

Årsrapport 2022, division Psykiatri

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Styrning och uppföljning	4
Divisionens organisation	4
Balanserad styrning	4
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv.....	4
Uppföljning av jämställdhet	6
Produktion, tillgänglighet mm	7
Väsentliga personalförhållanden	8
Anställda och arbetad tid	8
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare	8
Antal anställda	8
Extratid	9
Inhyrda.....	10
Sjukfrånvaro	10
Ekonomiskt utfall	12
Periodens utfall.....	12
Utveckling – avvikelse mot budget	12
Utfall per VO.....	13
Netto- samt kostnadsutveckling	13
Åtgärder för ekonomi i balans	14
Investeringar	15
Åtterrapportering av uppdrag	15
Öka patientgenomströmning och mätbara insatser inom vuxenpsykiatri	15
Ekonomi i balans	15
Fortsätta decentralisera delar av verksamheten	15
Ökad takt i digitaliseringen av vården.....	15
Ökat fokus på kvalitet, produktivitet och effektivitet.....	16
Minskat beroende av inhyrd personal.....	16
Stärkt förmåga att genomföra förändringsarbete.....	16
Samsjuklighetsutredningen.....	17
Uppföljning av internkontroll	17

Sammanfattning

Pandemin håller på att klinga av och verksamheterna har börjat återgå till ett mer normalt läge. Antalet fysiska och digitala besök har ökat under året men tillgänglighetsmålet har ännu inte uppnåtts. Vårdtyngden har varit hög och det har varit mycket överbeläggningar under året, då det på grund av brist på vårdpersonal inte varit möjligt att hålla önskat antal vårdplatser öppna.

Divisionen har haft en hög personalbrist, främst på läkare och sjuksköterskor, och är fortsatt beroende av inhyrd personal. Bemanningsföretagen har inte heller lyckats möta upp verksamhetens behov under året. Brist på egen personal, svårigheter att få tag i vikarier och inhyrd personal samt en allt högre sjukfrånvaro, har medfört en fortsatt ökning av övertidsarbete jämfört med förra året. Detta från en redan hög nivå, vilket medfört ytterligare svårigheter att klara av bemanningen. Samarbetet mellan verksamhetsområdena för att avlasta varandras verksamheter har dock varit bra. Arbetsmiljöarbeten har varit i fokus under 2022 i samtliga verksamhetsområden.

Inget perspektiv har blivit uppfyllt under 2022 men aktiviteter har påbörjats på alla områden och kommer att utvecklas under 2023. Divisionens totala ekonomiska utfall för året är ett underskott mot budget med 12 mnkr. Justerat för covidersättningar och nationella medel bedöms divisionen ha ett underskott med ca 21 mnkr, vilket är 1 mnkr bättre än 2021.

Lokalen Pelikanen i Luleå har bedömts otjänlig och personalen på Luleå allmänpsykiatri har flyttats till andra lokaler för en förhållandevis lång tid. Rättspsykiatrin har fått ett brandföreläggande som kräver stora åtgärder för att lokalerna ska vara godkända ur brandsynpunkt.

Samsjuklighetsutredningen [1] kommer att påverka divisionens utveckling. Cosmic (FVIS) och utbildning i det nya journalsystemet kommer också att medföra stora utmaningar och påverkan på divisionens verksamheter och arbetssätt. Arbete påbörjades redan 2022 för att medvetandegöra behoven som kommer att uppstå framöver.

Styrning och uppföljning

Divisionens organisation



Division Psykiatri omfattar hela länets kompetens inom området vuxenpsykiatri inklusive långgemensam rättspsykiatri. En samlad psykiatrisk verksamhet möjliggör för divisionen att optimera verksamheten ur ett länsperspektiv. Divisionen består av cirka 550 medarbetare.

Balanserad styrning

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



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.

Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
Samhälle	Ett livskraftigt län	●	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten
Medborgare	Trygg norrbottning med god livskvalitet	▲	En god vård med hög tillgänglighet
			Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder
			Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling
Verksamhet	God, nära och samordnad vård	●	Förflyttning mot öppna vårdformer
			Den nära vården utformas med primärvården som nav

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
			Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara
			En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov
			Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap
			En hållbar verksamhet med hög säkerhet
Medarbetare	Hållbar kompetensförsörjning	●	Tillgänglig och rätt använd kompetens
			Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse
			Hållbar arbetsmiljö
			Ansvarsfullt chefs- och medarbetarskap
Ekonomi	Långsiktigt hållbar ekonomi	▲	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar
			Kostnadseffektiv verksamhet

En fullständig redovisning av måluppfyllelse för framgångsfaktorer och styrmått finns i bilaga [2], kapitel ”Produktion och måluppfyllelse”.

