till detta då patienter kan ta sig till vården i större utsträckning. Under inledningen av Pandemin såg verksamheterna en tydlig trend att patienter undvek att besöka vården. Det är tydligt att verksamheterna har ett större söktryck idag. Den förändringen gäller även de akuta läkarbesöken. Ytterligare analyser av patienternas olika sökvägar till vården kommer att behöva fortsatt vidtas under året nu när vi återgår till ett normalläge efter pandemin.

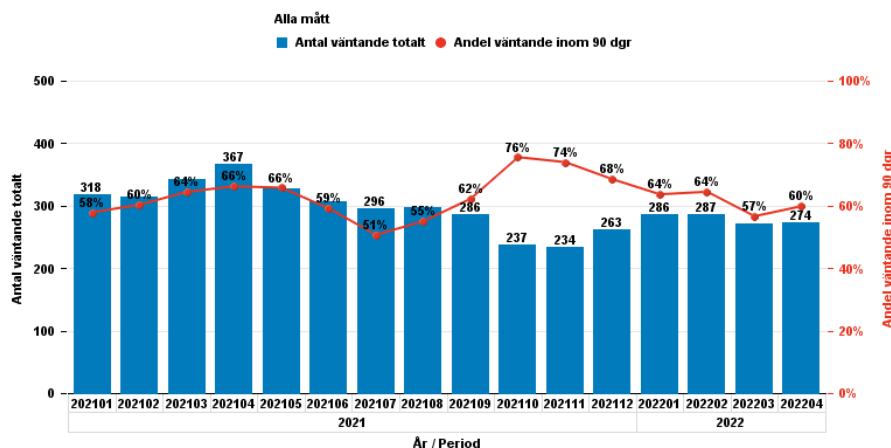
Behov av en djupare analys avseende planerade nybesök hos övrig vårdpersonal finns, även om numerären är liten.

För övrig vårdpersonal ser vi en stor ökning på återbesök vilket kan bero på att divisionen har ett ökat fokus på produktion inom öppenvården.

Tillgänglighet

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök

Avser totalen inom specialiserad vård



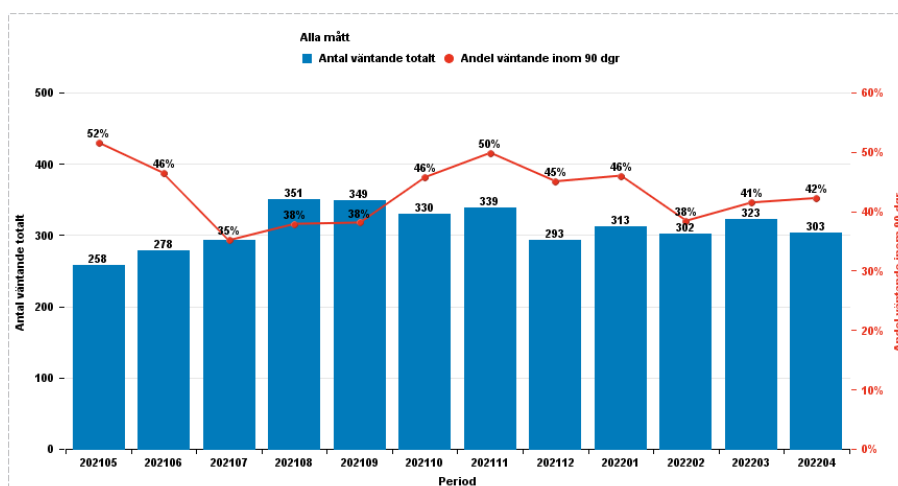
Figur 5 Totalt antal väntande till nybesök samt andel som väntat mindre än 90 dagar, division Psykiatri

Läkare är den kategori som har längst väntelista med ungefär 230 patienter och även lägre procent inom 90 dagar (60% jämfört med 77% för övriga vårdkategorier).

Under 2022 är andelen kvinnor som väntat mindre än 90 dagar något större än andelen män och det är nästan lika många män och kvinnor i väntelistan.

Största delen av väntelistan finns i VO Sunderbyn men det är VO Piteå som sticker ut med sina 34% väntande inom 90 dagar. Läkarbrist och ökat inflöde av patienter är anledning till förändringen i Piteås väntelistor. Det är en oroande trend att väntelistorna ökar trots större antal genomförda besök, särskilt då mängden patienter som får vänta längre än 90 dagar också blir fler.

