

# Preliminär Månadsrapport

Hallands sjukhus

Februari 2024



# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Verksamhet.....</b>	<b>4</b>
2.1	Hälso- och sjukvård .....	4
<b>3</b>	<b>Medarbetare.....</b>	<b>8</b>
3.1	Personalomsättning.....	8
3.2	Sjukfrånvaro .....	8
3.3	Inhyrd personal.....	8
<b>4</b>	<b>Ekonomi.....</b>	<b>9</b>
4.1	Ackumulerad budgetavvikelse.....	10
4.2	Prognos budgetavvikelse .....	11
4.3	Investeringar .....	13
<b>5</b>	<b>Verksamhetsmått.....</b>	<b>14</b>
5.1	Förvaltningens kompletterande indikatorer .....	14
<b>6</b>	<b>Bilaga 1: Indikatorer över tid .....</b>	<b>17</b>
6.1	Målgrupp (invånare/patient/kund/elev) .....	17
6.2	Verksamhet (produktion/kvalitet) .....	21
6.3	Medarbetare .....	30

# 1 Sammanfattning

Inflödet till akutmottagningarna har fortsatt att öka och har för perioden januari och februari jämfört med tidigare år aldrig varit högre. I samarbete med Närsjukvården Halland har sökmönstren analyserats som visar att en betydande del av det ökande akutmottagningsinflödet utgörs av behov som hade kunnat mötas på primärvårdsnivå dagtid, men att det är svårt att ändra beteendemönster och sökmönster.

Vårdproduktionen har under årets första månader påverkats av svårigheterna att bemanna operationsverksamhet och slutenvård. I genomsnitt har vårdplatser motsvarande drygt en större vårdavdelning inte varit i drift under perioden. Personalomsättningen är för perioden fortsatt över målvärde. Tidigare minskning av sjukfrånvaron har avstannat och är på en plåtå med sjukskrivningstal som är högre än före pandemin, framför allt för den korta sjukfrånvaron.

Sjukhusets höga bemanningsbolagsberoende har flera negativa konsekvenser kopplat till arbetsmiljö, kompetensförsörjning, kontinuitet och verksamhetsutveckling varför fortsatt omfattande arbete nu pågår för att minska behovet. Ytterligare åtgärder har vidtagits i syfte att skapa förutsättningar för att bygga trygga och erfarna arbetslag inom slutenvården. Sett till årstrenden har kostnadsökningen dock stannat av för inhyrd personal.

Tillgängligheten till första kontakt inom 60 dagar är något bättre jämfört med motsvarande period 2023 och antalet väntande har minskat. En förbättrad tillgänglighet ses även till undersökning. Operationsproduktionen ligger på samma nivå som direkt efter pandemin vilket återspeglas i oförändrade väntetider.

Hallands sjukhus har en avvikelse om plus 13 mnkr. Avvikelsen består av plus 22 mnkr för regionvård och minus 9 mnkr för egen verksamhet. Inom egen verksamhet och de poster som inte innefattar egen och inhyrd personal finns en hög kostnadsökning för labb, röntgen samt läkemedel.

Prognosen 2024 för Hallands sjukhus bedöms till minus 180 mnkr. Den största delen av denna prognos utgörs av merkostnader för inhyrd personal och ansträngningar för att upprätthålla vårdplatskapacitet. Även om kostnaderna för inhyrd personal förväntas minska med cirka 20 procent jämfört med 2023, finns det en mycket stor osäkerhet inte minst vad gäller kommande sommar.

## 2 Verksamhet

### 2.1 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.

Starten av 2024 har präglats av att planerad önskad vårdplatskapacitet inte uppnåtts. En del av detta har sin grund i planerad minskning av vårdpersonal från bemanningsföretag. Effekterna av kapacitetsminskningen har dock mildrats något av att infektionssäsongen inte blivit så intensiv som den kan vara. Samtidigt har kraven på att leva upp till EUs arbetstidsregler sedan i oktober försvårat schemaläggningen i dygnet-runt-vården. Den minskade slutenvårdskapaciteten manifesteras på ett ojämnt sätt inom Hallands sjukhus där vissa avdelningar har uttalat svårt att kompetensförsörja medan andra klarar sina uppdrag och blivit mer hyroberoende. Effekten av lokal kompetensbrist får oproportionerligt stor effekt då dagens avdelningar är specialiserade. I ett brett akutuppdrag skapar därför även begränsad och lokaliserad kompetensbrist risker i förmåga att ta emot akuta patienter då dessa kommer in oselektat. Minskningen av nyttjandet av bemanningsföretag har varit långsiktigt nödvändig då merkostnaden och bristen på kontinuitet äventyrat sjukhusets hållbarhet över tid – en syn som delas av flertalet andra regioner.

Operationsverksamheten har påverkats i mindre utsträckning av det begränsade hyrbolagsanvändandet. Operationsproduktionen ligger på samma nivå som direkt efter pandemin vilket återspeglas i oförändrade väntetider. Dessa är dock inte på den långsiktiga målnivån. Den perioperativa verksamheten har utvecklats för att minimera behovet av slutenvård i samband med operationerna.

När det gäller vårdbehov observeras den förväntade trenden med fortsatt ökat antal sökande på akutmottagningarna och det kan konstateras att 2024 blir året då antalet besök på akutmottagningarna överstiger 100 000 om inget oväntat inträffar. Sökmönster, typ av behov och när behov gör sig kända för vårdcentraler och sjukhusens akutmottagningar är gemensamt analyserat och dialogiserats mellan Närsjukvården Halland och Hallands sjukhus. Exempel på slutsatser är att en betydande del av det ökande akutmottagningsinflödet utgörs av behov som hade kunnat mötas på primärvårdsnivå dagtid, men att det är svårt att ändra beteendemönster och sökmönster. Analyserna visar också att det främst är dagtid (veckans alla dagar) som en utökad primärvårdskapacitet för ”oplanerad” vård hade kunnat ge effekt i form av mer mötta vårdbehov utan att uppsöka akutmottagningarna.

En indirekt effekt av minskad slutenvårdskapacitet är behov av förtätning av studenter för att leva upp till sjukhusets utbildningsuppdrag. Nära dialog kring utbildningen framgent pågår med FoU regionalt och berörda högskolor.

Det pågår mycket arbete för att öka tillgänglighet och minska behovet av slutenvård samtidigt som den medicinska kvaliteten ska öka. Det stora införandeprojektet av vårdinformationssystemet Cosmic fortgår med målet att gå i skarp drift kvartal 1 2025, vilket är en försening på knappt fyra månader jämfört ursprunglig plan. Under innevarande år och början av 2025 kommer utbildning i det nya systemet göra anspråk på medarbetartid. Ansatsen är att minimera påverkan på vårdleveransen genom att optimera utbildningen tidsmässigt.

Sjukhusets medarbetare bidrar också med expertkompetens i samband med anpassningen av systemet till halländska förhållanden.

Just nu genomförs en genomlysning av sjukhusets akuta vårdflöden för att identifiera ytterligare utvecklingspotentialer, där fokus ligger på minskat behov av slutenvård. Arbetet kommer att utvidgas till syskonförvaltningarna för att ta ett än mer sammanhållet grepp om frågan. Det innebär att det ska inventeras om vårdbehoven kan mötas tidigare och mer effektivt i vårdkedjan innan de eskalerar till oplanerad inläggning.

Ett brådskande utvecklingsområde för Hallands sjukhus är fastighetsbeståndet. Det är väl känt att flera verksamheter inklusive akutmottagningarna inte har de lokalförutsättningar som krävs för att möta vårdbehoven, vilket leder till suboptimeringar i vårdkedjorna med medicinsk obefogade väntetider som följd. Detta har lett till kritik från IVO.

Sammantaget varslar utvecklingen om att radikalt annorlunda sätt att bedriva vård på i Sverige och Halland kommer behövas. Alla aspekter som delar upp det sammantagna omhändertagandet av patienter hämmar förutsättningarna för utveckling av vårdkedjorna. Det finns ett uttalat behov av att rikta insatserna till patienterna när de befinner sig i mindre resursintensiva delar av vårdkedjan. Mer precist innebär det att arbeta intensivt för att vårdbehov hos människor med kroniska sjukdomar inte eskalerar till följd av undvikbara, men sent upptäckta, försämringar och skov.

Då utvecklingskapaciteten är begränsad kan inte projekt som saknar stabil faktagrund få prioritet.

Efter beslut om bibehållen sjukhusstruktur ställer nu Hallands sjukhus in sig på att bedriva vård i befintlig struktur, men samtidigt hantera behov av centralisering av viss verksamhet samtidigt som akutsjukvård erbjuds på dagens utbudspunkter. Inriktningen innebär att ytterligare fokus måste läggas på att upprätthålla jourlinjerna så att flertalet patienttyper fortsatt kan tas emot på sjukhusets akutmottagningar. Arbete med samordning med närsjukvårdens akutvård är inledd inte minst utifrån sökmönster hos befolkningen.

Viss osäkerhet råder kring hur övergången från AT-struktur till BT-struktur under utbildning av läkare påverkar långsiktiga bemanningen av jourlinjer.

### 2.1.1 Tillgänglighet

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 verksamheters uppföljningsstatistik där patientvald väntan *inte* alltid exkluderas.

Hallands sjukhus tillgänglighet har påverkats både av pandemin och efterföljande kompetensförsörjningsutmaning för flera yrkeskategorier. Beslut om minskad användning av bemanningsföretag har, trots kapacitetsneddragning, inte påverkat antal som väntar till operation/åtgärd. I februari 2024 är antalet som väntar väsentligen samma som februari 2023. 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 bättre än 2023 och antalet väntande har minskat med cirka 11 procent.

Tillgängligheten till undersökning har en uppåtgående trend och antalet som väntar till undersökning har minskat med 35 procent jämfört med 2023. Den genomsnittliga väntetiden till undersökning är drygt två månader.

Aktivt arbete pågår för att öka antal patienter som tackar ja till vårdgaranti-erbjudande om besök eller behandling hos annan vårdgivare och förenkla den administrativa processen kring vårdgarantihänvisning. Antalet behandlingar som genomförs via vårdgarantin har ökat under perioden jämfört med 2023, men är ungefär hälften så många som under 2019.

### 2.1.2 Produktion och kvalitet

Antalet sökande på akutmottagningarna har aldrig varit högre och ökningen av akutmottagningsbesök är högre än befolkningsökningen i Halland. Jämfört med samma period (januari-februari) 2023 är ökningen 12 procent med en uppåtgående trend vilket är utmanande utifrån flera aspekter (trängsel, flöde, arbetsmiljö, säkerhet). Samtidigt tyder analys (se tidigare) på att en ansevärd andel sökande har vårdbehov som inte kräver akutmottagningarnas infrastruktur och kompetenssammansättning utan som hade kunnat mötas på annan vårdnivå.

Vårdproduktionen har under årets första månader påverkats av bemanningssvårigheterna inom slutenvård och i viss utsträckning även operationsverksamheten. I relation till plan har i genomsnitt 65 vårdplatser inte varit öppna under perioden januari och februari, i relation till utfall januari-februari 2023 är skillnaden ca 30 vårdplatser.

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.

Sjukhusets belägningsgrad ligger något över planerade nivåer på en övergripande nivå, men med mycket stora variationer mellan specialiteterna där den ojämförligt största diskrepansen finns för de internmedicinska patienterna. Antal utlokaliserade och överbeläggningar per 100 vårdplatser har ökat kopplat till lägre total vårdplatskapacitet. Under perioden har det förelegat ett högt antal utskrivningsklara patienter, i genomsnitt 40 vårdplatser (10 procent av total vårdplatskapacitet) upptas av en patient som är utskrivningsklar. Det föreligger ingen större påverkan på kvalitetsindikatorn oplanerad återinskrivning i slutenvård inom 30 dagar.