Nedan finns den samlade bedömningen om de olika perspektiven.

Samhälle

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet är delvis uppnått för 2022. Division Psykiatri har inget mått för detta perspektiv men har valt att ha ett antal åtgärder för detta perspektiv under 2022, vad gäller samarbete med primärvården samt digitalisering.

Medborgare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte är uppnått för 2022. Framgångsfaktorn ”En god vård med god tillgänglighet” har inte uppnåtts då andelen patienter som får vänta mer än 90 dagar ökar trots att antalet besök och vårdtillfällen ökar.

Verksamhet

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet är

delvis uppnått för 2022. Arbete med digitalisering, samarbete med primärvården och implementering av en sammanhållen och samordnad vård pågår. Lokalt programområde (LPO) Psykisk hälsa har startat upp. Mobila akutpsykiatriska enheter (MAE) är verksamma i både Piteå och Luleå.

Medarbetare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet delvis är uppnått för 2022. Andelen inhyrd personal har ökat bland sjuksköterskor men minskar inom läkargruppen, vilket minskar den totala kostnaden för inhyrda timmar. Generellt finns utmaningar kring att rekrytera medarbetare. Sjukfrånvaron är betydligt högre än önskat. Förhoppningen att siffrorna skulle ebba ut mot sommaren uppfylldes inte utan även sommaren och hösten har präglats av hög sjukfrånvaro.

Ekonomi

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte är uppnått för 2022. Även om en viss förbättring skett sedan förra året, är divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte uppnått vid årets slut, eftersom divisionen inte håller sina ekonomiska ramar.

Uppföljning av jämställdhet

Region Norrbotten arbetar för att jämställdhetsperspektivet ska vara integrerat i måluppfyllelsen. I denna delårsrapport redovisas dessa könsuppdelade styrsmål. Det totala utfallet av måttet redovisas i bilaga [2], kapitel "Produktion och måluppfyllelse".

Styrmått	Mål	Utfall december	
		Kvinnor	Män
Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40%	19%	18%
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	100 %	58%	56%
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård (utredning/behandling för psykiatri)	100 %	23%	17%
Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka från 2019: K 513, M 266	520	281
Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Öka från 2019: 87%	78%	83%
Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)	Mindre än 7%	4% - finns ingen uppdelning på kvinnor och män	
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	Psykiatri 2021: K 23,7% M 18,1%	14,3%	13,6%
Antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation	Minska från 2021: K 16, M 3	8	4

Antal vårdrelaterade fallskador hos äldre	Nytt mått	14 fall – finns ingen ålders- eller könsindelning	
Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre, med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	Region Norrbotten 70%	29%	19%
Sjukfrånvaro, divisionens medarbetare	Minska	8,6%	7,6%

Produktion, tillgänglighet mm

En utförlig redovisning av produktion och tillgänglighet finns i ”Årsrapport 2022, Division Psykiatri, Bilaga produktion och måluppfyllelse” [2].

Besök	202212	202112	Förändring totalt antal besök i %	Varav antal distansbesök 202212	Varav antal distansbesök 202112	Förändring distansbesök i %	Distansbesök % av totalen 202212
Läkare	18 617	16 909	10,1%	4 513	3 021	49,4%	24,2%
Övrig vårdpersonal	69 814	62 828	11,1%	16 787	14 683	14,3%	24,0%
Summa:	88 431	79 737	10,9%	21 300	17 704	20,3%	24,1%

Figur 1 Sammanställning antal genomförda besök inklusive distansbesök i öppenvården

Antalet genomförda besök har ökat både vad det gäller digitala- och fysiska besök. Här sticker Piteå ut med en ökning på 45 procent av öppenvårdsbesök. Antalet digitala besök har mer än fördubblats sedan 2020 för hela divisionen trots detta nås ännu inte målet att ha 40 procent digitala besök.

Vårdtillfälle	202212	202112	Förändring i %
Division Psykiatri	2 500	2 537	-1,5%

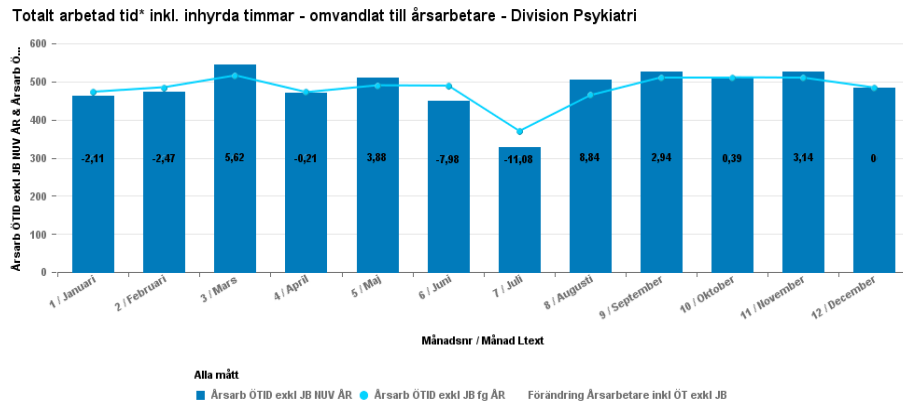
Figur 2 Antal vårdtillfällen i slutenvården

Antalet vårdtillfällen har en liten minskning jämfört med tidigare år men den är marginell.

