

Förslag

Årsredovisning 2023

Driftnämnden Hallands sjukhus

Helår 2023



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	3
2	Målstyrning.....	4
2.1	Utvecklingsområden med koppling till mål och fokusområden	4
3	Driftnämndens egna utvecklingsområden.....	22
3.1	Beakta arbetsmiljöaspekter i all verksamhetsutveckling för att främja förändringskraft och måluppfyllelse med hög medarbetardeltagelse.....	22
3.2	Stärk förmågan att klara grunduppdrag och verksamhetsutveckling för att möjliggöra vård med hög kvalitet när tillgång till vissa professioner förändras	23
3.4	Utföra uppdraget med egen personal och tilldelad resurs som nyttjas ansvarsfullt	25
4	Ambitionsökningar	26
	Börja bygga upp en specialiserad smärtbehandlingsverksamhet	26
5	Beslutade uppdrag	26
5.1	Beslut om Vårdgaranti resursförstärkning – ögonsjukvård	26
5.2	Organisation för regionalt donationscenter i Västra sjukvårdsregionen.....	27
5.3	Möjliggöra och stödja arbetet med elimineringsplanen för Hepatit-C på HS samt vara kontakt till och bidra in i det regionala arbetet	28
5.4	Sammanfatta överväganden, vägval och åtgärder som vidtagits kopplat till inseminationsärendet och extern utredning och händelseanalys som färdigställdes hösten 2023, och specifikt de rekommendationer som formulerades från extern granskare	28
6	Kvalitetsstyrning.....	30
6.1	Hälsa- och sjukvård	30
6.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen	35
7	Medarbetare.....	37
7.1	Personalomsättning.....	37
7.2	Sjukfrånvaro	37
7.3	Inhyrd personal.....	38
8	Ekonomi.....	39
8.1	Årets budgetavvikelse	39
8.2	Investeringar	43
9	Verksamhetsmått.....	44
9.1	Förvaltningens kompletterande indikatorer	44
10	Bilaga 1: Indikatorer över tid.....	48
10.1	Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)	48
10.2	Verksamhet (produktion/kvalitet).....	53
10.3	Medarbetare	63

1 Sammanfattning

Hälso- och sjukvården påverkas påtagligt av finansiella utmaningar, subspecialisering, kompetensbrist, höga förväntningar på tillgång till avancerad effektiv behandling samt ökande vårdbehov kopplat till demografisk utveckling.

År 2023 på Hallands sjukhus har präglats av en ”normalisering” av sök- och remitteringsmönster efter pandemiåren, bland annat har antalet sökande till akutmottagningarna aldrig varit högre.

Under året har driftnämndens beslut i samband med Uppföljningsrapport 1 verkställts om att begränsa användningen av bemannings-sjuksköterskor. Detta utifrån bedömning att åtgärden är nödvändigt för att långsiktigt lyckas säkerställa kvalitet, arbetsmiljö, motståndskraft, utvecklingskraft och en ekonomi i balans.

Hallands sjukhus tillgänglighet har försämrats, dels på grund av icke-omhändertagna uppdämda vårdbehov efter pandemin, dels på grund av ett stort netto-utflöde av sjuksköterskor vilket medfört reducerad kapacitet. I nationell jämförelse är Region Halland emellertid fortsatt en av de regioner som för somatisk specialistsjukvård har högst 60-dagars-tillgänglighet för första kontakt och operation/åtgärd.

Kort tid för anpassning till nytt arbetstidsförläggningsregelverk har under året medfört utmaningar. Det har krävt betydande förändringar inom dygnet-runt-vårdens schemalägningsprocess och resulterat i en upplevd minskad flexibilitet för enskilda medarbetare, såväl som verksamhetsansvariga.

Sjukskrivningstal ligger alltjämt högre än pre-pandemiska nivåer och utfall uppvisar ett annorlunda mönster jämfört med pre-pandemi.

Hallands sjukhus ekonomiska avvikelse för 2023 är minus 142 mnkr (motsvarar minus 2,7 procent av årsbudget). Nedbrutet på huvudbudgetposter är avvikelsen minus 118 mnkr för somatisk vård, minus 30 mnkr för regionvård, plus 4 mnkr för tandvård samt plus 3 mnkr för vårdval öppenvård hudsjukvård. Stora kostnadsökningsutmaningar som är direkt eller indirekt kopplade till bristande tillgång till egen personal är den främsta orsaken bakom det negativa resultatet.

Utifrån relativt hög måluppfyllelse på verksamhetsplanens utvecklingsområde och 2023 års resultat i medarbetarundersökningen uppvisar Hallands sjukhus alltjämt en god förändringskraft och förmåga att ställa om genom utveckling.

2 Målstyrning

Driftnämnden Hallands sjukhus utvecklingsområden är framtagna för att möta de av regionfullmäktiges styrande fokusområde och mål som specifikt ligger inom nämndens uppdrag enligt fastställt reglemente.

Fokusområden 2023:

- Accelerera digital transformation
- Attraktiva och hållbara livsmiljöer
- Förnyelseförmåga och konkurrenskraft
- Utbildning, kompetens och jämlik hälsa
- Nära och sammanhållen vård
- Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

Driftnämnden har i Verksamhetsplan 2023 valt att tydliggöra att nämndens utvecklingsområde kan möta flera mål och fokusområden. Utvecklingsområdena utgör det som är särskilt angeläget under verksamhetsåret 2023, samtidigt som de även syftar till att långsiktigt förbättra uthålliga förutsättningar för verksamhetens genomförande – vad gäller kompetensförsörjning, ledarskap, social och ekologisk hållbarhet och ekonomi.

I denna årsrapport inleds uppföljningen av respektive utvecklingsområde med ett urklipp från verksamhetsplanen för att underlätta läsandet och förståelsen av återrapporteringen.

2.1 Utvecklingsområden med koppling till mål och fokusområden

2.1.1 Tillsammans med samarbetsaktörer utveckla sammanhållna vårdprocesser, med tydliga roller och säkra övergångar

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Tillsammans med samarbetsaktörer utveckla sammanhållna vårdprocesser, med tydliga roller och säkra övergångar	<ul style="list-style-type: none">• Vidareutveckla den nära vården• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag• Utveckla samverkan med kommunerna kring in- och utskrivning av äldre/multisjuka vid slutenvård	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none">• Region Halland ska bidra till en god hälsa i befolkningen och minskade hälsoskillnader	Utbildning, kompetens och jämlik hälsa

Utvecklingen att kunna ge mer vård i patientens vardagliga livsmiljö eller öppenvård istället för i slutenvård fortgår. Det är en nödvändig förflyttning för att sjukhuset ska klara upprätthålla vårdkvalitet, ökad autonomi och utforma modern ”närmre vård”. Exempel inbegriper arbete inom medicinklinikerna, Kirurgikliniken, Urologikliniken och Kvinnokliniken som etablerat arbetssätt där fler patienter som ska opereras kan komma från hemmet direkt till operationsenhet och kunna lämna sjukhuset från operationsenhet eller öppenvårdsmottagning. Exempelvis slipper nu en andel patienter som genomgår prostatacanceroperation vårdas på

slutenvårdsavdelning och en större andel hematologi-patienter kan få läkemedelsbehandling i dagvård eller egenadministrera sig själv i sitt hem. Möjligheten på hjärtsviktsmottagningarna att akut eller subakut ta emot hjärtsviktspatienter med en snabb försämring har också ökat, vilket kan bespara dessa kända kroniskt sjuka patienter ett akutmottagningsbesök och förhindra slutenvårdsinläggningar. Sammantaget är detta en utveckling som minskar behovet av slutenvårdsplatser så att de platser som finns kan användas till patienterna med störst behov av denna vårdform.

När vårdplatserna som finns tillgängliga inte beläggs med patienter som kan få behoven mötta i andra vårdformer ökar sjukhusets förmåga att möta den kraftiga demografiska utvecklingen och patienter som fått regionsjukvård kan välkomnas tillbaka till Halland tidigare i sitt slutenvårdsförlopp. Detta medför dock krav på hög kompetens, fortbildning och utvecklade arbetssätt inom slutenvården när vårdtiderna är korta och behoven av behandling och omvårdnad är komplexa hos majoriteten av Hallands sjukhus slutenvårdade patienter.

Enheten för Trygg hemgång etablerades 2022. I mars 2023 startades ett utvecklingsarbete för att förbättra sjukhusets ansvarstagande i utskrivningsprocessen för patienter med behov av kommunala insatser. Bakgrunden var avvikelser från närsjukvård och kommuner, samt de brister kopplat till Hallands Samverkansrutin som hade identifierats inom Hallands sjukhus. Eftersom många av avvikelserna berörde läkemedelshanteringen ingick ett särskilt deluppdrag som samordnas av Läkemedelsenheten/Läkemedel Halland. Utvecklingsarbetet involverar alla berörda kliniker och professioner. Hittills har workshops och information/dialog genomförts på läkarmöten, klinikledningsmöten och på vårdavdelningarnas arbetsträffar. Läkarmötena har haft fokus på läkemedelsgenomgång och utskrivningsinformation. Informationsmaterial och rutiner riktat till Hallands sjukhus har uppdaterats och utvecklats för att bättre vägleda och underlätta i att göra rätt. Närsjukvården och kommunerna har involverats i dialogmöten med framför allt fokus på läkemedelshanteringen och medicinsk planering. Planen är att detta utvecklingsarbete kommer fortgå under 2024 och bland annat kommer effekten av genomförda läkarmöten att följas upp.

Vårdens övergångar är en kritisk faktor för hög kvalitet. Utöver ovan större ansatser finns flera mer lokala förbättringsprojekt utan sjukhusövergripande samordning.

Sammanhållna vårdprocesser

Den organisationsförändring ("utvecklad ledningsorganisation på Hallands sjukhus") som blev klar under 2022 innebar att fler kliniker nu har verksamhet på minst två utbudspunkter och är "länsövergripande". Detta har skapat bättre förutsättningar för mer sammanhållna vårdprocesser och jämlikt vårderbjudande.

Inom den nu länsövergripande Öron-näsa-halskliniken har "en väg in" för patienterna etablerats från remisshantering till patientkontakt. Sammanslagningen har lett till ökad flexibilitet, minskad sårbarhet och effektivare arbetssätt, vilket även har varit värdefullt i förberedelsearbetet med att införa Cosmic. Utifrån patienters och samarbetsaktörers (t.ex. närsjukvården) perspektiv har utvecklingen bidragit till tydligare och enklare kontaktvägar och ökad jämlikhet.

Inom vårdval hud pågår kontinuerligt dialoger med privata aktörer och Regionkontoret för nära samarbete och tydlig ansvarsfördelning. Under året har hudläkare från Hudkliniken bidragit med att öka kunskap och samarbetet för rätt hantering av patienter med bensår.

I slutet på 2022 startades arbetet med en regiongemensam process för att förbättra omhändertagande och tydliggöra struktur för smärttillstånd såsom till exempel endometrios och vulvasmärta. I arbetsgruppen ingick läkare, barnmorskor, kuratorer, sjukgymnaster från Kvinnokliniken, Rehabiliteringskliniken, Ungdomsmottagningen, Kvinnohälsövården och distriktsläkare. En halländsk processkartan för endometrios är färdigställd som tydliggör olika aktörers ansvarsfördelning. Liknande arbete för vulvasmärta är planerat för att klargöra vårdkedjan/process och ansvar utifrån nya nationella riktlinjer. Rehabiliteringskliniken startade vulvaskola i september för att möta patienter med Vulvodyni (ett smärttillstånd som företrädesvis drabbar unga kvinnor).

Utveckling för en sammanhållen och mer behovsstyrd diabetesvård med ökad patient-delaktighet drivs från Medicinkliniken i Halmstad. Här ingår bland annat öppen kallelse, användning av formulärstjänst, teambesök (patient träffar foterapeut, sjuksköterska och läkare) och individuell uppföljningsfrekvens beroende på patientens behov. Diabetesvården vid Hallands sjukhus Varberg respektive Kungsbacka har under året inkluderats i utvecklingsarbetet för mer likvärdig vård. Beslut om införande av gemensam diabetesprocess har tagits i Region Halland med delat ansvar, diabetes typ 2 processleds av närsjukvården och diabetes typ 1 av Hallands sjukhus.

Sökord Planering

En sjukhusövergripande rekommendation är klar för implementering om vad som ska dokumenteras under sökordet Planering i VAS (nuvarande journalsystem) i syfte att förbättra dokumentationskvalitet och patientsäkerhet, samt öka patienternas möjlighet att vara aktiva medskapare i sin vård. Uppföljning sker kontinuerligt i verksamheterna för ökat användande och för en hög kvalitet i det som skrivs. Användningen av sökord Planering ökar successivt och lyfts in i arbetet med ökat användande av taligenkänning.

Patienten en partner i vården

Kulturarbetet förstärks i verksamheten genom att utgå från patientens behov och resurs som en partner. Barn- och ungdomskliniken arbetar sedan 2018 aktivt med detta, bland annat med stöd av patientrådet "Unga experter på barnsjukvård". Under barnveckan 2023 i Halmstad med 1400 deltagare från Sveriges barnsjukvård genomfördes till exempel en paneldiskussion kring unga experters arbete i samarbete med Svensk förening för Ungdomsmedicin (delförening inom Svenska Barnläkarföreningen). Fokus var hur barn tycker att personalen i vården bör prata med dem om svåra saker.

Under 2023 har Barn- och ungdomskliniken fortsatt arbeta med de sedan tidigare påbörjade projekten med fokus på patientens delaktighet. Exempel är nollseparation med fokus på att öka nyföddas och nyförlöstas hud-mot-hud-kontakt i livets början, inspektion barnanpassad vård i samarbete med Barn- och ungdomskliniken i Helsingborg, samt regionalt processarbete kring barnobesitas och ätsvårigheter. Förutom dessa förbättringsarbeten är samarbetet med närsjukvården i ständig utveckling.

Inom flera specialiteter pågår utbildningsaktiviteter för patienter som vill och kan injicera sig själv olika typer av läkemedelsbehandlingar, endera via en inlagd plastslang i ett blodkärl, eller via nålförsedd spruta i underhud/muskel. Det möjliggör ökad självständighet och att patient slipper ta sig till sjukhus. I vissa fall kan det också förkorta antalet vårddygn på sjukhus. Exempel på denna utveckling finns inom hematologi och neurologi där behovet av besök på mottagningarna därmed har minskat.

Utveckling i samarbete mellan Hallands sjukhus och närsjukvården för patienter med behov av blodförtunnande läkemedel har inneburit en omfattande genomgång av samtliga patienters behandling för att säkerställa att alla halländska patienter har den bästa regimen utifrån sina behov och förutsättningar. Ordinationsansvaret för alla patienter som behöver Waran har samlats på Hallands sjukhus specialistmottagningar emedan den stora patient-gruppen som inte står på Waran nu följs upp via den vårdcentral som man är listad på. Upphandlingsprocessen är nu startad för egenvårdshjälpmedel så att patienter som behandlas med Waran får möjlighet att ta prov i hemmet och därmed även kunna egendosera sitt läkemedel i ökad utsträckning utifrån läkarens instruktion.

Utvecklingsarbetet med närsjukvården och Ambulans diagnostik och hälsa (ADHs röntgen och ultraljudsverksamhet) fortgår för omhändertagandet av patienter med misstänkt propp i benens vener (blodkärl som leder blodet till hjärtat från kroppens olika delar). En möjlighet som undersöks är om det blodprov som patienter med misstänkt blodpropp idag endast kan erbjudas på Hallands akutmottagningar skulle kunna erbjudas på vårdcentraler för att underlätta diagnostiskt flöde och minska mängden resor och kontakter för patient med misstänkt eller verifierad blodpropp. Här finns goda erfarenheter från andra regioner där man infört detta arbetssätt.

Minska slutenvård, öka öppenvård och egenvård

Protokollsstyrd standardiserad förlängd öppenvård är etablerat på medicinklinikerna och innebär att vårdvistelsen begränsas till maximalt 24 timmar räknat från att patienten kommit till aktuell vårdplats. Från juni 2021 har 1900 patienter vårdats i denna form och därmed sluppit ett slutenvårdstillfälle. Även Infektionskliniken, Urologkliniken och vård av vissa TIA- patienter (transitorisk ischemisk attack är en tillfällig syrebrist i hjärnan) på strokeavdelning är i uppstartsfas för protokollstyrd standardiserad förlängd öppenvård.

Tidigt återbesök på MAVÅ (medicinsk akutvårdsavdelning) för att öka tryggheten vid tidig hemgång används i ökad omfattning för att kunna skriva ut patienter tidigare genom snar återbesökstid och kontroll i närtid. Tidigt återbesök används även till patienter som söker akutmottagningen med behov som inte kräver inläggning. Under 2023 har arbetssättet spridits till fler medicinavdelningar. Arbeta pågår också med att identifiera fler patientgrupper som skulle ha möjlighet till tidigare hemskrivning/undvika slutenvård med hjälp av tidigt återbesök.

För att underlätta för patienter som har svårt att ta sig till sjukhuset har andningsmottagningen utvecklat arbetssätt som möjliggör hembesök hos patienter med avancerad lungfunktionssvikt.

Patienter med återkommande behov av att tappa buken på vätska kan numera erbjudas detta ingrepp på mag- och tarmmottagningen i Varberg istället för på vårdavdelning tack vare investering i en ultraljudsmaskin.

2.1.2 Förstärk verksamhetens systematiska patientsäkerhetsarbete och förhindra risker och avvikelser som är vanliga och farliga

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Förstärk verksamhetens systematiska patientsäkerhetsarbete och förhindra risker och avvikelser som är vanliga och farliga	• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållen vård
	• Systematisera patientsäkerhetsarbetet utifrån den regionala handlingsplanen	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

Sjukhusets handbok Säker vård samt rutiner för preventiv omvårdnad är viktiga stöd för nya och existerande medarbetarna för ett patientsäkert arbetssätt med bland annat riskbedömningar. En anpassad version av Säker vård-handboken är införd på Barn- och ungdomskliniken.

Internrevisionen kring patientsäkerhet och avvikelshantering som genomfördes på nio av sjukhusets kliniker under februari 2023 påvisade ett stort engagemang för patientsäkerhet, vilket är en viktig förutsättning för en god patientsäkerhetskultur. Vidare framgick att det finns en god kännedom om och följsamhet till rutiner och handlingsplaner. Analys och lärande samt uppföljningen av avvikelser visade sig emellertid ha förbättringspotential, vilket även framkom i höstens externrevision av sjukhusets ledningssystem.

Ett multiprofessionellt sjukhusövergripande patientsäkerhetsteam håller på att etableras med uppdrag att stödja verksamheterna i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och uppföljning av avvikelser på systemnivå.

Redan beskrivet införande av protokollstyrd vård är en förändring som också stödjer patientsäkerhetsarbetet.

Vid internrevisionen framkom att avvikelssystemet Platina har betydande systemtekniska brister, vilket framförts till IT-ansvariga i regionen. Det framkom även ett behov av utbildning och support i Platina. Aktivitetsplaner diskuteras nu i verksamheterna utifrån det som framkom i internrevisionen och utbildningsinsatser pågår eller är planerade för alla som administrerar avvikelser i systemet Platina.

Utbildning och kompetenspåfyllnad är centralt inom patientsäkerhetsarbetet. Sjukhuset strävar efter att kunna erbjuda fler anställda konceptutbildningen proACT som ökar kompetensen att strukturerat kunna förutse, förebygga och vidta rätt åtgärder om en ineliggande patients organfunktion och allmäntillstånd akut försämras. Personalomsättning och möjligheten att avsätta tid för utbildning i verksamheten är utmaningar att hantera för att uppnå en hög kompetens om patientsäkerhet.

2.1.3 Förbättra kvalitet och resursanvändning med digitala verktyg, dataanvändning och automatisering och förenkla patienters möjlighet att vara delaktiga i sin vård

● Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Förbättra kvalitet och resursanvändning med digitala verktyg, dataanvändning och automatisering och förenkla patienters möjlighet att vara delaktiga i sin vård	<ul style="list-style-type: none"> Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag* Öka användandet av digitala verktyg och besöksformer 	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none"> Smartare och enklare vardag för medarbetare och beslutsfattare Informationsdrivna verksamheter Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer 	Accelerera digital transformation
	<ul style="list-style-type: none"> Systematisera patientsäkerhetsarbetet utifrån den regionala handlingsplanen Förbättra tillgängligheten till hjärtsjukvård samt resultatet för de kvalitetsindikatorer där Halland ligger under rikssnitt Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhålla vårdförlopp. Öka målnuppfyllnad för standardiserade vårdförlopp (SVF) 	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård
	<ul style="list-style-type: none"> Region Halland ska bidra till en god hälsa i befolkningen och minskade hälsoskillnader 	Utbildning, kompetens och jämlik hälsa
	<ul style="list-style-type: none"> Region Halland ska positionera regionen för att attrahera etableringar och kompetenser 	Förnyelseförmåga och konkurrenskraft

Under 2.1.1 har redan mycket verksamhetsutveckling inom detta utvecklingsområde beskrivits i detalj.

Den organisatoriska förändring som gjordes på sjukhuset 2022 har utgjort en avgörande möjlighet för ökad samsyn inom de olika specialiteterna och klinikerna gällande produktionsplanering, tillgänglighet, besöksregistrering och gemensamma arbetssätt kring liknande patientgrupper oberoende av vilken utbudsort vården utgår ifrån. Omställningen till att fler kliniker nu har verksamheter på minst två orter ger bättre förutsättningar för att införa digitala tjänster, som distansbesök, TeleQ-smartare lösningar, webbtidbok, självincheckning, 1177 och formulärtjänster. Förutom denna digitalisering sker andra förflyttningar inom många områden/specialiteter som en del i god, jämlik och närmre vård. Vidareutveckling av gemensamma arbetssätt görs också som en följd av klinikförändringarna och är en viktig del i förberedelserna inför införandet av Cosmic.

Rehabiliteringskliniken har när det inkommit sena återbud börjat skicka ”mass-sms” via 1177 till patienter för att identifiera någon som har önskemål och vilja att nyttja ledig tid med kort varsel. Den patient som svarar först blir erbjuden tid. Arbetssättet har uppskattats av såväl sekreterare som patienter. Det sparar tid och ökar chansen att tider används och gör nytta. Även Barn- och ungdomskliniken håller på att införa detta arbetssätt.

Kvinnokliniken har genom att utveckla en digital tidbok möjliggjort för Kvinnohälsovården inom ADH att kunna boka patienters mottagningsbesök på Hallands sjukhus Kvinnoklinik direkt vilket har minskat antalet telefonsamtal till mottagningen och frigjort resurser till patientarbete.

Smärtmottagningen har infört en digital smärtskola och Dietistmottagningen har infört en digital matdagbok, i vilken patienten fyller i sina uppgifter med möjlighet att scanna livsmedel inför patientbesöket. Matdagboken används nu av majoriteten av Region Hallands dietister. Den upplevs användarvänlig och ökar förutsättningar för medskapande patienter.

Inom logopedin finns nu filmer på 1177 om "barnets språkutveckling" översatt till både arabiska och engelska för att kunna överbrygga språkbarriärer och nå ut ännu bredare. I likhet med mycket tillgängligt material via 1177 finns möjlighet för andra vårdgivare och regioner att använda filmerna för sina patienter.

Användningsområden av 1177 funktionen formulärstjänst utvecklas successivt. Nedan listas exempel på hur formulärtjänster används/planeras att användas:

- för att prioritera lämplig tidpunkt för patientens nästa vårdkontakt
- inhämtande av viktiga uppgifter före inplanerad vårdkontakt
- för att öka tillgänglighet till sjuksköterska
- uppföljning av graviditetsdiabetes
- blodprovs-uppföljning av hormonnivåer vid sköldkörtelsjukdom
- eHälsodeklaration inför vårdkontakt eller inför narkos/operation

En utmaning är att sjukhusets breddinförande av digitala invånartjänster/e-tjänster nu är så omfattande att regionens centrala supportfunktion i vissa fall inte räcker till. Det riskerar att hämma vårdens och patienternas ambition att ställa om vårdkontakter och informationsöverföring till mer digitala arbetssätt där patienternas delaktighet kan öka.

