Rättspsykiatriska Regionkliniken

Verksamhetsberättelse 2016

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Landstinget Västernorrland

Sammanfattning

Hälso-och sjukvårdsnämnden ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Här sammanfattas perioden utifrån viktiga händelser och måluppfyllelsen i de fyra perspektiven.

Viktiga händelser

Den största förändringen under perioden avser en kraftigt förbättrad ekonomi jämfört med budget men framför allt jämfört med föregående år. Resultatet för 2016 är 12,3 mkr vilket är 24 mkr högre än resultatet för 2015 vilket ledde till ett underskott på -11,7 mkr.

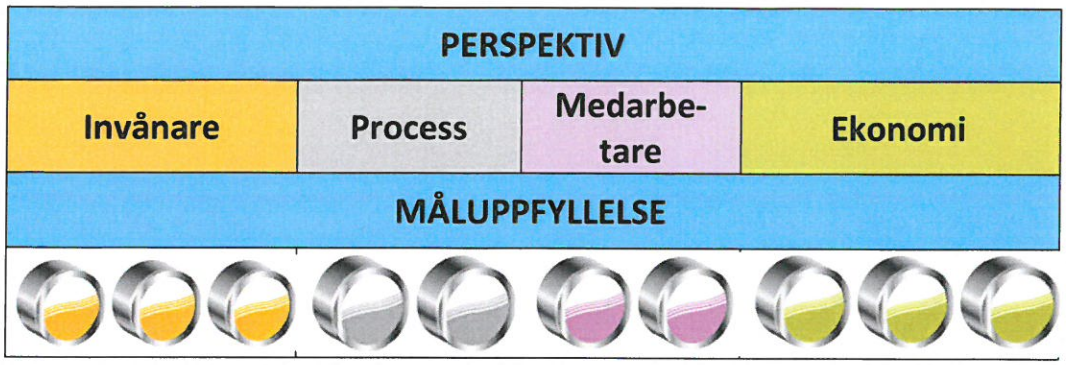
Detta kan härledas till en mycket hög beläggning av patienter och en stor ökning av "utomlänspatienter", det vill säga patienter från externa uppdragsgivare så som andra landsting, allmänpsykiatrin i Västernorrland, Kriminalvården och så vidare. Analysen av det ekonomiska perspektivet visar också på fortsatt mycket god kostnadskontroll och återhållsam hushållning av de tilldelade resurserna. På grund av intäkterna från "utomlänspatienterna" är alltså det ekonomiska resultatet för perioden positivt. Detta trots att klinikens landstingsbidrag är oproportionerligt litet beträffande vården av "inomlänspatienter".

En annan viktig händelse är om- och tillbyggnationerna av en ny säkerhetsentré i lokalerna i Nacksta vilka påbörjats under augusti 2016. Dessa byggnationer är helt nödvändiga på grund av att den nya lag som började gälla 1:a oktober 2014, vilket ställer krav bland annat på att inpasseringen in på kliniken ska vara "allmän", vilket innebär att samtliga personer (undantaget förvaltningsrätten), inklusive medarbetare, skall genomgå säkerhetskontroll vid inpassering.

Avseende de övriga perspektiven uppvisar efterfrågade angivelser för *"Invånare"* goda resultat. Perspektivet *"Process"* uppvisar förbättringsutrymme för hanteringen av avvikelser, samverkan enligt SocialKoLa samt överbeläggningar. Perspektivet *"Medarbetare"* uppvisar en förbättring då sjukfrånvaron har minskat under innevarande år jämfört med 2015, även om målnivån inte uppnåtts samt att vissa index indikerar en moderat sänkning av resultat.

Uppföljning av måluppfyllelse

Observera att vissa tabeller samt efterfrågade fakta från anvisningarna är exkluderade på grund av att dessa inte är relevanta för den Rättspsykiatriska regionklinikens verksamhetsmässiga särart.



