

Kontaktperson:
Ingrid.kvist@regionhalland.se

Uppföljningsrapport 2

januari-augusti 2018

Hallands sjukhus

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	4
2	Uppföljning av resurser	5
2.1	Ekonomiskt resultat (ackumulerat)	5
2.1.1	<i>Resultaträkning</i>	5
2.1.2	<i>Kostnads- och intäktsutveckling</i>	6
2.2	Ekonomisk prognos	6
2.2.1	<i>Prognosförändring sedan föregående rapport</i>	6
2.3	Investeringar	7
2.4	Medarbetare	7
3	Uppföljning av grunduppdraget	9
3.1	Produktion	9
3.2	Tillgänglighet	12
3.3	Kvalitet	14
3.3.1	<i>För ett systematiskt kvalitetsarbete ska perspektiven kvalitet/god vård, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö vara vägledande i alla verksamheter</i>	17
4	Tillväxtstrategin	18
4.1	Prioriteringar och Uppdrag	18
4.1.1	<i>En koldioxidneutral ekonomi och hållbar resurshantering</i>	18
4.1.2	<i>Insatser för förnyelsebar energi och fossilfria transporter</i>	19
4.1.3	<i>En ökning av offentliga och privata investeringar i forskning och utveckling</i>	19
4.1.4	<i>Strategiska allianser med viktiga aktörer i omvärlden</i>	19
4.1.5	<i>Ökad anställningsbarhet hos invånare som står långt ifrån arbetsmarknaden</i>	20
5	Hälsa- och sjukvårdsstrategin	21
5.1	Särskilda insatsområden	21
5.1.1	<i>Särskilt insatsområde Delmål 1: Hjärtsjukvård</i>	21
5.1.2	<i>Särskilt insatsområde Delmål 2: Patienter 65 år och äldre som återinskrivs oplanerat inom 30 dagar</i>	21
5.1.3	<i>Särskilt insatsområde Delmål 2: Nationell patientenkät - Slutenvård</i>	21
5.1.4	<i>Särskilt insatsområde Delmål 4: Användning av digitala tjänster</i>	22
5.2	Prioriteringar och Uppdrag	22
5.2.1	<i>Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård</i>	22
5.2.2	<i>Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster</i>	23
5.2.3	<i>Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda Samordnad Individuell Plan (SIP) för alla åldrar</i>	23

5.2.4	Arbeta aktivt med ordnat införande av ny kunskap och innovationer samt med ordnat utmönstrande av förlegade arbetssätt	24
5.2.5	Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177 Vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar	24
5.2.6	Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården	24
6	Kompetensförsörjning.....	26
6.1	Prioriteringar och Uppdrag	26
6.1.1	Inrätta processer och verktyg för att förstå behov av och tillgång till kompetens för faktabaserade beslut.....	26
6.1.2	Styra och följa upp utbildningsuppdraget efter Region Hallands behov	26
6.1.3	Levandegöra värdegrunden i hela organisationen så att den blir en naturlig del av ledarskapet och medarbetarskapet.....	26
7	Underskrifter	27
8	Bilaga 1: Detaljerad uppföljning av uppdrag från strategidokumentet	28
8.1	Minskad användning av miljöbelastande engångsmaterial och kemikalier	28
8.2	Region Hallands ska reducera koldioxidutsläppen med 80 procent till 2025 i regionens egna verksamheter. Koldioxidutsläppen från Region Hallands interna transporter minskas med minst 20 procent till år 2020	28
9	Bilaga 2: Grunduppdrag, indikatorer över tid	29
9.1	Ekonomi och Personal	29
9.2	Produktion	33
9.3	Tillgänglighet.....	41
9.4	Kvalitet	45

1 Sammanfattning

Ekonomi	<p>Utfallet för Hallands sjukhus är minus 131 mnkr, vilket är en differens mot budget om 150 mnkr. För egen verksamhet är utfallet minus 104 mnkr eller en differens mot budget på minus 123 mnkr. Exklusive den obalans som var känd i budgetarbetet (justeringspost), innebär detta en avvikelse på minus 33 mnkr mot budget. Den ekonomiska avvikelsen består i princip av två poster, där den första är merkostnaden för inhyrd personal och den andra är labb och röntgen. Ekonomisk prognos är oförändrad på minus 215 mnkr, där egen verksamhet står för minus 165 mnkr och regionvård för minus 50 mnkr.</p>
Medarbetare	<p>Anlitandet av bemanningsföretag har minskat marginellt i jämförelse med 2017 mätt i tjänster, dock har de tjänsterna blivit något dyrare. Mycket beroende på att mixen förändrats mot mer specialistsjuksköterskor. Behovet av inhyrda läkare har minskat, vilket är en följd av rekryteringar. För sjuksköterskegruppen ses en positiv trend i antalet rekryteringar och att färre sjuksköterskor slutar. Sjukfrånvaron är fortsatt låg.</p>
Verksamhet/ grund- uppdrag	<p>Prognosen efter augusti är att Hallands sjukhus överskrider beställd produktionsvolym med cirka 1500 DRG-poäng till ett värde av 75 mnkr. Utfall för klinikvårdtillfällen är efter augusti strax under budgeterad nivå. Ackumulerat efter augusti har akutmottagningarna haft cirka 2600 (4,7%) fler besök än samma period föregående år. Under 2018 ses även en ökning av läkarbesök utanför akutmottagningarna. Vid jämförelse mellan augusti 2018 och augusti 2017, har inskrivningsfrekvensen på akutmottagningen sjunkit med 1,7 procent. Andelen patienter som skrivs ut före klockan 12 har ökat relativt konstant och månadsutfallet för augusti var 31,1 procent. Produktionstakten har ökat jämfört med 2017 och tillsammans med ökat antal väntande samt fler som nyttjar vårdgarantin visar på en ökad efterfrågan av operation/behandling.</p> <p>Nationell patientenkät som genomfördes i april/maj visar att specialistsjukvården i Halland är genomgående bättre än riket i genomsnitt.</p>
Summering sommaren	<p>Inför sommaren fanns en påtaglig oro kring patientflödena utifrån indikationer från närsjukvården och Hallands kommuner samt en hög andel utskrivningsklara patienter som låg kvar på vårdavdelningarna. Detta skapade en osäkerhet kring behovet av bemanning.</p> <p>Hallands sjukhus har under sommarperioden i huvudsak klarat av att hålla den plan för vårdplatser som lades inför sommaren, vilket inte inträffat tidigare år. Några mindre förändringar har gjorts men nettoavvikelsen är i princip noll.</p> <p>Verksamheten har kunnat bemannas enligt plan under sommaren. Antalet förskjutna semesterveckor har varit något högre jämfört med tidigare år, vilket bidragit till att verksamheten kunnat uppehålla bemanningen. Antalet rekryterade vikarier har varit i ungefär lika stor omfattning som tidigare år. Övertidsuttaget och uttagen föräldraledighet har varit något lägre i år än tidigare år. Kostnaderna för inhyrd bemanning har varit något högre än 2017, vilket sannolikt orsakas av den oro som fanns inför sommaren.</p> <p>Beläggningsgraden och punktbeläggningen har under perioden maj-augusti varit lägre än den var perioden januari till april. Trenden för medelvårdtiden har, efter att under början av 2018 pekats något uppåt, efter april återgått till att vara lätt nedåtgående. I juli hade akutmottagningarna det högsta besöksantalet någonsin, vilket är en fortsättning av den snabba ökningen av besök som setts tidigare under året och en stor utmaning att möta med befintliga resurser och lokaler. Ökningen av antalet besök under årets sommarmånader är i princip helt hänförlig till ortopedi- och kirurgikliniken.</p> <p>Sammantaget blev sommaren bättre än förväntat med färre patienter kvar i slutenvården efter att de blivit utskrivningsklara, färre utlokaliserade och färre överbeläggningar samt mindre övertid, men till en något ökad kostnad jämfört med 2017.</p>

2 Uppföljning av resurser

2.1 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

Indikatorer	Ack. resultat	Ack. budget	Ack. avvikelse
Resultat jämfört med budget, ackumulerat	-130 652 tkr	18 956 tkr	-149 608 tkr

Analys av resultatet

Utfallet för Hallands sjukhus är minus 131 mnkr, vilket är en differens mot budget om 150 mnkr. För egen verksamhet är utfallet minus 104 mnkr eller en differens mot budget på minus 123 mnkr. Exklusive den obalans som var känd i budgetarbetet (justeringspost), innebär detta en avvikelse på minus 33 mnkr mot budget.

Den ekonomiska avvikelsen består i princip av två poster, där den första är merkostnaden för inhyrd personal och den andra är labb och röntgen. Dessa poster står tillsammans för cirka minus 53 mnkr. Särskilt utfallet för bemanningen var högre under denna sommar jämfört med 2017. Kostnaden för inhyrd bemanning har ökat med 2,9 procent under januari till augusti i år och med 11 procent under perioden juni till augusti, orsakad av ökad kostnad per timme.

Läkemedelskostnaderna har ökat från 2017, men dessa är så kallade cytostatikaläkemedel som Hallands sjukhus får extra ersättning för. Övriga poster kompenseras av ökade intäkter.

Regionvårdens kostnadsutveckling ligger på cirka sju 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	2 687	2 533	2 636	51	6,1 %
Personal	-1 527	-1 433	-1 543	16	6,6 %
Köpt vård	-1	-1	-1	0	-2,7 %
Labb/RTG	-277	-248	-265	-12	11,8 %
Bemanning	-59	-57	-2	-57	2,9 %
Verksamhetsknutna tjänster	-197	-189	-192	-5	4,1 %
Läkemedel	-158	-124	-139	-19	27,4 %
Hjälpmedel och material	-200	-189	-200	0	5,5 %
Lokalkostnader	-180	-187	-181	1	-3,7 %
Övrigt	-128	-118	-121	-7	8,2 %
Avskrivningar finansnetto	-64	-59	-64	0	8,1 %
Justeringspost**	0	0	90	-90	
Totalt egen verksamhet	-104	-72	19	-123	
Regionvård	-27	-24	0	-27	
Totalt Hallands sjukhus	-131	-97	19	-150	

* 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

Utfall är skillnaden mellan årets budgeterade kostnadsutveckling och årets kostnadsutveckling jämfört med föregående år.

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
-2 834 869 tkr	-3 038 009 tkr	-203 140 tkr	-2 839 962 tkr	-198 047 tkr	7,2%	0,2%	-7%

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	7,2 %	0,4 %	4,0 %	-3,2 %	5,1 %
Regionvård	7,1 %	-1,2 %	-1,2 %	-8,2 %	4,9 %
Total	7,2 %	0,2 %	3,4 %	-3,8 %	5,1 %

* Enligt regiongemensam standard

Den budgeterade kostnadsutvecklingen, exklusive justeringsposten, om fyra procent består i huvudsak av egen och inhyrd personal (2 %). Beslut om ökat ob-tillägg samt förändrat arbetstidsmått bidrar till kostnadsökningstakten för egen personal.

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 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 sju procent, dock har kostnadstakten börjat öka men det är svårt att bedöma om detta är trend eller periodvariationer.

För egen verksamhet är den största avvikelsen inhyrd bemanning, som dock inte ökat sedan 2017. Bemanningkostnaderna för inhyrd personal är inte budgeterade eller finansierade. Det finns också en stor ökning i labb- och röntgenkostnaderna. En ökad osäkerhet finns kring prognosen utifrån att sommaren hade högre bemanningkostnader än 2017, samtidigt som nyrekryteringar förväntas påverka behovet i positiv riktning under hösten. I vilken takt som detta sker är dock svårt att bedöma. Fortsatt trend för inhyrs bemanning efter september är avgörande för den ekonomiska prognosen. Utifrån sommarens kostnadsnivå och höstens fortsatta arbete med åtgärder väljer förvaltningen att i nuläget inte justera prognosen.

2.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen är oförändrad jämfört med föregående rapport.

2.3 Investeringar

Investeringsstakten för Hallands sjukhus är efter åtta månader lägre än budget (82,7 mnkr), men ligger över motsvarande period 2017 (36,5 mnkr). Totalt har 57,2 mnkr bokförts.


De stora enskilda investeringarna under perioden är utbyte/reinvestering av samtliga 16 stycken anestesistationer/narkosapparater på operation i Halmstad på 5,4 mnkr, fyra stycken ultraljudsapparater på hjärtmottagningen i Varberg 4,5 mnkr, sex stycken artroskopistaplur för ortopedi på operation i Varberg och Halmstad 4,4 mnkr samt datorer 2,1 mnkr. Av dessa har ultraljudsapparaterna och datorerna följt budgeterat belopp, medan artroskopistaplarna blivit något dyrare och anestesistationerna väsentligt billigare. Grupper av utrustning som reinvesterats (och i några få fall nyinvesterats) till större belopp är skopiutrustning inklusive disk- och torkutrustning 8,5 mnkr samt ultraljudsapparater 4,6 mnkr. Inga stora nyinvesteringar har genomförts under perioden.

Hallands sjukhus prognostiserar ett utfall på runt 95 mnkr för helåret 2018, vilket är lägre än budget som ligger på 124 mnkr.

2.4 Medarbetare

Anlitandet av bemanningsföretag har minskat något i jämförelse med 2017 mätt i tjänster, dock har dessa tjänster blivit något dyrare, mycket beroende på att mixen förändrats mot mer specialistsjuksköterskor. 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. Det är bland annat införandet av vårdnära service, arbete med utvecklad arbetsfördelning och införandet av ett basår för sjuksköterskor. 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 har skett på Hallands sjukhus där personalomsättningen minskar samt att rekryteringar ökar. Sjukfrånvaron är fortsatt låg och jämförande statistik från Sveriges kommuner och landsting visar att Region Halland har en av Sveriges lägsta sjukfrånvaro.

Verksamheten har kunnat bemannas enligt plan under sommaren. Antalet förskjutna semesterveckor har varit något högre jämfört med tidigare år, vilket bidragit till att verksamheten kunnat uppehålla bemanningen. Antalet veckor har minskat något i gruppen undersköterskor, men ökat för sjuksköterskor där verksamheten har störst behov. Antalet rekryterade vikarier har varit i ungefär lika stor omfattning som tidigare år. Övertidsuttaget har varit lägre i år än tidigare år. Uttagen föräldraledighet har även varit något lägre i år än tidigare. Den varma sommaren har skapat utmaningar i arbetsmiljön och dialog får inledas med fastighetsägare om möjliga åtgärder för kommande år. En utvärdering av medarbetarnas och patienternas upplevelse av sommaren är planerad i dialog med Regionfastigheter.

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Sjukfrånvaro (R12 medel)	4,91%	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.

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
			Under kvartal ett ses en mindre ökning av den korta sjukfrånvaron, vilket kan kopplas till influensasäsongen, och efter april månad har korttidssjukfrånvaron varit på historiskt normala värden igen.
● Personalomsättning (R12 medel)	10,97%	11%	Personalomsättningen är lägre än föregående år. I siffran ingår intern omsättning och pension. Pensionsavgångar motsvarar cirka 3 procent. Personalomsättningen för huvudelen av yrkesgrupperna minskar och på förvaltningsnivå ligger utfallet inom målvärdet.
◆ Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor (R12 summa)	91 966 tkr	80 000 tkr	Behovet av inhyrda läkare har minskat och verksamheten har klarat att kompetensförsörja med egen personal. För sjuksköterskegruppen ses en positiv trend i antalet rekryteringar och att färre sjuksköterskor slutar.

Bemanningspersonal

mnkr (ackumulerat)	Ack Utfall 2018	Ack Utfall 2017	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	-22,8	-25,1	-9 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	-35,6	-31,6	12 %
Totalt	58,4	56,7	3 %

Tjänster (totalt för perioden)	Ack Utfall 2018	Ack Utfall 2017	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	12,8	14,4	-11 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	39,6	38,7	2 %
Totalt	52,4	53,1	-1%

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 utförts av läkare istället utförs av andra professioner.

