

Kontaktperson:  
Ingrid.kvist@regionhalland.se

## **Månadsrapport maj 2018**

---

Hallands sjukhus

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Uppföljning av resurser (ekonomi och medarbetare)</b>	<b>4</b>
2.1	<b>Ekonomiskt resultat (ackumulerat)</b>	<b>4</b>
2.1.1	<i>Resultaträkning</i>	4
2.1.2	<i>Kostnads- och intäktsutveckling</i>	5
2.2	<b>Ekonomisk prognos</b>	<b>5</b>
2.2.1	<i>Prognosförändring sedan föregående rapport</i>	5
2.3	<b>Medarbetare</b>	<b>5</b>
2.3.1	<i>Medarbetarindikatorer</i>	6
<b>3</b>	<b>Uppföljning av Grunduppdraget</b>	<b>7</b>
3.1	<b>Produktion</b>	<b>7</b>
3.2	<b>Tillgänglighet</b>	<b>9</b>
3.3	<b>Kvalitet</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Bilaga 1: Indikatorer över tid</b>	<b>14</b>
4.1	<b>Ekonomi och Personal</b>	<b>14</b>
4.2	<b>Produktion</b>	<b>18</b>
4.3	<b>Tillgänglighet</b>	<b>26</b>
4.4	<b>Kvalitet</b>	<b>30</b>

# 1 Sammanfattning

<b>Ekonomi</b>	<p>Utfallet för Hallands sjukhus är minus 118 mnkr, vilket är en differens mot budget om 102 mnkr. För egen verksamhet är utfallet minus 97 mnkr eller en differens motbudget på minus 81 mnkr. Exklusive den obalans som var känd i budgetarbetet (justeringspost) innebär detta en avvikelse på minus 24 mnkr mot budget.</p> <p>De poster som avviker negativt är inhyrd bemanning, läkemedel, samt labb och röntgen. Egen personal är lägre än budgeterat.</p> <p>Prognosen är minus 215 mnkr varav minus 165 mnkr är egen verksamhet och minus 50 mnkr är regionvård.</p>
<b>Medarbetare</b>	<p>Anlitandet av inhyrda läkare har minskat till följd av rekryteringar och anlitandet av sjuksköterskor är på samma nivå som 2017.</p> <p>Sjukfrånvaron är fortsatt låg och jämförandestatistik från Sveriges kommuner och landsting visar att Region Halland har en av Sveriges lägsta sjukfrånvaro.</p>
<b>Verksamhet/ grund- uppdrag</b>	<p>Den övergripande trenden för Hallands sjukhus produktion är en förskjutning från slutet till öppen vård. Den ökande andelen patienter som färdigbehandlas på akutmottagningarna återspeglas i en minskande inskrivningsfrekvens. För rullande medelvärden om tolv månader, vid jämförelse mellan maj 2018 och maj 2017, har inskrivningsfrekvensen sjunkit med cirka 1500 vårdtillfällen (1,8 %).</p> <p>Beläggningsgraden har varit högre jämfört med föregående år inom framförallt medicinkliniken och infektionskliniken. Detta bedöms bero på att Hallands sjukhus inte uppnått planerat antal disponibla vårdplatser, har en något längre medelvärdetid än planerat samt att fler vårdplatser varit belagda med utskrivningsklarapatienter. Orsaker till att medelvärdetiden ökat är att förskjutningen från slutet till öppen vård främst sker i de patientgrupper som tidigare i slutenvård hade de kortare värdetiderna. Det gör att medelvärdet bland de återstående patienterna i slutet vård blir högre. En annan orsak är utmaningar i samband med det nya arbetssättet kring Trygg och effektiv utskrivning.</p> <p>Inom öppenvården ses efter årets fem första månader en ökning mot samma period föregående år både för besöken på akutmottagningarna och för besöken på övriga mottagningarna. Ackumulerat efter maj har akutmottagningarna haft cirka 1100 fler besök (3,3%) än samma period föregående år. Ökningstakten är i linje med den förväntade med beaktande av befolkningsutveckling och demografisk förändring. Hallands sjukhus ligger efter maj strax under målvärdet för utförda nybesök och operationer/behandlinger som väntat kortare än 60 dagar.</p> <p>Prognosen efter maj är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG-poäng.</p> <p>Resultatet av vårens mätning av vårdrelaterade infektioner är klart. Hallands sjukhus har vid denna mätning något lägre andel patienter med vårdrelaterad infektion 7,3 procent, än senast genomförda mätningarna. Rikets resultat var 8,9 procent.</p>

## 2 Uppföljning av resurser (ekonomi och medarbetare)

### 2.1 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

Indikatorer	Ack. resultat	Ack. budget	Ack. avvikelse
Resultat jämfört med budget, ackumulerat	-117 989 tkr	-15 886 tkr	-102 103 tkr

#### Analys av resultatet

Utfallet för Hallands sjukhus är minus 118 mnkr, vilket är en differens mot budget om minus 102 mnkr.

För egen verksamhet är utfallet minus 97 mnkr eller en differens mot budget på minus 81 mnkr och för regionvården en differens mot budget om minus 31 mnkr.. Exklusive den obalans som var känd i budgetarbetet (justeringspost) innebär detta en avvikelse på minus 24 mnkr mot budget. De poster som avviker negativt är inhyrd bemanning, läkemedel samt labb och röntgen. För egen personal finns ett överskott mot budget. För labb och röntgen kan det konstateras en stor kostnads- och volymökning sedan årets början. Underskottet inom läkemedel kompenseras av högre intäkter för cytostatika.

För regionvården är utfallet till stor del uppbokad utifrån bedömd kostnadsökningstakt från 2017 om 6 procent.

Prognosen är minus 215 mnkr, där egen verksamhet står för minus 165 mnkr och regionvård för minus 50 mnkr.

#### 2.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning*	Utfall ackumulerat	Utfall föregående år	Budget	Diff mot budget	Förändring föregående år
Intäkter	1 706	1 601	1 673	34	6,6 %
Personal	-1 004	-946	-1 012	9	6,2 %
Köpt vård	0	0	0	0	50,0 %
Labb/RTG	-181	-160	-171	-10	13,4 %
Bemanning	-34	-35	0	-34	-2,8 %
Verksamhetsknutna tjänster	-124	-116	-120	-4	6,5 %
Läkemedel	-100	-78	-87	-13	27,8 %
Hjälpmedel och material	-127	-128	-129	2	-0,9 %
Lokalkostnader	-113	-117	-113	0	-3,5 %
Övrigt	-82	-78	-75	-6	5,2 %
Avskrivningar finansnetto	-39	-37	-38	-1	7,0 %
Justeringspost**	0	0	56	-56	
<b>Totalt egen verksamhet</b>	<b>-97</b>	<b>-92</b>	<b>-16</b>	<b>-81</b>	
<b>Regionvård</b>	<b>-21</b>	<b>-21</b>	<b>0</b>	<b>-21</b>	
<b>Totalt Hallands sjukhus</b>	<b>-118</b>	<b>-114</b>	<b>-16</b>	<b>-102</b>	

\* Justeringar är inte gjorda för avrundningseffekter i tabellen.

\*\*Justeringspost är den periodiserade obalans som finns inom Hallands sjukhus på totalt 135 mnkr.

## 2.1.2 Kostnads- och intäktsutveckling

Ack. utfall förra året	Ack. utfall i år	Skillnad mot förra året	Ack. budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Utfall
-1 840 702 tkr	-1 962 462 tkr	-121 760 tkr	-1 828 495 tkr	-133 967 tkr	6,6%	-0,7%	-7,3%

### Kostnadsutveckling period mot period\*

	Ack kostnutv 2018/2017	Ack Budget kostnutv 2018/2017	Ack Budget kost utv Ej justpost 2017/2016	Diff kostnads utv ack 2018 ej justpost	Ack kostnutv 2017/2016
Egen verksamhet	6,7 %	-0,2 %	3,2 %	-3,4 %	5,8 %
Regionvård	6,1 %	-4,0 %	-4,0 %	-10,1 %	4,9 %
<b>Total</b>	<b>6,6 %</b>	<b>-0,7 %</b>	<b>2,4 %</b>	<b>-4,2 %</b>	<b>5,7 %</b>

\* Enligt regiongemensam standard

## 2.2 Ekonomisk prognos

Indikatorer	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Ekonomisk avvikelse, årsprognos	-215 000 tkr	0 tkr	-215 000 tkr

Hallands sjukhus prognos är efter perioden på minus 215 mnkr, där egen verksamhet står för minus 165 mnkr och regionvård för minus 50 mnkr.

Regionvården är prognostiserad utifrån en årlig kostnadsökningstakt på cirka sex procent, vilket är den takt som varit sedan 2014.

För egen verksamhet är den största posten inhyrd bemanning, men det finns också en stor ökning i labb- och röntgenkostnaderna. Prognosen bygger på att bemanningskostnaderna kommer kunna minskas med rekrytering av egen personal och utvecklad arbetsfördelning med cirka 30 mnkr från 2017. Handlingsplan finns för Hallands sjukhus samt för respektive område kopplat till denna målsättning.

I prognosen antas att intäktsmålet nås för den DRG-ersatta vården (diagnosrelaterade grupper). Även ett överskott om cirka 30 mnkr för cytostatikaintäkter är medtaget i prognosen.

### 2.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport




Prognosen är försämrad för egenverksamhet med 10 mnkr kopplat till de ökade labb och röntgenkostnaderna. Från minus 155 mnkr till minus 165 mnkr. Eller från minus 205 mnkr till minus 215 mnkr för totalen.

## 2.3 Medarbetare

Anlitandet av bemanningsföretag har minskat något i jämförelse med 2017. Analys har visat att utmaningen främst är att ersättningsrekrytera, där bemanningsföretag är en lösning för att klara grundbemanningen. Det finns inga snabba och enkla lösningar på denna utveckling och det pågår många initiativ inom Hallands sjukhus för att minska användandet av bemanningsföretag. Behovet av inhyrda läkare minskar, vilket är en följd av rekryteringar och möjligheten att bemanna med egen personal. Hallands sjukhus följer också effekterna av

beslutet att sänka arbetstiden för sjuksköterskor som arbetar natt och ökade nivåer för OB-ersättningar. Målsättningen är främst att behålla och attrahera sjuksköterskor och ett positivt trendbrott ses på Hallands sjukhus i Varberg. Sjukfrånvaron är fortsatt låg och jämförande statistik från Sveriges kommuner och landsting visar att Region Halland har en av Sveriges lägsta sjukfrånvaro.

### 2.3.1 Medarbetarindikatorer

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Sjukfrånvaro (R12 medel)	4,96%	5%	Sjukfrånvaron är lägre i relation till föregående år. Sedan mitten av föregående år ses en minskning av den långa sjukfrånvaron och sjukalet ligger nu inom uppsatta målvärden för förvaltningen. Korttidssjukfrånvaron har sedan flera år varit cirka 2 procent. Under kvartal ett ses en liten ökning av den korta sjukfrånvaron, vilket kan kopplas till influensasäsongen. Efter april månad har korttidssjukfrånvaron minskat.
 Personalomsättning (R12 medel)	11,75%	11%	Personalomsättningen är något högre än föregående år. I siffran ingår intern omsättning och pension. Pensionsavgångar motsvarar cirka 3 procent. Personalomsättningen för huvudelen av yrkesgrupperna minskar men för yrkesgruppen sjuksköterskor och undersköterskor är den något högre än målvärdet.
 Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor (R12 summa)	90 400 tkr	80 000 tkr	Positivt är att behovet av inhyrda läkare har börjat sjunka, vilket är en följd av rekryteringar samt att antalet rekryterade sjuksköterskor ökat, framförallt till Varberg.

### Bemanningspersonal

mnkr (ackumulerat)	Ack Utfall 2018	Ack Utfall 2017	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	-11,7	-15,8	-26 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	-21,7	-18,6	17 %
<b>Totalt</b>	<b>-33,4</b>	<b>-34,4</b>	<b>-3 %</b>

Tjänster (totalt för perioden)	Ack Utfall 2018	Ack Utfall 2017	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	11,0	14,4	-30,9 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	39,5	39,4	0,02 %





## 3 Uppföljning av Grunduppdraget

### 3.1 Produktion

Den övergripande trenden för Hallands sjukhus produktion är en förskjutning från slutet till öppen vård i enlighet med prioriteringen att möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård. Bakom trenden ligger ett aktivt arbete med att färdigbehandla fler patienter på akutmottagningarna, föra över operativa ingrepp från att tidigare göras i slutenvård till att nu göras i öppenvård, samt att med bibehållen kvalitet minska tiden som patienten vårdas inom slutet vård. Det finns också en trend där lättare operativa ingrepp går från att göras på operationsavdelningarna till att göras på respektive kliniks mottagning, samt en viss förskjutning mellan professioner där besök och aktiviteter som tidigare genomförts av läkare istället genomförs av andra professioner.

Inom öppenvården ses efter årets fem första månader en ökning mot samma period föregående år både för besöken på akutmottagningarna och för besöken på de övriga mottagningarna.