Väsentliga personalförhållanden

Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare



Figur 3 Totalt arbetad tid inklusive inhyrda timmar - omvandlat till årsarbetare

Minskningen i den totala arbetade tiden från 2021 till 2022 motsvarar 1,6 årsarbetare. Trots att den siffran tyder på att den arbetade tiden inte har förändrats så är skillnaden stor om det bryts ner i ordinarie arbetstid och övertid. Den ordinarie arbetstiden har sjunkit med 11 250 timmar, vilket motsvarar 5,9 årsarbetare. Närstödet har tillkommit med ca 4,5 årsarbetare vilket betyder att minskningen i vården är ännu större. Övertiden har stigit med 14 089 timmar, motsvarande 7,3 årsarbetare. En del av detta kan förklaras med hög sjukfrånvaro och något färre sjuksköterskor.

Antal anställda



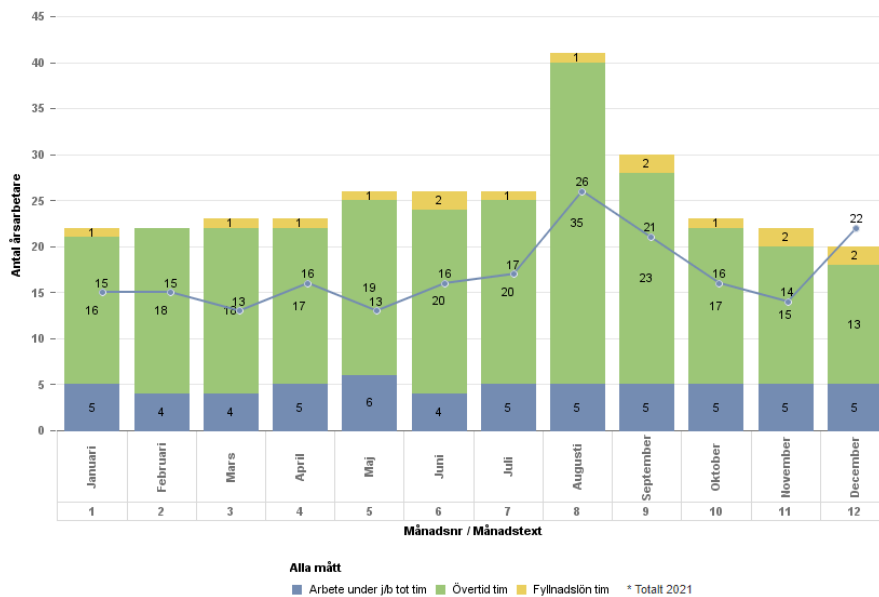
Figur 4 Antal anställd inklusiver vikarier och tillfälligt anställda

Divisionen har fortsatt ett lågt antal vikarierande och visstidsanställda. Under juni och juli 2022 var antalet tillfälligt anställda nämnvärt färre än föregående år. Det låga antalet tillfälligt anställda kan också vara en förklaring till divisionens ökning på övertidstimmar och minskningen i total arbetad tid.

Det har varit stora svårigheter att få timvikarier, vilket har gjort att den tillsvidareanställda personalen istället har arbetat mer övertid för att täcka upp sjukfrånvaron.

Antal anställda i divisionen är i genomsnitt oförändrat 2021 och 2022; 557 anställda medarbetare. Tillkomsten av närstödets fem tjänster i juni 2021 påverkar jämförelsen mellan åren, den gör att totalen ser jämnare ut trots förändring mellan yrkesgrupper. Läkargruppen har utökats medan antalet sjuksköterskor har minskat. Sjuksköterskorna var i genomsnitt 141 under 2021 och nu 135 under 2022, vilket bidragit till behov av inhyrda sjuksköterskor. Antal anställda skötare har minskat marginellt.

Extratid



Figur 5 Arbetad extratid

Övertiden har ökat kraftigt sedan 2021, sett över perioden är ökningen 62 procent jämfört med föregående år. Omvandlat till årsarbetare är ökningen störst för skötarna, här har övertiden ökat från 6,8 till 12 årsarbetare.