Prognosen efter augusti är att Hallands sjukhus överskrider beställd produktionsvolym med cirka 1500 DRG-poäng till ett värde av 75 mnkr.

Hallands sjukhus har under sommarperioden i huvudsak klarat av att hålla den plan för vårdplatser som lades inför sommaren, vilket inte inträffat tidigare år. Några mindre förändringar har gjorts men nettoavvikelsen är i princip noll.

Beläggningsgraden och punktbeläggningen har under perioden maj-augusti varit lägre än den var perioden januari till april. Trenden för medelvårdtiden har, efter att under början av 2018 pekat något uppåt, efter april återgått till att vara lätt nedåtgående. I juli hade akutmottagningarna det högsta besöksantalet någonsin, vilket är en fortsättning av den snabba ökningen av besök som setts tidigare under året och en stor utmaning att möta med befintliga resurser. Ökningen av antalet besök under årets sommarmånader är i princip helt hänförlig till ortopedi- och kirurgikliniken.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Klinikvårdtillfällen (Årsprognos)	40 493	41 086	Utfall för klinikvårdtillfällen är efter augusti strax under budgeterad nivå (målvärde) och 0,5 procent lägre än utfall efter augusti 2017. Årstakten, efter augusti 2018 är cirka 500 klinikvårdtillfällen färre (- 1,3%) än den var efter augusti 2017.
 Disponibla vårdplatser (R12 medel)	468	478	Förskjutningen från slutenvård till öppenvård leder till ett lägre antal disponibla slutenvårdsplatser. Det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser de senaste tolv månaderna har mellan augusti 2017 och augusti 2018 minskat med 13 vårdplatser. I huvudsak har Hallands sjukhus under sommarperioden juni-augusti klarat av att hålla den plan för vårdplatser som lades inför sommaren. Några mindre förändringar har gjorts men nettoavvikelsen är i princip noll.
 Beläggningsgrad (R12 medel)	92%	91,2%	Beläggningsgraden har, efter att under årets första månader varit högre än föregående år, under månaderna maj till augusti både varit lägre än samma månader föregående år och lägre än perioden januari till april.
 Punktbeläggning (R12 medel)	92,3%	91,2%	På Hallands sjukhus som helhet är skillnaden mellan punktbeläggning och beläggningsgrad mycket liten. På klinikinivå finns däremot variationer beroende av antal utlokaliserade patienter.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Medelvårdtid (R12 medel)	3,91	3,88	Medelvårdtiden har sedan flertalet år tillbaka haft en sjunkande trend. Mål och prognos för 2018 är att den trenden ska fortsätta även 2018. Under början av 2018 sågs ett trendbrott där det rullande medelvärdet om tolv månader ökade något. Sedan april ses dock återigen en lätt sjunkande trend.
● Läkarbesök (Årsprognos)	282 728	281 098	<p>Antalet läkarbesök har haft en ökande trend sedan 2016 där övertaget av kardiologiverksamhet från Hjärthuset är en delförklaring, ökad produktion på hudkliniken en andra samt överföring av slutenvårdstillfällen till öppenvårdsbesök en tredje. Under 2018 ses även en ökning av läkarbesök utanför akutmottagningarna, vilket bidrar till en fortsatt ökande trend.</p> <p>Målvärde och tillika plan för öppenvårdsbesöken till läkare 2018 ligger på cirka 3000 besök fler än utfall för 2017. Ackumulerat utfall för 2018 efter augusti är cirka 4000 (2,4 %) besök fler än efter augusti 2017 och något över plan.</p>
● Sjukvårdande behandling (Årsprognos)	196 360	191 710	Antalet sjukvårdande behandlingar har haft en ökande trend sedan flertalet år tillbaka. Årstakten, eller summan av de senaste tolv månadernas utfall, efter augusti 2018 är cirka 6000 fler besök (+ 3%) än efter augusti 2017.
■ Besök Akutmottagningarna (R12 medel)	7 115		<p>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 7100 besök i månaden. Ackumulerat efter augusti har akutmottagningarna haft cirka 2600 (4,7%) fler besök än samma period föregående år. Med beaktande av befolkningsutveckling och demografisk förändring är det ur ett längre perspektiv 2017 som är avvikande med en minskning av antalet besök och inte utvecklingen under 2018.</p> <p>Sommarmånaderna brukar historiskt sett vara de månader med högst antal besök på akutmottagningarna under året och var så även under juni till augusti 2018. Orsaken är framförallt ett betydligt högre antal besök av utomlänspatenter till akutmottagningarna, framförallt i juli, än under övriga delen av året. Under juli 2018 togs 8125 patienter omhand på akutmottagningarna, vilket är det högsta antalet någonsin. Både antalet besök av hallänningar och av utomlänspatienter var högre än samma månad tidigare år. Även vilka åkommor patienter söker för skiljer sig under sommarmånaderna mot resten av året. Ökningen av antalet besök under årets sommarmånader är i princip helt hänförlig till ortopedi- och kirurgikliniken.</p>







Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p>■ Besök Akutmottagningarna - varav läggs in (R12 medel)</p>	27%		<p>Den ökande andelen som färdigbehandlas på akutmottagningarna återspeglas i en minskande inskrivningsfrekvens. För rullande medelvärden om tolv månader, vid jämförelse mellan augusti 2018 och augusti 2017, har inskrivningsfrekvensen sjunkit med 1,7 procent vilket med nuvarande besöksvolym motsvarar en minskning på cirka 1500 slutenvårdstillfällen för ett helt år.</p> <p>Sommarmånaderna skiljer sig något mot övriga månader när det gäller inskrivningsfrekvens på akutmottagningarna på grund av den höga andelen utomlänspatienter, för vilka det ses en lägre inskrivningsfrekvens än för hallänningar. Det gör att inskrivningsfrekvensen totalt under sommarmånaderna är något lägre än under övriga månader på året. Trots fler besök på akutmottagningarna är antalet inskrivna i princip oförändrat.</p>
<p>■ Operationer på operationsavdelningarna - varav i öppenvård (R12 medel)</p>	49,9%		<p>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 augusti 2018 och augusti 2017, har andelen operationer som görs i öppenvård ökat med 1,1 procent.</p>
<p>■ Operationer på operationsavdelningarna (R12 medel)</p>	1 552		<p>Antalet operationer på operationsavdelningarna har under båda tolv månadersperioderna i jämförelsen ovan varit i princip lika på cirka 1550 operationer i månaden.</p>
<p>■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) (R12 medel)</p>	1 871		<p>Utfall för antalet operationer/behandlings enligt SKLs definition för uppföljningen av tillgänglighet, vilken bland annat exkluderar akuta operationer, släpar efter något på grund av att utfallet inte ses förrän vårdkontaktarna är kodade. För rullande medelvärden om tolv månader, vid jämförelse mellan juli 2018 och juli 2017 ses en ökning med 7 procent och antalet är cirka 1900 operationer/behandlings per månad.</p>
<p>■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) - varav på mottagningar (inkl. ögonop.) (R12 medel)</p>	62%		<p>Ökningen ligger i den delen som görs på mottagningar. Andelen utförda operationer/behandlings som görs på mottagningar har mellan perioderna i jämförelsen ovan ökat med 4 procent.</p>
<p>● Fakturerade vårdtillfällen (Sjukhus) (Årsprognos)</p>	38 644	37 923	-
<p>◆ Fakturerade DRG poäng SV (Sjukhus) (Årsprognos)</p>	34 960	34 645	<p>Prognosen är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG poäng i slutenvård 2018. Årsprognosen efter augusti visar på en positiv avvikelse gentemot volymbeställningen på 315 DRG-poäng.</p>

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Fakturerade besök DRG ersatt ÖV (Årsprognos)	52 044	42 929	-
● Fakturerade DRG poäng ÖV (Årsprognos)	7 206	6 010	Prognosen är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG poäng i öppenvård 2018. Årsprognosen efter augusti visar på en positiv avvikelse gentemot volymbeställningen på 1196 DRG-poäng.
■ Polikliniseringsgrad DRG-ersatta öppenvårdsbesök (R12 medel)	1,34		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 0,04 mellan augusti 2017 och augusti 2018.
■ Andel bokningsaktiviteter via 1177 (R12 medel)	1,9%		Andelen bokningsaktiviteter via 1177 är en ny indikator som lagts till för att beskriva införandet av webbtidboken på HS. Indikatorn visar hur stor andel av bokningsaktiviteterna bokning, ombokning och avbokning som gjorts via webbtidboken kontra den vanliga bokningen i VAS. Då webbtidboken är under införande är andelen på Hallands sjukhus än så länge låg, men förväntas öka i takt med webbtidbokens införande. Indikatorn visar rullande medelvärde om tolv månader. Månadsutfallet för augusti var 3,9 procent.

3.2 Tillgänglighet

Hallands sjukhus ligger efter augusti strax under målvärdet för utförda nybesök och operationer/behandlingar som väntat kortare än 60 dagar. Produktionstakten för operation/ behandling har ökat den senaste tolv månadersperioden i jämförelse med tolv månadersperioden dessförinnan, men samtidigt har även antalet patienter som väntar ökat. Detta, tillsammans med att antalet patienter som tagits omhand via vårdgaranti ökat något, tyder på en ökad efterfrågan till operation/behandling.

Vid nationell jämförelse ligger Region Halland, där Hallands sjukhus står för en övervägande majoritet av de besök och operationer/åtgärder som ligger till grund för tillgänglighetsuppföljningen, hittills under 2018 bland de tre 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 dagar (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 4000 besök i månaden sedan 2015.
 Utförda operationer/behandlinger som väntat kortare än 60 dagar (R12 medel)	77%	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. Framst är det tillgång till operationspersonal och operationssal på operationsavdelningarna som är den trånga sektorn. Antalet utförda operationer och behandlingar har, vilket nämnts ovan under Produktion, ökat med 7 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 juli 2018, vilket är senast tillgängliga värde, 67 procent (källa: väntetider.se). Månadsutfallet för Hallands sjukhus var samma månad 76 procent.
 Väntande till nybesök som väntat kortare än 60 dagar (R12 medel)	75%	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 2018. Antalet väntande till nybesök är efter augusti cirka 200 patienter (-3 %) färre än vad det var efter augusti 2017.
 Väntande till operation/behandling som väntat kortare än 60 dagar (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 augusti 2018 och augusti 2017. Medeltal av antal väntande har mellan samma perioder ökat med cirka 180 patienter (8 %). Då produktionstakten under samma period, vilket nämnts ovan, har ökat med cirka 130 patienter (7 %) och antalet patienter skickade till vårdgaranti legat jämnt visar detta på en ökad efterfrågan mellan perioderna.
 Vårdgaranti besök (R12 medel)	760		Akkumulerat till och med augusti ses under 2018 en ökning på 813 (14,9 %) fler besök som tagits omhand via vårdgaranti än under samma period 2017. Framst hänvisas besök inom ögonsjukvård och ortopedi, vilka står för 50 procent respektive 25 procent av totalt antal hänvisade besök.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p>■ Vårdgaranti Operation/behandling (R12 medel)</p>	252		Till och med augusti ses under 2018 en ökning på 235 fler operationer/behandlingar som tagits omhand via vårdgaranti än under samma period 2017. Även här står ögonsjukvård för cirka hälften av antalet hänvisade och ortopedi för cirka en fjärdedel.

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. Antalet och andelen överbeläggningar och utlokaliserade patienter har under sommarperioden juli till augusti varit lägre både jämfört med perioden januari till maj och jämfört med samma månader åren 2015-2017.







Under våren har ett nytt arbetssätt för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård, enligt ny lagstiftning och fastställd riktlinje, implementerats. Det har under våren identifierats att patienter som ingår i Trygg och effektiv utskrivning väntar på tid för samordnad individuell planering fått förlängda vårdtider. Det har också under vissa månader varit fler utskrivningsklara patienter som vårdats jämfört med tidigare. Under våren har Hallands sjukhus arbetat med att stödja verksamheten för en god kunskap om nytt arbetssätt och IT-stödet Lifecare. Detta har gett resultat och under de senaste månaderna har andelen utskrivningsklara patienter som vårdas på sjukhuset minskat.









För SVF (standardiserade vårdförlopp) följer Hallands sjukhus ledtid från välgrundad misstanke om cancer till start av första behandling. För de cancerformer som just nu ingår har tillgängligheten legat stabil under 2018, dock finns utrymme för förbättring.

Under augusti släppte SKL rapporten om utveckling av skador i vården 2013-2017. Hallands sjukhus har bidragit till rapporten genom journalgranskning enligt metoden Markörbaserad journalgranskning. Undersökningen omfattar över 77 000 vårdtillfällen vid nästan alla Sveriges akutsjukhus och är internationellt den största granskningsstudie som genomförts. Vid cirka 8 procent av de 77 000 vårdtillfällena drabbades patienter av vårdskador. Hälften av skadorna bedömdes som lindriga men i cirka 45 procent av fallen ledde skadorna till förlängd sjukhusvistelse och/eller extra vårdkontakter. VRI, vårdrelaterad infektion, är den vanligaste typen av skada följt av, andra typer av skador, kirurgiska skador och läkemedelsrelaterad skada. Hallands sjukhus granskar 15 journaler per månad, vilket är ett för litet underlag för att kunna dra några säkra slutsatser av utvecklingen av skador för Halland. Det är svårt att dra slutsatser, men det kan konstateras att Halland i denna rapport har lägst antal vårdskador och utlokaliserade patienter.

Resultaten från Nationella Patientenkäten 2018 redovisades nyligen. Svaren i enkäten grupperas i 6 olika dimensioner plus "helhetsintryck". Halland får högst poäng i Sverige i samtliga dimensioner när patienter svarar på frågor om "Specialiserad sjukhusvård öppen", vilket innefattar sjukhusets stora öppenvårdsverksamhet. Även inom slutenvården ligger Halland över riksgenomsnittet i samtliga dimensioner och konkurrerar om topplaceringarna i de flesta dimensioner, trots ett relativt lågt antal vårdplatser. Noteras bör en delad

topplacering när det gäller tillgänglighet. Spridningen är dock liten. Ingen enskild dimension sticker ut på ett negativt sätt. Hallands sjukhus kan därför dra slutsatsen att hallänningen är mer nöjd med sin sjukhusvård än vad man är i övriga regioner och landsting. Över lag ser dock svensk slutenvård ut att kunna utveckla hur man informerar patienter om deras tillstånd och vård.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Fall/ 1000 vårddygn (R12 medel)	3 st	< 3 st	Antalet fall har i stort sett varit oförändrat över tid men har minskat den senaste månaden och för första gången är utfallet för juli inom målvärde.
 Utlokaliserade per 100 vårdplatser (R12 medel)	1,7	< 1,4	Andelen utlokaliserade patienter per 100 vårdplatser, sett som ett rullande medelvärde om tolv månader, har legat relativt stabilt sedan andra kvartalet 2017 fram till maj 2018, varefter en lätt nedgång kan ses. Under sommarperioden juni-augusti 2018 har antalet och andelen utlokaliserade patienter samt även antalet och andelen överbeläggningar varit lägre än under samma månader åren 2015-2017, samt lägre än perioden januari-maj 2018.
 Läkemedelsgenomgångar patienter > 75 år (R12 medel)	32,8%	>60%	Andelen läkemedelsgenomgångar har under årets första månader haft ett oförändrat utfall på r12, men har de senaste månaderna ökat marginellt. Rutinerna för läkemedel är uppdaterade med anledning av den nya läkemedelsförfattningen som trädde i kraft 1 januari. Ändringar i VAS journalsystem samt i NCS läkemedelsmodul genomförs under september, detta för att anpassa systemen till den nya författningen.
 Undvikbar slutenvård (R12 medel)	99		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 2018.
 Återinskrivningar inom 30 dagar (R12 medel)	15%	<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.
 Utskrivna före kl. 12 (R12 medel)	31,1%	>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 augusti var 31,1 procent. Variabeln har mindre påverkan på medelvärdet, 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.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 SVF inom målvärde (R12 medel)	61%	90%	För SVF (standardiserade vårdförlopp) följer Hallands sjukhus ledtid från välgrundad misstanke om cancer till start av första behandling. För de cancerformer som just nu ingår har tillgängligheten legat stabil under 2018, dock finns utrymme för förbättring.
 Trycksår		<4%	Vid punktprevalensmätningen 8 mars hade 11,6 procent av patienterna ineliggande på Hallands sjukhus ett trycksår. Detta är något färre jämfört med 2017 (13,4 %). Av dessa hade 5,6 procent uppstått på sjukhuset. Trycksår indelas i fyra kategorier, där kategori 2-4 räknas som vårdskada. 3,2 procent av identifierade sår i kategori 2-4 hade uppstått på Hallands sjukhus.
 VRI (vårdrelaterade infektioner)		<6%	Vid vårens mätning av vårdrelaterade infektioner hade 7,3 procent av patienterna en infektion, vilket var något färre jämfört med de senast genomförda mätningarna. Vanligaste vårdrelaterade infektionen var lunginflammation följt av sepsis och urinvägsinfektion. Region Hallands resultat i den nationella mätningen var 6,7 procent, vilket var lägre än rikets genomsnitt på 8,9 procent.
 Följsamhet till basala hygienrutiner	67,6%	>80%	Hallands sjukhus genomför vår och höst punktprevalensmätning gällande följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler. Vårens resultat är i paritet med resultaten för tidigare mätningar och sjukhuset når inte upp till målvärdena. Det arbete som initierades vid höstens mätning har ännu inte ökat följsamheten till rutinerna för basala hygienrutiner och klädregler. Analys av resultatet kommer att genomföras under kommande månad.
 Följsamhet till klädrutiner	93,9%	>95%	
 Palliativ vård Andel brytpunktssamtal		>60%	Resultat kan inte presenteras på grund av att data inte är tillgänglig i palliativregistret.
 Palliativ vård Andel smärtskattade patienter med validerat instrument		>55%	Resultat kan inte presenteras på grund av att data inte finns tillgänglig i palliativregistret.
 Icke verkställd läkemedelslista	19	0	Antalet icke verkställda läkemedelslistor har legat stabilt under året efter genomförda förändringar i arbetssätt på klinikerna under föregående år och i början på detta år. Det förbättringsarbete som genomförts för att minska antalet icke verkställda läkemedelslistor har givit resultat.