Prognosen efter maj är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG-poäng.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Klinikvårdtillfällen (Årsprognos)	40 624	41 086	Utfall för klinikvårdtillfällen är efter maj strax under budgeterad nivå (Målvärde) och 0,7 procent lägre än utfall efter maj 2017. Årstakten, eller summan av de senaste tolv månadernas utfall, efter maj 2018 är cirka 700 klinikvårdtillfällen färre (- 1,7%) än den var efter maj 2017.
 Disponibla vårdplatser (R12 medel)	467,6	478	Förskjutningen från slutenvård till öppenvård leder till ett lägre antal disponibla slutenvårdsplatser. Det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser de senaste tolv månaderna har mellan maj 2017 och maj 2018 minskat med 18 vårdplatser.
 Beläggingsgrad (R12 medel)	93,2%	91,2%	Beläggingsgraden av vårdplatserna har under perioden januari-maj varit högre än samma period föregående år och högre än budgeterat. Framför allt är det klinikerna inom Område 1, Medicinklinikerna och Infektionskliniken som har haft beläggingsgrader, vilket lett till överbeläggningar och utlokaliseringar av patienter till andra klinikers vårdplatser. Orsaker till den höga beläggingsgraden är dels att Hallands sjukhus inte uppnått planerat antal disponibla vårdplatser, dels längre medelvårdtid än planerat samt att fler vårdplatser varit belagda med utskrivningsklara patienter. Data från det införandeprojektet är ännu inte publicerat men preliminära siffror visar att Hallands sjukhus under årets fem första månader haft cirka 8 fler utskrivningsklara patienter per dag än samma period föregående år.
 Punktbeläggning (R12 medel)	93,1%		På Hallands sjukhus som helhet skiljer det väldigt lite mellan punktbeläggning och beläggingsgrad. På klinikinivå finns däremot större variationer beroende av antal utlokaliserade patienter.



Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Medelvårdtid (R12 medel)	3,94	3,88	Medelvärdtiden har sedan flertalet år tillbaka haft en sjunkande trend. Mål och prognos för 2018 är att den trenden ska fortsätta även 2018. Från februari ses dock ett trendbrott där det rullande medelvärdet om tolv månader ökat något. Det finns troligen flera bakomliggande orsaker till trendbrottet. En är att förskjutningen från slutet till öppen vård främst sker i de patientgrupperna som tidigare i slutet vård hade de kortare vårdtiderna. Det gör att medelvärdet bland de återstående patienterna i slutet vård blir högre. En annan orsak är utmaningar i samband med det nya arbetssättet kring Trygg och effektiv utskrivning.
● Läkarbesök (Årsprognos)	281 354	281 098	Antalet läkarbesök har haft en ökande trend sedan 2016 där övertaget av kardiologiverksamhet från Hjärthuset till Kardiologimottagningen vid Hallands sjukhus Varberg är en delförklaring, ökad produktion på Hudkliniken en andra samt överföring av slutenvårdstillfällen till öppenvårdsbesök en tredje. Målvärde och tillika plan för öppenvårdsbesöken till läkare 2018 ligger på cirka 3000 besök fler än utfall för 2017. Ackumulerat utfall för 2018 efter maj är cirka 2200 besök fler än efter maj 2017 och i nivå med plan.
● Sjukvårdande behandling (Årsprognos)	195 373	191 710	Antalet sjukvårdande behandlingar har haft en ökande trend sedan flertalet år tillbaka. Årstakten, eller summan av de senaste tolv månadernas utfall, efter maj 2018 är cirka 7500 fler besök (+ 4%) än efter maj 2017.
■ Besök Akutmottagningarna (R12 medel)	6 991		Antalet besök på akutmottagningarna har efter en lätt nedgång under de första tre kvartalen 2017 ökat igen till ett rullande medelvärde om tolv månader på cirka 7000 besök i månaden. Ackumulerat efter maj har akutmottagningarna haft cirka 1100 (3,3%) fler besök än samma period föregående år. Ökningstakten är i linje med den förväntade med beaktande av befolkningsutveckling och demografisk förändring. Ur ett längre perspektiv är det 2017 som ter sig avvikande med en minskning av antalet besök och inte utvecklingen under 2018.
■ Besök Akutmottagningarna - varav läggs in (R12 medel)	27,7%		Den ökande andelen som färdigbehandlas på akutmottagningarna återspeglas i en minskande inskrivningsfrekvens. För rullande medelvärden om tolv månader, vid jämförelse mellan maj 2018 och maj 2017, har inskrivningsfrekvensen sjunkit med 1,8 procent vilket med nuvarande besöksvolym motsvarar en minskning på cirka 1500 slutenvårdstillfällen för ett helt år.
■ Operationer på operationsavdelningarna - varav i öppenvård (R12 medel)	49,8%		Förskjutningen av operationer från slutenvård till öppenvård ses i andelen av operationerna på operationsavdelningarna som görs i öppenvård, vilken har haft en ökande trend sedan 2015. För rullande medelvärden om tolv månader, vid jämförelse mellan maj 2018 och maj 2017, har andelen operationer som görs i öppenvård ökat med 1 procent.
■ Operationer på operationsavdelningarna (R12 medel)	1 552		Antalet operationer på operationsavdelningarna har under båda tolv månadersperioderna i jämförelsen ovan varit i princip lika på cirka 1550 operationer i månaden.








Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) (R12 medel)	1 871		Antalet operationer/behandlings enligt SKLs definition för uppföljningen av tillgänglighet, vilken bland annat exkluderar akuta operationer, har ökat med 6 procent för rullande medelvärden om tolv månader, vid jämförelse mellan maj 2018 och maj 2017, och är cirka 1850 operation/behandlings per månad.
■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) - varav på mottagningar (inkl. ögonop.) (R12 medel)	62%		Ökningen ligger i den delen som görs på mottagningar. Andelen utförda operationer/behandlings som görs på mottagningar har mellan perioderna i jämförelsen övat ökat med 4 procent.
● Fakturerade vårdtillfällen (Sjukhus) (Årsprognos)	38 905	37 923	
● Fakturerade DRG poäng SV (Sjukhus) (Årsprognos)	35 470	34 645	Prognosen efter maj är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG poäng i slutenvård.
● Fakturerade besök DRG ersatt ÖV (Årsprognos)	51 815	42 929	
● Fakturerade DRG poäng ÖV (Årsprognos)	7 123	6 010	Prognosen efter maj är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG poäng i öppenvård.
■ Polikliniseringsgrad DRG-ersatta öppenvårdsbesök (R12 medel)	1,32		Ett annat sätt att se och beskriva utvecklingen från slutenvård till öppenvård är med hjälp av nyckeltal för polikliniseringsgrad, där antalet vårdkontakter i den öppna vårdformen divideras med antalet slutenvårdstillfällen. Det beskriver således antalet DRG-ersatta öppenvårdsbesök per slutenvårdstillfälle. Sett till rullande medelvärden om tolv månader har polikliniseringsgraden för DRG-ersatta öppenvårdsbesök ökat med 0,05 mellan maj 2017 och maj 2018.
■ Andel bokningsaktiviteter via 1177 (R12 medel)	1,4%		Andelen bokningsaktiviteter via 1177 är en ny indikator som lagts till för att beskriva införandet av webbtidboken på HS. Indikatoren visar hur stor andel av bokningsbara aktiviteter som bokning, ombokning och avbokning som gjorts via webbtidboken kontra den vanliga bokningen i VAS. Då webbtidboken är under införande är andelen på HS än så länge låg men förväntas öka i takt med webbtidbokens införande. Indikatoren visar rullande medelvärde om tolv månader. Månadsutfallet för maj var 3,6 procent.

### 3.2 Tillgänglighet

Hallands sjukhus ligger efter maj strax under målvärdet för utförda nybesök och operationer/behandlings som väntat kortare än 60 dagar. Samtidigt som produktionstakten, både för nybesök och operation/behandling, har ökat den senaste tolv månadersperioden i jämförelse med tolv månadersperioden dessförinnan har även antalet patienter som väntar ökat. Detta, tillsammans med att antalet patienter skickade på vårdgaranti legat jämnt, tyder på en ökad efterfrågan både till nybesök och operation/behandling.

Vid nationell jämförelse ligger Region Halland, där Hallands sjukhus står för en övervägande

majoritet av produktionen för nedanstående indikatorer, hittills under 2018 bland de fem främsta regionerna/landstingen när det gäller tillgänglighet till nybesök och i topp för tillgänglighet till operation/åtgärd (källa: vantetider.se).

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Utförda nybesök som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	77%	80%	Andelen utförda nybesök som väntat kortare än 60 dagar har, sett som ett rullande medelvärde om tolv månader, från att under 2017 ökat upp till 80 procent under 2018 minskat något. För antalet utförda nybesök ses en jämn produktionstakt på cirka 4100 besök i månaden sedan början av 2017. Av de nybesök som genomfördes i maj hade 77 procent väntat kortare än 60 dagar.
 Utförda op./beh. som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	76%	80%	Andelen utförda operationer/behandlinger som väntat kortare än 60 dagar har, sett till ett rullande medelvärde om tolv månader, legat på en stabil nivå på 77 procent sedan början av 2017. Främst är det tillgång till operationspersonal och operationssal på operationsavdelningarna som är den trånga sektorn. Antalet utförda operationer och behandlinger har, vilket nämnts ovan under Produktion, ökat med 6 procent vid jämförelse mellan den senaste tolv månadersperioden och tolv månadersperioden dessförinnan. Ökningen ligger i den del som görs på mottagningar.
 Återbesök till läkare inom måldatum (R12 medel)	70%	80%	Andelen återbesök som genomförs inom måldatum har sedan början av 2017 haft en svagt uppåtgående trend, men fortfarande uppnås inte målvärdet på 80 procent. För jämförelse var månadsutfallet för alla Sveriges landsting sammanräknade i april 2018, vilket är senast tillgängliga värde, 64 procent (källa: vantetider.se). Månadsutfallet för Hallands sjukhus var samma månad 69 procent.
 Väntande till nybesök som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	76%	80%	Andelen som väntat kortare än 60 dagar på nybesök har, sett som ett rullande medelvärde om tolv månader, efter en ökning under 2017 vänt nedåt under inledningen av 2018. Antalet väntande till nybesök är efter maj cirka 500 patienter (9 %) fler än vad det var efter maj 2017 och medeltal antal väntande de senaste tolv månaderna är efter april cirka 750 patienter fler än det var efter maj 2017. Ökningen av antalet väntande kan ses på flertalet av Hallands sjukhus kliniker. Då produktionstakten under perioden, vilket nämnts ovan, legat på en stabil nivå liksom antalet patienter skickade till vårdgaranti tyder detta på en ökad efterfrågan mellan perioderna.
 Väntande till op./beh. som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	74%	80%	Andelen väntande till operation/behandling som väntat kortare än 60 dagar har, sett till ett rullande medelvärde om tolv månader, minskat med cirka 1,5 procent i jämförelse mellan maj 2018 och maj 2017. Medeltal antal väntande har mellan samma perioder ökat med cirka 140 patienter (6 %). Då produktionstakten under samma period, vilket nämnts ovan, har ökat med cirka 100 patienter (6 %) och antalet patienter skickade till vårdgaranti legat jämnt visar detta på en ökad efterfrågan mellan perioderna.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Vårdgaranti besök (R12 medel)			Data för utfall i maj saknas vid tidpunkt för rapport. Hallands sjukhus skickar i medeltal cirka 700 besök och 240 operationer/behandlingar i månaden till andra vårdgivare via vårdgarantin. Framst rör det sig om ögonsjukvård, som står för hälften av de skickade besöken och tre fjärdedelar av operationer/behandlingar.
■ Vårdgaranti Operation/behandling (R12 medel)			











### 3.3 Kvalitet

Den förskjutning från slutenvård till öppenvård som nämns inom produktionsavsnittet görs på det stora hela med bibehållen kvalitet för patienterna. Det återspeglas bland annat i indikatorn andelen patienter som återinskrivs inom 30 dagar som ligger under målvärdet. Utskrivna före klockan 12 har en positiv trend, vilket är ett viktigt mått för att patientflödet från akuten till vårdavdelning ska fungera effektivt.

Resultatet av vårens mätning av vårdrelaterade infektioner är klart. Hallands sjukhus har vid denna mätning något lägre andel patienter med vårdrelaterad infektion 7,3 procent, än senast genomförda mätningarna. Rikets resultat var 8,9 procent.

