



Kvartalsrapport mars 2018

Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen

april 2018

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	4
2 Fokusområde.....	5
2.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 28 februari 2018	5
2.1.1 Uppföljning av årsarbetare och kostnader.....	5
2.1.2 Uppföljning av Lokal handlingsplan oberoende av inhyrd personal – Landstinget Blekinge	5
2.1.3 Kostnadsminskning	5
2.2 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial	5
2.3 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser.....	5
3 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa	6
3.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling	6
3.1.1 Uppföljning av nämndens mål.....	6
3.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.....	8
3.2.1 Uppföljning av nämndens mål.....	8
3.3 Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.....	9
3.4 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård	10
3.5 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	12
3.6 Verksamhetsstatistik	13
4 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer	14
4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar	14
4.1.1 Uppföljning av nämndens mål.....	14
4.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015	15
4.2.1 Uppföljning av nämndens mål.....	15
5 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter	16
5.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.....	16
Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare	16
5.1.1 Uppföljning av nämndens mål.....	16
5.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö	17
Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.....	17
5.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 mars 2018 (bilaga)	17
5.4 Arbetsmiljö och hälsa	17
5.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet	18
6 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi	19
6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll	19
6.1.1 Uppföljning av nämndens mål.....	19
6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering	20
6.2.1 Uppföljning av nämndens mål.....	20
6.3 Ekonomisk uppföljning	20

6.4 Prognosförklaring	21
6.5 Genomförda och pågående investeringar.....	21
Bilaga 1	22
Bilaga 2	24

1 Sammanfattning

År 2018 har inletts med något minskande antal besök inom både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. Detsamma gäller både inremisser och antalet nybesök. Vård dagarna inom heldygnsvården ökar. Huruvida detta är en trend som kommer att hålla i sig eller endast tillfälligheter, återstår att se.

Habiliteringen har i stort sett samma antal besök som föregående år.

Arbete pågår inom förvaltningen enligt handlingsplanen inom ett flertal verksamhetsområden, såsom t.ex tillgänglighet, levnadsvanor och patientsäkerhet.

Att följa upp målen efter bara tre månader kan endast ge en fingervisning om måluppfyllelsen, då många aktiviteter och förbättringsåtgärder inte har hunnit genomföras ännu.

Inom förvaltningen kommer vi att under året ha fokus på arbetsmiljö och en handlingsplan finns framtagen där en del av handlingsplanen är att minska sjukfrånvaron.

Vi har tagit ytterligare steg att minska vårt oberoende av inhyrda läkare. Vi har minskat antalet årsarbetare med 2,9 jämfört med samma period förra året. Vi följer vår åtgärdsplan och vår förhoppning är vi ska nå målet.

Antal vakanser har minskat sedan förra året och vi kan se att vi är bättre balans. Vi har utmaningar att hitta rätt kompetenser vad gäller framför allt specialläkare, sjuksköterskor och psykologer.

Prognosen för 2018 är 460,8 mnkr vilket är i nivå med budget. I denna prognos ligger en minskning av intäkter, inhyrd personal och köpt vård.

När det gäller kostnaden för inhyrd personal ligger prognosen för 2018 på en minskning med 6,0 mnkr men då förvaltningen har ett krav på minskning med 8,0 mnkr så behövs det en översyn av förvaltningens åtgärdsplan där eventuellt ytterligare åtgärder behöver läggas till.

2 Fokusområde

2.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 28 februari 2018

2.1.1 Uppföljning av årsarbetare och kostnader

Efter februari månad har vi minskat antalet årsarbetare med 2,9 jämfört med samma period förra året. Kostnaden har minskat med 0,7 mnkr för samma period. Att kostnaden inte minskar i samma takt som arbetad tid beror på kostnadsökningen i det nya avtalet.

2.1.2 Uppföljning av Lokal handlingsplan oberoende av inhyrd personal – Landstinget Blekinge

Vi har tagit ytterligare steg att minska vårt oberoende av inhyrda läkare. Vi följer vår åtgärdsplan och vår förhoppning är vi ska nå målet.

2.1.3 Kostnadsminskning

När det gäller kostnaden för inhyrd personal ligger prognosen för 2018 på en minskning med 6,0 mnkr men då förvaltningen har ett krav på minskning med 8,0 mnkr så behövs det en översyn av förvaltningens åtgärdsplan där eventuellt ytterligare åtgärder behöver läggas till.

2.2 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial

Förvaltningen har låg förbrukning av förbrukningsmaterial och efter mars månad är kostnaden 0,4 mnkr och det ligger något lägre än samma period föregående år. Jämfört med budget så ligger kostnaden 0,15 mnkr lägre. Detta är kostnader som kan variera över året och det är framför allt möbler som står för den största delen av dessa kostnader.

2.3 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser

Kostnaden för utbildning ligger något över förra årets snittkostnad och resekostnaden ligger ungefär i nivå med snittkostnaden för föregående år. Förvaltningen har anställda som går utbildningar som löper över flera terminer som inte går att avsluta mitt i och det är även fler ST-läkare anställda i förvaltningen och det ingår utbildning i dessa tjänster vilket innebär en ökad utbildningskostnad. Båda dessa kostnader ligger lägre än avsatt budget. På grund av det ekonomiska stabsläget har förvaltningen tagit fram riktlinjer ska följas vid beslut om utbildning och resor och förhoppning är att dessa riktlinjer på helår ska ge en kostnadsminskning.

3 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa

3.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måloppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling	Vårdgarantin uppfylls och tillgängligheten är god, men når endast upp till de högt ställda egna målen för 60 dagar men inte för 30.	

