
Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

SAMMANFATTANDE ANALYS OCH FRAMTIDSBEDÖMNING FÖR HELA FÖRVALTNINGEN

Sammanfattning av åtgärder och resultat

Förvaltningen för Primärvård Psykiatri och Habiliteringsverksamhet redovisar i bokslut ett överskott uppgående till 7,2 mkr. Detta har möjliggjorts främst genom att:

- Den handlingsplan för ekonomi i balans som upprättades 2015 genomförs snabbare än planerat.
- De psykiatriska verksamheterna har erhållit 25 mkr som ekonomisk täckning för befintliga kostnader och även nya uppdrag. Som exempel kan nämnas öppnade av fler slutenvårdsplatser, allmän inpasseringskontroll rättspsykiatri och förskrivning av barnpsykiatriska hjälpmedel.
- Vårdvalsersättningen har förstärkts.
- Riktade statsbidrag har kunnat erhållas och prestationer genomföras.

Sammanfattningsvis kan verksamhetsåret 2017 beskrivas som framgångsrikt. Händelser som särskilt förtjänas att lyfta fram är:

- Arbetet med att sträva mot oberoende av bemanningsföretag som lett fram till att många verksamheter inom psykiatri som nu har en stabil bemanning med anställda läkare. Nu är så gott som samtliga vårdcentraler i Västerås oberoende av hyrläkare och utmaningen är att bemanna vårdcentralerna i resten av länet.
- Individuell kompetensplan för nya specialistläkare är infört och har fått nationell uppmärksamhet.
- Strävan att utnyttja digital teknik som medfört att appen "Min Utredning" nominerades till det prestigefyllda Svea-priset. Implementering pågår av flera av bastjänsterna i 1177.
- Sjukfrånvaron har sänkts från 7,80 % i bokslut 2016 till 7,07 % i bokslut 2017.
- Satsning på prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor har fått stort genomslag i verksamheterna.
- Den förvaltningsinterna satsningen på forskning som medfört att vi har två nya doktorander från primärvård och psykiatri. Habiliteringscentrum har startat flera projekt för att förstärka evidensbaserad rehabilitering.
- Habiliteringscentrum tilldelades utmärkelsen Hygienföredöme 2017.
- Gott samarbete med andra landsting avseende rättspsykiatrisk vård, har medfört en hög vårdplatsbeläggning med utomlänspatienter på kliniken.
- Vårdcentralen i Kolbäck övergick i regionens drift och blev en filial till Hallstahammars vårdcentral.
- Insatserna till personer med autismspektrumtillstånd med normalbegåvning har ökat genom omfördelning av resurser.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

Trots att det aldrig genomförts så många utredningar och behandlingsinsatser inom barn- och ungdomspsykiatri, finns alltför många väntande patienter. En förvaltningsövergripande strävan har inneburit att ett stort arbete lagts ner på att öka möjligheterna för våra medarbetare inom hela förvaltningen att träffa fler patienter. Det handlar om att förbättra rutiner, utnyttja digital teknik och att noggrant resurs- och produktionsplanera. Till viss del försvåras arbetet av krav som handlar om att använda personalens tid till andra viktiga aktiviteter som utveckling, förändring och utbildning. Ett exempel är införandet av den nya versionen av journalsystemet som har påverkat produktionen inom förvaltningen och då särskilt på vårdcentralerna.

Sammanfattningsvis konstateras att verksamheterna inom PPHV utvecklas. Insikten om patientens behov står i fokus när vägval görs. Ambitionen är att tydligt återspegla detta i arbetet med standardisering av processer som kopplas till resurs- och produktionsplanering. Detta är i sin tur kopplat till prioriteringar, kompetensförsörjning och tydliga förväntningar på medarbetare. När arbetet kombineras med en god ledningskultur som innebär följsamhet till fattade beslut, respekt för andras utmaningar och uppdrag, att försöka hjälpas åt, att se sin roll i helheten och att vara angelägen om goda relationer, skapas förutsättningar för ett gott resultat.

Framtidsbedömning

Enligt prognoser för den demografiska utvecklingen blir invånarna fler och befolkningssammansättningen förändras, vi får en ökande andel äldre och även fler barn. Samtidigt stiger den psykiska ohälsan – särskilt i den yngre befolkningen. Levnadsvanerelaterade sjukdomar tenderar också att öka. Belastningen på sjukvården inom regionen kommer att öka. Den potentiella arbetskraften i befolkningen ökar inte i tillräcklig omfattning.

Vi behöver därför göra mer för fler patienter, men med färre medarbetare. Huvudspår i förvaltningens framtida utveckling blir därför:

- Sjukdomsförebyggande arbete med fokus på förändring av levnadsvanor avseende kost, motion, tobak, alkohol och drogberoende.
- Tidiga insatser vid tecken på psykisk ohälsa.
- Attraktiv arbetsgivare som förmår att behålla, utveckla och attrahera personal.
- Utveckling av vård och behandling med stöd av modern, digital teknik.

Västerås översiktsplan (Översiktsplan 2026 – med utblick mot 2050) antogs av kommunfullmäktige i december 2012. I planeringen togs det höjd för en årlig befolkningstillväxt med i snitt 1 600 personer, eller ett invånarantal på 200 000 invånare år 2050. Befolkningsökningen kräver översyn av tillgången till primärvård d.v.s. hur många vårdcentraler som ska finnas och var de ska vara lokaliserade.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

Patienternas möjlighet att välja utförare av vården i enlighet med intentionerna i Patientlagen, bedöms påverka möjligheterna till styrning och planering av vårdutbud och kvalitet, och kan även underminera verksamheternas ekonomiska förutsättningar.

En översyn av vårdcentralernas lokaler är genomförd och den visar på behov av att förbättra tillträdes-säkerhet och standard.

Myndighetskrav och efterfrågan ställer krav på tillgång till rättspsykiatrisk vård med säkerhetsklass 3. Frågan kräver ytterligare utredning innan beslut kan fattas om när och hur behovet kan tillgodoses.

Processöversyn avseende iatrogen (vårdorsakat) läkemedelsberoende samt öppnande av en tillnyktrings-enhet inklusive ökat antal platser för abstinensvård, sätter fokus på utveckling av beroendevården. Nya krav på vård för spelberoende aviseras. Förvaltningen har fått uppdraget att tillskapa en s.k. lågtröskel-verksamhet för sprututbyte.

Barn- och ungdomshälsan övergår organisatoriskt till resultatområde Primärvård och ska där utvecklas till en viktig verksamhet inom första linjens psykiatri i kampen mot den ökande psykiska ohälsan.

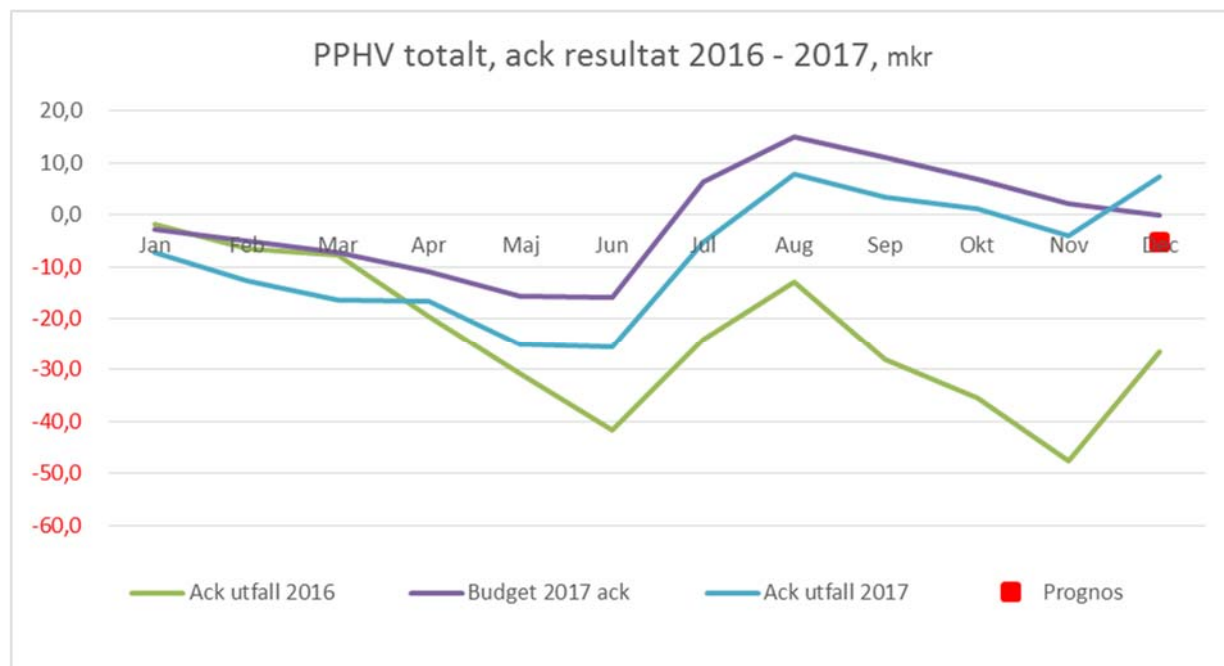
Ökade riktade statsbidrag bedöms även under kommande år vara en del av finansieringen.

Säkrare övergångar och bättre samarbete mellan psykiatri och primärvård ska utvecklas genom utarbe-tande och implementering av det arbetssätt som kallas Collaborative Care Model.

De två nationella kraftsamlingarna som handlar om Nära vård och Kunskapsstyrning kommer att påverka förvaltningens arbete och utveckling i allt större utsträckning.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

Förvaltningstotalt resultat



Resultaträkning (mkr) (exkl uppdragsprojekt)	Bokslut 2016	Ack utfall dec 2016	Ack utfall dec 2017	Intäkts- och kostnuttv	Ack budget dec 2017	Ack avvik utfall / budget	Helår Prognos	Intäkts/kostn utv fg år/prognos	Helår Budget	Avvikelse budget / prognos	Avvikelse mot budget, procent
Patientavgifter	16,3	16,3	14,5	-11,3%	14,5	0,0	15,5	-5,0%	14,5	1,0	7,1%
Landstingsersättning	747,4	747,4	814,5	9,0%	799,0	15,5	815,5	9,1%	799,0	16,5	2,1%
Vårdval inkl vårdpeng	330,2	330,2	382,7	15,9%	383,6	-0,9	381,1	15,4%	383,6	-2,6	-0,7%
Övrigt	316,6	316,6	253,6	-19,9%	214,8	38,8	247,5	-21,8%	214,8	32,7	15,2%
Summa Intäkter	1 410,5	1 410,5	1 465,3	3,9%	1 411,9	53,4	1 459,5	3,5%	1 411,9	47,6	3,4%
Personalkostnad exkl inhyrd	-814,3	-814,3	-858,7	5,5%	-890,4	31,6	-862,5	5,9%	-890,4	27,8	3,2%
Inhyrd personal	-128,0	-128,0	-134,1	4,7%	-84,0	-50,1	-133,2	4,0%	-84,0	-49,2	-36,9%
Köpt vård	-91,2	-91,2	-60,1	-34,1%	-45,1	-15,0	-64,1	-29,7%	-45,1	-19,0	-29,7%
Läkemedel	-57,9	-57,9	-63,7	10,0%	-57,6	-6,1	-63,0	8,9%	-57,6	-5,4	-8,6%
Tekniska hjälpmedel	-25,2	-25,2	-27,0	7,0%	-27,4	0,4	-27,0	7,3%	-27,4	0,3	1,2%
Lokalkostnader	-87,4	-87,4	-92,2	5,5%	-93,3	1,1	-93,3	6,7%	-93,3	0,1	0,1%
Övriga kostnader	-233,1	-233,1	-222,3	-4,6%	-214,1	-8,2	-221,6	-4,9%	-214,1	-7,5	-3,4%
Summa Kostnader	-1 437,1	-1 437,1	-1 458,1	1,5%	-1 411,9	-46,2	-1 464,7	1,9%	-1 411,9	-52,8	-3,6%
Resultat	-26,5	-26,5	7,2		0,0	7,2	-5,2		0,0	-5,2	-0,4%

Årets ekonomiska resultat för förvaltningen som helhet uppgår till +7,2 mkr,

– varav primärvård -2,9 mkr

– varav psykiatri, habilitering och ledning +10,1 mkr

Marianne Erkki, Christina Jogér, Roger Karlsson, Maria Enderborn, Ewa Göransson, Marina Johannesson, Marie Åslund, Markus Körberg, Mattias Damberg, Pernilla Hagberg

Kontrollera aktuell version mot original i dokumenthanteringssystemet

Utfärdad av:

Godkänd av:

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

INVÅNARE/PATIENTPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2017	Rapporteras	Utfall 2017
Patienterna ska vara nöjda	"Respekt och bemötande" i nationella patientenkäten	86	ÅR	-

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Förvaltningsplanens aktiviteter/åtgärder för 2017 har i stort sett genomförts enligt plan. Som exempel kan nämnas att antal recept på fysisk aktivitet samt arbetet med ohälsosamma levnadsvanor har förbättrats jämfört med föregående år. Fler diplomerade tobaksavvänjare har utbildats och 2018 kommer denna kompetens vara ett skalkrav på vårdcentralerna utifrån primärvårdsprogrammet.

Antalet SIP är färre än föregående år. Primärvården upplever svårigheter att få till en bra process avseende SIP tillsammans med involverade samverkanspartners. Prator upplevs inte användarvänligt vilket försvårar SIP-processen.

Under hösten 2017 har en nationell patientenkät genomförts i primärvården. Resultatet presenteras i februari 2018 och kommenteras i delår 1 2018.

Inom 1177 vårdguiden på telefon, har en nöjdhetsmätning bland invånare genomförts 2017 med mycket gott resultat.

Åtgärder

Arbetet med implementering och genomförande av SIP behöver intensifieras och samarbetet med involverade samverkanspartners tydliggöras och förstärkas. Planering pågår för att ersätta Prator med Cosmic Link, vilket sannolikt kommer att bli mer användarvänligt och patientsäkert.

Samlad bedömning

Det hälsofrämjandet arbetet ökar i omfattning, vilket är i linje med uppdraget. Ny lagstiftning, Samverkan vid utskrivning från hälso- och sjukvården, kommer att medföra ett förändrat åtagande för primärvården i vårdplaneringsprocessen. Ett proaktivt arbete med SIP kan medföra att undvikbar slutenvård minskar. Detta skulle kunna underlätta primärvårdens framtida åtagande i vårdplaneringsprocessen.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

VERKSAMHET/PROCESSPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2017	Rapporter	Utfall dec 2017
Ökad användning av e-tjänster	Andel enheter/mottagningar som har alla basärendetyper i 1177 Vårdguidens e-tjänster	100%	Å	100 %
Ledtider (väntan) i vården ska kortas	Andel patienter i primärvården som får sin vård minst enligt vårdgarantin	Telefon Pv 100% Besök Pv 100%	M/D/Å	96 % 86 %
"	Medelväntetid för besvarade samtal 1177 Vårdguiden på telefon	<8 min	M/D/Å	10:47 min
Basala hygien och klädregler	Andel samtliga korrekta hygien- och klädobserveringar	>80%	D/Å	76 % (Okt 2017)
Löpande uppföljning	Enligt indikatorer i Verksamhetsrapporten för PV		M/D/Å	Se verksamhetsrapport

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Förvaltningsplanens aktiviteter/åtgärder för 2017 har i stort sett genomförts enligt plan. Under 2016 togs ett verktyg fram för resurs- och produktionsplanering och under 2017 har ytterligare valideringar och förbättringar av verktyget skett. Primärvården driver flera utvecklingsprojekt där ny teknik ingår - exempelvis webbtidbok, självbetjäning, digitala besök, internetbehandling, formulärtjänsten och taligenkänning. Webbtidbok är införd och under 2017 har problem och hinder för användning identifierats och åtgärdats, bland annat förbättringar avseende informationstexter till patienter.

Inventering av tillträdesskydd har skett på samtliga enheter och ett planeringsunderlag är framtaget.

Mer än hälften av chefer och miljöombud inom primärvården har genomgått e-utbildningen "Miljöutbildning för chefer och miljöombud".

Antibiotikaförskrivningen har minskat under året och ligger nu under målvärdet. Diklofenakförskrivningen har minskat påtagligt under året. Detta är i linje med regionens miljö- och patientsäkerhetsmål. Förskrivningen av opioder har minskat med 26 % jämfört med föregående år. En ny rutin är framtagna gällande förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.

Andel patienter i primärvården som får sin vård minst enligt vårdgarantin

Antal samtal till vårdcentralerna har ökat jämfört med 2016, en orsak är den ökade listningen. I genomsnitt har varje listad ringt 3,17 samtal till vårdcentralerna under 2017. Vårdgarantins mål på 100 % nås inte

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

under året men ligger över 90 % de flesta månader. Det pågående införandet av webbtidbok har ännu inte gett någon effekt i form av minskat antal telefonsamtal.

Andel personer som fått läkarbesök inom 7 dagar når inte vårdgarantins mål på 100 %. I genomsnitt har 87 % av patienterna fått nybesök till läkare inom sju dagar. Stora ansträngningar görs för att klara vårdgarantin.

Medelväntetid för besvarade samtal 1177 Vårdguiden på telefon

Medelväntetiden för besvarade samtal till 1177 Vårdguiden är 9,54 minuter, vilket är bättre än 2016 (10,50 min). En gemensam samverkanskö för 1177 är nu i drift. Nio landsting/regioner ingår i samverkan, mot planerade 16. Under året har 1177 hjälpt samverkanslän med 5 155 samtal (främst dagtid) och fått hjälp av samverkande län med 722 samtal (främst nattetid).