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård



Figur 6 Totalt antal väntande till behandling/utredning samt andel som väntat mindre än 90 dagar, division Psykiatri

Under tertialen är det i snitt 80 patienter som väntar på behandling och 220 som väntar på utredning. Verksamheterna måste utreda om behov finns för att vidta ytterligare åtgärder för att minska kösituationen. I analysen kan vi se att kösituationen är konstant och att möjligen en punktinsats för att korta kön kan behöva aktualiseras.

Variationen mellan verksamhetsområdena är stor vad gäller tillgängligheten varför ett förbättringsarbete behöver startas inom detta område.

Måluppfyllelse i perspektiv

Region Norrbotten tillämpar balanserad styrning vilket innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

Samhälle

Medborgare

Verksamhet

Medarbetare

Ekonomi

Samma modell används på alla nivåer i regionen, på så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet.

Regionfullmäktige har inom respektive perspektiv fastställt strategiska mål. Utifrån dessa fastställer regionstyrelse och nämnder framgångsfaktorer. Divisionerna har indikatorer och mått som ska bidra till värderingen av måluppfyllelse i de strategiska målen. Måluppfyllelsen följs upp i två delårsrapporter samt i årsrapport.

Samhälle










Perspektivet Samhälle beskriver hur förutsättningar för Norrbottens utveckling tas till vara med befolkningens bästa i fokus. Här behövs samverkan med kommuner, myndigheter och andra aktörer för att uppnå målen.

Division Psykiatri har inga mått att följa upp i det här perspektivet.

Medborgare

Perspektivet Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter för att kvinnor och män, flickor och pojkar som medborgare får sina behov tillgodosedda och som leder till det bästa livet och den bästa hälsan.

Strategiskt mål: Trygg norrbottning med god livskvalitet

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	100% i dec	DÅ04, DÅ08, ÅR	60% totalt 67% kvinnor 53% män		
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på utredning/behandling inom specialiserad vård	100% i dec	DÅ04, DÅ08, ÅR	42% 43% kvinnor och 41% män är inom 90 dagar		
Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka från 2019 (T1) VO Psykiatri: K 193 M 87	DÅ04, DÅ08, ÅR	K 204 M 112		
Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Öka 2019: 87% 2020: 86% 2021: 85%	DÅ04, DÅ08, ÅR	68%		
Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling	Antal kommuner med medborgardialoger	Mål NLL: 14	ÅR			

Andel väntande patienter inom 90 dagar till nybesök samt utredning/behandling

Utan att det görs fler åtgärder för att rensa väntelistorna, se över rutin för registrering samt att flöden i öppenvården kan förbättras så kommer divisionen inte att uppnå målet 100% väntande inom 90 dagar.

Kommentarer till resultat, se kapitel Tillgänglighet.

Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation

Resultatet visar på en marginell förbättring. 204 kvinnor och 112 män har fått frågan om våld i nära relation under tertial 1.

Verksamheterna beskriver att för vissa patientklientel lämpar sig frågan naturligt medan det för andra inte gör det. Även dokumentationsrutinen lyfts fram som en orsak till det låga resultatet. Finns också problematik med att patienten ofta både är ett offer och en förövare.

Förslag från verksamheterna som skulle bidra till förbättring och trygghet i att fråga kan vara en webbaserad utbildning.

Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning



Resultatet har minskat med 17 % vilket är en stor minskning av andel patienter som har fått frågan under första tertialen. Internutbildning behöver fortsatt stärkas för medarbetare som möter patienter.









Statistiken visar på en vikande kurva under denna tertial. Bedömning görs troligen en till flera gånger per patient men rutinen att registrera detta i VAS är inte implementerad fullt ut.







Verksamhet

Perspektivet Verksamhet beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter att kunna bedriva arbete som är inriktat på effektivitet, säkerhet, jämställdhet, jämlikhet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser.