3.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Resultat mars 2018	Bedömning av mål-uppfyllelse
Andel patienter inom vuxenpsykiatri som varit på ett nybesök inom 30 resp 60 dagar. (exkl Minnes-mottagning/Sexologiska mottagningen)	30 dgr: 72% 60 dgr: Ej tidigare mätt	Minst 70% inom 30 dgr. Minst 90% inom 60 dgr.	30 dgr: 64% 60 dgr: 92%	
Andel patienter inom barn- och ungdomspsykiatri som varit på nybesök inom 30 resp 60 dagar.	30 dgr: 70% 60dgr: Ej tidigare mätt	Minst 70% inom 30 dgr. Minst 90% inom 60 dagar.	30 dgr: 54% 60 dgr: 92%	
Andel patienter inom habiliteringen som varit på nybesök inom 30 resp 60 dagar.	Värde bokslut 2017	Minst 30% inom 30 dagar Minst 60% inom 60 dagar	30 dgr: 19% 60 dgr: 64%	
Andel patienter vid BUP och HAB som har erbjudits start av beslutad fördjupad utredning inom 60 dagar efter beslut	Värde bokslut 2017	Minst 90%	81%	
Andel patienter inom vuxenpsykiatri som har erbjudits start av fördjupad utredning* ¹ inom 6 månader efter beslut	Värde bokslut 2017	Minst 80%	Ej mätt	
Förvaltningen har genomfört e-hälsolyft	Ny indikator	e-hälsolyft genomfört	Planering på gång	

Kommentar och analys

God medicinsk säkerhet, tillgänglighet samt att ha patienten i centrum är viktiga beståndsdelar i en god vård. Tillgänglighet är ett viktigt område då det är en av förutsättningarna för att åstadkomma trygghet i vården. Samtliga prioriterade patientgrupper kan tas emot idag, även om tillflödet av nysökande kräver noggranna rutiner för att inte väntetiderna ska bli för långa. Akuta patienter tas alltid emot utan väntan.

¹ Gäller alla former av fördjupade utredningar där NP-utredning är den största

Tillgänglighet nysökande

Enligt vårdgarantin har nysökande patienter rättighet att få ett första besök inom 90 dagar. Förutom vårdgarantin har förvaltningen andra högre ställda mål kring tillgängligheten till nybesök då den övergripande övertygelsen är att en tidig bedömning av de nysökande patienterna är av stor vikt för att kunna ta ställning till om patienten behöver behandling och i så fall vilken behandling. Detta gör också att behandlingen för de mest behövande patienterna kan starta tidigare, vilket minskar risken för att patienternas hälsa försämras så att t.ex. slutet vård krävs

Förvaltningens mål är därför att minst 70% ska ha fått ett nybesök inom psykiatri (exkl Minnesmottagningen och Sexologiska mottagningen) inom 30 dagar och minst 90% inom 60 dagar. T.o.m mars ligger det totala antalet nybesök inom 30 dagar på 59% (för Vuxenpsykiatri 64% och för BUP 54%). Besöken inom 60 dagar är resultatet 92% (VUP 92% och för BUP 92%). Den försämrade tillgängligheten inom 30 dagar t.o.m mars beror till stor del på hög sjukfrånvaro – från både personal och patienter.

Motsvarande mål för habiliteringen är minst 30% inom 30 dagar (resultat t.o.m mars 19%) och minst 60% inom 60 dagar (resultat 64%).

Förvaltningen når inte helt målet om 30 dagar, men når målet för 60 dagar. Detta gäller både vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen.

Fördjupade utredningar

Målet om att minst 90% av de fördjupade utredningarna inom barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen ska påbörjas senast 60 dagar efter beslut nås inte fullt ut. T.o.m mars hade 81% av de beslutade fördjupade utredningarna startat inom 60 dagar efter beslut. De mest angelägna patienterna prioriteras alltid, vilket innebär att vissa patienter fått vänta på att påbörja sin utredning.

Fördjupad utredning för vuxna omfattas i dagsläget inte av vårdgarantin och väntetiden varierar mellan mottagningarna. Det är alltid det medicinska behovet som styr och de patienter som bedöms ha ett akut behov av en utredning kan oftast få det inom mycket kort tid. Någon uppföljning av antalet startade utredningar inom 6 månader har inte gjorts för perioden, då det är ett omfattande manuellt arbete. Detta kommer istället att göras till delårsbokslutet.

e-hälsolyftet

Förvaltningen har planering för att genomföra aktiviteter inom ramen för e-hälsa. Någon konkret aktivitet – förutom förberedande – där däremot inte kommit igång ännu.

3.2 Inriktningssmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Inriktningssmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måloppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa	Aktiviteter för att uppnå en mer jämlik hälsa för psykopatienter har startats men ännu inte nått full effekt. Samtal om levnadsvanor för BUP:s och HAB:s patienter pågår	

3.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Resultat mars 2018	Bedömning av måluppfyllelse
Andel patienter inom vuxenpsykiatri med psykosdiagnos som har fått ett registrerat samtal om hälsa och levnadsvanor.	37%	Ska öka	24%	
Somatiska undersökningar av psykopatienter sker över hela länet	Ny indikator	Utökning	Ej genomfört än	
Andel patienter inom BUP och HAB som har fått ett registrerat samtal om hälsa och levnadsvanor. Gäller patienter med minst 3 besök under året.	BUP: 9% HAB: 22%	Ska öka	BUP: 8% HAB: 8%	

Samtal om levnadsvanor

T.o.m mars hade 24% (2017: 37%) av vuxenpsykiatriens patienter med psykosjukdom fått ett registrerat samtal om levnadsvanor. Detta är lägre än målet. Vuxenpsykiatri Väst ligger med 40% (2017: 47%) högre än Vuxenpsykiatri Öst med 14% (31%) . Ingen av dem har hittills ökat sin andel samtal om levnadsvanor, vilket i dagsläget gör att det ser svårt ut med måloppfyllelsen. Tre månader är kort tid för att mäta och förhoppningsvis visar senare mätningar en bättre tendens.