Hallands sjukhus Informatikavdelning arbetar för att tillhandahålla rätt verksamhetsdata och information för ledning, styrning och uppföljning. Under 2023 har flera nya applikationer utvecklats och tagits i drift för att presentera faktaunderlag kopplat till exempelvis:

- inkommande allmänremisser
- vårdgaranti
- läkemedelskostnader
- tillgänglighet
- vårdplatstillgång
- uteblivna besök
- uppföljning av diktat

Digitalt flöde för vårdgarantierbudande

Ortopedimottagningen vid Hallands sjukhus har under hösten gått i bräsch för att utveckla hantering och handläggning av patienter som inte kan erbjudas vård inom 60 dagar. Syftet med det nya sättet att informera och hänvisa är att få fler patienter att känna sig trygga med att tacka ja till vårdgarantin och uppleva kontakten med vårdgivaren som enkel och ändamålsenlig. Detta för att öka förutsättningarna att fler patienter ska kunna få tillgång till snabb, snar, korrekt vård istället för att behöva vänta onödigt länge på att komma fram i kön för

nybesök/operation vid Hallands sjukhus. Dessutom medför det nya arbetssättet en betydande minskning av ledtider och administration vid handläggning och hänvisning av patienter till vårdgarantiaktörer. Det nya arbetssättet innebär i korthet att Ortopedmottagningen erbjuder patienten via 1177.se att få en snar tid hos en extern vårdgarantivårdgivare istället för att vänta på ledig tid vid Ortopedikliniken. Tackar patienten ja går ärendet över till Vårdgarantiservice och utsedd privat vårdgivare tar över kontakten med patienten. De patienter som inte har inloggning i 1177.se får i likhet med tidigare brev via posten. 96 procent av alla invånare i Halland har emellertid någon gång loggat in i 1177.se.

Även Ögonmottagningen har arbetat aktivt med hänvisning av patienter till vårdgarantiaktörer via 1177 för en tydligare och effektivare process. Under året har 350 återbesök har hänvisats via 1177 till privata vårdgivare. Endast 10 procent av patienterna har tackat nej och nästan alla svarar på erbjudandet inom ett dygn vilket är en betydande förkortning jämfört med att det kunde ta upp till 90 dagar att få svar när erbjudandet skickas med post.

Digital hälsodeklaration

Digital e-Hälsodeklaration (en typ av formulärtjänst) för barn och vuxna är införd och fungerar väl. Den kommer till patienten via 1177, vilket ger bra förutsättningar för verksamheten att se om patientens fyllt i och vid behov skicka en påminnelse. Vissa förbättringsbehov är identifierade vad gäller e-Hälsodeklarationens formuleringar för barn och ungdomar med olika mognadsnivåer. Det finns även utmaningar kopplat till sekretess där det ibland kan vara önskvärt och ibland inte alls önskvärt att vårdnadshavare kan bistå den unga patienten med att fylla i e-Hälsodeklarationen. Dessa erfarenheter tas med inför fortsatt implementering och utveckling.

Mobil självvincheckning

Infört på Hallands sjukhus och arbete samt utveckling sker på klinikerna. Uppföljningar görs med fokus på framgångar och utmaningar. Wi-Fi och mobildata-tillgången har förbättrats under 2023, men fortfarande är den inte heltäckande vilket påverkar nyttjandegraden inom vissa verksamheter utifrån geografisk lokalisering på sjukhusområdena.

Webbtidbok och "öppna kallelser"

Webbtidboken används i verksamheterna, men omfattningen styrs bland annat av tillgängliga läkartider. Under året har öppen kallelse införts på allergimottagningen och Diabetesmottagningen i Halmstad vilket exempelvis gör att besöket kan vara förberett med provtagning och uppladdning av mätvärden.

Taligenkänning

Nästan alla kliniker har påbörjat införande av taligenkänning för läkare och sjuksköterskor men har kommit olika långt. Taligenkänningsutbildning är numera en del av introduktionen för nyanställda medarbetare. Från pilotverksamheterna är det tydligt att det krävs mycket förberedelser och bidrag från många professioner för att omställning till mer taligenkänning ska uppnå alla eftersträvarvärda mål såsom ökad patientsäkerhet, bättre dokumentation, arbetsmiljövinster och en bättre resursanvändning. Med ökat användande av taligenkänning får medicinska sekreterare bättre förutsättningar att lösa sina övriga viktiga uppgifter utan fördröjning.

Plattform24

Är nu införd utifrån möjligheten att ha videobesök. Arbete för att öka användandet av videobesök har ökat i och med detta. På grund av utmaningar gällande barn/ombud och tidboksintegration i VAS för barn under 13 år har Plattform24 ännu inte kunnat införas på Barn- och ungdomskliniken och på Rehabiliteringskliniken. Dialog med Plattform24 pågår på

regional nivå gällande kravställan och leveransbesked om när de önskade och nödvändiga funktionerna förväntas kunna vara på plats.

Distansmonitorering med hjälp av medicinteknik sker inom den kardiologiska verksamheten och för vissa patientgrupper vid Öron-näsa-halskliniken. Den ökande användningen av formulärtjänster (se ovan) ett också ett sätt för specialistsjukvården att ”på distans” ha kontakt och fånga måendet hos patienterna utan att de behöver ta sig till sjukhuset.

Upphandlingsprocess påbörjades i november i syfte att möjliggöra för patienter som står på det blodförtunnande läkemedlet Waran att via egenmonitorering ta regelbundna blodprover i hemmet för att följa om läkemedelsdosen behöver justeras. I dagsläget sker denna provtagning på en mottagning.

Forskning, innovation och utveckling

Hallands sjukhus bidrar till Region Hallands utveckling genom att stödja och samarbeta med Högskolan i Halmstad, andra lärosäten samt lokala och globala bolag i frågor om forskning, innovation och utveckling inom hälso- och sjukvården. Utveckling och innovation sker även inom förvaltningen med stöd och koordination av Hallands sjukhus utvecklingsavdelning. Exponeringen mot omvärlden sker genom aktivt bidragande i nationella och internationella sammankomster och genom att deltagande i ett antal projekt inom och utanför Sverige. Inte minst den nationella Vinnovamiljön Informationsdriven vård. Framsteg som har gjorts i Halland har renderat betydande utrymme i såväl specialiserad som bred media med fokus på informationsdriven vård. Därutöver är flera av Hallands sjukhus medarbetare som bedriver egen forskning i konstellationer på lokal, nationell och ibland på internationell nivå där forskning inom barnmedicin och intensivvård är särskilt aktiva. Finansieringen för forskningsprojekt kommer från såväl Region Hallands egna forskningsmedel som externa forskningsfinansiärer, ofta i bred konkurrens.

Stöd till näringsliv sker direkt och indirekt genom Högskolan i Halmstad och initiativen Leap for Life* och CAISR Health*, där Hallands sjukhus bidrar i kompetenspaneler och forskningsprojekt med näringslivspartners. Dessa initiativ har i många fall bidragit till att attrahera kapital för berörda bolag.

I frågor om näringslivsstöd, forskning och innovation arbetar Hallands sjukhus nära såväl Regional utveckling som Hälso- och sjukvårdsavdelningens FoU-verksamhet vid Regionkontoret för koordinering, prioritering och kontroll. Medicinkliniken har en klinisk studieenhet som stödjer i kliniska prövningar och en projektmedelsfinansierad forsknings-sjuksköterskefunktion är knuten till Område 3. I övrigt sker koordinering och samverkan för forskningsverksamhet vid sjukhuset i nära samverkan och med stöd från Regionkontorets FOU-verksamhet.

Utöver stödet till näringsliv inom framförallt hälsoteknik och lifescience ser Hallands sjukhus samarbeten med omvärlden som en viktig del av omvärldsbevakningen för att snabbt kunna tillgodogöra sig, och bidra till, värden som kommer patienter och verksamhet till gagn.

**Mer detaljer om dessa exempel och benämningar går att hitta om man gör en internetsökning på respektive benämning.*

2.1.4 Fortsätt utveckla Cosmic och förbered för införandet 2024

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Fortsätt utveckla Cosmic och förbered för införandet 2024	<ul style="list-style-type: none">• Smartare och enklare vardag för medarbetare och beslutsfattare• Informationsdrivna verksamheter• Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer	Accelerera digital transformation
	<ul style="list-style-type: none">• Förbereda införandet av Framtidens vårdinformationsstöd	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

Under året har betydande arbete genomförts för att rusta för införandet av Cosmic. Information om Cosmic är en stående punkt på arbetsplatsträffar. Det har funnits, och finns, stora utmaningar på klinikerna att kunna avdela de resurser och medarbetare som efterfrågas i förberedelsearbetet. Det signaleras vidare en oro kring hur resurserna ska räcka till för att dels upprätthålla tillräckligt mycket vård och samtidigt genomföra den omfattande nödvändiga utbildning som krävs framgent för att lyckas införa Cosmic på ett säkert sätt. Trots beskrivna utmaningar har resurser i huvudsak kunnat tillsättas inom respektive klinik och enhet enligt den regionala struktur som formats för stöd i införandet. Hallands sjukhus resurspersoner har deltagit i de aktiviteter som hittills genomförts och utsedda resurser att vara införandestöd/enhetsstöd kommer att utbildas i Cosmic inför införandet som just nu är planerat till tidig vår 2025.

2.1.5 Implementera fastställda Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Implementera fastställda Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp (PCSVF)	<ul style="list-style-type: none">• Informationsdrivna verksamheter	Accelerera digital transformation
	<ul style="list-style-type: none">• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållna vård
	<ul style="list-style-type: none">• Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

Rehabiliteringsklinikens medarbetare bidrar fortsatt med rehab-kompetens i vårdförloppen och svarar på många remisser, då rehabilitering i olika former ingår inom de flesta kunskapsstöd/vårdförloppen.

PSVF Stroke

Del två av detta personcentrerade sammanhållna vårdförlopp är under införande och arbete pågår för att identifiera resursbehovet för att säkerställa tidig understödd utskrivning från sjukhuset till hemmet via ett multidisciplinärt stökteam. I genomförd analys av stroke-omhändertagandet på Hallands sjukhus Halmstad och Varberg framkom värdefulla insikter och diskussioner kring bra halländskt omhändertagande utifrån vårdförloppets effektmål. Till exempel framkom möjlighet att övervaka patienternas hjärtrytm på olika sätt när de

slutenvårdas efter stroke och TIA (övergående neurologiska bortfall till följd av syrebrist i hjärnan).

PSVF Sepsis

Sepsislarm har under året införts på sjukhusets båda akutmottagningar efter omfattande planering, rutingenomgång och utbildningsinsatser. Vid ett sepsislarm involveras infektionsläkare, akutläkare och intensivvårdsläkare för att göra en gemensam bedömning. Målet är att snabbare och mer strukturerat säkerställa att tecken på sepsis (blodförgiftning) identifieras och patient får tidig, korrekt antibiotikabehandling för att bromsa sjukdomsförlopp och öka chansen för överlevnad.

PSVF Palliativ vård

Regionalt arbete startades under hösten för införande av detta vårdförlopp. Flera Hallands sjukhus kliniker bidrar i arbetet.

Gemensam resurs till jour- och beredskapslinje är under planering med läkare inom Hallands sjukhus länsövergripande Onkologi- och palliativmedicinklinik. Samarbetet med närsjukvårdens allmänpalliativa vårdavdelning i Falkenberg och läkare från palliativt konsultteam (PKT) på Hallands sjukhus pågår för att säkerställa mer sömlösa övergångar, kompetensöverföring och öka patientsäkerheten vid flytt av patienter. Samverkansavtal har ingåtts mellan Onkologi- och palliativmedicinkliniken och Närsjukvården Halland omfattande 50 procent läkarresurs från PKT gentemot den allmänpalliativa vårdavdelningen i Falkenberg. Kompetensutvecklingsplan har tagits fram för att tydliggöra behov av specialistutbildning för både sjuksköterskor och läkare. En basutbildning i palliativ vård finns tillgänglig för alla i regionen.

PSVF Osteoporos (benskörhet) - sekundärprevention efter fraktur

Uppstartsmöte har genomförts på Ortopedikliniken och rutin är på gång kopplat till detta vårdförlopp. Syftet är att säkerställa efterlevnad av vårdförloppet med målsättning att alla patienter som omhändertas på Hallands sjukhus för en misstänkt osteoporosrelaterad fraktur ska identifieras och göras känd för den vårdcentral där patienten är listad. Detta för att möjliggöra bedömning/ställningstagande till insättande av sekundärprofylaktisk behandling för osteoporos.

2.1.6 Öka måluppfyllelse för cancer SVF:er

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Öka måluppfyllelse för cancer SVF:er	• Informationsdrivna verksamheter	Accelerera digital transformation
	• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållen vård
	• Öka måluppfyllnad för standardiserade vårdförlopp (SVF)	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

Standardiserade vårdförlopp (SVF) beskriver vilka utredningar och första behandling som ska göras vid misstanke om en viss cancerform, samt vilka tidsgränser som ska eftersträvas från välgrundad misstanke till start av första behandling. Den nationella målsättningen med SVF är

att minska onödig väntan och ovisshet för patienten. Samtliga 31 SVF:er startar med en välgrundad misstanke om cancer.

Hallands sjukhus processtödteam finns som stöd till verksamheten vid planering, utveckling och uppföljning av vårdprocesser, såsom exempelvis SVF:er. Under året har två digitala utbildningar tagits fram kopplat till SVF, en grundutbildning och en fördjupad utbildning. Grundutbildningen riktar sig till chefer, läkare, sjuksköterskor och SVF-koordinatorer inom Hallands sjukhus cancervård. Den fördjupade utbildningen riktar sig till SVF-koordinatorer med uppgift att dokumentera SVF-koder, hantera SVF-flödet i journal samt felsöka och göra rättningar i systemet. Utbildningssatsningen är en del i målet att säkra en god kompetens i arbetet med standardiserade vårdförlopp för cancer.

Under året har Hallands sjukhus etablerat en lokal SVF-samordnarroll som ska samarbeta med regional SVF-samordnare vid Regionkontorets hälso- och sjukvårdsavdelning. I uppdraget ingår att bland annat samordna relevanta utbildningsinsatser, nätverksträffar och möten för olika målgrupper gällande SVF samt fungera som stödjande funktion för processledare och koordinators i exempelvis registrerings- och uppföljningsfrågor samt bistå i kvalitetssäkring av SVF-data.

I cancerregistret är resultat generellt relativt goda för Region Halland vad gäller utfall och omhändertagande. Vid upprepade tillfälle framkommer hur SVF-registreringen upplevs komplicerad och kräver ett betydande administration. Detta kan även leda till ofullständig registrering vilket kan ge en felaktig avbristande måluppfyllelse på ledtidsmålen. Detta gäller särskilt patienter som uppsöker akutmottagningarna utan remiss och där cancer upptäcks/utreds via vårdavdelning samt halländska patienter som får delar av sin cancervård utanför Region Halland. När kodnings-kompetensbrist identifieras som delförklaring till bristande uppföljningsresultat försöks detta åtgärdas med utbildningsinsatser.

I likhet med övriga regioner är det få halländska SVF-processer som når de nationella inklusions- och ledtidsmålen. Tillgänglighet till operationskapacitet, endoskopi, mammografi, strålbehandling, patologi och cytologi påverkar ledtiderna.

Rekrytering av medicinska sekreterare och utbildning för SVF-koordinatorer har genomförts under 2023. Gentemot de diagnostiska verksamheterna (såsom till exempel radiologi och patologi) inom Ambulans diagnostik och hälsa har bättre mötesfora etablerats för att kunna dela bild av lämpligast åtgärdsarbete för att påskynda SVF-genomloppstider.

Utöver SVF-arbetet har andra framsteg gjorts inom cancervården där den medicinska utvecklingen och utveckling av arbetssätt är påtaglig. Numera kan till exempel fler blodcancer-patienter som är aktuella för benmärgstransplantation i ökad utsträckning vårdas i sitt hem med stöd och läkemedelsbehandling från medicinklinikerna. Utöver det psykosociala värdet att få vistas i sin vardagliga livsmiljö minskar risken att de exponeras för infektioner på sjukhuset.

En påtaglig utmaning är att många nationella riktlinjer beskriver behovet av stora ambitions-ökningar vad gäller rehabiliteringsinsatser för många sjukdomstillstånd. Rehabiliteringsåtgärder och ansvar är i Halland uppdelat på kommunal vård, närsjukvård och specialistsjukvård.

2.1.7 Öka måluppfyllelse för kvalitetsindex för hjärtsjukvård

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Öka måluppfyllelse för kvalitetsindex för hjärtsjukvård	• Informationsdrivna verksamheter	Accelerera digital transformation
	• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållen vård
	• Förbättra tillgängligheten till hjärtsjukvård samt resultatet för de kvalitetsindikatorer där Halland ligger under riksnitt	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

I styrgruppen för regionens hjärtsjukvårdsprocesser ingår sedan 2023 även representanter från Ambulans Diagnostik och hälsa samt närsjukvården vilket är ett viktigt framtidsytande steg för att genomföra ytterligare förflyttningar av Hallands hjärtsjukvård.

Hjärtsviktprocessens dashboard (visualiseringstavla) har utvecklats ytterligare. En nyligen genomförd analys visar att de hjärtsviktspatienter (hög medelålder) som skrivs ut med nydebuterad hjärtsvikt och som blir inskrivna i kommunal hemsjukvård som ett resultat av vårdplaneringen har lägre 30-dagars dödlighet än patienter som inte får kommunal hemsjukvård (lägre medelålder). Någon skillnad i den utredning och behandling som ges har inte framkommit som kan förklara resultatet utöver tillgång på kommunal hemsjukvård. Detta fynd som kommer att uppmärksammas och kommuniceras till kommuner och närsjukvården då kunskapen kan påverka planeringen för och omhändertagandet av individer med hjärtsvikt.

Vården för arytmipatienter är välutvecklad och kvalitetsmålen nås. Device-verksamheten (elektrisk apparatur som bidrar till att återställa hjärtrytmen eller identifiera olika hjärtrytmrubbningar) är sedan ett år koncentrerad till Hallands sjukhus Varberg. Detta innebär att ett device-lab planeras etableras vid Hallands sjukhus Varberg. För att möjliggöra detta utan att göra anspråk på operationsavdelningens kapacitet planeras allmänsjuksköterskor utbildas för att kunna assistera vid inläggning och uttagning av apparatur. Den möjlighet till planerad kirurgisk device-verksamhet en dag/vecka som startades under sommaren har medfört att device-patienterna kunnat erhålla ett gott medicinskt omhändertagande den ansträngda beläggningssituationen till trots. Nästa steg är att kunna ta egen, för ändamålet anpassad lokal, i bruk.

Inom Hallands sjukhus finns en hög följsamhet till hjärtischemi-processen (kranskärslsjukdom, hjärtinfarkt) vad gäller tillgänglighet till återbesök och uppföljning efter kranskärslsjukdom. Utveckling av vården för ischেমipatienter innebär bland annat att de idag erbjuds en välfungerande öppenvård med god tillgänglighet till sjuksköterska med hög kompetens inom ischেমivård vars fokus är att förebygga stödjande samt stärka patientens möjlighet att bedriva egenvård. I nära samarbete med Rehabiliteringskliniken erbjuds hjärtischemi-patienterna kontinuerlig hjärtskola och hjärtrehabilitering. Arbete pågår för att tillsammans med samarbetspartners utveckla ökad förmåga för CT kranskärl och MR-hjärta. Hallands sjukhus två nya PCI-labb i Halmstad beräknas kunna öppnas våren 2024.

Process venöstromboembolism är en ny delprocess inom hjärtsjukvården som inkluderats i det regionala hjärtsjukvårdsprocessarbetet under 2023. Processflöde för denna patientgrupp är framtaget och bereds inför publicering.

Ett förbättrat omhändertagande för personer som ringer 112 med akut bröstsmärta har under 2023 etablerats tack vare halländska forskningsrön och ett nära samarbete mellan sjukhuset och ambulanssjukvården. Utifrån fynd i forskning från medarbetare inom ambulanssjukvården innebär det nya arbetssättet att ett blodprov på hjärtskademolekyl (Troponin) tas redan i ambulansen istället för vid ankomst till akutmottagning. En första utvärdering av förändringen visar att det i genomsnitt tar 2,5 minuter extra för ambulanspersonalen att ta provet, men samtidigt kan omhändertagandetiden på akutmottagningen förkortas med i medel 20 minuter för hela patientgruppen. I de fall där blodprovet talar för en pågående hjärtinfarkt minskas handläggningstiden på sjukhuset med en hel timma. Detta är en konkret, värdefull utveckling av omhändertagandet vid en misstänkt hjärtinfarkt där andra studier visar att tidsåtgång för akut handläggning påverkar hur det går för patienten.

Rehabiliteringskliniken bidrar med kompetens i utvecklingen av samtliga hjärtprocesser. Inom kliniken har även arbetssätt harmoniserats mellan utbudsorter vad gäller individuella rehabiliteringsbedömningar och tydligare flöde från första uppföljningsbesök hos sjuksköterska till att fysioterapeut/arbetsterapeut gör sin bedömning. Rehabiliteringskliniken dietister bidrar i hjärtskola.

2.1.8 Reducera utsläpp av växthusgaser och tillämpa Hallands sjukhus miljö- och hållbarhetsplan i fler verksamheter

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Reducera utsläpp av växthusgaser och tillämpa Hallands sjukhus miljö- och hållbarhetsplan i fler verksamheter	<ul style="list-style-type: none"> • Region Halland ska bidra till en minskad klimatpåverkan • Region Halland ska bidra till en hållbar resursanvändning 	Attraktiva och hållbara livsmiljöer

Hallands sjukhus aktiva klimat- och miljöarbete har genomförts med stöd av en intern Miljö- och hållbarhetsplan som utgår från ”Handlingsplan för Region Hallands interna klimat och miljöarbete 2023– 2026”. Fokus finns i vardagen för att försöka reducera resande för patienter och medarbetare genom att nyttja digitala lösningar och telefon. Samverkan sker mellan olika funktioner inom regionen för att tillsammans reducera miljö- och klimatavtryck av vårdverksamheten.

Resandet med bil och minskat antal mil med egen bil i tjänsten är i fokus dels för att minska utsläpp och dels för att effektivt nyttja resurser och tid. Elbilar finns tillgängliga i allt större utsträckning inom regionen. Jämfört med 2022 har den totala körsträckan ökat med cirka 7 procent samtidigt som körsträckan i egen bil i tjänsten har minskat med 35 procent. Detta bidrar till det positiva utfallet för koldioxidutsläpp som är bättre än målvärdet. Ökad användning av digitala möten samt nyttjande av kollektivtrafik bidrar också till resultatet.

Under året har ett medarbetarförslag lämnats in om pendlarbuss mellan sjukhusen i Halmstad och Varberg. Frågan har efter beredning lämnats vidare till Hallandstrafiken, utifrån att analysen visat på ett tydligt intresse från flera verksamheter.

Satsning på utbildning fortgår där samtliga nyanställda ska genomföra utbildningen "Grundläggande miljöutbildning" och berörda medarbetare (med forskrivningsrätt) utbildningen "Läkemedel och miljö".

För att minska miljöpåverkan från läkemedel finns mål att minska förskrivning av vissa läkemedel. Ett exempel är diklofenak som är ett tidigare vanligt antiinflammatoriskt och smärtstillande läkemedel. Det bryts ner mycket långsamt och är giftigt för vattenlevande organismer. Sjukhusets användande av diklofenak har stadigt minskat över flera år, under 2023 har cirka 5200 färre diklofenaktabletter ordinerats jämfört med föregående år.