Den reducerade vårdplatskapaciteten innebär också färre elektiva vårdtillfällen för planerad vård än planerat. Antalet operationer på operationsavdelningarna har varit fler än samma period föregående år, men ökningen utgörs av operationer i öppenvård vilket medför risk att tillgång till operationssjukvård påverkas av om operationen kräver en vårdplats i stället för att bara grunda sig på medicinsk prioritet.

Medelantal dagar där patienter i slutenvården varit utskrivningsklara och vistats på sjukhuset i väntan på kommunal vård, har överstigit tre dagar. Jämfört med samma period föregående år är detta en ökning med knappt en halvdag, men trenden är nedåtgående sedan november 2023 då andelen utskrivningsklara på sjukhuset var uttalat hög. 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 inneliggande sjukhusvård.

## **Nya indikatorer från och med 2024 som tydliggör Hallands sjukhus huvudprocesser och följer Region Hallands definition av besök i öppenvård**

För 2024 beskrivs Hallands sjukhus huvudprocesser tydligare i uppföljningen genom ett antal nya indikatorer för akut respektive planerad vård.

Definition av öppenvårdsbesök följer nu även Region Hallands gemensamma definition där vissa besökstyper, besöksformer och medicinska verksamhetsområden ska exkluderas.

Övergången till den regiongemensamma definitionen innebär att sjukhusets totala besöksstatistik kan se ut att ha minskat något om man jämför siffrorna rakt av utan att beakta att urvalen är annorlunda. För akutmottagningsbesök har övergången till regiongemensamma definitioner inneburit en ökning av redovisade volymer. Observera dock att även om man räknar bort registreringsförändringarna har akutmottagningsinflödet under perioden varit högre än tidigare, såsom beskrivs under 2.1.2. För övriga besök har övergången till regiongemensamma definitioner inneburit att besöksvolymen har minskat något.

## 3 Medarbetare

### 3.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
 Personalomsättning	13,42%	11%

Personalomsättning fortsätter att minska på totalen sedan ett år tillbaka. Antalet nyrekryteringar överstiger antalet som slutar för de stora yrkesgrupperna men ojämnt fördelat över klinikerna. Personalomsättningen är fortsatt över målvärde och högst för grupperna undersköterska, medicinsk sekreterare och sjuksköterskor. Behov av kompetens av vårdprofessioner och en hög personalomsättning är en bild som återfinns såväl nationellt som internationellt.

### 3.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
 Sjukfrånvaro	5,81%	5%

Minskningen av sjukfrånvaro har avstannat och är på en plattå. Utfallet är högre än före pandemin, framför allt vad gäller den korta sjukfrånvaron. Utvecklingen behöver fortsätta följas och analyseras.

Sjukfrånvaron i Region Halland har genom åren legat lågt i nationell jämförelse och var för 2023 fortsatt bättre än rikssnittet.

### 3.3 Inhyrd personal

Antalet bemanningssjuksköterskor motsvarar omvandlat till heltidstjänster cirka 53 tjänster av Hallands sjukhus totalt cirka 900 sjukskötersketjänster. Nivån av bemanningsläkare har varit relativt oförändrat kring 10–15 stycken av totalt 430 läkartjänster. I september trädde beslut om att begränsa användningen av bemanningssjuksköterskor i kraft. Utfallen mot slutet av 2023 visar på en minskning i anlitandet.

mnkr (ackumulerat jan-feb)	Ack Utfall 2024	Ack Utfall 2023	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	-4,5	-3,1	47,4%
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	-12,8	-11,9	7,5%
<b>Totalt</b>	<b>-17,4</b>	<b>-15</b>	<b>15,7%</b>

Tjänster (ackumulerat jan-feb)	Ack Utfall 2024	Ack Utfall 2023	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	8,92	5,40	65,2%
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	52,55	50,50	4,1%
<b>Totalt</b>	<b>61,46</b>	<b>55,89</b>	<b>10,0%</b>



## 4 Ekonomi

Hallands sjukhus har en avvikelse om plus 13 mnkr. Avvikelsen består av plus 22 mnkr för regionvård och minus 9 mnkr för egen verksamhet.

### **Regionvård**

Västra Götalandsregionen har i februari enbart fakturerat för några enstaka regionvårdspatienter vilket tyder på att de ligger efter i sin fakturering till oss och att det riktiga utfallet för februari kommer faktureras under mars. Vid normal volym av fakturerad regionvård från Västra Götalandsregionen skulle våra kostnader under februari varit cirka 20 mnkr högre och avvikelsen mot budget kring 0.

### **Egen verksamhet**

#### *Egen och inhyrd personal*

Inom området egen och inhyrd personal finns ett netto-underskott om minus 5 mnkr, som kan delas upp i två delar.

Första delen handlar om behovet av inhyrda läkare och sjuksköterskor och de vakanser dessa ersätter. Sett till årstrenden har kostnadsökningen för sådan inhyrning avstannat.

Andra delen utgörs av utmaningen med vakanser och inhyrd personal och den földeffekt av hög beläggingsgrad som inträffar vid en lägre vårdplatskapacitet jämfört med plan och jämfört med behov utifrån nuvarande inflöde/utflöde i slutenvården. Verksamheten arbetar mycket hårt med att hitta sätt att bemanna så att vård ska kunna erbjudas och arbetsmiljö upprätthållas trots en mycket hög beläggning. Detta leder emellertid till en del dyra lösningar med övertid vid akut sjukfrånvaro eller extra högt inflöde. Inom läkargruppen har också ofinansierade förstärkningar tvingats fram för att förbättra flöde inom den begränsade vårdplatskapaciteten och på akutmottagningarna.

#### *Övriga områden*

Inom området egen verksamhet finns en hög kostnadsökning för labb/röntgen och läkemedel.

Här finns även en hög kostnadsökning för material där den nya kostnaden för förbrukningsmaterial från vårdvalet ingår. En stor del av denna avvikelse består i den tillämpning av en rutinändring som beslutades av regionkontoret i november och som flyttar kostnader från vårdvalet till Hallands sjukhus. Dessa kostnader uppgår till 3 mnkr för januari och februari.

Intäkterna är något bättre än budget bland annat på grund av intäkter för utskrivningsklara patienter.

## 4.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-928 Mnkr	-942 Mnkr	13 Mnkr

### 4.1.1 Resultaträkning

#### Resultaträkning

Resultaträkning (mnkr)*	Ack Utfall 2024	Ack Budget 2024	Diff Utfall mot Budget	Årsbudget
Intäkter	87	81	5	486
Personal	-510	-514	4	-3 058
Köpt vård	0	0	0	-2
Labb/RTG	-92	-86	-6	-530
Bemannning	-17	-9	-9	-54
Verksamhetsknutna tjänster	-57	-57	1	-344
Läkemedel	-58	-56	-1	-339
Hjälpmedel och material	-77	-73	-5	-474
Lokalkostnader	-62	-64	2	-383
Övrigt	-38	-36	-1	-218
Avskrivningar finansnetto	-15	-17	1	-100
Totalt egen verksamhet	-839	-831	-9	-5 015
Regionvård	-89	-111	22	-666
Totalt Hallands sjukhus	-928	-942	13	-5 681

\* Justeringar är inte gjorda för avrundningseffekter i tabellen.

### 4.1.2 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
-888 Mnkr	-983 Mnkr	-95 Mnkr	-991 Mnkr	8 Mnkr	10,7%	11,6%	0,9%

### 4.1.3 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
43 Mnkr	49 Mnkr	6 Mnkr	44 Mnkr	5 Mnkr	13,8%	2,4%	11,4%

## 4.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-5 860,9 Mnkr	-5 680,9 Mnkr	-180 Mnkr

Prognosen för Hallands sjukhus är bedömd till minus 180 mnkr för 2024 fördelad på minus 50 mnkr för regionvård och minus 130 mnkr för somatisk vård.

### Regionvård

Prognosen bygger på de prisförhandlingar som gjorts inom södra och västra sjukvårdsregionerna. Dessa ger en bedömd kostnadseffekt på cirka 8 procent. Prognosen är därför bedömd utifrån 2023 års utfall och kostnadsuppräknad med 8 procent. I detta är ingen volym eller förändrad mix av patienter bedömd utan det får kommande månaders trender visa.

### Somatisk vård

Hallands sjukhus är på väg in i postpandemiska verksamhets- och kostnadsnivåer. Under pandemin var kostnadsutvecklingen mycket låg men när nu verksamheten blir alltmer normaliserad så ökar kostnaderna mycket snabbt. Bedömningen är att det är ett uttryck för att verksamhetens vård-case-mix och volymer förändras, från pandemivård till mer "normal" vård. I och med det så blir kostnadsökningarna tydliga på ett sätt som inte funnits sedan början på 2020.

För den somatiska vården är det fortsatt mycket stor utmaning med hyrbemanning. I denna första prognos bedöms kostnader för inhyrd personal minska med cirka 20 procent jämfört med 2023, men stor osäkerhet föreligger utifrån kommande sommar vad gäller vilka åtgärder som kommer krävas. Det finns också stora utmaningar med att kompensera för bristen på sjuksköterskor och den vårdplatsbrist slutenvårds-sjuksköterskevakanserna leder till. Exempelvis har nya jourlinjer inrättats för att skapa bra flöden också på helger. Intensivt arbete pågår för att klara behovet av akut sjukvård genom olika lösningar då beläggningen är mycket hög, främst inom de internmedicinska vårdprocesserna. Lösningar blir ofta kostnadsdrivande men arbete pågår för att hitta sätt för att de ska bli mer effektiva.

En stor post som fortsätter öka från 2023 är labb och röntgen. Denna ökning accelererade under hösten 2023 och där har inte budgeten blivit adekvat utifrån de trender som budgeten byggde på. Konstaterande är också att med fortsatt stigande besöksantal på akutmottagningarna och andra öppenvårdsbesök så ökar också kostnader för labb och röntgen.

En stor post i prognosen är den förändring av tillämpningsrutinen som regionkontoret beslutade om 2023 gällande kostnadsansvar för förbrukningsartiklar. Denna förändring innebär att kostnader flyttas från vårdvalet till Hallands sjukhus. Denna kostnad bedöms för 2024 blir cirka 20 mnkr.

I prognosen finns ett antagande att särskilda FVIS-kostnader kommer kompenseras med utvecklingsmedel om totalt 16,6 mnkr, utifrån förda dialoger med regionkontoret.

Sammantaget innebär detta en prognos för somatiskvård om minus 130 mnkr för 2024.

#### 4.2.1 Åtgärdsplan

Hallands sjukhus driftnämnd beslutade i maj 2023 om åtgärder i samband med Uppföljningsrapport 1 2023.

Förvaltningen har kompletterat med ytterligare åtgärder. På grund av den inbördes relation som finns mellan bemanningstillgång, tillgänglighet, arbetsmiljö och utvecklingskraft behöver vidtagna åtgärder balansera inom såväl mål-, kvalitets- som ekonomistyrning för att konsekvensen för nämndens ansvarsområde när hyranvändning sänks ska kunna tolereras.