Patienter med psykosjukdom har generellt sämre fysisk hälsa än övriga befolkningen till följd av symtom av psykosjukdomen, livstilsvanor delvis relaterat till symtomen och biverkningar av antipsykotisk läkemedelsbehandling. Det är därför av vikt att föra samtal om levnadsvanor med dessa patienter, men också att genomföra konkreta somatiska undersökningar. Detta sker också i mindre skala och målet är att det ska ske mer strukturerat inom hela länet. Arbete pågår men är ännu inte klart.

Inom BUP och Habiliteringen är årets mål att andelen patienter med samtal om levnadsvanor ska öka. Med tanke på att utgångsläget är 9% för BUP och 22% för Habiliteringen så kan det kännas som om det skulle vara genomförbart. I nuläget är det dock en bit kvar till målet, då både BUP och Habiliteringen hittills har genomfört samtal om levnadsvanor för 8% av sina patienter med minst 3 besök.

3.3 Inriktningssmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

Inriktningssmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måloppfyllelse 2018
Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter	Patientenkäten pågår just nu. En bemötandebildning har genomförts, fler planeras till hösten.	

3.3.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Resultat mars 2018	Bedömning av måluppfyllelse
Patientens förtroende för vården	Ej tidigare mätt	Över riks-genomsnittet	Patientenkät pågår	
Andelen personal som gått den grundläggande bemötandebildningen		80%	Utbildning pågår	

Kommentar och analys

Att ha befolkningens förtroende och ha en hög patientnöjdhet är en av förvaltningens målsättningar. Förtroendet för den vård som bedrivs inom förvaltningen beror bland annat på uppfattningen om hur väl verksamheten lever upp till sitt uppdrag, trovärdighet, pålitlighet och den känsla av trygghet som förmedlas till patienterna. Det kräver bland annat att alla Blekingebor känner att vården är tillgänglig och att en hälso- och sjukvård med hög kvalitet finns tillhands när de är i behov av den. Andra viktiga delar av förtroendet är upplevelsen av bemötandet och att medborgare uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov. Förtroende skapas i den direkta eller indirekta kontakten med vården och patienter och anhöriga ska vara trygga och delaktiga i vården.

Genom att delta i den Nationella Patientenkäten följs ett flertal av dessa parametrar. Årets nationella patientenkät för psykiatrien pågår för närvarande, varför inga resultat kan redovisas. Inga nationell patientenkät för habiliteringen kommer att genomföras under året.

Bemötandet är mycket viktigt för patientens förtroende för verksamheten oavsett vilken problematik man har och särskilt viktigt för patientgruppen med självskadebeteende. De allra flesta medarbetare inom heldygnsvård, mellanvård och ART (Akut- och rådgivningsteam) har under 2017 genomgått en särskild bemötandebildning. Personal inom öppenvården samt nyanställda som inte gått kommer företrädesvis att genomföra utbildningen under 2018. Hittills i år har en utbildning genomförts och fler planeras under hösten.

3.4 Inriktning: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård	Patientsäkerhetsarbete pågår kontinuerligt och de flesta målen kommer att nås. En del av kvalitetsmålen kommer nog däremot inte att nås, varför den samlade bedömningen blir gul.	

3.4.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Resultat mars 2018	Bedömning av måluppfyllelse
Patientsäkerhet:				
Journalgranskning: Antalet granskade journaler	150 journaler granskade	150 journaler granskas 2018	Arbete pågår	
Journalgranskning: Antal indikatorer för vårdskada ska minska	Antal indikatorer 2017	Färre än 2017	Arbete pågår	
Patientsäkerhetskulturmätning; Framtagande av handlingsplan	Resultatet från mätningen 2017	Framtagen handlingsplan	Arbete pågår	
Andel basenheter som sammanställt och analyserat registrerade vårdskador	Nytt mål för att gradvis minska antalet vårdskador	100%		
Beläggningsprocent heldygnsvården	Nytt mål	Medelbeläggning PAKA max 60%, övriga avdelningar max 80%	PAKA: 78% Övr: 43% - 94% Totalt: 82%	
Kvalitetsarbete:				
Andel avslutade vårdtillfällen som följs av ett nytt vårdtillfälle inom 28 dagar respektive 3 månader	28 dgr: VUP 20% BUP 14% 3 mån: VUP 34% BUP 22%	Max 25% inom 3 månader och max 10% inom 28 dagar	Mäts tidigast till delårsbokslutet	
Andel av tvångsvårdsinsatserna som följts upp med uppföljande samtal inom 4 dagar ²	53%	90%	58%	
Andel patienter som vid möten med habiliteringen får en skriftlig sammanfattning av mötet	35%	50%	18%	

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet inom psykiatri och habiliteringen handlar framför allt om ett tillräckligt stort omhändertagande av patienter, om rätt sorts behandling och rätt medicin i förekommande fall. För BUP och Habiliteringen tillkommer även ett bra samarbete med föräldrar så att de kan ge rätt stöd till sina barn/ungdomar utifrån deras problematik. Därmed ser förvaltningens fokus lite annorlunda ut än inom den somatiska vården.

Patientsäkerhetsarbetet pågår kontinuerligt. För arbetet med journalgranskning finns en detaljerad plan för hur och när detta ska göras och arbetet är fördelat under hela året. Målet om 150 granskade journaler kommer att nås.

² Patienter som aktivt tackar nej eller av andra skäl inte kan genomföra ett uppföljande samtal exkluderas

Att antalet indikatorer för vårdskada ska minska är ett självklart mål. En sammanställning och analys av 2017 års resultat pågår. Utifrån denna analys kommer sedan en plan för årets arbete att tas fram. Även en plan för handlingsplan utifrån patientsäkerhetskulturmätningen kommer att tas fram under 2018.

Under årets första kvartal har sammanlagt två avvikelser skickats vidare till chefläkare för bedömning av vårdskada. Dessa och övriga avvikelser ingår i det patientsäkerhetsarbete som varje basenhet gör regelbundet. Respektive enhet sammanställer inkomna avvikelser som sedan tas upp och redovisas kontinuerligt på olika typer av möten.

