

# Anteckningar från Psykiatri i siffror BUP

Webbinarie 2020-05-27 kl 10.00 – 12.00



Martin Rödholm, Anna Ståhlkloo, Sofie Johansson, Henrik Tunér, Ing-Marie Wieselgren

# Agenda

10.00 – 10.15	Introduktion
10.15 – 10.30	BUP öppenvård presentation
10.30 – 11.00	Workshop öppenvård inkl redovisning
11.00 – 11.10	Paus
11.10 – 11.20	BUP heldygnsvård presentation
11.20 – 11.50	Workshop heldygnsvård inkl redovisning
11.50 – 12.00	Avslutning

# Workshop 1 – BUP öppenvård

– Anna Ståhlkloo, verksamhetschef BUP, Region Dalarna

# Vi har ett resultat - BUP



Nyckeltal	2016	2017	2018	2019
Antal individer (öppen- och heldygnsvård)	121 102	123 585	125 217	133 352
Antal individer heldygnsvård	3 348	2 891	2 694	2 705
Antal individer i öppenvården	116 700	119 454	123 673	131 428
Antal besök	846 715	1 016 451	1 048 981	1 128 440
Antal vårdtillfällen	3 811	3 922	3 753	3 999
Antal vård dagar	36 035	33 602	35 287	38 285
Antal fastställda vårdplatser	143	135	133	148
Antal årsarbetande läkare (öppen- och heldygnsvård)	376	406	408	454
Antal årsarbetande ST-läkare (öppen- och slutenvård)	101	95	101	108
Antal årsarbetande sjuksköterskor (öppen- och heldygnsvård)	554	575	592	641
Antal årsarbetande psykologer (öppen- och heldygnsvård)	831	809	761	843

+ 10 %

+ 33 %

+ 21%

+ 16 %

År 2017 saknas data för Västerbotten.

# Jämförelse offentliga - privata

Tabell 1. Antal besök för BUP respektive VUP och andel som utförts av offentliga respektive privata verksamheter

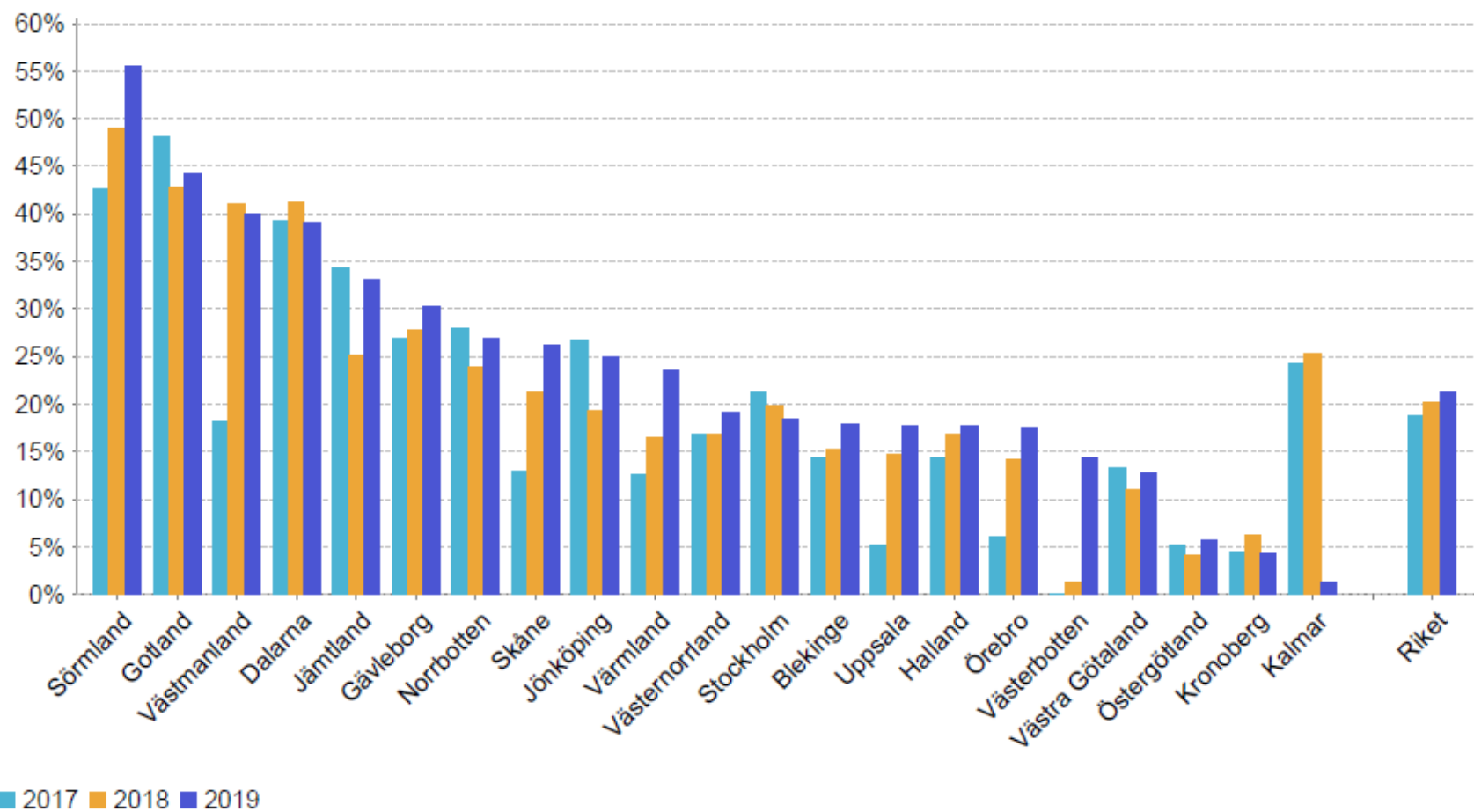
	Offentliga verksamheter, antal besök	Offentliga verksamheter, andel av besök	Privata verksamheter, antal besök totalt	Privata verksamheter, andel av besök
BUP	1 057 671	92 %	70 769	8 %
VUP	3 822 446	84 %	830 256	16 %