Som tidigare nämnts är den största förändringen gentemot budget 2016 samt föregående verksamhetsår att det ekonomiska perspektivet förbättrats avsevärt. Detta kan alltså härledas till en större beläggning av s.k. "utomlänspatienter". Det ter sig vara en generell ökning av behovet av dessa vårdplatser nationellt. Även om tillströmningen i sig beror på omvärldsfaktorer, snarare än interna verksamhetsmässiga åtgärder, så har verksamhetens anpassning efter det ökade vårdbehovet varit avgörande för den ekonomiska förändringen. Relaterat till vårdbehov gjordes analyser av situationen kring inneliggande patienter och en prioritering utifrån vilka patienter som istället kunde erbjudas öppenvård. Detta för att istället bereda plats för patienter med indikerat större behov av slutenvård. Arbetet är även en fortsättning från 2015 med att generellt förkorta slutenvårdstiden för västernorrlandspatienter, utifrån statistik i kvalitetsregistret, vilket indikerar längre vårdtider än genomsnittliga, ur ett nationellt perspektiv.

Den generellt högre beläggningen påverkar de övriga perspektiven i viss mån, vilket återspeglas i en högre grad av "överbeläggningar", vilket i sin tur kan ha indirekt påverkan på andra parametrar och nyckeltal. Den högre graden av överbeläggningar är direkt knuten till det ekonomiska resultatet men medför också patientsäkerhets- och arbetsmiljömässiga komplikationer vilket på längre sikt endast kan hanteras med en utökning av antalet vårdplatser vid kliniken.

Utfallet kring avvikelser är, likt föregående år, under målnivån, men det är positivt att nivån signifikant ökat under 2016. Sannolikt är flera faktorer bidragande till den förbättring som skett, bland annat omfattande information till chefer och avvikelsehandläggare och att kontinuerliga utvärderingar har gjorts, vilket kunnat uppmärksamma berörda personer på eventuella nedåtgående trender. En av orsakerna till att målnivån ändå inte uppnåtts är att avvikelsesystemet innehåller en större ansamling avvikelser vilka kräver omfattande åtgärder och därför inte kan utvärderas inom 90 dagar. Vidare ställer klinikens ISO-certifierade kvalitetssystem ställer höga krav på utvärdering innan avslut, vilket förlänger handläggningstiden något. Den stora förbättring som skett visar dock att förbättring är möjlig, och kliniken fortsätter under 2017 sin strävan mot att uppnå målnivån på 90 %.

Vidare indikerar de genomföra medarbetarenkäten en svagt nedåtgående trend även om siffrorna generellt är goda. Detta kommer att bevakas kontinuerligt samt att enkäterna är grunden till förbättrande åtgärder som fastslås senast sista feb 2017.

Invånarperspektivet

Framgångsfaktorer

God tillgänglighet	Hög kvalitet	Högt förtroende

God tillgänglighet

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Återinskrivningar inom 30 dagar inom den psykiatriska vården ska årligen minska.	Antal återinskrivningar inom 30 dagar i den psykiatriska vården i förhållande till totalt antal utskrivna	Inte överstiga 20 %	5 återinskrivningar	5 återinskrivningar

- *Utfallet ter sig statiskt från föregående år och är således att betrakta som lågt.*

Hög kvalitet

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Varje verksamhet ska följa upp och analysera ett område ur ett grundläggande jämställdhets- perspektiv.	Andel verksamheter som följt upp och analyserat ett område ur ett grundläggande jämställdhetsperspektiv	100 %	Ej tillgängligt	100 %

- *Under 2016 har ytterligare medlemmar i ledningsgruppen rekryteras vilket ökat andelen kvinnor i nämnd grupp med 2 personer, från tidigare en, till nuvarande totalt tre kvinnor och fyra män. Representation i ledningsgruppen ur ett genusperspektiv antas ha en generell påverkan på verksamheten. Området för 2016 relaterat till jämställdhet är alltså ledarskap och ledningsorganisation.*

Processperspektivet

Inriktningsmål – Effektiva och framgångsrika verksamheter

Framgångsfaktorer

Ständiga förbättringar	Säker vård	Vård på rätt nivå

Ständiga förbättringar

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Registreringar i den psykiatriska vårdens kvalitetsregister ska minst uppgå till riksgenomsnittet.	Antal registreringar per 1 000 patienter alla registren sammanlagt	Minst riksgenomsnitt	Utfall saknas	83 registreringar under 2016.
Samverkan med kommunerna utvecklas inom ramen för Social-KoLa[1]	De fyra gemensamma satsningsområdena utvecklas enligt fastställda samverkansplaner	Förbättringar enligt plan genomförda	Utfall saknas	Se nedanstående beskrivning.
Verksamheten ska vara så organiserad att varje arbetsuppgift utförs av rätt personalkategori	Antal genomförda kompetensväxlingar.	Genomförda och möjliga växlingar redovisas per länsverksamhet	Utfall saknas	Se nedanstående beskrivning.