##### **Åtgärderna består i:**

- att begränsa användandet av inhyrd personal.
- att tillsvidare 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.
- att ha anställningsprövningar på alla tjänster utom sjukskötersketjänster.
- att sjukhuschefen har genomfört särskilda ekonomimöten, både under 2023 och i februari, med samtliga områdeschefer för att i mer detalj skapa sig en bild av läget på kliniknivå så att förväntan på åtgärder tydliggjorts.
- att enheter som har andra typer av avvikelser än inhyrd personal måste identifiera vad dessa är och ta fram handlingsplaner för att åtgärda dessa.
- att aktivt överväga hur andra åtgärder som vakanshållning eller dylikt kan bidra till att förbättra den ekonomiska situationen på kort sikt.
- att införa en bonus inom slutenvården för att försöka attrahera och behålla sjuksköterskor och på så sätt få en bättre stabilitet på slutenvårdsavdelningar.
- att hitta nya sätt att bemanna för att undvika övertid och ineffektiva lösningar.
- att under 2024 genomföra åtgärder inom administrationen som ska ha permanent effekt in mot 2025.
- att inför planeringen av vårdutbud sommar 2024 identifiera om och hur ytterligare koncentration och sammanslagning skulle kunna öka förutsättningarna att upprätthålla vårdkapacitet till en lägre kostnad och bemanningsåtgång och så liten hyranvändning som möjligt.

##### **Ekonomiska effekter av åtgärden**

Åtgärden om begränsning av inhyrd personal gäller från den 18 september 2023 bedöms i denna första prognos innebära en minskning av inhyrd personal med cirka 20 procent. Dock har vakansläget förvärrats och andra personalkostnader ökat för att för att upprätthålla tillräckligt med vårdplatser. Sommaren har ett svårare vakansläge än någonsin vilket är en stor utmaning och vad det kommer betyda ekonomiskt får bedömas i framtida rapporter.

### 4.3 Investeringar

Det är ett högt utfall efter årets två första månader. De största posterna handlar om en stor mängd infusionspumpar på totalt 13,5 mnkr samt apparat för stötvågsbehandling av njursten (ESVL) på 5,3 mnkr, samtliga är reinvesteringar.

Prognosen för helåret sätts till 140 mnkr, då den största investeringen i 2024 års plan, reinvestering av operationsrobot i Halmstad på 20 mnkr, flyttats till 2026.







#### 4.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
140 Mnkr	160 Mnkr	20 Mnkr









## 5 Verksamhetsmätt









### 5.1 Förvaltningens kompletterande indikatorer

#### 5.1.1 Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Första kontakt, Väntande som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	65%	80%	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 2023. Antalet väntande till första kontakt är efter februari cirka 11 procent färre än samma månad föregående år.
 Vårdgaranti besök, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare (R12 medel)	1 064		Under januari och februari har cirka 2 000 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.
 Operation/åtgärd, Väntande som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	54%	80%	Andelen patienter som fått operation/åtgärd behandling inom 60 dagar är efter februari 54 procent. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de 12 senaste månaderna, är i nivå med samma period föregående år. Antalet väntande är något färre än samma period föregående år.
 Vårdgaranti operation/åtgärd, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare (R12 medel)	161		Under januari och februari har cirka 360 operationer/åtgärder utförts via vårdgarantin, vilket är en ökning jämfört med 2023, men färre jämfört med 2019. Orsaker till resultatet är försämrad 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.
 Återbesök, Väntande inom måldatum (R12 medel)	75%	80%	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.
 Återbesök, Genomförda inom måldatum (R12 medel)	74%	80%	Andelen återbesök som genomfördes inom måldatum har under perioden varit cirka 74 procent.

### 5.1.2 Verksamhet (produktion/kvalitet)

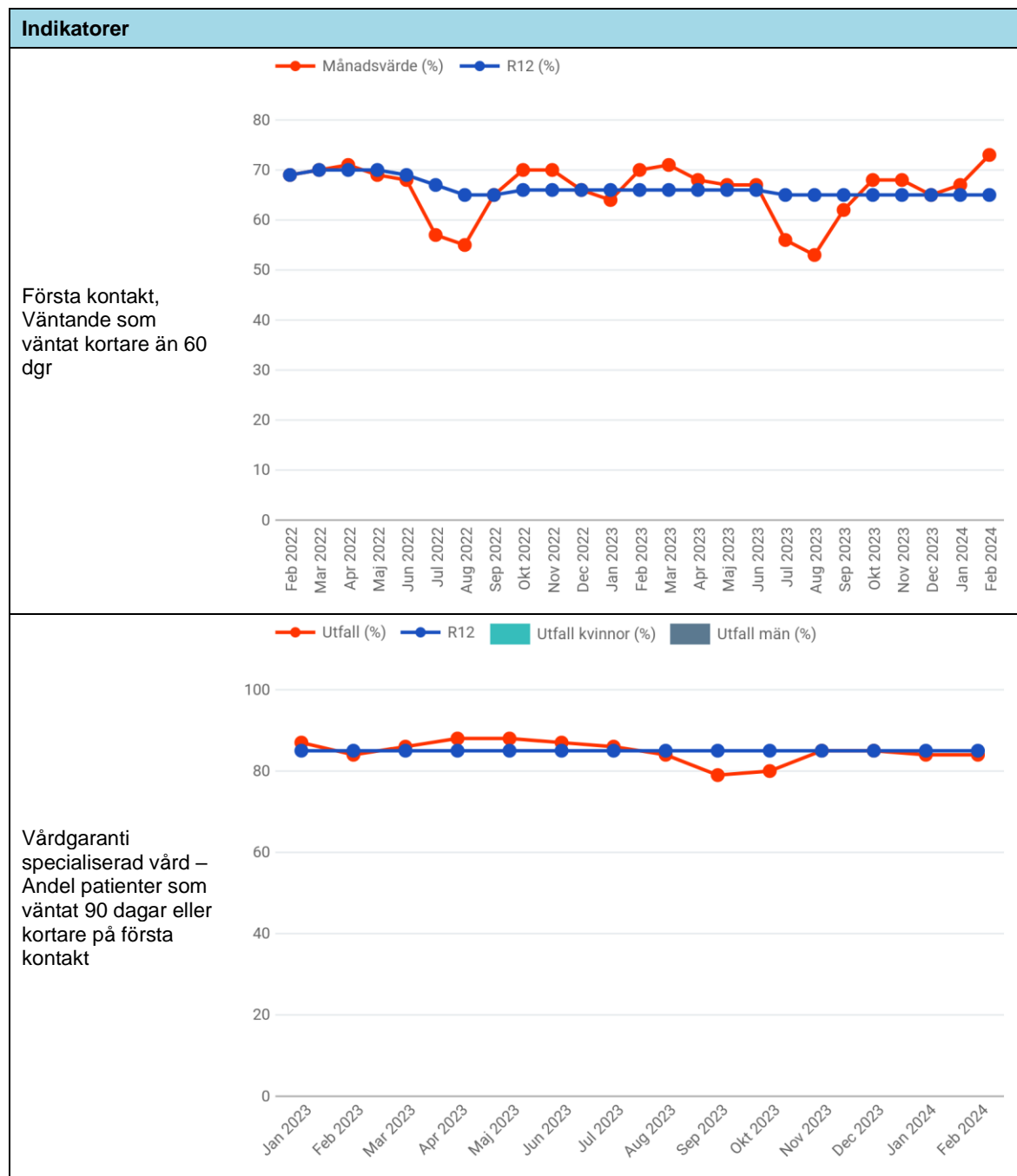
Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Akutmottagningsbesök (R12 medel)	8 366		Under januari och februari har antalet besök på akutmottagningarna varit cirka 11 procent fler än samma period 2023. Den genomsnittliga vistelsetiden på akutmottagningarna har under perioden varit cirka 4 timmar, vilket är i nivå med tidigare år. En ökad genomsnittlig vistelsetid kan ses för patienter med beslut om inskrivning i slutenvården.
 Akuta besök i öppenvård (exkl akutmottagningar) (Årsprognos)	11 854	12 012	Akuta besök i öppenvård som inte görs på akutmottagningarna har under januari och februari varit något färre än samma period föregående år.  <i>Indikatorn är ny för 2024 för att tydliggöra Hallands sjukhus huvudprocesser i uppföljningen.</i>
 Planerade besök i öppenvård (Årsprognos)	417 072	418 540	Planerade besök i öppenvård till samtliga vårdgivarkategorier har under januari och februari varit fler än samma period föregående år.  <i>Indikatorn är ny för 2024 för att tydliggöra Hallands sjukhus huvudprocesser i uppföljningen.</i>
 Antal vårdtillfällen slutenvård (Årsprognos)	39 479	40 245	Antalet slutenvårdstillfällen har under januari och februari varit under prognostiserat antal. Differensen ligger i huvudsak i färre planerade vårdtillfällen vilket främst beror på en reducerad vårdplats- och operationskapacitet jämfört med plan.
 Akuta vårdtillfällen i slutenvård (Årsprognos)	34 732	35 413	Antalet akuta vårdtillfällen i slutenvård har under januari och februari varit under prognostiserat antal men ligger i nivå med motsvarande period 2023.  <i>Indikatorn är ny för 2024 för att tydliggöra Hallands sjukhus huvudprocesser i uppföljningen.</i>
 Planerade vårdtillfällen i slutenvård (Årsprognos)	4 757	4 832	Antalet planerade vårdtillfällen i slutenvård har under januari och februari varit under prognostiserat antal vilket främst beror på en reducerad vårdplats- och operationskapacitet jämfört med plan.  <i>Indikatorn är ny för 2024 för att tydliggöra Hallands sjukhus huvudprocesser i uppföljningen.</i>
 Disponibla vårdplatser (R12 medel)	423,9	468	Det totala antalet vårdplatser har under januari och februari varit cirka 65 färre än det budgeterade och planerade antalet. Minskningen av vårdplatsantal i relation till plan har emellertid skett successivt sedan sommaren 2022.
 Beläggingsgrad (R12 medel)	90,4%	87,6%	Beläggingsgraden har i genomsnitt varit 90 procent, vilket är över planerad nivå. Variationerna mellan olika specialiteter är stor

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
			och inom flera specialiteter/kliniker/avdelningar har den genomsnittliga beläggningsgraden varit över 100 procent.
 Punktbeläggning (R12 medel)	90,8%		På Hallands sjukhus som helhet är skillnaden mellan punktbeläggning och beläggningsgrad 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 2023. Antal utlokaliserade har minskat jämfört med samma period föregående år, men antalet överbeläggningar har ökat. I snitt är 4,5 vårdplatser av 100 antingen en utlokalisering eller en överbeläggning.
 Medelvårdtid som utskrivningsklar (R12 medel)		3	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 (senaste månaden där det finns uppföljningsdata) överstigit 3 dagar. Jämfört med samma period föregående år har patienterna i snitt väntat knappt en halv dag längre. Trenden, som varit uppåtgående under 2023, har nu vänt neråt efter att månadsvärdet under 3 månader legat på lägre nivåer.
 Återinskrivningar, oplanerade inom 30 dgr alla åldrar (R12 medel)	15,1%	<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)	1 505		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 har ett samband med att slutenvårdskapaciteten varit mycket begränsad.
 Använd operationssalstid på operationsavdelningarna (R12 medel)	3 555		Antalet använda operationssalstimmar ligger relativt konstant, men precis som för antal operationer är en större andel av salstiden i öppenvård jämfört med tidigare år.
 SVF inom målvärde (R12 medel)	48%		Måluppfyllelse för de standardiserade vårdförloppen har under perioden varit i nivå med samma period tidigare år. Den nedåtgående R12 trenden har emellertid sedan december 2023 förbättrats, och börjat vända uppåt.
 Andel diktat > 4 dagar (Månadsvärde)	20%		Andel diktat som inte utskrivits inom 4 dagar är för februari 20 procent vilket är i nivå med månadsvärde samma period 2023. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de 12 senaste månaderna, är på en stabil nivå.