Andelen läkemedelsgenomgångar har under årets första månader haft ett oförändrat utfall. Det pågår en regional översyn av rutiner för läkemedelshantering. Rutinerna förväntas bli klara för implementering under hösten.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Fall (R12 medel)		< 3 st	Utfallet för antalet fall har varit oförändrat på r12 under flera månader men har minskat den senaste månaden och närmar sig nu målvärdet. Hallands sjukhus fortsätter att följa om det är en positiv trend som håller i sig.
■ Utlokaliserade per 100 vårdplatser (R12 medel)	1,8	< 1,4	Andelen utlokaliserade patienter per 100 vårdplatser, sett som ett rullande medelvärde om tolv månader, har legat relativt stabilt sedan andra kvartalet 2017. Utfall efter maj var 1,9. I ett nationellt perspektiv är det något under rikssnittet där medelvärdet för de tolv senaste månaderna efter mars var 2,0. (källa: vantetider.se).
■ Läkemedelsgenomgångar patienter > 75 år (R12 medel)	30,1%	>60%	Andelen läkemedelsgenomgångar har under årets första månader haft ett oförändrat utfall på r 12 men har den senaste månaden ökat marginellt. Det pågår ett regionalt arbete med att se över rutiner och begrepp (exempelvis läkemedelsgenomgång) med anledning av ny läkemedelsföreskrift vilket förväntas bli klart under hösten 2018.
■ Undvikbar slutenvård (R12 medel)			Indikatorn Undvikbar slutenvård följer Socialstyrelsens definition där ett urval görs på ett antal diagnoser. Data finns med en månads fördröjning på grund av diagnoskodning. Trenden är sedan 2015 sjunkande vilket även fortsatt under första kvartalet 2018.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Återinskrivningar inom 30 dgr (R12 medel)	15,3%	<16%	Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar, sett som ett rullande medelvärde om tolv månader, ligger fortsatt under målvärdet och har hittills under 2018 sjunkit något. För nationell jämförelse har SKL en indikator för vårdtillfällen med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar. Men där görs urval enbart för patienter 65 år och äldre. Halland låg där 2017 på 19 procent vilket är strax över rikssnittet på 17 procent. Hittills under 2018 ses samma trend för det urvalet som för det där samtliga åldrar är inkluderade på Hallands sjukhus.
 Utskrivna före kl. 12 (R12 medel)	30,3%	>35%	Andelen patienter som skrivs ut före klockan 12 har ökat relativt konstant sedan arbetet med att öka andelen inleddes i slutet på 2016. Månadsutfallet för maj var 33,3 procent. Variabeln har mindre påverkan på medelvärdetiden, men större påverkan för sjukhusets slutenvårdsflöde, då avsaknad av lediga vårdplatser för patienter som beslutats skrivas in i slutenvården gör att patienterna blir kvar på akutmottagningarna i väntan på att vårdplatser ska bli tillgängliga.
 SVF inom målvärde (R12 medel)		90%	Uppföljningen av de standardiserade vårdförloppen görs med en månads fördröjning varför utfall för maj saknas. Utfall sett som ett rullande medelvärde om tolv månader efter april var 61 procent.
 Trycksår		<4%	
 VRI (vårdrelaterade infektioner)		<6%	Resultatet av vårens mätning av vårdrelaterade infektioner är nu klart. Hallands sjukhus är vid denna mätning något lägre 7,3 procent, än de senast genomförda mätningarna. Vanligaste vårdrelaterade infektionen är lunginflammation följt av sepsis och urinvägsinfektion. Region Hallands resultat i den nationella mätningen var 6,7 procent vilket är lägre än rikets 8,9 procent
 Följsamhet till basala hygienrutiner		>80%	
 Följsamhet till klädrutiner		>95%	
 Palliativ vård Andel brytpunktssamtal	48,4%	>60%	
 Palliativ vård Andel smärtskattade patienter med validerat instrument	41,4%	>55%	
 Icke verkställd läkemedelslista	19	0	

**Driftnämnd Hallands sjukhus**

**2018-06-25**

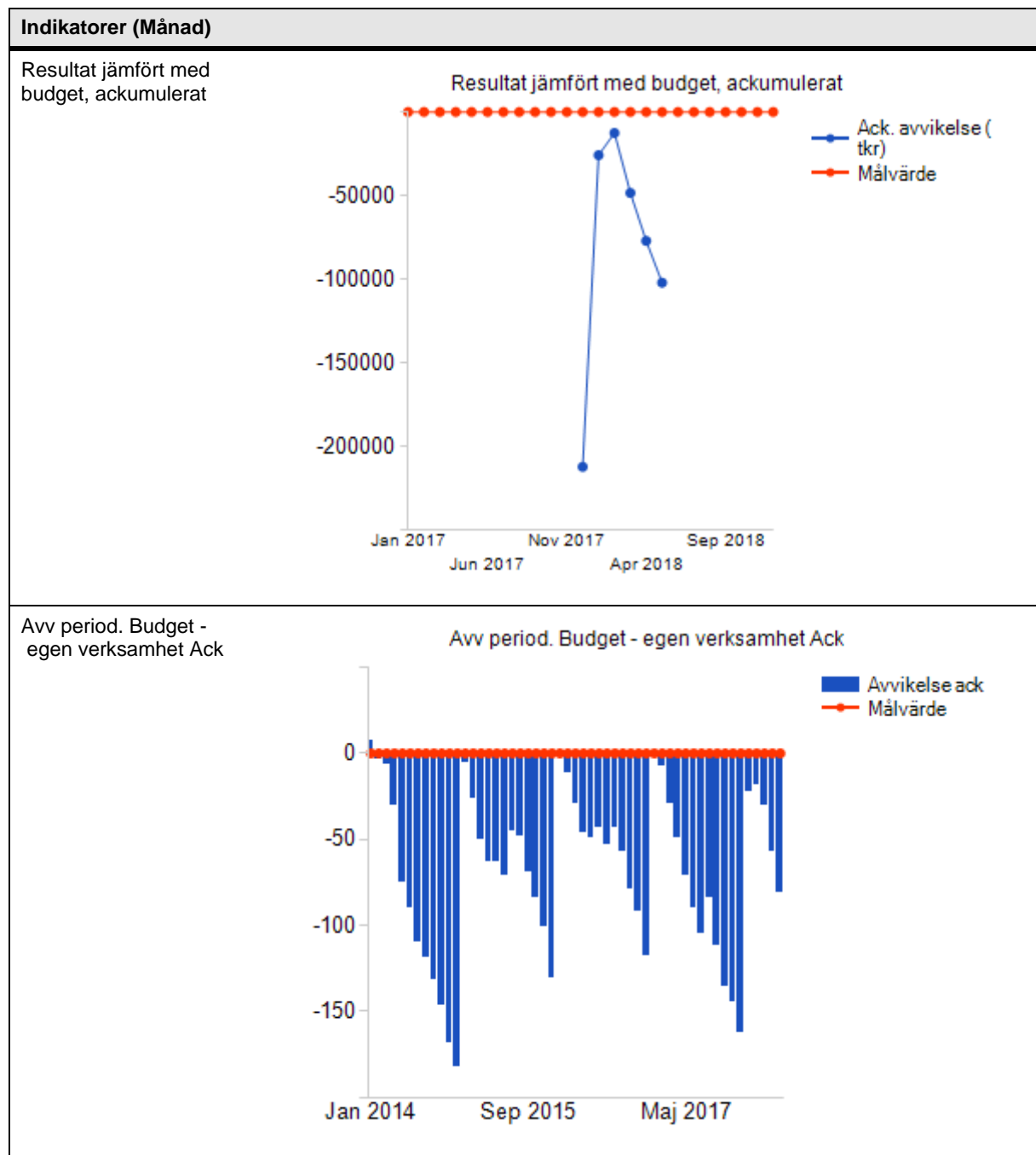
Inger Svensson  
Driftnämndens ordförande

Martin Engström  
Förvaltningschef



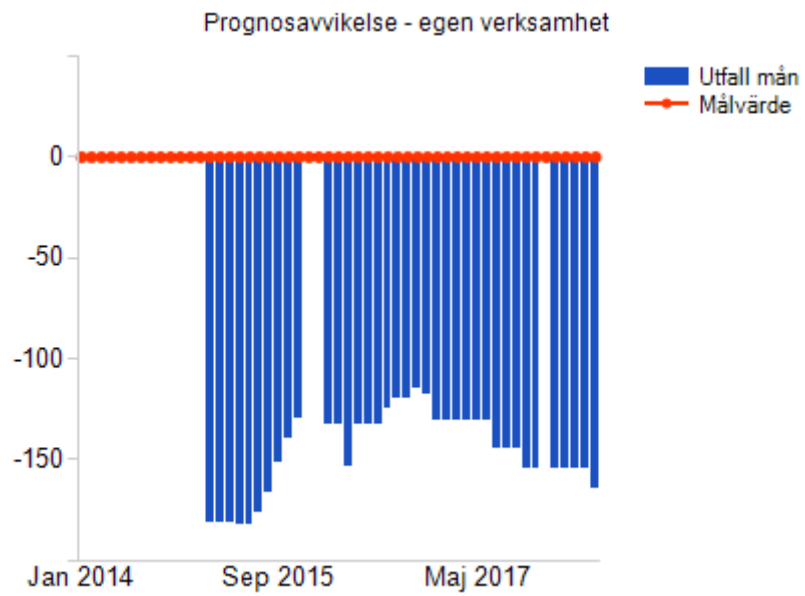
## 4 Bilaga 1: Indikatorer över tid

### 4.1 Ekonomi och Personal

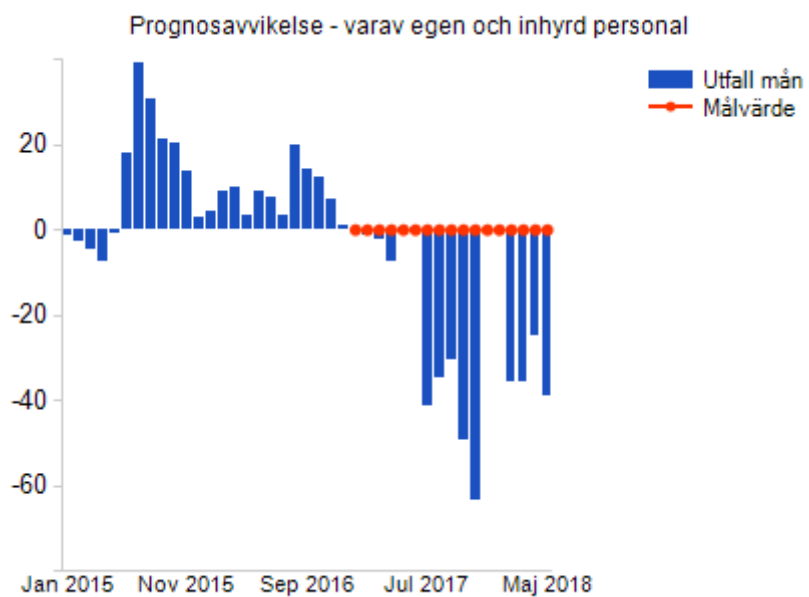


## Indikatorer (Månad)

Prognosavvikelse - egen verksamhet



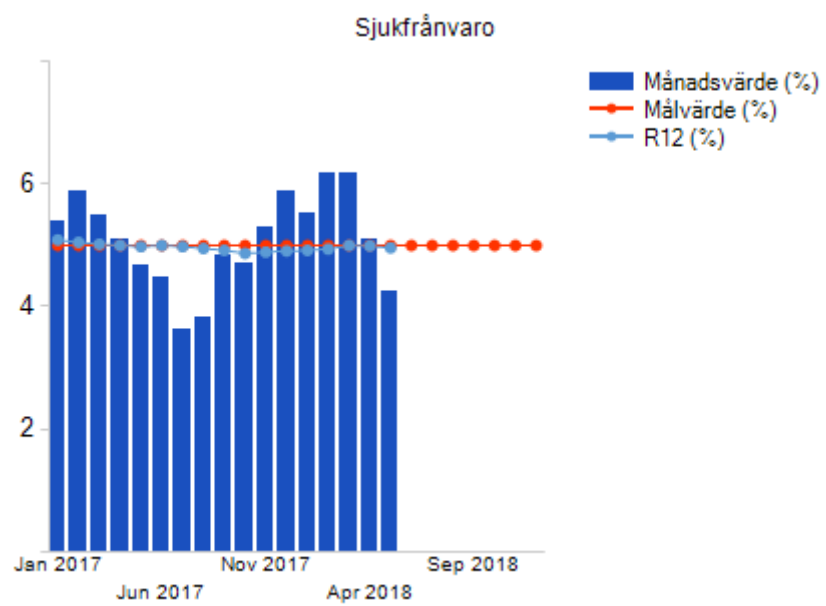
Prognosavvikelse - varav egen och inhyrd personal