Andel samtliga korrekta hygien- och kläddobservationer

Vårdcentralerna har deltagit i aktiviteterna inom ramen för hygiensatsning 2017. Vid senaste mätningen i oktober ses en förbättring av resultatet som nu har ökat till 76 % följsamhet.

Indikatorer i Verksamhetsrapporten

Vårdproduktion enligt specifikation

Produktionen avseende läkarbesök ligger i stort sett i nivå med budget. Däremot avviker produktionen för sjukvårdande behandling framförallt inom fysioterapi och BHV. Vid validering av resurs- och produktionsplanerna framkommer att nyckeltal för BHV är för högt beräknat och behöver korrigeras utifrån det nya programmet för BHV som införts. Uppgraderingen av Cosmic samt utbildningsinsatser för att införa hälso-samtal för 50-åringar har också påverkat produktionen negativt, framförallt under april och maj.

Antal Självordsförsök och självmord

Antalet självmord och självordsförsök 2017 ligger i stort på samma nivå de senaste fem åren.

Utfall för kvalitetsparametrar

En förbättring gällande målnöjdhetsavvikelse av de i verksamhetsrapporten redovisade kvalitetsparametrarna kan ses jämfört med tidigare. Hälsoamtal för 50-åringar har införts och under året har 605 hälsoamtal genomförts, vilket utgör 40% av listade 50-åringar.

Åtgärder

Fler chefer och miljöombud förväntas delta i miljöutbildning 2018.

Som ett resultat av validering av produktionsplaner har bland annat nyckeltal för BHV ändrats inför 2018 års produktionsplanering.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

Fortsatt arbete med att öka medvetenhet och förståelse om vikten av att följa hygienregler sker genom ständig dialog i verksamheten. Chefer uppmanas att delta på chefsutbildning i vårdhygien. Även viktigt att kunskaperna tillämpas från de workshops som genomförts inom ramen för hygiensatsning 2017.

PRIMÄRVÅRD

Arbetet med att förbättra tillgängligheten fortsätter, bland annat planeras telefonutbildning för sjuk-sköterskor samt insatser för ökad användning av webbtidboken.

Under 2018 sker fyra mätningar av följsamheten till basala hygien- och klädregler med efterföljande utvärdering.

Under 2018 kommer ett fortsatt arbete ske med att validera produktionsplaner och dessutom bryta ned produktionsmålen på medarbetarnivå.

Fortsatt deltagande i regionens suicidpreventionsarbete, till exempel via utbildningar på Lärcentrum. Inför 2018-2019 planeras framtagande av kompetenskort utifrån vårdprogram suicid i likhet med det som vuxenpsykiatrien infört.

Samlad bedömning

Produktiviteten på framförallt vårdcentralerna har under våren påverkats av Cosmic R8.1-införandet. Det har dels inneburit att patienttider har avsatts för utbildning, dels tar varje läkarbesök betydligt längre tid då det kräver att läkemedelslistan görs om. Det finns fortfarande problem med Cosmics prestanda som inte har lösts.

Införandet av Hälsokontroll 50-åringar har medfört att fyra utbildningsdagar per berörd medarbetare har avsatts. Hälsoundersökningarna innebär krav på fler en-timmes besök vilket i sig påverkar produktionen.

Barnhälsovården har infört ett nytt program med fler besök vilket också inneburit förändrade nyckeltal för bemanningen.

Primärvården arbetar målinriktat med att förbättra tillgänglighet och patientsäkerhet genom bland annat resurs- och produktionsplanering samt införande av ny teknik, exempelvis webbtidbok där vi ser en successiv ökning av användandet.

Ständigt pågående förbättringsarbete pågår inom primärvården med LEAN-filosofin som grund. För detta arbete finns förbättringscoacher tillgängliga på varje vårdcentral.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

MEDARBETARPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2017	Rapporteras	Utfall 2017
PPHV ska vara en attraktiv arbetsgivare	Nöjd medarbetarindex	≥78%	Å	Ej aktuellt 2017
"	Chefsindex	≥78%	Å	Ej aktuellt 2017
"	Sjukfrånvaro	≤6%	D/Å	5,6 %
"	Andel avgångar (med fokus på prioriterade bristkompetenser) inkl. pensionsavgångar.	≤8,5 %	D/Å	22,9% Allmänläkare 14,7% Dsk
Löpande uppföljning	Enligt indikatorer i Verksamhetsrapporten för PV		M/D/Å	Se Verksamhetsrapport

Perspektivets resultatmål och löpande uppföljning omfattar följande mått:

- Sjukfrånvaro
- Antal rehabiliteringsärenden
- Antal arbetsmiljöavvikelser totalt
- Antal specifika arbetsmiljöavvikelser (sticksador, hot/våld)
- medarbetarpolicy
- Arbetsmiljöprogram
- Kompetensförsörjning

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Kompetensförsörjning

Primärvårdens samlade kompetensförsörjningsarbete går fortsatt starkt framåt och arbetet mot att nå ett oberoende av inhyrd personal 1 januari 2019 har intensifierats. Obalansen mellan tillgång och efterfrågan av kompetens är i huvudsak isolerad till yrkesgruppen läkare. Beroendet av inhyrd personal är i dagsläget huvudsakligen knutet till tre vårdcentraler.

För att tydliggöra och strukturera aktiviteter som kan främja försörjningen av kompetens på kort och lång sikt driver primärvården ett resultatområdesövergripande projekt inom ramen för regionens och

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

förvaltningens samlade arbete för att nå ett oberoendeläge under 2018. Insatser inom områdena attrahera, rekrytera, utveckla och behålla är planlagda och insatser genomförs.

Utbildningsmottagningen på Oxbacken vårdcentral har under 2017 anställt åtta utbildningsläkare och motsvarande antal planeras att anställas under 2018. Möjligheten att rekrytera ST-läkare till primärvården är fortsatt goda. Idag finns 35 ST-läkare anställda. Svårigheter kvarstår dock vad gäller att skapa plats för ST-läkare på vårdcentralerna. Lokaler och brist på specialistläkare som har utrymme att fungera som handledare är två nyckelfaktorer som idag hämmar nyanställning av ST-läkare.

Arbetsmiljö

Ett aktivt arbete med det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) är en grundförutsättning för primärvårdens möjligheter att erbjuda attraktiva och goda arbetsplatser som främjar ett hållbart arbetsliv. Det kan konstateras att området har stärkts ytterligare men att chefer och medarbetare har en hög arbetsbelastning som leder till upplevd stress och som i förlängningen kan leda till högre sjukfrånvaro.

Ett fördjupat samarbete pågår med övriga HR-funktioner, Regionhälsan och skyddsombud för att identifiera anpassade insatser som ger resultat i verksamheten. Primärvårdens chefer och skyddsombud är nyckelpersoner i realiseringen av det nya Arbetsmiljöprogrammet som beslutades under 2017.

Medarbetarpolicy

Primärvården deltar i det regionövergripande arbetet med implementering av medarbetarpolicy. Arbetet sker brett inom förvaltningen utifrån genomförd gap-analys och beslutade strategier. Beslutade aktiviteter har genomförts.

Uppföljning av mått - periodens utfall

Sjukfrånvaron sjunker fortsatt i verksamheten och är sammantaget lägre än motsvarande period 2016 vilket är positivt och en signal om att primärvårdens stora fokus på arbetsmiljö och sjukfrånvaro gett resultat.

Verksamheten har nått regionens målvärde. Sjukfrånvaron är låg men kraven gällande tillgänglighet och kvalitetsmål upplevs som ansträngande. Antalet rehabiliteringsärenden har minskat i linje med den sjunkande sjukfrånvaron.

Att minska sjukfrånvaron är en strategiskt viktig fråga för hela samhället och primärvården. Insatser genomförs kontinuerligt i samverkan med Regionhälsan och HR-konsult enligt fastställd handlingsplan.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

Totalt har antalet anmälda arbetsmiljöavvikelser i Synergi minskat i jämförelse med 2016. Avvikelserna berör främst stress på arbetsplatserna kopplat till uppdraget i telefon och brist på läkartider. Hot och våld är den kategori som ökar mest.

Åtgärder

Primärvårdens uppföljning av sjukfrånvaron är ett viktigt verktyg för att synliggöra frånvaron och gör det lättare för cheferna att prioritera detta område. Primärvården har med framgång genomfört ett fördjupat arbete för att förebygga sjukfrånvaron och främja en god arbetsmiljö. Förebyggande arbete genom avstämningssamtal, anpassning av arbetsuppgifter och arbetstid sker.

Arbetet sker enligt den förvaltningsövergripande handlingsplanen med förebyggande arbetsmiljöinsatser och åtgärder mot sjukfrånvaron. Primärvården har även en fördjupad handlingsplan för minskad sjukfrånvaro. I detta arbete ingår också att arbeta med värdegrunden för att skapa delaktighet och ett högre mått av medledarskap. Ett utökat samarbete med Regionhälsan pågår med bl.a. inventeringssamtal på alla enheter.

Inom ramen för arbetsplatsträffar och skyddskommitté analyseras arbetsmiljöavvikelser och lämpliga åtgärder beslutas. Detta är en stående punkt vid varje tillfälle för att möjliggöra ett aktivt arbete inom respektive verksamhet. Hanteringen av arbetsmiljöavvikelser ingår i förvaltningens handlingsplan gällande sjukfrånvaro och arbetsmiljö. En dialog pågår med Lärcentrum gällande hot- och våldsutbildning.

En bemanningssamordnare har rekryterats för att underlätta och ge snabbare processer vid vikariebehov och tydliga riktlinjer finns framtagna för prioriteringar när belastningen är högre än vad enheter klarar. Utöver detta pågår ett arbete för att stärka samverkan mellan enheter vid hög belastning, i första hand för medicinska sekreterare. Ny teknik kan också underlätta. Medarbetares kompetens behöver också användas på ett mer verksamhetsanpassat sätt genom omfördelning av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper och produktionsplanering med bättre styrning. Restriktivitet råder i nyttjandet av bemanningsföretag och inhyrd personal. Nu är så gott som samtliga vårdcentraler i Västerås oberoende av hyrläkare och utmaningen är att bemanna vårdcentralerna i resten av länet.

Samlad bedömning

Primärvården bedömer att ett proaktivt arbete med kompetensförsörjning är av största vikt. Genom att utveckla och behålla befintliga medarbetare i större omfattning och samtidigt attrahera och rekrytera nya medarbetare på ett mer effektivt sätt är grundförutsättningar för att främja förvaltningens förmåga att bemanna med rätt kompetens.

Den positiva utvecklingen med sjunkande sjuktal är ett resultat av ett långsiktigt, strukturerat och målmedvetet arbete som nu också måste fortskrida med samma engagemang för att bibehålla och förhoppningsvis sänka sjuktalen ytterligare.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

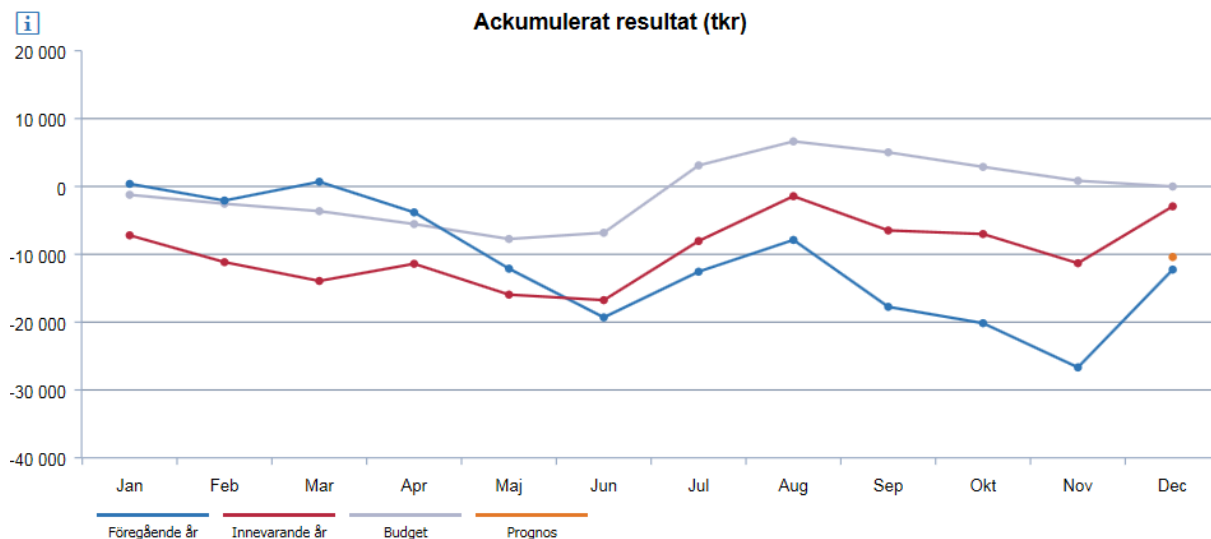
PRIMÄRVÅRD

EKONOMIPERSPEKTIV

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av genomförda aktiviteter

Aktiviteter har pågått i enlighet med planens intentioner. Förändringsarbetet är inställt på långsiktighet och uthållighet. De stora och avgörande aktiviteterna, "resurs- och produktionsplanering" och "Oberoende av inhyrd personal" pågår enligt plan.

Periodens resultat – Översikt för primärvården



Årets resultat för primärvården uppgår till -2,9 mkr,

- varav vårdvalsfinansierad verksamhet -0,5 mkr (vårdcentralerna)
- varav anslagsfinansierad verksamhet -2,4 mkr

Det ekonomiska läget för resultatområde Primärvård kan utifrån nedanstående analyser summeras enligt följande:

- Vårdvalsersättningarna har förstärkts generellt samtidigt som fler patienter listats på.
- Handlingsplanen för ekonomi i balans genomförs.
- Behovet av bemanningsföretag är fortfarande högt. Kostnaden är i nivå med utfallet 2016 men en ökning i förhållande till den planering och budget som gjordes inför 2017.
- Enheterna Journottagning, Mobil familjeläkarenhet samt Asyl- och integrationshälsan uppvisar tillsammans ett underskott på 9,5 mkr
- Förändrat uppdrag för verksamheten har påverkat såväl intäkter som kostnader och den arbetade tiden.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

Resultatområde Primärvård - Analys av intäkts- och bruttokostnadsutveckling och utfall i relation till budget

Intäkter	Förändring jmf fg år, mkr. (Plus: Ökning av intäkter, Minus: Minskning)	Förändring jmf fg år, procent. (Plus: Proc ökning, Minus: Proc minskn)	Avvik mot helårsbudget, mkr. (Plus: Överskott, Minus: Underskott)
Regionersättning	2,4	4,7%	0,3
Vårdvalsersättningar	52,5	15,9%	-0,9
Övriga intäkter	-75,5	-28,9%	10,7
Totalt intäkter	-20,6	-3,2%	10,0

Kostnader	Förändring jmf fg år, mkr. (Plus: Ökning av kostn, Minus: Minskning)	Förändring jmf fg år, procent. (Plus: Proc ökn, Minus: Proc minskn)	Avvik mot helårsbudget, mkr. (Plus: Överskott, Minus: Underskott)
Personalkostnader totalt	26,4	6,8%	0,3
Varav lönekostnader egen personal	15,7	7,0%	10,3
Varav sociala avgifter	8,1	8,4%	6,0
Varav övr pers.kostn. egen personal	-0,4	-6,0%	1,0
Varav inhyrd personal (int+ext)	3,0	5,0%	-17,1
Köpt vård	-43,3	-64,0%	-3,5
Labbkostnader	-3,6	-12,2%	-0,1
Läkemedel	2,5	9,8%	-2,9
Röntgentjänster	0,8	5,8%	-0,5
Övriga kostnader	-12,6	-9,6%	-6,2
Totalt bruttokostnader	-29,9	-4,6%	-13,0
Resultatets avvikelse mot budget			-2,9

Förändring arbetad tid	Förändring utfall jmf fg år, timmar	Förändring utfall jmf fg år, procent	Motsv antal årsarbetare
Förändring arbetad tid totalt	36 378	4,6%	21,1
Varav arbetad tid egen personal	38 015	5,2%	22,1
Varav internt inhyrd personal	-2 987	-72,9%	-1,7
Varav externt inhyrd personal	1 350	2,6%	0,8

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

Analys av intäkts- och bruttokostnadsutveckling

- Intäkter

Total intäktsförändring jämfört med föregående år är -20,6 mkr och -3,2 %.

Av total intäktsförändring är 10,0 mkr inte budgeterad.

Intäktsförändring exkl. Asyl- och integrationshälsan jämfört med föregående år är en ökning med 57,9 mkr och 10,8 %, varav 18,8 mkr inte var budgeterad. De viktigaste förändringarna beror framför allt på:

- Ökad listning, till största delen Hallstahammars satellitmottagning i Kolbäck men även alla vårdcentraler i Västerås.
- Andra ersättningar från Vårdval Västmanland utöver budget.

Intäktsförändring för Asyl- och integrationshälsan jämfört med föregående år är en minskning med 78,5 mkr och 73 %, varav 8,8 mkr inte var budgeterad. Förändringen beror framför allt på förändrat (minskat) ersättningssystem till Asyl- och integrationshälsan.

- Kostnader

Total bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år är - 29,9 mkr och - 4,6 %.

Av total bruttokostnadsförändring är 13,0 mkr obudgeterad.

Bruttokostnadsförändring exkl. Asyl- och integrationshälsan jämfört med föregående år är 44,2 mkr och 8,1 %, varav 17,2 mkr är obudgeterad. Förändringen beror framför allt på följande händelser:

- Satellitmottagningen i Kolbäck kostnadsförs med Hallstahammars vårdcentral från 1 april i år.
- Helårseffekt för Jourmottagningen i Västerås.
- Ökad inhyrning framför allt i Köping och Sala.
- Köpt vård för externa digitala vårdtjänster ökar.
- Pris- och volymökning för nyttjandet av klinisk fysiologi.
- Ökade kostnader för fysioterapeuter och samtalsterapeuter.