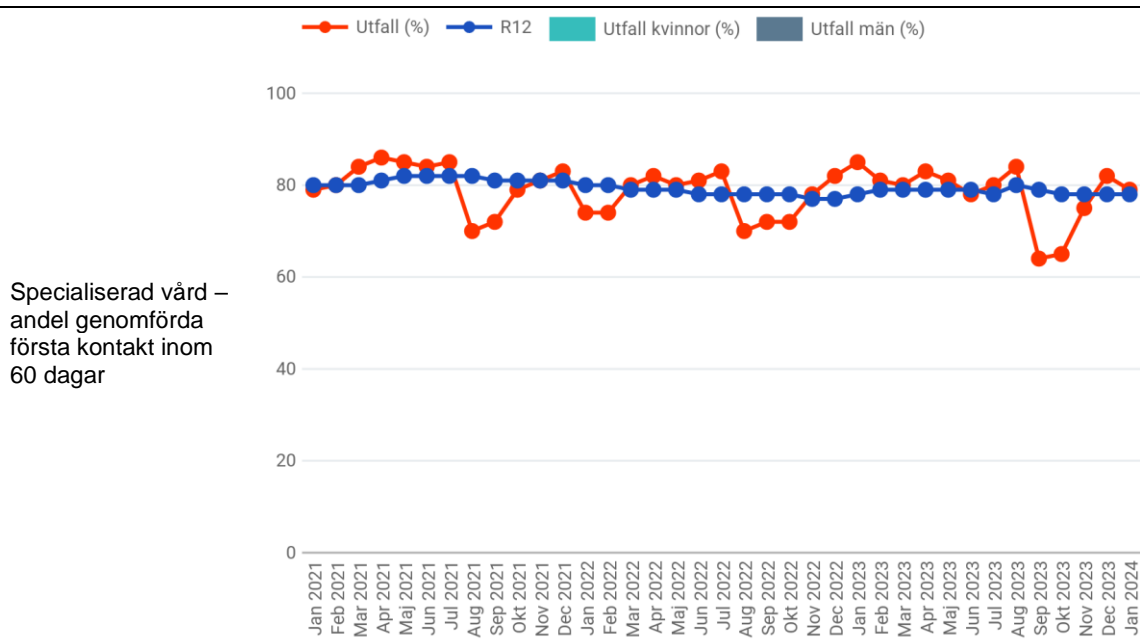
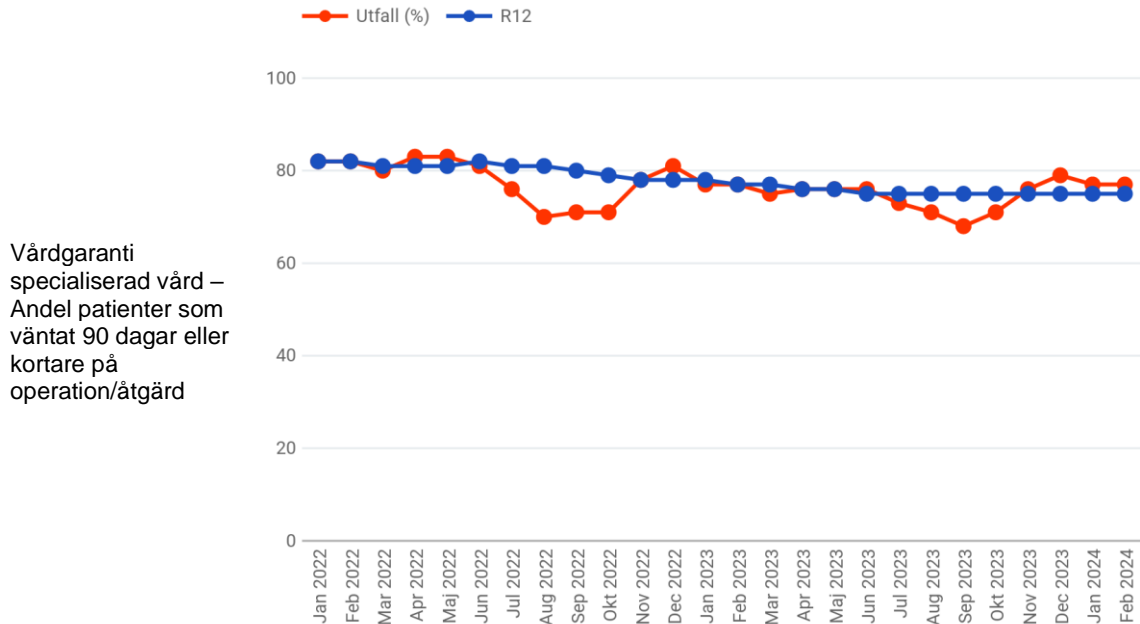