3.3.1 För ett systematiskt kvalitetsarbete ska perspektiven kvalitet/god vård, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö vara vägledande i alla verksamheter

Hallands sjukhus har ett ledningssystem som är certifierat inom områdena kvalitet ISO 9001:2015, informationssäkerhet ISO 27001:2014, arbetsmiljö OHSAS 18001:2007 och miljö ISO 14001:2015. Genom revisioner får ledningen kunskap om tillämpning och effekt av ledningssystemet för kvalitet, informationssäkerhet, miljö, arbetsmiljö och säkerhet. Hallands sjukhus har haft ökat fokus på rutin för ID-kontroll samt behörigheter i VAS och fortsätter att följa detta kontinuerligt.

4 Tillväxtstrategin

4.1 Prioriteringar och Uppdrag

4.1.1 En koldioxidneutral ekonomi och hållbar resurshantering

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
År 2020 ska all uppvärmning av Region Hallands anläggningar vara förnybar. Öka andelen egenproducerad förnybar energi	Hallands sjukhus har inga anläggningar för uppvärmning. Regionservice, Regionfastigheter äger vissa anläggningar samt har avtal med externa leverantörer av energi för uppvärmning.
År 2020 ska fler invånare vara medvetna om läkemedels påverkan och hur man själv kan bidra till att minska miljöpåverkan. All kassering ska ske på rätt sätt. Bevaka att miljöaspekterna beaktas i samband med läkemedelsupphandlingar	Regionkontoret äger frågan.
Minskad användning av miljöbelastande engångsmaterial och kemikalier	<p>Arbetet med att minska användningen av miljöbelastande engångsmaterial sker i samarbete med Regionkontoret och kommer att påbörjas i höst.</p> <p>Sjukhuset har påbörjat ett mindre projekt för att minska inköp av engångsplastsedar och -plastbägare av fossil råvara till förmån för förnyelsebar skogsråvara. Utvärdering kommer att göras efter årsskiftet.</p> <p>Kontinuerligt arbete pågår för att fasa ut, substituera eller minska användningen av skadliga kemiska produkter. Halland har lämnat in tre produkter till nationellt nätverk, men leverantörsdialoger för de produkterna är inte aktuellt i dagsläget på grund av att endast två regioner har lämnat in förslag på produkter.</p>

Aktiviteter	Kommentar
— Gröna produkter ska märkas upp i förrådslistan enligt det bästa miljöalternativet med minst miljöpåverkan	Aktiviteten ägs av Regionkontoret och är inte påbörjad. Hallands sjukhus kommer att vara delaktiga i arbetet när det påbörjas.
— De mest miljöpåverkande produkterna ska om möjligt fasas ut med minst två produkter årligen	Aktiviteten ägs av Regionkontoret och är inte påbörjad. Hallands sjukhus kommer att vara delaktiga i arbetet när det påbörjas.
🟢 Arbeta efter myndigheters rekommendation för utfasning och riskminskning av ämnen	Ett ständigt pågående arbete och nationellt samarbete för att hitta substitutioner eller riskminskning av skadliga produkter. I år har en genomgång gjorts av CMR-ämnen (cancerogena, mutagena, reproduktionsstörande) registrerade i iChemistry och genomgång av utfasningsämnen har påbörjats.

4.1.2 Insatser för förnyelsebar energi och fossilfria transporter

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Region Hallands ska reducera koldioxidutsläppen med 80 procent till 2025 i regionens egna verksamheter. Koldioxidutsläppen från Region Hallands interna transporter minskas med minst 20 procent till år 2020	Regionkontoret äger frågan och Regionservice har uppdrag att tillhandahålla fordon med drivmedel som minskar utsläppen. En energideklaration är i stort sett klar, för vägledning i utbyte av fordon till bättre drivmedel med minskade utsläpp. Fordonsupphandlingen pågår och ska vara klar vid årsskiftet, målet är att säkerställa att fordon med så låga utsläpp som möjligt kontinuerligt byts in. Regionkontoret har i samarbete med Regionservice påbörjat en ny resepolicy och riktlinjer. Hallands sjukhus använder i första hand Regionservice bilpoolsbilar och några verksamhetsbilar, vilka byts ut till bättre miljöalternativ när avtalen löper ut. En del resor görs med egen bil och sjukhuset följer månadsvis antal körda mil med egen bil men trender kan först kommenteras efter 12 månader.
Region Halland ska använda samhällsutmaningarna som drivkraft för innovationer. Stimulera Region Hallands verksamheter att delta i miljövänliga innovationer i näringslivet	Regiongemensamt arbete pågår för att få fram två produkter i förnyelsebart material som ersätter produkter i fossilt material. Sjukhuset kommer att testa ytterligare en produkt av förnyelsebart material och tre verksamheter har tackat ja till att vara testavdelningar.

4.1.3 En ökning av offentliga och privata investeringar i forskning och utveckling

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Tillhandahålla testmiljöer (inklusive kliniska tester) (Från MoB 2018)	Förvaltningen är aktiv i samarbetet med Halmstad Högskola Vinnväxtsatsning och har erhållit Vinnova-pengar för forskning. Representant ur sjukhusledningen sitter i HCHs (Hälsoteknikcentrum Halland) kompetenspanel för att stödja företag att utveckla sina idéer. Hallands sjukhus fullföljer sitt uppdrag att etablera samarbete med Högskolan i Halmstad (HH) även genom att forskare från HH anställs på Hallands sjukhus för olika gemensamma projekt. Hallands sjukhus deltar också i omvärldskontakter genom workshops på konferenser (exempelvis Vitalis) samt framöver även på EU-kontoret. Hallands sjukhus representant har varit aktiv i skrivandet av CAISRs årsrapport. Samarbetet med HH har accelererat snabbare än väntat.

4.1.4 Strategiska allianser med viktiga aktörer i omvärlden

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Medverka i samarbete med Brigham and Women's Hospital i Boston som en del i genomförandet av Hälso- och sjukvårdsstrategin	Hallands sjukhus medverkar och bidrar till många olika delar av samarbetet med Brigham and Women's Hospital. Allt ifrån till att stötta ren forskning och framtagandet av vetenskapliga artiklar till att ta fram analysunderlag för olika sjukdomsgrupper och processer. Ytterligare delar är att i samarbete utveckla den modell för kostnadsberäkning per patient som finns så att den ska kunna användas ännu bättre i olika scenarioräkningar i kommande beslutsunderlag.

4.1.5 Ökad anställningsbarhet hos invånare som står långt ifrån arbetsmarknaden

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Arbeta för hur Region Halland som arbetsgivare kan erbjuda feriearbeten samt praktik- och traineeplatser. (Från MoB 2018)	Regionkontoret äger uppdraget.

5 Hälsa- och sjukvårdsstrategin

5.1 Särskilda insatsområden

5.1.1 Särskilt insatsområde Delmål 1: Hjärtsjukvård

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Säkra tillgången till koronarangiografi och PCI dygnet runt. (Från MoB 2018)	PCI-enheten har under året arbetat med att förbereda för att kunna starta det nya uppdraget inom PCI/angio, vilket innebär verksamhet hela dygnet 365 dagar om året. Planerad start i vecka 38.
Bidra till en positiv utveckling av utvalda indikatorer kopplade till särskilt insatsområde Hjärtsjukvård	Representanter från Hallands sjukhus leder hjärtprocessen och dess tre delprocesser, inom vilka aktivt arbete pågår. Exempelvis har fler öppenvårdplatser tillskapats inom kardiologi och personal utbildats, samt snabbspår för elkonertering etablerats som numera sköts i öppenvården. Även pacemaker-inläggningar sker i större utsträckning i öppenvård.
Implementera OPTILOGG - ett medicintekniskt hjälpmedel för att stärka hjärtsviktspatientens egenvårdsbeteende	Införandet fördröjt på grund av behov att justera formulering i uppdraget för att möjliggöra upphandling av hjälpmedel.

5.1.2 Särskilt insatsområde Delmål 2: Patienter 65 år och äldre som återinskrivs oplanerat inom 30 dagar

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Bidra till en positiv utveckling av utvalda indikatorer kopplade till särskilt insatsområde Patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar (se beskrivningsfält)	Utfall för andelen patienter 65 år och äldre som återinskrivs oplanerat inom 30 dagar var för Hallands sjukhus 19 procent för helåret 2017, vilket var strax över riksnittet på 17 procent (SKLs definition). Utfall för perioden januari till mars 2018 var för Hallands sjukhus 18 procent. Data för perioden april-augusti saknas vid tillfälle för rapport på grund av problem med laddningar med utdata till BO.

5.1.3 Särskilt insatsområde Delmål 2: Nationell patientenkät - Slutenvård

Nationell Patientenkät är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården. Det är patienternas möjlighet att berätta och svara på frågor om sina erfarenheter i vården. Undersökningen består av ett antal frågor inom områden som helhetsintryck, tillgänglighet, information och kunskap, delaktighet och involvering, kontinuitet och koordinering, respekt och bemötande samt emotionellt stöd. Resultatet ska användas för att utveckla och förbättra vården utifrån patientperspektiv.

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Bidra till en positiv utveckling av utvalda indikatorer kopplade till särskilt insatsområde Specialiserad sjukhusvård slutenvård	Under våren 2018 har enkäter skickats ut till patienter som vårdats i slutenvård eller varit på besök i öppen specialiserad vård. Analys av resultatet från patientenkäten pågår. Resultatet för Hallands sjukhus visar att den specialiserade vården ligger bättre än riksnittet i samtliga dimensioner, både i specialiserad öppen och slutenvård.

5.1.4 Särskilt insatsområde Delmål 4: Användning av digitala tjänster

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Bidra till en positiv utveckling av utvalda indikatorer kopplade till särskilt insatsområde Användning av digitala tjänster (se beskrivningsfält)	Patienter informeras vid kontakt om 1177 och dess tjänster samt journalen via nätet. Införande av webbtidbok pågår. Patienter med annat modersmål än svenska påverkan takten i den digitala utvecklingen. Exempel på genomförd utveckling är komplement med foto till remiss vid hudåkomma, att diabetiker kan ha kontakt med sjuksköterska via app och film som stöd vid knä- och handträning. Identifiering pågår i verksamheten kring delar som skulle kunna digitaliseras, som incheckning, ta fram fellistor från lönesystemet och för inrapportering i kvalitetsregister.

5.2 Prioriteringar och Uppdrag

5.2.1 Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
FÖRVALTNINGARNAS GRUNDUPPDRAG Breddinföra utvecklad arbetsfördelning (aktivitetskort H från 2017)	Arbete pågår med utvecklad arbetsfördelning inom samtliga berörda verksamheter och takten i införandet varierar. Tydliggörande av grunduppdraget för vissa professioner har varit vägledande i arbetet. Exempelvis har medicinska sekreterare involverats i arbete kring teleQ, vilket frigjort tid för sjuksköterska.
Förbättra bemötandet i mötet med Hälso- och sjukvården till människor med funktionsnedsättning, med särskilt fokus på personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. (från MoB 2018)	Kontinuerligt arbete pågår för att utveckla och skapa ett bra patientmöte utifrån den enskilde patientens behov.
Förslag att införa en samlad patientindividuell försörjning av läkemedel (aktivitetskort I från 2017)	Hallands sjukhus deltar utifrån förfrågan.
Utveckla Region Hallands satsning på läkarmedverkan i hemsjukvården för att möta behov av vård nära patienten dygnet runt.	Närsjukvården har ansvaret för verksamheten.
Ambulant bedömning (Aktivitetskort C från 2017)	Hallands sjukhus deltar utifrån förfrågan.
Ta fram förslag på modell för avancerad vård i hemmet (aktivitetskort D från 2017)	Uppdraget är genomfört och återrapporterat till tf regiondirektör samt förankrats i ledningsgrupp vård (LGV), Hälso- och sjukvårdsutskottet i Region Halland och Strategisk grupp i Halland. SSIH-teamet utgör i modellförslaget en samarbetspartner liksom en kompetens- och resursförstärkning till närsjukvård och kommunal hemsjukvård för patienter med behov av specialistvårdsinsatser i hemmet. Förslaget omfattar primärt somatisk specialistvård riktad till vuxna. Befintliga palliativa konsultteam utgör i modellen en integrerad del av den nya SSIH-verksamheten. Utredningen utgör nu en del i planeringen av utvecklingen av den halländska hälso- och sjukvården.
Att söka vård akut - insikter	Projekt som letts från Regionkontoret. Representanter från Hallands sjukhus

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
om invånarnas beteendemönster och förslag på nya vårdtjänster (aktivitetskort E från 2017)	har varit delaktiga. Slutrapport presenterade för LGHS i slutet av augusti.
Vidareutveckla samarbetet inom HS och med övriga vårdaktörer utifrån patientens behov. Bland annat genom att optimera och skapa nya flöden i syfte att utveckla öppna vårdformer och vård i hemmet för att möta fler behov nära patienten och minska behovet av slutenvård	Se avsnitt 3.1 Produktion i denna rapport. Uppdraget om att ta fram förslag på modell för avancerad sjukvård i hemmet är en del i arbetet med att utveckla en mer nära vård och minska behovet av slutenvård. Uppdraget är genomfört och rapport är lämnad.

5.2.2 Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Ta fram underlag som möjliggör konkretisering av hur det skulle kunna vara relevant att samla den specialiserade vården (aktivitetskort G från 2017)	Arbetet ej påbörjat. Hallands sjukhus deltar utifrån förfrågan.