Klimatfrämjande effekter av det omfattande utvecklingsarbetet med Waran- och antikoagulantabehandling (se kapitel 2.1.1) har till exempel resulterat i följande:

- Minskat provtagningsbehov som sparar engångsmaterial beräknas motsvara cirka 1150 kg avfall per år, vilket leder till minskad materialhantering och mindre avfallsmängd till förbränning.
- Minskade transporter till och från sjukhuset för patienten ger minskad klimatpåverkan till följd av glesare provtagningsintervall. Vid ett antagande att patienternas genomsnittliga transportsträcka är 17 km tur och retur motsvarar detta en reduktion av utsläpp på 67 ton koldioxidekvivalenter per år.
- Minskning av provtagning gör också att behovet av analysreagens ("analysvätska") minskat, vilket innebär att kyltransport-leveranser från Frankrike till Halland kunnat minska med 25 procent.

Efter förfrågan från kommunala vatten- och avloppsaktörer (Kungsbackas kommun och Laholmsbuktens VA) har det identifierats att verksamheter på sjukhusområdena håller ut kemikalier i avloppet varav vissa bedömts som olämpligt att hålla ut i avlopp. Det pågår dialog med berörda verksamheter för att endera hitta lämpliga ersättningsprodukter alternativt inrätta rutiner och arbetssätt där dessa kemikalier istället omhändertas på annat sätt. Arbetet kommer att fortsätta under 2024.

Under 2023 har det gjorts insatser för att fler kemikalier ska riskbedömas i kemikaliesystemet iChemistry för ökad följsamhet till miljö- och arbetsmiljölagstiftning. Riskbedömningar ska göras för att säkerställa att kemikalierna hanteras korrekt både vad gäller miljö, arbetsmiljö och säkerhet. Uppföljningen visar på en utveckling i rätt riktning, men att arbetet behöver fortgå. I 2024 års egenkontroll om miljö kommer en fråga att finnas med för att belysa, påminna och uppmuntra verksamheterna att riskbedömningar behöver genomföras.

Minskad energiförbrukning

Cirka 80 procent av energiförbrukningen på Hallands sjukhus är verksamhetsrelaterad, övrig förbrukning härrör till fastighetsdrift. I verksamhetsenergi ingår el som krävs för drift av maskiner, datorutrustning, avancerad medicinteknisk utrustning, belysning och serverhallar. Som stöd till verksamheten finns materialet "Spara verksamhetsenergi" som inspiration om hur energibesparingar kan göras.

Minska förbrukning av engångsmaterial, speciellt fossil plast samt källsortera

Vid halvårsskiftet fick regionen en samlad avfallsentreprenör genom Stena Recycling AB. I samband med denna förändring uppmärksammandes att regionens hantering av vårdens specialavfall (biologiskt avfall, smittförande avfall, skärande/stickande avfall, cytostatika och toxiskt läkemedelsavfall samt kasserade läkemedel) inte hanterats i enlighet med gällande lagstiftning och förbränningsanläggningens mottagningsvillkor. I början av hösten publicerades en uppdaterad rutin för hur olika typer av riskavfall på sjukhusen ska hanteras. Verksamheterna på Hallands sjukhus har visat ett stort intresse i att hjälpa till att komma till

rätta med problemen. Arbete pågår mellan berörda verksamheter, miljösamordnare, avfallskoordinator och logistikservice för att tillgodose behoven i verksamheterna utifrån lagstiftningens krav.

Arbete pågår och kommer fortsätta under 2024 för att optimera källsortering i verksamheten, som ibland begränsas av tillgängliga utrymmen.

Som ett led i arbetet med minskad förbrukning av fossil plast påbörjades under november 2023 ett pilottest med en ny typ av riskavfallskärl tillverkad i biokomposit, som vid förbränning ger lägre klimatpåverkan. Faller pilottestet väl ut kommer det finnas relevant kravställning i nästa års upphandling.

I upphandling av papper- och plastprodukter har det ställts krav på att produkterna ska bidra till att uppnå regionens övergripande mål om minskad klimatpåverkan och hållbar resursanvändning. Flera funktioner inom Hallands sjukhus har deltagit i förarbetet till upphandlingen.

Destruktion av lustgas

Region Halland är en av fem regioner som saknar destruktion av lustgas på förlossningsavdelningarna. Som framgår i Region Hallands uppföljningsrapport 2 för 2023 projektleder Regionfastigheter installationen av destruktionsanläggning på Hallands sjukhus i Varberg och Halmstad. Projektet ligger i utvecklingsfas där omfattning detaljeras och projekteras för upphandling och genomförande.

2.1.9 Bidra till att vidareutveckla och uppdimensionera ny läkarutbildningsstruktur för bastjänstgöring och specialistutbildning

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Bidra till att vidareutveckla och uppdimensionera ny läkarutbildningsstruktur för bastjänstgöring och specialistutbildning	<ul style="list-style-type: none"> Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag 	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none"> Etablera en ny läkarutbildningsstruktur för bastjänstgöring och specialistutbildning 	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

Arbetet med att förbättra kompetensförsörjning och förmågan att klara utbildningsuppdraget för verksamhetsförlagd utbildning (VFU), allmäntjänstgöring läkare (AT) och bastjänstgöring läkare (BT) har fortgått under 2023.

Upplägget för AT-tjänstgöring för nyutexaminerade läkare enligt den ”gamla läkarutbildningen” fungerar väl med goda resultat. Halland har under 2023 haft fyra BT-platser och de är de första någonsin i regionen. Dialoger och samordning av insatser i denna första pilot-omgång har genomförts mellan Hallands sjukhus AT/BT organisation inom Utvecklingsavdelningen, HR-avdelningen och Forskning och utveckling (FoU vid Hälso- och sjukvårdsavdelningen på Regionkontoret) för en tydlig ansvarsfördelning. En initial utvärdering av första BT-omgången visar att alla BT-läkare erhållit intyg för godkänd BT från Socialstyrelsen och varit nöjda med tjänsteupplägg.

Den nuvarande centrala BT/AT-organisationen innebär att Hallands sjukhus har det övergripande arbetsgivaransvaret för rekrytering, arbetsmiljö, utbildning och placeringar i nära samverkan med FoU som har ansvar för att samordna utbildningsinsatser och de pedagogiska delarna. I samarbetet med FoU har en översyn av för- respektive nackdelar med olika framtida utbildnings- och anställningsformer för BT genomförts, parallellt med omvärldsbevakning och erfarenhetsutbyte mellan olika regioner. Exempel på fördelar med en central organisation är en etablerad och tydlig arbetsgivarangång för rekrytering, tjänstgöringsplanering, kvalitetskontroll och att regionen kan nyttja etablerade strukturer, arbetsmodeller, handledare och upplägg från AT-organisationen som måste vara kvar under flera år framöver. Nackdelar med en central BT-organisation kan vara att det uppfattas mindre flexibelt för enskilda sökande och enskilda arbetsgivare/vårdgivare. Ytterligare utvärdering och fördjupade dialoger inom regionen planeras under 2024 inför slutgiltigt ställningstagande till Region Hallands framtida BT- organisationsstruktur.

Ny reviderad programstruktur för sjuksköterskeprogrammet i Halland håller på att tas fram och här är Hallands sjukhus en aktiv part. Revisionen medför bland annat att handledningsmodellen från 2014 behöver moderniseras för att möta dagens förutsättningar och arbetssätt i vården. Sjukhusets anställda undersköterskor och sjuksköterskor erbjuds kontinuerligt handledarutbildning för att säkerställa en bra kompetensöverföring och måloppfyllelse för studenterna, som är framtidens medarbetare.

Sveriges yngre läkares förening (SYLF) sammanställer årligen en rankinglista för AT-läkare. Den beskriver AT-läkarnas arbetsvillkor och rankar Sveriges alla sjukhus som anställer AT-läkare. Hallands sjukhus Varberg och Halmstad hamnar för andra året i rad på första respektive andra plats och AT-gruppen har bra resultat i 2023 års medarbetarundersökning.

För sjuksköterskestuderande i Region Hallands vårdenheter (många återfinns på Hallands sjukhus) rankas VFU som tredje bäst i landet när studenterna själva betygsätter sin ”praktikdel” av utbildningen. Detta enligt Vårdförbundet Student rapport för 2023.

2.1.10 Bidra att förbättra regionens tarmcancerscreeningverksamhet

- Fokusområden och mål kopplat till detta utvecklingsområde bedöms uppfyllt under 2023.

Utvecklingsområde	Mål	Fokusområde
Bidra att förbättra regionens tarmcancerscreeningverksamhet	• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållen vård
	• Säkerställa implementering och uppföljning av tarmcancerscreening	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

Implementeringen följer plan. Screening i Halland startades hösten 2022 med personer födda 1962. Under 2023 har personer födda 1961 och 1963 erbjudits tarmcancerscreening. På grund av lokalbrist har det varit nödvändigt för sjukhuset att köpa endoskopi-vårdvolymen från extern aktör för att kunna säkerställa tillfredställande tillgänglighet under 2023.

Ombyggnation för tillskapande av utökad endoskopikapacitet på Hallands sjukhus Varberg projekteras.

3 Driftnämndens egna utvecklingsområden

3.1 Beakta arbetsmiljöaspekter i all verksamhetsutveckling för att främja förändringskraft och måluppfyllelse med hög medarbetardelaktighet

Riskanalyser och konsekvensanalyser genomförs vid förändringar i verksamheten.

På övergripande nivå har risk- och konsekvensanalys genomförts kopplat till EU-direktiv om 11 timmars dygnsvila samt driftnämndens beslut om begränsningar i anlitandet av bemanningsföretag.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet finns med i det dagliga arbetet, på APT och i samverkansgrupper. Arbetet pågår kontinuerligt med att utveckla arbetssätt och samarbete i samverkansgrupperna. Åtgärder tas fram i samarbete med berörda medarbetare, vilka sammanställs i en handlingsplan som stöd för dialog och för proaktiva åtgärder vid förändringar och behov.

Personalomsättningen är en stor utmaning inom framför allt den centrala dygnet runt-verksamheten. Dialog pågår kontinuerligt mellan verksamheterna utifrån beslutet att minska anlitande av bemanningsföretag för att hitta rätt åtgärder att möta den framtida kompetensförsörjningen med och för att bibehålla en god arbetsmiljö.

Samtliga kliniker har genomfört arbetsmiljöronder och dialog kring arbetsmiljö för regelbundet på samverkanmöte, APT och samt även i utvecklingssamtal. I uppföljning och dialoger framkommer att rutiner gällande hot och våld, kränkande särbehandling, likabehandling, riskbruk och rehabilitering är väl kända i verksamheterna. Även prioriteringslistor är kända kopplat till hög arbetsbelastning. En utbildningssatsning är genomförd under hösten inom Rehabiliteringskliniken med målsättning att öka kunskapen om hur vårdpersonal kan ställa frågor om förekomst av våld i individens närhet kan ställas till patienter och hur olika typer av svar bäst bemöts och hanteras för att lotsa patienten till rätt stöd.

Den årliga medarbetarenkäten kommer ligga till grund för aktiviteter inom verksamheterna kopplat till arbetsmiljön anpassade utifrån enhetens egna resultat.

Arbetsmiljöverket har under året genomfört inspektioner på akutmottagningar i Varberg och Halmstad. Åtgärder har identifierats och de kommer att genomföras i samarbete med företagshälsovården. Uppföljande inspektioner hösten 2023 med gott resultat vilket resulterade i att tillsynen avslutades.

Arbetsmiljöverket genomförde också en inspektion under våren 2023 på förlossningsavdelningarna med fokus på det systematiska arbetsmiljöarbetet. De handlingsplaner som togs fram i samarbete mellan verksamheten och HR-avdelningen med åtgärder kopplat till identifierade brister och krav resulterade i att Arbetsmiljöverket avslutade ärendet efter sin uppföljande inspektion under hösten.

3.2 Stärk förmågan att klara grunduppdrag och verksamhetsutveckling för att möjliggöra vård med hög kvalitet när tillgång till vissa professioner förändras

Arbetsätt, uppgifter och roller relaterat till vårdadministration ses kontinuerligt över för att nyttja kompetens och resurs ändamålsenligt. Uppgiftsväxling och kompetensutveckling är centralt för att kunna klara ett ökande grunduppdrag och nödvändig verksamhetsutveckling. Som beskrivits under tidigare kapitel har teknik, automatisering och digitala verktyg en viktig roll. När arbetsuppgifter kan förenklas eller försvinna frigörs tid och resurser för andra/nya arbetsuppgifter. Nedan presenteras några exempel på förflyttning inom utvecklingsområdet.

Sedan september finns en receptarie som resurs på Urologiklinikens vårdavdelning för stöd med läkemedelsavstämningar i syfte att säkerställa korrekta läkemedelslistor. En åtgärd som upplevs positiv av alla berörda så här långt och bedöms öka patientsäkerheten. Förändringen kommer att utvärderas för ställningstagande till huruvida fler avdelningar kan bli aktuella för liknande arbetssätt.

För att öka samordning och balansering av arbetsuppgifter mellan barnmorskor och andra yrkeskategorier inom förlossningsvården har olika åtgärder vidtagits under året, såsom exempelvis att en koordinatorfunktion nu finns på plats alla arbetspass.

En vanligt förekommande patientremittering till Allergimottagningen på Hallands sjukhus Kungsbacka är från vårdcentral med önskan om utredning för astma. Tack vare att Kungsbacka vårdcentral har rekryterat en läkare som även är allergolog, ges nu förutsättningar för ett förändrat samarbete kring ett 20-tal av dessa patienter per år. Utvecklingen innebär att allergisjuksköterska på mottagningen gör en mätning av kväveoxidhalten i utandningsluft för information om graden av inflammation i luftvägarna som grund för anpassning av behandlingen. Mätresultatet delges vårdcentralläkaren för fortsatt utredning och behandling. Arbetssättet innebär att klinisk fysiologi inte längre behöver involveras för mätningen och att en större del av vårdkedjan kan utföras inom närsjukvårdens försorg.

Diabetespatienter behöver kontrollera sina ögon genom en diabetes-ögonbotten-screening vartannat eller vart tredje år beroende på diabetestyp. På Ögonkliniken sker nu en work-shiftning från sjuksköterska till undersköterskor för fotografering av ögonbotten för att säkra diabetesscreening-uppdraget och använda medarbetarresurserna på ett mer effektivt sätt.

Inom diabetesmottagningsvården har följande arbetsuppgifter växlats från sjuksköterska till medicinsk sekreterare inom teamet:

- Administrativ hantering vid utfärdande och förnyelse av läkarintyg
- Bevakning och inbokning av nybesök.
- Praktisk introduktion till vissa IT-stöd gentemot nya ST-läkare
- Kontakt och handhavandestöd till patienter vad gäller patientens smart-phone-applikation som kommunicerar med patientens insulin och blodsocker-, monitoreringssystem och patientens mobiltelefon.
- Beställning av medicinskteknisk utrustning

Inom hjärtrytmrubbningsverksamheten (arytmivården) utbildas kardiologisjuksköterska för att kunna assistera hjärtläkare vid inläggning av hjärt-devicer, såsom exempelvis pacemaker. Det kommer frigöra operationskapacitet, öka flöde och förbättra tillgänglighet.

På hjärtintensivvårdsavdelning och medicinsk akutvårdsavdelning i Halmstad har vissa vårdplatser utrustats med medicinteknik som, tillsammans med fortbildning av medarbetare, innebär att svårt sjuka, men inte intensivvårdskrävande, patienter med behov av invasiv blodtrycksmätning (artärnål) kan omhändertas på avdelningarna. Det ger förutsättningar att avlasta intensivvårdsavdelningen och har givit intressanta utvecklingsmöjlighet för medarbetarna.

Ökad patientsäkerhet och minskad arbetsbelastning för sjuksköterskor på ytterligare en medicinavdelning i Varberg har åstadkommit tack vare installationen av telemetriövervakning (kontinuerlig övervakning av patienters hjärtverksamhet). Det medför att fler patienter kan komma direkt till den vårdavdelning hen ska vårdas på från akutmottagningen, istället för att något/några dygns telemetriövervakas på hjärtintensivavdelning. Förändringen leder till minskat behov av patientflyttar, vilket är en riskfaktor i sig. Den minskar även administration och överrapporteringstid för sjuksköterskorna.

Genom kompetensutbyte mellan slutenvård och öppenvård i form av föreläsningar och hospiteringar har exempelvis Medicinkliniken i Varberg utvecklat ett ökat samarbete kring mag- och tarmpatienter med behov av tappning av bukvätska, diabetespatienter och hematologipatienter (blodsjukdom). En utveckling som planeras kunna omfatta fler patientgrupper. Kompetensutbytet har också resulterat i att omvårdnadspersonalen på avdelning 5A och hematologimottagningen gemensamt bemannar såväl mottagning som vårdavdelning för att säkerställa att patienten får tillgång till rätt kompetens. Detta underlättas genom gemensam schemaläggning och tydlig bemanningsplan och ett tydliggjort egenansvar på enheterna.

Utbildning i hjärt- och lungräddning (HLR) fortgår kontinuerligt för alla medarbetare för att säkerställa tillräcklig kunskap och trygghet inom detta viktiga område.

Inom ramen för ett regionalt uppdrag att stödja och trygga nyanställda undersköterskor i sin yrkesfunktion är basmånader infört för nya undersköterskor på Hallands sjukhus.

3.3 Fortsätt förbättra chefers förutsättningar att leda i förändring och vara uthålligt framgångsrika i sina uppdrag för att bidra till ett sunt arbetsliv och förstärkt attraktionsförmåga

Stor vikt läggs på introduktion och utbildningsplaner för nya chefer. För att stärka samarbeten och förutsättningar för utveckling sker sedan hösten 2023 introduktionen för nyanställda chefer på Hallands sjukhus gemensamt. Därutöver har även en gemensam chefsutvecklingsdag anordnats med fokus på digitala invånartjänster och införande av schemaplaneringsverktyget Tessa.

Kompetensutveckling är en del i förutsättningarna för cheferna där samtliga förväntas genomföra utbildningen Utvecklande ledarskap, för verktyg att hantera sitt uppdrag. Senaste årens satsning på förändringsledarutbildning fortgår och har kompletterats med en fördjupningsutbildning. Arbete pågår för att öka Hallands sjukhus samlade ledningskapacitet och minska sårbarheten genom en övergripande och långsiktig kontinuitetsplanering av chefsuppdrag över tid. Ett arbete som skapar en överblick över när förordnande går ut, pensionsavgångar, vilka utbildningar cheferna har gått, om chef kan tänka sig ett utökat eller förändrat uppdrag framåt samt om det finns behov av utveckling framåt för individen eller ledningsgruppen. För den interna dialogen används utvecklingsdagar för fokus på förändringsledning och intresse för att kompetensutveckla sig inom förändringsledning tas upp vid medarbetarsamtal med lämpliga medarbetare.

Systematiskt arbete pågår med åtgärder utifrån medarbetarenkäten för att förbättra avdelningschefernas arbetsmiljö. HR-avdelningen utgör stöd i detta arbete för att tydliggöra krav och kontroll samt att formulera aktiviteter för fortsatt arbete.

Avdelningschefer och processledare erbjuds utbildning i tjänstedesign som visat sig vara ett framgångsrikt verktyg i förändringsarbeten inte minst för att utforma verksamheter utifrån patienters och närståendes perspektiv och behov.

Förändrad organisationsstruktur kopplat till genomförd utveckling där fler kliniker har verksamhet på minst två orter har i delar påverkat chefers förutsättningar att leda verksamheten där risk- och konsekvensanalyser använts som stöd för dialog och åtgärder.

3.4 Utföra uppdraget med egen personal och tilldelad resurs som nyttjas ansvarsfullt

Detta utvecklingsområde har bristande måluppfyllelse trots det arbete som beskrivits under målstyrningens övriga utvecklingsområden. För utförligare analys se 8.1.

4 Ambitionsökningar

Börja bygga upp en specialiserad smärtbehandlingsverksamhet

Rehabiliteringskliniken arbetar med ambitionsutökningsuppdraget att starta en smärtbehandlingsverksamhet med funktionell koppling till sjukhusets befintliga smärtrehabiliteringsverksamhet.

Smärtbehandlingen planeras kunna erbjuda en konsultations-, behandlings- och rådgivningsfunktion för patientansvariga läkare i närsjukvård och specialistsjukvård.

I uppdraget ingår också att arbeta med kompetenshöjande insatser kring medelavancerad smärtbehandling i regionen. Patienter med komplex smärtproblematik, såväl akut som långvarig, kommer att kunna få konsultationshjälp.

Smärtbehandlingsavdelningschef är på plats sedan våren 2023 och uppbyggnadsarbetet av den nya verksamheten har gått över förväntan.

Hälften av rekryterade sjuksköterskor, smärtläkare, specialistläkare som avser subspecialisera sig inom smärtlindring och fysioterapeut började i verksamheten under hösten och resterande tillträder sina tjänster tidigt under 2024. Rekrytering pågår för att anställa psykolog och ytterligare en läkare.

Under hösten har smärtbehandlingsverksamheten kunnat erbjuda telefonkonsultation för närsjukvårdens och specialistsjukvårdens läkare. Verksamhetens läkare tar sedan september emot öppenvårdspatienter på mottagningen kopplat till behandlingsbehov.

Inom verksamhetens utbildningsuppdrag har föreläsningar kring smärta och smärtlindring för AT-läkare och för Kvinnoklinikens medarbetare genomförts. Fler utbildningsinsatser är planerade i början av 2024.

Intensivt arbete pågår också kring utveckling av nya arbetssätt inom Smärtmottagningen för att skapa ett gemensamt patientflöde för behandling och rehabilitering, där samtliga professioner bistår varandra för bästa nytta för patienten.

5 Beslutade uppdrag

I detta kapitel återrapporteras beslutade uppdrag för Driftnämnden Hallands sjukhus utöver vad som beslutats i Mål och budget.

5.1 Beslut om Vårdgaranti resursförstärkning – ögonsjukvård

Regionstyrelsen beslutade 2021-06-09 att ge Driftnämnden Hallands sjukhus uppdrag att öka produktionsvolymerna inom ögonsjukvård.

Bakgrunden till beslutet var en svårighet för Hallands sjukhus att omhänderta efterfrågat behov av ögonsjukvård med befintliga resurser och utifrån en tilltagande obalanserad verksamhet inom sjukhusets ögonsjukvård där stora volymer kirurgi behövde hänvisas till vårdgarantiaktörer för att omhänderta återbesök och kraftigt ökande andra ögonsjukvårds-

behov relaterat till en åldrande befolkning. Detta medförde i sin tur ytterligare svårigheter för Ögonkliniken att upprätthålla kirurgisk kvalitet och attrahera den kompetens som behövs. Inom Hallands sjukhus ögonsjukvård konkurrerar injektionsbehandlingar, ögonbotten-screening, synfältsundersökningar och glaukomåterbesök om samma resurs.

För att skapa förutsättningar för Hallands sjukhus att upprätthålla kompetens och hantera komplikationer omfattade regionstyrelsens beslut för resursförstärkning budgetomfördelning från vårdgaranti till offentlig drift.

Förvaltningens förutsättningar att realisera det tillkommande uppdraget har påverkats påtagligt av skeenden utanför förvaltningen och nämndens kontroll. Initialt genom att medarbetar-resursomställning från Ögonkliniken krävdes under pandemins akuta fas. Detta tillsammans med rekryteringsbehov av ögonkirurg medförde att det under 2021 saknades kompetens för att öka operationsvolymerna. Parallellt identifierats betydande fastighetsrelaterade utmaningar som var okända vid tidpunkt för regionstyrelsens beslut. De lokaler vid Hallands sjukhus Kungsbacka som var planerade att kunna inhysa ögonoperationsverksamhet var fuktskadade och det utredningsarbete som pågått i snart tre år inom Regionfastigheter har komplicerats av en rad olika faktorer. Den information som finns vid hand är att de fastighetsrelaterade investeringar som kan komma att krävas utifrån ursprunglig plan. Beslut om ombyggnation har tagits under hösten och besked om byggstart förväntas under 2024. Interimistiskt har operationsvolymerna kunnat öka något vid Hallands sjukhus Varberg och Halmstad, men till en ökad relativ resursåtgång på grund av trängsel i de lokaler som finns till buds.