Tabell 2. Antal besök per helårsarbetande personal för offentliga respektive privata verksamheter inom BUP respektive VUP

	Offentliga verksamheter, antal besök per personal och år	Offentliga verksamheter, antal besök per personal och dag	Privata verksamheter, antal besök per personal och år	Privata verksamheter, antal besök per personal och dag
BUP	313	1,4	587	2,7
VUP	462	2,1	801	3,6

## Nyckeltal 2019 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå

Distanskontakter av totalt antal besök i öppenvård



Data för Gotland, Jämtland, Skåne och Sörmland för 2017 inkluderar data för första linjen  
Västerbotten kan inte redovisa data för 2017

Graf ID: 3865

# Anteckningar från Workshop 1 – Tillgänglighet och antal besök per personal.

## Vad kan vi göra utifrån nuvarande läge?

- Många verksamhetschefer vet om problemet, vad som skall göras men ändå svårt att förändra.
- Ta fram stöd för att avsluta patienter i öppenvård, kanske tar vi för stort ansvar, glömmer andra med behov
- Inför öppna tidböcker hos alla
- Ta fram stöd för att triagera pat till rätt nivå och rätt behandling
- Maximalt en handledning per behandlare
- Lär av de privatas tydligare uppdragsbeskrivningar
- 50 % direkt patient tid – vettig nivå på riktlinje

# Anteckningar från Workshop 1 – Tillgänglighet och antal besök per personal.

## Vad kan vi göra utifrån nuvarande läge?(forts)

- Lär av de privata – men fråga också hur antal besök påverkar medarbetare. Börja med att förklara – varför just denna riktlinje?
- Mer styrning av antal besök per medarbetare från start
- Inför produktionsplanering
- Betänk att en större organisation har ofta ett större uppdrag och kan behöva mer tid till indirekt arbete, till exempel konsultationer till andra vårdgivare.