## 6 Bilaga 1: Indikatorer över tid

### 6.1 Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)

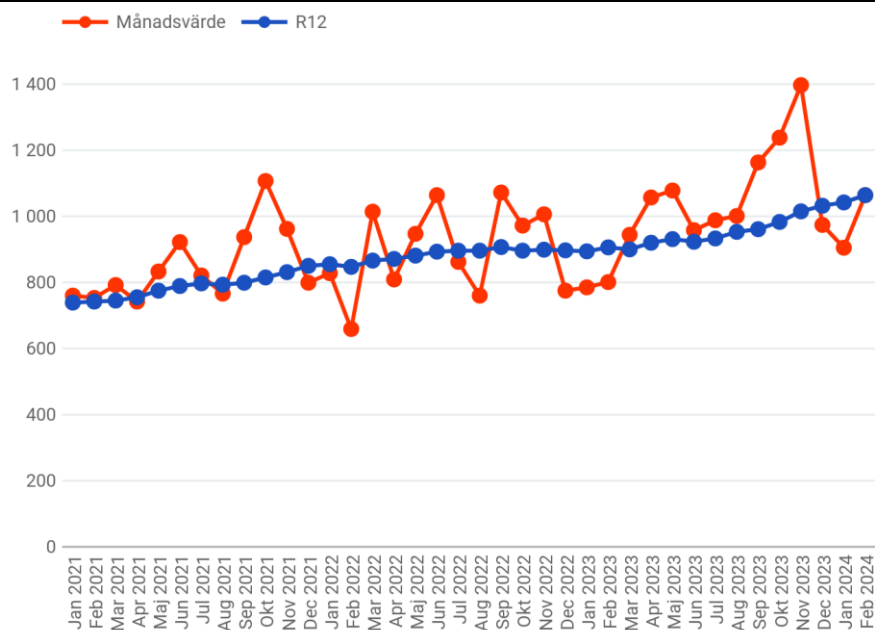


## Indikatorer

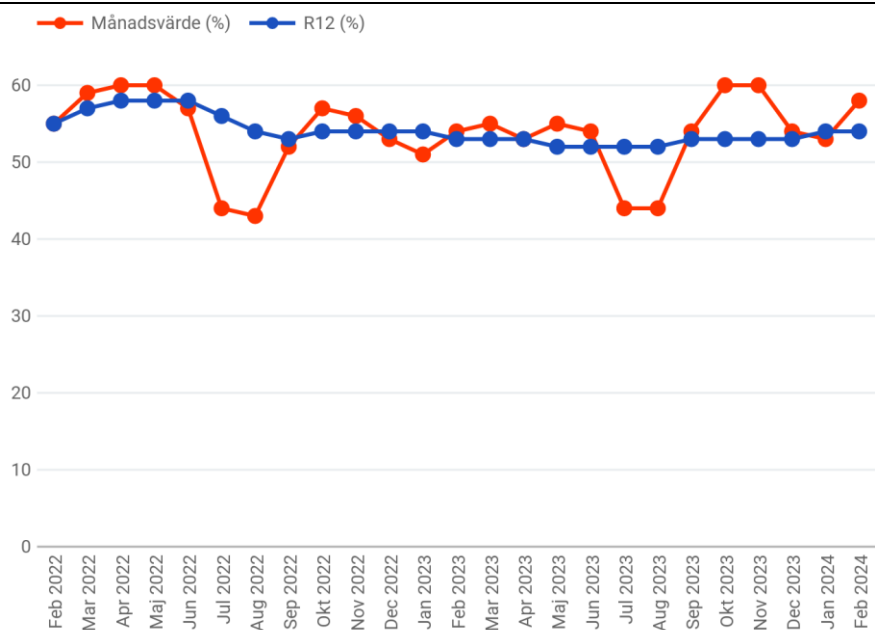


## Indikatorer

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

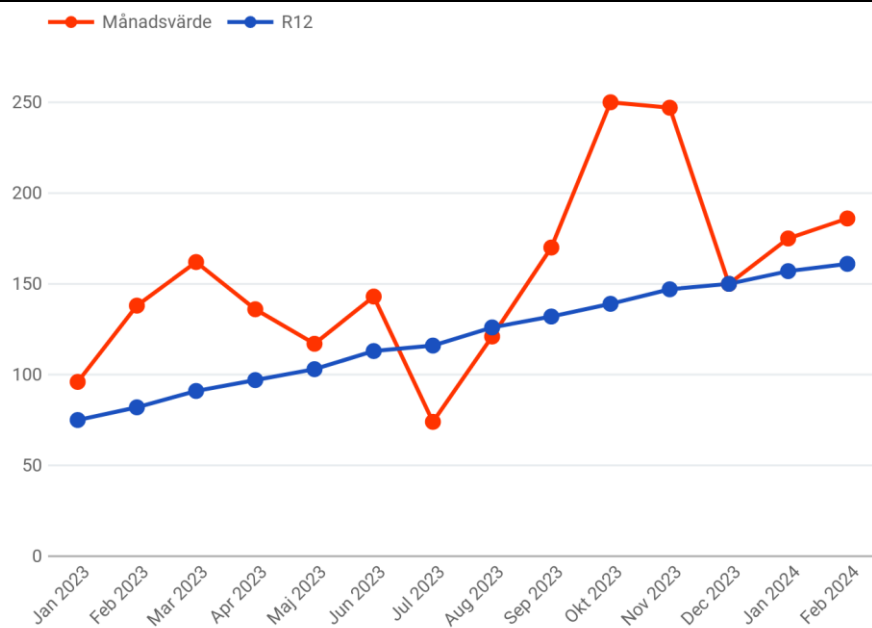


Operation/åtgärd,  
Väntande som  
väntat kortare än 60  
dgr

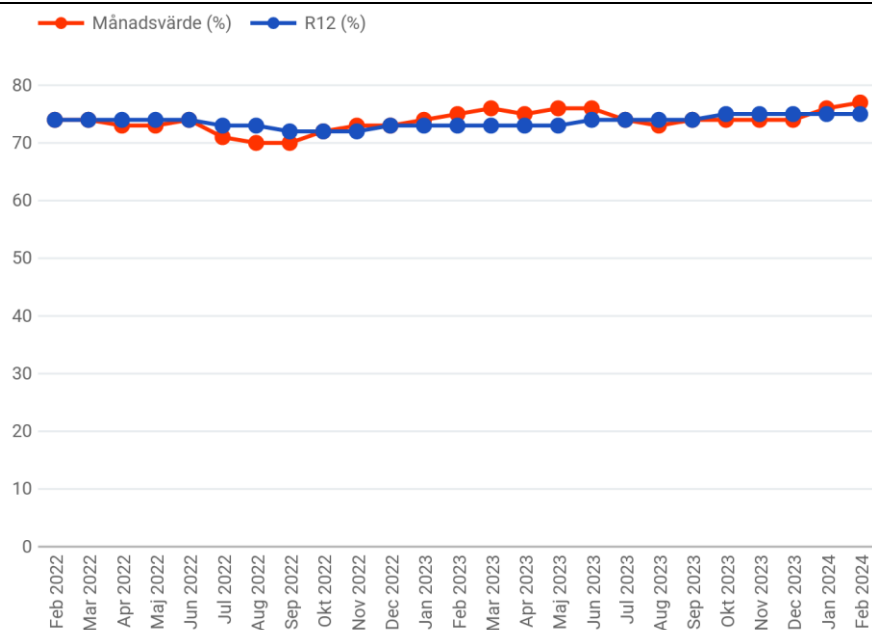


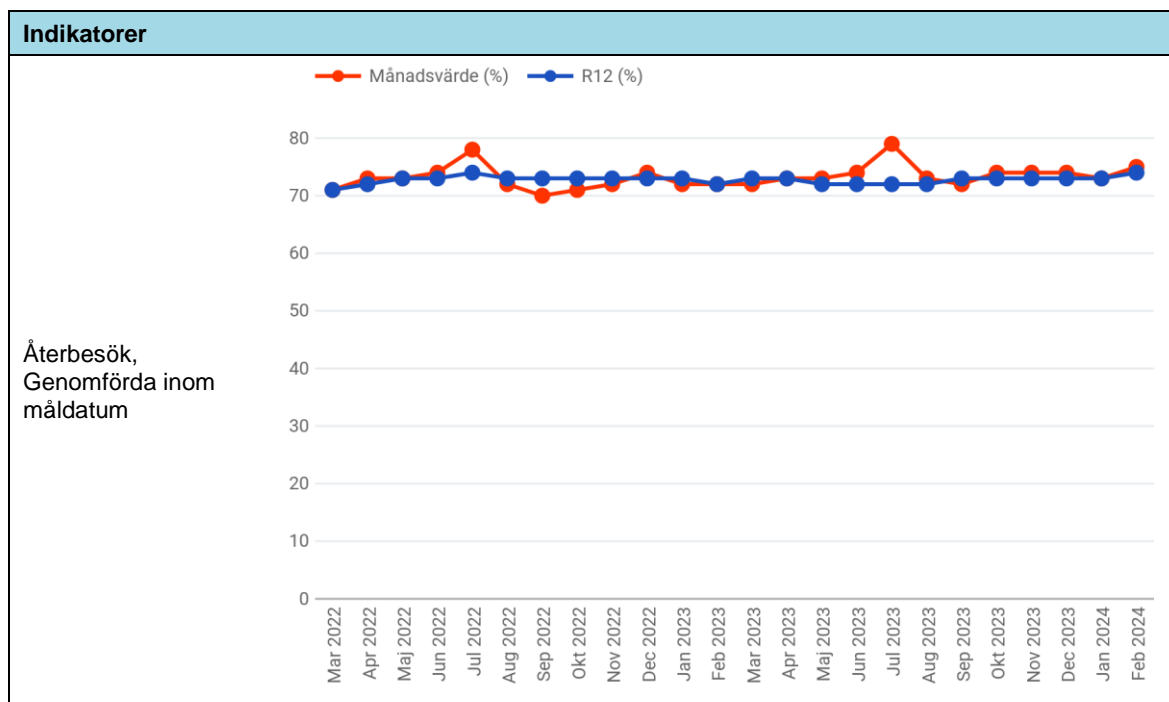
## Indikatorer

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

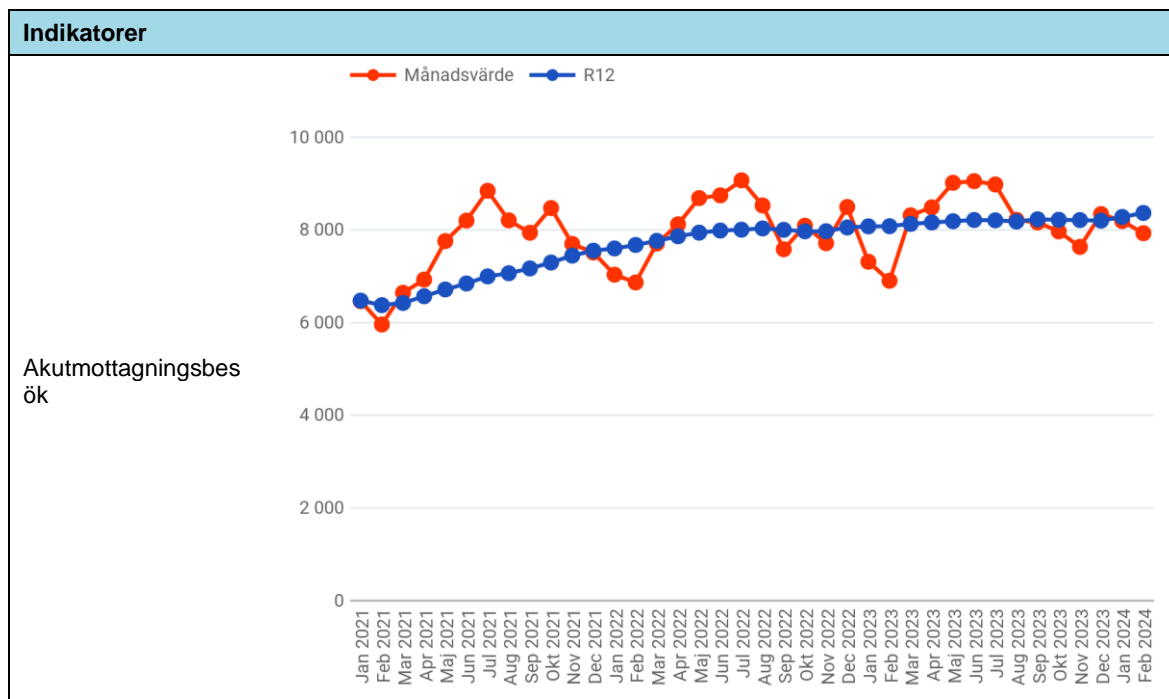


Återbesök,  
Väntande inom  
måldatum

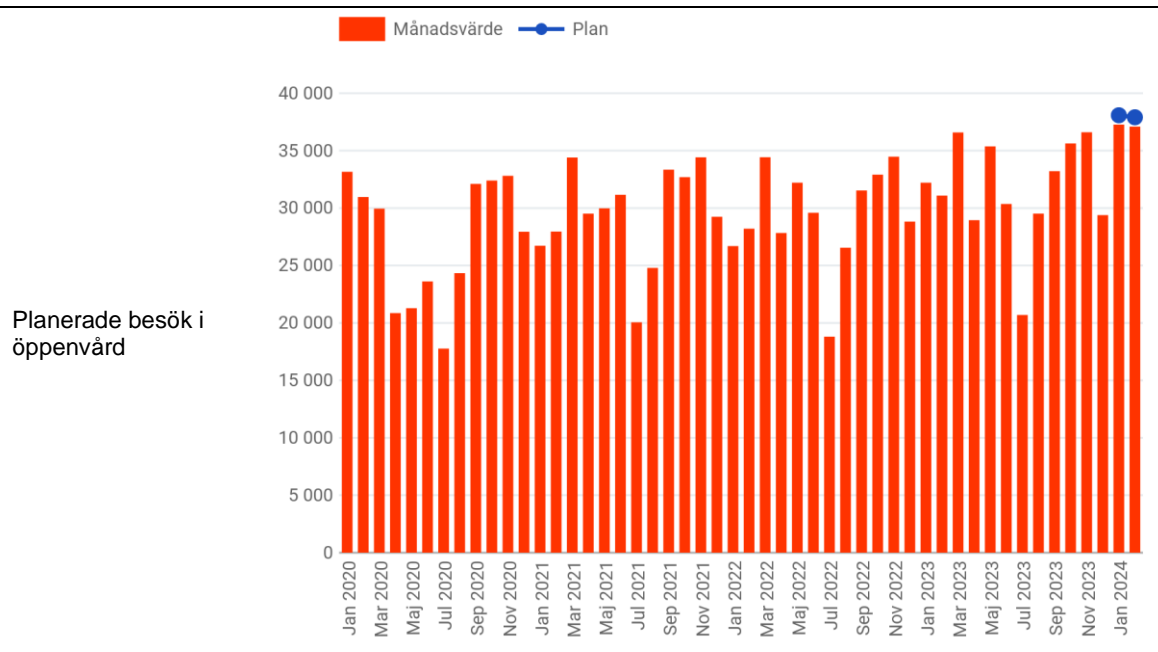
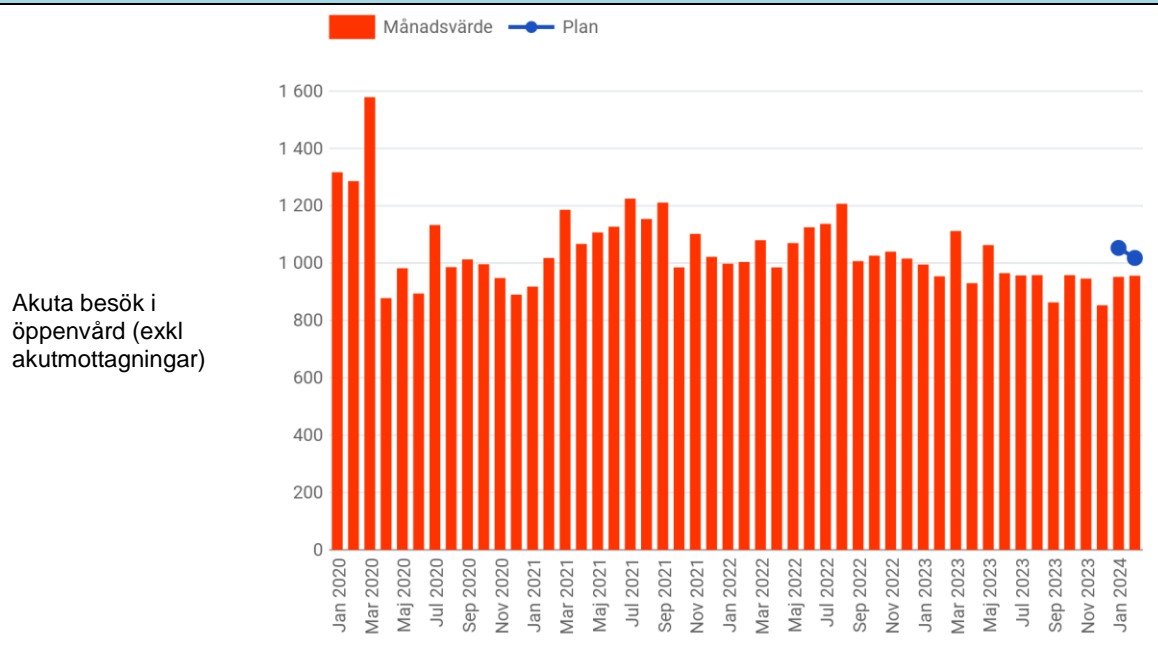