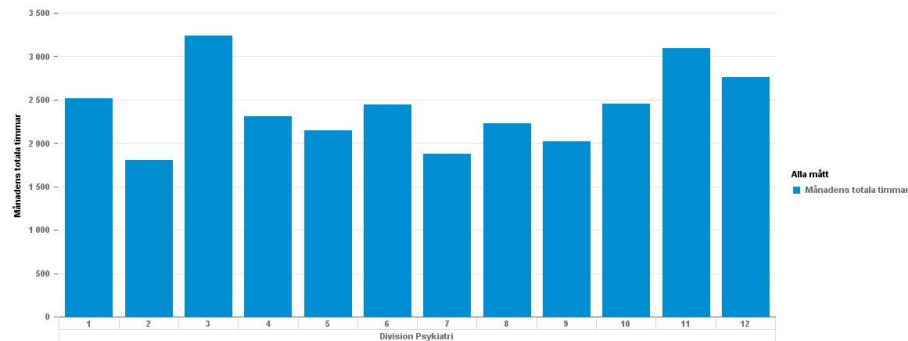
En förklaring till den ökade övertiden hos skötarna är vårdtyngden och behovet av extravak i verksamheterna. När antalet extravak och matvak ökar krävs det stora personalresurser för att täcka behovet. Extravaken har även påverkat andra yrkeskategorier, främst i Sunderbyn, där bland annat arbetsterapeuter och psykologer fått hoppa in för att täcka extravak.

En annan förklaring till den ökade övertiden är den höga sjukfrånvaron och ett minskat antal sjuksköterskor i divisionen. Kopplat till det så ser vi också en ökning av inhyrda sjuksköterskor. Trenden där Sunderbyn utmärker sig med störst andel extratid håller i sig på samma sätt som föregående fyra år.

Det höga övertidsuttaget väcker frågor om hantering av övertid och vikarieanskaffning. Övertidsarbetet är inte jämnt fördelat i personalgruppen, vilket kommer att ses över framöver.

Beslutet att höja ersättningsnivåerna i sommaravtalen för att klara sommarbemanningen kan ha bidragit till den höga nivån av övertidstimmar i augusti. Detta ledde till minskade möjligheter att ta ut personal på övertid under resterande tid av året.