5.2.3 Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda Samordnad Individuell Plan (SIP) för alla åldrar

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Fullfölj utvecklingen av ett effektivt IT-stöd för informationsöverföring (aktivitetskort T från 2017).	Hallands sjukhus har varit aktivt deltagande i utvecklingen av IT-stödet Lifecare kopplat till ny Riktlinje om trygg och effektiv utskrivning.
Säkerställ och rulla ut digitala vårdmöten för samordnad vårdplanering (aktivitetskort R från 2017)	Används vid samordnad planering med stöd av Samordnad individuell plan (SIP). Tydliggörande av när det inte är lämpligt med digitala vårdmöten sker i samverkan med närsjukvården och Hallands kommuner.
Säkerställ "Trygg och säker utskrivning från slutenvård" (aktivitetskort S från 2017)	Hallands sjukhus har aktivt deltagit i projektet som genomförts i nära samverkan mellan berörda verksamheter inom Region Halland och Hallands kommuner. Implementering av nytt arbetssätt som gäller sedan 180130, enligt fastställd riktlinje, fortgår för en god följsamhet och effektiv process. Hallands sjukhus har aktivt deltagit i de regionala dialoger som pågått och pågår för att identifiera och vidta förbättringsåtgärder. Från en ökad vårdtid i övergången till nytt arbetssätt ses nu en minskning i medelvårdtiden för patienter med behov av vårdplanering med kommunen. Reglering av betalningsansvar mellan huvudmännen för utskrivningsklara patienter har inte skett löpande under perioden för denna rapport, då överenskommelse ligger för beslut hösten 2018. Relevant statistik efterfrågas i verksamheten, vilken inte varit kvalitetsäkrad i IT-stödet Lifecare. Behov av fortsatt utveckling och stöd finns, då IT-stödet upplevs krångligt och tidsödande samt att sjuksköterskorna på vårdavdelningen förväntas delta större delen av planeringsmötet.

5.2.4 Arbeta aktivt med ordnat införande av ny kunskap och innovationer samt med ordnat utmönstrande av förlegade arbetssätt

Hallands sjukhus är representerat i prioriterings- och evidensrådet (PER).

5.2.5 Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177 Vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Utvärdera och utveckla möjligheterna för digitala vårdmöten (Aktivitetskort A från 2017)	Arbete pågår inom flera kliniker och verksamheter. Ortopedkliniken kommer att vara pilot i att utveckla digitalt processtöd till patienter planerade för behandling. Under hösten 2018 planeras möte med extern leverantör av lämpligt digitalt verktyg. Medicinkliniken planerar för implementering av digitala stöd för flimmerpatienter och diabetiker under hösten.
Konkretisera en plan för 1177 för Region Halland - idag och utveckling framåt (aktivitetskort B från 2017).	Hallands sjukhus deltar utifrån förfrågan.
Arbeta aktivt med att hantera personuppgifter på ett korrekt sätt utifrån den nya Dataskyddsförordningen	Representant från sjukhusledningen har under 2018 genomfört ett arbete tillsammans med PUL-ombud för att uppdatera rutiner kring datahantering vid forskning. I övrigt bevakar och följer regionens instruktioner Hallands sjukhus.

5.2.6 Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Praktiskt realiserande av inköpsstrategi (aktivitetskort L från 2017)	Medicinsk teknik Halland (MTH) organiserar och stärker projektenhet som kanaliserar alla inköps- och upphandlingsärenden åt Hallands sjukhus. MTH stärker upp Hallands sjukhus ledningssystem kring försörjningar till Hallands sjukhus.
Regiongemensam utvecklad beställarservice (aktivitetskort M från 2017)	Medicinsk teknik Hallands projektenhet deltar i kravställande om regional beställarservice. Inväntar ny logistikstyrning.
Införa webbtidbok (aktivitetskort J från 2017)	Webbtidbok är antingen införd eller så pågår eller förbereds ett införande. Där det är införd pågår förbättringsarbete utifrån patientens perspektiv. Effekter som minskat behov av teleQ ses efter införande.
Produktions- och kapacitetsstyrning samt planering (aktivitetskort O från 2017)	Hallands sjukhus har sedan flera år en välutvecklad process för detta arbete, men det regionala arbetet kring aktivitetskortet har ännu inte initierats. Se även kommentar om PKS-arbetet under uppdrag rörande det.
Genomför resultatet av läkemedelsgenomlysningen (aktivitetskort K från 2017)	Arbetet har fortgått under året utifrån att Hallands sjukhus initierat ett gemensamt arbete mellan sjukhusledning, Läkemedelsenhet och läkemedelsstrateger på Regionkontoret för att öka förståelsen kring läkemedelsutvecklingen. Hallands sjukhus har också bidragit aktivt i framtagande av ny modell för regionalt ordnat införande. Vidare så har Hallands sjukhus bidragit till framtagande av nya regionala rutiner till följd av ny läkemedelsförordning.

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Utveckla teamarbetet runt patienten och samarbetet kring vårdnära service	Exempelvis har rondrutinerna reviderats för att underlätta teamarbetet, sjuksköterskeledda mottagningar har införts inom exempelvis infektionskliniken. Receptarie har varit knutna till slutenvårds-avdelningar för framförallt hantering av läkemedelsbeställningar och förrådshantering, vilket varit avlastande och kvalitetshöjande för verksamheten. Vårdnära service (VNS) är under införande och utveckling.
Öka förmågan att lösa uppdraget med egen personal	Det pågår en mängd aktiviteter för att öka förmågan att lösa uppdraget med egen personal. Verksamheten arbetar med Vårdnära Service och ett fortsatt förändringsarbete med utvecklad arbetsfördelning mellan sjuksköterskor och undersköterskor. Det politiska beslutet gällande förändrad nattarbetstid och ökat ob skapar också bättre förutsättningar att attrahera och rekrytera egen personal. Hallands sjukhus har nu brutit ökningstakten gällande bemanningsföretag, personalomsättningen sjunker och verksamheten har ett positivt rekryteringsnetto d.v.s. anställer fler sjuksköterskor än vad som slutar.
Fortsatt fokus på genomförande och utveckling av PKS-arbetet samt införa PKS i öppenvård under 2018	Arbetet med Produktions- och kapacitetsstyrning samt planering sker dels fortlöpande i förvaltning i en väl fungerande process med planering, uppföljning samt månatliga uppföljningsmöten i linjeorganisationen. Ett utvecklingsarbete som gjorts 2018 har varit implementering av Stratsys som systemstöd för planerings- och uppföljningsprocessen. Implementeringen har fungerat väl både när det gäller laddning av uppföljningsdata in i systemet av Hallands sjukhus centrala administration samt gällande rapportering i systemet av linjen. Utvecklingsarbete har också gjorts kring uppsättning av bemanningsplaner för läkare, liknande de som redan finns för omvårdnadspersonalen i slutenvård, för att utgöra grund för budget där resursfördelningen kopplas till produktionsuppdraget. I de planerna fångas alla vårdformer och således även öppenvård.
Utveckla och säkerställa stödorganisationen till verksamheten kopplat till processer och Ledningssystemet för att ge goda förutsättningar i genomförande och utveckling av grunduppdraget.	Hallands sjukhus har ett certifierat ledningssystem inom områdena kvalitet, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö. Varje år genomförs uppföljningar av ledningssystemets verkan och effekt via extern revision, interna revisioner, egenkontroller och ledningens genomgång. Uppföljningarna ger ledningen kunskap om ledningssystemet fungerar effektivt, leder till förbättringar och de resultat som önskas samt vilka åtgärder som behöver vidtas för att förbättra ledningssystemet i syfte att förbättra verksamhetens resultat. Under året har ett aktivt utvecklingsarbete pågått för att effektivisera de olika uppföljningarna för att ska skapa så mycket värde och nytta som möjligt. Chefernas engagemang och ansvar har tydliggjorts och arbetsflöden har effektiviserats genom att flöden visualiserats och moment som inte skapar värde har identifierats och eliminerats.

6 Kompetensförsörjning

6.1 Prioriteringar och Uppdrag

6.1.1 Inrätta processer och verktyg för att förstå behov av och tillgång till kompetens för faktabaserade beslut

6.1.2 Styra och följa upp utbildningsuppdraget efter Region Hallands behov

6.1.3 Levandegöra värdegrunden i hela organisationen så att den blir en naturlig del av ledarskapet och medarbetarskapet

Förvaltningens uppdrag	Kommentar
Fortsatt satsning på Lean och förändringsledarskap	<p>Samtliga chefer på Hallands sjukhus har utbildats i leanledarskap. Många medarbetare och nyckelpersoner har fått utbildning i lean, vad verksamhetsstrategin innebär, verktyg och metoder. Dessa används i verksamheterna på olika sätt. Utbildningen ingår i Kompetensportalen.</p> <p>Lärdomar visar på vikten av att chefer har ett väl utvecklat leanledarskap och goda kunskaper i att leda i förändring.</p> <p>Samtliga Hallands sjukhus chefer har fått eller får inom kort utbildning i förändringsledning med syfte att öka sin förmåga, själva känna sig trygga i att leda i förändring och kraft att coacha sina medarbetare i vardagens utmaningar. Nyckelpersoner har fått en anpassad utbildning som även innehåller verktyg som stöd för förändring och som stöd i ledningsgrupper och verksamheten. För att utveckla kraften i ledningsgrupperna som förändringsteam har även en ledningsgruppsutveckling startat.</p> <p>Att hela Region Halland använder lean som verksamhetsstrategi och att arbetssätten utvecklas utifrån lärdomar av förändringar är en framgångsfaktor för vidare utveckling.</p>

7 Underskrifter

Driftnämnd Hallands sjukhus

2018-10-03



Inger Svensson
Driftnämndens ordförande



Martin Engström
Förvaltningschef



8 Bilaga 1: Detaljerad uppföljning av uppdrag från strategidokumentet

8.1 Minskad användning av miljöbelastande engångsmaterial och kemikalier

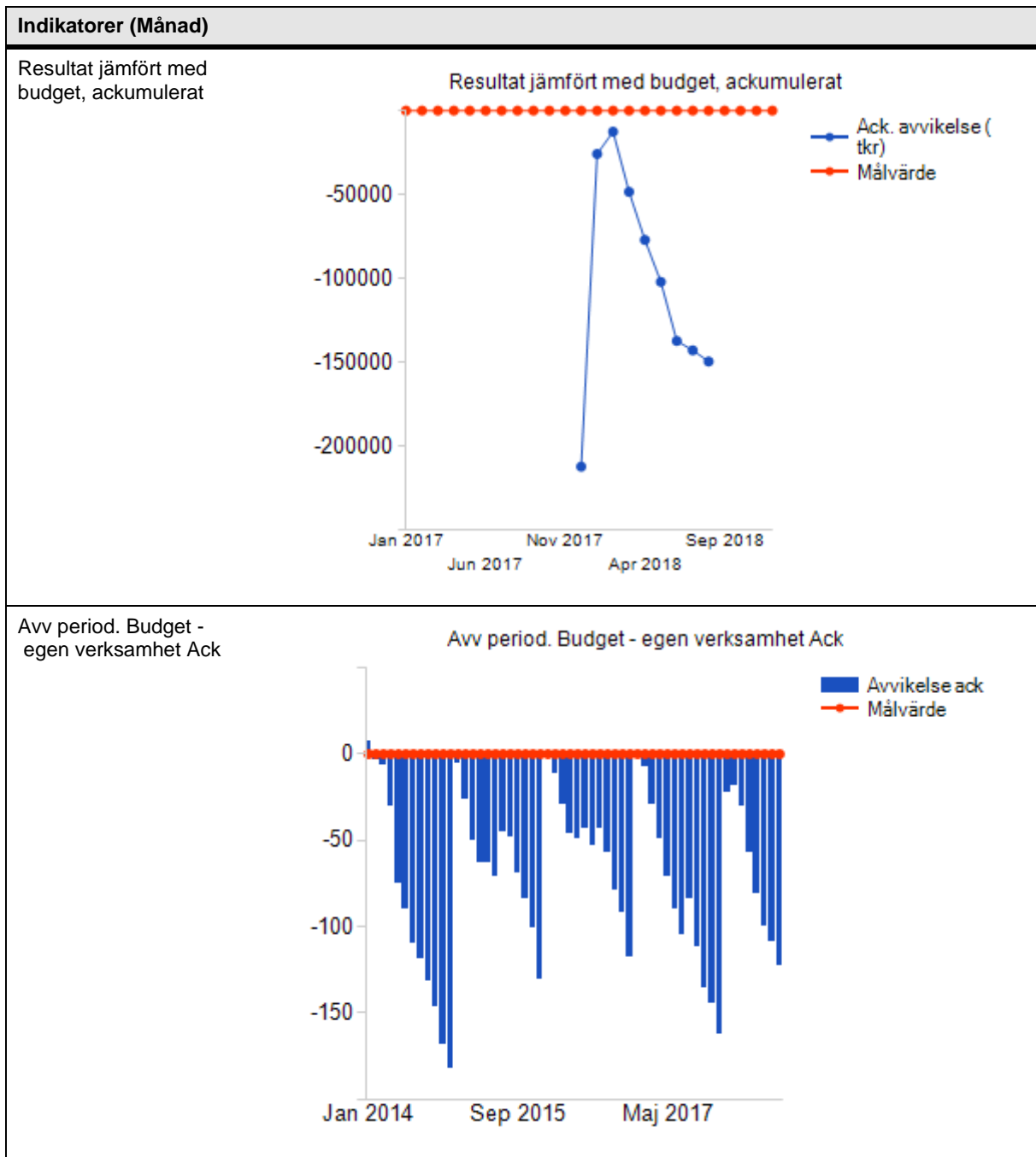
Indikatorer månad	Utfall	Målvärde	Kommentar
— Utbildning i riskbedömning av kemiska risker	-		Chefer inom Region Halland har erbjudits utbildning i kemikalie- och arbetsmiljöutbildning inom riskbedömning av kemiska risker. Utbildningen har erbjudits vid tre tillfällen, två i Varberg och ett i Halmstad. Totalt har 44 chefer i Region Halland fått utbildningen, varav 12 avdelningschefer från Hallands sjukhus.

8.2 Region Hallands ska reducera koldioxidutsläppen med 80 procent till 2025 i regionens egna verksamheter. Koldioxidutsläppen från Region Hallands interna transporter minskas med minst 20 procent till år 2020

Indikatorer månad	Utfall	Målvärde	Kommentar
— Transporter, egen bil	22 800		Medarbetare kan rapportera antal körda mil med egen bil i efterhand, för resor som är genomförda tidigare under året. Tidigast efter 12 månader är det relevant att utvärdera om antal resor med egen bil har förändrats.