I samarbete med Regionkontoret har underlag som tydliggör behovet av ögonsjukvård i Halland tagits fram. Ett vårdavtal har formulerats som innebär att privata aktörerna ges möjlighet till fleråriga avtal för både nybesök och återbesök. Avtalet planeras träda i kraft under 2024 och bedöms öka såväl patientsäkerhet som tillgänglighet för återbesök.

5.2 Organisation för regionalt donationscenter i Västra sjukvårdsregionen

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutade 2023-01-16 att uppdra till Driftnämnden Hallands sjukhus att säkerställa Region Hallands ansvar enligt beslutad organisation för regionalt donationscenter.

Västra Götalandsregionen gav i mars 2022 hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda och föreslå en förstärkt organisation genom ett sjukvårds-regionalt donationscentrum för den donationsregion som utgörs av västra sjukvårdsregionen (i praktiken hela Västra Götalandsregionen och Hallands sjukhus Varberg).

Donationsansvarig läkare och donationsansvarig sjuksköterska finns sedan tidigare på respektive sjukhus och den beslutade utökningen innebär att även donationsspecialiserade sjuksköterskor kommer att finnas vid totalt tio intensivvårdsavdelningar inom Västra Götalandsregionen och vid Hallands sjukhus Varberg.

Uppdraget är omhändertaget vilket bland annat innebär att donationsspecialiserade sjuksköterskor (DOSS) finns inom samtliga sjukhus i Västra sjukvårdsregionen inklusive vid Hallands sjukhus Varberg.

5.3 Möjliggöra och stödja arbetet med elimineringsplanen för Hepatit-C på Hallands sjukhus samt vara kontakt till och bidra in i det regionala arbetet

Världshälsoorganisationen WHO har fastställt målet att till 2030 eliminera hepatit B och C (leversjukdomar orsakade av virus) som allvarliga hot mot folkhälsan genom en minskning av antalet nya infektioner eller död till följd av infektion. Alla WHO-medlemsländer har antagit elimineringsmålet.

Vårdförvaltningarna i Region Halland har av hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att möjliggöra och stödja följsamhet till *Nationell elimineringsplan - Plan för eliminering av hepatit C*.

En kontaktperson, tillika infektionsläkare, är utsedd för Hallands sjukhus. Infektionskliniken har uppmärksammat samtliga verksamhetschefer på behovet av kunskap i verksamheten för att identifiera och provta riskpatienter samt remittera dem till infektionsklinik för botande behandling. Utbildningsinsats för all vårdpersonal om hepatit C och riskpatienter har erbjudits under hösten.

Andra aktiviteter under hösten är exempelvis möte mellan samtliga förvaltningars kontaktpersoner och synpunktsrunda för regionövergripande rutin *Hepatit C - provtagning och handläggning*, vilken publicerades i mitten av december. Rutinen beskriver provtagning, handläggning och uppföljning avseende hepatit C i Region Halland. Syftet är att säkerställa att alla med hepatit C identifieras och erbjuds behandling, uppföljning samt stöd för att undvika återsmitta efter behandling.

Infektionskliniken och Smittskyddsenheten i Halland är behjälpliga i den utbildningsinsats som bedöms nödvändig för att nå målet i elimineringsplanen.

5.4 Sammanfatta överväganden, vägval och åtgärder som vidtagits kopplat till inseminationsärendet och extern utredning och händelseanalys som färdigställdes hösten 2023, och specifikt de rekommendationer som formulerades från extern granskare

Med anledning av upptäckta brister i den inseminationsverksamhet som under perioden 1973-1996 fanns vid Länssjukhuset i Halmstad har flera åtgärder vidtagits under 2023. Hallands sjukhus har dels gjort en lex Maria-anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), dels har en intern utredning/händelseanalys genomförts. Det har också utförts en extern granskning av revisionsföretaget PwC. Utifrån detta har samtliga frågeställningar sorterats för att säkra hanteringen framåt och säkra kommunikationen till olika målgrupper och intressenter.

Lex Maria-anmälan har avslutats av IVO i december 2023, där tillsynsmyndigheten konstaterar att Region Halland bedöms ha fullgjort skyldigheten att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Enligt IVO framstår Region Hallands slutsatser som rimliga och adekvata, samt att åtgärder genomförts och planeras för att hindra att något liknande inträffar igen. Handlingsplan är framtagen med åtgärder baserad på den interna utredningen/händelseanalysen.

Driftnämnden Hallands sjukhus gav i november 2023 förvaltningen i uppdrag att återkoppla övervägande, vägval och åtgärder i samband med driftnämndens ordinarie uppföljningsrapporter alternativt genom ärenden till driftnämnden utifrån dialog och vägledning mellan driftnämndens arbetsutskott och förvaltning.

En första uppföljning visar att handlingsplan är framtagen med åtgärder beslutade utifrån Hallands sjukhus interna utredning/händelseanalys. Handlingsplanen är skickad till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) och samtliga åtgärder kommer att följas upp. Fortsatt arbete med de rekommendationer som formulerades av extern granskare säkerställs genom en särskild arbetsgrupp. Flera av extern granskares rekommendationer är endera omhändertagna eller håller på att omhändertas. Etisk och juridisk kompetens involveras vid behov av särskilda överväganden.

6 Kvalitetsstyrning

6.1 Hälso- och sjukvård

Vården påverkas i allt större utsträckning av faktorer i form av finansiella resurser, specialisering och tillgång till kompetens, förväntningar på att ny avancerad behandling tillhandahålls samt förändrade vårdbehov till följd av en ökande andel äldre i befolkning på det sätt som tidigare prognoser beskrivit. Precisionsmedicin gör sitt intåg i vården på allvar även inom diagnostiken.

Innevarande år har präglats av en vår med en ”normalisering” efter pandemin. Bland annat av sökmönstren på akutmottagningarna, där trenden avslöjar antal sökande patienter som överstiger de år som föregick pandemin och samtidigt återgång till den stabila ökningstakt i nivå med vad som rapporterats sedan flera år tillbaka. Våren följdes av en sommar med uttalat snål slutenvårdskapacitet. Efter noggrann planering i kombination med gynnsamma yttre faktorer och framgångsrikt sjukhusinternt samarbete kunde vårdbehov mötas med de givna förutsättningarna samtidigt som lagstadgad sommarsemester kunde erbjudas.

Begränsad möjlighet att bemanna operationsverksamhet och slutenvård har bidragit till att sjukhuset haft lägre slutenvårdskapacitet än tidigare planerat, samtidigt som ambitionen att korta köerna av icke-tidskritiska operationer som skapades under pandemin inte har kunnat genomföras. Extra operationssatsningar har genomförts, men har inte kunnat möta behoven fullt ut. Beläggningsnivåerna i slutenvården har påverkats negativt av det begränsade vårdplatsantalet, men negativ effekt ses på vistelsetiderna på akutmottagningarna för patienter med beslut om inskrivning i slutenvården. Detta skapar stora problem då akut-mottagningarna inte är kapaciterade för nuvarande söktryck – detta mönster som är känt sedan länge och fortsätter att accentueras.

Ett orosmoln har varit det kraftigt ökande beroendet av bemanningsbolag de senaste kvartalen där ökningen företrädesvis finns inom slutenvård och operationsverksamhet. Efter beslut i nämnd och efterföljande sjukhuschefsbeslut begränsades användningen av bemannings-bolag till nätter och helger i september. Det har haft väntade effekter som manifesterats genom att sjukhuset inte har kunnat hålla öppet det vårdplatsantal som låg i ursprunglig plan. Negativ påverkan ses också på operationskapaciteten, bland annat på grund av att vårdplatser behövs för slutenvård i samband med vissa ingrepp. Ytterligare påverkan ses på kapacitet att erbjuda verksamhetsförlagd utbildning till studenter från högskolor, vilket har krävt nära dialog med lärosäten och FoU på Regionkontorets hälso- och sjukvårdsavdelning kring utbildningskapacitet och utbildningens innehåll för att den ska återspegla en reell vårdvardag. Utmaningen att bemanna har ökat ytterligare sedan 1 oktober då EU-regelverk för arbetstidsförläggning ska tillämpas på svensk arbetsmarknad.

Begränsning av nyttjande av bemanningsföretag bedöms vara långsiktigt nödvändig för att säkerställa kvalitet och arbetsmiljö liksom förmåga till genomgripande utvecklings-arbete för att kunna möta framtidens panorama av vårdbehov. Hallands sjukhus särskiljer sig härvidlag inte från landet i stort och åtgärder för att minskabemanningspersonal görs även i andra regioner.

Såsom beskrivits under målstyrningen bedrivs ett betydande antal utvecklingsprojekt i syfte att minska behov av slutenvård, öka tillgänglighet samt öka medicinsk kvalitet och effektivitet. Det största utvecklingsprojektet är införandet av nytt vårdinformationssystem (Cosmic) där målet fram tills nyligen varit att kunna gå i skarp drift i slutet på 2024 för ”modersystemet”

Cosmic med dess grundfunktioner. Detta projekt kräver vårdmedarbetarnas tid i form av utbildning och expertkompetens.

Slutet av året har präglats av mycket ansträngt läge inom slutenvården.

Relationen med Hallands sjukhus syskonförvaltningar är god och utvecklingen av vården sker i allt större utsträckning gemensamt, vilket är en förutsättning för sammanhållna vårdkedjor och förflyttning mot en närmre vård.

Begränsningar i kompetensförsörjning, liksom betydande behov av utveckling av sjukhusvårdens lokaler och fastigheter förväntas tvinga fram radikalt annorlunda sätt att erbjuda och bedriva vård. Införandet av Cosmic och tillhörande system är led i utvecklingen för att möjliggöra andra arbetssätt och en pusselbit i att skapa förutsättningar att möta ökade vårdbehov och begränsade resurser över tid. Förmåga att minska behoven av resursintensiv vård blir avgörande och därmed växer behovet att kunna arbeta med utveckling av hela vårdkedjan så att vårdbehov kan mötas innan de eskalerar, samt rikta vårdens insatser skarpare till de delar av vårdkedjan där de skapar störst värde och har mest effekt. Åtgärder och projekt med svagt stöd i fakta kan inte förväntas få prioritet i utvecklingsarbetet.

Inriktningsbeslut om att erbjuda vård på Hallands sjukhus befintliga utbudspunkter skapar förutsättningar för lokalplanering där betydande akuta behov behöver mötas för att kunna upprätthålla god sjukvård såväl kortsiktigt som långsiktigt. En utmaning som följer av många utbudspunkter för personalintensiv och infrastrukturkrävande specialistvård är de tilltagande svårigheterna att kunna upprätthålla nödvändiga jourlinjer och beredskap inom akut specialistvård. Detta är en direkt följd av specialiseringen inom sjukvården, vilket kan nödvändiggöra förändringar inom Hallands sjukhus med ytterligare centralisering av viss typ av vård inom sjukhusets organisation.

6.1.1 Tillgänglighet

Inflödet till akutmottagningarna har under perioden aldrig tidigare varit högre och uppvisar en ökning med 2 procent jämfört med 2022.

Vid nationell jämförelse i Sveriges kommuner och regioners (SKRs) Väntetider i vården är Region Halland en av de svenska regioner med bäst 60-dagars-tillgänglighet för första kontakt och operation/åtgärd. I SKRs jämförelser exkluderas patientvald väntan över 90 dagar, vilket innebär att tillgänglighetsstatistik som återges via Väntetider i Vården kan skilja sig från den som återges i Region Hallands varsamheters uppföljningsstatistik där patientvald väntan *inte* alltid exkluderas.

Hallands sjukhus tillgänglighet har påverkats både av pandemin och efterföljande kompetensförsörjningsutmaning för flera yrkeskategorier. I samband med ikraftträdande av beslutet om minskat bemanningsberoende har ytterligare kapacitets-neddragningar varit nödvändiga, med risk för att antal väntande till operation/åtgärd ökar ytterligare. Antalet väntande till operation/åtgärd i december 2023 är, trots detta, oförändrat jämfört med samma period 2022, men fortsatt fler än före pandemin. Ett ökat antal operationer i öppenvård har bidragit till att antalet väntande har kunnat hållas på en relativt konstant nivå. Väntetiden till operation/åtgärd har ökat och är för perioden i genomsnitt fyra månader för alla patienter som väntar på en planerad operation/åtgärd.

Tillgängligheten till första kontakt inom 60 dagar är något lägre än 2022 och antalet väntande har minskat med cirka 6 procent.

Antalet väntande till undersökning har minskat jämfört med 2022. Den genomsnittliga väntetiden till undersökning är cirka 3 månader, men det föreligger variation utifrån medicinsk angelägenhetsgrad.

Aktivt arbete pågår för att öka antal patienter som tackar ja till vårdgaranti-erbjudande om besök eller behandling hos annan vårdgivare. Antalet behandlingar som genomförs via vårdgarantin har ökat jämfört med 2022 års låga nivåer, men är ungefär hälften så många som under 2019.

Ny uppföljningsmodell för tillgänglighet från och med 2023 påverkar presentation av utvecklingstrender och återgivning för tillgänglighet

Vid årsskiftet 2022/2023 bytte Hallands sjukhus modell för att mäta och återge uppfyllelse av vårdgarantilagen inom den specialiserade vården. Fram till 2022 använde regionen den äldre nationella modellen eftersom det saknades teknisk förmåga att analysera och återge data enligt den ny-införda nationella modellen som började tillämpas successivt i Sverige under 2021. Övergången till den nya modellen innebär att Hallands sjukhus nu återger tillgänglighetstatistik för samtliga yrkeskategorier och inte bara sådan vård som kräver läkarinsats. Detta förklarar varför tidsserier i grafer för tillgänglighet i denna uppföljningsrapport bara inkluderar data från och med mars 2022.

6.1.2 Produktion och kvalitet

Vårdproduktionen under 2023 har påverkats av svårigheterna att bemanna operationsverksamhet och slutenvård. I genomsnitt har vårdplatser motsvarande en större vårdavdelning inte varit i drift under 2023.

Omfattande insatser har gjorts för att upprätthålla så hög vårdplatskapacitet som möjligt och fortsätta utveckla arbetssätt så att de platser som finns används klokt och att utskrivningsklara patienter kan lämna sjukhuset med bra informationsöverföring och planering. Särskilda vårdplatser för utskrivningsklara patienter har av och till krävts när antalet utskrivningsklara varit mycket högt. I slutet på december återöppnades cirka 20 vårdplatser på medicin-klinikerna genom att medarbetare från andra delar av sjukhuset omplacerades dit. Detta för att säkerställa vårdkapacitet för det ökade inflödet av sköra invånare som, vid en infektion, behöver sjukhusvård.

Sjukhusets beläggingsgrad har bara legat något över planerade nivåer på en övergripande nivå, men med stora variationer mellan specialiteterna och periodvis mycket höga beläggingsgrader under årets andra halva. Antal utlokaliserade och överbeläggningar per 100 vårdplatser har ökat kopplat till lägre total vårdplatskapacitet. Under året har det förelegat ett högt antal utskrivningsklara patienter. Det föreligger ingen större påverkan på kvalitetsindikatorn oplanerad återinskrivning i slutenvård inom 30 dagar.

Den reducerade vårdplatskapaciteten innebär också färre elektiva vårdtillfällen för planerade behandlingar än planerat. Antalet operationer på operationsavdelningarna har varit färre än planerat under perioden, vilket främst beror på att cirka 1600 färre (minus 14 procent) planerade operationer genomförts i förhållande till plan.

Medelantal dagar där patienter i slutenvården varit utskrivningsklara och vistats på sjukhuset i väntan på kommunal vård, har överstigit 3 dagar. Jämfört med samma period föregående år är detta en ökning med en dryg halvdag och här finns en uppåtgående trend. Aktiva dialoger på olika nivåer förs kontinuerligt mellan sjukhuset och kommunerna för ett bra patientflöde med målsättning att patienten kan skrivas ut från slutenvården i anslutning till att patienten bedöms vara utskrivningsklar och inte längre behöver inläggande sjukhusvård.

Att upprätthålla patientsäkerhet är en grundbult inom sjukvården, så även för Hallands sjukhus. Utbildningsinsatser kring hur man bedriver framgångsrikt utvecklingsarbete för stärkt patientsäkerhet ingår i introduktionen för alla nyanställda. Det sker därutöver genom föreläsningar, dialoger och stöd av chefläkarfunktionen till kliniskt verksamma och ledningsfunktioner. Klinikerns och arbetsplatsers avvikelsemöten är en del i det kontinuerliga arbetet för att identifiera förbättringsåtgärder och reducera risker. Under 2023 gjordes 24 lex Maria-anmälningar från Hallands sjukhus, varav ungefär hälften rörde akuta patientflöden. För 14 av 24 anmälningar har IVO bedömt att vårdgivarens utredningar och åtgärdsplaner är adekvata. För de återstående 10 ärendena föreligger ännu inte återkoppling från IVO. Som jämförelse gjorde sjukhuset 14 lex Maria-anmälningar 2022.

Barn med läs- och skrivsvårigheter och tal- och språksvårigheter

Det fleråriga tilltagande inflödet av remisser till Logopedimottagningen som gäller läs- och skrivsvårigheter (LoS) och tal- och språksvårigheter (ToS) har över tid medfört en försämrad tillgänglighet och långa väntetider. Särskilt noterbart är att många patienter från andra regioner nyttjat möjligheten till fritt vårdsökande. Under 2023 var cirka hälften av samtliga LoS-utredningar och 20-30 procent av samtliga ToS-vårdkontakter för individer som var folkbokförda utanför Halland.

En viktig förändring under 2023 är en ny överenskommelse mellan de halländska kommunerna och Region Halland. Genom överenskommelsen har skolan nu helhetsansvaret för utredning gällande läs- och skrivsvårigheter. Utredning av läs- och skrivsvårigheter ska göras i skolan och det behövs inte någon ytterligare utredning från hälso- och sjukvård eller medicinsk diagnos för att elever ska få den undervisningsstöd de behöver.

Region Halland kommer att ha ansvar för att utreda och ge stöd till elever med tal- och språksvårigheter oavsett ålder istället för att som tidigare enbart ha uppdrag mot barn i förskoleålder.

Fokus i verksamheten framåt är att ställa om för nytt uppdrag och jobba för ett snabbt och likt omhändertagande och rätt efterföljande insatser. Arbetet riktas mot att få till *en* väntelista i Halland, ökat nyttjande av distanskontakter med videomöte, framtagande av instruktions- och informationsfilmer inför första besöket och behovsstyrd slussning till åtgärder efter initial bedömning, åtgärder som exempelvis kan vara gruppinsatser eller individuell handledning.

Europeisk punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner

Regionen och Hallands sjukhus deltog, i likhet med resten av regionsverige våren 2023 i en europeisk punktprevalensmätning (ECDC PPM) på sjukhus som en del av det globala arbetet mot antibiotikaresistens. Den genomförs av den europeiska smittskyddsmyndigheten tillsammans med nationella systemmyndigheter vart femte år på akutsjukhus i EU/EEA länder. Undersökningen syftade att få en europeisk och nationell lägesbild av förekomstandel patienter med pågående vårdrelaterad infektion (VRI). Några slutsatser från mätningen var att in- och utfarter (CVK, PVK, urin-KAD) är en betydande risk för VRI. Resultatet visar även att Hallands sjukhus har en något lägre andel enkelrum och isoleringsrum jämfört med övriga deltagande svenska sjukhus.

Punktprevalensmätning trycksår och fuktskador

Via utsedda medarbetare på samtliga vårdavdelningar hudbedömdes 358 patienter under höstens mättag vad gäller fuktskador/trycksår, riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala samt journalgranskning. Parallellt med mätningarna genomfördes även kompletterande utbildningsinsatser kring bedömningsteknik.

För att öka kunskapen om fuktskador och trycksår inför höstens punktprevalensmätning bjöd Hallands sjukhus in Ulrika Källman, Forsknings- och utvecklingsledare Södra Älvsborgs Sjukhus inför höstens mätning. Hennes föreläsning spelades in och kunde därmed göras tillgänglig för alla relevanta medarbetare.

Region Halland tillhör de regioner som historiskt har haft mycket goda resultat vad gäller trycksår. Höstens resultat för Hallands sjukhus (rikets resultat i parantes) visade att 9 (13,7) procent av de slutenvårdade patienterna hade trycksår. Av dessa hade 5,5 (10,3) procentenheter uppstått under vårdtiden och 2,5 procentenheter klassades som en vårdskada. Höstens resultat var bättre än resultat från mätning våren 2023 då 16,6 procent hade trycksår, 8,8 procentenheter hade uppstått på sjukhus och 2,9 procentenheter bedömdes som vårdskada.

Punktprevalensmätning basala hygienrutiner och klädregler

SKR genomförde våren 2023 den sista nationella punktprevalensmätningen av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler inom vård och omsorg och inga ytterligare nationellt samordnade mätningar är planerade i närtid. Hallands sjukhus resultat i 2023 års mätning visar en följsamhet i alla steg till basala hygienrutiner på 67 procent (71,8% 2022) och till klädregler 94 procent (93,5% 2022).

Sjukhusets rehabiliteringsmedicin har erhållit CARF ackreditering

Rehabiliteringsmedicins slutenvård och dagrehabilitering har för fjärde gången kvalitetsgranskas och ackrediterats av revisorer från CARF International. (Commission on Accreditation and Rehabilitation Facilities) som är en internationell, icke vinstdrivande organisation som kvalitetssäkrar rehabiliteringsverksamheter. Att tilldelas denna ackreditering innebär att verksamheten håller hög kvalitet inom slutenvårds- och dagrehabilitering. Huvudområden som granskas är ledningsstruktur och rehabiliteringsprocess och i centrum för kraven står patientens livskvalitet. Exempel på granskningsområden är patientens delaktighet och information/utbildning till patienter och närstående, samordning i rehabiliteringskedjan, personalens kompetens och det intradisciplinära teamarbetet. Krav finns också på strategisk verksamhetsutveckling utifrån resultat, patienter, närstående, personal och andra intressenter som en naturlig del i förbättringsarbetet. Andra viktiga områden som omfattas är hälsa och säkerhet, riskhantering, patientens rättigheter, samt följsamhet till lagar.

Graderingen i bedömningen är från att inte ackrediteras, att få ett års ackreditering eller högsta möjliga betyg som är en treårig ackreditering. Rehabiliteringsmedicin uppfyllde alla krav vid årets CARF- granskning och blev ackrediterade i ytterligare 3 år.

6.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

Det systematiska arbetsmiljöarbetet finns kontinuerligt med i det dagliga arbetet, på arbetsplatsträffar och i samverkansgrupper för att utveckla arbetssätt och samverkan.

Jämfört med föregående år har antal inrapporterade avvikelser för arbetsskador minskat på Hallands sjukhus och den största minskningen återfinns för avvikelser som berör smitta av covid-19. Inrapporterade tillbuds-avvikelser har emellertid ökat med 33 procent. Utmaningar med höga sjukfrånvarotal, bemanningsbolagsbegränsning och många obesatta tjänster på vissa avdelningar under 2023 bedöms ha påverkat arbetsmiljön och ligga bakom den ökade tillbudsrapportering, bland annat inom området psykisk överbelastning.

Fortsatt högt medarbetarengagemang

Den årliga medarbetarundersökningen som genomfördes hösten 2023 hade svarsfrekvens på cirka 80 procent, vilket är i nivå med tidigare år. Hallands sjukhus har bibehållit det höga och goda förvaltningsövergripande resultatet på hållbart medarbetarengagemang (HME) som är en nationellt vedertagen dimension framtagna av SKR.

Nedan återges HME-resultat över tid för Hallands sjukhus medarbetarundersökning.