Målet kring beläggningsprocenten kommer sannolikt inte att nås. Målet är att PAKA ska ha en medelbeläggning på max 60%, medan övriga avdelningar bör ha max 80%. Efter tre månader har PAKA haft en medelbeläggning på 78% och övriga avdelningar varierar mellan 43% - 94%. Medelbeläggningsprocenten för hela den psykiatriska heldygnsvården är 82%.

I dagsläget ser det svårt ut att nå något av de tre kvalitetsmåten. Återinskrivningarna är visserligen inte mätta ännu, men föregående och tidigare års resultat visar att målet är svårt att nå. Någon enskild avdelning kan säkert nå målet men det blir svårare med helheten. Målet kring uppföljande samtal efter tvångsinsats är på 90%, men hittills är resultatet 58%. Med detta i bagaget kan det vara svårt att nå målet även om antalet uppföljande samtal under resten av året sker betydligt oftare. Inom rehabiliteringen jobbar man med att ge patienterna en skriftlig sammanfattning av mötet. Målet är att 50% av patienterna ska ha en sådan sammanfattning. Under de tre första månaderna har 18% fått en sammanfattning.

3.5 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	Ökande trend kring behandlings-/habiliteringsplaner tillsammans med tidigare positivt resultat av genomförda patientenkäter gör att prognosen blir att målet kommer att nås	

3.5.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Resultat mars 2018	Bedömning av måluppfyllelse
Patientens upplevelse av bemötande	Ej mätt	Över riks-genomsnittet	Patientenkät pågår	
Patientens upplevelse av delaktighet	Ej mätt	Över riks-genomsnittet	Patientenkät pågår	
Andelen patienter inom psykiatriens öppenvård som har en upprättad behandlingsplan respektive patienter inom habiliteringen som har en upprättad habiliteringsplan. Gäller patienter som har tre besök eller mer under året.	Tot: 62% HAB: 82% Psyk: 51%-74%	80%	Tot: 72% HAB: 81% Psyk: 59-82%	

Bemötande och delaktighet

För människor med psykisk sjukdom är det av största vikt att de drabbade har förtroende för de som behandlar dem. Ett gott bemötande och omhändertagande, både till den som blivit sjuk och till de närstående är mycket viktigt. Det kan ta tid att utveckla en god kontakt. Behandlingsresultatet beror bland annat på samarbete och det är viktigt att lägga tid och energi för att nå ett hållbart och förtroendefullt samarbete.

Både bemötande och patientens delaktighet är tänkta mätas via den Nationella patientenkäten, vars mätning pågår under våren. Eftersom mätningen inte är färdigställd, kan inget resultat redovisas ännu. Vid de föregående mätningarna hade psykiatrien ett så pass bra resultat, att prognosen är att målet kommer att nås.

En konkret aktivitet/åtgärd för att förbättra delaktigheten i vård och behandling är att upprätta en aktuell behandlings-/habiliteringsplan tillsammans med patienten. Genom planen formulerar man tillsammans med patienten målen för kontakten med psykiatrien/habiliteringen. Efter flera års fokusering på behandlingsplaner inom psykiatrien börjar det nu bli bättre. Habiliteringen har sedan flera år arbetat med att upprätta habiliteringsplaner, vilket också visar sig i deras resultat som är över målet. Psykiatrien har kraftigt ökat sin andel upprättade behandlingsplaner och en basenhet, Läns gemensam Psykiatri, når nu över målet med 82%. Övriga basenheter ligger också betydligt över föregående års resultat, varför en försiktig optimism säger att målet kan nås fullt ut eller åtminstone delvis.

3.6 Verksamhetsstatistik

	Jan-mars 2017	Jan-mars 2018
<i>Vuxenpsykiatri</i>		
Antal besök	19504	17987
- varav läkarbesök	3906	3698
Antal avslutade vårdtillfällen	304	330
Antal vård dagar under året	3152	3253
- varav med tvångsvård	17,3%	18,3%
Antal vårdplatser per den 31/3	44	44
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	15,1	10,1
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	5
<i>Barn- och ungdomspsykiatri</i>		
Antal besök	4393	3535
- varav läkarbesök	1266	1141
Antal avslutade vårdtillfällen	21	24
Antal vård dagar under året	179	153
- varav med tvångsvård	5%	2,6%
Antal vårdplatser per den 31/3	2	2
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	8,3	6,7
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	3
<i>Habiliteringen</i>		
Antal besök	1999	2002
- varav läkarbesök	301	318

Både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri har minskat i antal besök under första kvartalet. Resultatet för de tre första månaderna innebär att för barn- och ungdomspsykiatri bryts en kontinuerlig ökande trend för perioden, medan det för vuxenpsykiatri varit något varierande antal besök under de tre första månaderna under en rad av år.

Antalet inkomna remisser till barn- och ungdomspsykiatri har minskat ganska mycket (ca - 11%) jämfört med föregående år, medan antalet nybesök minskat ännu något mer. Att nybesöken minskat hänger ihop med den försämrade tillgängligheten som tidigare redovisats. Även för vuxenpsykiatri har både inremisser och antalet nybesök minskat, men i mindre omfattning. Det är ännu för tidigt att se om detta är bestående eller en tillfällighet.

Både vård dagar och vårdtillfällen har ökat jämfört med tidigare år, medan medelvårdtiderna minskat. Även här är det dock för tidigt att se någon reell trend efter så kort tid.

Habiliteringen har lika många besök i år som föregående år för samma period.