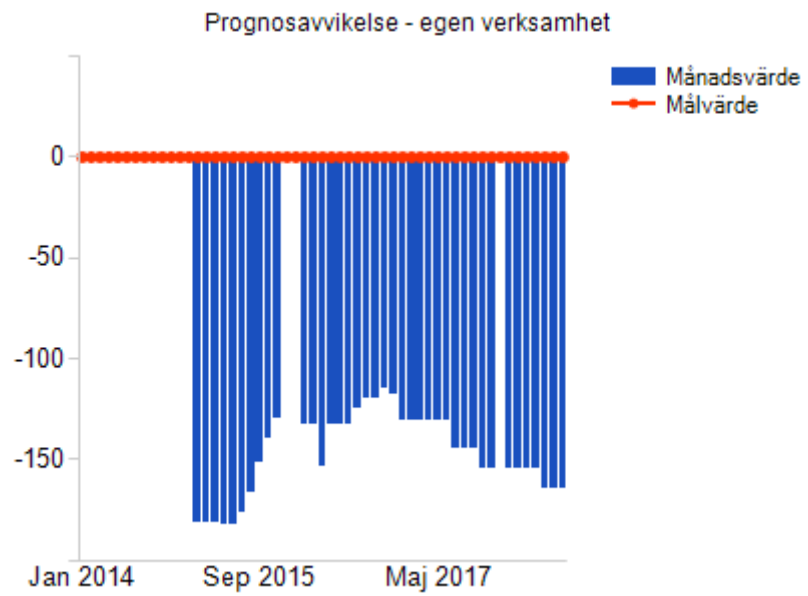
9 Bilaga 2: Grunduppdrag, indikatorer över tid

9.1 Ekonomi och Personal

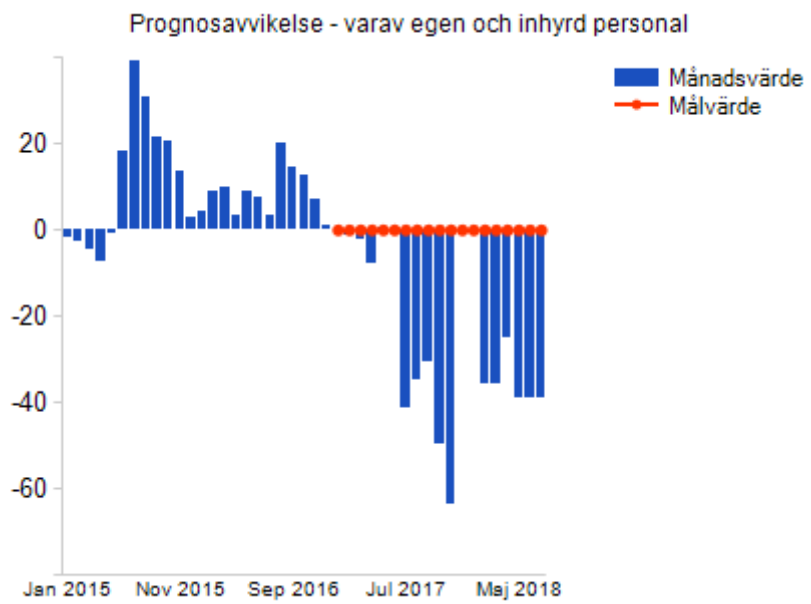


Indikatorer (Månad)

Prognosavvikelse -
egen verksamhet

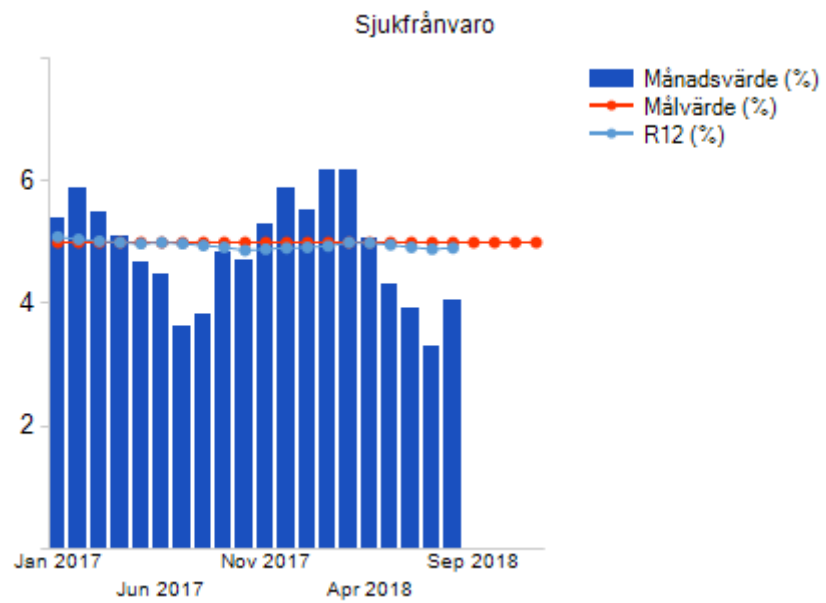


Prognosavvikelse -
varav egen och inhyrd
personal

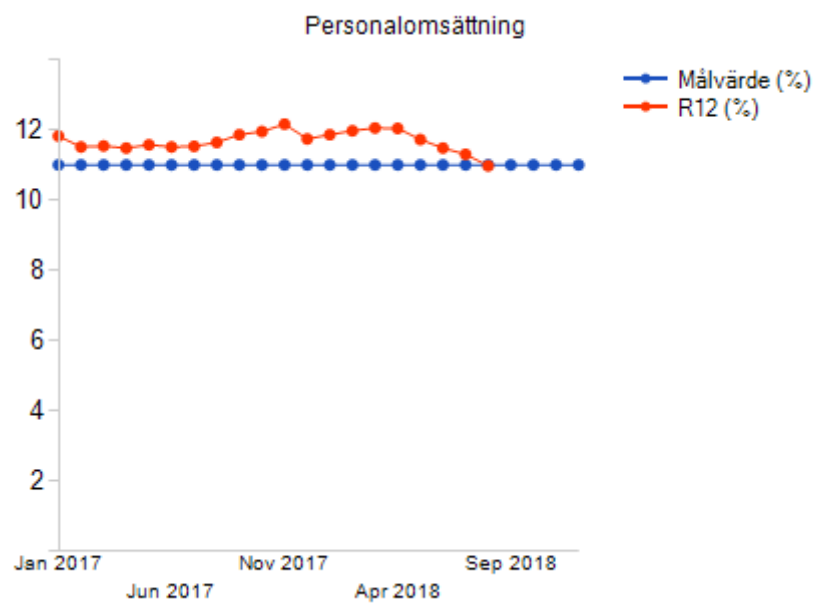


Indikatorer (Månad)

Sjukfrånvaro

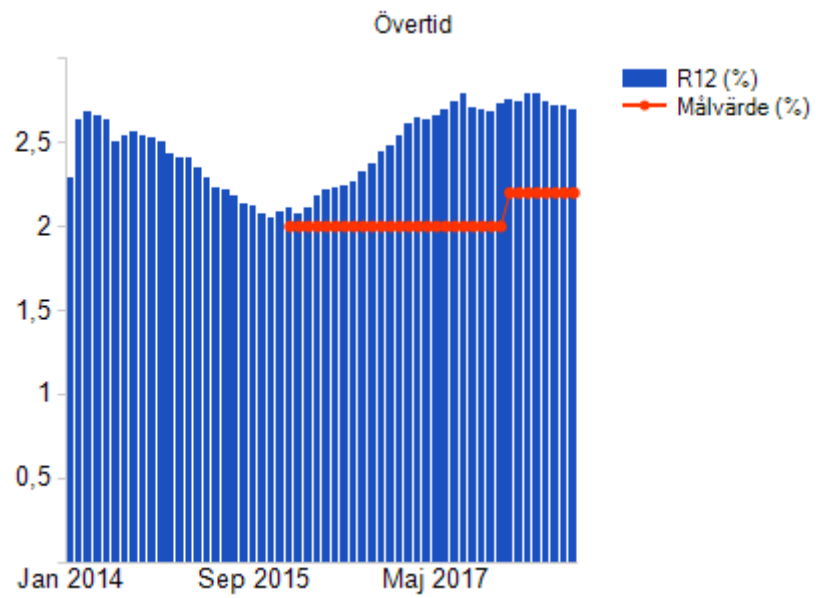


Personalomsättning

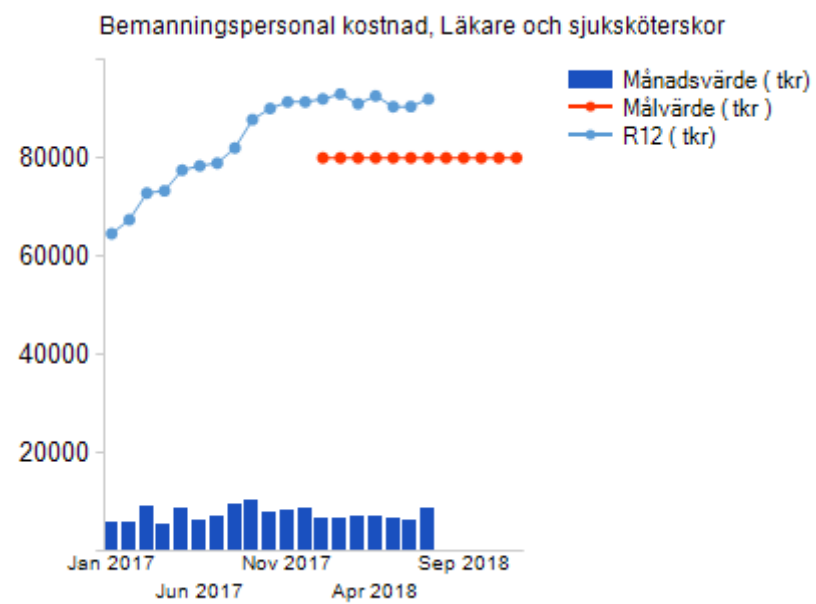


Indikatorer (Månad)

Övertid

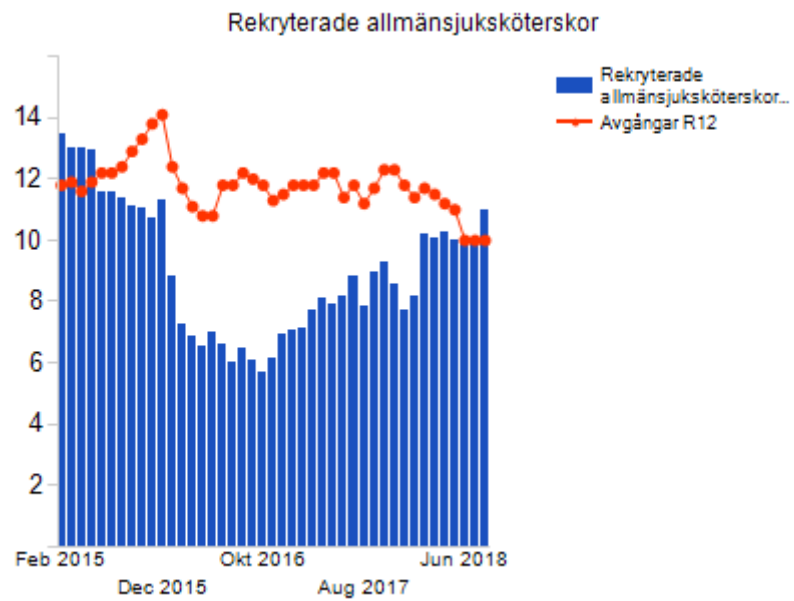


Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor



Indikatorer (Månad)

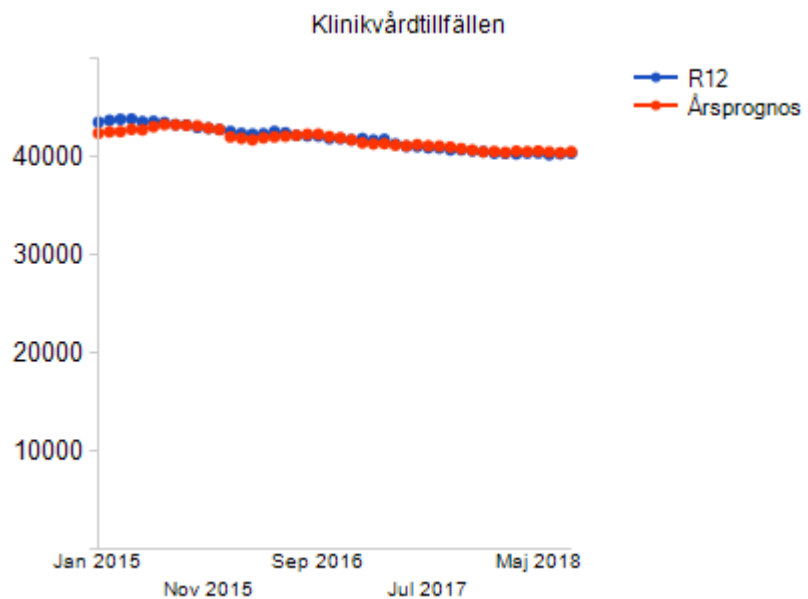
Rekryterade
allmänsjuksköterskor



9.2 Produktion

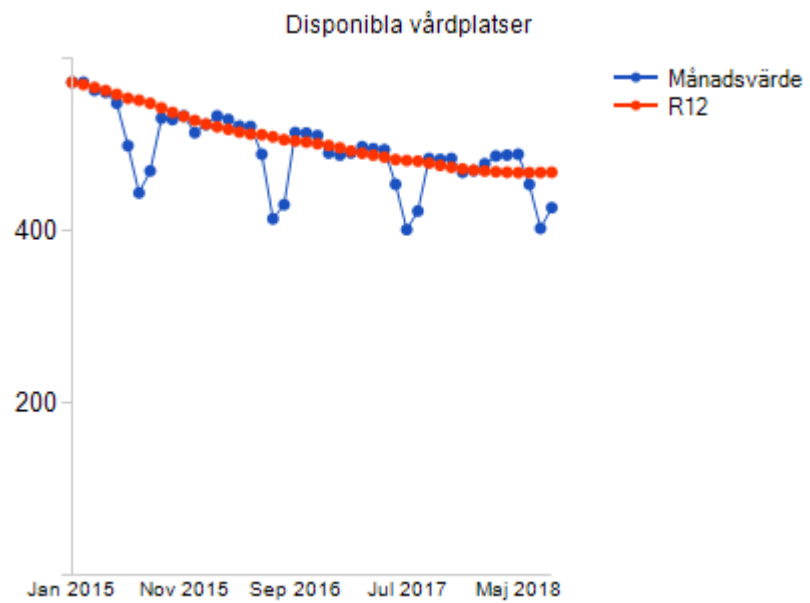
Indikatorer (Månad)

Klinikvårdtillfällen

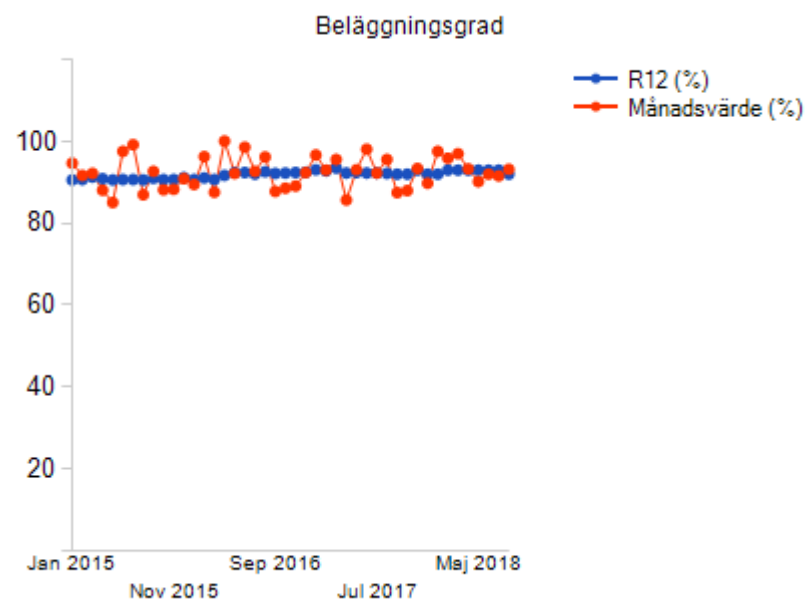


Indikatorer (Månad)