Bruttokostnadsförändring för Asyl- och integrationshälsan jämfört med föregående år är minskning med 74,1 mkr och 69 %, varav 4,6 mkr är obudgeterad. Förändringen beror framför allt på att minskningen av köpt vård till fullo utgörs av ändrade redovisningsprinciper för Asyl- och integrationshälsan som inte längre ersätter verksamheter för utförd vård. Den kostnaden har flyttat till central enhet.

- Arbetad tid

Totalt ökar den arbetade tiden med 21 årsarbetare jämfört med föregående år.

Sänkt sjukfrånvaro ökar den egna arbetade tiden.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

Viktiga förändringar för ökningen är Journottagning Västerås som startade våren 2016 och Kolbäck vårdcentral våren 2017. Överföring av fysioterapi till primärvården, som tidigare köptes av Västmanlands sjukhus Sala och Köping bidrar till ökningen. Andelen inhyrda läkare har ökat.

Asyl- och integrationshälsan har minskat den arbetade tiden.

Analys av helårsresultatets avvikelse mot helårsbudget – händelseöversikt

Årets resultat beror framförallt på följande händelser:

- Vårdpengen förstärkt samt att listningen ökat, till största delen utgörs ökningen av Hallstahammars satellitmottagning i Kolbäck men även alla vårdcentraler i Västerås.
- Ökad kostnadskontroll genom månatlig uppföljning av ekonomi och användning av resurs- och produktionsplaneringsmodell.
- Sjukfrånvaron är sänkt.
- Vårdcentralerna har fortsatt högt nyttjande av bemanningsföretag. Kostnaden är i nivå med utfallet 2016 men en ökning i förhållande till den planering och budget som gjordes inför 2017. Behovet av bemanningsföretag har varit störst framför allt i Sala, Köping och Hallstahammar.
- Enheterna Journottagning, Mobil familjeläkarenhet samt Asyl- och integrationshälsan uppvisar tillsammans ett underskott på 9,5 mkr. Problemen kretsar kring dyra bemanningslösningar på Mobil familjeläkarenhet och Journottagning, färre besök än budgeterat och ofinansierade kostnader för röntgen på Journottagningen Västerås samt underfinansiering av Asyl- och integrationshälsans verksamhet.
- Ökad kostnad för köpt vård, som består av externa digitala vårdtjänster.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

Genomförda och planerade åtgärder för att hantera avvikelsen mot budget

Aktiviteterna pågår i enlighet med planens intentioner. De stora och avgörande aktiviteterna, resurs- och produktionsplanering och "Oberoende av inhyrd personal" genomförs enligt plan. En avstämning av planerade åtgärder har gjorts enligt nedanstående tabell. Utvecklingen pekar i rätt riktning.

Effekter av planerade åtgärder inom Primärvård

Åtgärd för ekonomi i balans Primärvård 2017-2018	Aktiviteter 2017	Status 171231:
Intensifierat arbete med produktions- och kapacitetsplanering.	Samtliga vårdcentraler omfattas av den planering som utvecklades under 2016. Validering och uppföljning av produktionsverktyget och följsamhet till lagd produktionsplanering pågår nu kontinuerligt.	Vid validering av resurs- och produktionsplanerna framkommer att nyckeltal för BHV är för högt beräknat och behöver korrigeras utifrån det nya programmet för BHV som införts.
Medverka i nationellt arbete för bättre bemanning oberoende av bemanningsföretag.	Primärvården har startat projektet som inrymmer åtgärdsplan för 2018.	Arbetet fortskrider enligt plan.
Verkställa projektplan Innovation och utveckling.	Primärvården driver sex utvecklingsprojekt där ny teknik ingår, bland annat självbetjäningssentraler, digitala besök, stöd och behandling, formulärtjänst och förstudie taligenkänning.	Webbtidbok är nu införd och tillgänglig på samtliga vårdcentraler. En ökning av bokning av besök via webbtidbok har skett. Möjlighet att boka via webbtidbok hos fysioterapeut har införts. Självbetjäningssentral testats på en vårdcentral och breddinförande pågår.
Fortsätta förbättringsarbetet med att korta ledtider och förbättra flöden.	Ständigt pågående förbättringsarbete pågår inom primärvården med LEAN-filosofin som grund. Förbättringscoacher finns på varje vårdcentral.	Arbetar fortlopande
Genomföra förvaltningsövergripande åtgärdsplan för arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro.	Primärvården tillämpar den förvaltningsövergripande åtgärdsplanen kombinerat med en fördjupad plan.	Arbetet pågår enligt plan med minskad sjukfrånvaro och färre rehabiliteringsärenden.
PPHV deltar i det landstingsövergripande arbetet med implementering av strategi för löner och förmåner.	Strategin tillämpas.	Strategin bidrar till ökad attraktivitet.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PRIMÄRVÅRD

Åtgärd för ekonomi i balans Primärvård 2017-2018	Aktiviteter 2017	Status 171231:
PPHV deltar i arbetet med optimerad kompetensbemanning.	Hela förvaltningen deltar i arbetet. Ny arbetstidsmodell har införts på 1177 Vårdguiden.	Hälsosam arbetstidsförläggning. Ökad kostnad.
Proaktivt arbete i lokalförsörjningsprocessen.	Deltar i den långsiktiga utvecklings- och underhållsplanen för framför allt vårdcentralerna.	Gemensamma möten med berörda förvaltare inom regionfastigheter för att samordna utvecklings- och underhållsaktiviteter.
Benchmarking med jämförbara landsting.	Primärvården deltar i Nätverk för primärvårdschefer inklusive Ekonomi och HR	Nätverket diskuterar framförallt frågor kring produktion och utbytet mellan landsting/region kan driva frågan framåt. Stort intresse finns hos andra primärvårdsverksamheter att ta del av vårt verktyg för resurs- och produktionsplanering.

Åtgärderna kan inte mätas i ekonomiskt utfall – Aktiviteten säkrar upp rätt inriktning på förändrings- och utvecklingsarbetet.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

MEDBORGARE/PATIENTPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2017	Rapporteras	Utfall 2017
Patienterna ska vara nöjda	"Respekt och bemötande" i nationella patientenkäten	Psyk öppenvård 86 Psyk slutenvård 75	ÅR	-

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Förvaltningsplanens aktiviteter/åtgärder för 2017 har i stort sett genomförts enligt plan. De psykiatriska verksamheterna behöver dock förbättra arbetet med att öka antalet recept på fysisk aktivitet samt erbjuda rådgivning gällande ohälsosamma levnadsvanor, t.ex. tobaksavvänjning där vissa insatser dock har påbörjats. Vuxenpsykiatrins nyöppnade avdelning 97 är helt rökfri.

Habiliteringscentrum arbetar strukturerat med hälsobladet och lotsar vid behov vidare till relevant verksamhet, exempelvis rökslutarstöd på Hälsocenter.

Antalet SIP är något färre än föregående år. Habiliteringen har dock ökat antalet SIP under året. IT-verktyget Prator har endast använts vid ett fåtal tillfällen, beroende på att verktyget inte upplevs användarvänligt.

BUP har anställt två arbetsterapeuter som bland annat möjliggör förskrivning av kognitiva hjälpmedel.

Åtgärder

Tjänsten som FAR-samordnare för verksamhetsnära stöd är nu tillsatt inom Regionen. Ett arbete med att stötta vuxenpsykiatri i implementering av fysisk aktivitet på recept (FAR) pågår. Rättsspsykiatri arbetar aktivt med satsning på patienternas somatiska hälsa, där den somatiska läkarkonsulten involveras i kartläggning av patienternas hälsostatus med särskilt fokus på metabola riskfaktorer.

Arbetet med implementering och genomförande av SIP behöver intensifieras och samarbetet med involverade samverkanspartners tydliggöras och förstärkas. Planering pågår för att ersätta Prator med Cosmic Link, vilket sannolikt blir mer användarvänligt och patientsäkert.

Samlad bedömning

För att uppnå god och jämlik hälsa för våra patienter är det viktigt att arbeta med hälsofrämjande insatser. Psykiatri arbetar med att införa ett mer hälsofrämjande arbetssätt i vården, i linje med gällande riktlinjer.

Ny lagstiftning Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, kommer att medföra ett förändrat åtagande för öppenvården i psykiatri. Ett proaktivt arbete med SIP kan medföra att undvikbar psykiatrisk slutenvård minskar. Detta skulle kunna underlätta för den psykiatriska öppenvårdens framtida åtagande i vårdplaneringsprocessen.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

VERKSAMHET/PROCESSPERSPEKTIV PHL

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2017	Rapporter	Utfall dec 2017
Ökad användning av e-tjänster	Andel enheter/mottagningar som har alla basärendetyper i 1177 Vårdguidens e-tjänster	100 %	Å	100 %
Ledtider (väntan) i vården ska kortas	Andel patienter i vuxenpsykiatri som får sin vård minst enligt vårdgarantin	Vuxpsyk besök 90 dgr 100 %	M/D/Å	96,6 %
"	Andel patienter som fått besök/åtgärd inom 30/30dagar hos BUP	BUP besök 90 % BUP åtgärd 90 %	M/D/Å	66,7 % 22,9 %
Basala hygien och klädregler	Andel samtliga korrekta hygien- och kläddobservationer	>80%	D/Å	100 % BUP (maj 2017) 65 % VP (okt 2017)
Löpande uppföljning	Enligt indikatorer i Verksamhetsrapporten för PHL		M/D/Å	Se Verksamhetsrapport

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Förvaltningsplanens aktiviteter/åtgärder för 2017 har i stort sett genomförts enligt plan. Som exempel kan nämnas ett pilotprojekt för att ta fram ett verktyg för produktions- och kapacitetsplanering som har genomförts inom vuxenpsykiatri i Fagersta och nu pågår på två psykiatriska mottagningar i Västerås.

Habiliteringsverksamheten arbetar också aktivt med produktions- och kapacitetsplanering.

Alla verksamheter har pågående utvecklingsprojekt där ny teknik ingår, till exempel självcheckning där BUP Köping har varit pilot, patientmöten via Skype planeras inom vuxenpsykiatri och habiliteringsverksamheten.

Trådlöst nätverk är installerat i alla verksamheter vilket möjliggör nya flexibla arbetssätt.

En planering för införande av webbtidbok inom psykiatri pågår. Ätstörningsenheten samt arbetsterapeuter på BUP har redan infört webbtidbok i slutet av året.

Flera chefer och miljöombud har genomgått e-utbildningen "Miljöutbildning för chefer och miljöombud". Habiliteringscentrum har minskat antalet mil i egen bil och ligger nu på 7,2 mil per medarbetare.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Det pågår dessutom flera olika förbättringsarbeten i syfte att säkra och förbättra patientflöden, till exempel vuxenpsykiatri som ser över vårdens övergångar såväl internt som externt. BUP ser över utredningsprocessen samt möjligheten till att ha ett länsperspektiv på kötider.

Rättpsykiatri har nu tillgång till somatisk läkarkonsult som bland annat ska fokusera på metabola riskfaktorer för de patienter som vårdas på kliniken.

BUP medverkar i en arbetsgrupp med uppgift att ta fram riktlinjer för missbruks- och beroendevård för ungdomar 12-18 år. Arbetet fortsätter under 2018 då bland annat en gap-analys med inriktning på unga ska genomföras utifrån nationella riktlinjer för missbruksvård.

Med anledning av arbetet med oberoende av bemanningsföretag inom vuxenpsykiatri senareläggs starten av tillnyktringsenheten till hösten 2018.

Ny avdelning inom vuxenpsykiatri (97) öppnade i november och avlastar nu övriga vårdavdelningar.

Andel patienter i vuxenpsykiatri som får sin vård minst enligt vårdgarantin

Andel patienter inom vuxenpsykiatri som fått första besök inom 90 dagar ligger strax under målvärdet. Dock finns problem med utredningsköer i framförallt Sala och Köping beroende på vakanser.

Andel patienter som fått besök/åtgärd inom 30/30 dagar hos BUP

Tillgängligheten till första besök samt till utredning och behandling inom 30 dagar har försämrats inom barn- och ungdomspsykiatri jämfört med föregående år. Många vakanser framförallt bland psykologer, sjuksköterskor och specialistläkare påverkar tillgängligheten negativt. Tillgänglighetsresultatet blir till viss del missvisande på grund av att verksamheterna i större utsträckning träffat patienter som väntat länge. Dessutom finns troligen brister i registreringen.

Andel samtliga korrekta hygien- och klädobervationer

Vuxenpsykiatri och BUP har aktivt deltagit i aktiviteterna inom ramen för hygiensatsning 2017. Trots detta visade den senaste mätningen i oktober av basala hygien- och klädregler endast 65 % följsamhet för vuxenpsykiatri vilket dock är en förbättring jämfört med delår 2.

Indikatorer i verksamhetsrapporten

Kvalitetsparametrar enligt målrelaterat ersättningssystem

Kvalitetsparametrar enligt målrelaterad ersättning har uppnåtts till 100 % avseende medicinsk registrering. Övriga kvalitetsparametrar (hälsoundersökningar, vårdplaner) har uppnåtts till 50 %.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Vårdproduktion enligt specifikation

Besök i öppenvård ligger något under budget. Detta beror bland annat på färre öppenvårdsbesök inom rättspsykiatri jämfört med budget samt att besök till sjukvårdande behandling inom BUP och vuxenpsykiatri inte når budget. Avvikelsen inom rättspsykiatri beror på brister i registrering av läkar- respektive sjuksköterskekontakter samt en felbudgetering av besök. Antal vård dagar ligger något under budget. Barn- och ungdomspsykiatri avdelning 99 har fortfarande en låg beläggning men högre än 2016. Cirka 40 % av vård dagarna nyttjas av patienter från andra län. Vuxenpsykiatri slutenvård har under året haft en hög beläggning, från mitten av november har situationen förbättrats efter den nya avdelningens öppnande. Besök på vuxenpsykiatri akutmottagning har åter ökat och den minskade trenden har brutits.

Det är stor efterfrågan på rättspsykiatriska vårdplatser från andra län och under 2017 vårdades 41 unika utomlänspatienter, vilket motsvarar 46 % av totala antalet patienter.

Själv mord och självmordsförsök

Själv mordsförsöken har minskat de senaste fem åren, vilket är ett resultat av det proaktiva arbete som utförs i förvaltningen. Antal självmord är något lägre än föregående år och sett ur ett femårsperspektiv ses en minskning av antalet självmord.

Åtgärder

Fortsatt arbete med att utveckla en mer detaljerad resurs- och produktionsplanering sker under 2017-2018. Breddinförande sker i hela vuxenpsykiatri under 2018. Ett likartat pilotprojekt resurs- och produktionsplanering planeras även för BUP under hösten 2018.

De chefer och miljöombud som inte redan genomgått e-utbildningen "Miljöutbildning för chefer och miljöombud" ska göra detta under 2018.

Inom rättspsykiatri har en kvalitetssäkring gjorts under hösten avseende registrering av besök i Cosmic. Detta bör förbättra kvalitet i utdata.

Ett fortsatt arbete med införande av webbtidbok har skett under året och vid årsskiftet erhöll Åtstörningsenheten och arbetsterapeuter inom BUP webbtidbok.

BUP har tagit fram en åtgärdsplan i syfte att öka tillgängligheten till besök. Åtgärdsplanen innehåller bland annat följande åtgärder:

- Produktionsplanering
- Webbtidbok
- Klinikgemensamma kriterier för beslut inför utredning
- Införande av gruppbehandling
- Besök via Skype

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

BUP ska även se över hur registrering i Cosmic sker och ett kvalitetssäkringsarbete har påbörjats i syfte att säkra kvalitet i utdata.

Fortsatt arbete med att öka medvetenhet och förståelse om vikten av att följa hygienregler genom ständig dialog i verksamheten. Chefer uppmanas att delta på chefsutbildning i vårdhygien och detta har hörsamats med bra deltagande. Även viktigt att kunskaperna tillämpas från de workshops som genomförs inom ramen för hygiensatsning 2017. Habiliteringscentrum har infört personalkläder till alla medarbetare som har direkt fysisk kontakt med patient utifrån hygienriktlinjer. Som ett resultat av ett hållbart förbättringsarbete gällande hygien tilldelades Habiliteringscentrum utmärkelsen Hygienföredöme 2017.

Vuxenpsykiatrien kraftsamlar inför 2018 för att nå målen med årliga hälsoundersökningar för psykopatienter och vårdplaner.

BUP ska förtydliga rutiner och ansvar gällande vårdplan, de arbetar dessutom med standardiserade vårdprocesser där vårdplan inkluderas.

Självordspreventivt arbete pågår i förvaltningens verksamheter. Vuxenpsykiatrien har tagit fram ett kompetenskort avseende självordsprevention för all sjukvårdande personal som ska göras en gång per år. Detta för att säkerställa att medarbetare känner till och arbetar efter vårdprogrammet avseende suicid. Kompetenskortet finns tillgängligt på kompetensplatsen från september 2017. Mellan september och december 2017 har 68 % av personalen genomfört kompetenskort.

Vuxenpsykiatrien ingår i ett pilotprojekt "Säker Suicidprevention" som finansieras via LÖF i samarbete med ett antal professionella yrkesorganisationer.

Samlad bedömning

Att göra patienten mer delaktig i planeringen av den egna vården och att upprätta en tydlig vårdplan är viktigt för motivationen att komma till planerat besök. Inför 2017 har en revidering av målen för vårdplaner och hälsoundersökningar skett genom att kraven för målluppfyllelsen har höjts, vilket har medfört svårigheter att nå målen.