Mål/indikator	2021	2022	2023
HME (hållbart medarbetarengagemang)	78	77	78
Motivation	80	80	80
Ledarskap	78	77	78
Styrning	75	74	74

En fortsatt hög motivation och ett högt engagemang har sannolikt bidragit positivt till verksamhetens förmåga att ställa om och möta nya behov. För respektive organisatorisk ansvarsenhet används resultatet för att, tillsammans med medarbetarna, vidareutveckla aktiviteter och åtgärda eventuella brister och avvikelser, som ett led i kvalitetsstyrningens ständiga förbättringar. Lika viktigt är också att identifiera framgångsfaktorer hos enheter med höga resultat för att behålla och förstärka detta, samt att sprida goda exempel. Ett värde över 73 anses vara bra för en enskild enhet/arbetsplats. Ett värde under 62 innebär att HR-stödets olika funktioner bidrar med stöd för en fördjupad analys för ändamålsenliga åtgärder.

Utöver HME mäter även medarbetarundersökningen den organisatoriska och sociala arbetsmiljön (OSA). Ett OSA-värde över 63 bedöms vara bra och värde under 52 innebär vanligtvis behov av fördjupad analys för rätt åtgärder. I åtgärdsarbetet har HR-stödets olika funktioner en viktig roll för chefer och medarbetare. Resultatet på sjukhusnivå för OSA bedöms som bra och är stabilt över tid, se tabell nedan. Givet de stora förändringarna i verksamheterna under pandemin och under 2023 finns det en ökad vaksamhet och beredskap kopplat till uppföljning och åtgärder kring den psykosociala arbetsmiljön. Det finns emellertid i år, i likhet med tidigare, en stor variation inom olika arbetsplatsers och klinikers resultat vilket innebär att insatser och fördjupade analyser kan behöva anpassas.

Mål/indikator	2021	2022	2023
OSA (organisatorisk och social arbetsmiljö)	67	66	67
Jag har inga fysiska besvär orsakade av mitt arbete	73	72	72
Jag har tillräcklig tid att utföra mina arbetsuppgifter	59	60	61
Jag har inga fysiska eller psykiska besvär av stress eller oro orsakade av mitt arbete	63	60	61
Jag kan koppla av från mitt arbete när jag är ledig	73	72	73

7 Medarbetare

Året har präglats av kompetensförsörjningsutmaningar inom företrädesvis dygnet-runt-vården inför såväl sommarperioden som under hösten när bemanningsbolagsbegränsningar trädde i kraft. Det kraftigt ökande anlitandet av bemanningssjuksköterskor påverkade även i sig arbetsmiljön, möjligheter till utvecklingsarbete samt kostnadsutvecklingen på ett icke-konstruktivt sätt.

En utmaning under 2023 har varit de nya reglerna för dygnsvila och arbetstids-förläggning som införts i Sverige för ökad följsamhet till EU-regelverk. Under året har verksamheterna behövt planera, anpassa sig genom bland annat att ändra sitt sätt att lägga schema och hur arbetspass förläggs. Under hösten påbörjades införandet av ett nytt, regionalt schemaverktyg för ett antal verksamheter, vilket är ett införandearbete som planeras fortgå under hela 2024.

Som beskrivits under tidigare kapitel var det sammantagna resultatet för 2023 års medarbetarundersökning något bättre jämfört med föregående år, vilket visar på en förändringskraft i organisationen.

7.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
 Personalomsättning	14,56%	11%

Under 2023 har 611 medarbetare rekryterats. Nyrekryteringar har ersatt pensionsavgångar (49 stycken), varit kopplade till verksamhetsförändringar och ambitionsökningar (78 stycken) eller varit en konsekvens av hög intern och extern rörlighet (484). Behov av kompetens av vårdprofessioner och en hög personalomsättning, är en bild som återfinns såväl nationellt som internationellt. Det har påverkat Hallands sjukhus möjlighet att säkra kompetensförsörjningen för vissa yrkesgrupper. Det största gapet finns för sjukskötersketjänster inom slutenvård.

7.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
 Sjukfrånvaro	5,75%	5%

Pandemin påverkade utfallet av sjukfrånvaro under årets första månader med relativt hög frånvaro för såväl sjukdom som för vård av barn. Detta medförde i sin tur ett ökat behov av övertid för att upprätthålla verksamheten.

Högre sjukskrivningstal än tidigare har fortsatt under året och 2023 uppvisar ett annorlunda mönster än den historiskt ”normala” årsvariationen. Till exempel var sjukskrivningsutfallet ovanligt högt i november och december. Både lång och kort sjukfrånvaron är lägre i jämförelse med pandemiåren, men cirka 10 procent högre än åren före pandemin. Utvecklingen behöver fortsätta följas och analyseras.

7.3 Inhyrd personal

Fram till 2022 var det en medveten kortsiktig strategi att tillåta ökning av hyrbemanning för att ta hand om det vårdbehov som uppstått efter pandemin och för att möta den ökade personalomsättningen. Under årets första halva fortsatte hyrbemanning att fortsätta öka och företrädesvis för sjuksköterskor.

Antalet bemanningssjuksköterskor motsvarar omvandlat till heltidstjänster cirka 81 tjänster under 2023 av Hallands sjukhus totalt cirka 900 sjukskötersketjänster. Nivån av bemanningsläkare har varit relativt oförändrat kring 10-15 stycken av Hallands sjukhus totalt 430 läkartjänster.

I september trädde beslut om att begränsa användningen av bemannings-sjuksköterskor i kraft. Utfallen mot slutet av året visar på en minskning i anlitandet.

mnkr (ackumulerat)	Ack Utfall 2023	Ack Utfall 2022	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	-41,5	-37,6	10,6%
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	-113,2	-77,0	47,1%
Totalt	-154,7	-114,5	35,1%

Tjänster (totalt för perioden)	Ack Utfall 2023	Ack Utfall 2022	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	13,29	12,24	8,6%
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	81,38	56,23	44,7%
Totalt	94,68	68,48	38,3%

8 Ekonomi

Inför 2023 bedömde driftnämnden följande i DN HS Verksamhetsplan 2023:

"Driftnämnden Hallands sjukhus bedömer att beslutad budgetram ger förutsättningar att utföra uppdraget med en ekonomi i balans. Det finns betydande osäkerhetsfaktorer kopplat till en ökad inflation och den kostnadsökning det kan medföra. En annan osäkerhet är förmågan att rekrytera bristkompetenser. Osäkerhetsfaktorerna kopplade till det allmänna ekonomiska läget bedöms sammantaget som större än tidigare år."

Uppföljningen av 2023 visar på stora kostnadsökningar och utmaningar att rekrytera bristkompetens vilket bidragit till att ekonomin inte är i balans.

Mot bakgrund av det ekonomiska läget fattade Driftnämnden Hallands sjukhus beslut 230531 att:

- uppdra förvaltningen att tydligt reducera användandet av bemanningsbolag utifrån kostnadsutvecklingen till följd av ett ökat bemanningsbolagsberoende.
- notera att förvaltningen arbetar aktivt för att balansera mål-, kvalitets- och ekonomistyrning.
- uppdra förvaltningen att vidta förstärkta åtgärder för att reducera konsekvensen för nämndens ansvarsområde när bemanningsbolagsnyttjande sänks, där nämnden bejakar den inbördes relation som finns mellan bemanningstillgång, tillgänglighet, arbetsmiljö, och utvecklingskraft.

Sjukhuschefen fattade 230602 beslut som innebär att:

- efter 18 september ska förekommande bemanningsbolags-arbete för sjuksköterskor (inbegriper även vidareutbildade) begränsas till arbetspass natt och helg.
- tills vidare ska inga medarbetartjänster med arbetstidsförläggning enbart dagtid vardagar besättas för personer med sjuksköterske- och undersköterskeutbildning. Detta för att främja inrättande av, och rekrytering till, tjänster där en del av arbetstid förläggs utanför dagtid vardagar.

Hallands sjukhus avvikelse för 2023 är cirka 142 mnkr, vilket motsvarar cirka 2,7 procent av 2023 års budget. Avvikelsen består av minus 30 mnkr för regionvård, plus 4 mnkr för tandvård, plus 3 mnkr för verksamheten inom vårdval öppenvård hudsjukvård samt minus 118 mnkr för somatisk vård.

8.1 Årets budgetavvikelse

Regionvård

I mål och budget 2023 fastslog regionfullmäktige att Hallands sjukhus budgetram för regionvård skulle reduceras med 70 mnkr utifrån historisk utveckling mellan 2020-2022. Under årets nio första månader följde kostnadsutvecklingen förvaltningens budget för regionvård med en genomsnittlig kostnad på cirka 53 mnkr per månad. Efter oktober prognostiserades därför en ekonomi i balans för regionvårdsposten. Under årets två sista månader ökade emellertid kostnaderna till i genomsnitt 69 mnkr per månad, vilket förklarar årsavvikelsen på minus 30 mnkr. Analyser har inte lyckats visa någon enskild post eller patient

som förklaring för utvecklingen, utan det verkar vara en mer generell ökning och att särskilt Västra Götalandlandsregionen fakturerat höga kostnader i november.

Tandvård

Tandvården har en positiv avvikelse på 4 mnkr vilket är i linje med senast gjord prognos. Orsaken är att intäkterna varit större än de budgeterade.

Vårdval specialiserad öppenvård hud

För andra året gör vårdvalet ett plus-resultat. För 2023 är detta plus 3 mnkr, vilket är i linje med prognos. Resultatet beror på högre intäkter än budgeterat.

Somatisk vård

Somatisk vård utgör 87 procent av Hallands sjukhus verksamhet och uppvisar en avvikelse på minus 118 mnkr mot budget, vilket kan jämföras med minus 87 mnkr i senaste prognosen efter oktober. Egen och inhyrd personal utgör den största avvikelsen och uppvisar ett underskott mot budget om cirka 90 mnkr, som i sin tur kan delas upp i tre delar.

Första delen handlar om behovet av inhyrda läkare och sjuksköterskor för att ersätta vakanser. Vid jämförelse mot 2022 har kostnaderna för inhyrning ökat med 35 procent. Efter inbromsad användning av hyrsjuksköterskor i september 2023 har kostnadsökningen för hyrbemannning avstannat något. Andra delen består i att kompensera för brist på egen personal och brist på kompetens/erfarenhet hos inhyrda samtidigt som vårduppdraget för förvaltningen måste ombesörjas. Sådana kompensatoriska fördyrande földeffekter uppstår till exempel vid en hög beläggingsgrad där förstärkningar med undersköterskor och läkare har krävts för att ombesörja omvårdnad, bedömning och behandling på akutmottagningar och avdelningar med många utlokaliserade, överbeläggningar och utskrivningsklara. Den tredje delen är kvarstående obalanser från pandemin där budgetramen inte var lika stram och fokus istället var på att upprätthålla så hög kapacitet som möjligt. Det bedöms finnas delar av verksamheten som behöver arbeta ännu skarpare med sin kostnadskontroll för att bidra till en budget i balans.

Den näst största avvikelsen på minus 36 mnkr mot budget återfinns inom läkemedelsområdet, och särskilt för cancerläkemedel. Kostnadsökningen för posten läkemedel mellan 2022 och 2023 var hela 11 procent.

Den tredje största avvikelsen är för hjälpmedel och material. Avvikelsen mot budget är 18 mnkr, där så mycket som 13 mnkr beror på en regional rutinförändring med förändrat kostnadsansvar mellan vårdval närsjukvård och Hallands sjukhus. Mer utförlig beskrivning om detta finns nedan.

Förändringar mot prognos efter oktober

I oktober lades en prognos för hela Hallands sjukhus på minus 80 mnkr. Utfallet för helåret blev minus 142 mnkr, vilket är en försämring med cirka 60 mnkr jämfört med prognosen.

En försämring som består av tre delar. Den första är kopplad till regionvården. Efter oktober hade regionvården en positiv avvikelse på plus 3 mnkr och hade januari-oktober konsekvent uppvisat större eller mindre positiva avvikelser. I november och december skedde emellertid en mycket stor kostnadsökning till följd av högt fakturainflöde. I genomsnitt hade det från januari fram till och med oktober varit en kostnadsökning på 23 procent, men under november och december var den 28 procent.

Den andra avvikelsen gäller mycket höga läkemedelskostnader under framförallt november. Mellan januari-oktober var kostnadsutvecklingen i genomsnitt 9 procent, för att öka till 25

procent under november-december. Denna utveckling var svårt att förutse vid tidpunkten för prognosen efter oktober och beror på ökat inflöde och variation ibland annat cancerinsjuknande och tillgång till nya moderna och dyra behandlingsmöjligheter.

Den tredje avvikelserna mot prognosen gäller hjälpmedel och material. Diskussion har först under en längre tid utifrån att vårdvalsenheterna för närsjukvård anser att de inte bör bära kostnader för vissa hjälpmedel och förbrukningsmaterial (enligt specificerad förteckning) som initialt förskrivits från den somatiska specialistvården på Hallands sjukhus. När behandlings- och uppföljningsansvar därefter övergår till närsjukvården får patienterna dessa materialet utlämnade via sin vårdcentral och sedan vårdvalets start har därmed kostnaderna landat på vårdvalsenheterna. Under 2022-2023 framfördes allt mer synpunkter på denna ordning från vårdvalsenheterna, vilket resulterade i att Regionkontoret fastställt en ny tillämpningsrutin som innebär att kostnadsansvar ska åter-överföras från respektive vårdcentral med patientkontakt till Hallands sjukhus. Inför rutinförändringen saknades sammanställt underlag för att kunna bedöma kostnadsstorleken som den nya rutinen skulle innebära. Uppföljningen visar att under november och december 2023 har kostnader om 13 mnkr flyttats från vårdvalet till Hallands sjukhus för material och hjälpmedel. Sjukhuset har påpekat denna påtagligt stora effekt och föreslagit att nyordningen pausas och utreds ytterligare. Motivering är att dessa kostnader legat på vårdvalsenheterna sedan vårdvalets start och att inga nya typer av kostnader tillkommit. Om kostnader för material och hjälpmedel ska flyttas från vårdvalet till Hallands sjukhus har förvaltningen därför argumenterat för att även finansiering bör medfölja. Utöver den ekonomiska effekten innebär rutinförändringen en betydande meradministration för vårdcentraler och Hallands sjukhus kliniker. Vårdcentralensmedarbetare behöver identifiera fakturor för sådant material som beskrivs i rutinförändringen, ta reda på vem och vart materialet ursprungligen förskrivits och därefter iordningsställa en internfaktura till berörd sjukhusklinik. På Hallands sjukhus måste därefter, i sin tur, internfakturan kontrolleras av klinikmedarbetare för att säkerställa dels materialtyp och dels ursprunglig kliniktillhörighet.

Sammantaget är det ovan tre poster som medfört en skillnad på 60 mnkr mellan 2023 års resultat och prognos efter oktober. Ingen av dessa poster fanns med i de trender som prognos efter oktober baserades sig på.

En ekonomi i balans har inte uppfyllts inom förvaltningen.

Indikator	Resultat	Årsbudget	Budgetavvikelse
Akkumulerad budgetavvikelse	-5 457 mnkr	-5 315 mnkr	-142 mnkr

8.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning

Resultaträkning (mnkr)*	Ack Utfall 2023	Ack Budget 2023	Diff Utfall mot Budget	Årsbudget
Intäkter	524	470	55	470
Personal	-2 870	-2 878	8	-2 878
Köpt vård	-2	-2	0	-2
Labb/RTG	-523	-503	-20	-503
Bemannings	-158	-55	-103	-55
Verksamhetsknutna tjänster	-321	-327	7	-327
Läkemedel	-334	-298	-36	-298
Hjälpmedel och material	-456	-439	-18	-439
Lokalkostnader	-349	-350	2	-350
Övrigt	-215	-209	-6	-209
Avskrivningar finansnetto	-90	-90	-1	-90
Totalt egen verksamhet	-4 793	-4 682	-112	-4 682
Regionvård	-664	-634	-30	-634
Totalt Hallands sjukhus	-5 457	-5 315	-142	-5 315

* Justeringar är inte gjorda för avrundningseffekter i tabellen.

8.1.2 Kostnadsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Skilln. mot budget
-5 312 mnkr	-5 798 mnkr	-486 mnkr	-5 594 mnkr	-204 mnkr	9,1%	5,3%	-3,8%

Inom egen verksamhet är det en högre kostnadsutveckling än budgeterat, vilket förklarar den negativa avviken. Bemanningspersonal står för den största kostnadsutvecklingen under perioden. Därutöver slår inflationsutvecklingen tydligt igenom för majoriteten av poster.

8.1.3 Intäktsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Intäktsutv. mot föreg. år	Budget intäktsutv.	Skilln. mot budget
268 mnkr	312 mnkr	44 mnkr	253 mnkr	58 mnkr	16,3%	-5,4%	21,7%

Den externa intäktsökningen har överstigit budget, bland annat till följd av något större volymer av avgiftsbelagda vårdkontakter. Därutöver var ersättning för utskrivningsklara högre än budgeterat då många vårdplatser upptagits av patienter i väntan på kommunal vård.

8.1.4 Resultathantering

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att underskott för regionvården inte ska överföras till nästkommande år, enligt etablerad praxis.

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att överskottet inom vårdval specialiserad öppenvård hud ska återföras på det sedan tidigare negativa egna kapitalet.

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att överskottet inom Specialisttandvården bör överflyttas till 2024 för att möjliggöra utveckling och utbildningsinsatser. Specialisttandvården har då förutsättningar att fortsätta vara en ledande specialisttandvårdsklinik med framgångsrik klinisk forskning och utbildning i konkurrens med övriga lärosäten/enheter. Historiskt har Specialisttandvården även visat sig lämplig att utveckla nya arbetssätt och testa digitala verktyg till gagn för övriga delar av förvaltningen. Specialisttandvården har en hög forskningsaktivitet och bidrar därmed till en högkvalitativ utveckling av regional och nationell specialisttandvård med mervärde för Region Hallands varumärke.

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att underskottet för somatisk vård inte ska överföras till nästkommande år. Skälen till detta är att underskottet till största delen beror på utmaningen med att rekrytera kompetens och att underskottet primärt beror på merkostnader för inhyrd personal. Nämnden har under 2023 vidtagit tydliga åtgärder för att reducera hyrbolagsanvändning. Dessa åtgärder kommer fortgå, men behöver balanseras för att säkra akut-uppdraget och upprätthålla tillgänglighet för planerad vård. Det tar tid att gå i omställning, men i grunden finns förutsättningar för att genom utveckling och ökad kostnadskontroll uppnå en ekonomisk balans. Att då arbeta med ytterligare kostnadsbesparingar för att återställa eget kapital menar nämnden är olyckligt.

Ytterligare argument för att underskottet inte ska överföras är 2023 års betydande inflation och kostnadsutveckling som påtagligt överstigit vad budget-förutsättningarnas index medgett. Införande av Cosmic under 2023 har också varit en kostnadsdrivande faktor.

8.2 Investeringar

Investeringsbudgeten 2023 var 140,2 mnkr och bokfört utfall för 2023 blev 102,1 mnkr, vilket kan jämföras med utfall för 2022 som var 79,2 mnkr. I likhet med historiska säsongsvariationer ökade investeringstakten under hösten, med fler fakturerade investeringsprojekt under november-december. Tre investeringar översteg 5 mnkr under 2023:

Uppgradering av försörjnings-/takpendlar samt ombyggnation på IVA i Halmstad till en kostnad på 8,8 mnkr som i stort sett genomförts enligt tidplan. Några mindre åtgärder återstår som förväntas vara klara första kvartalet 2024. Kostnaderna har blivit cirka 0,5 mnkr högre än budgeterat, på grund av att faktiska priser översteg ursprunglig kalkyl.

Installation av ett komplett bildstyrningssystem på operation i Halmstad har gjorts enligt plan och budget till en kostnad av 5,5 mnkr.

Två PCI-labb har beställts (en reinvestering och en nyinvestering) där en tredjedel av ordersumman (5,2 mnkr) har erlagts vid beställningen i enlighet med betalningsvillkoren. Leverans och idrifttagande planeras till 2024.







8.2.1 Investeringsbudgetavvikelse

Utfall	Årsbudget	Budgetavvikelse
102,1 mnkr	140,2 mnkr	38,1 mnkr

9 Verksamhetsmätt

9.1 Förvaltningens kompletterande indikatorer









9.1.1 Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Första kontakt, Väntande som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	65%	80%	<p>Andelen patienter som väntat kortare än 60 dagar på första kontakt är efter december 65 procent. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de 12 senaste månaderna, är bibehållen jämfört med 2022. Antalet väntande till första kontakt är efter december cirka 6 procent färre än samma månad föregående år.</p> <p>Indikatorn är sedan årsskiftet -22/-23 förändrad och inkluderar nu samtliga vårdgivarkategorier, till skillnad från tidigare då endast första kontakt till läkare mättes.</p>
 Vårdgaranti besök, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare (R12 medel)	1 032		<p>Under 2023 har cirka 12 300 besök utförts via vårdgarantin, vilket är en högre volym än under samma period de senaste åren. De två största vårdområdena är ögonsjukvård och ortopedisk vård.</p>
 Operation/åtgärd, Väntande som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	53%	80%	<p>Andelen patienter som fått operation/åtgärd behandling inom 60 dagar är efter december 54 procent. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de 12 senaste månaderna, är i nivå med samma period föregående år. Antalet väntande ligger på samma nivå som december föregående år.</p> <p>Indikatorn är sedan årsskiftet -22/-23 baserad på samma modell som tillämpas i nationell inrapportering till SKR.</p>
 Vårdgaranti operation/åtgärd, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare (R12 medel)	150		<p>Under 2023 har cirka 1400 operationer/åtgärder utförts via vårdgarantin, vilket är en ökning jämfört med 2022, men färre jämfört med 2019. Orsaker till resultatet är försämrade mottagarförmåga hos vårdgarantiaktörer och att relativt många patienter fortfarande avstår erbjudandet om att nyttja möjligheten till att få operation/behandling via vårdgarantiaktörer. De största volymerna av patienter som får operation/åtgärd via vårdgarantiaktörer är fortsatt inom ögonsjukvård och ortopedi.</p>
 Återbesök, Väntande inom måldatum (R12 medel)	75%	80%	<p>Andelen väntande till återbesök som är inom måldatum för perioden är 75 procent. Det innebär att 25 procent av de som väntar inte kunnat få sitt återbesök inom uppsatt måldatum. Variationen under de 12 senaste månaderna är liten.</p>
 Återbesök, Genomförda inom måldatum (R12 medel)	73%	80%	<p>Andelen återbesök som genomfördes inom måldatum har under perioden varit cirka 74 procent.</p> <p>Indikatorn är sedan årsskiftet samma som tillämpas i nationell inrapportering till SKR.</p>

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel diktat äldre än 4 dagar HS (Månadsvärde)	33%		Andel diktat som inte utskrivits inom 4 dagar är för december 33 procent vilket är i nivå med månadsvärde december2022. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de 12 senaste månaderna, är något ökande.