[1] De gemensamma satsningsområdena inom SocialKoLa är: Barn och unga, Äldre, Psykisk ohälsa och Missbruk

Sedan februari 2011 är förvaltningens ledningssystem certifierat enligt SS-EN ISO 9001:2000. Kliniken fick förnyat förtroende 2015 och under 2016 fortgick arbetet med att bibehålla den höga standarden i kvalitetsarbetet och ledningssystemet. Certifiering enligt den nya standarden 9001:2015 sker under början av 2017. Sammantaget innebär detta arbete indirekt påverkan på samtliga kvalitetsmarkörer och ställer högre kvalitativa krav än t.ex. landstingets gemensamma styrkort. Registreringar inom kvalitetsregister uppgick till riksgenomsnittet, liksom tidigare år. Det kvalitetssäkrade kvalitets- och ledningssystemet innebär också att verksamheten är organiserad så att rätt arbetsuppgift utförs av rätt personalkategori.

Arbetet med Social-KoLa har ännu inte påbörjats vid RPK, men kommer så att göras under 2017.

Säker vård

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Fallrelaterade avvikelser med allvarliga följder för patienten ska årligen minska	Andel fallrelaterade avvikelser med allvarliga följder per 1 000 vårdtillfällen	Max 0,2	0	0
Avvikelser ska vara avslutade inom 90 dagar.	Andel avvikelser som avslutats inom 90 dagar i förhållande till totalt antal registrerade avvikelser	Lägst 90 %	70 %	80 %
Bra läkemedelsanvändning enligt läkemedelsenhetens fastställda kriterier.	Andel verksamheter som uppfyller läkemedels-enhetens fastställda kvalitetsindikatorer	Öka	Verksamheten uppfyller läkemedelserenhetens fastställda kvalitetsindikatorer.	Verksamheten uppfyller läkemedelserenhetens fastställda kvalitetsindikatorer.

Utfallet är, likt föregående år, under målnivån gällande avvikelser, men det är positivt att nivån signifikant ökat under 2016. Sannolikt är flera faktorer bidragande till den förbättring som skett, bland annat omfattande information till chefer och avvikelsehandläggare och att kontinuerliga utvärderingar har gjorts, vilket kunnat uppmärksamma berörda personer på eventuella nedåtgående trender. En av orsakerna till att målnivån ändå inte uppnåtts är att avvikelsesystemet innehåller en större ansamling avvikelser vilka kräver omfattande åtgärder och därför inte kan utvärderas inom 90 dagar. Vidare ställer klinikens ISO-certifierade kvalitetssystem höga krav på utvärdering innan avslut, vilket förlänger handläggningstiden något. Den stora förbättring som skett visar dock att förbättring är möjlig, och kliniken fortsätter under 2017 sin strävan mot att uppnå målnivån på 90 %.

Vård på rätt nivå

Mål	Mått	Målnivå 2016	2015 Utfall	2016 Utfall
Överbeläggningar[1] ska vara noll.	Andel överbeläggningar enligt fastställd definition	0 %	2,6 %	8 %

[1] Överbeläggning definieras som en händelse när en inskriven patient vårdas på vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats. Med disponibel vårdplats avses en vårdplats i sluten vård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. (Källa: Väntetider i vården)
[2] En utlokaliserad patient definieras som en patient som är inskriven och vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten. (Källa: Väntetider i vården)

- *Överbeläggningar har stigit från föregående år till 8 %, pga. det som beskrivs i inledningen avseendet ett nationellt ökat vårdbehov i patientgruppen "dömda till rättspsykiatrisk vård". Dessa överbeläggningar har delvis disponerats på tillfälligt utökade platser, samt fodrat effektiviseringar i hanteringen av permittenter för att använda ordinarie patientrum till så*

hög grad som möjligt. Det har genomförts en riskanalys angående stadigvarande överbeläggningar och åtgärder implementeras för att minska dessa risker.