Att förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrien är en högt prioriterad uppgift.

Självordsprevention är ett viktigt och långsiktigt arbete som sker i samverkan med civilsamhället och andra samhällsaktörer. Ett exempel är ett projekt som pågår i samverkan med Västerås stad för att implementera Youth Aware of Mental Health (YAM) – Ett hälsofrämjande och preventivt skolprogram för psykisk hälsa bland unga. Projektet avslutas i maj 2018. Planering pågår för breddinförande i länet.

Habiliteringscentrum arbetar målmedvetet med förbättringsarbete och ser över sina vårdprocesser. Ett exempel är översyn av insatser till personer med autismspektrumtillstånd med normalbegåvning. Förbättringscoacher finns på alla enheter som bland annat stödjer förbättringsarbetet.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

MEDARBETARPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2017	Rapporteras	Utfall 2017
PPHV ska vara en attraktiv arbetsgivare	Nöjd medarbetarindex	≥78%	Å	Ingen enkät 2017
"	Chefsindex	≥78%	Å	Ingen enkät 2017
"	Sjukfrånvaro	≤6%	D/Å	8,1 %
"	Andel avgångar (med fokus på prioriterade bristkompetenser) inkl. pensionsavgångar	≤8,5%	D/Å	10,5% Överläkare 6,2% Spec. ssk
Löpande uppföljning	Enligt indikatorer i Verksamhetsrapporten för PHL		M/D/Å	Se Verksamhetsrapport

Perspektivets resultatmål och löpande uppföljning omfattar följande mått:

- Sjukfrånvaro
- Antal rehabiliteringsärenden
- Antal arbetsmiljöavvikelser totalt
- Antal specifika arbetsmiljöavvikelser (stickskador, hot/våld)
- Framarbetad medarbetarpolicy
- Riktlinje för systematiskt arbetsmiljöarbete
- Kompetensförsörjning

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Kompetensförsörjning

Verksamheternas samlade kompetensförsörjningsarbete behöver stärkas utifrån den obalans som råder mellan tillgång och efterfrågan av kompetens. Arbete pågår inom resultatområdena men behöver stärkas ytterligare. För att tydliggöra och strukturera arbetet har resultatområden upprättat kompetensförsörjningsplaner. Insatser som kan främja förmågan att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare i verksamheterna har synliggjorts och planlagda aktiviteter finns för kommande år.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Arbetet med utfasningen av hyrläkare inom psykiatrin pågår enligt genomförandeplan som innebär en successiv utfasning. Arbetet förutsätter åtgärder som utvecklar och förbättrar verksamheten. En positiv trend med allt fler ST-läkare som väljer fortsatt tjänst som specialistläkare inom psykiatrin kan konstateras. Idag finns totalt 13 anställda ST-läkare inom vuxenpsykiatrin. Lokaler och tillgänglig handledningskompetens är två nyckelfaktorer som idag utgör svårigheter vid nyanställning av ST-läkare.

Förvaltningen deltar också i det nationella arbetet "Oberoende av inhyrd personal". Utifrån psykiatrins brist på allmän- och psykiatrisjuksköterskor kommer dessa yrkesgrupper få stort fokus i detta arbete. Åtgärdsplaner har tagits fram under hösten.

En klinisk utbildningsavdelning (KUA) med sex vårdplatser planeras till början på 2018.

Förvaltningen investerar i kompetensutveckling till medarbete inom psykiatrin för att stärka verksamheternas samlade kompetens. Utbildade skötare har möjlighet att studera till sjuksköterska och sjuksköterskor kan genomföra specialistutbildning i psykiatri. Möjlighet till psykoterapiutbildning steg 1 och steg 2 finns också för verksamhetens medarbetare. Rättspsykiatrin har en pågående skötarutbildning för att säkerställa formell kompetens hos hela skötargruppen.

Arbetsmiljö

Ett aktivt arbete med det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) är en grundförutsättning för resultatområdenas möjligheter att erbjuda attraktiva och bra arbetsplatser som främjar ett hållbart arbetsliv. Det kan konstateras att området behöver stärkas ytterligare utifrån chefers och medarbetares belastade arbetssituation med hög sjukfrånvaro som följd.

Huvuddelen av resultatområdena har minskat sin sjukfrånvaro och de insatser som genomförs ger effekt. Vuxenpsykiatrins sjukfrånvaro har minskat från 8,2 % till 7,4 % under perioden.

Ett fördjupat samarbete pågår med övriga HR-funktioner, Regionhälsa och skyddsombud för att identifiera anpassade insatser som ger resultat i samtliga verksamheter. Resultatområdenas chefer och skyddsombud är nyckelpersoner i realiseringen av det nya Arbetsmiljöprogrammet som beslutades under 2017.

Under 2017 implementerades Region Västmanlands nya arbetstidsmodell för sjuksköterskor samt hälsofrämjande schemariktlinjer. Utifrån att arbetstidsmodellen innebär en arbetstidsförkortning för nattarbete bedömer förvaltningen att hälsosamma effekter kommer att uppnås.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Medarbetarpolicy

Förvaltningen deltar i det regionövergripande arbetet med implementering av medarbetarpolicyn. Arbetet sker brett inom förvaltningen utifrån genomförd gap-analys och beslutade strategier. Beslutade aktiviteter har genomförts.

Uppföljning av mått – periodens utfall

Sjukfrånvaron är lägre än 2016 och trenden med en ökad sjukfrånvaro har i stort kunnat brytas. Verksamheterna upplever dock en hög arbetsbelastning och stress utifrån ökade krav.

Antalet rehabiliteringsärenden ökar vilket behöver beaktas inför det framtida arbetet. Att minska sjukfrånvaron är en strategiskt viktig fråga för hela samhället och förvaltningen. Insatser genomförs kontinuerligt i samverkan med Regionhälsan och HR-konsult enligt fastställd handlingsplan.

Totalt har antalet anmälda arbetsmiljöavvikelser i Synergi minskat i jämförelse med 2016. En hög arbetsbelastning upplevs inom samtliga resultatområden. Anmälningar om hot och våld är i huvudsak samlade till vuxenpsykiatri och rättspsykiatri. Anmälda risker och negativa händelser/olyckor ska analyseras och åtgärdas i enlighet med den förvaltningsövergripande handlingsplanen.

Åtgärder

Förvaltningens uppföljning av sjukfrånvaron är ett viktigt verktyg för att synliggöra frånvaron och gör det lättare för cheferna att prioritera detta område. Samtliga resultatområden har genomfört ett fördjupat arbete för att förebygga sjukfrånvaron och främja en god arbetsmiljö. Förebyggande arbete genom avstämningssamtal, anpassning av arbetsuppgifter och arbetstid sker inom samtliga resultatområden. Arbetet pågår enligt den förvaltningsövergripande handlingsplanen arbetsmiljö och åtgärder mot sjukfrånvaron. Resultatområdena har också fördjupade handlingsplaner på enhetsnivå för att levandegöra arbetet fullt ut.

Arbetet med arbetsmiljöavvikelser ingår i handlingsplanen gällande sjukfrånvaro och arbetsmiljö. Målsättningen är att inom ramen för arbetsplatsträffar och skyddskommitté analysera arbetsmiljöavvikelser och identifiera lämpliga åtgärder. Detta ska vara en stående punkt vid varje tillfälle för att möjliggöra ett aktivt arbete inom respektive verksamhet. En dialog pågår med Lärcentrum gällande hot- och våld-utbildning.

Anställda medarbetare och kompetens behöver användas på ett mer verksamhetsanpassat sätt. Omfördelning av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper och produktionsplanering med bättre styrning.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Samlad bedömning

Förvaltningen bedömer att ett proaktivt arbete med kompetensförsörjning är av största vikt. Genom att utveckla och behålla befintliga medarbetare i större omfattning och samtidigt attrahera och rekrytera nya medarbetare på ett mer effektivt sätt är grundförutsättningar för att främja förvaltningens förmåga att bemanna med rätt kompetens.

Sjukfrånvaron är hög inom flera resultatområden och påverkar verksamheten. Idag är i genomsnitt 8 % av medarbetarna sjukskrivna varje dag vilket påverkar den dagliga bemanningen och därmed inhyrningen av personal. Situationen påverkar verksamhetens möjlighet att utföra sitt uppdrag, arbetsmiljösituationen, chefernas arbetssituation och kvalitén.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

EKONOMIPERSPEKTIV PHL

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av genomförda aktiviteter

Flertalet aktiviteter har effektuerats som planerat. Förändringsarbetet är inställt på långsiktighet och ut-hållighet. Det tydligaste exemplet, med störst ekonomisk förväntan, är arbetet med att bemanna oberoende av bemanningsföretag. Åtgärder för oberoende av inhyrda sjuksköterskor har inletts.

Uppföljning av ramförstärkning

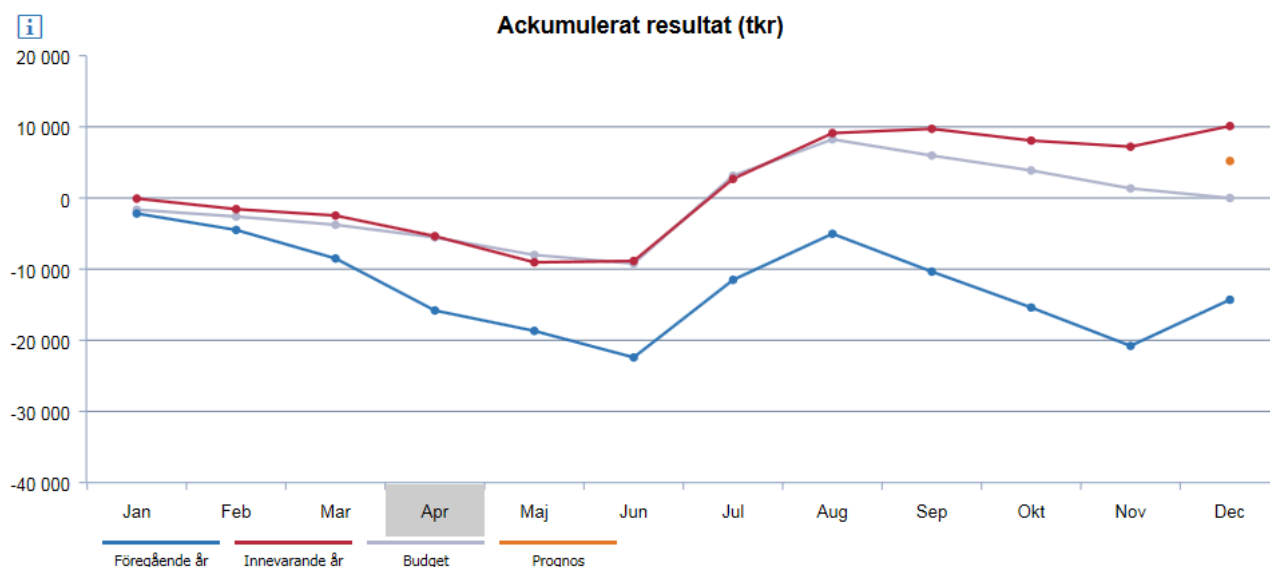
Förstärkningen till Primärvård, psykiatri och habilitering med 25 miljoner kronor ges för att inom psykiatrin förbättra tillgängligheten, hälsan hos befolkningen, klara patientens valfrihet, klara ökat asylmottagande, barn- och ungdomshälsan, könskorrigering åtgärder, utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, öka antal ST-läkare inom psykiatrin.

Aktiviteter\belopp i mkr	Belopp 2017	Belopp 2018	Belopp 2019	Uppföljning
Inpasseringskontroll rättspsykiatri	1,0	0,0	0,0	Genomfört enligt plan.
Ökad somatisk kompetens inom rättspsykiatrin	0,5	0,5	0,5	Genomfört enligt plan.
BU-hälsan, finansiering för ökat länsövergripande uppdrag	1,6	1,6	1,6	Kostnadstäckning.
Könskorrigering behandling finansieras	0,6	0,6	0,6	Kostnadstäckning.
Ökade labbkostnader, missbruksbehandling	0,5	0,5	0,5	Kostnadstäckning.
Ökat antal ST-läkare för att bättre klara bemanning oberoende av bemanningsföretag och att möta framtida behov	5,5	5,5	5,5	Pågår enligt plan.
Ökade labbkostnader på grund av hälsokontroller, fler ADHD-patienter	1,8	1,8	1,8	Kostnadstäckning.
Ökade kostnader för patienter som söker psykiatrisk specialistvård i andra landsting	4,0	4,0	4,0	Kostnadstäckning.
Utökning av arbetsterapeuter för förskrivning av kognitiva hjälpmedel inom BUP	1,0	2,0	2,0	Genomfört enligt plan.
Förändrat utnyttjande av slutenvårdsplatser – avser Lövhaga behandlingsenhet	5,0	6,5	6,5	Genomfört. Avdelning 97 öppnade i november 2017.
Stimulera arbetet för bättre bemanning oberoende av bemanningsföretag	2,0	2,0	2,0	Finansiering av riktade rekryteringsåtgärder.
Beroendevård för ungdomar under 18 år	1,5	0,0	0,0	Ej genomfört.
Summa	25,0	25,0	25,0	

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Årets resultat– Översikt för Psykiatri, habilitering och ledning



Årets resultat för Psykiatri, habilitering och ledning är +10,1 mkr,

Det ekonomiska läget för resultatområdet Psykiatri, habilitering och ledning kan utifrån nedanstående analyser summeras enligt följande:

- Handlingsplanen för ekonomi i balans genomförs.
- De psykiatriska verksamheterna har erhållit 25 mkr extra som ekonomisk täckning för befintliga kostnader och även nya uppdrag.
- Psykiatrin har fortsatt högt nyttjande av bemanningsföretag. Antalet inhyrda sjuksköterskor har ökat men behovet av inhyrda läkare har minskat.
- Den egna arbetade tiden minskar på grund av vakanta tjänster framför allt vad gäller sjuksköterskor och psykologer. Flera lyckade rekryteringar av specialistläkare har genomförts inom psykiatrin.
- Ökad försäljning av rättspsykiatriska vårdplatser till andra landsting och regioner på grund av nationell efterfrågan och samverkan med Gävleborg och Stockholm.
- Några patienter vårdas på andra rättspsykiatriska kliniker vilket medför ökade kostnader för köpt vård.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Resultatområde Psykiatri, habilitering och ledning - Analys av intäkts- och bruttokostnadsutveckling och utfall i relation till budget

Intäkter	Förändring jmf fg år, mkr. (Plus: Ökning av intäkter, Minus: Minskning)	Förändring jmf fg år, procent. (Plus: Proc ökning, Minus: Proc minskn)	Avvik mot ack budget, mkr. (Plus: Överskott, Minus: Underskott)
Regionersättning	64,7	9,3%	15,2
Såld vård	22,4	81,0%	24,0
Övriga intäktsförändringar	-11,8	-26,5%	4,2
Totalt intäkter	75,4	9,8%	43,4

Kostnader	Förändring jmf fg år, mkr. (Plus: Ökning av kostnader, Minus: Minskning)	Förändring jmf fg år, procent. (Plus: Proc ökning, Minus: Proc minskning)	Avvik mot ack budget, mkr. (Plus: Överskott, Minus: Underskott)
Personalkostnader totalt	24,1	4,3%	-18,7
Varav lönekostnader egen personal	11,9	3,6%	7,8
Varav sociala avgifter	7,4	5,2%	4,4
Varav övr pers.kostn. egen personal	1,7	17,2%	2,2
Varav inhyrd personal (int+ext)	3,0	4,5%	-33,0
Köpt vård	12,3	52,4%	-11,6
Läkemedel	3,3	10,1%	-3,2
Tekniska hjälpmedel	1,3	6,0%	0,7
Övriga kostnader	9,9	6,6%	-0,6
Totalt bruttokostnader	51,0	6,5%	-33,3
Resultatets avvikelse mot budget			10,1

Förändring arbetad tid	Förändring utfall jmf fg år, timmar	Förändring utfall jmf fg år, procent	Motsv antal årsarbetare
Förändring arbetad tid totalt	10 289	0,8%	6,0
Varav arbetad tid egen personal	-7 884	-0,6%	-4,6
Varav internt inhyrd personal	12 928	5130,2%	7,5
Varav externt inhyrd personal	5 245	9,5%	3,0

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Analys av intäkts- och bruttokostnadsutveckling

- **Intäkter**
Total intäktsförändring jämfört med motsvarande period föregående år är +75,4 mkr och 9,8 %. Av total intäktsförändring är 43,4 mkr inte budgeterad. Den obudgeterade förändringen beror framför allt på Rättsspsykiatrins ökning av såld vård. Till det kommer riktade åtgärder som finansierats via statliga stimulansmedel och som redovisas som regionersättning ovan.
- **Kostnader**
Total bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år är 51,0 mkr och 6,5 %. Av total bruttokostnadsförändring är 33,3 mkr obudgeterad och beror framför allt på nyttjande av bemanningsföretag och ökade kostnader för köpt vård och läkemedel. Kostnader för ökad tillgänglighet som finansierats av stimulansmedel ingår i den redovisade kostnadsökningen ovan.
- **Arbetad tid**
Den egna arbetade tiden minskar och tiden för inhyrd personal ökar. Inpasseringskontrollen på rättsspsykiatrien står för en ökning av inhyrd personal. Flera lyckade rekryteringar av specialistläkare har genomförts inom psykiatrien, vilket resulterat i färre utförda timmar av inhyrda läkare. Den egna arbetade tiden minskar på grund av vakanta tjänster framför allt vad gäller sjuksköterskor. En ökning av inhyrda sjuksköterskor kan då konstateras.