4 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

4.1 Inriktningssmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.	Föreläsnings-/utbildningstillfälle är genomfört	

4.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Resultat mars 2018	Bedömning av måluppfyllelse
Anordna föreläsning/utbildningstillfälle om miljöarbetet på landstings- och förvaltningsnivå	Ny indikator	Genomförd föreläsning/utbildning	Föreläsning genomförd	

Kommentarer och analys

En god hälsa förutsätter en god miljö. Som huvudansvarig för hälso- och sjukvården har landstinget ett ansvar att vara föregångare i miljöarbetet och har därför en särskild miljöplan som syftar till att minska de eventuella miljöproblem som uppstår i samband med landstingets roll som direkt verksamhetsutövare.

Verksamheten inom psykiatri- och habiliteringsförvaltningen är inte någon speciellt miljöfarlig verksamhet. Det övergripande målet är att verksamheten skall bedrivas så att hälsorisker och negativ miljöpåverkan aktivt minimeras i enlighet med regionala och nationella miljömål.

Ett aktuellt område inom förvaltningen är att öka kunskapen om miljö och miljöarbete. Ett särskilt miljöprogram är framtaget för förvaltningen, vilket presenterades tillsammans med föreläsning/utbildning vid en chefsdag under våren. Målet är därmed nått.

4.2 Inriktningssmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015	Miljöprogram är antaget och presenterat för cheferna, men har ännu inte spridits i verksamheterna.	

4.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Resultat mars 2018	Bedömning av måluppfyllelse
Förvaltningens miljöprogram är implementerat	Ny indikator	Implementerad inom samtliga kliniker		

Kommentar och analys

Miljöprogram är framtaget och godkändes av förvaltningens ledningsgrupp under hösten 2017. Programmet är presenterat vid en chefsdag under våren och kommer under året att implementeras i verksamheten. Inga resultat finns ännu.

5 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

5.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare	Målvärdet för indikatorn bedöms kunna uppnås.	

5.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Bedömning av måluppfyllelse
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	78,3 (2017)	Som 2017 eller högre	

Index på förvaltningsnivå för hållbart medarbetarengagemang (HME) ligger kvar på samma höga nivå som 2016. Ny mätning görs under hösten 2018 och vi har idag inga indikationer på att indexet kommer att försämrats.

I förvaltningens dialogmöten kommer handlingsplanerna för HME-mätningen att följas upp.

Lokal åtgärdsplan för psykologförsörjning har tagits fram med tydliga områden och aktivitetsplan för att bli en attraktiv arbetsgivare. Tre psykologer har utsetts till specialistpsykologer, varav två med funktionsansvar. Detta har uppmärksammats internt samt även i Psykologtidningen.

Fortsatt arbete pågår med aktiviteter i läkarförsörjningsplanen för att bli en attraktiv arbetsgivare med till exempel möjligheter till arbete på distans. Se vidare kommentarer under punkten oberoende av inhyrd personal.

All personal har haft tillgång till handledning och goda möjligheter till kompetensutveckling kopplad till verksamhetens behov.

5.2 Inriktningmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö	Efter individuell bedömning av de olika indikatorernas bidrag till landstinget mål blir resultatet grönt.	

5.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Index arbetsmiljö	68,8 (2017)	Som 2017 eller högre	
Andel arbetade timmar hyrläkare	21,3% Värde bokslut 2017	Andelen ska minska jämfört med 2017	Utfall mars 18,1%

Inom förvaltningen kommer vi att under året ha fokus på arbetsmiljö och en handlingsplan finns framtagen. Det är framför allt inom paka/piva som våld och hot förekommer och där har vi skapat en arbetsgrupp bestående av representanter från verksamheten samt skyddsombud med syfte att arbeta fram åtgärder.

Vi arbetar även med att få en bättre uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet på FSG- och BSG-möten.

En annan del av handlingsplanen för en bättre arbetsmiljö är att minska sjukfrånvaron. Respektive verksamhet har fått i uppgift att ta fram en handlingsplan.

I början av 2017 infördes IA-systemet för uppföljning av tillbud och arbetsskador. På paka/piva används systemet flitigt vilket gör att vi på ett bra sätt kan följa upp och åtgärda händelserna.

Vi har minskat andel arbetade timmar för hyrläkare under första kvartalet.

5.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 mars 2018 (bilaga)

Att notera: Under utförd arbetstid ser vi att vi har haft brist på psykologer under året men vi har ökat antal specialtläkare. Sjukfrånvaron har minskat marginellt.

5.4 Arbetsmiljö och hälsa

Se kommentarer under punkt 5.2.1.

5.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet

Antal vakanser har minskat sedan förra året och vi kan se att vi är bättre balans. Vi har utmaningar att hitta rätt kompetenser vad gäller framför allt specialläkare, sjuksköterskor och psykologer.

6 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.	Enligt prognosen klarar förvaltningen båda målen	

Förvaltningen gör en samlad bedömning att det övergripande målområdet blir grönt eftersom båda målen bedöms nås under 2018.

6.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Budgetföljsamhet för förvaltningen	Ej relevant	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Utfallet efter mars -7,7 mnkr	Prognos visar budget i balans
Utveckling av verksamhetens kostnader.	Ej relevant	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget 6,4%	Utfall efter mars 10,7%	Enligt prognosen blir kostnadsutvecklingen 4,1%

Förvaltningen har efter mars månad en budgetavvikelse på -7,7 mnkr. Detta beror på att kostnader och intäkter inte kommer in jämt fördelat under året till skillnad på budgeten som är jämnt fördelad över året. Framför allt är det personalkostnaden som sjunker mycket under sommaren där man hämtar igen underskottet som uppkommer i början på året.

Nettokostnadsutvecklingen efter mars månad är 10,7% men enligt prognosen kommer den att hamna på 4,1%. En förklaring är att fakturorna för inhyrd personal inte hade kommit i tid medan man i år har bokat upp den kostnad för de fakturor som inte har kommit.

6.2 Inriktningssmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering	Båda målen förväntas uppnås	

Förvaltningen gör en samlad bedömning att det övergripande målområdet blir grönt eftersom båda målen bedöms nås under 2018.