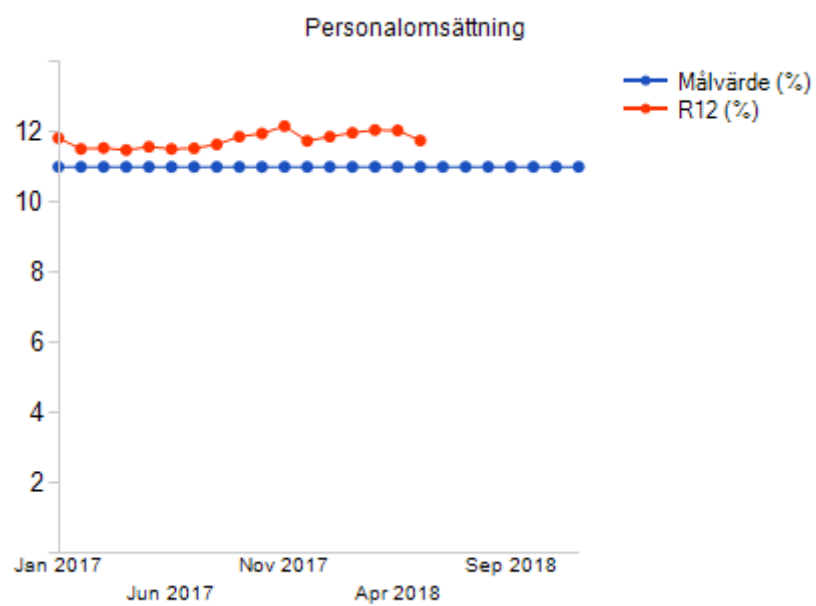


## Indikatorer (Månad)

### Sjukfrånvaro

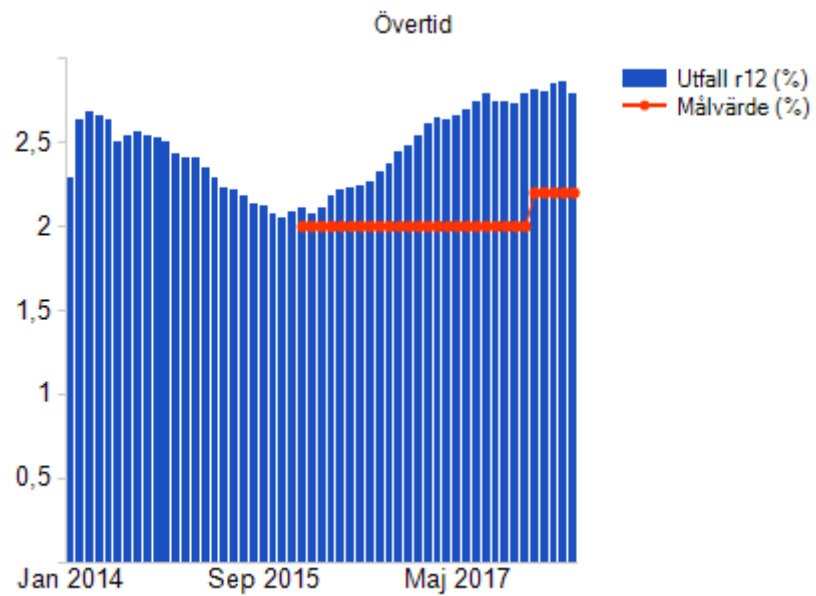


### Personalomsättning

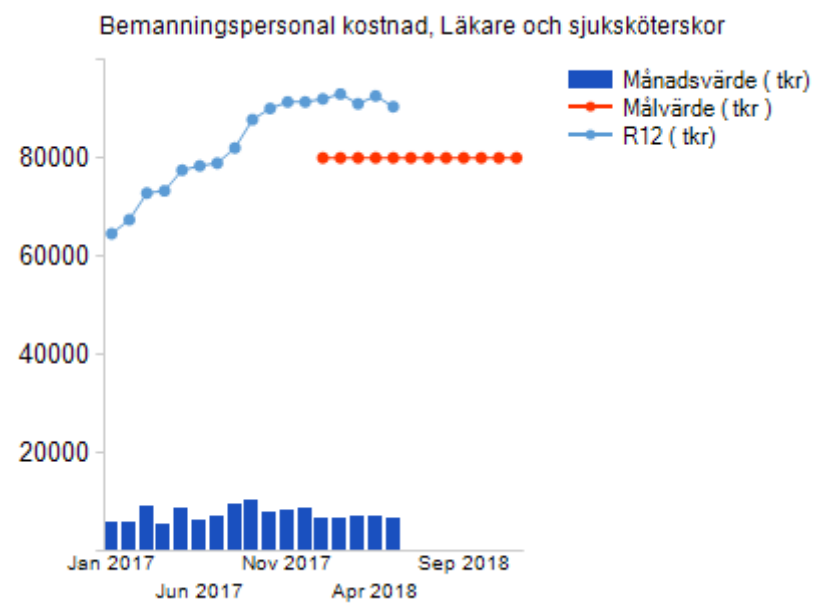


## Indikatorer (Månad)

Övertid

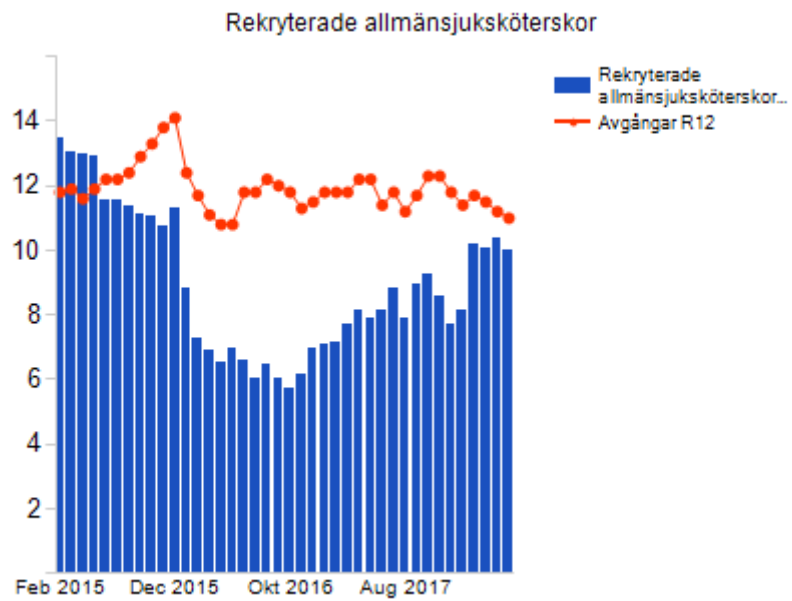


Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor



### Indikatorer (Månad)

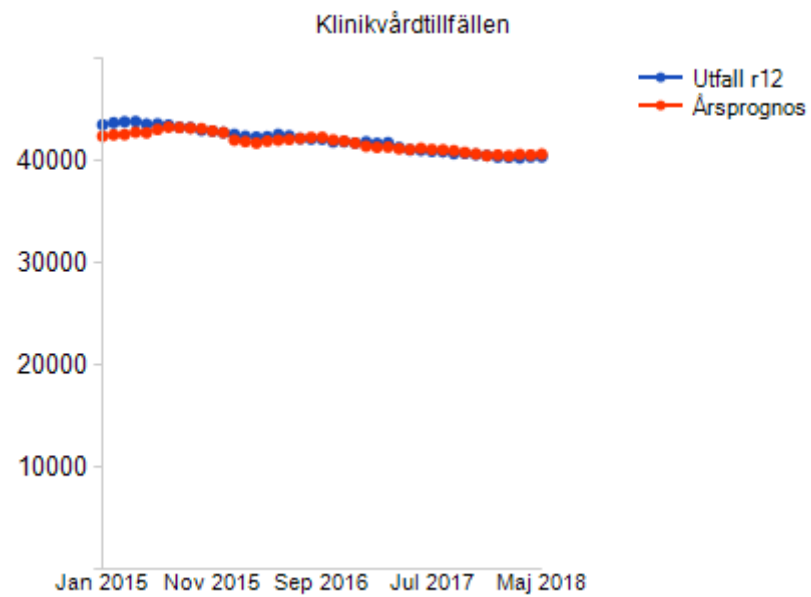
Rekryterade  
allmänsjuksköterskor



## 4.2 Produktion

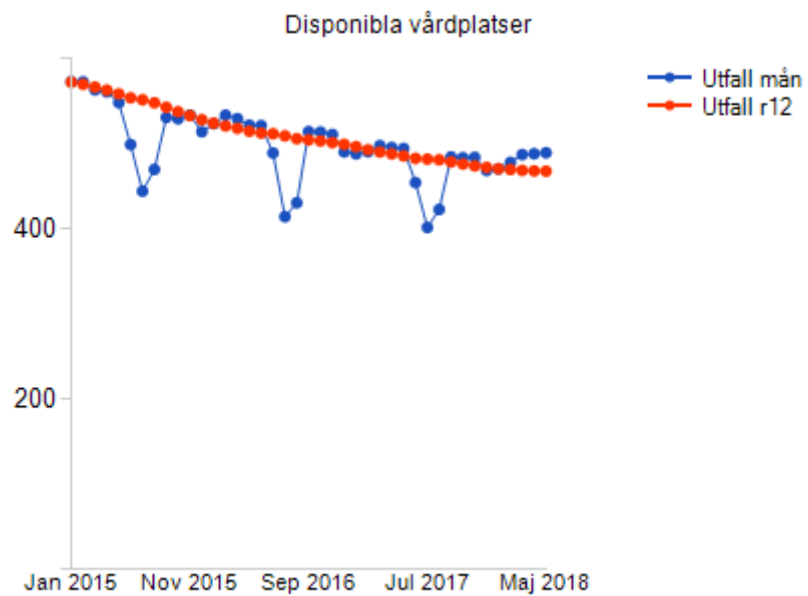
### Indikatorer (Månad)