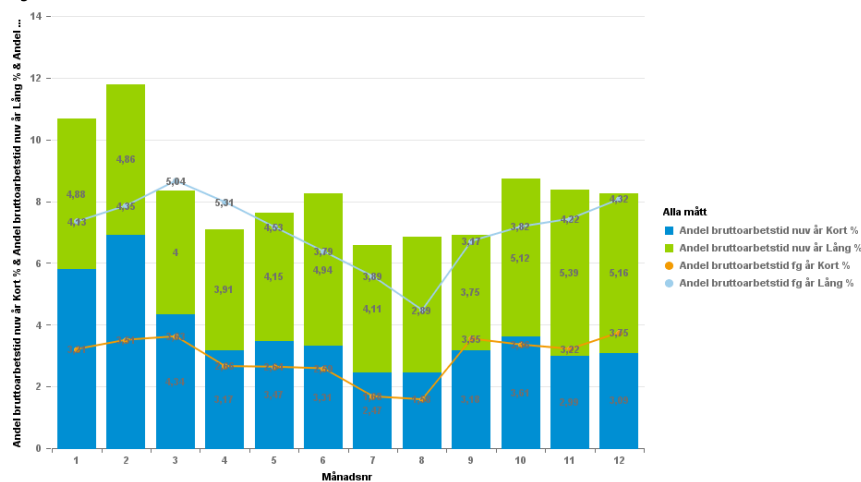
Inhyrda

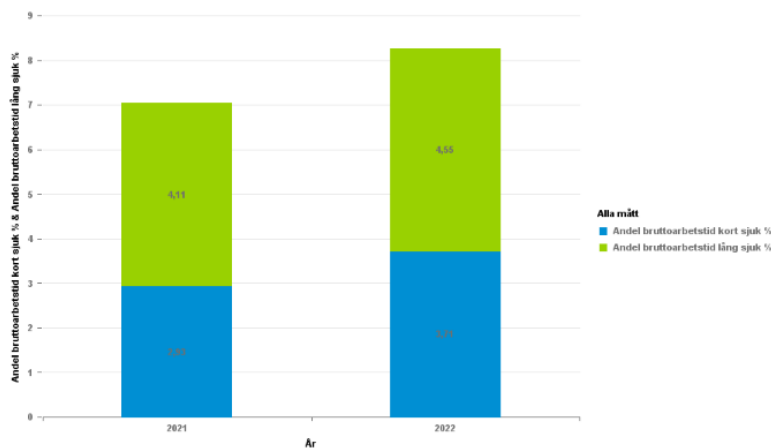


Figur 6 Antal timmar inhyrd personal

Antal inhyrda timmar har minskat sedan 2022, men sjuksköterskeinhyrning har ökat från 11 100 timmar till 14 305 timmar. Inhyrda läkare har minskat, om än inte i önskad omfattning. Största minskningen finns i Sundebyn, tack vare ökat antal egna läkare. I Piteå har också antalet inhyrda timmar minskat, men det beror inte på minskat behov utan på obesvarade avrop. Generellt ser vi ökade svårigheter att få tag i inhyrda läkare. Piteå har tidigare inte haft behov av inhyrda sjuksköterskor, men det har ändrats under hösten 2022. Läns-gemensam psykiatri har inget behov av inhyrda.

Sjukfrånvaro





Figur 7 och 8 Lång- och korttids sjukfrånvaro 2021 och 2022

Divisionens mål för sjukfrånvaron är 5 procent, per 2022 ligger divisionen på 8,3 procent. Under samma period 2021 var den ackumulerade sjukfrånvaron 7 procent. Ökningen ligger på den korta sjukfrånvaron, men vi har fortsatt en hög långtidssjukfrånvaro i divisionen.

I samband med första delårsrapporten bedömdes de ökade talen bero på covid under januari och februari, då mars och april visade bättre siffror. Däremot så har det varit ytterligare toppar i sjukfrånvaron under sommarmånaderna. Tidigare år har sjukfrånvaron sjunkit mer under sommaren.

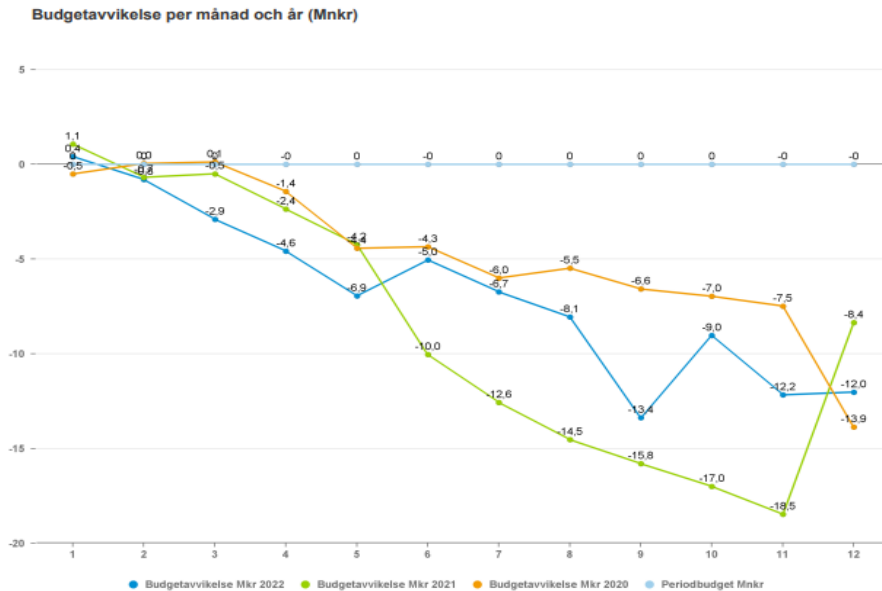
Sjukfrånvaron är någorlunda jämförbar mellan kvinnor och män, det skiljer drygt 1 procentenhet. Fördelningen mellan yrkesgrupperna skiljer sig, och här sticker sjuksköterskorna ut med höga sjukfrånvarotal i såväl kort som lång sjukfrånvaro.

Vid en analys av pågående rehabärenden är sjukskrivningen på grund av psykisk belastning väsentligen lägre än tidigare två föregående år, medan den fysiska sjukdomen (exempelvis ryggsnitt) har ökat. Samtidigt ser vi hittills under 2022 en stor ökning av anmälda tillbud på psykosocial påverkan med hänvisning till underbemanning och överbeläggning, vilket medför en risk för fler rehabärenden på grund av psykisk belastning när vi blickar framåt.

Ekonomiskt utfall

Periodens utfall

Utveckling – avvikelse mot budget



Divisionens totala utfall för året är ett underskott mot budget med 12 mnkr, vilket är något bättre än den prognos på -16 mnkr som lämnades per augusti. Förbättringen beror på nationella medel som ej var kända i förväg.

Den enskilt största avvikelserna mot budget avser personalkostnader, som är 25 mnkr högre än budget för perioden. I dessa ingår kostnader för inhyrd personal med 26 mnkr och mycket höga kostnader för både sjukfrånvaro och övertid. Nivån av egen personal är således lägre än önskat och utgör den största orsaken till divisionens ekonomiska underskott.