Disponibla vårdplatser

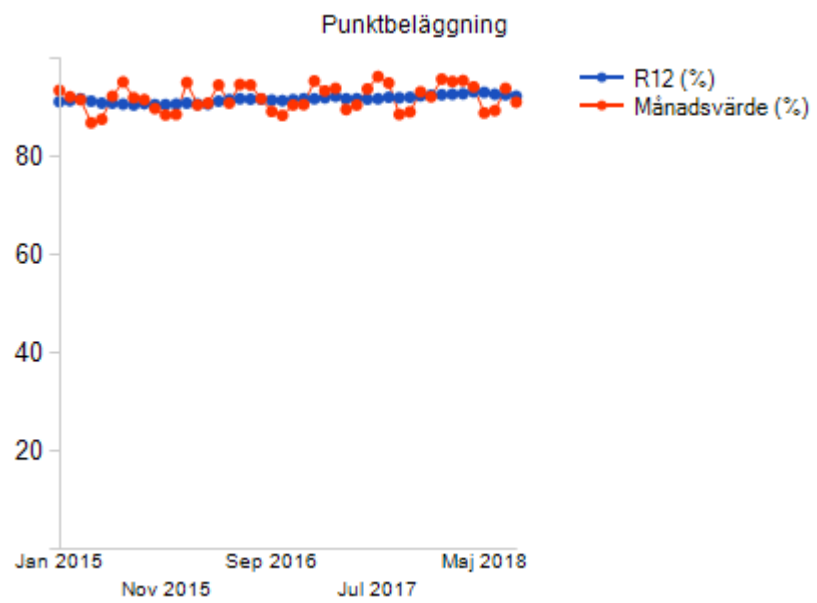


Beläggingsgrad

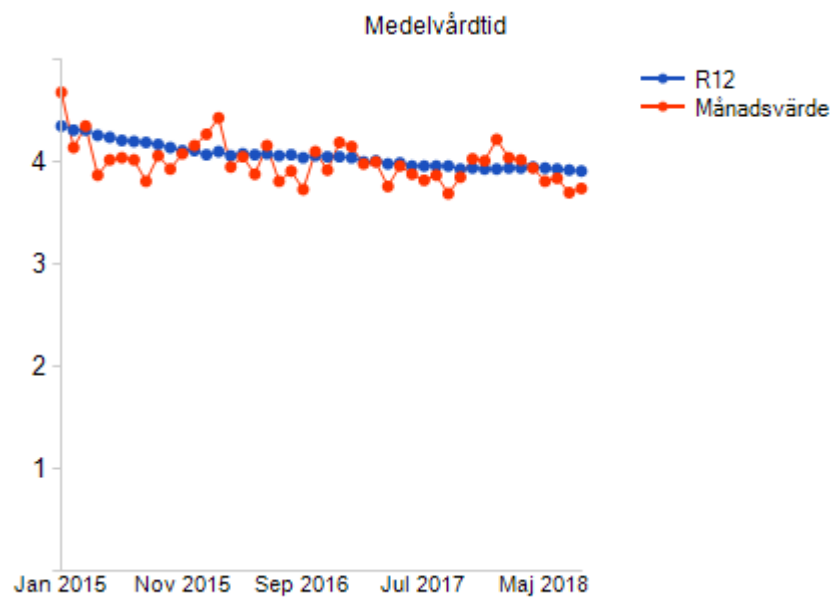


Indikatorer (Månad)

Punktbelägning

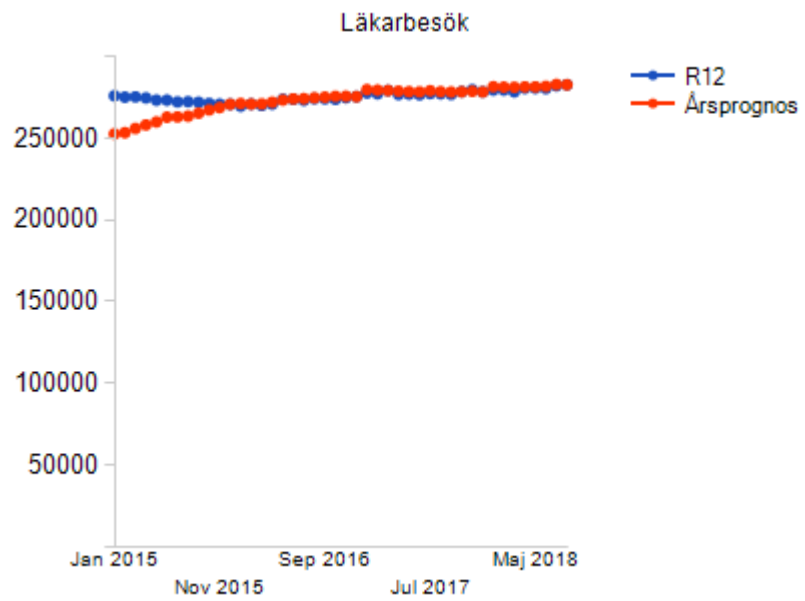


Medelvårdtid

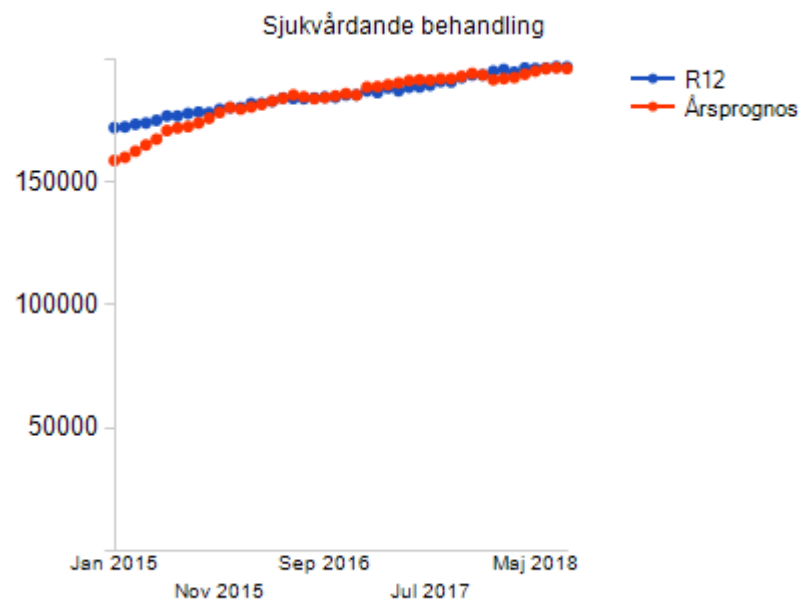


Indikatorer (Månad)

Läkarbesök

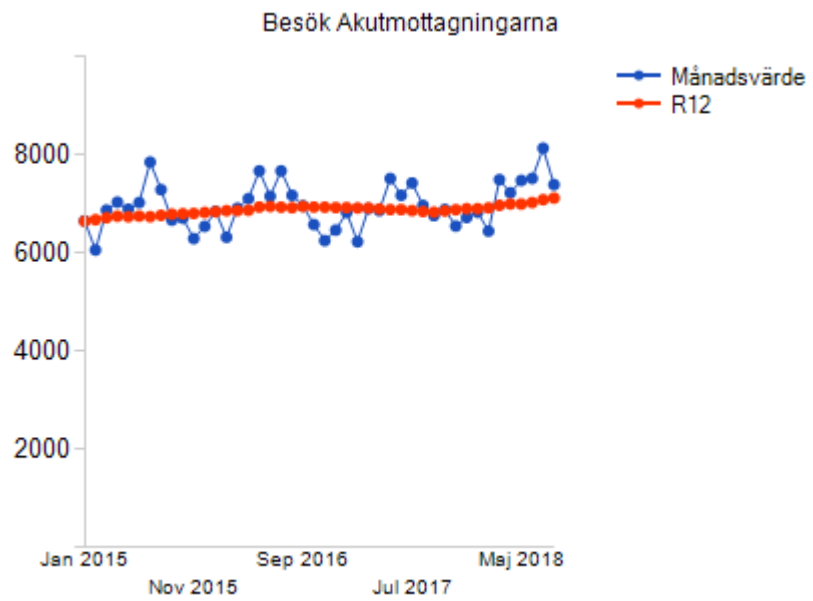


Sjukvårdande behandling

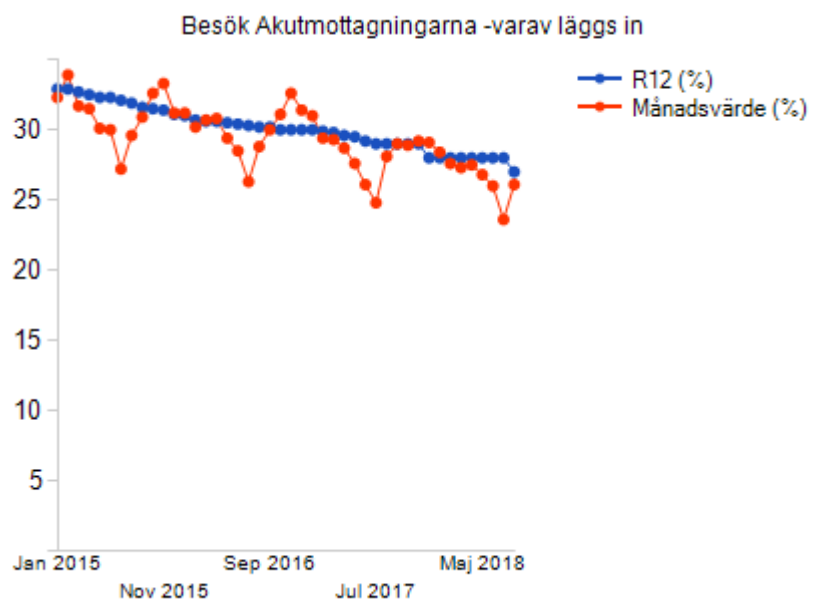


Indikatorer (Månad)

Besök
Akutmottagningarna

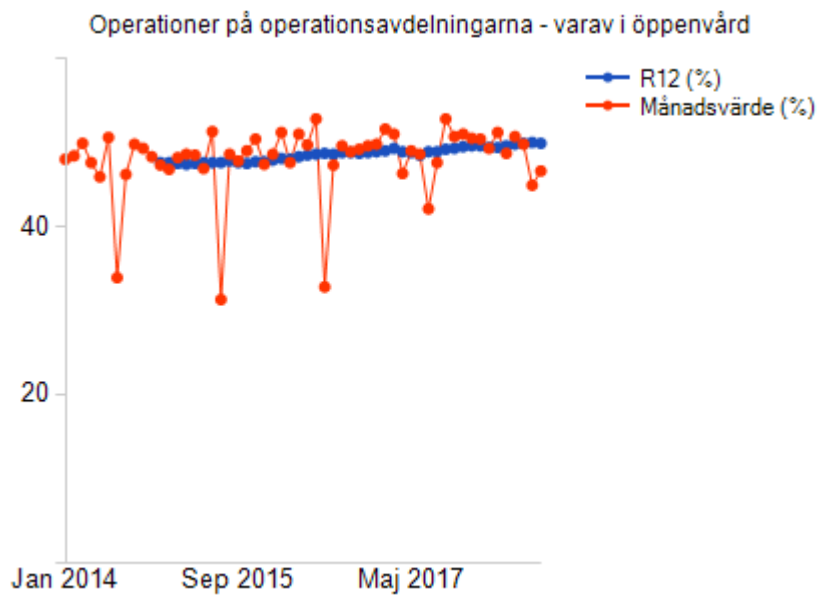


Besök
Akutmottagningarna -
varav läggs in

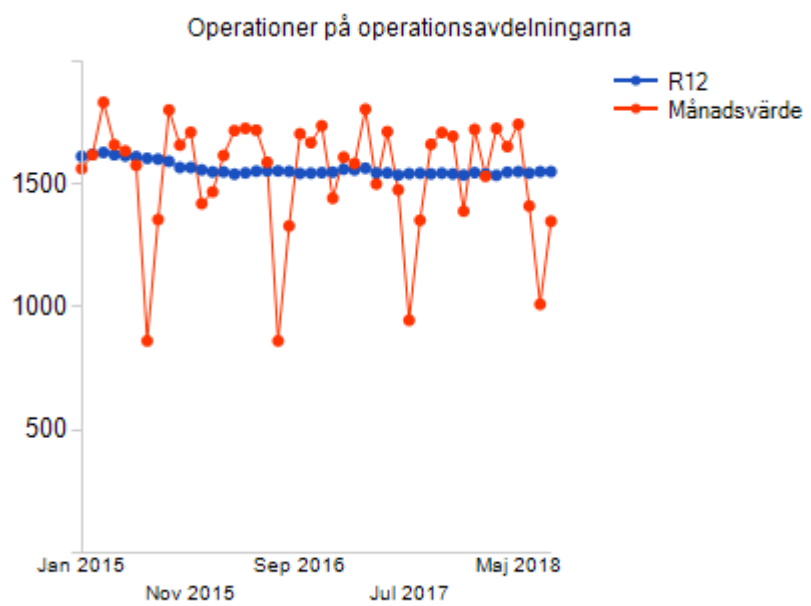


Indikatorer (Månad)

Operationer på operationsavdelningarna - varav i öppenvård

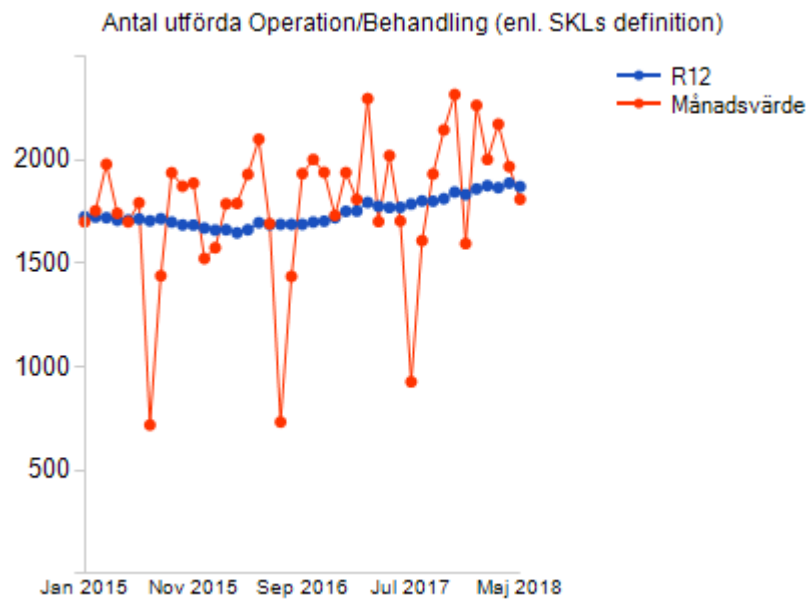


Operationer på operationsavdelningarna

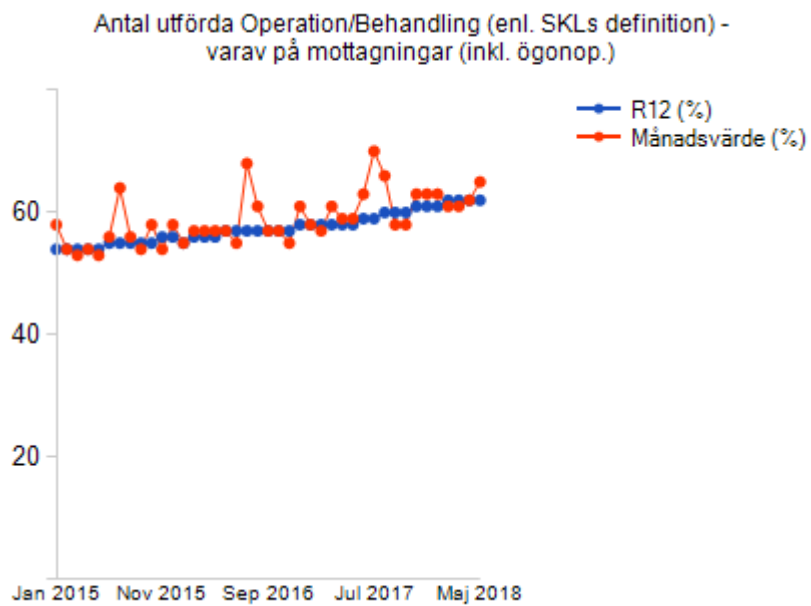


Indikatorer (Månad)

Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition)

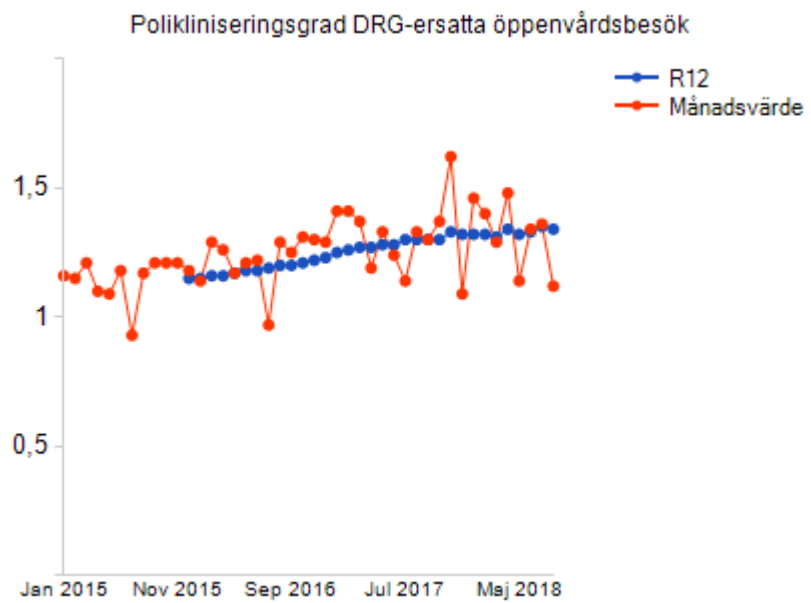


Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) - varav på mottagningar (inkl. ögonop.)