Analys av helårsresultatets avvikelse mot budget – händelseöversikt

Årets resultat beror framförallt på följande händelser

- Handlingsplanen för ekonomi i balans genomförs.
- De psykiatriska verksamheterna har erhållit 25 mkr extra som ekonomisk täckning för befintliga kostnader och även nya uppdrag.
- Höga kostnader för bemanningsföretag som delvis balanseras av minskade kostnader för egna anställda.
- Ökade intäkter för såld vård till rättsspsykiatrien.
- Ökade kostnader för köpt vård, främst för rättsspsykiatrien.
- Ökade kostnader för läkemedel inom psykiatrien, kan härledas till bland annat melatoninpreparat.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Genomförda och planerade åtgärder för att hantera avvikelsen mot budget

Effekter av planerade åtgärder inom PHL

Åtgärd för ekonomi i balans Psykatri-Habilitering 2017-2018	Aktiviteter 2017	Status 171231
Intensifierat arbete med produktions- och kapacitetsplanering.	Pilotprojekt för att ta fram ett verktyg för produktions- och kapacitetsplanering pågår inom vuxenpsykiatri. Habiliteringsverksamheten arbetar aktivt med produktions- och kapacitetsplanering.	Planerat breddinförande under 2018. Likartat pilotprojekt för BUP planeras med start hösten 2018.
Medverka i nationellt arbete för bättre bemanning oberoende av bemanningsföretag.	Psykatri arbetar med en åtgärdsplan för detta arbete med riktade aktiviteter och insatser för 2018.	Arbetet sker enligt plan och är framgångsrikt, även nationellt sett.
Verkställa projektplan Innovation och utveckling.	Alla verksamheter har pågående utvecklingsprojekt där ny teknik ingår: – Självcheckning där BUP Köping är pilot. – Patientmöten via Skype planeras inom vuxenpsykiatri och habiliteringsverksamheten. – Trådlöst nätverk. – Webbtidbok.	Ätstörningsenheten och arbetsterapeuterna inom BUP har infört webbtidbok. Trådlöst nätverk installerat. Självcheckning ska successivt breddinföras.
Fortsätta förbättringsarbetet med att korta ledtider och förbättra flöden.	Det pågår flera olika förbättringsarbeten i syfte att säkra och förbättra patientflöden, till exempel vuxenpsykiatri arbetar med vårdens övergångar och BUP med utredningsprocessen samt länsperspektiv på kötider.	Arbete pågår fortlöpande
Översyn av psykiatriens jourorganisation	Reviderat förslag framtaget som innebär ytterligare en jourlinje. Implementering ej genomförd.	Inga ekonomiska effekter.
Genomföra förvaltningsövergripande åtgärdsplan för arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro.	Verksamheten tillämpar den förvaltningsövergripande åtgärdsplanen. Några verksamheter har kombinerat den med en fördjupad plan.	Sjukfrånvaron minskar.
PPHV deltar i det landstingsövergripande arbetet med implementering av strategi för löner och förmåner.	Strategin tillämpas.	Strategin bidrar till ökad attraktivitet.
PPHV deltar i arbetet med optimerad kompetensbemanning.	Hela förvaltningen deltar i arbetet. Ny arbetstidsmodell har införts inom psykiatriens slutenvård.	Hälsosam arbetstidsförläggning. Ökad kostnad.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

PSYKIATRI, HABILITERING OCH LEDNING

Åtgärd för ekonomi i balans Psykiatri-Habilitering 2017-2018	Aktiviteter 2017	Status 171231
Proaktivt arbete i lokalförsörjningsprocessen	Fortsatt aktivt arbete med lokaloptimering för bättre flöden i vårdprocess.	Lövhaga stängd. Ny avdelning 97 öppnade i november 2017. Vuxenpsykiatri i Köping planerar att förtäta lokalerna.
Benchmarking med jämförbara landsting.	Nationell kartläggning av psykiatri 2016.	Resultatet har använts i resurs- och produktionsplaneringsprocessen 2018
Ökning av externa intäkter	Fortsatt samverkansarbete med närliggande landsting är framgångsrikt. Fler externa patienter än tidigare på rättspsykiatri. Omförhandlat avtal med Sörmland avseende slutenvård BUP.	Ökade intäkter

Åtgärderna kan inte mätas i ekonomiskt utfall – Aktiviteten säkrar upp rätt inriktning på förändrings- och utvecklingsarbetet.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

FÖRVALTNINGSTOTALT

Investeringsredovisning

Resultat, analys

Överskott i förhållande till total investeringsram. Nyinvesteringar i samband med starten av Kolbäcks vårdcentral har gjorts. Inför den planerade starten av vuxenpsykiatrins avdelning 97 behöver investeringar verkställas. Investeringar av hjälpmedel har i stort sett förflyttats till att vara en driftskostnad eftersom styckepriset sjunkit och inte längre uppfyller kriteriet för investering.

Åtgärd

Ingen åtgärd. Investeringar utöver planerade ryms inom den budgeterade ramen.

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

Övrigt förvaltningstotalt

Statliga stimulansbidrag

Under året har förvaltningen erhållit statliga stimulansmedel inom området psykisk hälsa motsvarande 10,7 mkr

Aktivitet	Organisation/enhet	Belopp
Ökad tillgänglighet genom köp av externa resurser	Vuxenpsykiatri	4,8 mkr
Ökad tillgänglighet genom köp av externa behandlingar och utredningar	Barn- och ungdomspsykiatri	1,5 mkr
Mobil samverkan för bättre vård till flyktbarn. Samverkansprojekt 20160301 - 20171231	Barn- och ungdomspsykiatri och Asyl- och integrationshälsan	1,5 mkr
Utökade insatser till personer med autismspektrumtillstånd och normalbegåvning.	Habiliteringscentrum	0,9 mkr
Utbildning kulturell psykologi för psykologer	Psykologer inom primärvård, psykiatri och elevhälsa	0,1 mkr
BUP-appen "min utredning"	Barn- och ungdomspsykiatri	0,4 mkr
Kognitivt funktionshinder och föräldraskap. Ett projekt för att arbeta förebyggande med att informera och stötta blivande föräldrar med utvecklingsstörning. 20171101 - 20181231	Habiliteringscentrum	0,1 mkr
Dep-lyftet, implementering av nationella depressionsriktlinjer. Sker i samarbete med Region Halland.	Barn- och ungdomspsykiatri	0,8 mkr
YAM, delfinansiering av utbildare på Västerås stad.	Förvaltningen	0,2 mkr
Etablera och vidareutveckla DBT-team	Barn- och ungdomspsykiatri	0,2 mkr
Implementering av beteendestöd i vardagen. Utbildningssatsning 6 heldagar	Vuxenpsykiatri i Fagersta samt Norberg och Fagersta kommun.	0,1 mkr
Administration, samordning och framtagande av länsövergripande analys och handlingsplaner.	PPHV	0,1 mkr

I samband med vårandringsbudgeten tillfördes ytterligare statliga stimulansmedel riktade till barn och unga motsvarande 2,6 mkr.

Ökad tillgänglighet genom köp av externa behandlingar och utredningar. 65 utredningar har genomförts samt behandlingsinsatser av hyrsjuksköterska	Barn- och ungdomspsykiatri	2,3 mkr
--	----------------------------	---------

Årsredovisning 2017 - Förvaltningstotal PPHV

INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen drift *18-03-07*

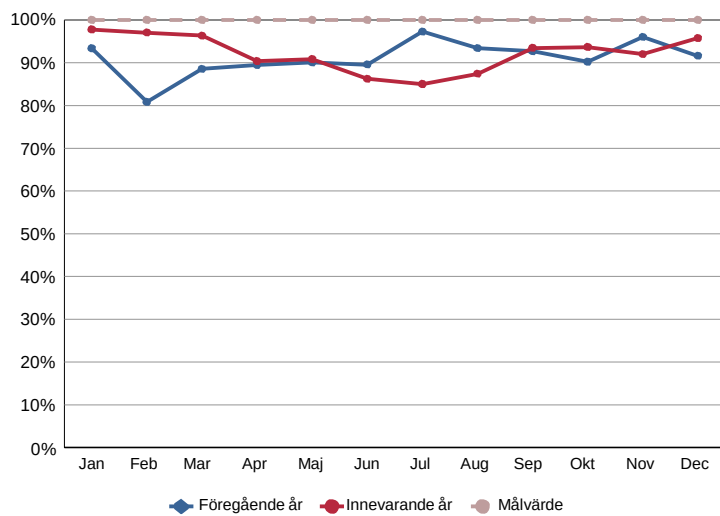
Diarienummer: *RV 180125*

BILAGOR

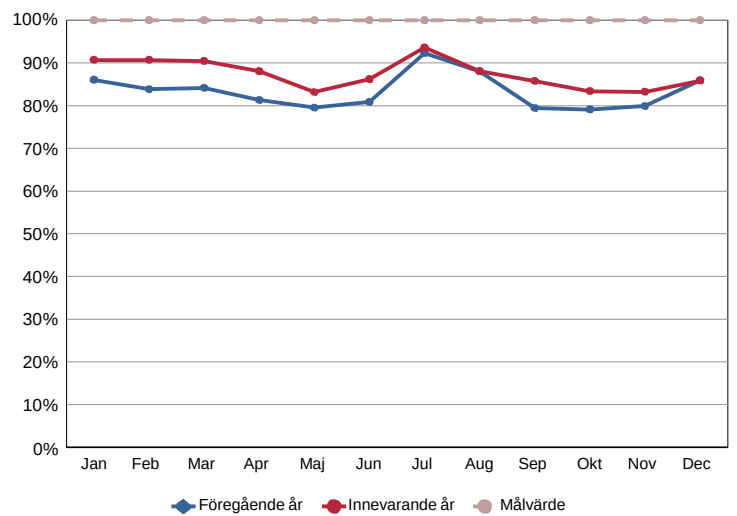
1. Verksamhetsrapport DUVA Primärvård
2. Verksamhetsrapport DUVA Psykiatri, habilitering och ledning
3. Resultatrapport PPHV totalt
4. Resultatrapport Primärvård
5. Resultatrapport Psykiatri, habilitering och ledning
6. Driftsredovisning
7. Specifikation resultatområde Primärvård
8. Lönekostnader och kostnader, inhyrd personal
9. Investeringsbilaga

Verksamhet/Process

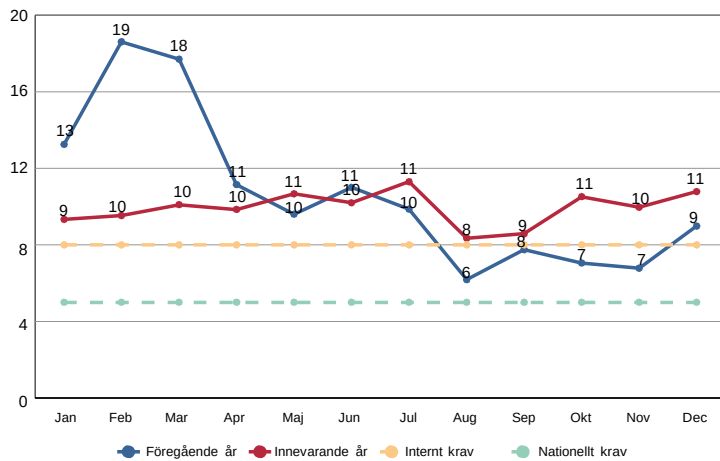
Telefontillgänglighet



Nybesök inom 7 dgr

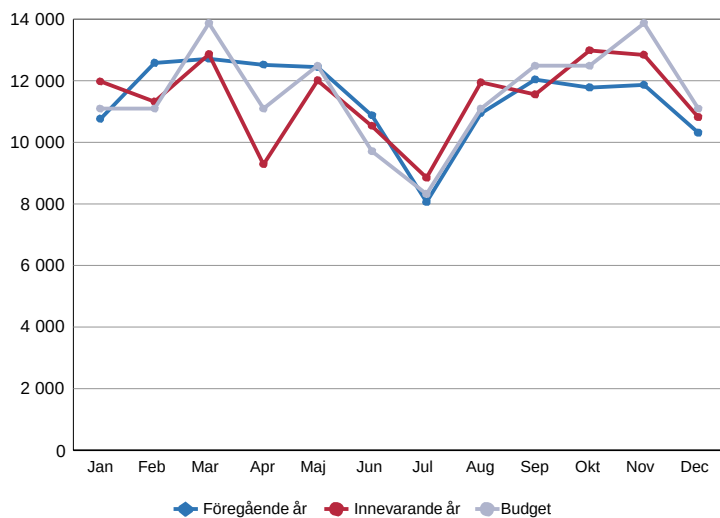


Medelväntetid 1177 (min)

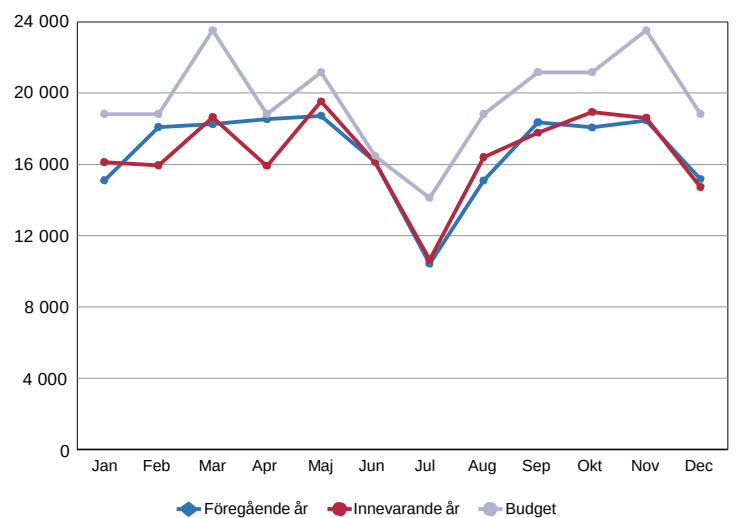


	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föregående år	13:15	18:36	17:42	11:09	09:36	11:00	09:52	06:11	07:45	07:03	06:47	08:59
Innevarande år	09:20	09:32	10:06	09:51	10:40	10:12	11:18	08:21	08:35	10:31	09:58	10:47

Läkarbesök (mån)

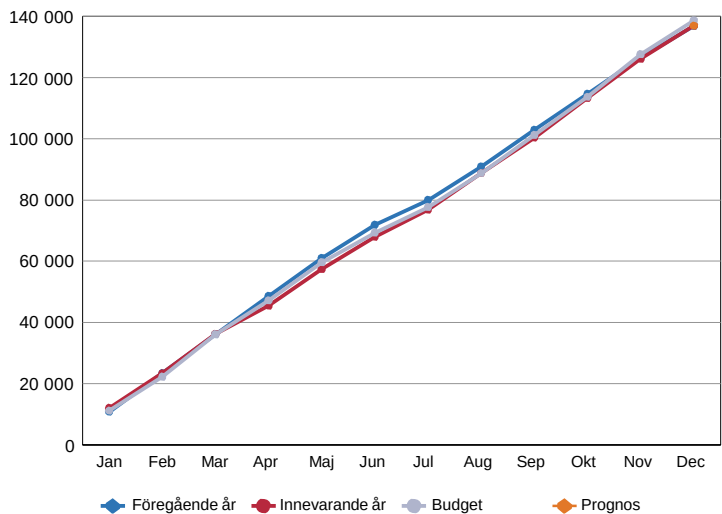


Sjukvårdande behandling (mån)

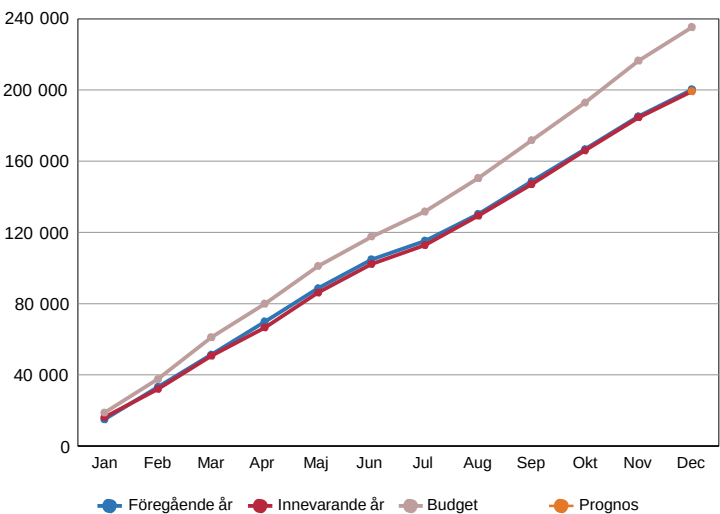


Verksamhet/Process

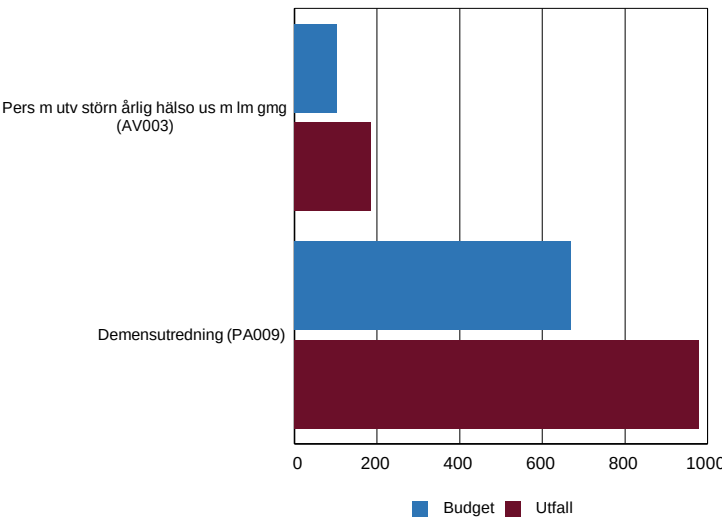
Läkarbesök (ack)