## 6.2 Verksamhet (produktion/kvalitet)

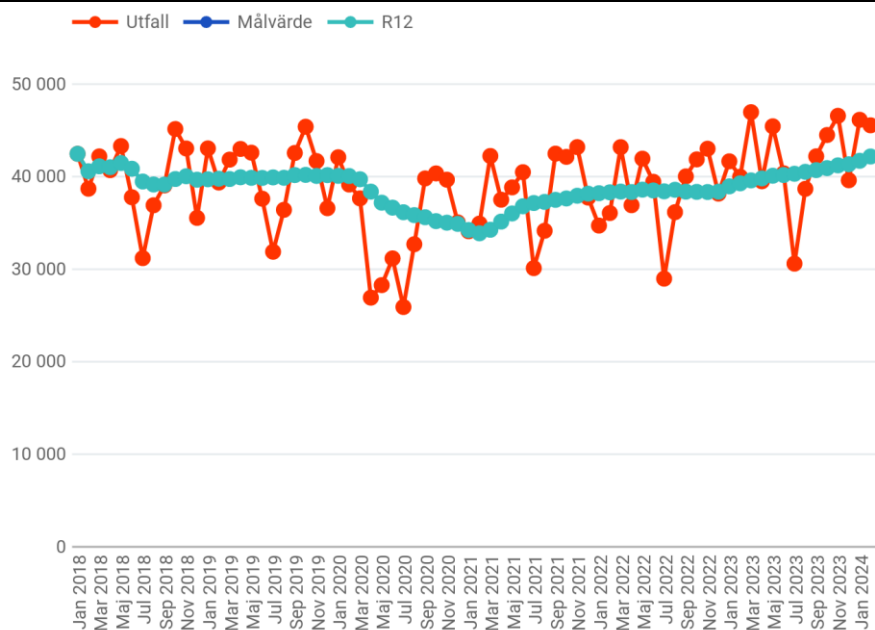


## Indikatorer

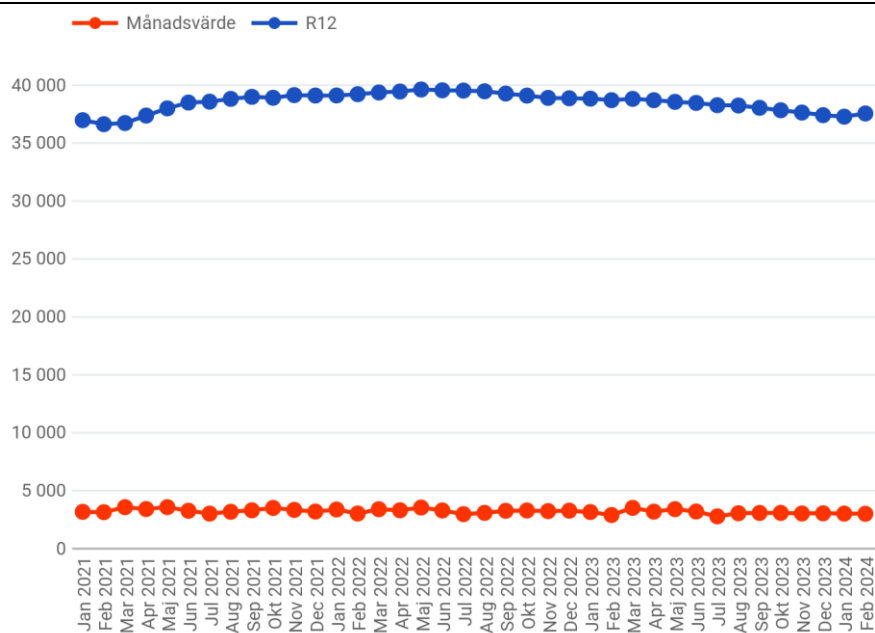


## Indikatorer

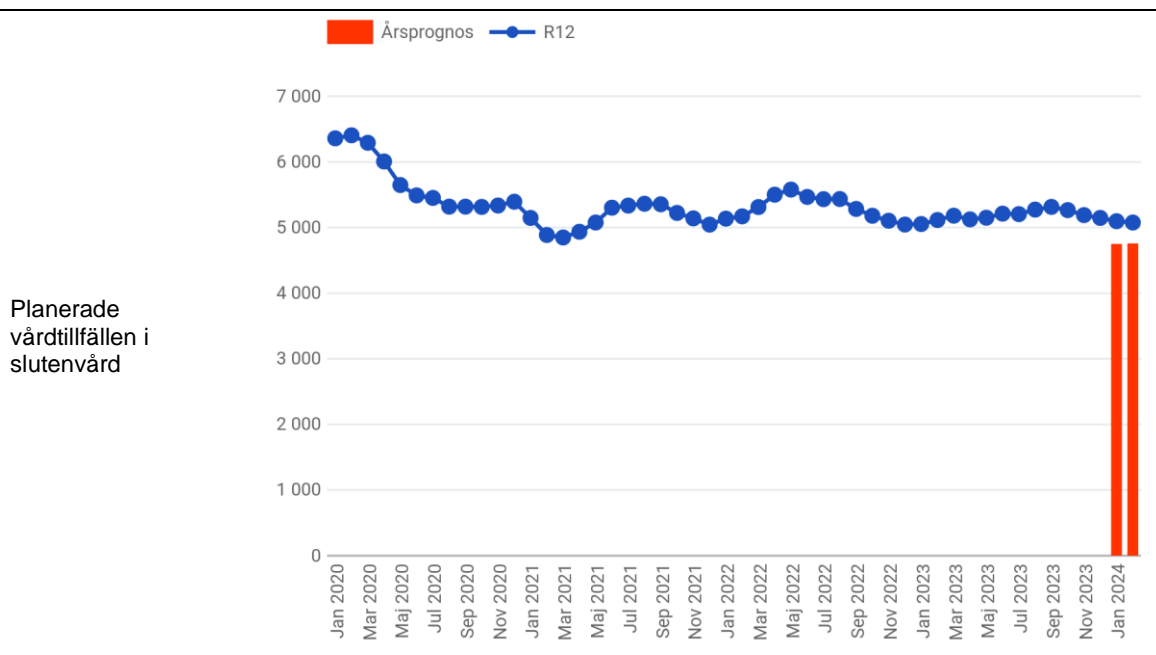
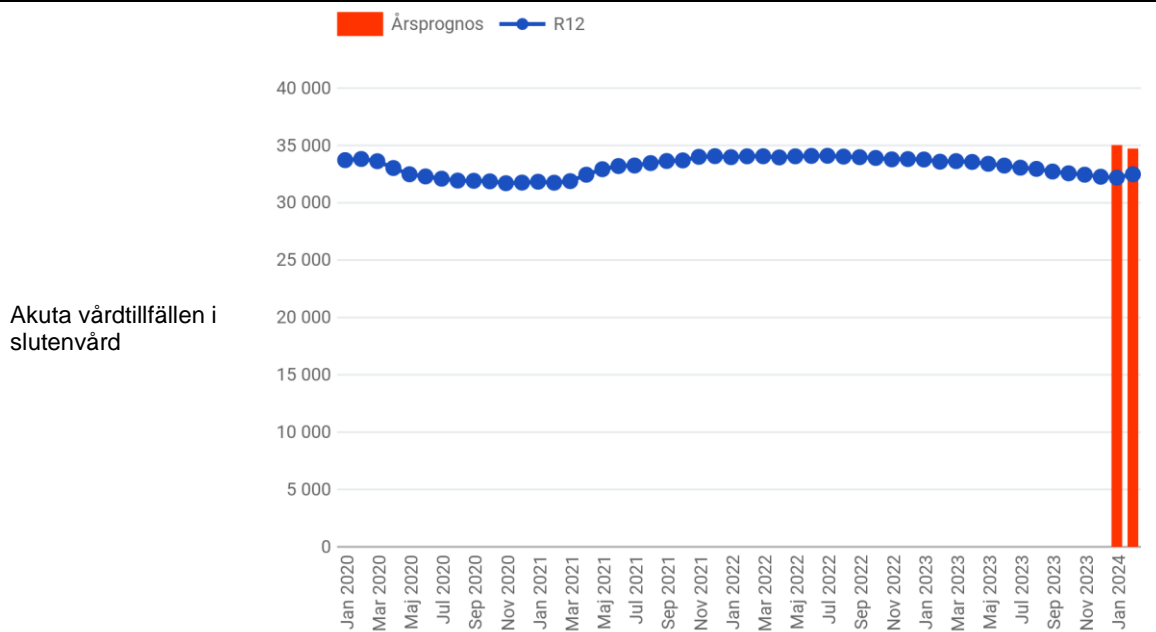
Antal besök i  
öppenvård