6.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Kontinuerligt arbeta med att minska hyrläkarkostnaden i förvaltningen	Värde bokslut 2017	Minskad kostnad	Minskad kostnad efter mars månad 0,5 mnkr	Prognos visar minskning på 6 mnkr.
Antalet verksamheter som börjat använda produktionsplanering för besök på mottagning.	Ingen verksamhet använder produktionsplanering.	Minst 2 mottagningar	Arbete är påbörjat	Prognos är att målet uppnås.

Arbetet med att bli oberoende av inhyrd personal fortlöper enligt handlingsplanen och prognosen visar på en minskad kostnad jämfört med föregående år.

Förvaltningen har påbörjat arbetet med produktionsplanering och kommer också delta i de workshops som anordnas av BLS i ledning av Myrna Palmgren. Inom vissa verksamheter har man kommit så långt att bedömningen är att målet nås.

6.3 Ekonomisk uppföljning

Resultatet efter mars månad är 122,9 mnkr vilket är 7,7 mnkr högre än budget och 11,9 mnkr högre än föregående år.

Intäkterna är 1,0 mnkr lägre än budget och 4,1 mnkr lägre än föregående år. Det är statsbidrag och asylintäkter som står för största delen av minskningen vilket är förväntat.

Kostnaden för anställd personal är 77,0 mnkr vilket är 3,4 mnkr lägre än budget. Den lägre kostnaden beror till största delen beror på läkarvakanser men även vakanser inom andra personal kategorier. Jämfört med föregående år är kostnaden 3,9 mnkr högre. Vi har ökat arbetad tid för läkare och kostnaderna för detta efter mars månad har ökat med 2,2 mnkr jämfört med föregående år. Lönerrevisionen och de ökade kostnaderna för sociala avgifter ger en kostnadsökning på 3,4 mnkr.

Kostnaden för inhyrd personal efter mars månad har minskat något från 6,8 mnkr till 6,3 mnkr. Tittar man på februari så har arbetad tid minskat med 2,4 årsarbetare från 10,8 till 8,4 årsarbetare. All kostnad för den inhyrda personalen är uppbokad i redovisningen till och med mars månad och är jämförd med den faktiska kostnaden för mars föregående år.

Kostnaden för köpt vård ligger på 9,6 mnkr vilket är 0,2 mnkr högre än budget och 0,9 mnkr lägre än föregående år. Förvaltningen hade en ovanligt hög kostnad för denna vård under 2016 och därefter har det sjunkit vilket till största delen beror på hur regionavtalet med Kronoberg ser ut. Förvaltningen har ovanligt få patienter på behandlingshem jämfört med tidigare år. Under året kommer en översyn av dessa kostnader göras för att se om det går att sänka kostnaderna.

Kostnaden för läkemedel ligger på 7,9 mnkr vilket är 0,4 mnkr lägre än budget och 0,7 mnkr lägre än föregående år. De grupper som ökar i kostnader är återigen sömnmedel och ADHD-läkemedel. De kostnadsdrivande läkemedlen är främst melatonin inom sömnläkemedelsgruppen men även lisdexamfetamin för ADHD. Kostnaden för guanfacin verkar ha nått en plåtå. Samtidigt är minskningen av neuroleptika och demensmedel inte så stor längre. Jämfört med riket ligger inte Blekinge över rikssnittet mer än för guanacin (+104%).

Kostnaden för övrig drift är 21,8 mnkr vilket är 1,8 mnkr högre än budget och 3,3 mnkr högre än föregående år. Utav dessa kostnader är nästan 80% interna och det är bland dessa kostnader som den största ökningen har skett jämfört med föregående år. Det är ytterligare kostnader som har fördelats ut till förvaltningen som tidigare hanterades av Landstingsservice med hjälp av koncernbidrag vilket också har fördelats ut. Det är också vissa tjänster som tidigare var interna som nu är externa vilket kan göra jämförelser svåra. Under året kommer en översyn göras för att se hur kostnadsökningen av interna tjänster ser ut i förhållande till fördelad budget.

6.4 Prognosförklaring

Prognosen för förvaltningen är 460,8 mnkr vilket är i nivå med budget. För att prognosen ska hålla krävs att förvaltningen får in 30,7 mnkr i intäkter vilket är 10,5 mnkr lägre än föregående år och 7,3 mnkr högre än budget. Prognosen baseras också på en kostnadsminskning för köpt vård på 2,5 mnkr jämfört med föregående år. När det gäller kostnaden för inhyrd personal ligger prognosen för 2018 på en minskning med 6,0 mnkr men då förvaltningen har ett krav på minskning med 8,0 mnkr så behövs det en översyn av förvaltningens åtgärdsplan där eventuellt ytterligare åtgärder behöver läggas till.

6.5 Genomförda och pågående investeringar

Inga stora investeringar är pågående.

Bilaga 1

Personlappport per personalgrupp

källa: QlikView

Organisation: Psykiatri och habilitering

Utförd arbetstid inkl jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	14,7	6,9	21,6	11,5	8,2	19,7	-3,3	1,3	-1,9
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	12,2	2,9	15,1	17,1	1,9	19,0	4,8	-0,9	3,9
1.3 Medicinska sekreterare	32,0	0,8	32,8	32,4	1,0	33,4	0,4	0,2	0,6
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	10,1	8,9	18,9	13,2	10,1	23,3	3,2	1,2	4,4
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	12,6	5,3	17,8	11,0	8,5	19,5	-1,6	3,2	1,6
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	28,5	9,9	38,4	25,2	7,1	32,2	-3,4	-2,8	-6,1
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	78,6	25,1	103,7	81,4	23,6	105,0	2,8	-1,5	1,2
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	82,0	44,7	126,7	80,2	38,1	118,2	-1,8	-6,6	-8,4
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	23,3	0,8	24,1	24,1	1,9	26,0	0,8	1,1	1,9
5.0 Socialt och kurativt arbete	24,4	0,0	24,4	23,6	1,2	24,8	-0,7	1,2	0,5
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	7,8	0,0	7,8	6,7	0,0	6,7	-1,1	0,0	-1,1
9.0 Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total [årsarbetare]	326,2	105,0	431,3	326,4	101,5	427,9	0,1	-3,5	-3,4