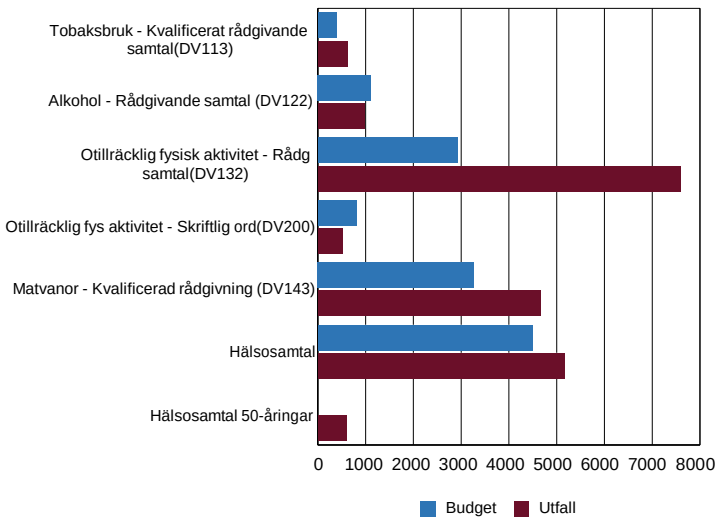
Sjukvårdande behandling (ack)



Inriktning samverkan, förebyggande samt äldre (ack antal)



Inriktning förebyggande rådgivning samt hälsosamtal (ack antal)



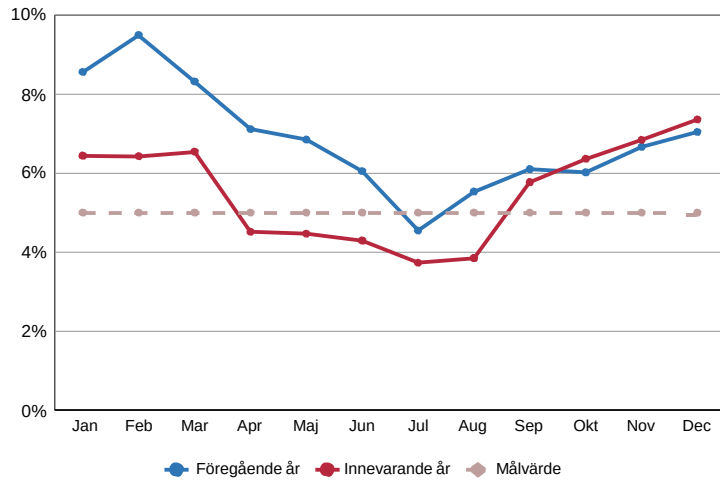
Självmodsförsök och självmord

	2013	2014	2015	2016	2017
Självmodsförsök	1	0	0	0	0
- varav nya patienter i %	100	0	0	0	0
Självmod	3	5	6	3	6
- varav nya patienter	0	1	1	1	1

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



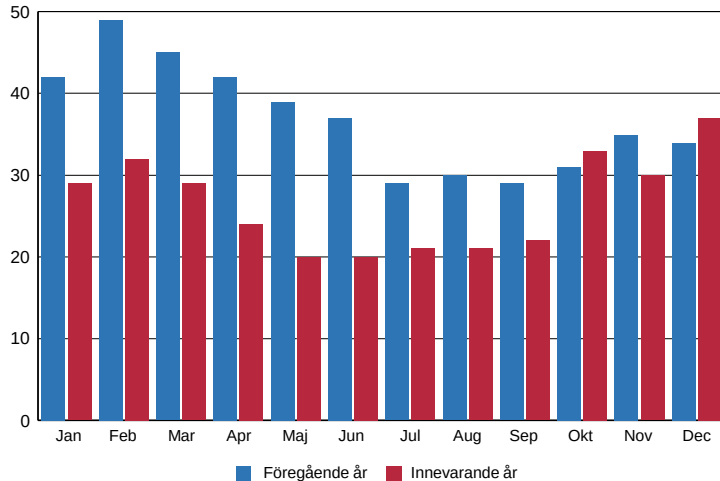
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	6,8	5,6
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	2,5	2,7
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	47,2	34,5
Män	6,1	3,1
Kvinnor	7,0	5,9
Anställda -		
29 år	7,2	5,1
30-49 år	5,6	4,3
50 år-	8,1	7,1

Antal rehabiliteringsärenden

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



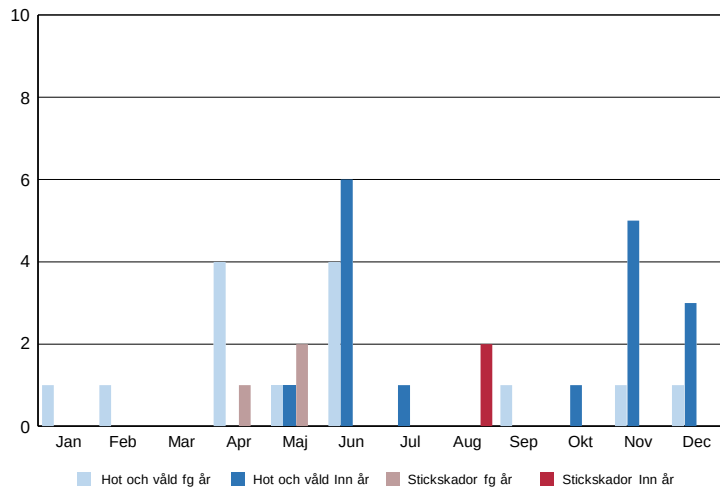
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	117	109
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	89	81

Arbetsmiljöavvikelser

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



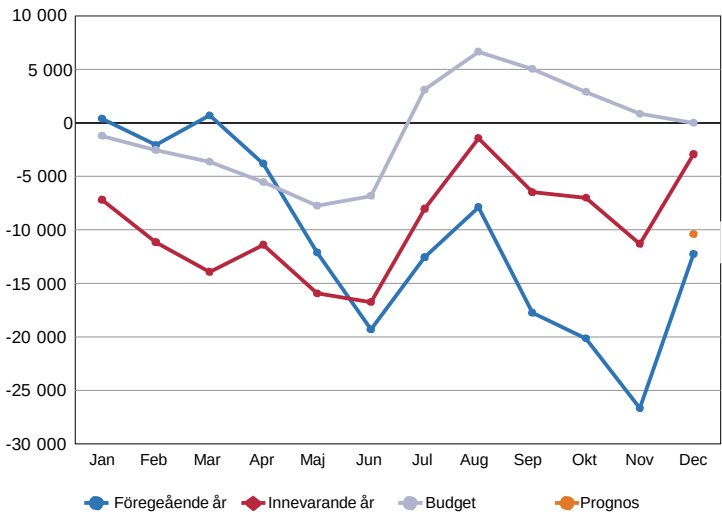
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	26	15
Antal tillbud	55	22
Antal risk/iakttagelse	47	18
Totalt antal	128	55
- varav hot och våld	14	17
- varav stickskador	3	2

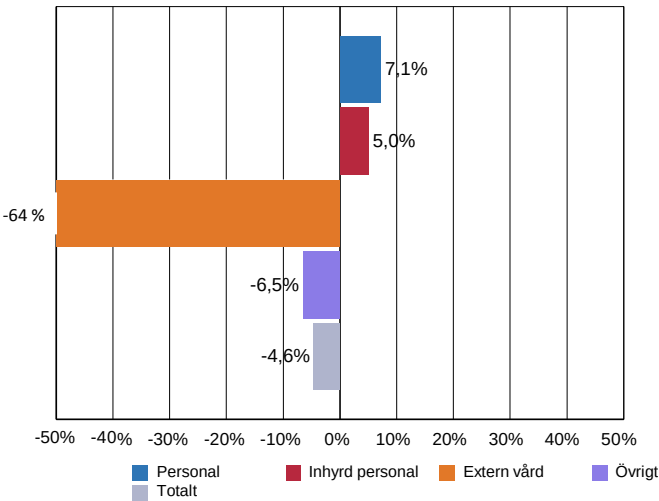
Ekonomi

Ackumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

(Ack utf/ Ack utf fg år)



Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

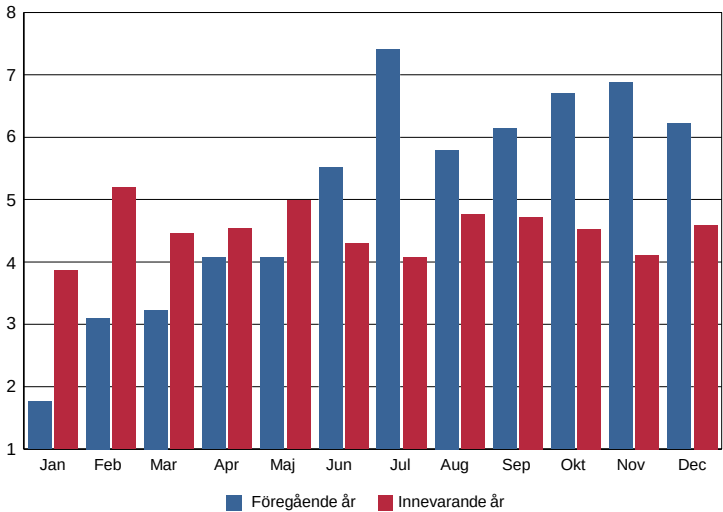
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	5,4	5,0	0,4	7,1	6,6	5,0	1,5	7,1	-1,7
Landstingsersättning	53,1	52,8	0,3	50,7	52,8	52,8	0,0	50,7	2,4
Vårdval inkl vårdpeng	382,7	383,6	-0,9	330,2	381,1	383,6	-2,6	330,2	52,5
Övriga intäkter	179,9	169,7	10,3	253,8	175,2	169,7	5,5	253,8	-73,8
Summa Intäkter	621,2	611,2	10,0	641,8	615,6	611,2	4,5	641,8	-20,6
Kostnader									
Personalkostnad exkl inhyrd	-350,6	-367,9	17,3	-327,3	-353,4	-367,9	14,6	-327,3	-23,3
Inhyrd personal	-63,2	-46,2	-17,1	-60,2	-62,2	-46,2	-16,0	-60,2	-3,0
Köpt vård	-24,4	-20,9	-3,5	-67,7	-25,1	-20,9	-4,3	-67,7	43,3
Läkemedel	-27,5	-24,6	-2,9	-25,0	-26,8	-24,6	-2,2	-25,0	-2,5
Tekniska hjälpmedel	-3,5	-3,2	-0,3	-3,1	-3,1	-3,2	0,0	-3,1	-0,4
Lokalkostnader	-29,9	-30,2	0,3	-27,4	-30,4	-30,2	-0,2	-27,4	-2,5
Övriga kostnader	-125,0	-118,2	-6,8	-143,3	-125,1	-118,2	-6,9	-143,3	18,4
Summa Kostnader	-624,1	-611,2	-13,0	-654,0	-626,0	-611,2	-14,9	-654,0	29,9
Resultat	-2,9	0,0	-2,9	-12,2	-10,4	0,0	-10,4	-12,2	9,3

Ekonomi

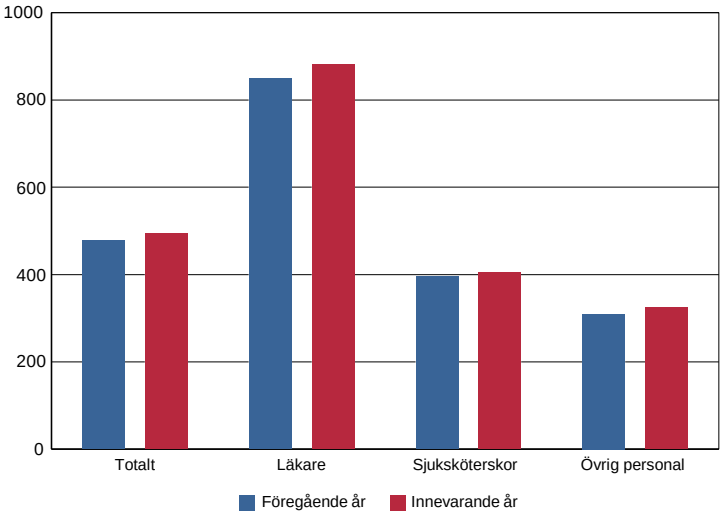
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	776 919	746 343	30 576	4,10
- varav övertid/mertid	7 101	7 981	-880	-11,03
- varav timavlönade	31 441	34 039	-2 598	-7,63
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	0	0	0	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	0	0	0	0,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	54 129	52 779	1 349	2,56
- varav läkare	43 288	38 686	4 602	11,90
- varav sjuksköterskor	8 927	12 751	-3 824	-29,99
- varav övriga	1 914	1 343	572	42,58
Justering inhyrd personal från resursenheten	1 110	4 097	-2 986	-72,90
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	-7 746	7 746	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	0	-177	177	-100,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	832 158	795 297	36 862	4,63
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-4 690	-4 206	-483	11,49
Arbetad tid exkl jour/beredskap	827 469	791 090	36 378	4,60
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	480	459	21	4,60

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

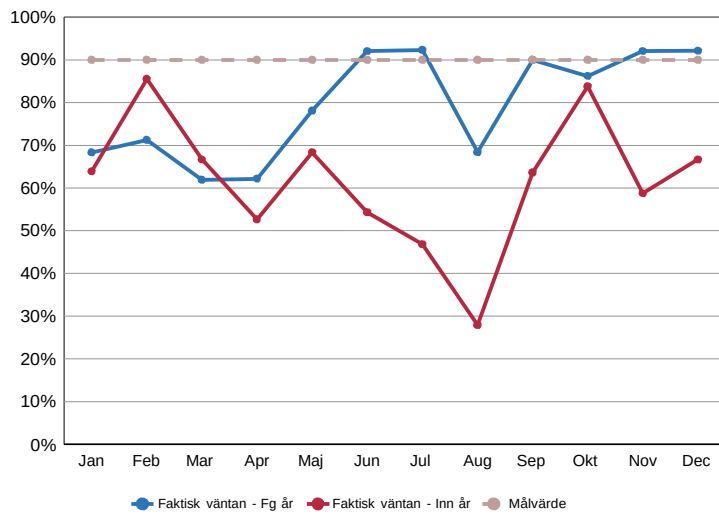


Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)

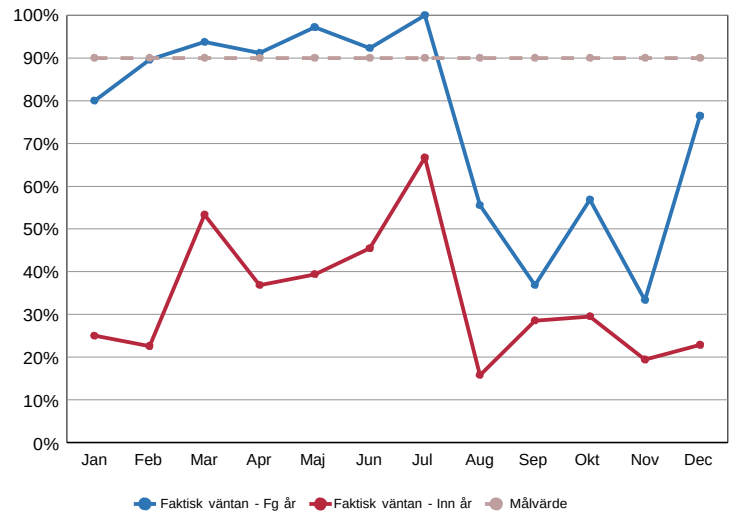


Verksamhet/Process

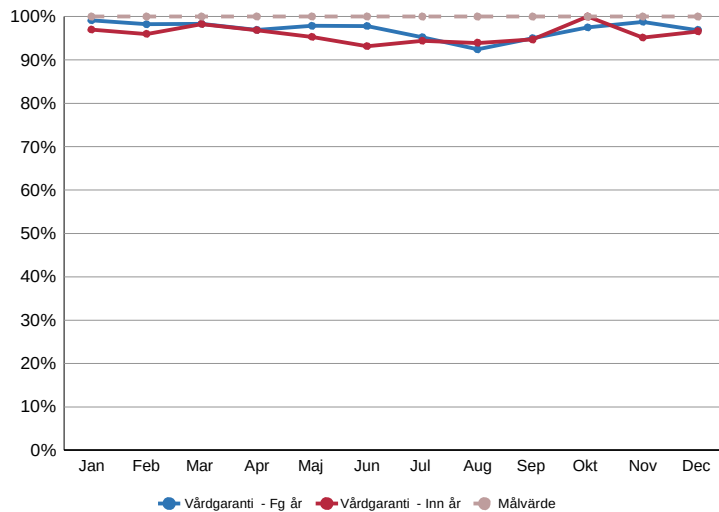
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



Tillgänglighet utredning och behandling BUP (30 dgr)

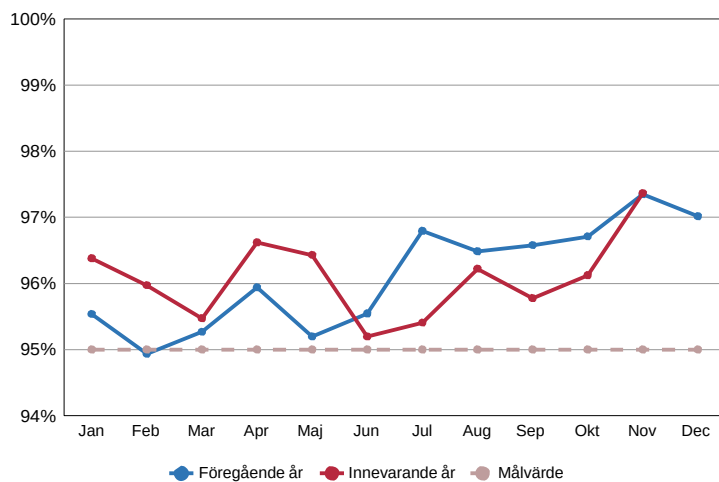


Tillgänglighet besök Vuxenpsykiatri, exkl Beroendemott. (90 dgr)