Andelen överbeläggningar har ökat jämfört med föregående år, vilket kan härledas till ett ökat antal "utomlänspatienter", då antalet "inomlänspatienter" (och då framför allt västernorrlänningar vårdade enligt LRV) faktiskt minskat från årsskiftet. Det är en trend på samtliga rättspsykiatriska kliniker i Sverige att beläggningen är mycket hög, vilket delvis kan antas bero på en ökning av antalet personer som dömts till rättspsykiatrisk vård under 2015 jämfört med 2014, vilket börjat visa sig under 2016.

Den mycket höga beläggningsgraden av framför allt "utomlänspatienter" är positiv och helt nödvändig ur ett ekonomiskt perspektiv, då RPK är helt beroende av intäkterna för dessa patienter eftersom det landstingsbidrag kliniken erhåller för vård av "inomlänspatienter" endast täcker cirka hälften av kostnaderna för dessa västernorrlänningar. Det är dock ur patientsäkerhets- och arbetsmiljöperspektiv ej önskvärt med så hög beläggning, varför en utökning av antalet vårdplatser på sikt är helt nödvändig.

Den omvärldsanalys som gjorts visar att det finns skäl att anta att beläggningssituationen av rättspsykiatriska vårdplatser i Sverige inom de närmsta åren kommer att vara fortsatt pressad, varför det inte bara finns patientsäkerhets- och arbetsmiljörelaterade skäl utan även ekonomiska skäl till en framtida utbyggnad: i dagsläget får RPK neka utomlänspatienter vårdplatser på grund av platsbrist. Ifall kliniken utökades med fler vårdplatser skulle möjlighet finnas att vårda fler utomlänspatienter (det är ett rimligt antagande att antalet västernorrlänningar som är i behov av högspecialiserad rättspsykiatrisk vård ej skulle öka även om fler vårdplatser fanns), vilket skulle innebära högre intäkter för RPK och därmed för landstinget.

Nedanstående ur Landstingsplan följs upp vid verksamhetsberättelse:
Ur Landstingsplanen ska inriktningsmålet om effektiva och framgångsrika verksamheter följas upp utifrån olika aspekter:

Förvaltningens kvalitetssäkrade ledningssystem är uppbyggt för att främja ständiga förbättringar. Det har en bred förankring bland medarbetare och en uppbyggd organisation av representanter från varje avdelningen. Förbättringar fångas upp både via avvikelser och de förslag som medarbetarna dokumenterar i dessa, men också vid arbetsplatsträffar eller inskickade inlagor till kvalitetsgruppen i sig. Förvaltningen har under året genomfört både händelse- och riskanalyser utifrån inträffade situationer samt problem som *kan* inträffa, t.ex. relaterat till vilka konsekvenser en utdragen period av överbeläggningars påverkan på verksamheten. RPK:s egna avvikelser system är tillgängligt och lätt att använda och berör både arbetsmiljö och patientsä-

kerhet. Kvalitet- och ledningssystemet grundar sig i ett periodiskt "verksamhets-hjul" som säkerställer att skyddsronder, grundläggande utbildningar, uppföljningar och utvärderingar sker kontinuerligt under året.

Medarbetarperspektivet

Framgångsfaktorer

Hållbart medarbetarskap	Ledarskap	Friska medarbetare

Nedanstående ur HSN:s balanserade styrkort följs upp vid verksamhetsberättelse:

Måluppfyllelse redovisas enligt nedan.

Hållbart medarbetarskap

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Medarbetarskaps-index ska ytterligare förbättras.	Index medarbetarskap	Inte understiga index 75 av 100	**76**	73
Utvecklingsprogram för chefer och medarbetare (enligt insatsplanen) genomförs	Utvecklingsinsatserna följer lagd plan	Delmål för år 2016 uppnås	Inga uppgifter	Se nedanstående

- *En mindre försämring av index för medarbetarskap kan observeras. Det bör dock noteras att ett annat företag tagit över mätningen, vilket de påtalat kan påverka index i en negativ, om än begränsad, bemärkning. Index är dock god i paritet med LVN generellt. Kontinuerliga utbildningar för medarbetare utifrån en rad områden har genomförts under 2016. Under 2017 kommer en stor utbildningssatsning på kompetenshöjning inom "hot- och våld" vilket är relaterat till säkerhet och god arbetsmiljö.*