Antal vårdtillfällen  
slutenvård



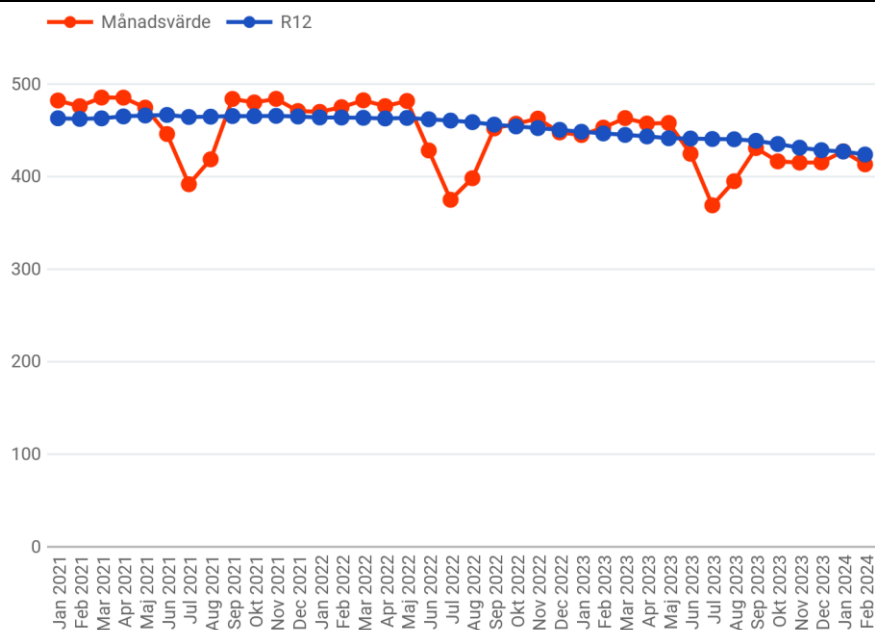
## Indikatorer



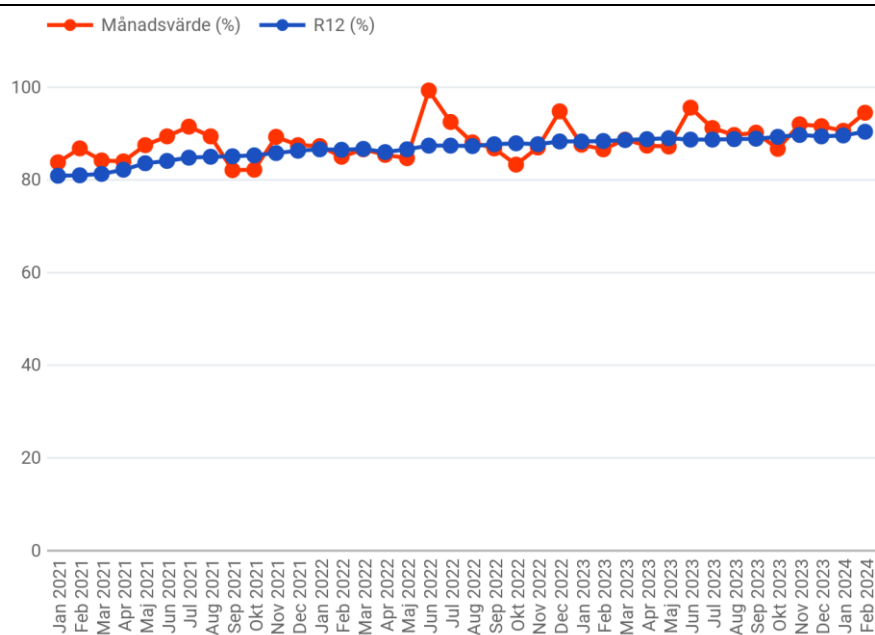


## Indikatorer

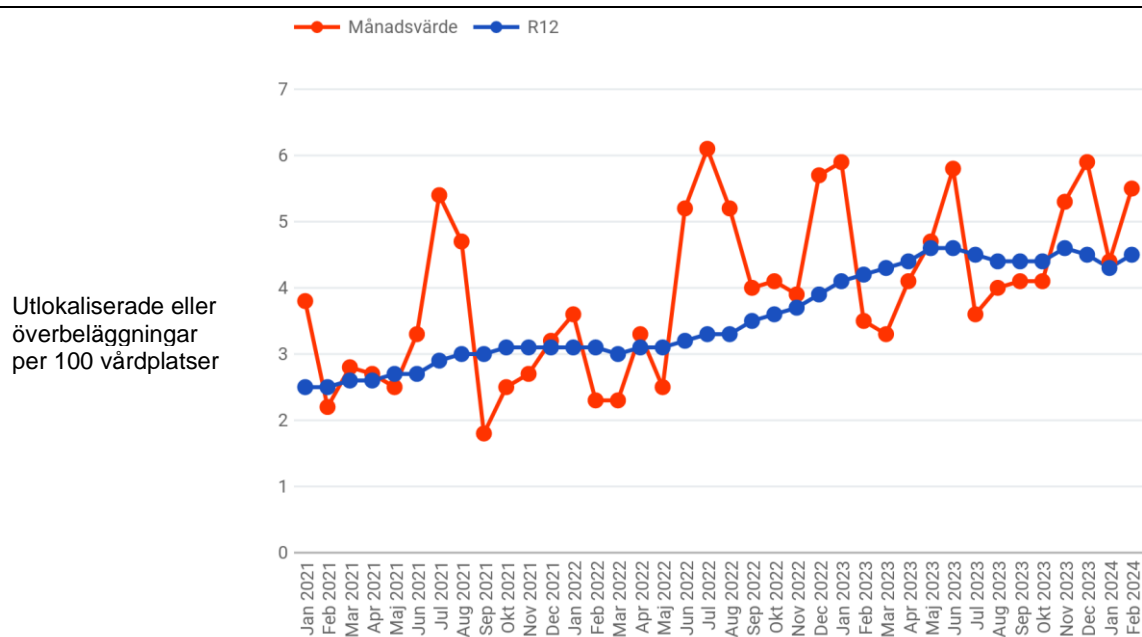
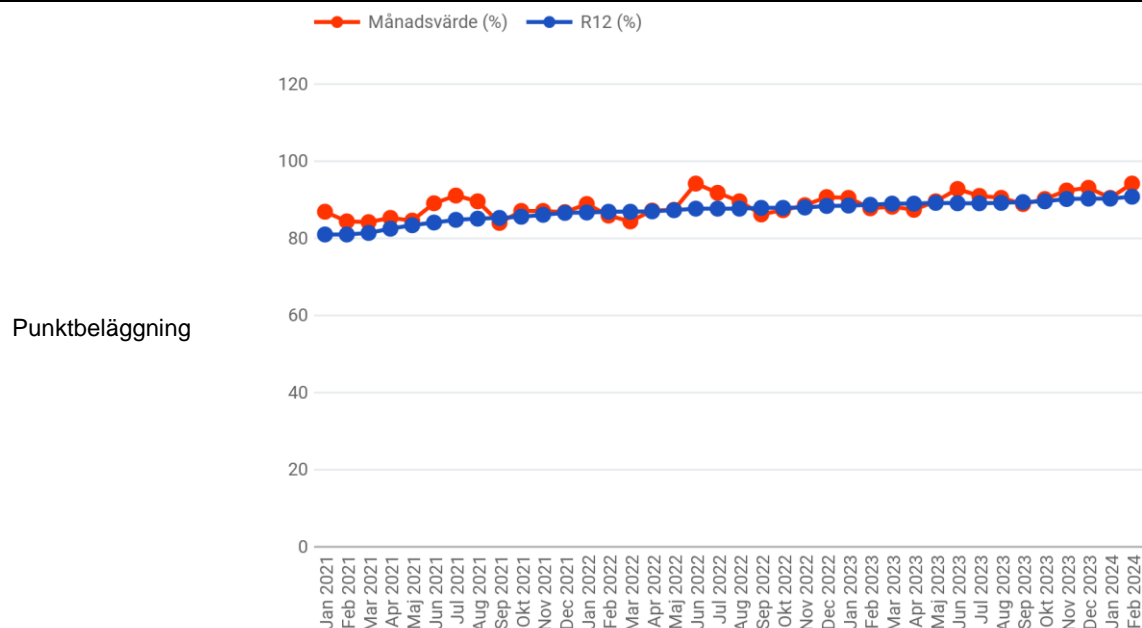
Disponibla  
vårdplatser



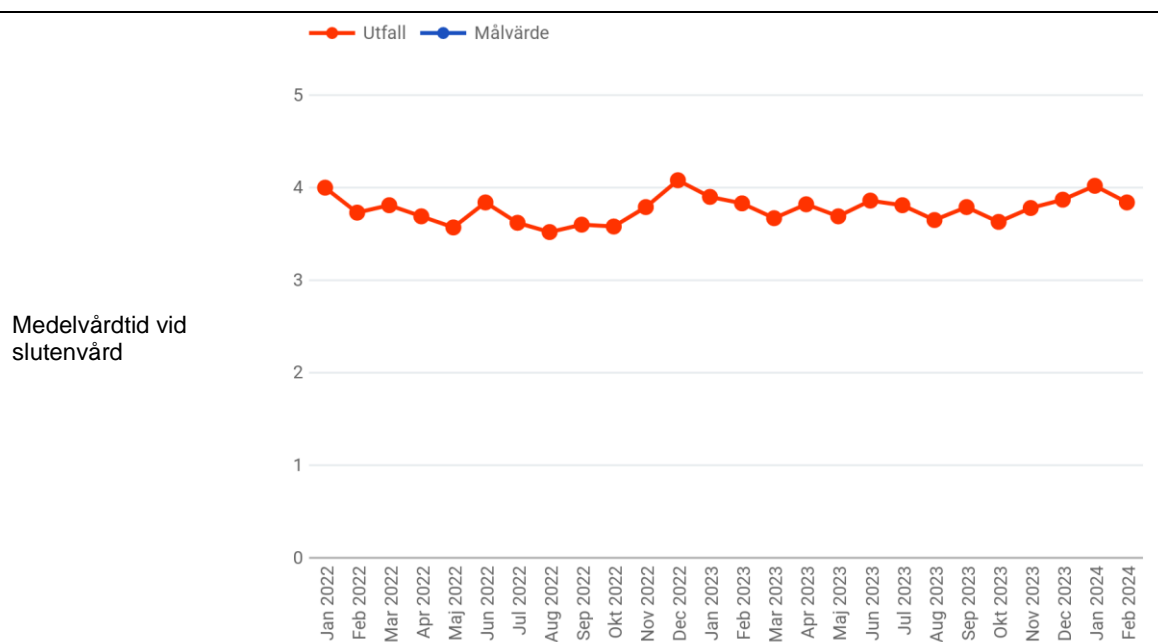
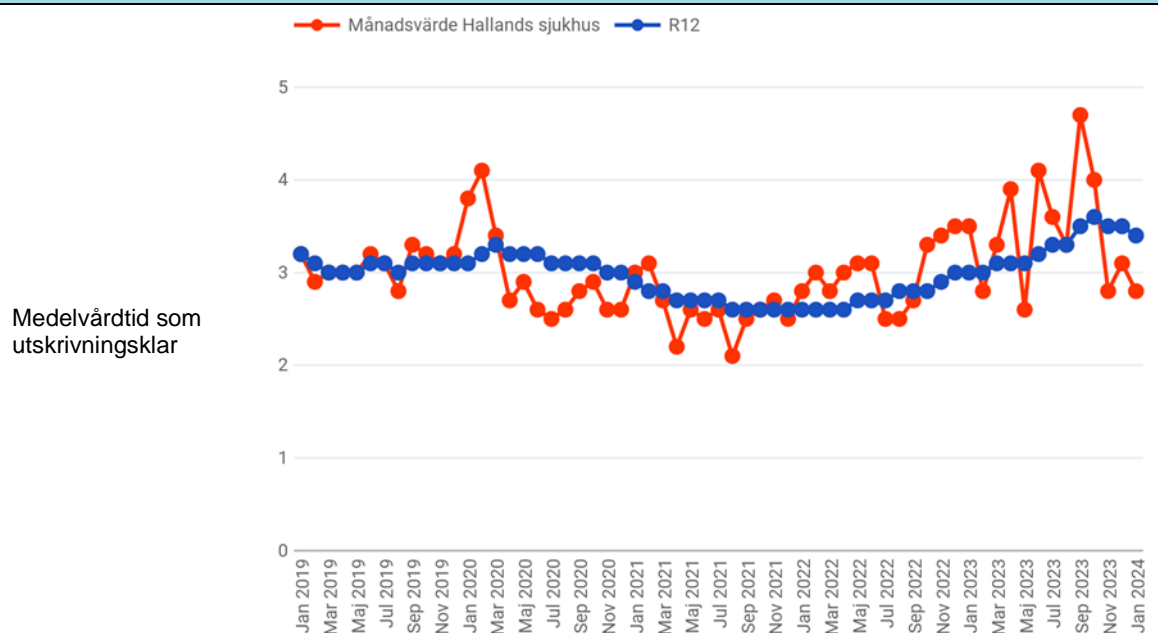
Beläggningsgrad