Under året har divisionen erhållit nationella medel med 22 mnkr, vilka förbättrar resultatet med ca 7 mnkr. Justerat för covid ersättningar och nationella medel bedöms divisionen ha ett underskott med ca 21 mnkr, vilket är 1 mnkr bättre än 2021. Förbättringen beror bland annat på minskade kostnader för inhyrda läkare och en lägre kostnadsutveckling för läkemedel än budgeterat.

Utfall per VO

	Utfall 2022 (Mnkr)	Period- budget 2022 (Mnkr)	Budget- avvikelse 2022 Mnkr
VO Psykiatri gemensamt	482	479	3
VO Psykiatri Gällivare sjukhus	-69	-74	5
VO Psykiatri läns-gemensamt	-76	-79	3
VO Psykiatri Pitcå sjukhus	-82	-84	2
VO Psykiatri Sunderby sjukhus	-266	-242	-24
	-12	0	-12

Det är framförallt ett VO som visar underskott och det är VO Psykiatri Sunderby sjukhus, där kostnaderna för övertid och inhyrd personal är fortsatt höga. Samtliga verksamhetsområden har budgetöverskott kopplat till brist på egen personal och i Gällivare har läget förvärrats ytterligare under hösten.

VO Läns-gemensamt rättspsykiatri har vårdat fler flyktingar än ifjol, vilket gett ökade intäkter med ca 3 mnkr.

Netto- samt kostnadsutveckling

	13 Div Psyk 2022-12 (Mnkr)	13 Div Psyk 2021-12 (Mnkr)	Diff 2022 - 2021	Diff %
Intäkter	72	65	6	9,3%
Personal	-461	-436	-26	5,9%
Vårdmaterial	-11	-13	2	-12,5%
Läkemedel	-46	-44	-2	4,6%
Köp av verksamhet/tjänster	-20	-19	-1	5,1%
Sjukresor och sjuktransporter	-1	0	0	55,9%
Övriga kostnader	-56	-52	-4	7,9%
Intäkter och kostnader utanför	-524	-498	-25	5,0%

Totalt har divisionens nettokostnad ökat med 25 mnkr eller 5 procent jämfört med samma period förra året. Ökningen motsvaras i sin helhet av ökade personalkostnader, för övriga kostnadslag syns mindre förändringar.

Divisionens intäkter har ökat netto med 6 mnkr eller 9 procent. Störst förändring avser ökade intäkter för asylsjukvård med 3 mnkr inom rättspsykiatri samt från nationella medel med 7 mnkr samt minskade ersättningar för PCR-tester och snabbtester med 2 mnkr.

Kostnaderna för egen och inhyrd personal har ökat med 26 mnkr eller 5,9 procent, vilket förutom normal lönerrevision (6 mnkr), helårseffekt av Närstödet (3 mnkr) och projekt med nationella medel avser ökade kostnader för

sjuklön med 2 mnkr och för övertid, jour/beredskap med 15 mnkr. Sommaravtalet kostade divisionen totalt 13,5 mnkr vilket var en ökning med 7 mnkr eller 111 procent jämfört med 2021.

Kostnaden för inhyrd personal har minskat med 2,6 mnkr eller 6 procent, där den positiva trenden med minskad inhyrning av läkare i Sunderbyn fortsätter medan behovet av inhyrda sjuksköterskor har fortsatt att öka. Lönekostnader och arbetade timmar för egna läkare har ökat motsvarande 3,2 årsarbetare och inhyrningen har minskat i motsvarande omfattning. Fler färdiga specialläkare ger ökade lönekostnader, vilket delvis motsvaras av minskade kostnader för ST-läkare.

Läkemedel är divisionens näst största kostnadsslag och de har ökat totalt med 4,6 procent mellan 2021 och 2022, vilket är något lägre än den förväntade ökningen på ca 6 procent. Läkemedel på recept (förmånsläkemedel), står för den största andelen av kostnaderna och dessa har ökat 3 procent jämfört med förra året. Inom denna grupp utgör ADHD-läkemedel en tredjedel av kostnaderna och här syns en stadig ökning för varje år och denna trend kommer att fortsätta då ADHD är den snabbast växande diagnosen. För läkemedel som används i verksamheten har kostnaderna ökat med hela 12 procent och detta kan i sin helhet knytas till ett nytt läkemedel mot depression. För att styra mot rekommenderade och kostnadseffektiva läkemedel genomförs regelbundna genomgångar med läkemedelskommittén samt divisionens läkare och vissa effekter kan börja utläsas som ett resultat av detta.