Ledarskap

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Ledarskapsindex ska ytterligare förbättras.	Index ledarskap	Inte understiga index 75 av 100	**76**	73

- *Utvecklingsprogram för chefer fortgår med flera genomförda grundläggande utbildningar för enhetschefer. Även här noteras ett något lägre index även om det generellt är goda siffror jämfört med LVN i stort. Fortsatt observation kring dessa resultat är angelägna under 2017 men utfallet för 2016 är relativt bra.*

Friska medarbetare

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Sjukfrånvaron ska minska.	Sjukfrånvaro i procent av arbetad tid	Minska med 1 % enhet under verk-samhets-året	**Totalt:6,4 %** *Kvinnor:7,5 % Män: 4,3 %*	**Totalt: 4,8 %** *Kvinnor:7,7 % Män:3,2 %*
Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) ska bedrivas.	Andel verksamheter som bedriver systematiskt arbetsmiljöarbete	100 %	100 %	100 %
Hälsoindex ska förbättras.	Hälsoindex	Inte understiga index 79 av 100	81	79

- *Den totala graden av sjukskrivningar har minskat med ca 1,6 % under verksamhetsåret, i paritet med målnivå för 2016. Kvinnor är fortfarande sjukskrivna i högre utsträckning än män men det kan noteras att merparten av de anställda är män, vilket skapar en större känslighet för statistisk påverkan bland den kvinnliga gruppen. Kontinuerliga rehab-sammanställningar visar inte något betydande samband mellan verksamhetens arbetsuppgifter relaterat till sjukskrivningar, utan att det istället för sig om enskilda fall av icke-arbetsrelaterad sjukdom. Hälsoindex fortsätter att ligga på en hög nivå, även under 2016.*

Nedanstående ur Landstingsplan följs upp vid verksamhetsberättelse:
Ur Landstingsplanen ska inriktningsmålet, att medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö, följas upp utifrån olika aspekter.

Som nämnt under processperspektivet innebär det certifierade kvalitets- och ledningssystemet goda förutsättningar för ständiga förbättringar samt möjligheter för att skapa en god arbetsmiljö och tydliga rutiner för den enskilde medarbetaren. Medarbetarnas idéer är inte begränsade till någon enskild kanal utan fångas upp och förmedlar både genom kvalitetssystemet, samt dess breda representation i organisationen samt vid arbetsplatsträffar, skyddsronder osv. 2015 initierades också en ny organisation för samarbete med skyddsombuden för att stärka medarbetarnas möjligheter till delaktighet i verksamhetsförändringar och beslut.

Omvärldsbevakning och inhämtning av ny forskning sker på flera olika sätt. T.ex. är kliniken involverade i flera nationella nätverk inom rättspsykiatrisk vård där ny forskning presenteras och diskuteras samt hur den ska implementeras med ett någorlunda samstämmigt tillvägagångssätt nationellt. Medarbetare inom olika kategorier såsom psykologer, sjuksköterskor, läkare och kuratorer genomgår vidareutbildningar av varierande längd och inriktning, vilket anses vara en viktig del av kunskapsinhämtning till kliniken. I övrigt deltar klinikens representanter vid olika internationella sammankomster för riskbedömare, vilket är en central del av det rättspsykiatriska uppdraget, och medför evidensbaserade metoder för att bedöma och förhindra återfall i brottslighet av allvarligt slag.

Ekonomiperspektivet

Inriktningsmål – En ekonomi i balans över tid

Framgångsfaktorer

Kostnadskontroll	**Kostnadsanpassningar**	**Kostnadseffektivitet**

Nedanstående ur HSN:s balanserade styrkort följs upp vid verksamhetsberättelse:
Måluppfyllelse redovisas enligt nedan.

Kostnadskontroll

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Tilldelad budgetram ska hållas.	Ekonomiskt resultat, mnkr *Rättspsykiatriska regionkliniken*	Inte överstiga budgetram	-11,7	+12,3
	Utfall kostnad för tjänsteköp i förhållande till 2015 års nivå.		0	0
Kostnaden för tjänsteköp ska årligen minska		Minska med minst 5 %	Inga tjänsteköp	Inga tjänsteköp

Det ekonomiska resultatet för RPK är till stor del beroende på variationerna i intäkter för utomlänspatienter det vill säga patienter som inte är hemmahörande i Västernorrland och där andra landsting faktureras för vården. Det kan konstateras att utfallet på helårsbasis är avsevärt bättre än året innan. Orsaken står att finna i den mycket höga och under året bestående beläggningen av utomlänspatienter. Övriga landsting kan med kort varsel ibland ta hem patienter och varje utomlänspatient påverkar intäkterna kraftigt.