9.1.2 Verksamhet (produktion/kvalitet)

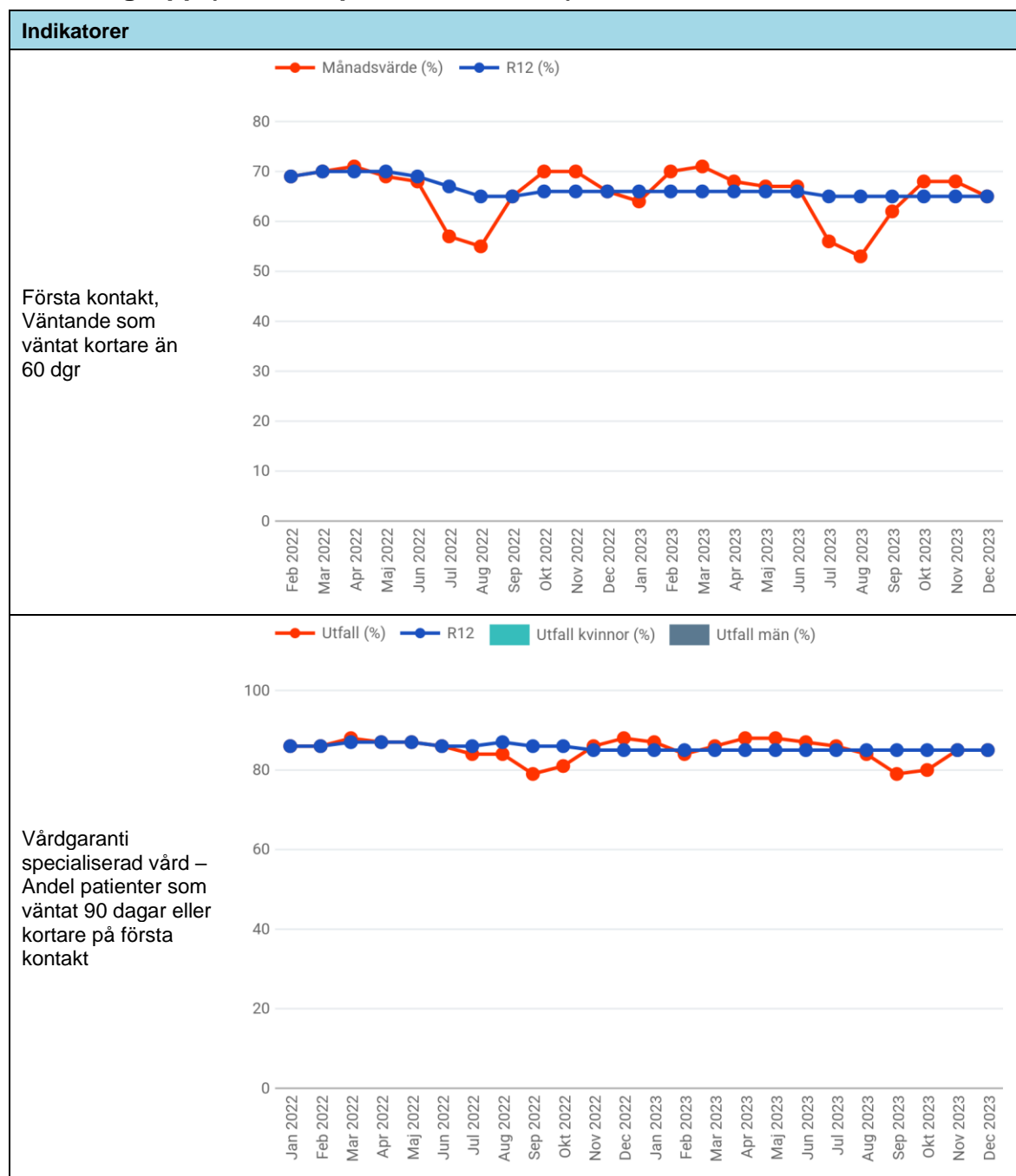
Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Besök Akutmottagningarna (R12 medel)	8 027		Under 2023 har antalet besök på akutmottagningarna varit cirka 2,3 procent fler än 2022. Den genomsnittliga vistelsetiden på akutmottagningarna har under året varit cirka 4 timmar, vilket är i nivå med tidigare år. En ökad genomsnittlig vistelsetid kan ses för patienter med beslut om inskrivning i slutenvården.
● Läkarbesök exkl. Akutmottagningarna (Årsprognos)	209 080	207 100	Antalet läkar-vårdkontakter i öppenvård utanför akutmottagningarna, vilka till största delen utgörs av planerade vårdkontakter, har under året varit högre än planerat.
● Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna (Årsprognos)	214 954	203 090	Antalet vårdkontakter i öppenvård till andra vårdgivarkategorier än läkare, vilka till största delen utgörs av planerade vårdkontakter, har under året varit högre än planerat.
■ Antal vårdtillfällen slutenvård (Årsprognos)	37 418	40 445	Antalet slutenvårdstillfällen har under 2023 varit under prognostiserat antal. Differensen ligger i huvudsak i färre planerade vårdtillfällen vilket främst beror på en reducerad vårdplats- och operationskapacitet jämfört med plan.
■ Disponibla vårdplatser (R12 medel)	428,6	461	Det totala antalet vårdplatser har under 2023 varit cirka 30 färre än det budgeterade och planerade antalet. Differensen har varit som störst under årets tre sista månader då antal vårdplatser varit cirka 60 färre än i plan.
● Beläggingsgrad (R12 medel)	89,4%	88,3%	Beläggingsgraden har i genomsnitt varit 89 procent, vilket är över planerad nivå. Variationerna mellan olika specialiteter är stor och inom flera specialiteter har den genomsnittliga beläggingsgraden varit över 100 procent. Höga beläggingsnivåer förelåg under sommarmånaderna, men har fortsatt ligga högt under årets sista månader till följd av reducerat antal vårdplatser.
■ Punktbeläggning (R12 medel)	90,3%		På Hallands sjukhus som helhet är skillnaden mellan punktbeläggning och beläggingsgrad liten.
■ Utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser (R12 medel)	4,5		Antalet utlokaliserade och överbeläggningar per 100 vårdplatser har haft en ökande trend sedan våren 2022 vilken sedan planat ut på en, jämfört med tidigare, hög nivå sedan sommaren.

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Medelvårdtid som utskrivningsklar (R12 medel)	3,5		Medelvärde för antalet dagar där patienter på Hallands sjukhus varit utskrivningsklara, men legat kvar på sjukhusvårdplats i väntan på kommunal vård och omsorg, har under perioden januari till november (senaste månaden där det finns uppföljningsdata) överstigit 3 dagar. Jämfört med samma period föregående år har patienterna i snitt väntat drygt en halv dag längre. Trenden är uppåtgående.
 Utskrivna före kl. 12 (R12 medel)	31%	>35%	Cirka en tredjedel av patienterna i slutenvård skrivs ut före klockan tolv under perioden, vilket är strax under målvärdet och har legat på i princip samma nivå sedan 2021. Utvecklingen kan delvis förklaras av att antalet patienter som erhåller standardiserad förlängd öppenvård under 24 timmar har ökat.
 Andel utskrivna patienter med planerat utskrivningsdatum (Månadsvärde)	92%	100%	Samtliga patienter som har en vårdtid längre än ett dygn på Hallands sjukhus ska ha ett dokumenterat planerat utskrivningsdatum. Andelen har legat nära 90 procent sedan mars 2022, med mindre variationer.
 Återinskrivningar, oplanerade inom 30 dgr alla åldrar (R12 medel)	15%	<16%	Andelen oplanerade återinskrivningar är under målvärdet sett till ett rullande 12-månaders-medelvärde och fortsätter ligga relativt stabilt över tid.
 Operationer på operationsavdelningarna (R12 medel)	1 489		Antalet operationer på operationsavdelningarna har under perioden varit färre än planerat, men fler än under samma period de senaste åren. Ökningen jämfört med de senaste åren utgörs i huvudsak av operationer i öppenvård, vilket varit särskilt påtagligt under årets sista tre månader när slutenvårdskapaciteten varit mycket begränsad.
 Använd operationssalstid på operationsavdelningarna (R12 medel)	3 484		Antalet använda operationssalstimmar följer samma mönster som antal operationer på operationsavdelningarna.
 Trycksår	2,5%	<4%	Jämfört med vårens resultat visade höstens trycksårsmätning en minskning i totalt antal patienter med trycksår (från 16% till 9%), antal trycksår som uppkommit i slutenvården (från 8,8% till 5,5%) och antal patienter med trycksår klassade som vårdskada (från 2,9% till 2,5%). Mellan vårens och höstens mätningar har förbättringsarbete genomförts gällande bedömning och kunskap om fuktskador i huden vilket kan ha bidragit till det förbättrade resultatet genom en mer korrekt bedömning av fuktskador.
 Följsamhet till basala hygienrutiner	67%	>80%	Hallands sjukhus deltar i den nationella mätningen av basala hygienrutiner en gång per år. Resultatet av årets mätning visade en följsamhet till alla steg i basala hygienrutiner på 67 procent (71,8% 2022)

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Följsamhet till klädrutiner	94%	>95%	Hallands sjukhus deltar i den nationella mätningen av klädregler en gång per år. Resultatet av årets mätning visade en följsamhet till klädreglerna på 94 procent (93,5% 2022).
■ SVF inom målvärde (R12 medel)	43%		Måluppfyllelse för de standardiserade vårdförloppen har under perioden varit lägre än samma period tidigare år, med en sjunkande trend.

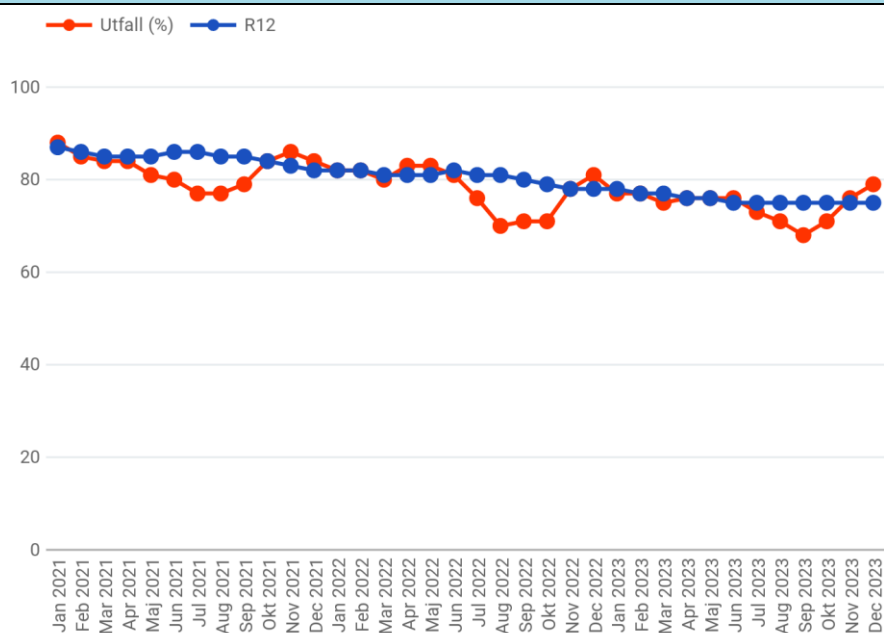
10 Bilaga 1: Indikatorer över tid

10.1 Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)

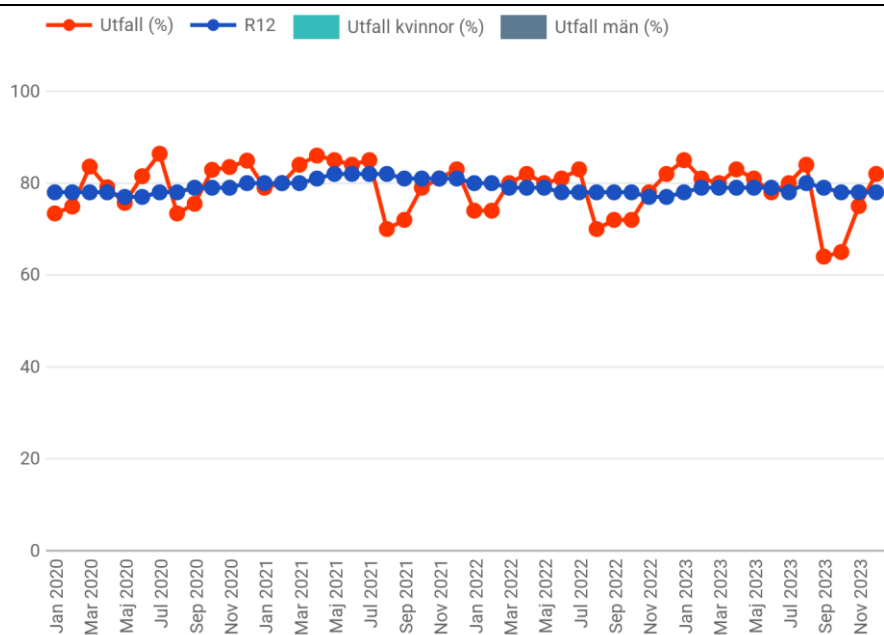


Indikatorer

Vårdgaranti
specialiserad vård –
Andel patienter som
väntat 90 dagar eller
kortare på
operation/åtgärd

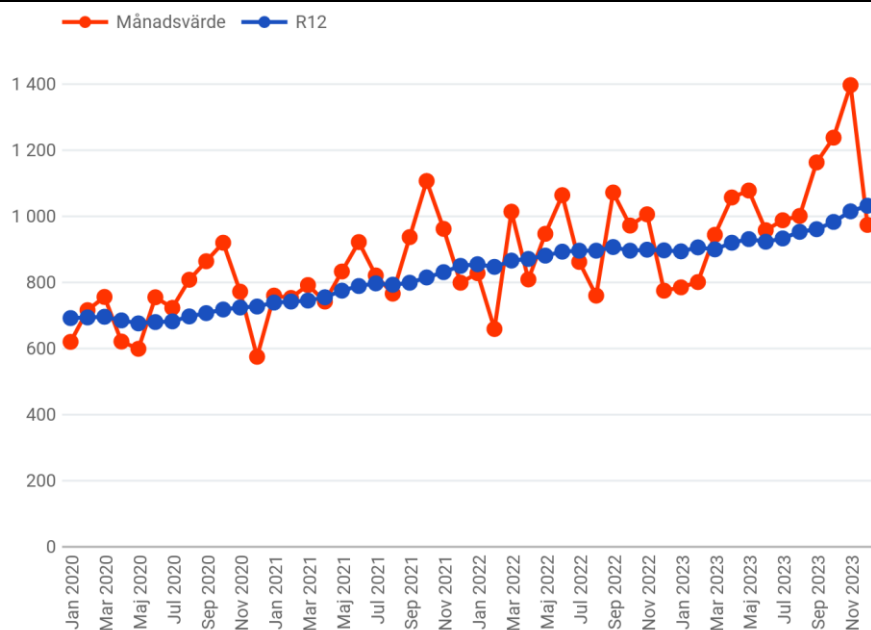


Specialiserad vård –
andel genomförda
första kontakt inom
60 dagar

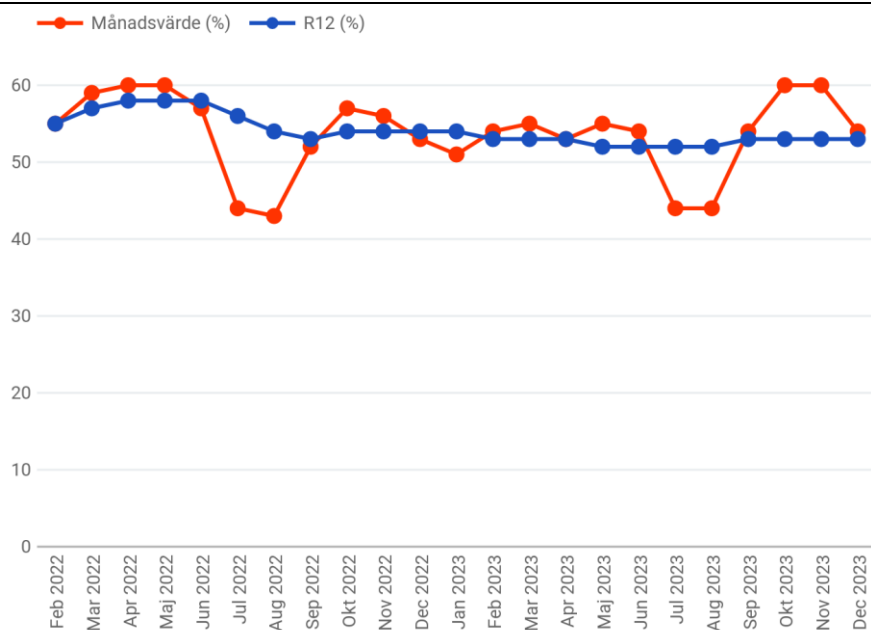


Indikatorer

Vårdgaranti besök,
antal patienter som
hänvisats till
vårdgaranti och fått
vård av extern
vårdgivare

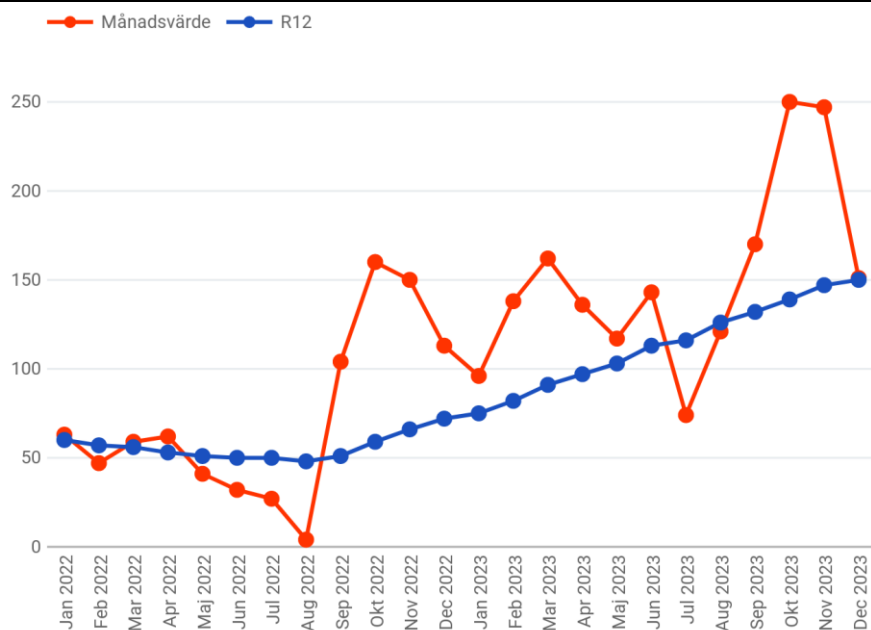


Operation/åtgärd,
Väntande som
väntat kortare än
60 dgr

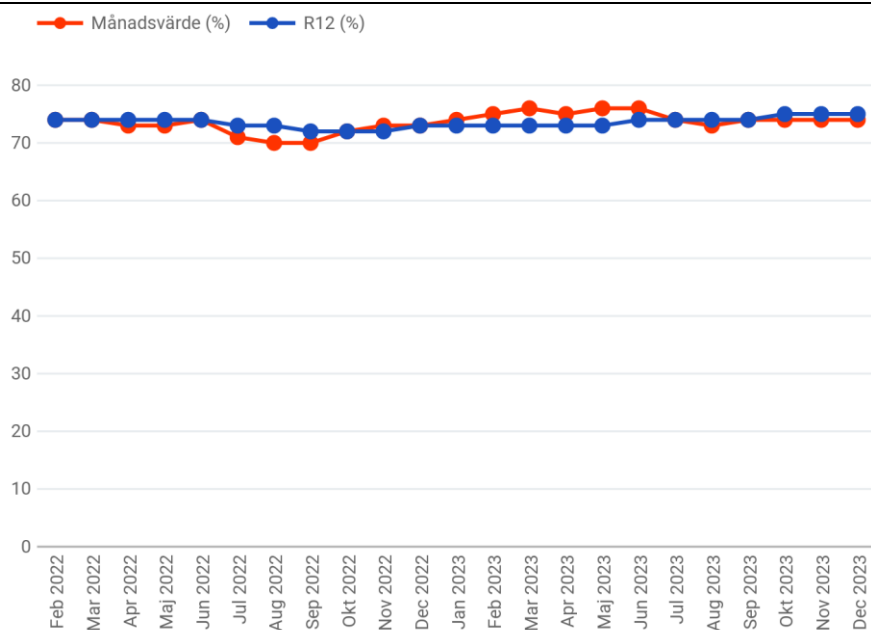


Indikatorer

Vårdgaranti
operation/åtgärd,
antal patienter som
hänvisats till
vårdgaranti och fått
vård av extern
vårdgivare