Klinikvårdtillfällen

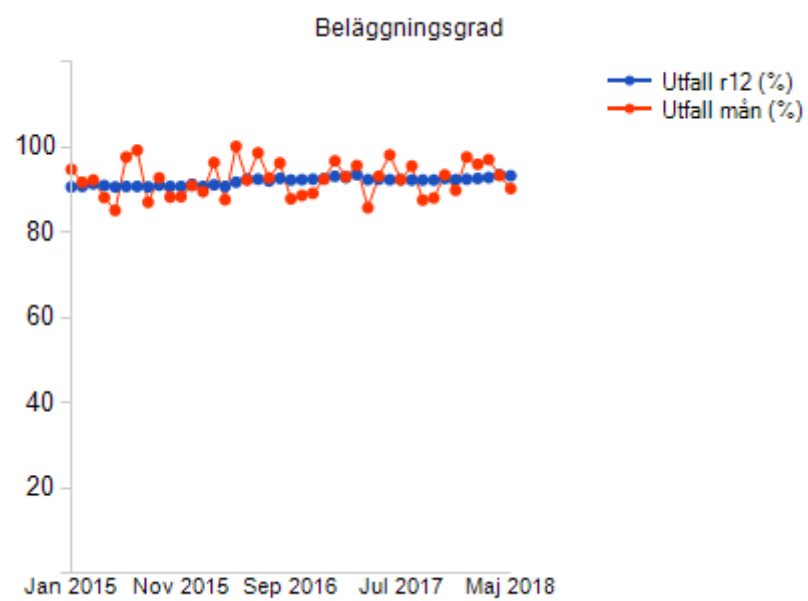


## Indikatorer (Månad)

Disponibla vårdplatser

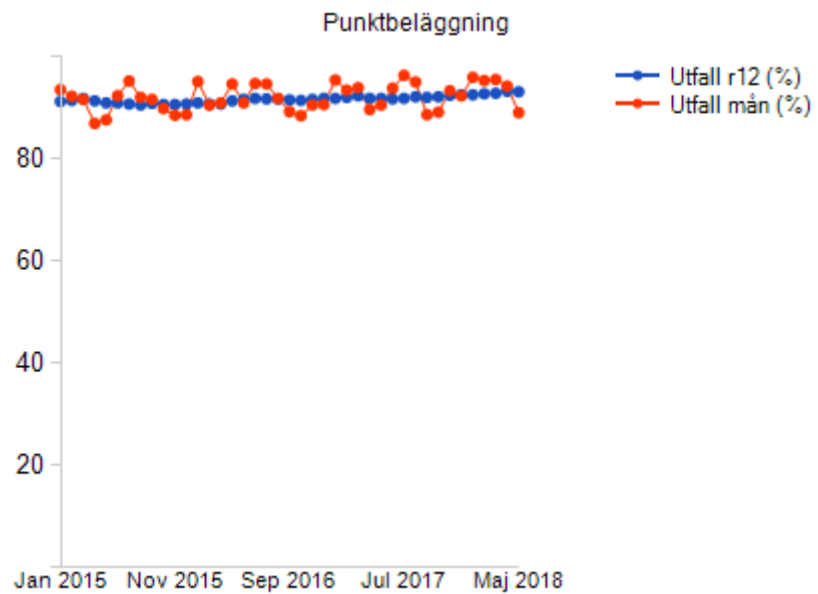


Beläggingsgrad

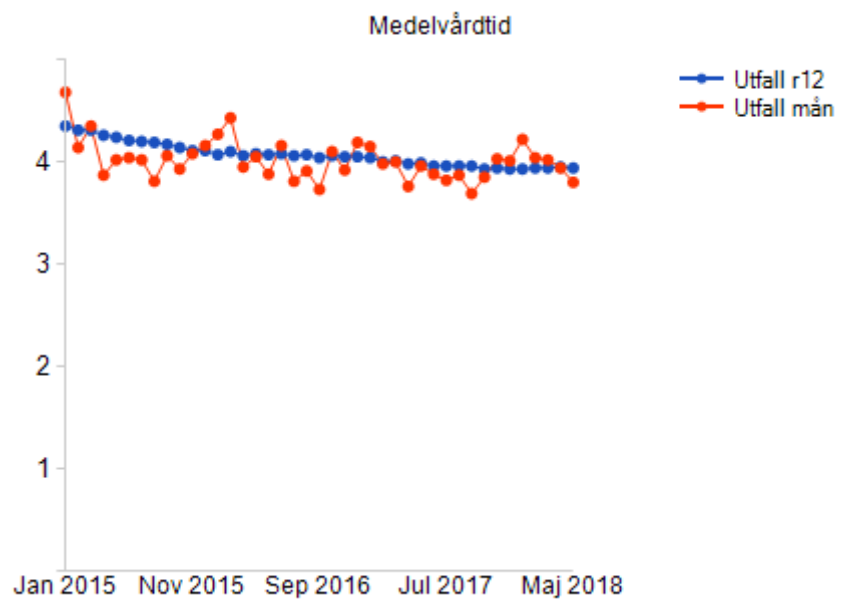


## Indikatorer (Månad)

Punktbeläggning

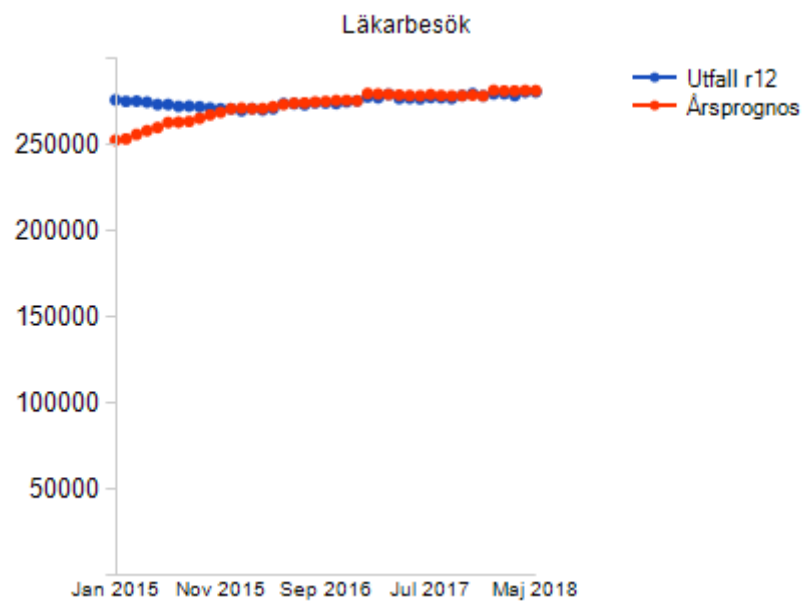


Medelvårdtid

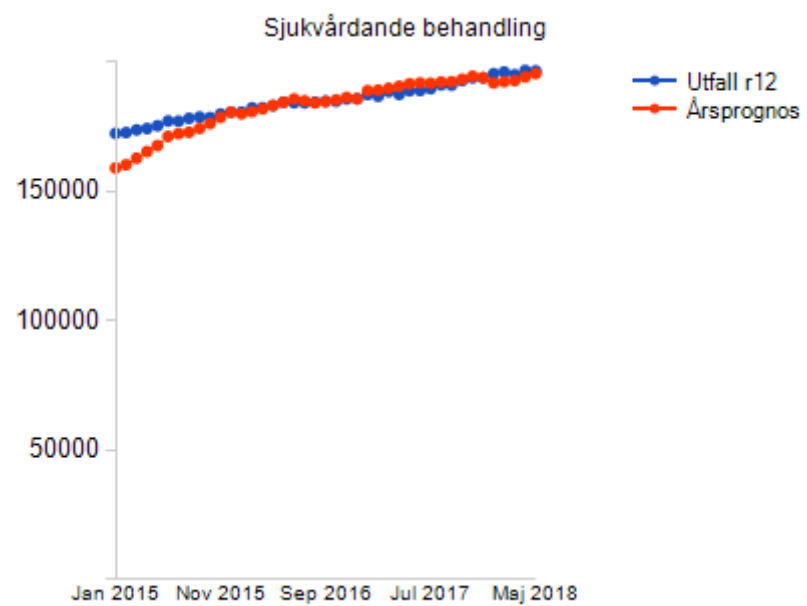


## Indikatorer (Månad)

Läkarbesök

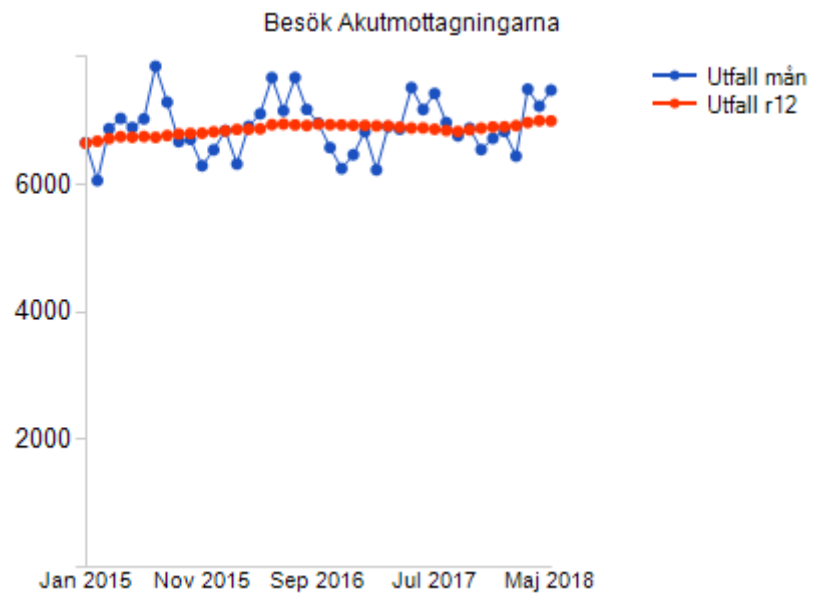


Sjukvårdande  
behandling

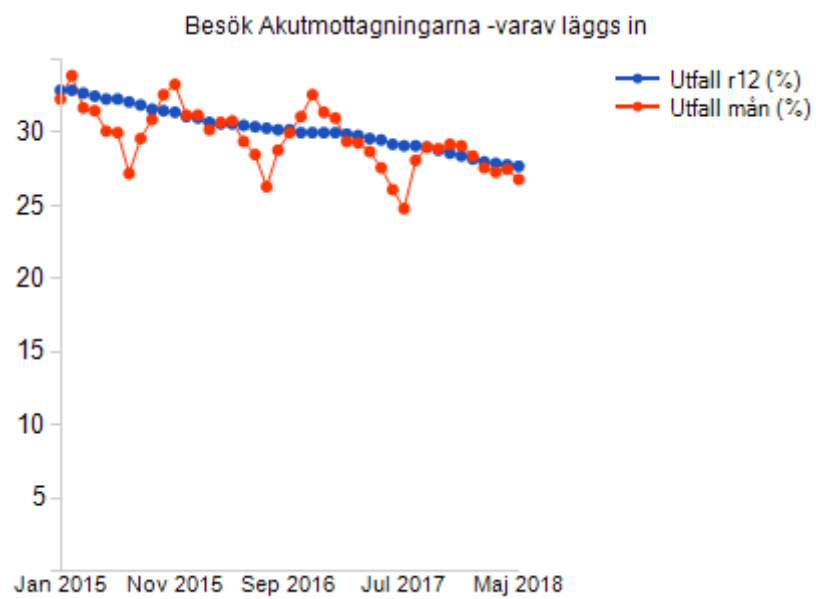


## Indikatorer (Månad)

Besök  
Akutmottagningarna



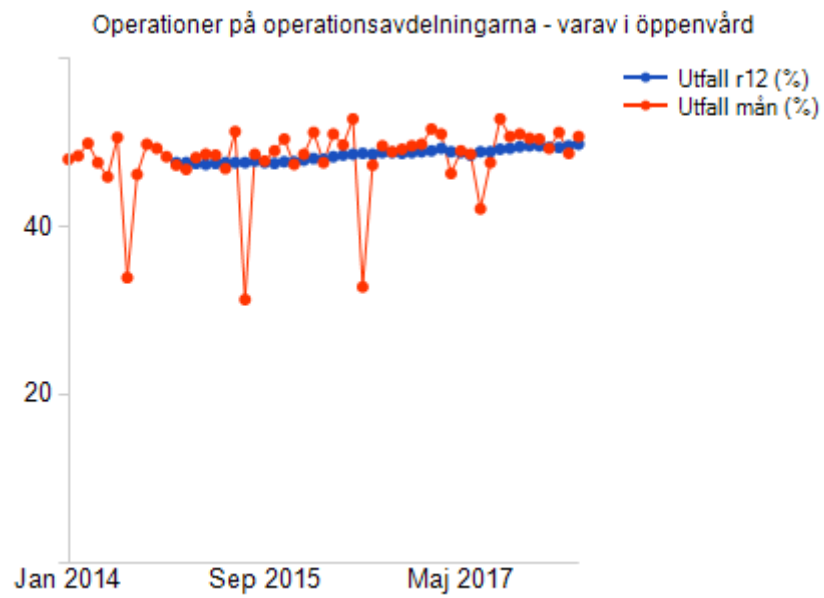
Besök  
Akutmottagningarna -  
varav läggs in



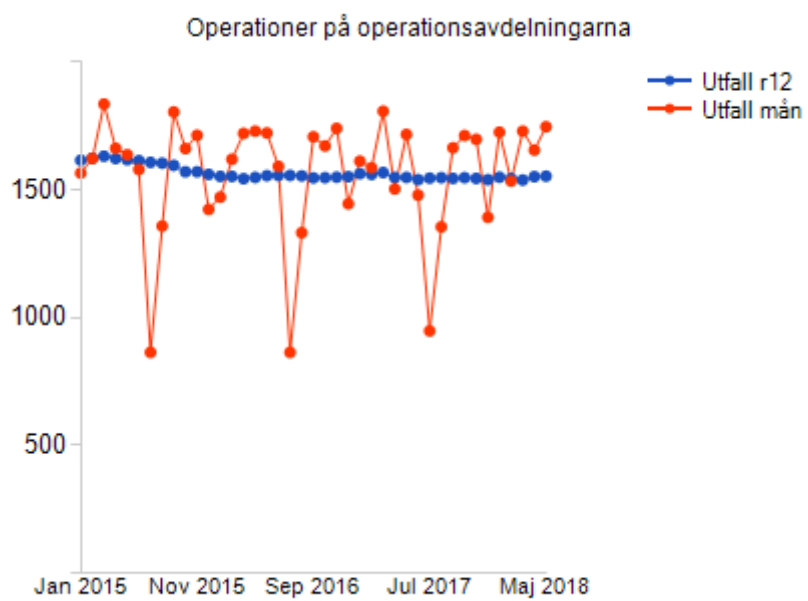


## Indikatorer (Månad)

Operationer på  
operationsavdelningarna  
a - varav i öppenvård

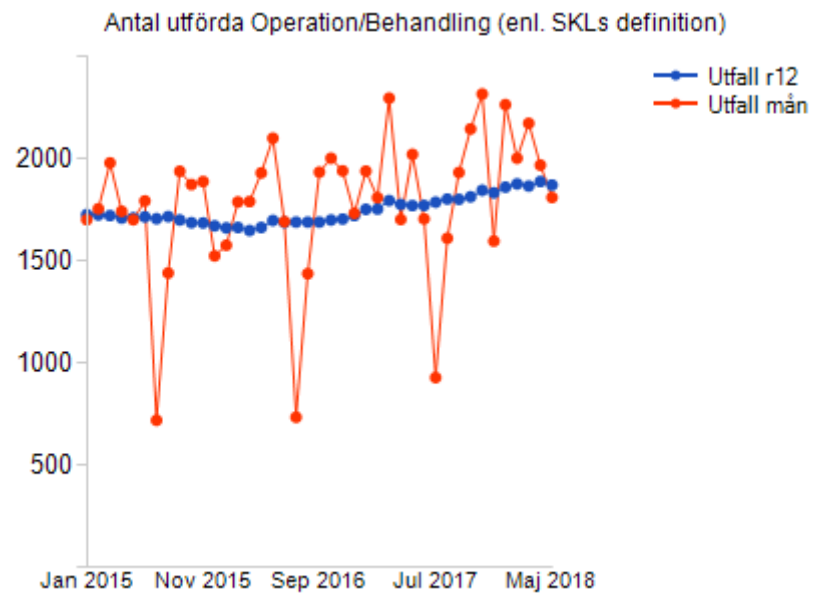


Operationer på  
operationsavdelningarna  
a

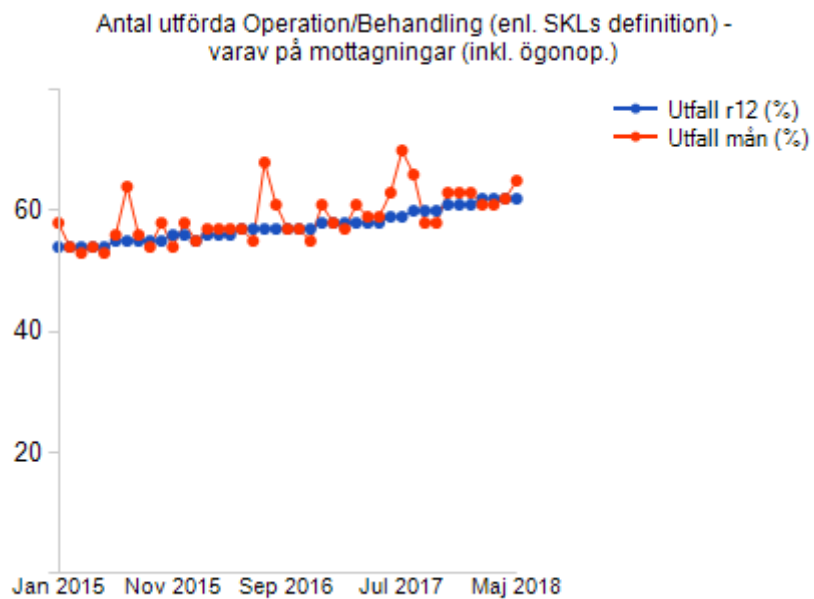


## Indikatorer (Månad)

Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition)