I posten Övriga kostnader är de största posterna lokalhyror, resekostnader, förbrukningsmaterial, labbkostnader mm. Den procentuellt höga ökningen på 7,9 procent beror på ökade lokalkostnader på grund av helårseffekt av nya Psykiatri-huset i Sunderbyn, kostnader för resor och logi för personalen (som varit obefintliga under de senaste åren), ökade materialkostnader kopplat till högre priser samt att bytet av leverantörsfakturasystem medfört att vissa fakturor inte bokförts på rätt sätt.

Åtgärder för ekonomi i balans

Åtgärderna i den ekonomiska handlingsplanen har gett varierad effekt hittills i år. Vissa åtgärder har genomförts enligt plan men effekten raderas nästan ut av ökade kostnader för sommaravtalet samt ökad övertid under resten av året. Totalt är nettot av ökade och minskade kostnader och intäkter för åtgärderna i den ekonomiska handlingsplanen en resultatförbättring med 1 mnkr för perioden.

Sammanfattningsvis är det som påverkar divisionens ekonomi mest tillgången på personal samt hur de arbetar; ordinarie tid, övertid eller är sjuka. En flerårig positiv utveckling syns för läkarbemanningen i VO Sunderby sjukhus och prognosen är att vara oberoende av inhyrda läkare år 2025-2026. Detta kommer att ge minskade kostnader för inhyrda läkare och påverka divisionens ekonomi i rätt riktning. Övriga verksamhetsområden har fortsatt

stora problem med läkarbemanning. Bristen på sjuksköterskor, psykologer och arbetsterapeuter gäller i hela länet.

Divisionen kommer fortsätta arbeta för förbättrad arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro, för att minska behovet av övertid. Arbete med flödeskartläggningar och produktions- och kapacitetsstyrning behöver komma igång för att hitta förbättringar och effektivare nyttjande av befintliga resurser. Även lösningar för att samnyttja personal över länet ska prövas, där den digitala utvecklingen erbjuder nya möjligheter.

Investeringar

Inga investeringar har genomförts under året.

Återrapportering av uppdrag

Öka patientgenomströmning och mätbara insatser inom vuxenpsykiatri

Det behövs ett grundläggande arbete för att skapa en tydligare bild över den psykiatriska vård som ska erbjudas norrbottningarna. Vuxenpsykiatriens utbud av utredning, vård och behandlingsinsatser måste tydliggöras innan produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) kan införas i sin helhet. En arbetsgrupp har skapats för detta uppdrag.

Se även kapitel: Stärkt förmåga att genomföra förändringsarbete

Ekonomi i balans

Se kapitel: Åtgärder för ekonomi i balans.

Fortsätta decentralisera delar av verksamheten

Länets kommuner och Region Norrbotten har nu en länsgemensam handlingsplan suicidprevention [3] som nu gemensamt ska implementeras.

Piteå och Sunderbyns MAE¹-team har utökat sina larmområden samt att både psykiatriens bakjourer och polisen kan kalla ut dem. Gällivare hoppas kunna starta MAE-team under 2023.

Psykosociala team har verksamhet i Luleå. I Boden samt i södra Norrbotten genomförs projektet Samarbetsvård för att starta upp psykosociala team tillsammans med primärvården, i och med omställningen till Nära Vård.

Implementering i divisionen av psykiatriens VIP (vård och insats program) pågår.

Ökad takt i digitaliseringen av vården

Antalet digitala besök har ökat under året både för läkare och övrig vårdpersonal.

Se även kapitel: Produktion, tillgänglighet mm

Ökat fokus på kvalitet, produktivitet och effektivitet

Division Psykiatri har arbetat med att kartlägga processer och flöden.

Den nya rollen PLA¹, på respektive verksamhetsområde, kommer tillsammans att arbeta med att utforma modeller för att utvärdera och bedöma psykologiska behandlingsmetoder. De ska inledningsvis skapa en evidensbaserad utvärderingsmodell. Utvärderingsmodellen ska därefter stödja verksamheterna i kvalitetssäkring av psykologisk behandling och utredningsarbete. Syftet är att öka regionens jämlikhet i de metoder som erbjuds samt deras utförande. Arbetet skulle ha startat under 2022 men kommer nu i stället att börja under 2023.

Införandet av modellen Safeward i divisionens heldygnsvård pågår. I VO Läns gemensam Rättspsykiatri är två av tio insatser implementerade och arbete pågår på alla verksamhetsområden.

Ökat fokus på kompetensförsörjning, kompetensväxling och nya arbetssätt vid, till exempel, införande av ny teknik.