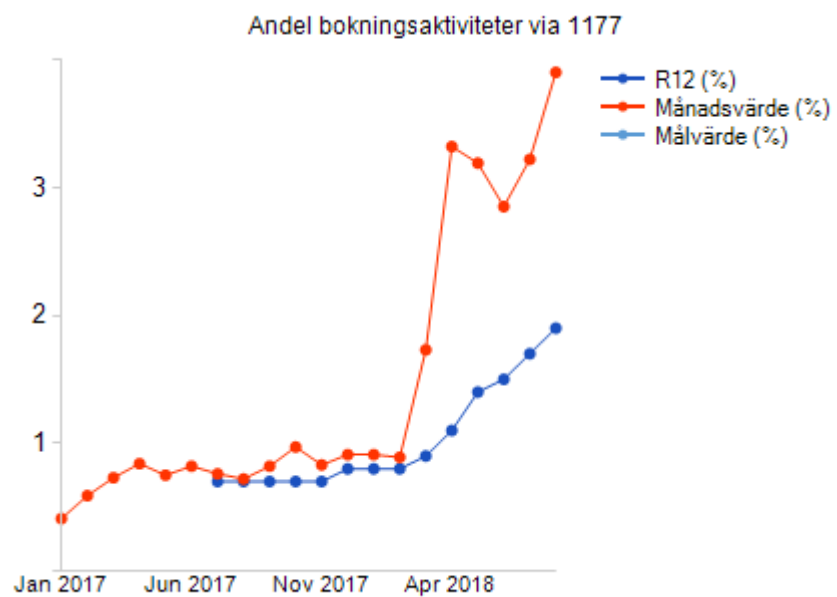


Indikatorer (Månad)

Polikliniseringsgrad DRG-ersatta öppenvårdsbesök

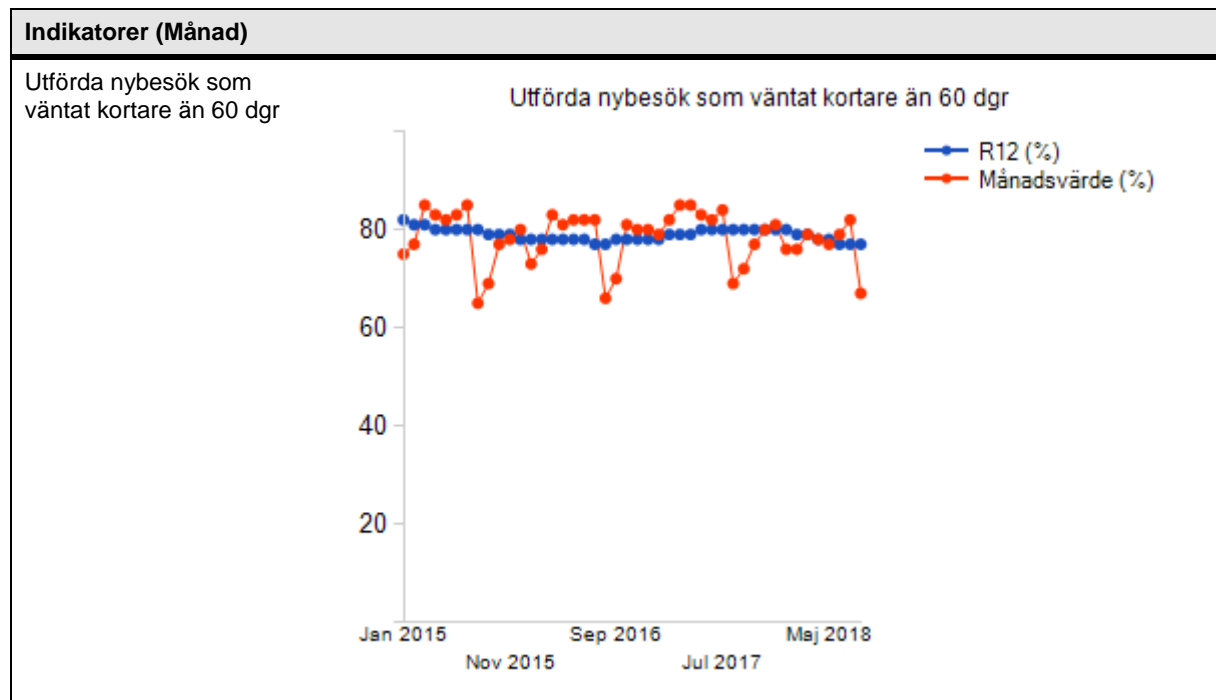


Andel bokningsaktiviteter via 1177



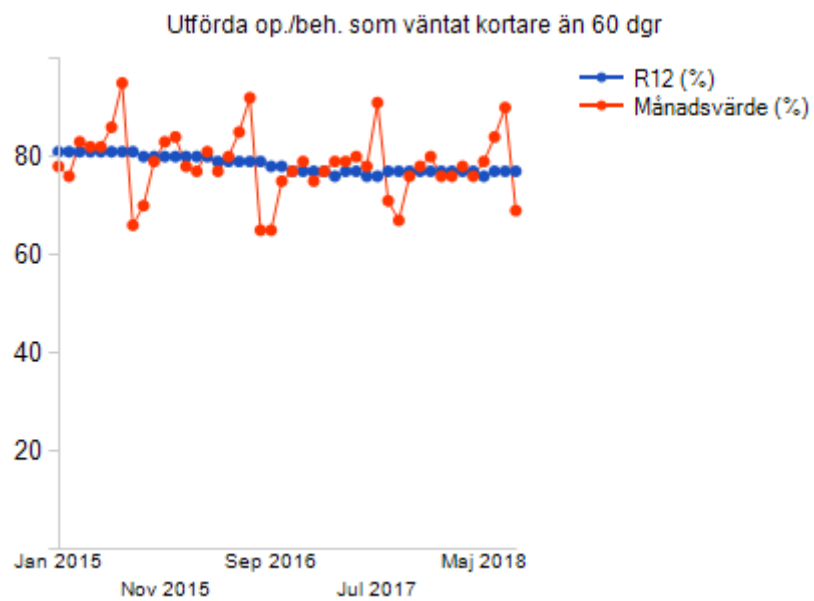
Tabell Produktion	Utfall ack 2017	Utfall ack 2018	Diff	Diff %	Års- prognos	Målvärde	Diff	Diff %
Klinikvårdtillfällen	27 036	26 895	-141	-0,5 %	40 493	41 066	-573	-1,4 %
Disponibla vårdplatser	468	462	-6	-1,3 %	471	478	-7	-1,5 %
Beläggningsgrad	93,7 %	93,9 %	0,2 %		92,4 %	91,2 %		
Medelvårdtid	3,94	3,92	-0,02	-0,5 %	3,93	3,88	0,05	1,2 %
Läkarbesök	182 108	186 473	4 365	2,4 %	282 728	281 097	1 631	0,6 %
Sjukvårdande behandling	125 871	129 107	3 236	2,6 %	196 360	191 039	5 321	2,8 %
Besök Akutmottagningarna	55 873	58 482	2 609	4,7 %				
Operationer på op.avd.	11 998	12 157	159	1,3 %				
Antal utförda Op./Beh.*	14 010	14 472	462	3,3 %				
Fakt. vårdtillfällen	25 417	25 692	275	1,1 %	38 664	37 805	859	2,3 %
Fakt. DRG poäng SV	23 464	23 402	-62	-0,3 %	34 960	34 645	315	0,9 %
Case mix index SV	0,923	0,911						
Fakt. besök DRGersatt ÖV	32 994	34 121	1 127	3,4 %	52 044	44 595	7 449	16,7 %
Fakt. DRG poäng ÖV	4 371	4 643	273	6,2 %	7 206	6 010	1 196	19,9 %
Case mix index ÖV	0,132	0,136						
Cytostatika läkemedel	683	1 189	507	74,3 %		1 025		

9.3 Tillgänglighet

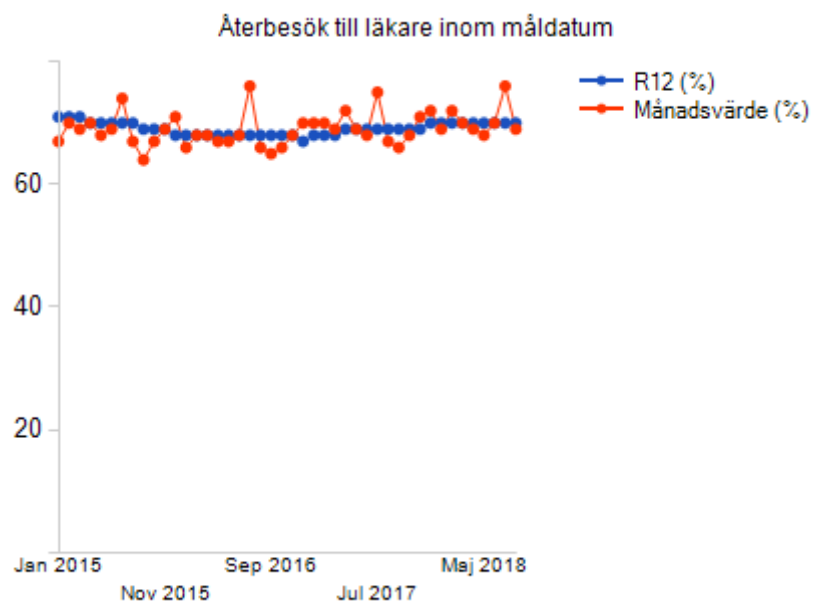


Indikatorer (Månad)

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

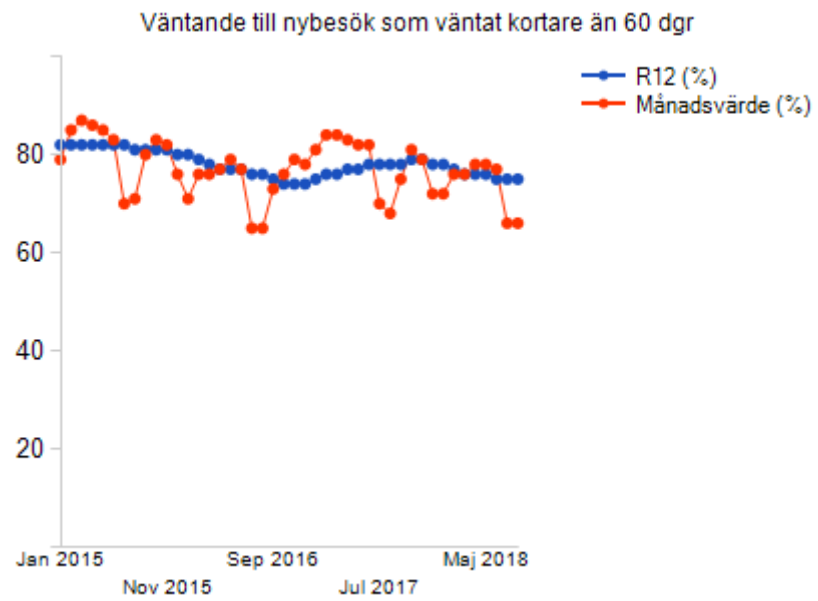


Återbesök till läkare inom måldatum

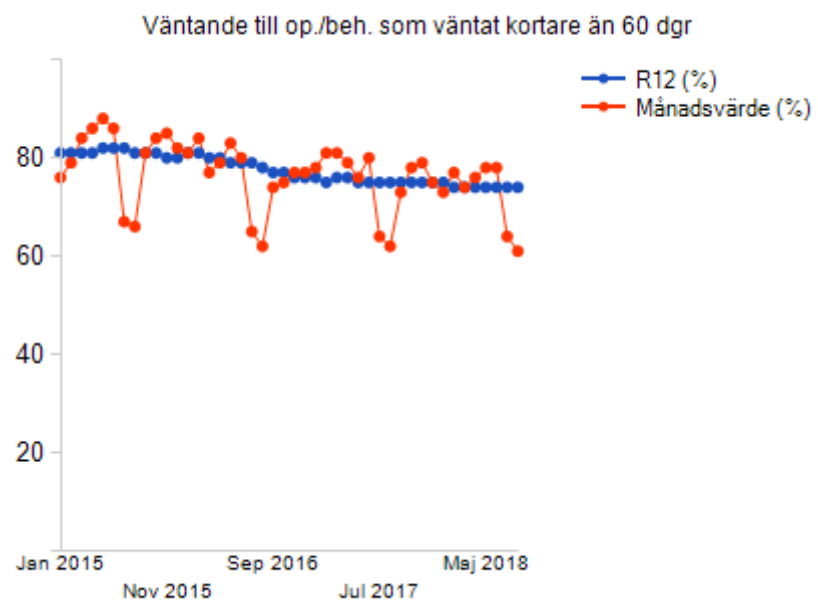


Indikatorer (Månad)

Väntande till nybesök som väntat kortare än 60 dgr

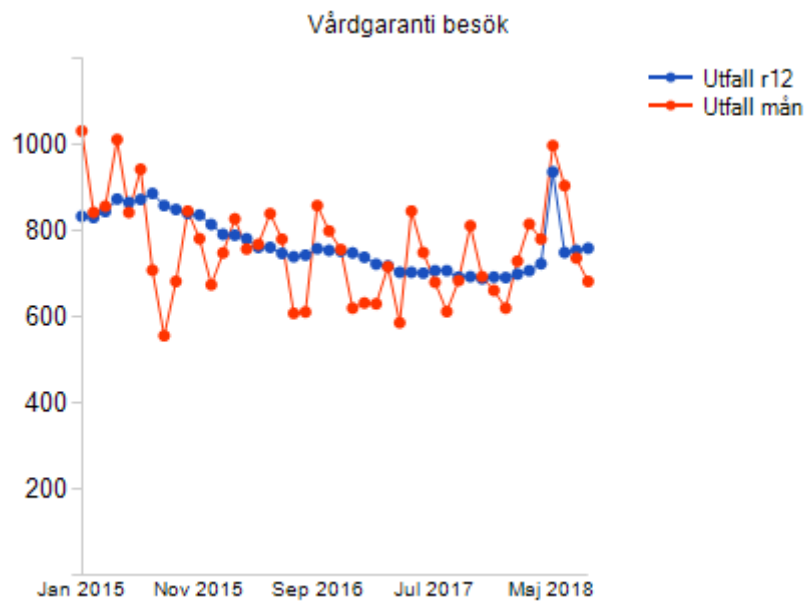


Väntande till op./beh. som väntat kortare än 60 dgr

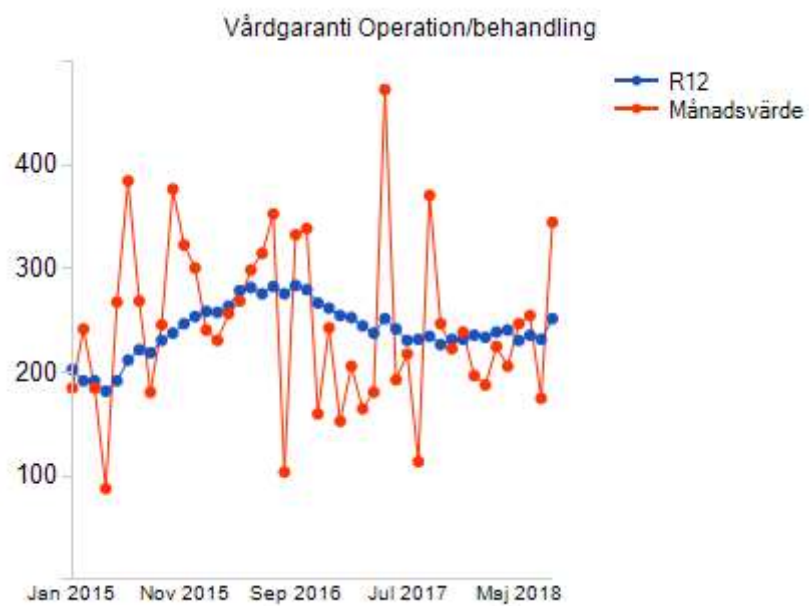


Indikatorer (Månad)