Strategiskt mål: God nära och samordnad vård

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Förflyttning mot öppna vårdformer	Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40%	DÅ04, DÅ08 ÅR	25% K 30% M 19%		

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Den nära vården utformas med primärvården som nav	Besök 80 år och äldre på akut-mottagning		DÅ04, DÅ08, ÅR			
Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara	Antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation	Minska 2021: K 16 M 3	DÅ04, DÅ08, ÅR	T1 2022: K 3 M 2		
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl privata hc		DÅ04, DÅ08, ÅR			
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)	7 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	4,2%		
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	Psykiatri: 2021 K 23,7% M 18,1%	DÅ04, DÅ08, ÅR	T1 2022 K 18,4% M 27,8%		

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Andel införda personcentrerade och sammanhållna nationellt definierade vårdförlopp regionalt/nationellt	NLL: 6/25	ÅR			
Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Antal genomförda gap-analyser av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	NLL: 14	ÅR			
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Andelen vårdskador, slutet somatisk vård	Under 6,5%	DÅ08, ÅR			
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Vårdrelaterade fallskador hos äldre	Minska med 50% jmf 2020	DÅ04, DÅ08, ÅR	T1 2022 K 0 M 1		Nytt mått
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	70 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	T1 2022 25% K 29% M 24%		

Kommentarer till resultat för övriga mått, som inte kommenteras här, lämnas i kapitel Produktion, tillgänglighet mm

Andel digitala besök

Andelen digitala besök ökar stadigt men när pandemin inte tvingar till digitala lösningar så har ökningen stannat upp och bedömningen är att divisionen inte kommer att nå målet 40% under 2022.

Eventuellt är målet 40%, som är satt på regionnivå, för högt då det alltid måste göras en bedömning vilka patienter och vilka aktiviteter som lämpar sig att ta på digital väg.

Besök 80 år eller äldre på akutmottagning

Det här måttet gäller för somatisk vård och inte för psykiatri.

Antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation

Antalet klagomål är fortsatt lågt. Till och med tertial 1 har det inkommit 3 st klagomål från kvinnor och 2 stycken från män. Att se någon tydlig trend i resultatet är inte ännu inte möjligt. Alla klagomål inom kommunikation berör området bemötande.

Andel palliativa patienter med dokumenterad behandlingsstrategi

Det här måttet gäller för somatisk vård och inte för psykiatri.

Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)

Resultatet visar tydligt på en minskning och att divisionen klarar målet på 7%. Av 804 vårdtillfällen har 34 stycken patienter varit utskrivningsklara mer än ett dygn, vilket motsvara 4,2%.

Samarbete mellan region och kommuner är viktigt i den här frågan.

Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)

Det sammanlagda resultatet visar på 23,9%, vilket visar på att divisionen inte når måluppfyllesen. Andelen kvinnor är 18,4% och andelen män som återinskrivits är 27,8 %. Vi har fler återinskrivningar 2022 jämfört med 2021 under första tertialen. En stor variation kan ses över ett flertal år där resultatet pendlar mellan 8-32 %.

Vårens resultat kan bero på att patienter skrivs ut för tidigt på grund av platsbrist och därmed måste återkomma till vården i förtid. Platsbristen kan även ha påverkan på att akuta nybesök har ökat.

Vårdrelaterade fallskador hos äldre

Måttet är nytt och resultatet är därför inte jämförbart med tidigare mått som berörde fallskada i kombination med höftfraktur.

I IT-systemet Synergi för avvikelshantering har endast en dokumentation registrerats. Registeringen visar på en manlig patient som har fått en fallskada. Resultat för måttet är i nuläget inte fullt ut kvalitetssäkrat. Databasen Synergi för underlag kräver för närvarande ett djupgående handhavande för att få fram resultat. Indata av det här slaget är inte möjligt att kvalitetssäkra i efterhand. Divisionen har generellt få fall då patienterna överlag är av yngre klientel.

Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse









Divisionens resultat ligger långt ifrån målet på 70%. För kvinnor är resultatet 29% och för män är resultatet 24 %. Jämfört med tidigare har ändå resultatet blivit något bättre. Vissa verksamheter beskriver brister i själva dokumentationen, det vill säga, kodning i journalsystemet vilket påverkar resultatet.

Fortsatt arbete med kvalitetssäkring av området kommer att behöva planeras in.

Medarbetare

Perspektivet Medarbetare visar hur Region Norrbotten är en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas resurser och låter dem växa och utvecklas tillsammans i arbetet. Skapar förutsättningar och stöd för chefer att framgångsrikt leda verksamhet och medarbetare genom ett hållbart ledarskap.