## Indikatorer

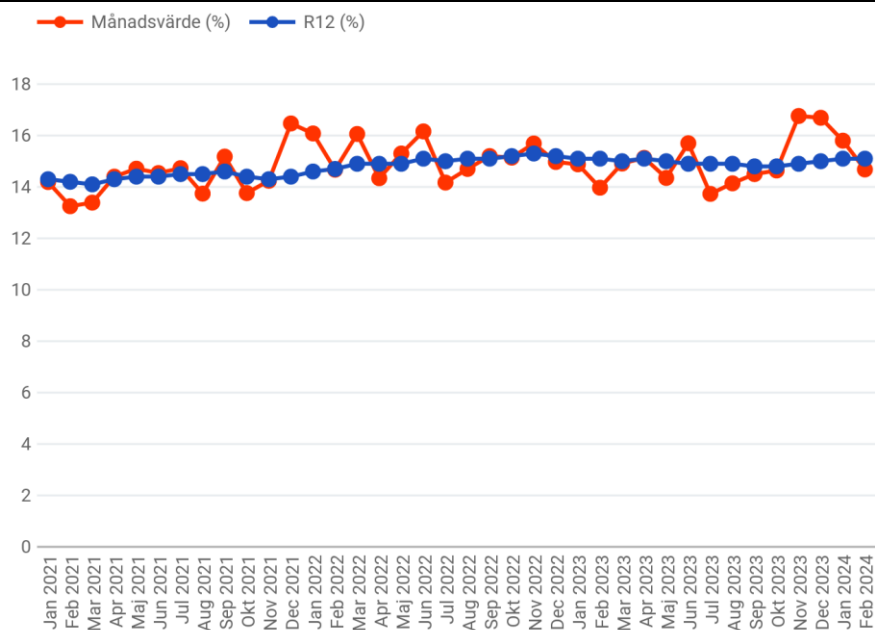


## Indikatorer

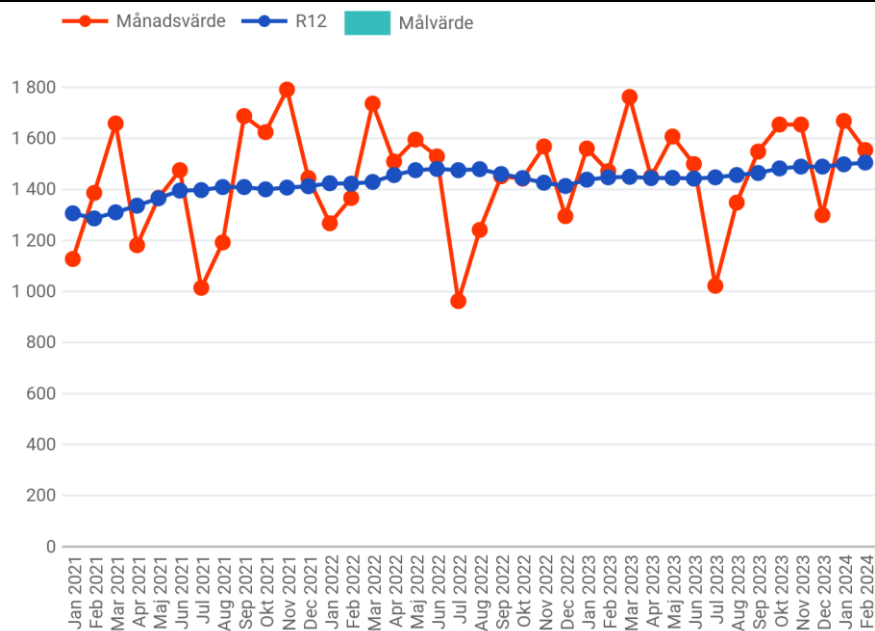


## Indikatorer

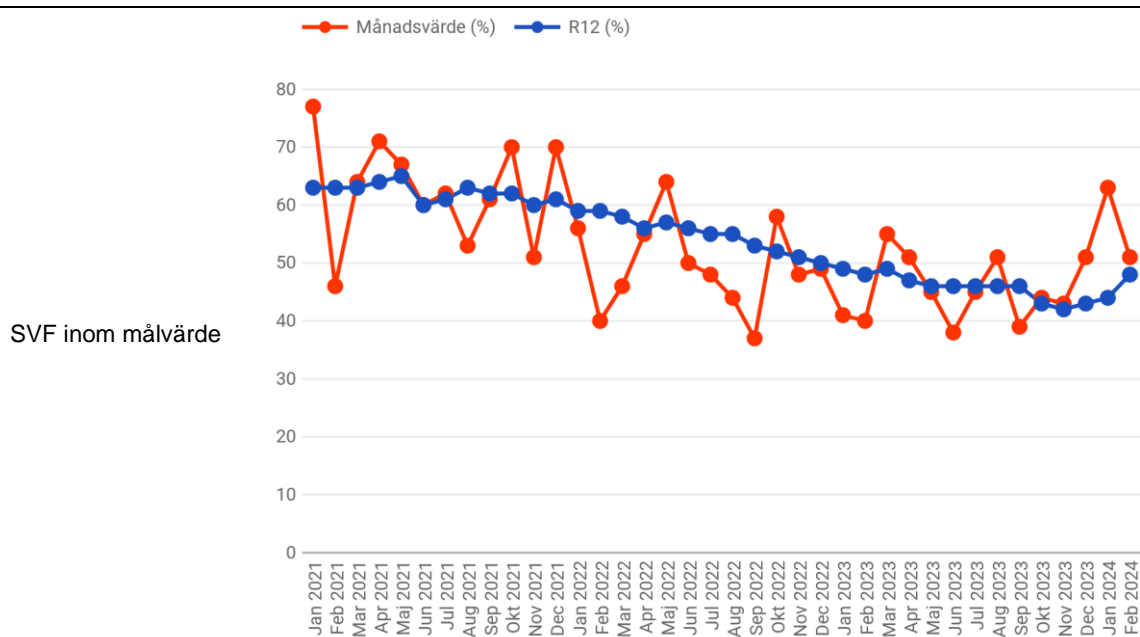
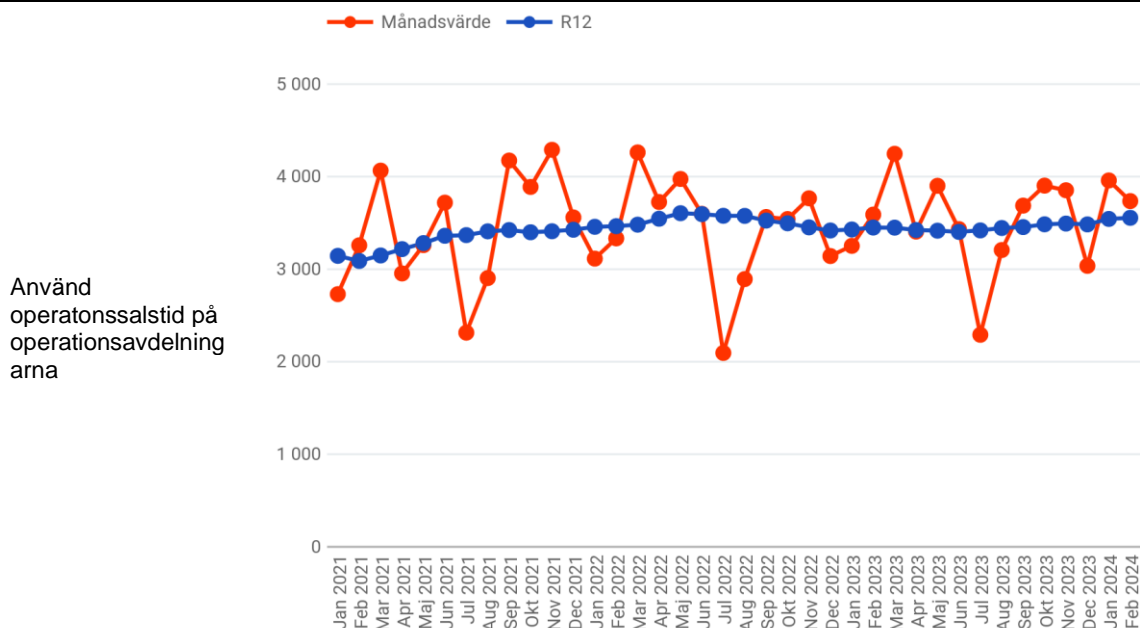
Återinskrivningar,  
oplanerade inom 30  
dgr alla åldrar

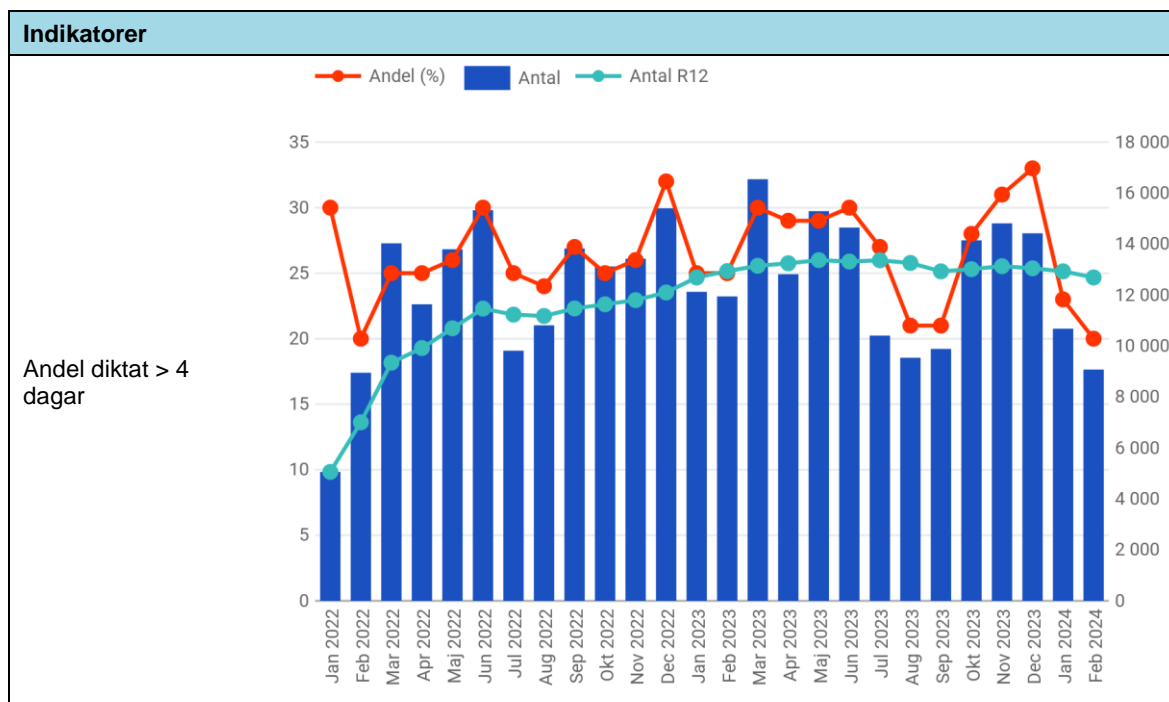


Operationer på  
operationsavdelning  
arna

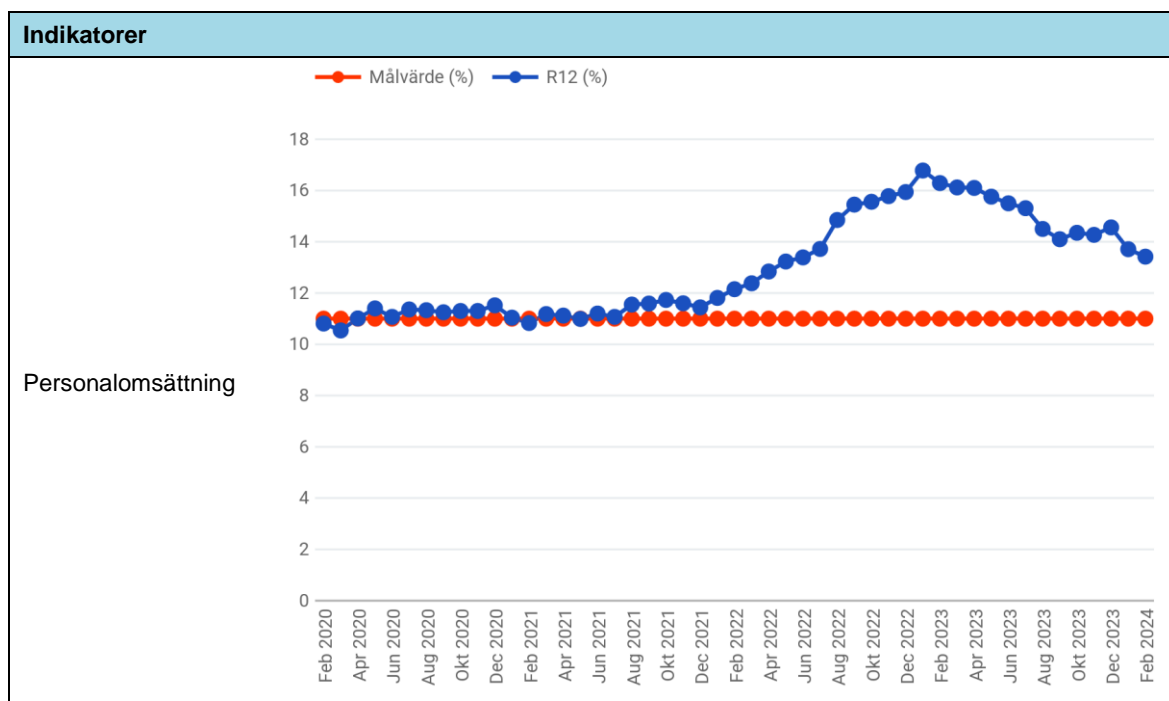


## Indikatorer





### 6.3 Medarbetare



## Indikatorer