Minskat beroende av inhyrd personal

För att minska beroendet av inhyrd personal har divisionen beslutat att utöka antalet utbildningsplatser för ST-läkare. Svårigheter att rekrytera ny personal och hög sjukfrånvaro har gjort att den inhyrda personalen inte har kunnat minskas i önskad takt under 2022. Under hösten arbetade divisionen bland annat med en mer omfattande rekryteringskampanj av läkare till Piteå, men ser också över möjliga riktade insatser för att kunna minska sjukfrånvaron i Sunderbyn.

Stärkt förmåga att genomföra förändringsarbete

Division Psykiatri har börjat ett gemensamt arbete med flödeskartläggning som i ett senare skede ska ligga till grund för PKS och ett önskat flöde för ADHD-utredning har tagits fram. Detta har presenterats för divisionsledningen och nu avvaktas beslut. På verksamhetsnivå så har flödeskartläggningarna fortsatt under året. I Gällivare har flödeskartläggningar genomförts som en del av handlingsplanen för förbättrad arbetsmiljö, Piteå har börjat titta på flera klinikövergripande flöden och samtliga öppenvårdsmottagningar i VO allmänpsykiatri Sunderbyn har gjort genomlysningar på olika flöden som sedan presenterats i EC-gruppen.

Den PKS-utbildning som var planerad under hösten blev inställd men planeras att genomföras under 2023.

¹ Psykologiskt ledningsansvar

Samsjuklighetsutredningen

Omkring hälften av alla vuxna personer med skadligt bruk eller beroende har samtidigt en annan psykiatrisk diagnos. Enligt utredningens bedömningar har cirka 250 000 personer en samsjuklighet i Sverige. Vissa i gruppen har bara behov av behandling för sitt psykiatriska tillstånd inklusive skadligt bruk och beroende. Andra har en utsatt livssituation på flera sätt och ett omfattande behov av sociala stödinsatser. Samsjuklighetsutredningen [1] kommer att ha stor påverkan på divisionens utveckling framöver. Arbeta pågår för att medvetandegöra behoven som kommer att uppstå i och med införande av utredningens förslag.

Division Psykiatri har lämnat riktad information till politiken i olika grupperingar om den här utredningen och med hjälp medel från ”Psyisk hälsa” påbörjat en kompetenshöjning av regionens medarbetare vad gäller evidensbaserade behandlingsmetoder.

Under september-oktober har fyra länsdelsdialoger genomförts där samsjuklighetsutredningen har presenterats. Lokala GAP-analyser har genomförts, baserade på nuvarande förhållanden, om delat ansvar mellan kommun och region i varje länsdel. Det kommer att bli ett fortsatt arbete med detta under 2023 med en första samling i februari.

Uppföljning av internkontroll

Avser år	2022			
Genomförd internkontroll	Kontrollmetod	Utfört <small>(datum, vecka, månad, period)</small>	Uppföljning/resultat av kontrollen	Eventuella Åtgärder/förändringar
Kontroll för att säkerställa att rutin finns för att säkerställa att regionens väntelistor enbart innehåller patienter med aktuellt vårdbehov.	VO-dialog	April 2022	Arbetet sker löpande men i olika omfattning på verksamheterna	Gemensamt beslut behövs om hur ofta det ska utföras
Följ upp att alla verksamheter har börjat arbeta med PKS och genomför mätningar på sin produktion	Uppföljning av styrmått och strategiska åtgärder i Divisions- och VO-planer.	Januari 2023	Arbetet med PKS har avstannat på divisionsnivå under hösten men på verksamhetsnivå har flödeskartläggningar fortgått. Den planerade PKS-utbildningen ställdes in under hösten.	Fortsatt följa upp frågan

Avser år	2022			
Utbildningar och daglig styrning har återupptagits	Uppföljning av styrmått och strategiska åtgärder i Divisions- och VO-planer.	Januari 2023	Vissa insatser har genomförts, men ett fortsatt arbete krävs.	Fortsatt följa upp frågan
Pausade utbildningsinsatser, mindre tid till introduktion	Uppföljning av styrmått och strategiska åtgärder i Divisions- och VO-planer.	Genomgång gjord vid uppföljningsdialoger april/maj samt sept.	Vissa insatser har genomförts, men ett fortsatt arbete krävs. Ytterligare insatser kommer att genomföras under 2023.	Fortsatt följa upp frågan

Bilagor

Bilaga	Dokument	Docid i VIS alternativt länk
1	Delbetänkande av samsjuklighetsutredningen	Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet - Regeringen.se SOU 2021:93
2	Årsrapport 2022, Division Psykiatri, Bilaga produktion och måluppfyllelse	ARBGRP656-997614808-383
3	Länsgemensam handlingsplan suicidprevention 2022-2030	ARBGRP203-4-171