Kostnadsanpassning

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
Kostnadsutvecklingen, exklusive aktiviteter av tillfällig natur, ska understiga inflationen.	Utfall kontogrupp 4-7	Inte överstiga 3 %	3,4 %	1,5 %
Kostnaden för regionsjukvård ska minska jämfört med föregående års nivå.	Kostnad för regionsjukvård per invånare i förhållande till total kostnad	Oförändrad nominell nivå	0	0

Kostnadseffektivitet

Mål	Mått	Målnivå 2016	Utfall 2015	Utfall 2016
För anslagsfinansierad verksamhet ska nettokostnads-ökningen vara lika med eller understiga inflationen.	Nettokostnadens förändring	Inte överstiga 3 %	-23,4%	+47,6%
Produktiviteten ska öka. Årligen	Antal DRG-poäng per årsarbetare inklusive stafettläkare	Öka med 1 %	Ej DRG	Ej DRG

Kostnadsutvecklingen kontogrupp 4-7 klarar målsättningen att inte överstiga 3 % med god marginal. Kostnadskontrollen får anses vara mycket god i RPK med en total ökning av verksamhetens kostnader på endast 1,5 %.

Nettokostnadsutvecklingen för RPK är positiv och klarar målsättningen (nettokostnaden har minskat mellan åren) och återspeglar att RPK under 2015 fick en intäktsminskning jämfört med året innan samtidigt som kostnaderna ökade något. Antalet utomlänspatienter och intäkter minskade under 2015 och därav det kraftiga minusvärdet för 2015. För innevarande år 2016 har förhållandet varit att intäkterna ökat kraftigt medan kostnaderna inte ökat i motsvarande mån.

Närmare kommentarer om såväl intäkter som kostnader finns under avsnitten "Kostnadskontroll" och "Resultaträkning".

Resultaträkning

Resultaträkning, miljoner kronor

Rättspsykiatriska regionkliniken	Utfall 2015	Budget 2015	Utfall 2016	Budget 2016
Verksamhetens intäkter	113,9	122,2	140,2	125,0
Verksamhetens kostnader	-163,8	-158,6	-166,3	-163,1
Avskrivningar	-0,3	-0,5	-0,2	-0,5
Verksamhetens nettokostnader	**-50,2**	**-36,9**	**-26,3**	**-38,6**
Landstingsbidrag	41,4	40,0	41,6	41,6
Finansiella intäkter	0	0	0	0
Finansiella kostnader	-2,9	-3,1	-3,0	-3,0
Resultat	**-11,7**	**0**	**12,3**	**0,0**

Intäkterna har ökat med 23 % eller 26,4 mkr jämfört med 2015 och är 15 mkr över budgeterad nivå. Intäkter enligt riksavtalet har ökat med 31,5 mkr medan patientavgifter har minskat med 2,6 mkr och intäkter för landstingsintern vård (vård av patienter från psykiatrin inom specialistvården) har minskat med 2,6 mkr.

Personalkostnader har ökat med 1,5 % mellan åren eller 1,8 mkr. Köpt vård enligt riksavtalet har ökat något mellan åren på grund av fler patienter utplacerade i andra landsting än 2015 medan lokalkostnader, reparationer, underhåll och resekostnader är lägre än föregående år.

Läkemedelskostnader är praktiskt taget oförändrade mellan åren.

Totalt har verksamhetens kostnader ökat med 1,5 % eller 2,5 mkr.

Personalkostnader

Budgeterade personalkostnader ska täcka effekter av löneavtal, eventuella volymökningar, anlitande av bemanningsföretag samt alla i övrigt förekommande personalkostnadspåverkande åtgärder.