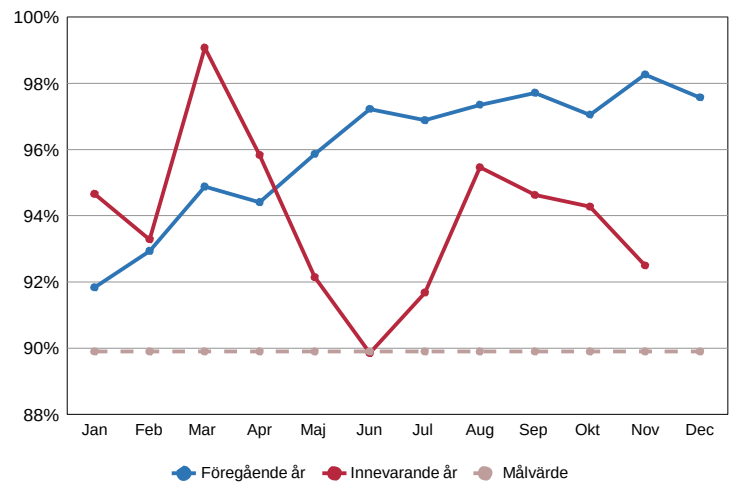
Diagnossatta läkarbesök (ack)

(1 mån släp)



Diagnossatta vårdtillfällen (ack)

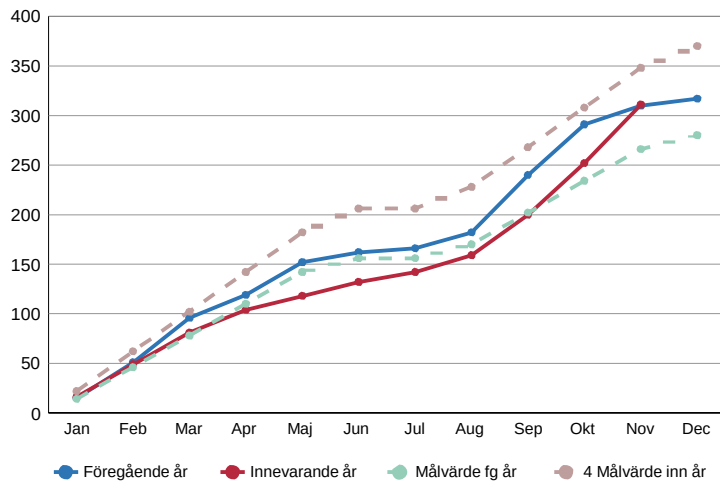
(1 mån släp)



Verksamhet/Process

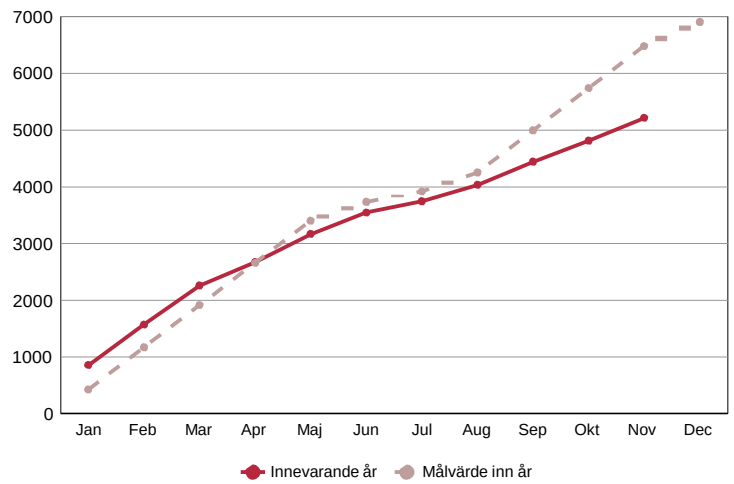
Hälsoundersökningar (ack)

(1 mån släp)

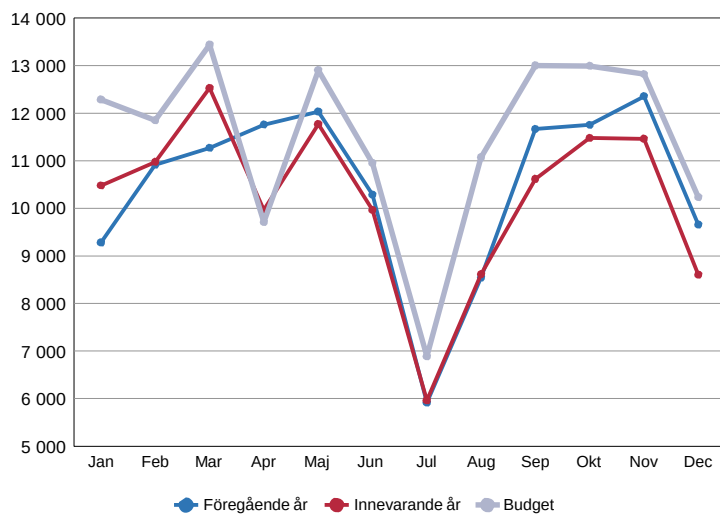


Vårdplaner (ack)

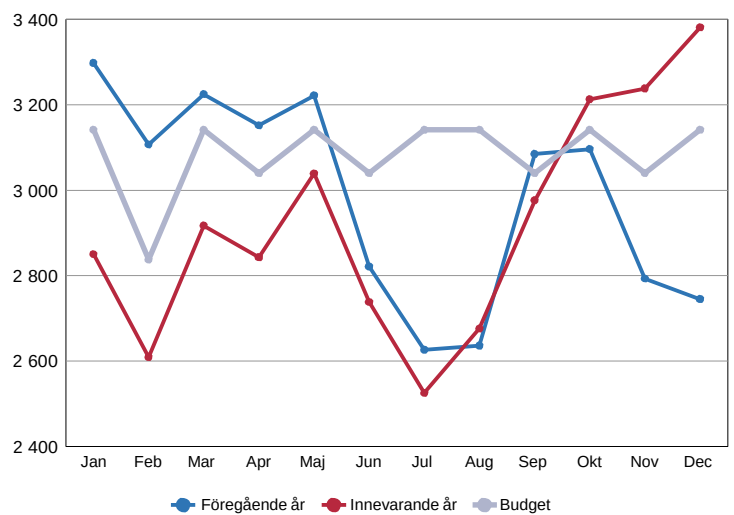
(1 mån släp)



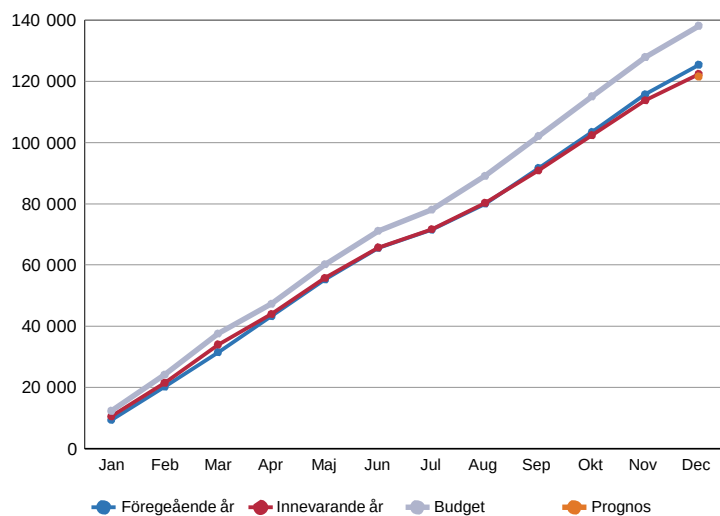
Besök i öppenvård (mån)



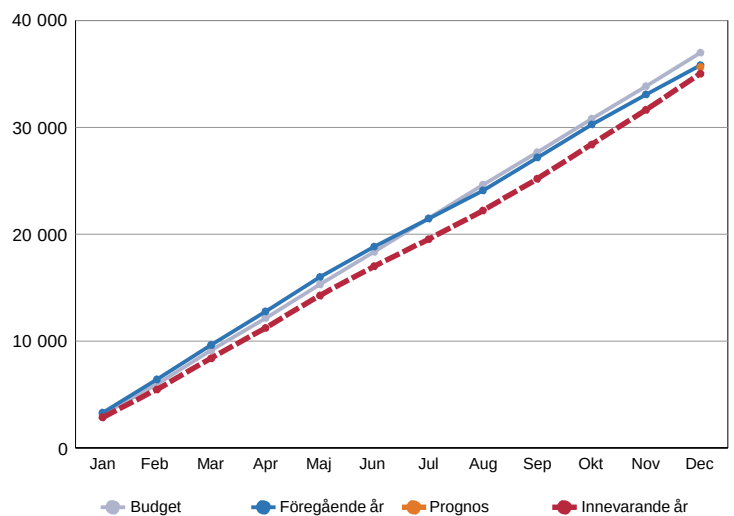
Vård dagar exkl perm (mån)



Besök i öppenvård (ack)



Vård dagar exkl perm (ack)



Verksamhet/Process

Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	23 119	23 802	-2,9%	21 802	6,0%	22 910	23 802	-3,8%	21 802
Sjukvårdande behandling	99 295	114 339	-13,2%	103 621	-4,2%	98 640	114 339	-13,7%	103 621
Vårdagar exkl perm	35 021	36 987	-5,3%	35 806	-2,2%	35 630	36 987	-3,7%	35 806

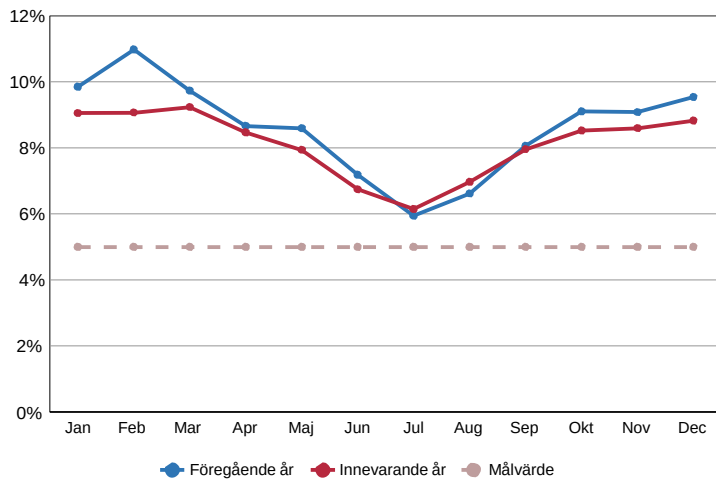
Självmodsförsök och självmord

	2013	2014	2015	2016	2017
Självmodsförsök	515	522	454	410	373
- varav nya patienter i %	33	31	34	31	43
Självmod	26	17	10	15	13
- varav nya patienter	4	2	0	1	2

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



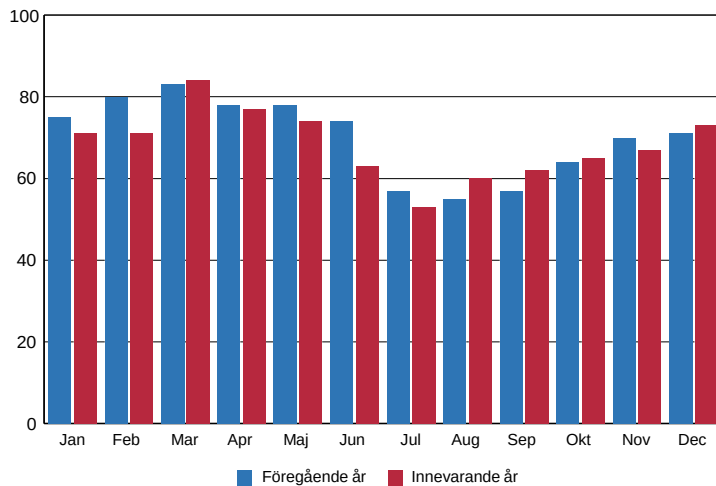
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	8,6	8,1
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,2	3,2
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	50,1	45,7
Män	7,5	7,4
Kvinnor	8,9	8,3
Anställda -29 år	5,8	6,1
Anställda 30-49 år	8,0	8,7
Anställda 50 år-	9,7	8,0

Antal rehabiliteringsärenden

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



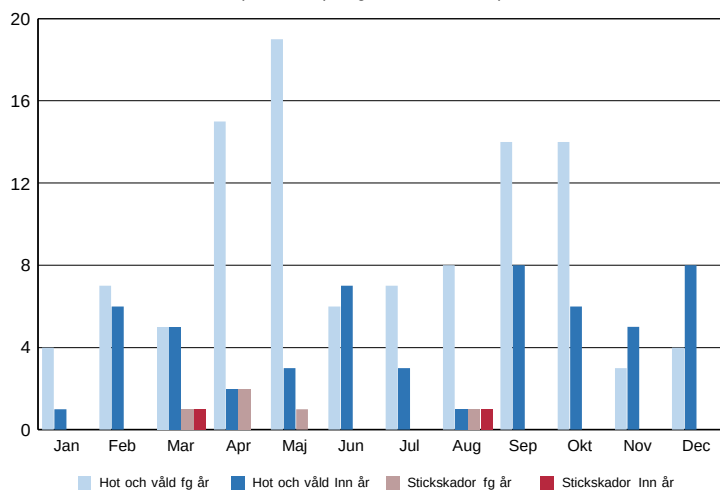
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	198	223
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	137	168

Arbetsmiljöavvikelser

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



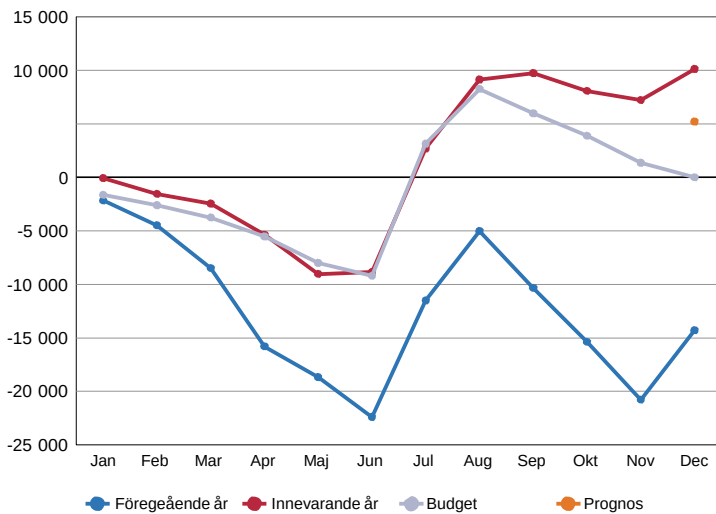
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	99	56
Antal tillbud	71	53
Antal risk/iakttagelse	77	74
Totalt antal	247	183
- varav hot och våld	106	55
- varav stickskador	5	2

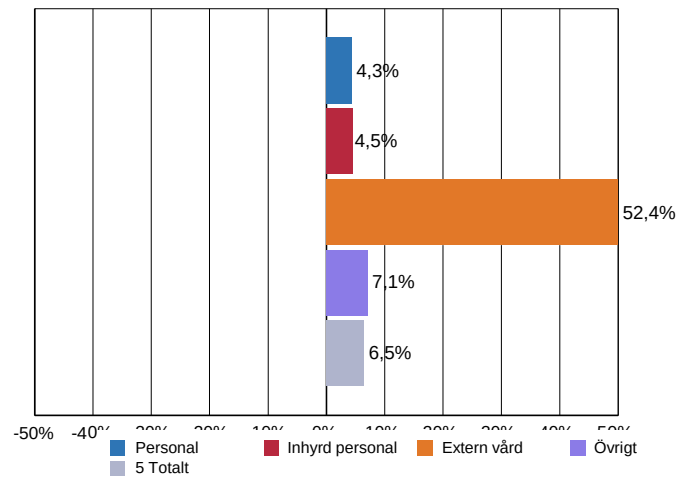
Ekonomi

Akkumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år)

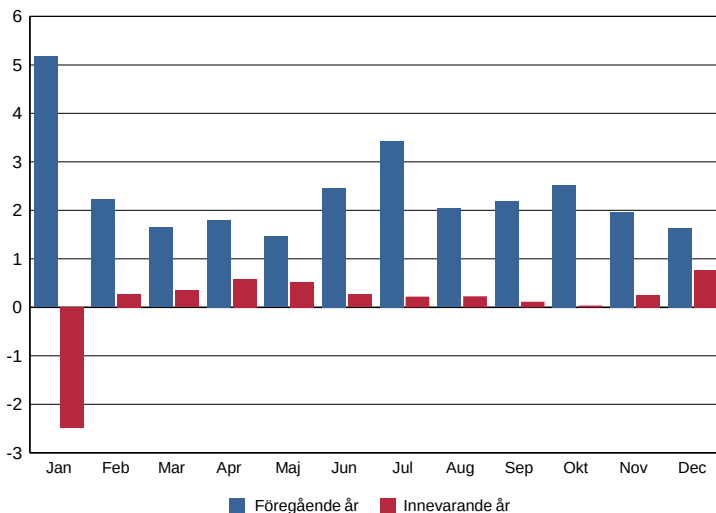


Förenklad resultaträkning (mkr)