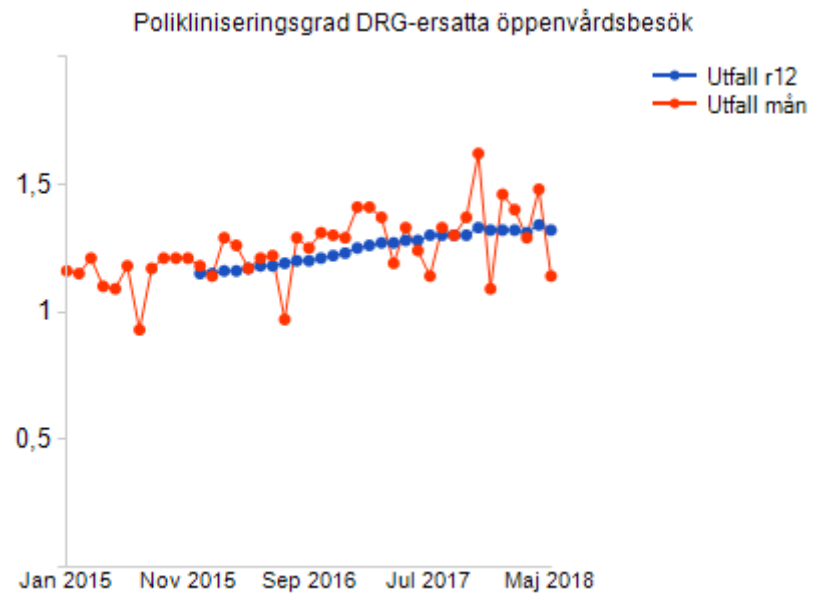


Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) - varav på mottagningar (inkl. ögonop.)

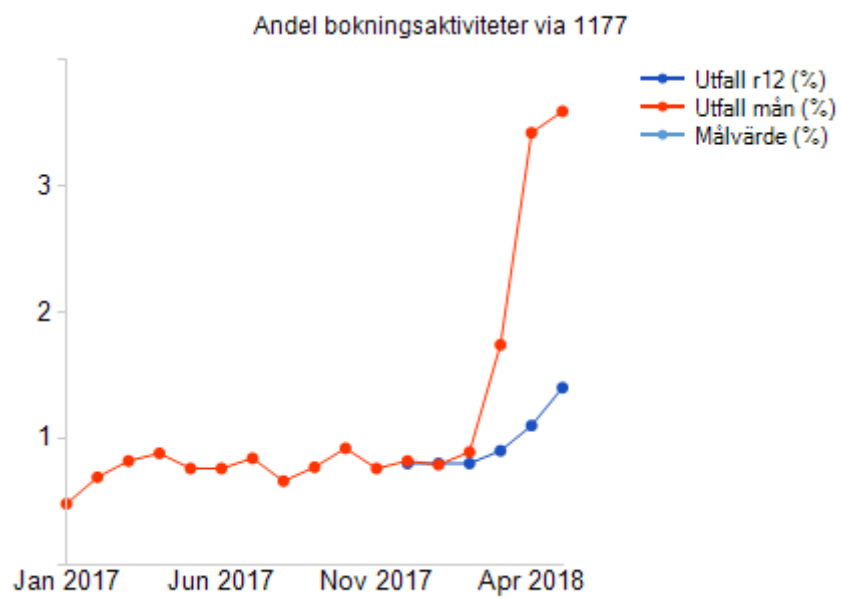


## Indikatorer (Månad)

Polikliniseringsgrad  
DRG-ersatta  
öppenvårdsbesök

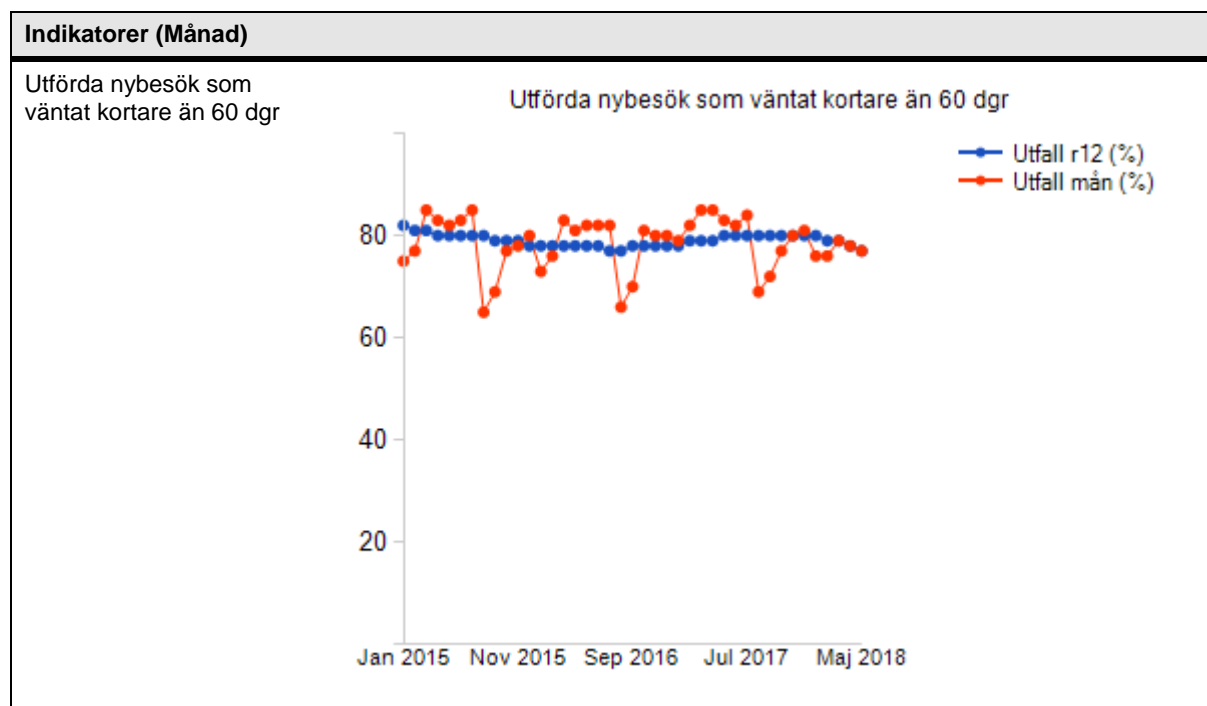


Andel  
bokningsaktiviteter via  
1177



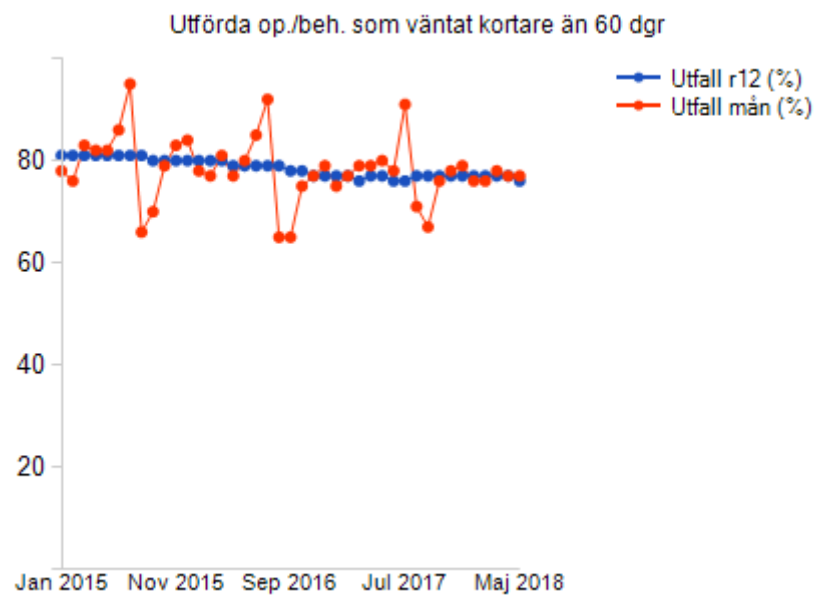
Tabell Produktion	Utfall ack 2017	Utfall ack 2018	Diff	Diff %	Års- prognos	Målvärde	Diff	Diff %
Klinikvårdtillfällen	17 370	17 250	-120	-0,7 %	40 624	41 066	-442	-1,1 %
Disponibla vårdplatser	493	483	-11	-2,1 %	474	478	-5	-1,0 %
Beläggningsgrad	92,8 %	94,8 %	1,9 %		92,3 %	91,2 %		
Medelvårdtid	3,98	4,00	0,02	0,6 %	3,93	3,88	0,05	1,3 %
Läkarbesök	119 356	121 570	2 214	1,9 %	281 354	281 097	257	0,1 %
Sjukvårdande behandling	84 795	87 487	2 692	3,2 %	195 373	191 039	4 334	2,3 %
Besök Akutmottagningarna	34 320	35 454	1 134	3,3 %				
Operationer på op.avd.	8 219	8 384	165	2,0 %				
Antal utförda Op./Beh.*	9 767	10 217	450	4,6 %				
Fakt. vårdtillfällen	16 227	16 505	278	1,7 %	38 905	37 805	1 100	2,9 %
Fakt. DRG poäng SV	15 091	15 270	179	1,2 %	35 470	34 645	825	2,4 %
Case mix index SV	0,930	0,925						
Fakt. besök DRGersatt ÖV	21 654	22 295	641	3,0 %	51 815	44 595	7 219	16,2 %
Fakt. DRG poäng ÖV	2 955	3 103	148	5,0 %	7 123	6 010	1 113	18,5 %
Case mix index ÖV	0,136	0,139						
Cytostatika läkemedel	422	738	316	74,8 %		1 025		