Personalkostnader

	Utfall 2015	Budget 2015	Utfall 2016	Budget 2016
Personalkostnader, konto-klass 4, I/E-kod 0–2, mnkr.	123,8	123,8	125,6	125,7
Vårdtjänsteköp Kontogrupp 555, I/E-kod 0–2, mnkr.	0	0	0	0

Personalkostnaderna har totalt ökat endast 1,5 % mellan åren och ligger mycket väl i linje med budgeterad nivå. En större förändring inträffar 2017 när den nya säkerhetsentrén är färdigställd. Den kommer att bemannas dygnet runt av personal. Ett separat tilläggsanslag finns för 2017 på 4,5 mkr gällande från och med april 2016 som ska täcka denna utökning av bemanningen.

Förändring i antal årsarbetare

Redovisningen avser tillsvidareanställda och visstidsanställda.

År 2015 totalt	varav kvin-nor	varav män	År 2016 totalt	varav kvinnor	varav män	Förändring mellan åren totalt	varav kvin-nor	varav män
184	64	120	183	62	121	-1	-2	+1

Antal årsarbetare är tämligen konstant över tiden vilket även personalkostnaderna indikerar. Antal årsarbetare mäts som arbetad tid aktuell månad dividerat med 165 timmar

Tjänsteköp från bemanningsföretag, miljoner kronor

	Utfall 2015	Utfall 2016	Förändringar 2015/2016
Läkare	0	0	0
Sjuksköterskor	0	0	0
Totalt	**0**	**0**	**0**

Inga tjänsteköp från bemanningsföretag är aktuella.

Investeringar

Under året har projektet säker belysning avslutats och tagits i drift. Investeringssumman var totalt 160 tkr totalt varav 113 tkr var pågående investeringar vid föregående årsskifte. Under hösten 2016 har stora ombyggnadsarbeten påbörjats vid lokalerna i Nacksta. Detta avser den nya säkerhetsentrén. Dessa arbeten redovisas inte som investeringar inom ramen för RPKs investeringsbudget utan avser byggnadsinvesteringar. Effekten för RPK blir när byggnaden tagits i drift en ökad hyreskostnad från Landstingsfastigheter.

Investeringarna redovisas i ekonomibilagorna.

Nyckeltal

Invånarantal 2014-12-31 = 243 061
Invånarantal 2015-12-31 = 243 897

	2015	2016
Intäktsfinansieringsgrad[1]	69 %	84 %
Återinvesteringsgrad[2]	0 %	66 %
Landstingsbidrag/inv[3]	170,49	170,71

[1] Intäktsfinansieringsgrad = verksamhetens intäkter/verksamhetens kostnader, inklusive avskrivningar
[2] Återinvesteringsgrad = nettoinvesteringar/avskrivningar
[3] Landstingsbidrag, kronor/invånare den 31 december året före

Intäktsfinansieringsgraden återspeglar förändringar i intäkterna som ökat mellan åren.

Återinvesteringsgraden tar endast upp färdiga investeringar som tagits i drift. För 2015 fanns inga sådana medan under 2016 är investeringarna 160 tkr.

Landstingsbidraget per invånare ökar något med uppräkning av landstingsbidrag för 2016 med indexuppräkning.

Verksamhetsstatistik

Rättspsykiatriska regionkliniken ombeds redovisa produktionsstatistik enligt tabell:

Rättspsykiatriska regionkliniken

Vårdplatser

	2015	2016
Fastställda vårdplatser	101	101

Inga förändringar av antalet vårdplatser har skett sedan föregående år.

Rättspsykiatriska regionkliniken, inskrivna den 31 december 2016

	[1]Dec 2015	Dec 2016	varav kvinnor	varav män
Antal, totalt	**136**	**139**	**17**	**122**
- Varav västernorrlänningar totalt	73	71	9	62
- Varav västernorrlänningar dömda till rättspsykiatrisk vård	66	66	9	57
- Varav västernorrlänningar inskrivna under LPT, HSL, häktade etc.	7	5	0	5
- Antal dömda till rättspsykiatrisk vård **från andra län**	48	57	7	50
- Övriga patienter inskrivna under LPT, HSL, häktade etc. **från andra län**	15	11	1	10

Som beskrivet i inledningen noteras ett ökat antal patienter från andra län, samt en liten minskning av patienter folkbokförda i Västernorrland, vilket i sin tur påverkar verksamhetens ekonomiska perspektiv. Relativt små rörelser i antalet patienter får stora ekonomiska konsekvenser.

Rättspsykiatriska Regionkliniken 2017-01-31

Göran Fransson
Förvaltningschef