Övertid i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.3 Medicinska sekreterare	0,01	0,00	0,01	0,03	0,00	0,03	0,02	0,00	0,02
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,03	0,01	0,04	0,02	0,02	0,04	-0,01	0,01	0,00
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,36	0,34	0,70	0,68	0,42	1,10	0,32	0,08	0,40
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,25	0,22	0,47	0,51	0,13	0,63	0,25	-0,09	0,16
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total [årsarbetare]	0,65	0,57	1,22	1,24	0,56	1,80	0,59	-0,01	0,58

Mertid i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.3 Medicinska sekreterare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,04	0,04	0,00	0,04
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,24	0,18	0,42	0,29	0,11	0,40	0,05	-0,08	-0,03
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,43	0,23	0,66	0,39	0,23	0,62	-0,04	0,00	-0,04
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	-0,01	0,00	-0,01
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,02	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	-0,02	0,00	-0,02
Total [årsarbetare]	0,70	0,41	1,12	0,73	0,33	1,06	0,02	-0,08	-0,06

Timavlönade i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,25	0,49	0,74	0,00	0,00	0,00	-0,25	-0,49	-0,74
1.3 Medicinska sekreterare	0,18	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	-0,18	0,00	-0,18
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	1,07	1,31	2,39	1,03	1,64	2,67	-0,04	0,33	0,29
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	1,56	0,00	1,56	0,22	0,57	0,80	-1,33	0,57	-0,76
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,98	0,00	0,98	1,58	0,47	2,05	0,60	0,47	1,07
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	1,56	0,54	2,10	3,13	2,55	5,68	1,57	2,01	3,58
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,21	0,00	0,21	0,27	0,00	0,27	0,06	0,00	0,06
9.0 Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,03	0,03	0,00	0,03
Total [årsarbetare]	5,81	2,35	8,16	6,26	5,24	11,50	0,45	2,89	3,34

Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Frånvarogrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	24,54	4,64	29,18	29,37	6,11	35,48	4,83	1,47	6,30
02 Tf Vård av barn	5,89	0,99	6,89	5,61	1,68	7,29	-0,28	0,68	0,40
03 Semester	20,53	4,07	24,60	26,00	6,70	32,70	5,47	2,63	8,10
04 Föräldraledighet	14,62	2,84	17,45	12,90	1,73	14,63	-1,72	-1,11	-2,83
05 Utbildning	9,29	1,29	10,58	9,10	2,01	11,11	-0,19	0,72	0,53
06 Fackligt uppdrag	0,73	0,06	0,79	1,32	0,02	1,34	0,60	-0,04	0,56
07 Övr.frånvaro m lön	5,61	2,37	7,99	5,74	1,83	7,57	0,13	-0,54	-0,42
08 Övr.frånvaro u lön	6,28	2,43	8,71	3,54	0,31	3,84	-2,74	-2,13	-4,87
09 Flexledighet	5,22	0,86	6,07	5,01	1,07	6,08	-0,21	0,21	0,00
10 Sem i timmar	0,05	0,02	0,07	0,07	0,01	0,08	0,02	-0,01	0,01
Total [årsarbetare]	92,74	19,57	112,32	98,65	21,46	120,11	5,91	1,88	7,79

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid, för månads- och timavlönade jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4,5%	8,9%	7,9%	5,4%	8,2%	7,6%	0,9%	-0,7%	-0,3%

Extern personalrörlighet i procent (exklusive pensionsavgångar) jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
Externa avgångar	1,3%	0,0%	1,0%	1,3%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,1%

Totalt antal anställda 2018-02-28

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	14	7	21	11	8	19	-3	1	-2
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	16	3	19	21	2	23	5	-1	4
1.3 Medicinska sekreterare	38	1	39	39	1	40	1	0	1
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	12	9	21	15	8	23	3	-1	2
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	11	5	16	11	6	17	0	1	1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	31	11	42	33	9	42	2	-2	0
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	100	30	130	103	28	131	3	-2	1
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	100	48	148	97	42	139	-3	-6	-9
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	29	1	30	27	2	29	-2	1	-1
5.0 Socialt och kurativt arbete	32	0	32	30	2	32	-2	2	0
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	9	0	9	8	0	8	-1	0	-1
Total [anställda]	392	115	507	395	108	503	3	-7	-4

Antal tillsvidareanställda 2018-02-28

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	14	7	21	11	8	19	-3	1	-2
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	16	2	18	16	2	18	0	0	0
1.3 Medicinska sekreterare	38	1	39	37	1	38	-1	0	-1
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	12	9	21	15	8	23	3	-1	2
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	10	4	14	10	5	15	0	1	1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	25	8	33	29	7	36	4	-1	3
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	99	30	129	101	28	129	2	-2	0
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	94	41	135	92	39	131	-2	-2	-4
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	29	1	30	26	2	28	-3	1	-2
5.0 Socialt och kurativt arbete	32	0	32	30	2	32	-2	2	0
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	8	0	8	8	0	8	0	0	0
Total [tillsvidareanställda]	377	103	480	375	102	477	-2	-1	-3

Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2018-02-28

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0	1	1	5	0	5	5	-1	4
1.3 Medicinska sekreterare	0	0	0	2	0	2	2	0	2
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	1	1	2	1	1	2	0	0	0
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	6	3	9	4	2	6	-2	-1	-3
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1	0	1	2	0	2	1	0	1
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	6	7	13	5	3	8	-1	-4	-5
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0	0	0	1	0	1	1	0	1
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
Total [vistidsanställda]	15	12	27	20	6	26	5	-6	-1