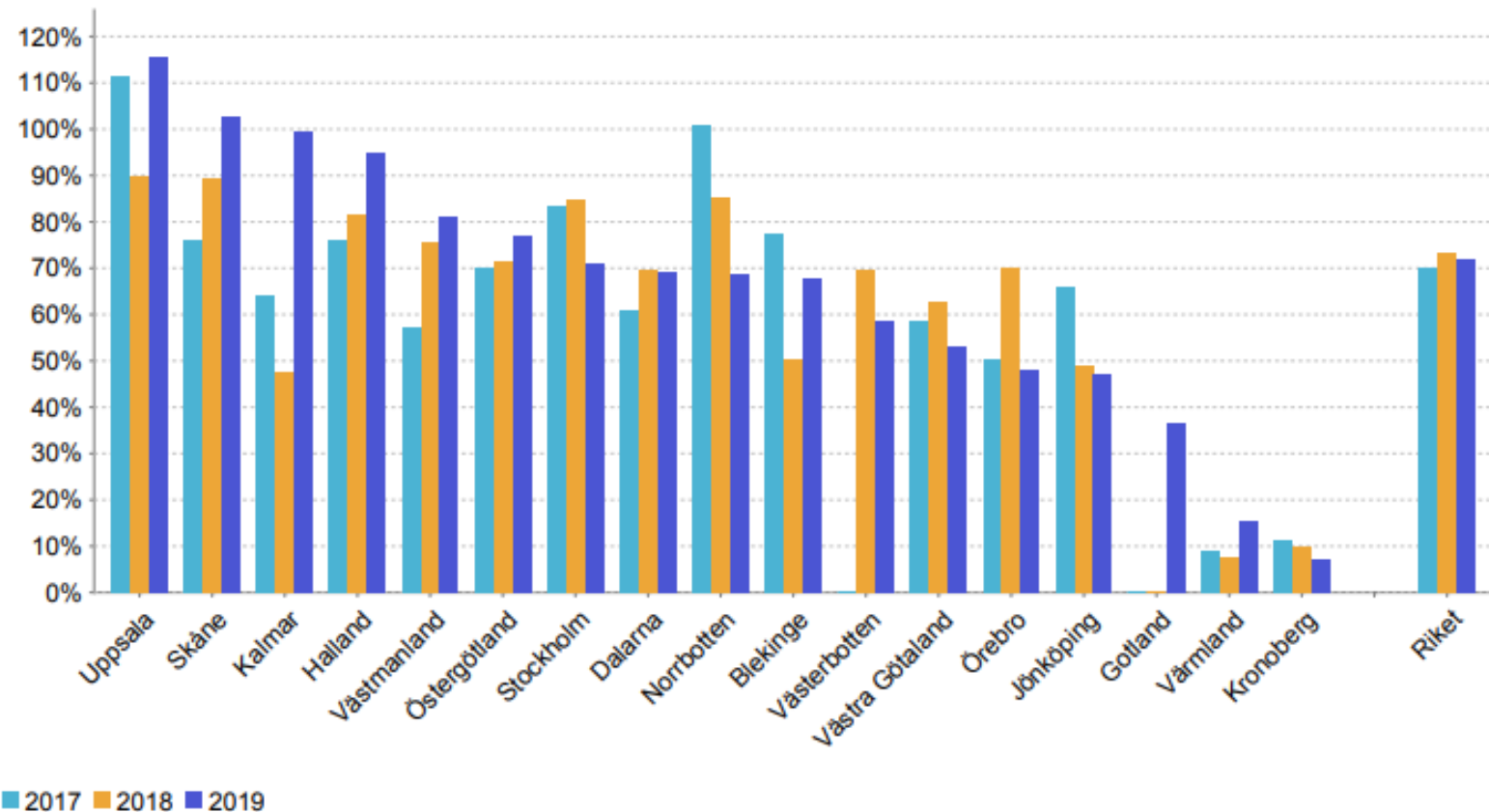


# Workshop 2 – BUP heldygnsvård

– Anna Ståhlkloo, verksamhetschef BUP, Region Dalarna

## Nyckeltal 2019 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå

Andel disponibla vårdplatser som har varit belagda under året



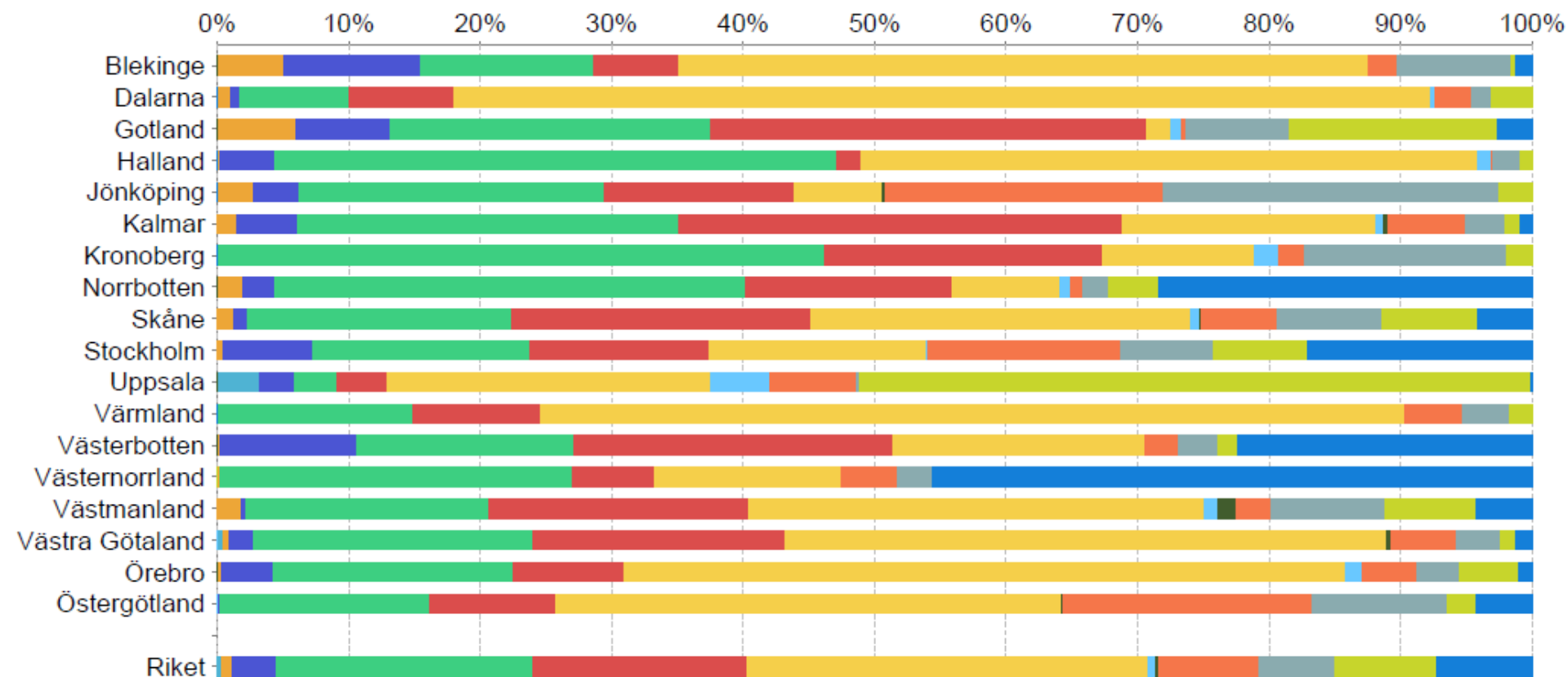
Gotland redovisar slutenvård från och med 2019  
Västerbotten kan inte redovisa data för 2017

Graf ID: 4234

Graf 4234 visar en form av beläggingsgrad, beräknat på andelen av de disponibla vårdplatserna som har varit belagda under året. Grafen redovisar data över tid och jämför data för de senaste tre åren. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet i Sverige.

# Nyckeltal 2019 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå

Andel vård dagar fördelat på diagnos i heldygnsvård



- Psykisk störning till följd av kroppslig sjukdom
- Missbruks- och beroendesjukdomar
- Psykossjukdomar
- Förstämningssyndrom
- Ängestsyndrom
- Åtstörningar och sömnstörningar
- Personlighetsyndrom
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Autismspektrumtillstånd och annan störning av psykisk utveckling