### 4.3 Tillgänglighet

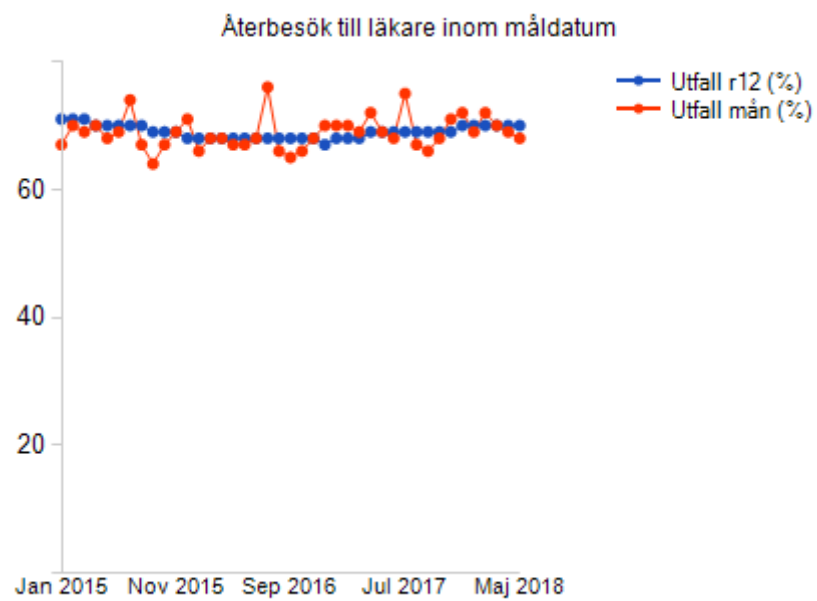


## Indikatorer (Månad)

Utförda op./beh. som väntat kortare än 60 dgr

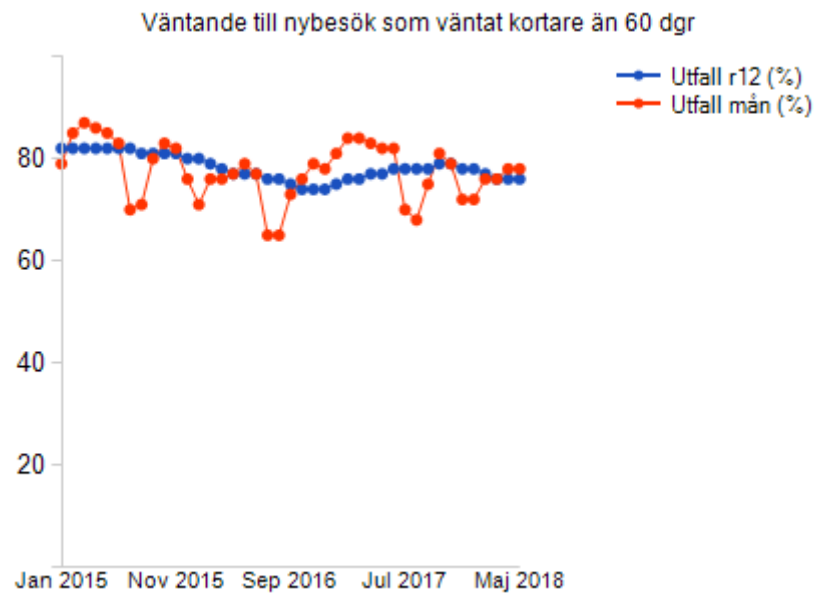


Återbesök till läkare inom måldatum

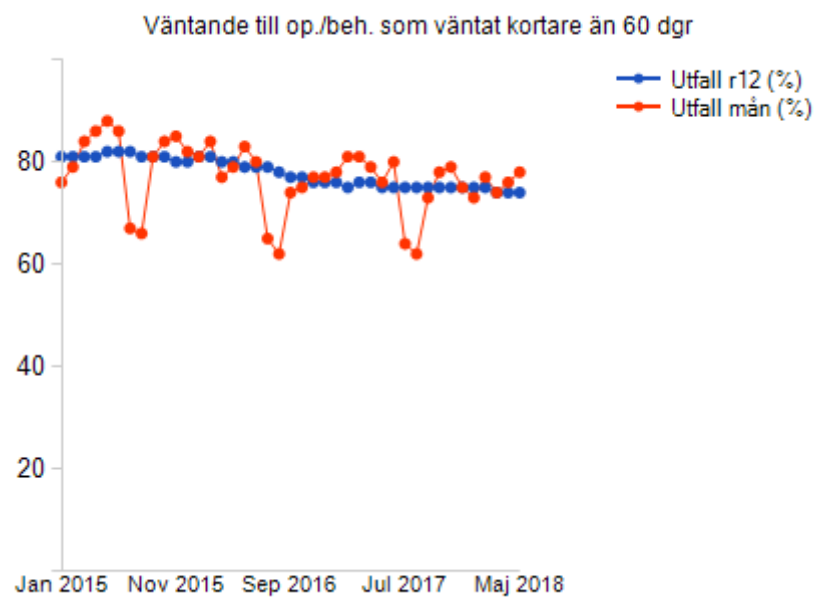


## Indikatorer (Månad)

Väntande till nybesök som väntat kortare än 60 dgr

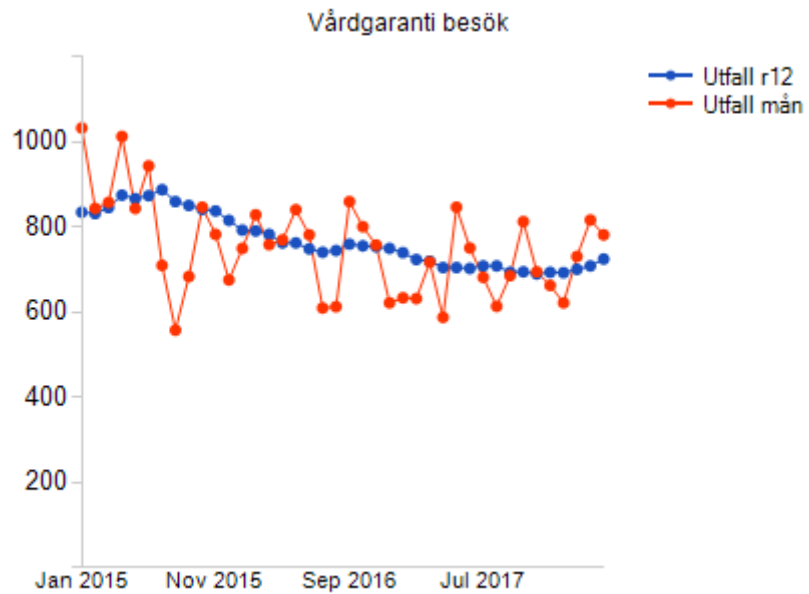


Väntande till op./beh. som väntat kortare än 60 dgr



## Indikatorer (Månad)

Vårdgaranti besök



Vårdgaranti  
Operation/behandling

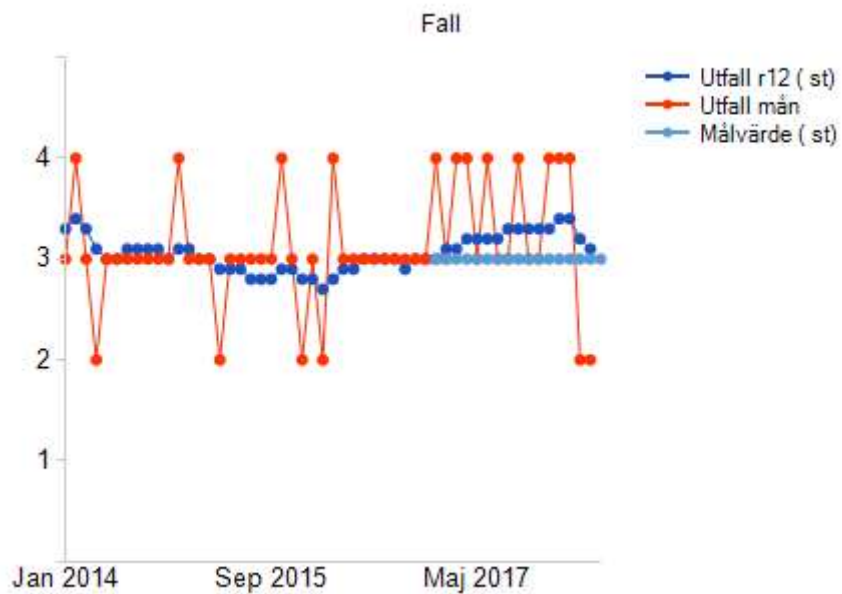




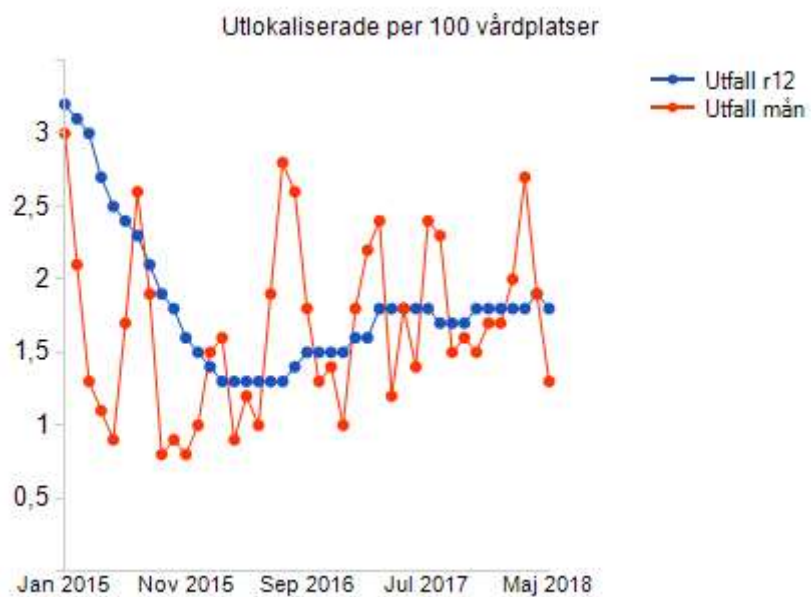
## 4.4 Kvalitet

### Indikatorer (Månad)

Fall

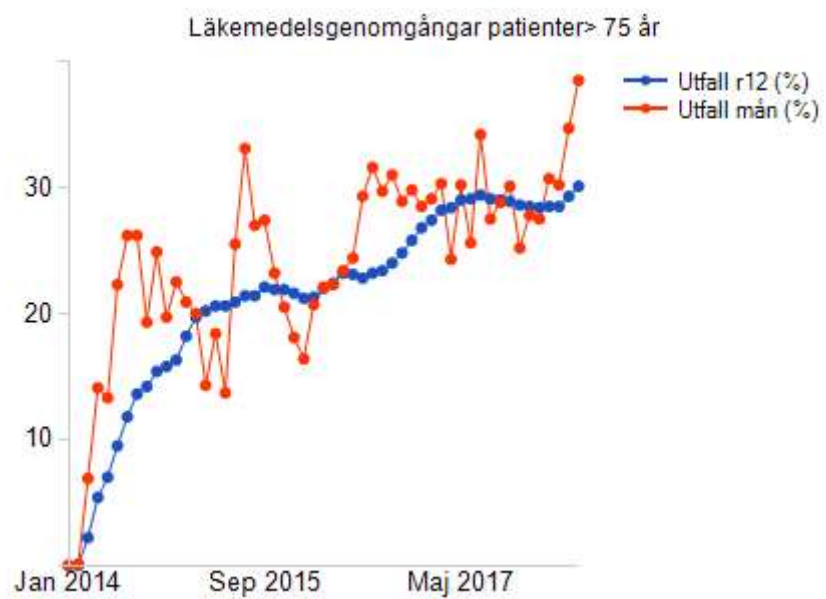


Utlökaliserade per 100 vårdplatser

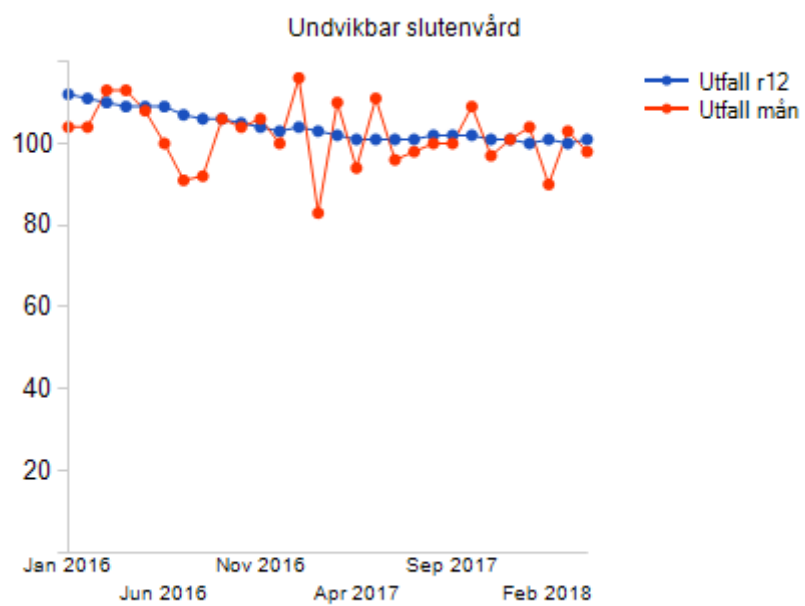


## Indikatorer (Månad)

Läkemedelsgenomgång  
ar patienter > 75 år