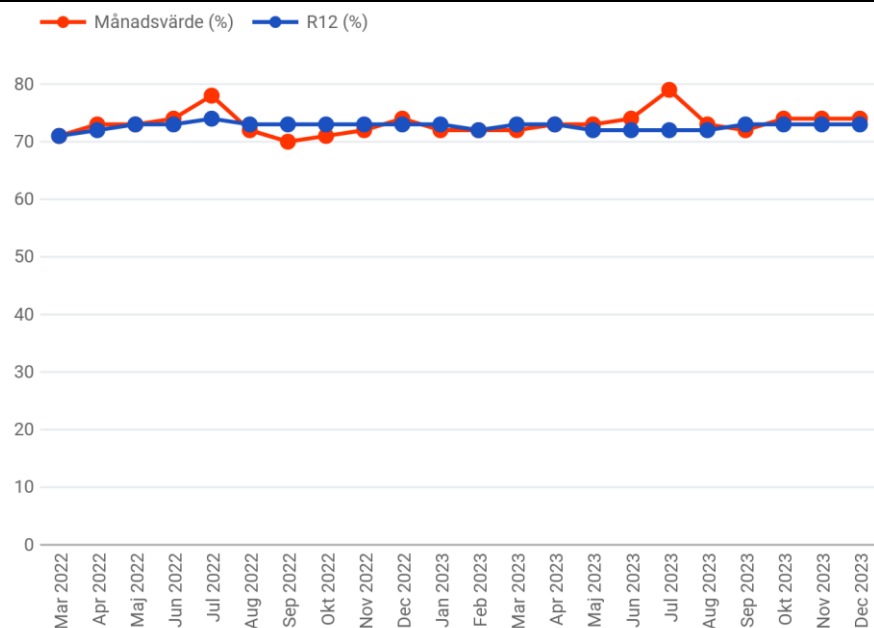


Återbesök,
Väntande inom
måldatum

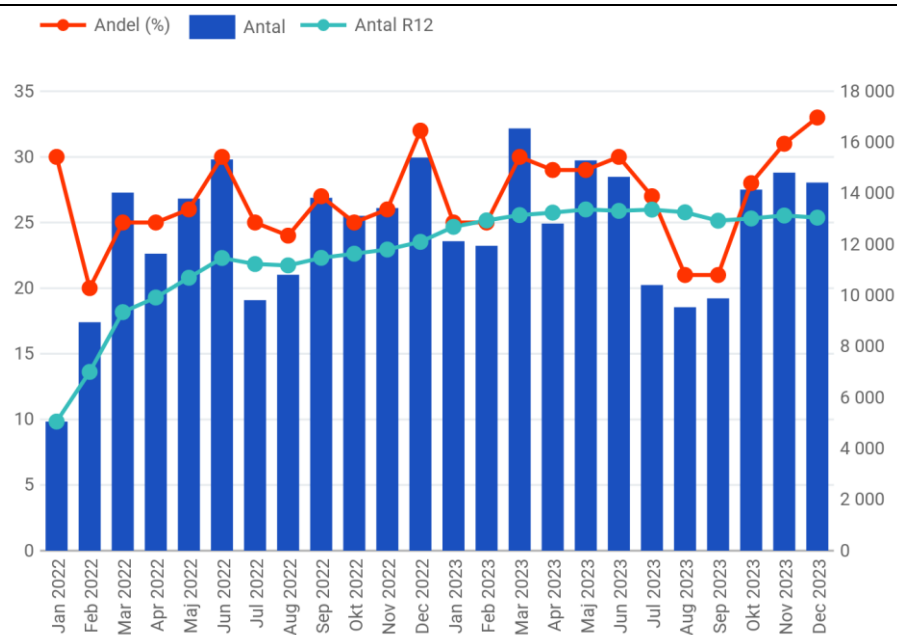


Indikatorer

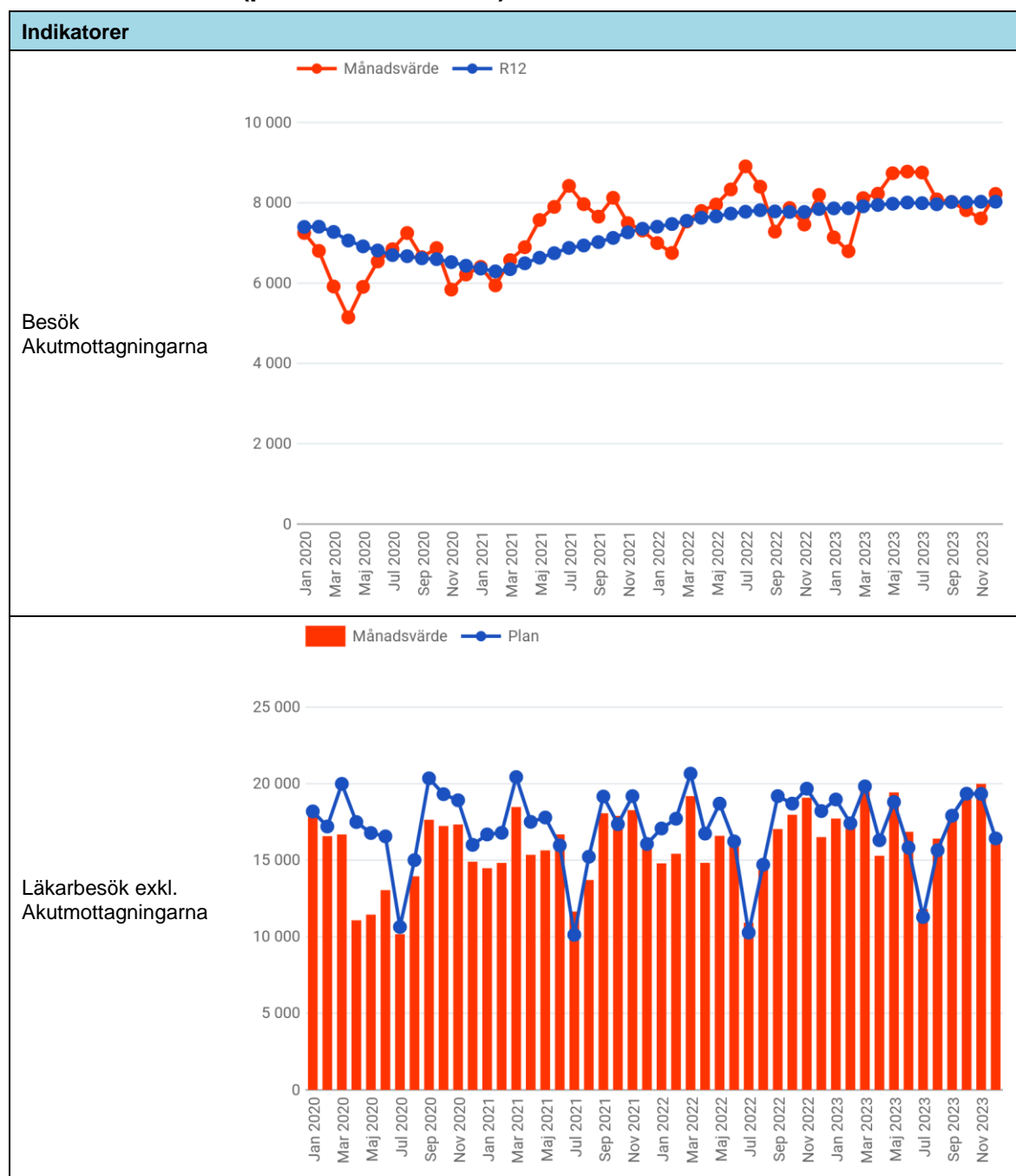
Återbesök,
Genomförda inom
måldatum



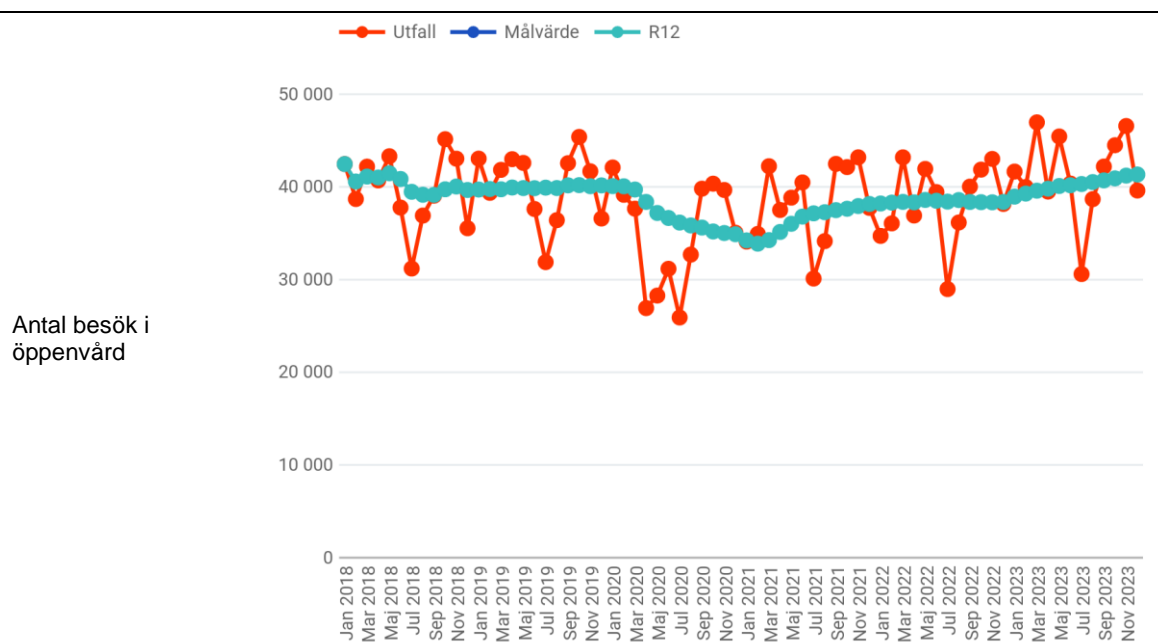
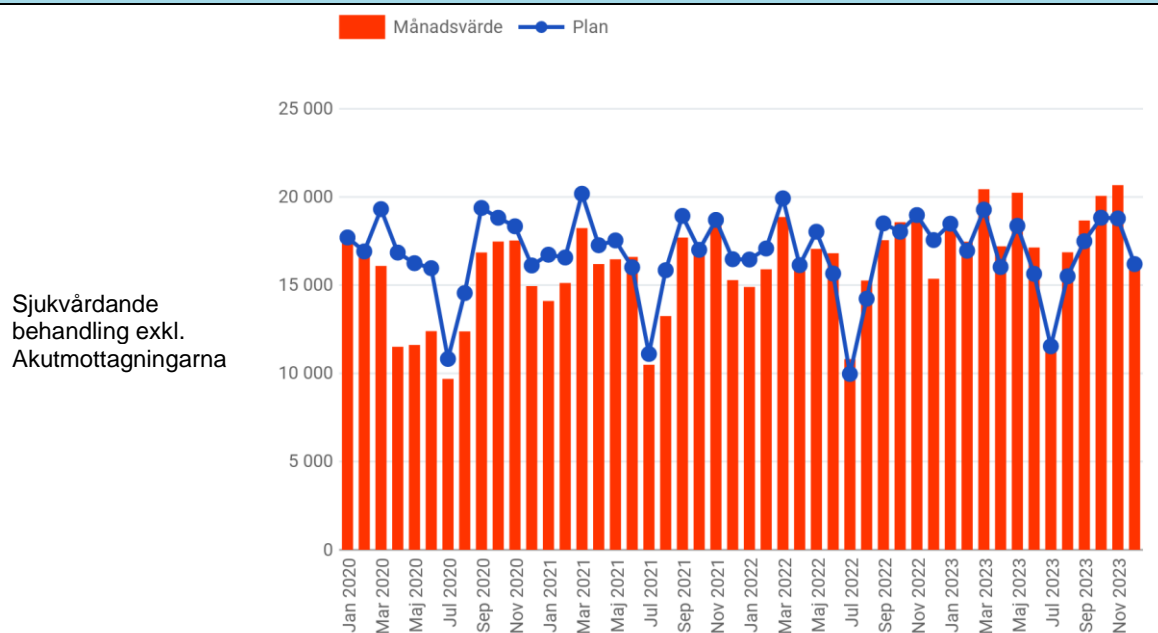
Andel diktat äldre än
4 dagar



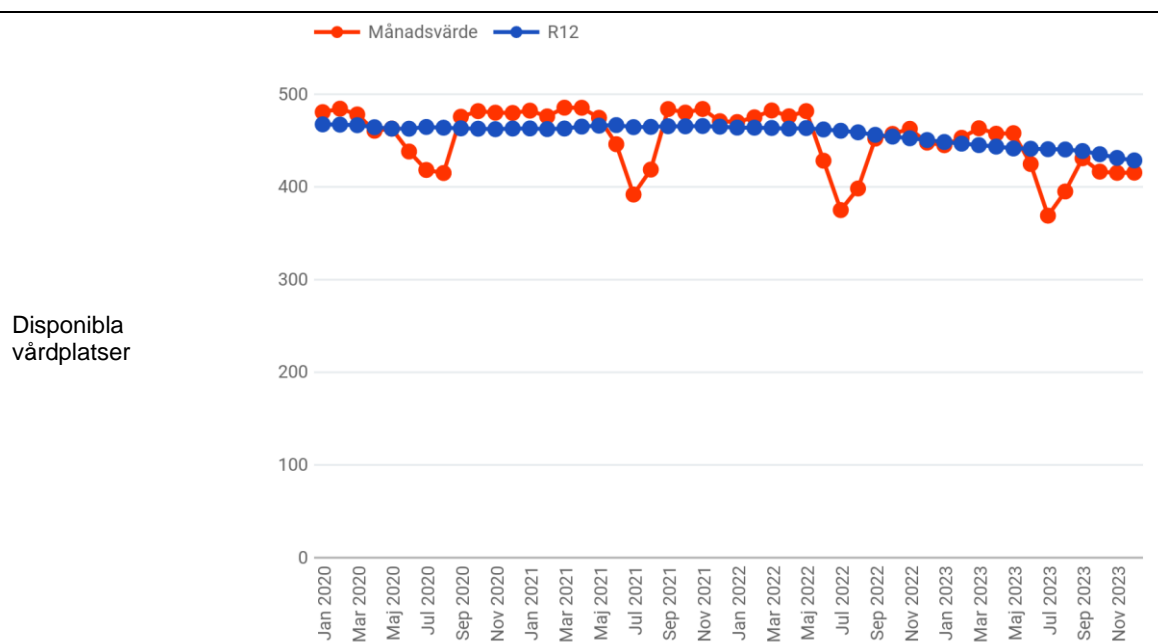
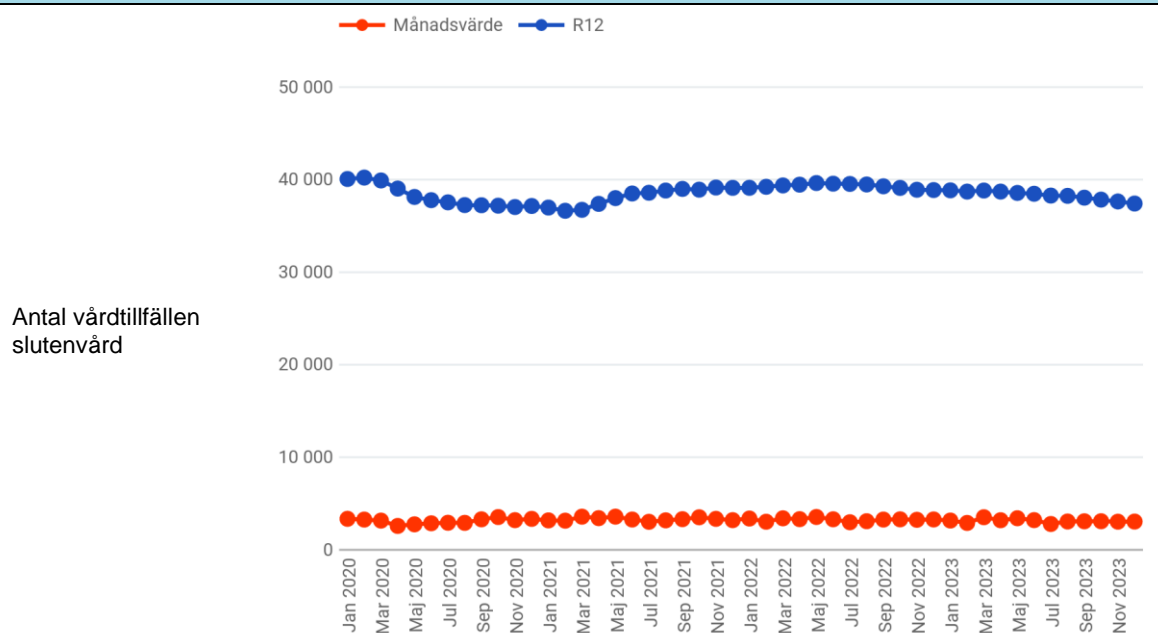
10.2 Verksamhet (produktion/kvalitet)



Indikatorer

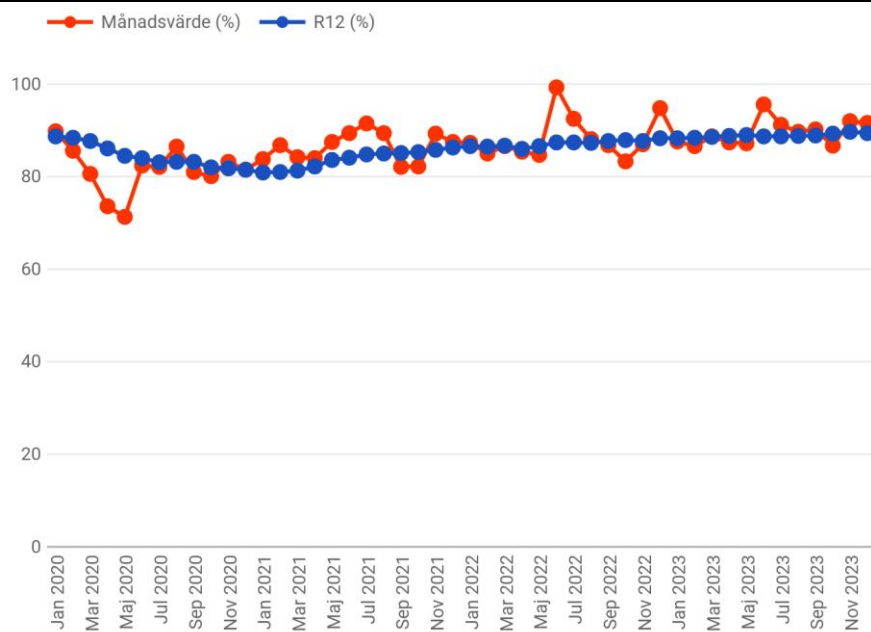


Indikatorer

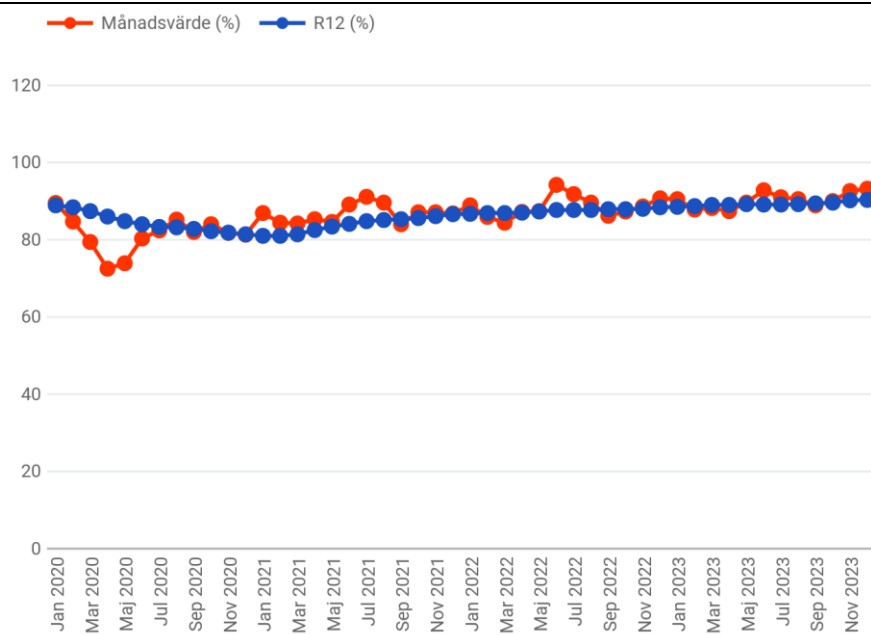


Indikatorer

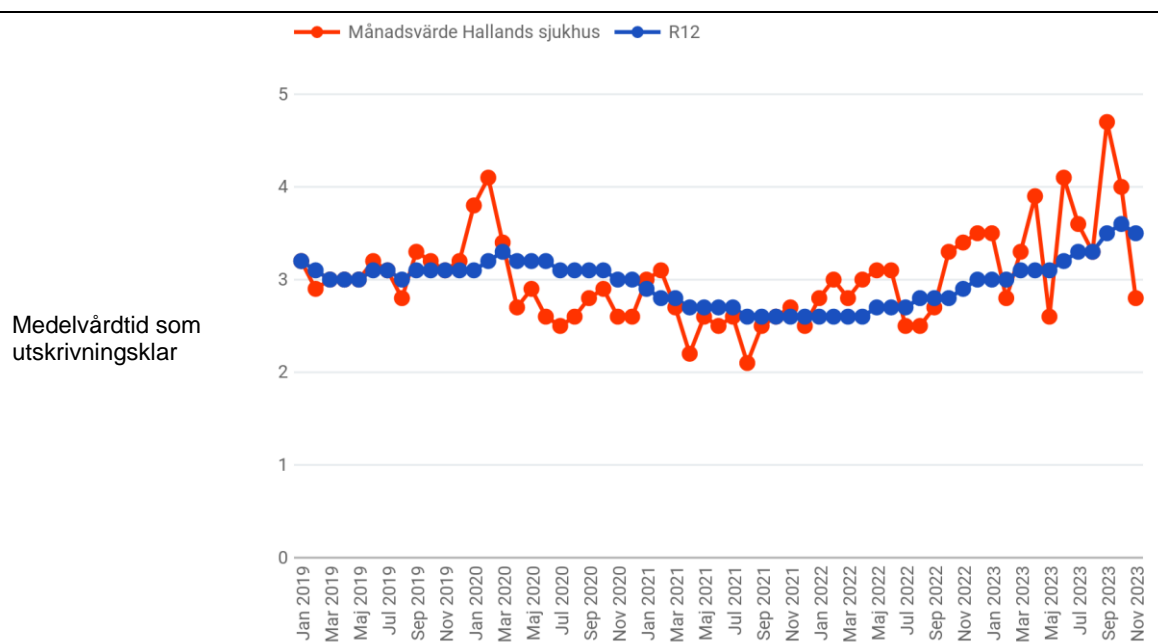
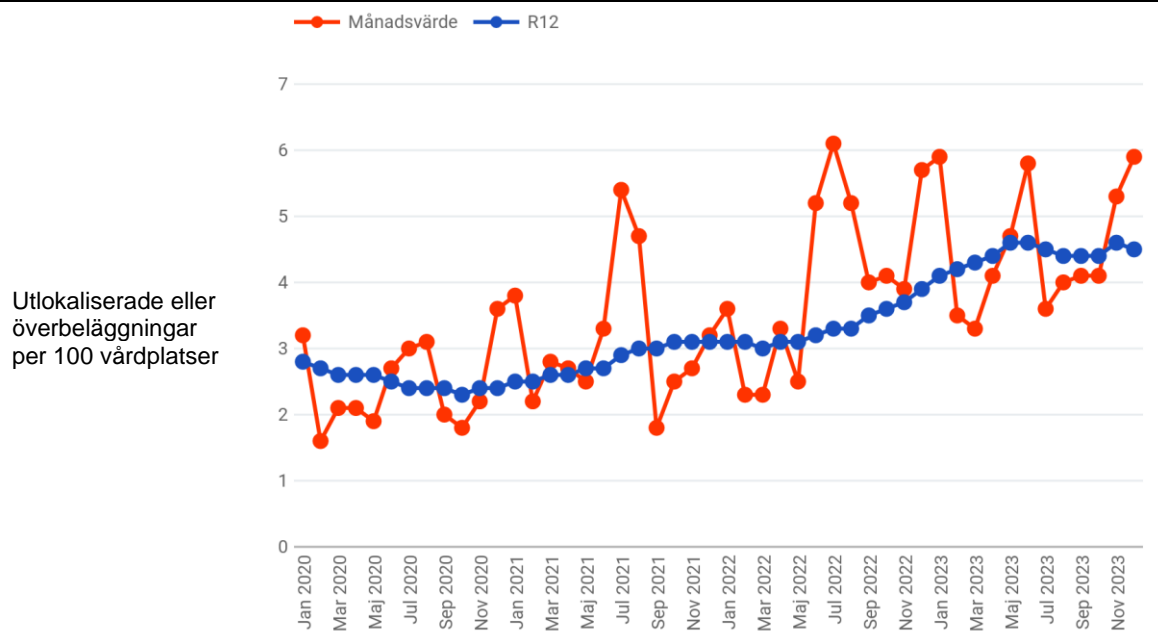
Beläggingsgrad



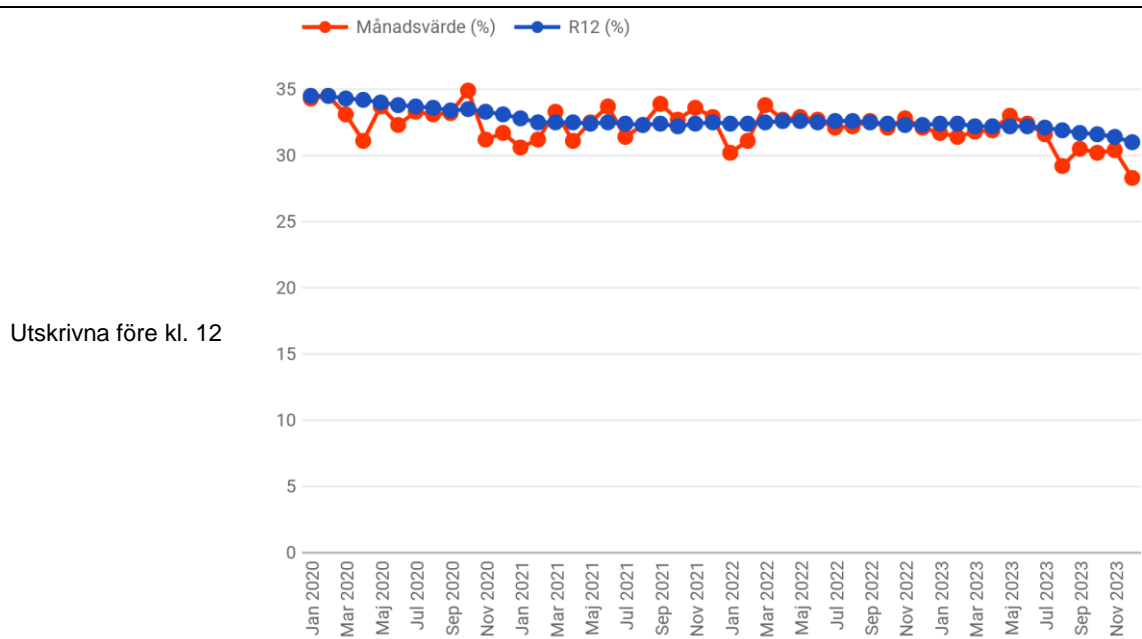
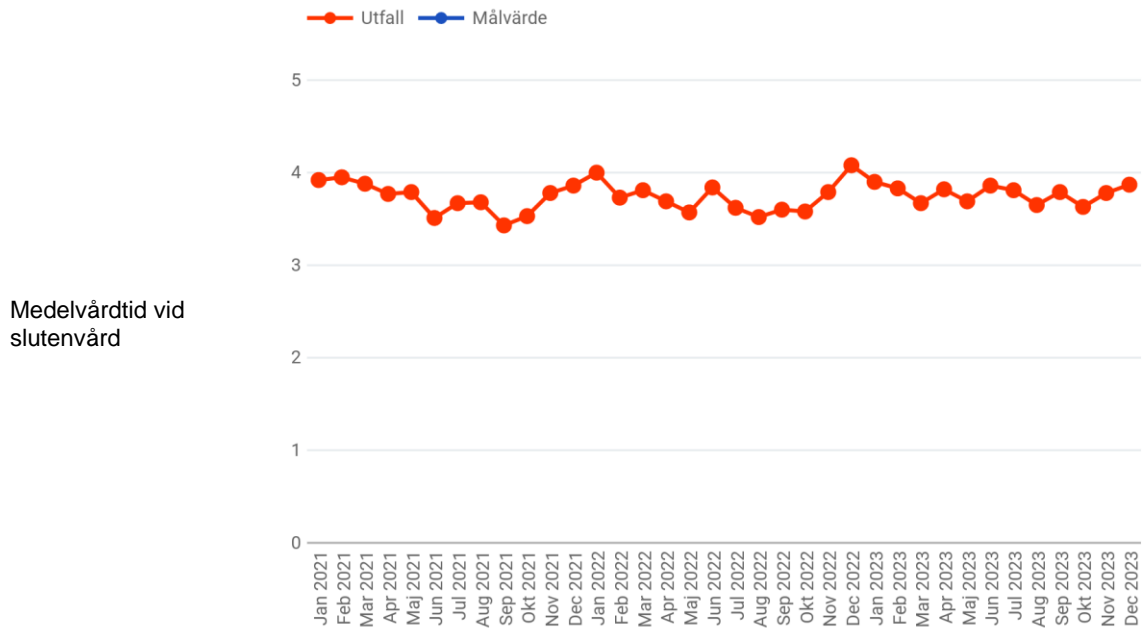
Punktbeläggning