- Hyperaktivitetsstörning och beteendestörningar
- Övriga
- Diagnos saknas

# Anteckningar från Workshop 2 –Antal vårdplatser inom BUP och diagnosfördelning. Vad beror skillnaderna på?

- Sök problem i flöden – är vårdflödena klarlagda?
- När är vårdtiden ”good enough”?
- Läkarnas profil kan styra vilka diagnoser som vårdas.
- Varför har vissa regioner egna vårdplatser och andra lånar/köper/slipper?
- Kultur och tradition styr
- Jämför diagnosfördelning i HDV och ÖV, kommunicerande kärn

# Anteckningar från Workshop 2 – Vad beror skillnaderna på? (forts)

- ”Intensiv-ÖV” kan minska behovet av vårdplatser
- Betänk att data om vårdplatser kan bestå av små tal ofta – statistiskt säkra skillnader? Enstaka patienter kan spela stor roll
- Stora geografiska avstånd kan påverka, högre tröskel för hdv, pat hinner bli sämre?
- Små vårdenheter blir dyra.
- På något ställe är vårdenheterna bara dimensionerad för 50% beläggning.
- Dagsjukvård för ätstörningar kan ersätta långa vårdtider.
- System för att hjälpas åt mellan regioner vid platsbrist saknas, men BUP har ett hdv-nätverk.