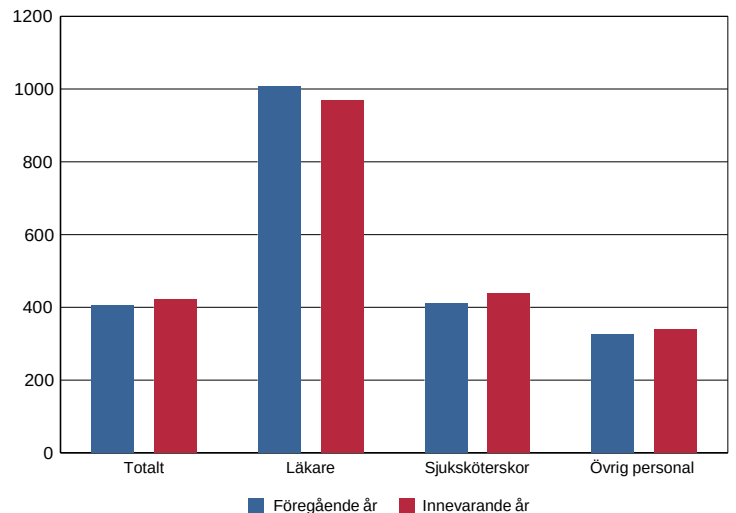
Motpart 1,2,3

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	9,0	9,4	-0,4	9,2	8,9	9,4	-0,5	9,2	-0,2
Landstingsersättning	761,4	746,2	15,2	696,7	762,7	746,2	16,5	696,7	64,7
Vårdval inkl vårdpeng	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Övriga intäkter	73,7	45,1	28,6	62,8	72,3	45,1	27,2	62,8	10,9
Summa Intäkter	844,1	800,7	43,4	768,8	843,9	800,7	43,2	768,8	75,4
Kostnader									
Personalkostnad exkl inhyrd	-508,1	-522,5	14,3	-487,0	-509,2	-522,5	13,3	-487,0	-21,1
Inhyrd personal	-70,8	-37,8	-33,0	-67,8	-71,0	-37,8	-33,2	-67,8	-3,0
Köpt vård	-35,7	-24,2	-11,5	-23,4	-38,9	-24,2	-14,8	-23,4	-12,3
Läkemedel	-36,2	-33,0	-3,2	-32,9	-36,2	-33,0	-3,2	-32,9	-3,3
Tekniska hjälpmedel	-23,5	-24,2	0,7	-22,1	-23,9	-24,2	0,3	-22,1	-1,3
Lokalkostnader	-62,3	-63,1	0,8	-60,0	-62,9	-63,1	0,2	-60,0	-2,3
Övriga kostnader	-97,4	-96,0	-1,4	-89,8	-96,6	-96,0	-0,6	-89,8	-7,6
Summa Kostnader	-834,0	-800,7	-33,3	-783,0	-838,7	-800,7	-38,0	-783,0	-50,9
Resultat	10,1	0,0	10,1	-14,3	5,2	0,0	5,2	-14,3	24,4

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)



Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)



Ekonomi
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	1 279 875	1 298 050	-18 175	-1,40
- varav övertid/mertid	17 684	13 881	3 803	27,40
- varav timavlönade	71 277	73 983	-2 706	-3,66
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	0	0	0	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	0	0	0	0,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	60 389	55 144	5 245	9,51
- varav läkare	39 703	44 291	-4 588	-10,36
- varav sjuksköterskor	20 267	10 539	9 728	92,31
- varav övriga	419	315	104	33,19
Justering inhyrd personal från resursenheten	13 180	252	12 928	5 121,51
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	-8 708	8 708	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	0	-1 611	1 611	-100,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	1 353 444	1 343 127	10 317	0,77
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-12 768	-12 740	-28	0,22
Arbetad tid exkl jour/beredskap	1 340 676	1 330 387	10 289	0,77
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	777	771	6	0,77

År:

2017

Bilaga 3

Förvaltning:

21 Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet

Analys:

Resultaträkning totalt PPHV

		Helår				
		Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
Belopp i tkr						
Intäkter	Patientavgifter	16 290	14 452	15 474	14 453	1
	Landstingsersättning	747 440	799 000	815 472	814 690	15 690
	Övr Vårdval Västmanland	82 917	111 972	97 292	98 652	-13 320
	Övriga intäkter	330 641	214 785	247 514	253 622	38 837
	Vårdpeng	247 288	271 673	283 770	284 081	12 408
Summa Intäkter		1424 576	1411 882	1459 522	1465 499	53 617
Personalkostnader	Löner	-560 829	-604 869	-587 571	-586 943	17 926
	Sociala avgifter	-239 063	-264 244	-255 629	-253 909	10 335
	Övriga kostnader i kkl 4	-17 330	-21 271	-19 334	-18 099	3 172
	Inhyrd personal	-129 404	-84 005	-133 187	-134 068	-50 063
Personalkostnader		-946 625	-974 389	-995 721	-993 019	-18 630
Material, varor och tjänster	Ankomstregistrerade fakturor	177	0	0	-40	-40
	Avgifter köpt vård	-95 405	-45 060	-64 077	-60 107	-15 047
	Labkostnader	-33 854	-30 845	-30 937	-30 926	-81
	Läkemedel	-57 898	-57 621	-63 027	-63 689	-6 068
	Sjukvårdsartiklar/medicinskt material	-5 082	-4 508	-5 029	-5 070	-562
	Tekniska hjälpmedel	-25 194	-27 359	-27 033	-26 964	395
	Övriga kostnader i kkl 5	-70 567	-53 674	-59 361	-60 792	-7 118
Material, varor och tjänster		-287 823	-219 067	-249 464	-247 589	-28 522
Övriga verksamhetskostnader	Lokalkostnader	-87 376	-93 327	-93 251	-92 189	1 138
	Avskrivningar	-5 514	-5 724	-5 682	-5 583	141
	Övriga kostnader i kkl 6+7	-123 087	-118 715	-119 902	-119 283	-568
Övriga verksamhetskostnader		-215 977	-217 766	-218 835	-217 055	711
Finansiella kostnader	Finansiella kostnader	-695	-657	-701	-652	5
Finansiella kostnader		-695	-657	-701	-652	5
Summa Kostnader		-1451 120	-1411 879	-1464 721	-1458 316	-46 437
Resultat:		-26 544	3	-5 199	7 183	7 181

År:

2017

Bilaga 4

Förvaltning:

21 Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet

Analys:

Resultaträkning Primärvård

Belopp i tkr		Helår				
		Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
						0
Intäkter	Patientavgifter	7 071	5 030	6 573	5 419	389
	Landstingsersättning	50 716	52 800	52 760	53 076	276
	Övr Vårdval Västmanland	82 917	111 972	97 292	98 652	-13 320
	Övriga intäkter	253 813	169 677	175 219	179 950	10 273
	Vårdpeng	247 288	271 673	283 770	284 081	12 408
	Summa Intäkter	641 805	611 152	615 614	621 178	10 026
Personalkostnader	Löner	-224 767	-250 734	-241 938	-240 445	10 289
	Sociala avgifter	-95 795	-109 893	-105 336	-103 859	6 033
	Övriga kostnader i kkl 4	-6 717	-7 299	-6 095	-6 312	987
	Inhyrd personal	-60 239	-46 185	-62 155	-63 240	-17 055
	Personalkostnader	-387 518	-414 111	-415 524	-413 856	254
Material, varor och tjänster	Ankomstregistrerade fakturor	177	0	0	-40	-40
	Avgifter köpt vård	-67 718	-20 880	-25 132	-24 374	-3 494
	Labkostnader	-29 416	-25 699	-26 208	-25 840	-141
	Läkemedel	-25 030	-24 617	-26 799	-27 494	-2 877
	Sjukvårdsartiklar/medicinskt material	-4 604	-4 120	-4 590	-4 654	-534
	Tekniska hjälpmedel	-3 076	-3 166	-3 140	-3 512	-346
	Övriga kostnader i kkl 5	-49 997	-34 484	-39 018	-39 562	-5 078
	Material, varor och tjänster	-179 664	-112 966	-124 887	-125 477	-12 511
Övriga verksamhetskostnader	Lokalkostnader	-27 361	-30 213	-30 365	-29 890	323
	Avskrivningar	-1 160	-1 206	-1 252	-1 228	-22
	Övriga kostnader i kkl 6+7	-58 101	-52 414	-53 685	-53 381	-967
	Övriga verksamhetskostnader	-86 622	-83 833	-85 302	-84 499	-666
Finansiella kostnader	Finansiella kostnader	-250	-242	-301	-272	-30
	Finansiella kostnader	-250	-242	-301	-272	-30
	Summa Kostnader	-654 055	-611 152	-626 014	-624 104	-12 952
	Resultat:	-12 250	0	-10 400	-2 926	-2 926

År:

2017

Bilaga 5

Förvaltning:

21 Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet

Analys:

Resultaträkning Psykiatri, habilitering och ledning

Belopp i tkr		Helår				
		Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
Intäkter	Patientavgifter	9 219	9 422	8 901	9 034	-388
	Landstingsersättning	696 723	746 200	762 712	761 614	15 414
	Övriga intäkter	76 828	45 108	72 295	73 672	28 564
	Intäkter	782 771	800 730	843 908	844 321	43 591
Summa Intäkter		782 771	800 730	843 908	844 321	43 591
Personalkostnader	Löner	-336 062	-354 135	-345 633	-346 498	7 637
	Sociala avgifter	-143 267	-154 352	-150 294	-150 050	4 302
	Övriga kostnader i kkl 4	-10 613	-13 972	-13 239	-11 786	2 186
	Inhyrd personal	-69 164	-37 820	-71 032	-70 828	-33 008
	Personalkostnader	-559 107	-560 279	-580 198	-579 163	-18 884
Material, varor och tjänster	Ankomstregistrerade fakturor	0	0	0	0	0
	Avgifter köpt vård	-27 687	-24 180	-38 945	-35 733	-11 553
	Labkostnader	-4 438	-5 146	-4 729	-5 086	60
	Läkemedel	-32 867	-33 004	-36 228	-36 196	-3 192
	Sjukvårdsartiklar/medicinskt material	-478	-388	-439	-415	-27
	Tekniska hjälpmedel	-22 118	-24 193	-23 893	-23 452	741
	Övriga kostnader i kkl 5	-20 570	-19 190	-20 343	-21 230	-2 040
	Material, varor och tjänster	-108 159	-106 101	-124 577	-122 112	-16 011
Övriga verksamhetskostnader	Lokalkostnader	-60 015	-63 114	-62 886	-62 298	816
	Avskrivningar	-4 354	-4 518	-4 430	-4 356	162
	Övriga kostnader i kkl 6+7	-64 986	-66 301	-66 217	-65 903	398
	Övriga verksamhetskostnader	-129 355	-133 933	-133 533	-132 556	1 377
Finansiella kostnader	Finansiella kostnader	-445	-415	-400	-380	35
	Finansiella kostnader	-445	-415	- 400	-380	35
Summa Kostnader		-797 065	-800 728	-838 708	-834 212	-33 484
Resultat:		-14 295	2	5 200	10 109	10 107

År: 2017

Bilaga 6

Förvaltning: 21 Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet

Analys: Driftsredovisning inkl justeringsposter.

Belopp i tkr	Helår					
	Bokslut 2016	Årsbudget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017	Bokslut i % av Intäkt
Förvaltningsgemensamt PPHV	9 891	0	7 350	9 383	9 382	23,6%
Primärvård	-12 250	0	-10 400	-2 926	-2 926	-0,5%
Habiliteringscentrum	2 488	0	-150	-430	-430	-0,4%
Barn- och ungdomspsykiatri Västmanland	-3 167	0	750	1 427	1 427	1,1%
Vuxenpsykiatri Västmanland	-26 871	0	-19 200	-18 685	-18 685	-4,7%
Rättspsykiatri Västmanland	3 365	0	16 450	18 413	18 413	11,4%
PPHV Prognosjustering	0	0	0	0	0	
Summa:	-26 544	0	-5 199	7 183	7 181	0,5%

År

2017

Bilaga 7

Förvaltning:

21 Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet

Analys:

Specifikation Primärvård

771 Ledning Primärvård

Ansvar	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
2127900 Primärvårdens administration	1 170	0	3 325	4 219	4 219
2127999 Prognosansvar PV	0	0	257	0	0
Summa	1 170	0	3 582	4 219	4 219

772 Vårdcentraler

Ansvar	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
2121000 Hemdal vårdcentral	50	0	1 450	1 850	1 849
2121010 Bäckby vårdcentral	1 038	0	520	919	919
2121020 Herrgårdet vårdcentral	-3 609	0	-4 300	-2 780	-2 780
2121021 Primärvårdens arbetsterapeuter	781	0	370	588	589
2121030 Oxbacken-Skultuna vårdcentral	1 251	0	2 200	3 158	3 158
2121040 Viksång-Irsta vårdcentral	-1 071	0	2 730	2 562	2 562
2121041 BHV o MHV psykolog	525	0	-160	-48	-48
2122000 Kolsva vårdcentral	-1 607	0	230	674	673
2122010 Ullevi-Tuna vårdcentral	-4 188	0	-5 000	-4 787	-4 786
2122030 Hallstahammar vårdcentral	-870	0	-750	-75	-75
2123010 Norberg vårdcentral	-2 195	0	-1 450	-1 853	-1 854
2123020 Skinnkatteberg vårdcentral	-1 541	0	-850	-914	-914
2124000 Sala Väsby vårdcentral	-1 408	0	-650	-550	-550
2127423 Primärvårdens dietister	1 372	0	615	796	796
Summa	-11 474	0	-5 046	-460	-460

773 Ungdomsmottagningar

Ansvar	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
2127400 Ungdomsmottagningen Västerås	735	0	-200	-597	-597
2127401 Ungdomsmott. Köping	-103	0	-70	383	383
2127402 Ungdomsmott H-hammar	-267	0	-240	-206	-206
2127403 Ungdomsmott Fagersta	-79	0	-150	-108	-107
2127404 Ungdomsmott Sala	-301	0	-150	-153	-152
Summa	-15	-1	-810	-681	-680

774 Övr Primärvårdsanknutna verksamheter

Ansvar	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
2127100 1177 Vårdguiden på telefon	792	2	1 100	1 513	1 511
2127200 Asyl- och Integrationshälsan	-188	0	-5 100	-4 554	-4 555
2127300 Enheten för Psykosomatisk Medicin	1 380	0	1 640	1 803	1 802
2127405 Jourcentralen Västerås	1 005	0	0	0	0
2127406 Jourmottagning Köping	-627	0	-140	-149	-149
2127409 Distr arb terapeut Sala	0	0	0	0	0
2127410 MVC Sala	0	0	0	0	0
2127414 ST-läkare	0	0	0	0	0
2127416 Samlokalisering Fle sala	-82	0	0	0	0
2127418 Mobil familjeläkarenhet	0	0	-1 800	-1 367	-1 367
2127419 Västerfärnebo	0	0	0	0	0
2127421 Jourmottagningen Västerås	-4 228	0	-4 000	-3 557	-3 557
2127422 Mottagning Hemlösa, Köping	-27	0	125	192	192
2129008 Mott f Hemlösa	43	0	50	117	117
Summa	-1 931	2	-8 126	-6 003	-6 005
Resultatområde totalt	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Avvikelse 2017
	-12 250	0	-10 400	-2 926	-2 926

År:

2017

Bilaga 8

Förvaltning:

21 Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet

Analys:

Lönekostnader totalt PPHV

Lönekostnader	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
00 PRG övrigt	-1 228	-739	-1 011	-1 263	2,9%
10 Sjuksköterskor m fl	-164 160	-175 634	-170 693	-169 469	3,2%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-92 249	-87 979	-92 861	-94 917	2,9%
20 Paramedicinsk personal	-115 739	-129 194	-117 172	-117 685	1,7%
30 Läkare	-126 051	-145 355	-136 764	-136 480	8,3%
50 Administrativ personal	-52 839	-57 347	-60 478	-58 356	10,4%
60 Teknisk personal	-811	-751	-771	-837	3,3%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-5 230	-5 247	-4 973	-5 174	-1,1%
80 Omsorgspersonal	-281	-310	-306	-310	10,1%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-2 241	-2 313	-2 542	-2 451	9,4%
Summa lönekostnader:	-560 829	-604 869	-587 571	-586 943	4,7%

Kostnader inhyrd personal	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
Arbeterapeuter inhyrd personal	-20	-1 090	0	0	-100,0%
Läkare inhyrd personal	-112 454	-67 659	-108 480	-110 196	-2,0%
Läkarsekreterare inhyrd personal	-568	-35	-1 290	-1 151	102,5%
Psykologer inhyrd personal	-8	0	0	0	-100,0%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-13 974	-8 911	-18 055	-17 516	25,4%
Övrig inhyrd personal	-919	-1 720	-362	-332	-63,9%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-127 942	-79 415	-128 187	-129 195	1,0%
Resursenheten:	-1 461	-4 590	-5 000	-4 873	233,5%
Summa inhyrd personal:	-129 404	-84 005	-133 187	-134 068	3,6%

Total	Helår				
	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
Summa anställda och inhyrd personal:	-690 232	-688 874	-720 758	-721 011	4,5%

Investeringar**Bilaga 9****År Månad:****2017 12****Förvaltning:****PPHV****Bokslut 2017-01-01 - 2017-08-31***Belopp i tkr*

	Helår			Avvikelse budget - bokslut 2017
	Bokslut 2016	Budget 2017	Utfall perioden inköp 2017 utifrån budget 2017	
Investeringsutgifter				
Datorutrustning	80			0
Medicinteknisk utrustning	450	534	1 189	-655
Övriga maskiner och inventarier	870	2 066	1 138	928
Tekniska hjälpmedel	300	400	29	371
Summa	1 700	3 000	2 356	644