Bilaga 2

Landstinget Blekinge										Formulär FR 1 - Resultatrapport						
Ekonomirapportering										Utfall - Förvaltning						
Förvaltning:		12 Psykiatri och Habilitering			Period:	Mars 2018			Belopp:	TKR	Ifylld av:	Datum:		2018-04-05		
Kontoslag	UTFALL - ACKUMULERAT			BUDGET - ACKUMULERAT			FÖREG. ÅR - ACKUMULERAT			UTFALL JMF BUDGET			UTFALL JMF FÖREG. ÅR			
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	
Intäkter	-4 857	0	-4 857	-5 869	0	-5 869	-8 829	-132	-8 960	-1 012	0	-1 012	-3 971	-131	-4 103	
Personal	84 621	481	85 102	82 024	0	82 024	77 571	330	77 901	-2 597	-481	-3 078	-7 050	-150	-7 200	
- Anställda	76 954	0	76 954	80 362	0	80 362	73 010	0	73 010	3 409	0	3 409	-3 943	0	-3 943	
- Inhyrda	6 288	0	6 288	0	0	0	3 425	0	3 425	-6 288	0	-6 288	-2 863	0	-2 863	
- Övrigt	1 380	481	1 860	1 661	0	1 661	1 136	330	1 467	282	-481	-199	-243	-150	-394	
Drift	22 679	19 910	42 589	38 967	0	38 967	24 702	17 295	41 997	16 288	-19 910	-3 622	2 023	-2 616	-592	
- Köpt vård	9 589	0	9 589	9 341	0	9 341	10 488	1	10 489	-247	0	-247	900	1	901	
- Läkemedel	7 878	0	7 878	7 443	0	7 443	7 179	0	7 179	-435	0	-435	-699	0	-699	
- Hjälpmedel	2	2 612	2 614	2 123	0	2 123	8	2 473	2 481	2 122	-2 612	-490	6	-139	-133	
- Ankomstregistrerat	666	30	696	0	0	0	3 245	67	3 311	-666	-30	-696	2 579	36	2 616	
- Övrigt	4 545	17 268	21 813	20 059	0	20 059	3 783	14 753	18 536	15 514	-17 268	-1 754	-763	-2 515	-3 277	
Kapitalkostnad	68	5	73	77	0	77	70	6	76	9	-5	4	2	1	3	
TOTALA INTÄKTER	-4 857	0	-4 857	-5 869	0	-5 869	-8 829	-132	-8 960	-1 012	0	-1 012	-3 971	-131	-4 103	
TOTALA KOSTNADER	107 368	20 396	127 764	121 068	0	121 068	102 343	17 631	119 974	13 700	-20 396	-6 696	-5 025	-2 765	-7 790	
NETTORESULTAT	102 511	20 396	122 906	115 198	0	115 198	93 514	17 500	111 014	12 688	-20 396	-7 708	-8 996	-2 896	-11 893	

Basenhet	UTFALL - ACKUMULERAT			BUDGET - ACKUMULERAT			FÖREG. ÅR - ACKUMULERAT			UTFALL JMF BUDGET			UTFALL JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
127 Barn och ungdomspsykiatri	10 988	2 404	13 392	13 577	0	13 577	10 204	2 118	12 322	2 589	-2 404	184	-784	-286	-1 070
130 Habilitering	9 177	4 736	13 913	12 680	0	12 680	8 128	4 478	12 607	3 504	-4 736	-1 232	-1 048	-258	-1 306
137 Psykiatrförvaltningen gemensa	25 321	810	26 131	25 421	0	25 421	24 470	633	25 102	100	-810	-710	-851	-177	-1 029
142 Vuxenpsykiatri väst	17 222	4 708	21 930	19 649	0	19 649	14 832	4 067	18 899	2 427	-4 708	-2 281	-2 390	-640	-3 031
167 Vuxenpsykiatri öst	22 807	4 520	27 327	25 476	0	25 476	21 394	3 741	25 135	2 669	-4 520	-1 851	-1 414	-779	-2 192
190 Läns-gemensam Psykiatri	16 996	3 217	20 213	18 395	0	18 395	14 487	2 461	16 948	1 399	-3 217	-1 819	-2 509	-756	-3 265
NETTORESULTAT	102 511	20 396	122 906	115 198	0	115 198	93 514	17 500	111 014	12 688	-20 396	-7 708	-8 996	-2 896	-11 893

Basenhet	PROGNOS - HELÅR			BUDGET - HELÅR			FÖREG. ÅR - HELÅR			PROGNOS JMF BUDGET			PROGNOS JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
127 Barn och ungdomspsykiatri	43 005	9 462	52 467	54 307	0	54 307	37 829	8 409	46 238	11 302	-9 462	1 840	-5 176	-1 053	-6 229
130 Habilitering	34 913	18 809	53 722	50 722	0	50 722	30 423	17 495	47 918	15 809	-18 809	-3 000	-4 490	-1 314	-5 804
137 Psykiatrförvaltningen gemensa	95 873	786	96 659	101 685	0	101 685	98 022	2 814	100 836	5 812	-786	5 026	2 149	2 028	4 177
142 Vuxenpsykiatri väst	62 761	18 750	81 511	78 595	0	78 595	62 198	16 395	78 593	15 834	-18 750	-2 916	-563	-2 355	-2 918
167 Vuxenpsykiatri öst	83 818	17 483	101 301	101 905	0	101 905	84 439	15 479	99 917	18 087	-17 483	604	621	-2 004	-1 384
190 Läns-gemensam Psykiatri	62 416	12 718	75 134	73 579	0	73 579	59 036	10 279	69 315	11 163	-12 718	-1 555	-3 380	-2 439	-5 819
NETTORESULTAT	382 786	78 008	460 794	460 793	0	460 793	371 947	70 871	442 818	78 007	-78 008	0	-10 839	-7 137	-17 976