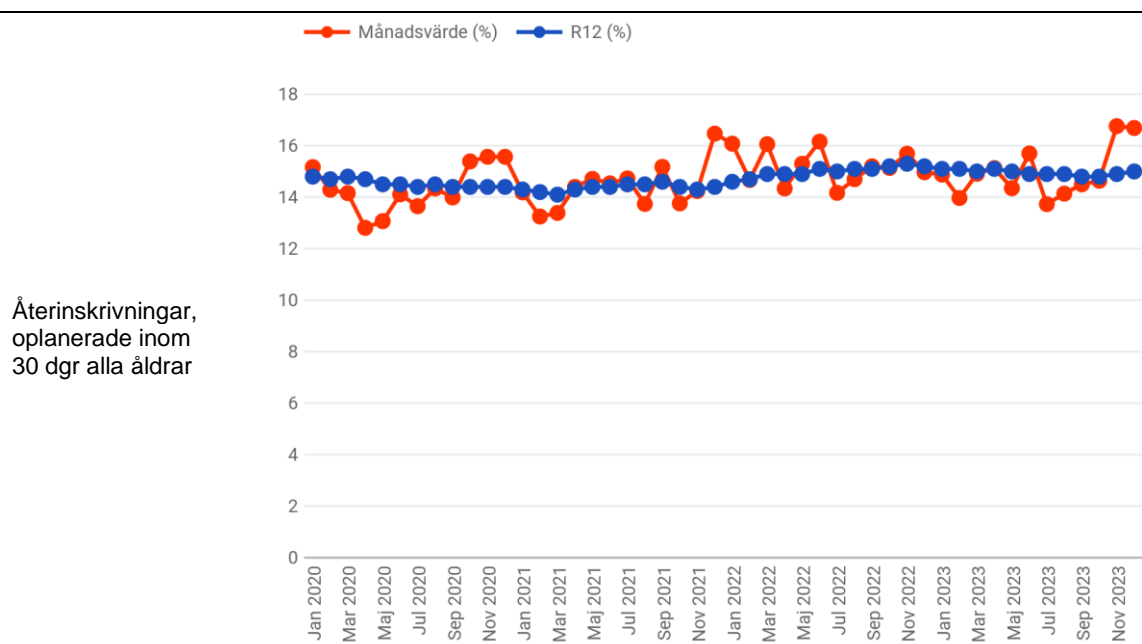
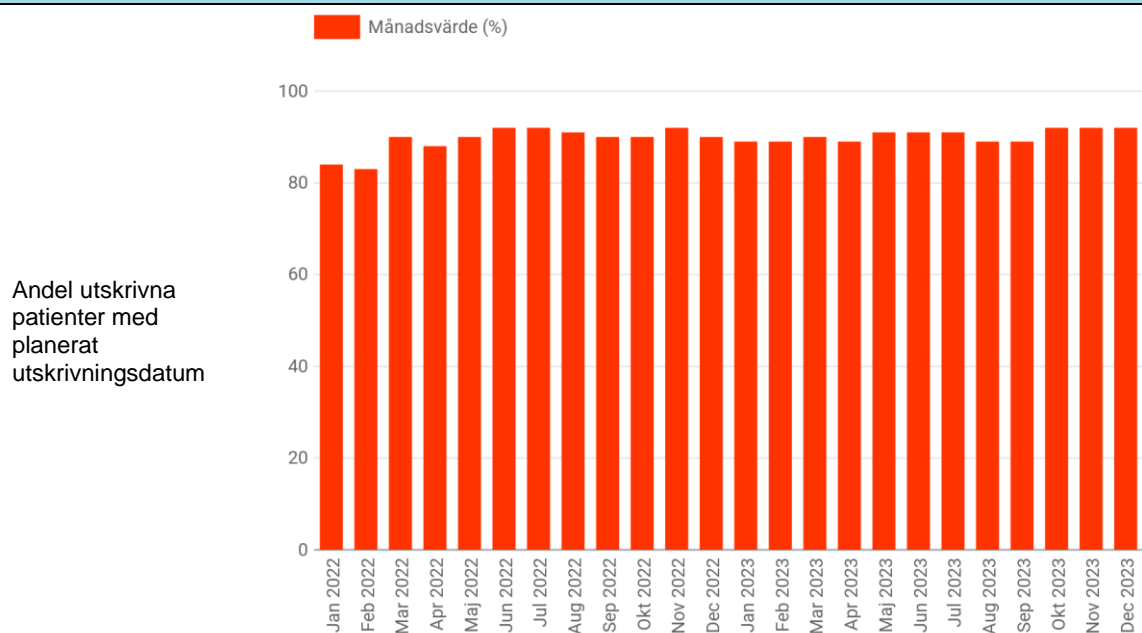
Indikatorer



Indikatorer

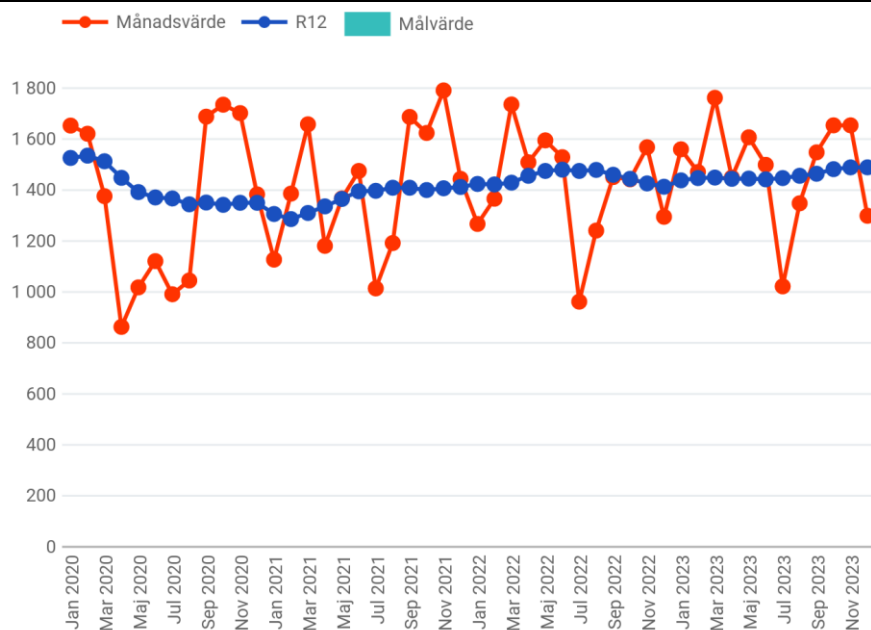


Indikatorer

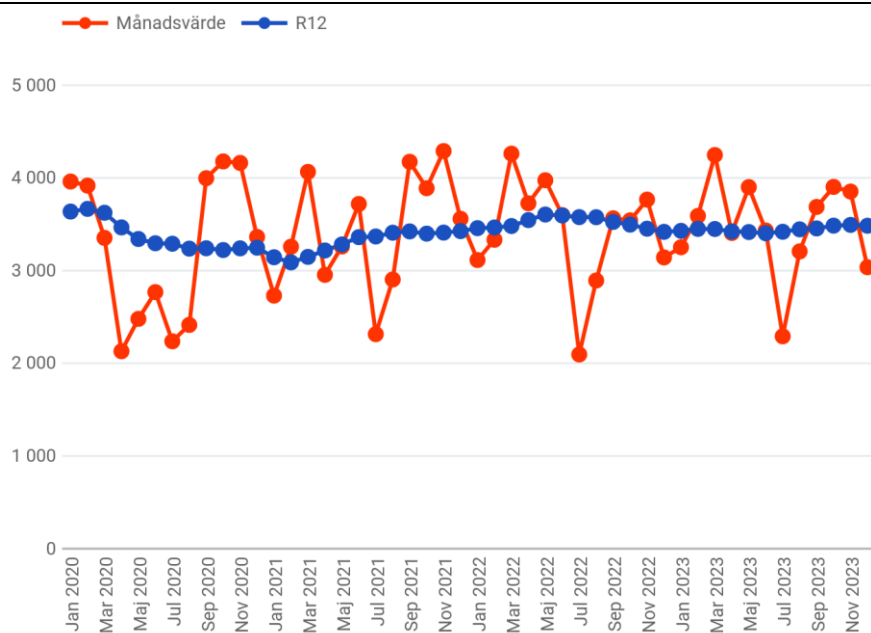


Indikatorer

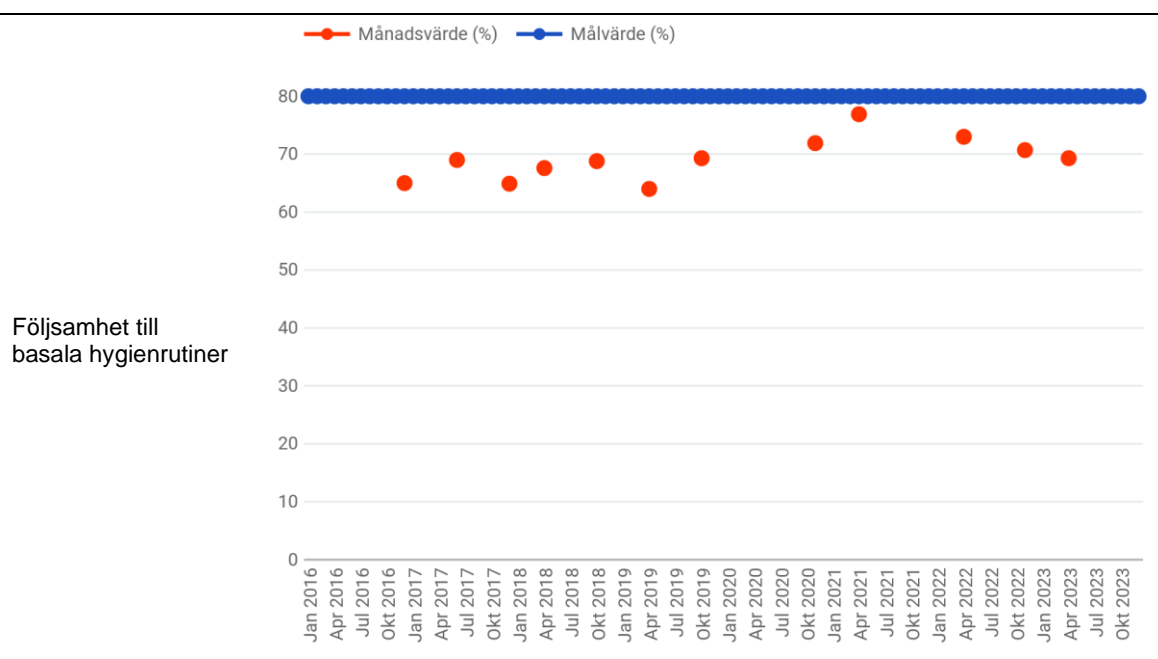
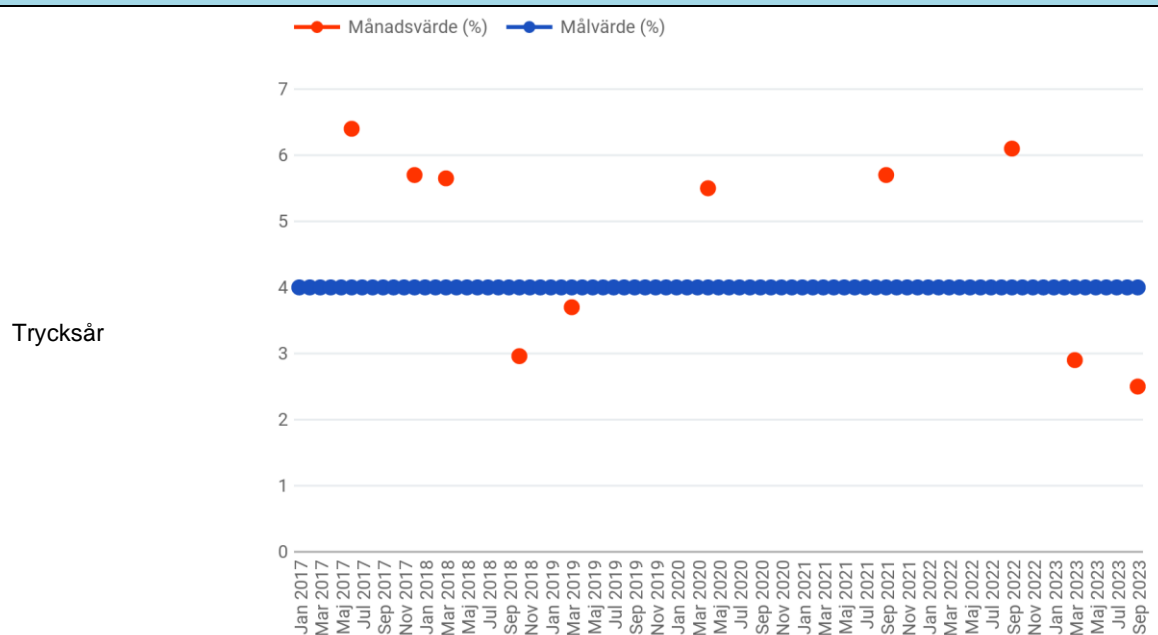
Operationer på
operations-
avdelningarna



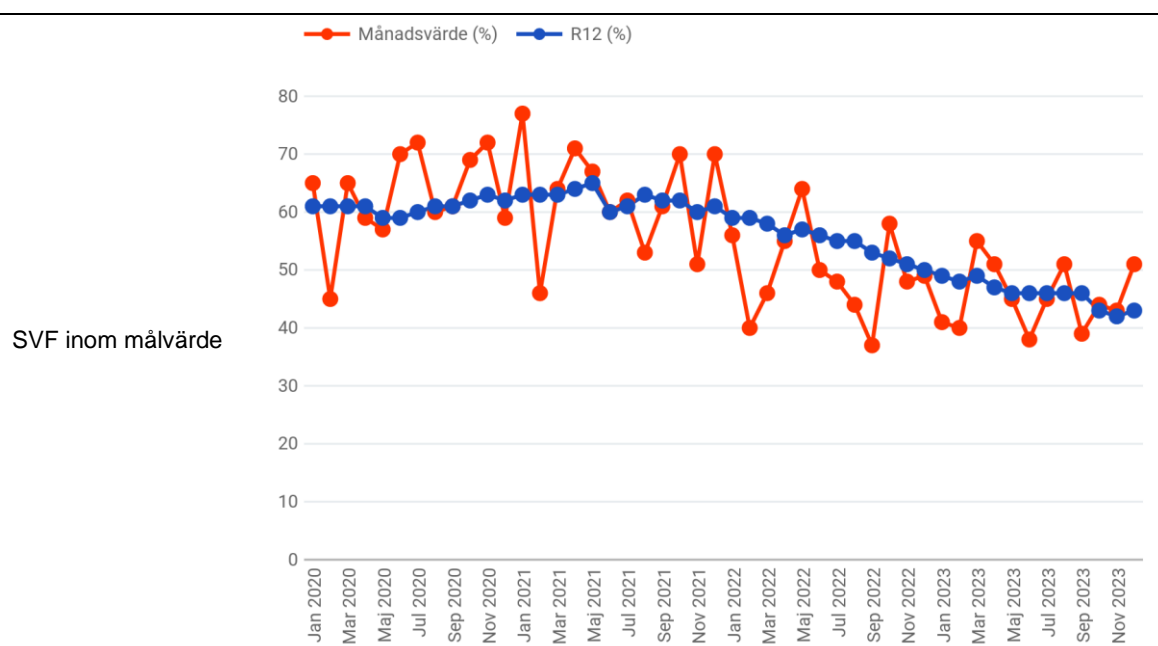
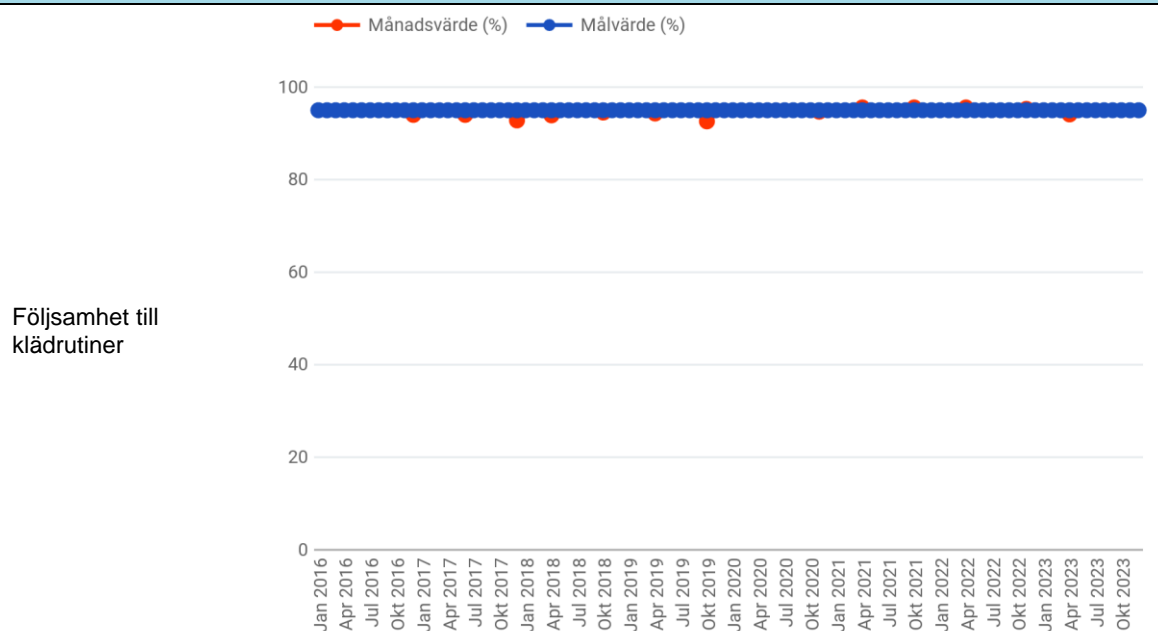
Använd
operationssalstid på
operations-
avdelningarna



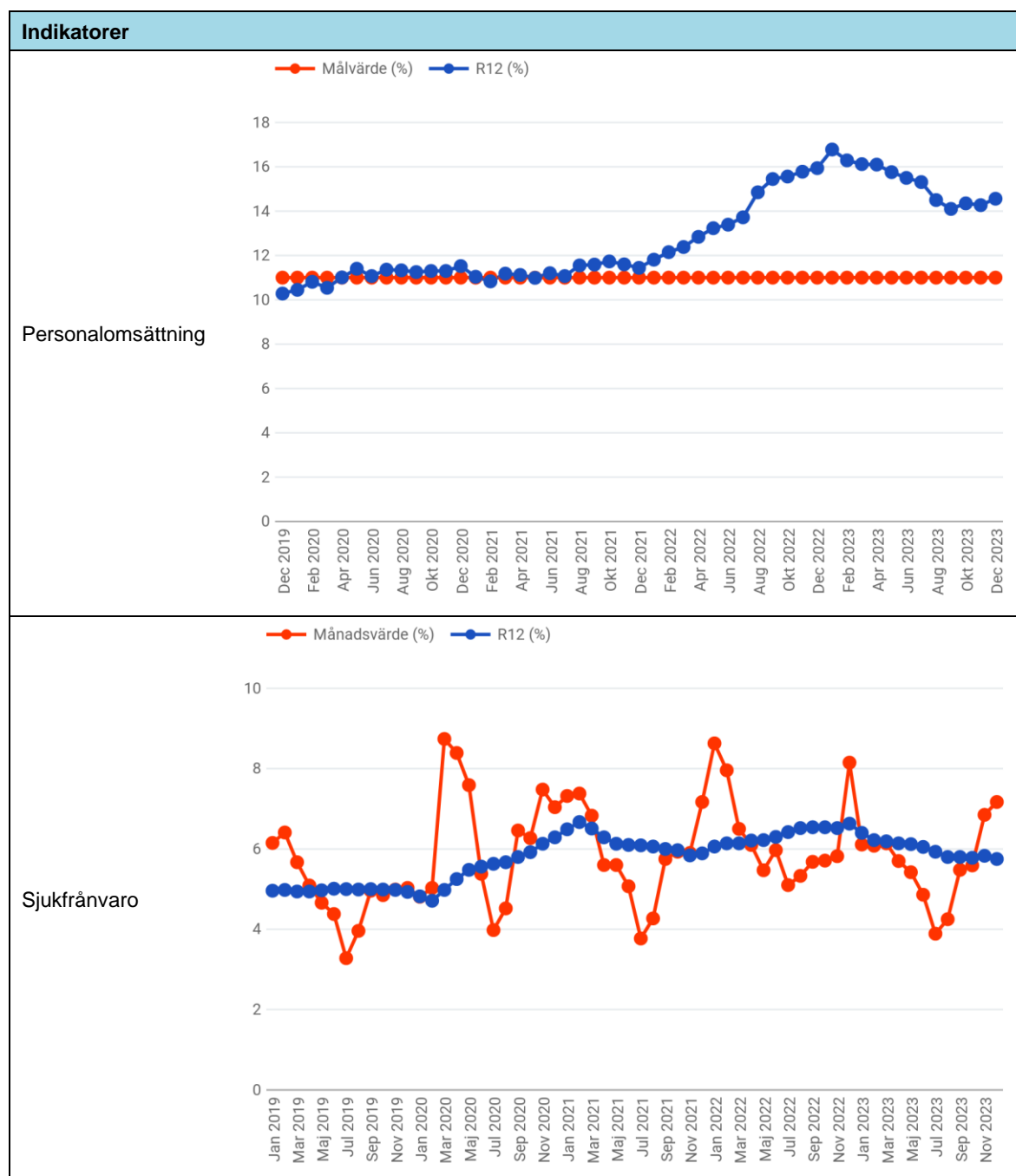
Indikatorer



Indikatorer



10.3 Medarbetare



Indikatorer