Strategiskt mål: Hållbar kompetensförsörjning

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Tillgänglig och rätt använd kompetens	Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad	Minska	DÅ04, D08, ÅR	8,4%		
Tillgänglig och rätt använd kompetens	Andel uppdaterade kompetensförsörjningsplaner	95%	ÅR			
Tillgänglig och rätt använd kompetens	Attraktiv arbetsgivare, ambassadörer, delaktighet i HME	Öka	ÅR			
Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Antal chefer som genomgått utbildning i att leda i omställning, förändringsledning och chefer som leder chefer	Efter behov	ÅR			
Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Ledarskap/Medarbetarskap (MAU)	Förbättrat värde	ÅR			
Hållbar arbetsmiljö	Sjukfrånvaro	Minska	DÅ04, DÅ08, ÅR	9,4%		

Framgångs-faktor	Styrmått	Mål	Uppföljnings-period	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	Totalindex i mätningen Hållbart medarbetar-engagemang (HME)	Öka	ÅR		◇	
Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	HME ledarskap, index (MAU)	Öka	ÅR		◇	

Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad

Andel inhyrd personal har totalt för divisionen minskat både jämfört med samma period förra året och jämfört med helåret 2021. Minskningen i Piteå beror på att de inte fått tag i inhyrd personal i önskad omfattning, inte på grund av förbättrat bemanningsläge, medan minskningen i Sunderbyn beror på ett faktiskt minskat behov av inhyrda läkare tack vare fler egna specialister. Tyvärr har behovet av inhyrda sjuksköterskor ökat både i Gällivare och i Sunderbyn på grund av brist på egen personal.

Verksamhetsområde	Andel inhyrd personal 2204	Andel inhyrd personal 2104	Andel inhyrd personal 2021
VO Psykiatri Gällivare sjukhus	5,0%	-	1,8%
VO Psykiatri Piteå sjukhus	8,0%	13,8%	15,4%
VO Psykiatri Sunderby sjukhus	13,4%	13,3%	15,0%
Totalt division Psykiatri	8,4%	8,8%	9,9%

Figur 7 Tabell över andel inhyrd personal jämfört med samma period föregående år samt totalåret 2021







Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron ligger på 9,4%, vilket omräknat i årsarbetare innebär 53 heltidsanställda per dag. Det är framförallt den korta sjukfrånvaron som har ökat. Sjukfrånvaron kan till stor del hänföras till pandemin och minskade under april månad i takt med att smittspridningen har minskat i samhället. En ytterligare minskad sjukfrånvaro förväntas under resterande del av året. Den höga sjukfrånvaron har en stark koppling till behovet att nyttja övertidsuttag för egen personal.

Ekonomi

Perspektivet Ekonomi beskriver hur Region Norrbotten hushållar med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.

Strategiskt mål: Långsiktigt hållbar ekonomi

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse	Utveckling
Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Alla divisioner och regiongemensamt bedriver verksamhet inom budget	0,0	DÅ04, DÅ08, ÅR	-4,6 mnkr		
Kostnads-effektiv verksamhet	Kostnad per producerad DRG-poäng exkl ytterfall enligt nationella KPP-databasen	Minskad skillnad jmf 2019 Psykiatri (exkl rättspsykiatri) 2019: SV=+7,6% ÖV=+9,5%	ÅR			
Kostnads-effektiv verksamhet	Kostnad för ytterfall	Minska	ÅR			
Kostnads-effektiv verksamhet	Produktivitet utifrån KPP	Öka jmf motsvarande kvartal året innan	DÅ04, DÅ08, ÅR			
Kostnads-effektiv verksamhet	Kostnadsandel öppenvård av totalkostnad enligt KPP (in- och ytterfall)	Öka Psykiatrisk vård 2019 48,0%	DÅ04, DÅ08, ÅR			

Verksamhet inom budget

Divisionen klarar inte målet om ekonomi i balans, men förbättrar det ekonomiska resultatet jämfört med förra året tack vare minskat beroende av inhyrda läkare i Sunderbyn och bedömda ökade intäkter för utomlänspatienter.



Kommentarer till resultat för övriga mått under ekonomi lämnas i avsnittet Ekonomiskt resultat i divisionens delårsrapport.

Styrmått för KPP






Kan inte rapporteras, då KPP inte är färdigt för rapporteringsperioden.

Uppföljning av divisionens strategiska åtgärder


Samhälle









Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1S	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten	Nyttjande av digital teknik i vårdtjänster		Andelen digitala besök och användande av "Vård i norr"-appen ökar inom verksamheten.
2S	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten	Öka samverkan med primärvården kring första linjens psykiatri		Aktiviteter för att förbättra samverkan med primärvården pågår.