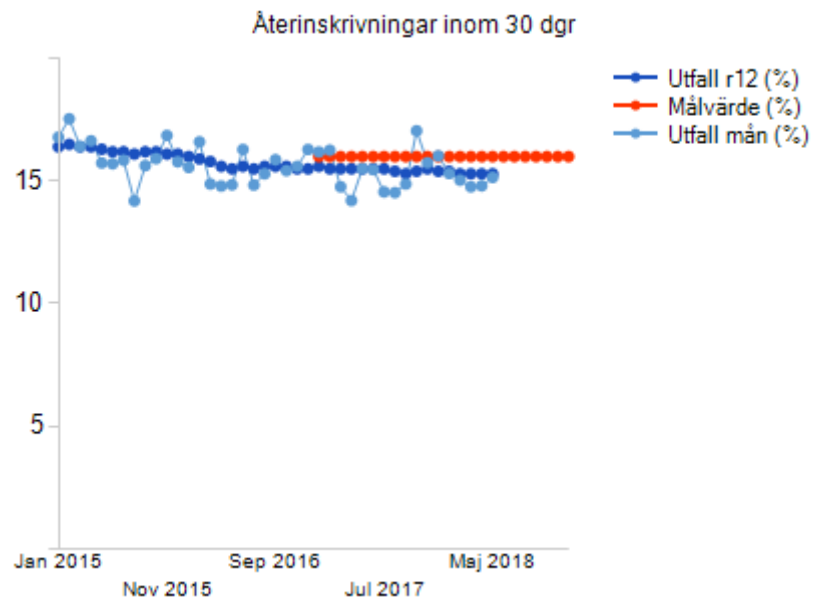


Undvikbar slutenvård

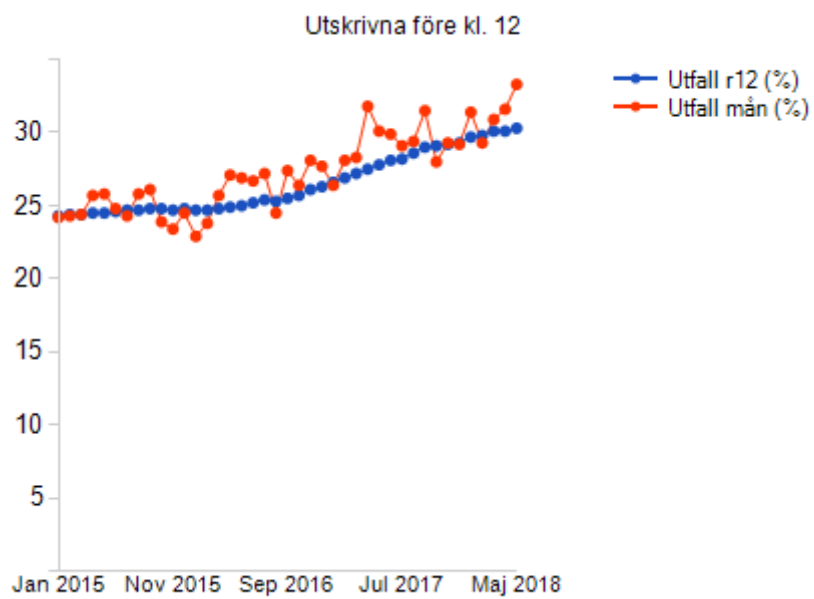


## Indikatorer (Månad)

Återinskrivningar inom 30 dgr

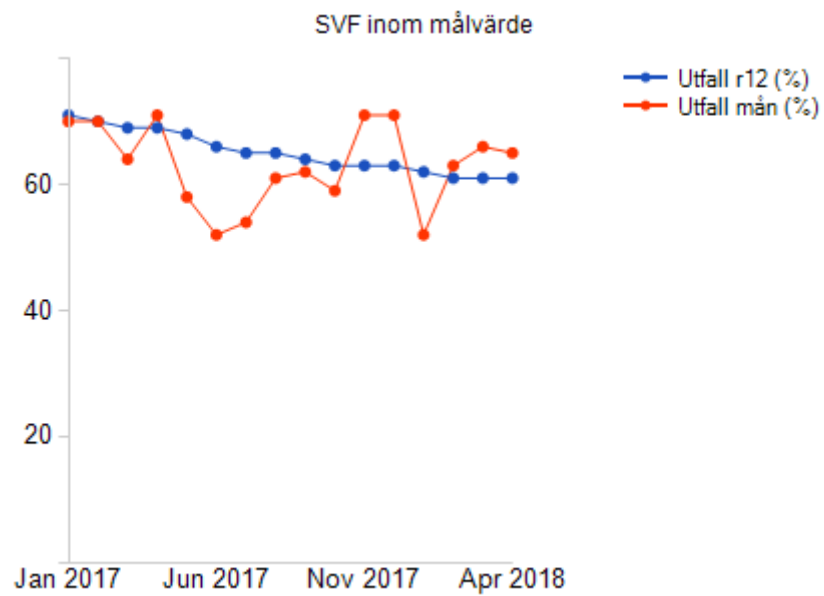


Utskrivna före kl. 12

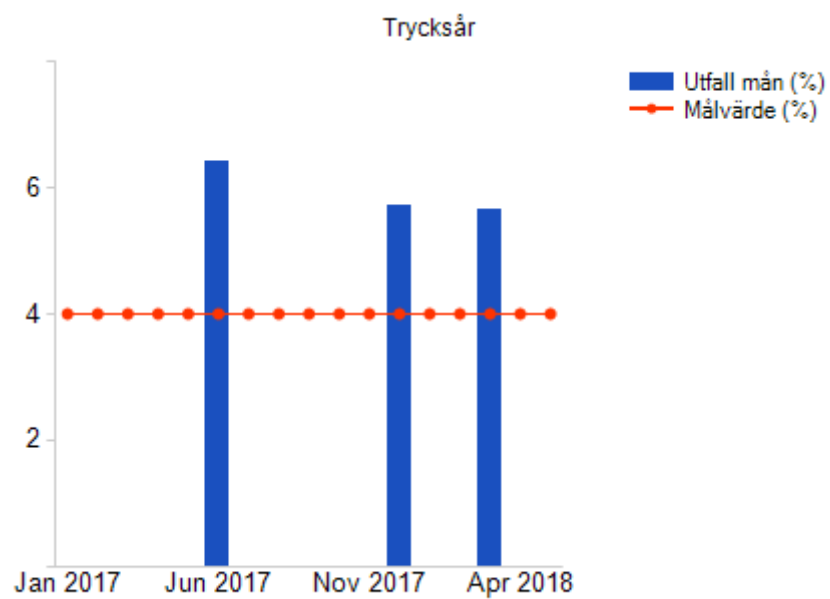


## Indikatorer (Månad)

SVF inom målvärde

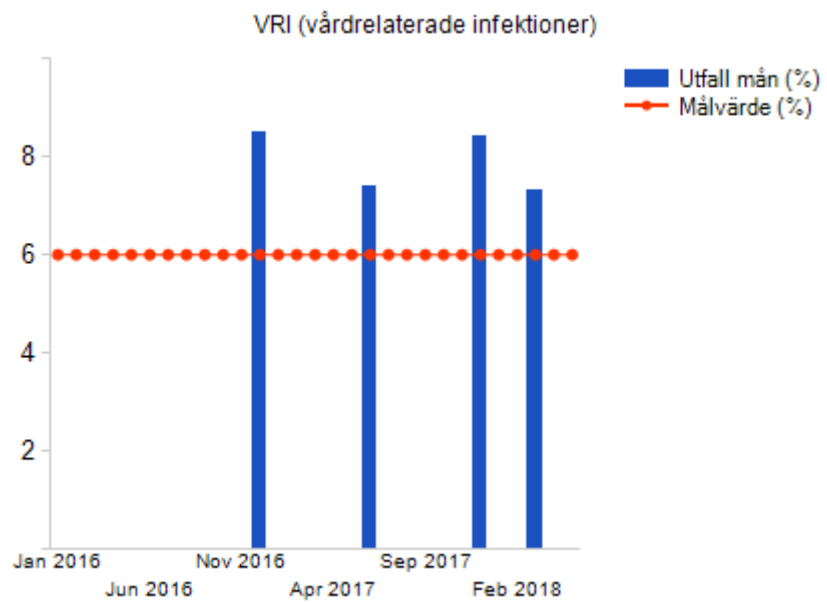


Trycksår

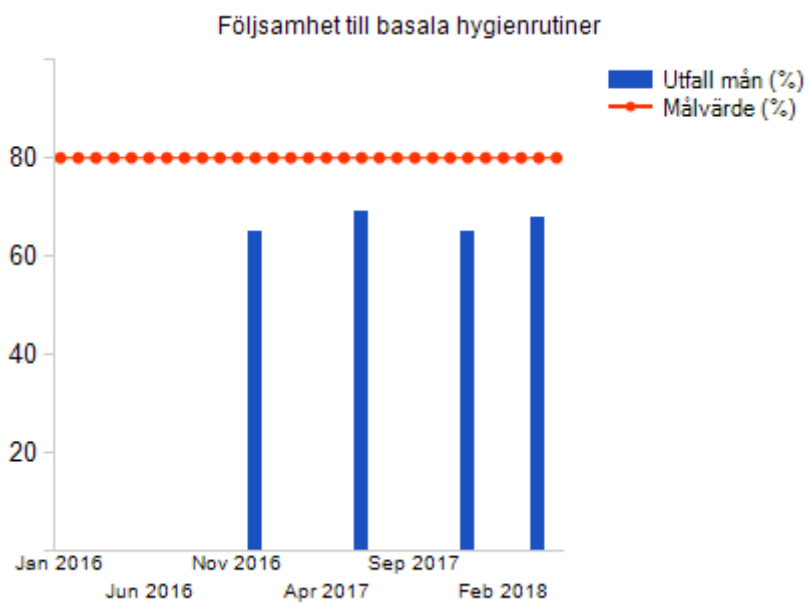


## Indikatorer (Månad)

VRI (vårdrelaterade infektioner)

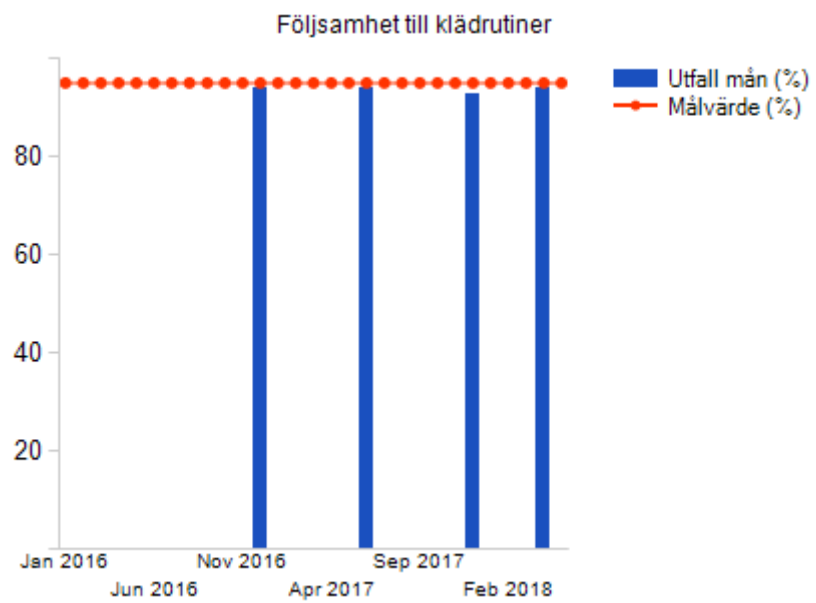


Följsamhet till basala hygienrutiner

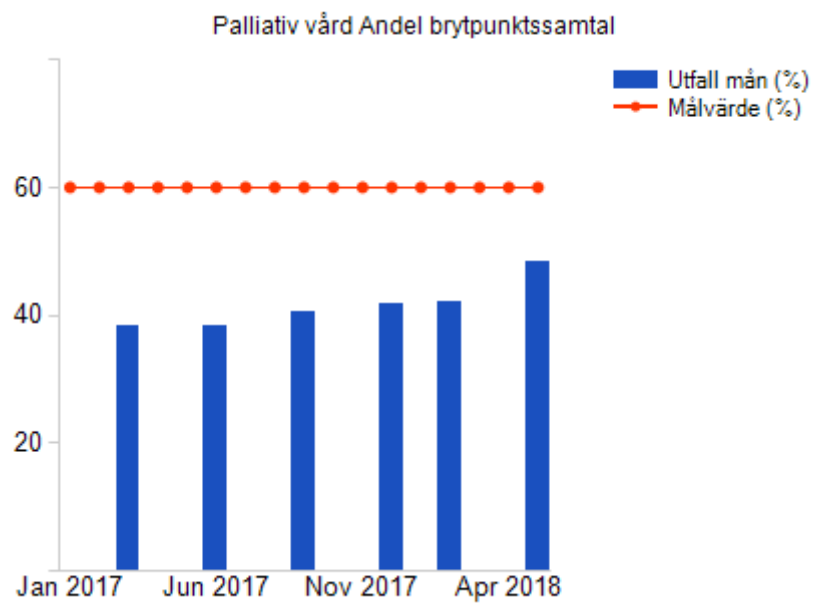


## Indikatorer (Månad)

Följsamhet till klädrutiner

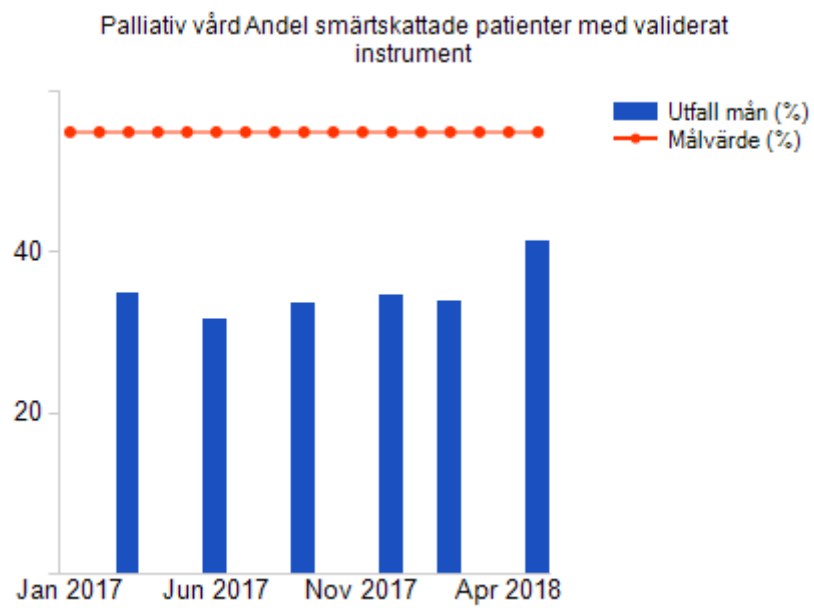


Palliativ vård Andel brytpunktssamtal



### Indikatorer (Månad)

Palliativ vård Andel smärtskattade patienter med validerat instrument



Icke verkställd läkemedelslista