Medborgare








Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1M	En god vård med hög tillgänglighet	Patientmedverkan i vårdens utveckling		Nationell patientenkät skickas ut under våren. Arbete med Samordnad individuell plan (SIP) pågår.
2M	En god vård med hög tillgänglighet	Implementera åtgärder för nybesök inom 90 dagar		
3M	En god vård med hög tillgänglighet	Implementera åtgärder för åtgärd inom 90 dagar		
4M	En god vård med hög tillgänglighet	Införande av produktions- och kapacitetsstyrning		Uppföljning av produktionsvolymerna sker på divisionsnivå. VO Gällivare har hunnit längst i det här arbetet.
5M	Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Flödeskartläggningar – genomförande och förbättringar		Gemensam flödeskartläggning av ADHD-utredning har startats upp.





Verksamhet

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1V	Förflyttning mot öppna vårdformer	Mobila team		Gv: ej påbörjat pga personalbrist.


Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
2V	Den nära vården utformas med primärvården som nav	Arbetsätt och ansvar för patienter med psykisk ohälsa - primärvård		
3V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Starta upp lokalt programområde (LPO) Psykisk hälsa		
4V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Processkartläggning och utveckla utvärderingsmetodik för psykologisk behandling		
5V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Utöka kompetensen avseende könsdysfori		
6V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Använda Gröna korset för att synliggöra risker för vårdskador		Flera verksamheter använder gröna korset eller är på väg att införa. Planen är att införa i alla verksamheter.
7V	Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Indentifiera gemensamma behandlingsmetoder för hela länet		
8V	En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Systematiskt patientsäkerhetsarbete inom hela divisionen		
9V	En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Upprätta säkerhetsplan på VO Läns-gemensam rättspsykiatri		

Medarbetare

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Kompetensförsörjningsplaner för samtliga verksamhetsområden		Kompetensförsörjningsplaner kommer att upprättas för divisionen under september månad då ny regiongemensam hantering har fastställts.
2A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Säkerställa strukturerad arbetsplatsintroduktion		Fortsatt systematiskt arbete likvärdigt över länet krävs för att åtgärden ska anses vara tillfredsställande.
3A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Minskad användning av inhyrd personal		På totalen minskar andelen inhyrd personal. Inhyrda läkare har nästan halverats men för sjuksköterskegruppen har en ökning skett.
4A	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Bidra i det regiongemensamma arbetet med intensifierade rekryteringsinsatser för läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal.		Divisionen har bland annat varit delaktig i aktiviteter som ”Sommar i fjällen” och i semesterkampanjen.
5A	Tillgänglig och rätt kompetens	Delta i nationella nätverk i utformningen av framtidens missbruk- och beroendevård		Representation innan året är slut, har det inte nu då ansvarig medarbetare har slutat och nu ska ersättas.
6A	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Tydliggöra karriärvägar		Inväntar regiongemensamt arbete med karriärvägar. Divisionen har varit aktiv i arbetet med framtagande av hantering kring specialistundersköterka.
7A	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Fortsatt implementering av daglig styrning.		

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
8A	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Skapa arbets-klimat som uppmuntrar till lärande och utveckling		Utvecklingsarbete krävs inom vissa verksamheter
9A	Hållbar arbetsmiljö	Genomlys bemanningen och se över schemamodeller		
10A	Hållbar arbetsmiljö	Stärka det systematiserade arbetsmiljöarbetet		Påbörjat arbete med att införa Safe Wards samt förstärkt RESIMA-utbildning.
11A	Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	Styrning och ledning utifrån verksamhetsplan		

Ekonomi

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1E	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Genomföra divisionens ekonomiska handlingsplan		Divisionen gör underskott både för perioden och i prognosen för året.

Rapport från verksamhetsområden

Generellt för alla verksamhetsområden så rapporteras om ett stort bemanningsbehov och att det är svårt att rekrytera personal med rätt kompetens. Detta gör att övertids- och hyrkostnader ökar. Bemanningsföretag har också haft svårigheter att möta upp till vårt behov vilket har inneburit att övertidskostnaderna har ökat även av den anledningen.

Ledningsstrukturen i alla verksamhetsområdena har förändrats i slutet på förra året och nu i vår. Många chefer har avslutat sina arbeten eller bytt tjänst inom regionen. Verksamheterna har arbetat mycket med att rekrytera och arbeta ihop ledningsgrupperna.