Vårdgaranti besök



Vårdgaranti
Operation/behandling



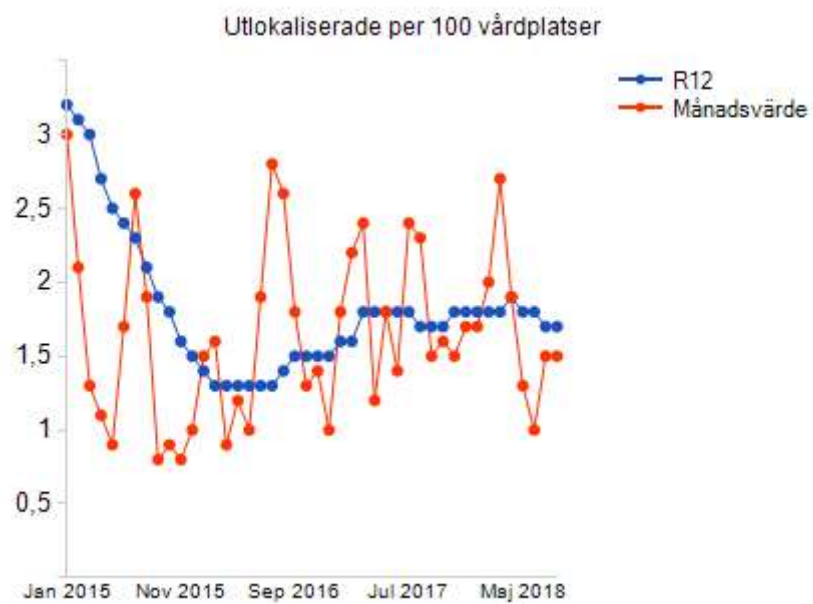
9.4 Kvalitet

Indikatorer (Månad)

Fall

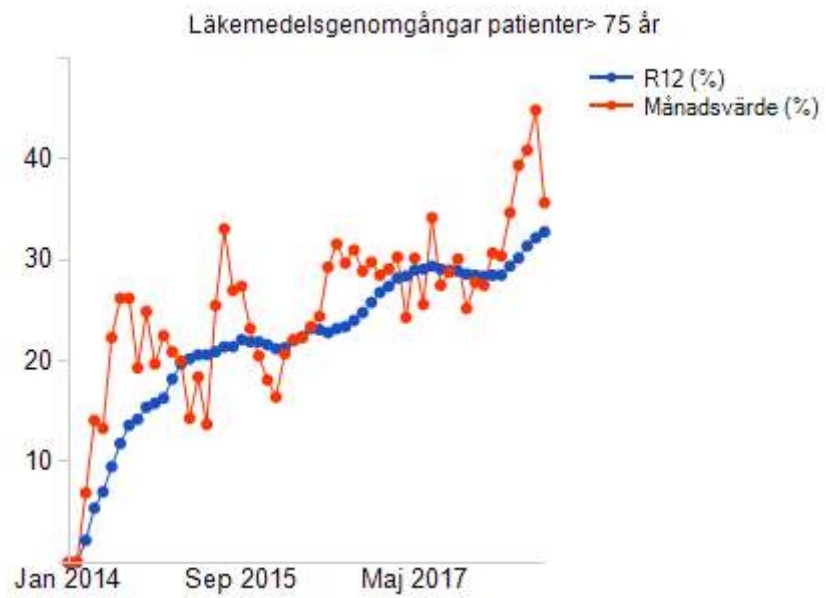


Utlökaliserade per 100 vårdplatser

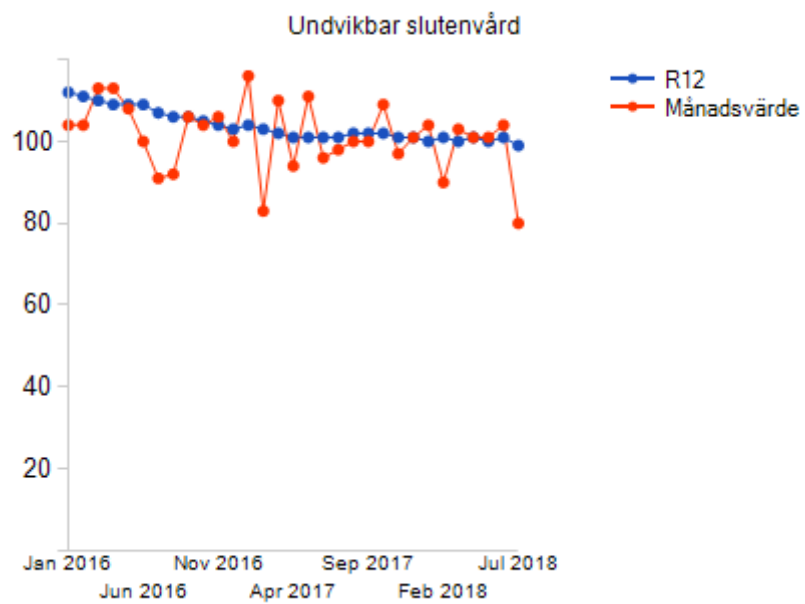


Indikatorer (Månad)

Läkemedelsgenomgång
ar patienter > 75 år

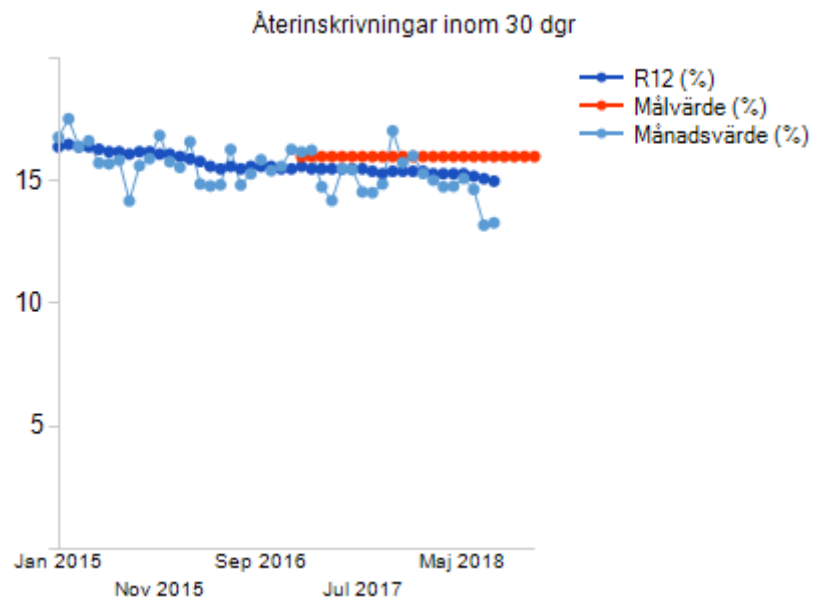


Undvikbar slutenvård

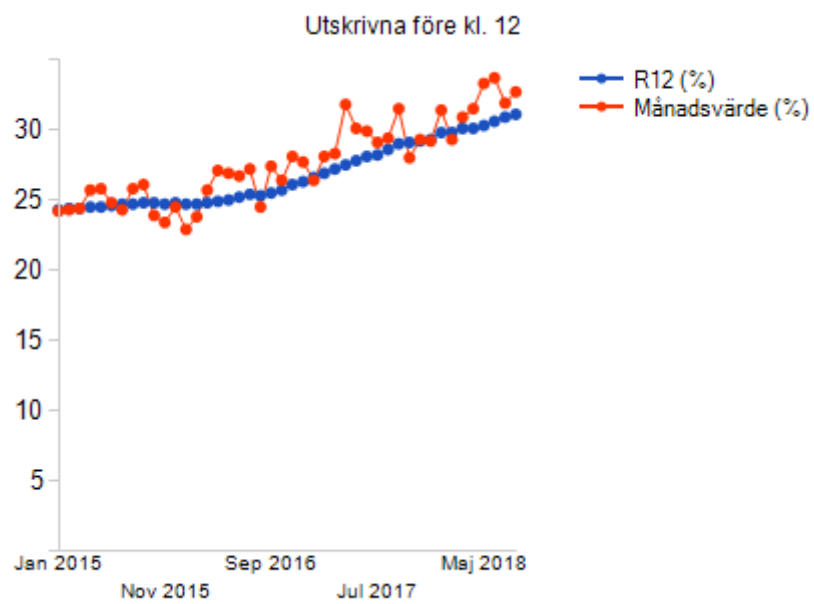


Indikatorer (Månad)

Återinskrivningar inom 30 dgr

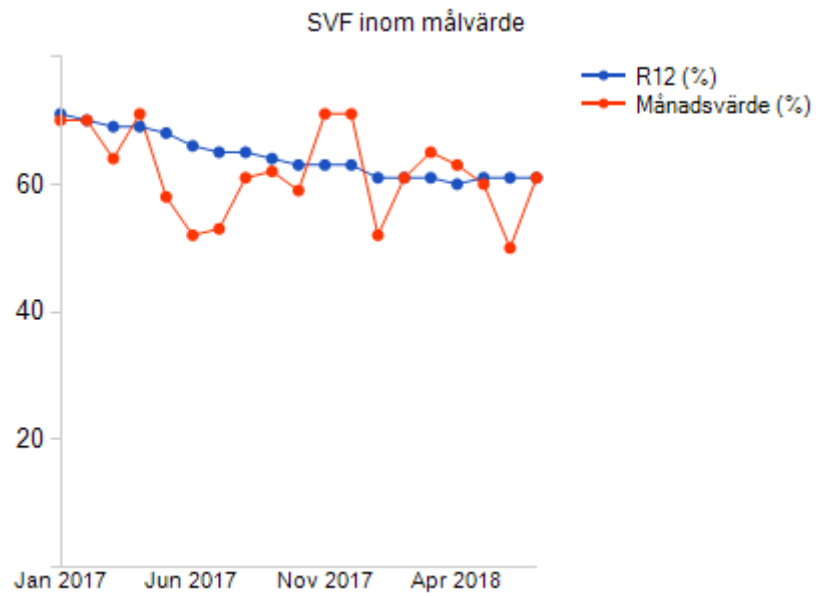


Utskrivna före kl. 12

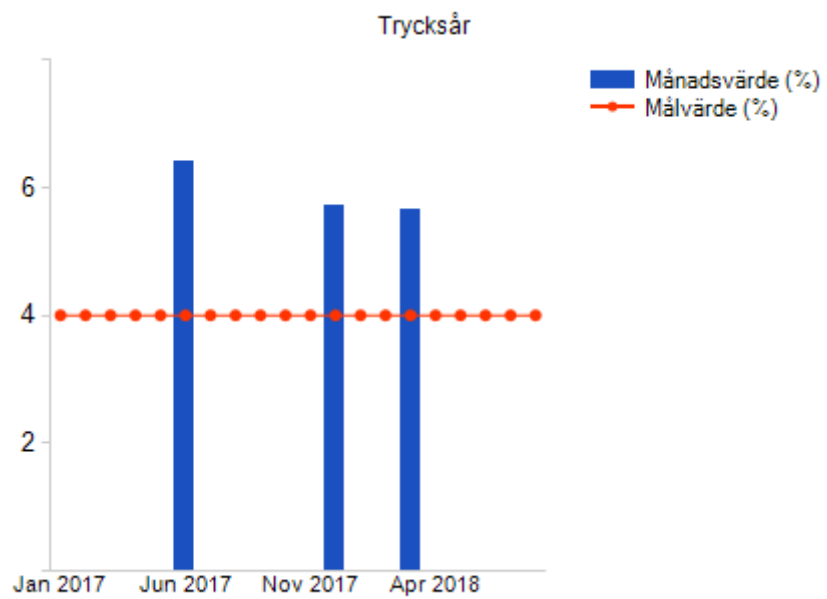


Indikatorer (Månad)

SVF inom målvärde

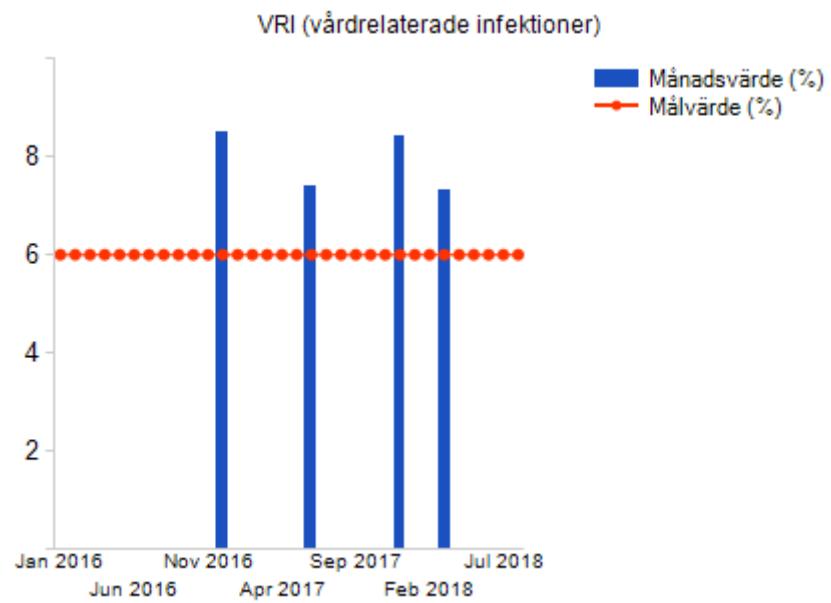


Trycksår

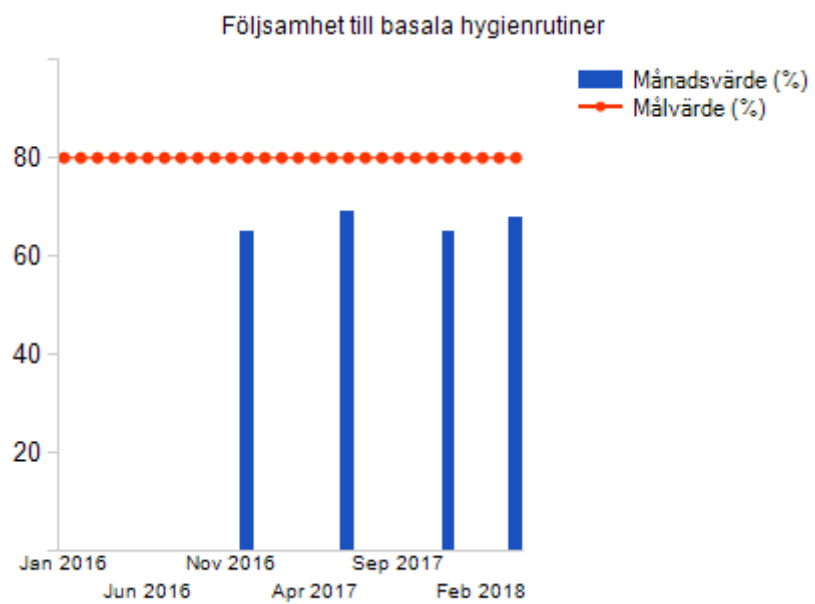


Indikatorer (Månad)

VRI (vårdrelaterade infektioner)

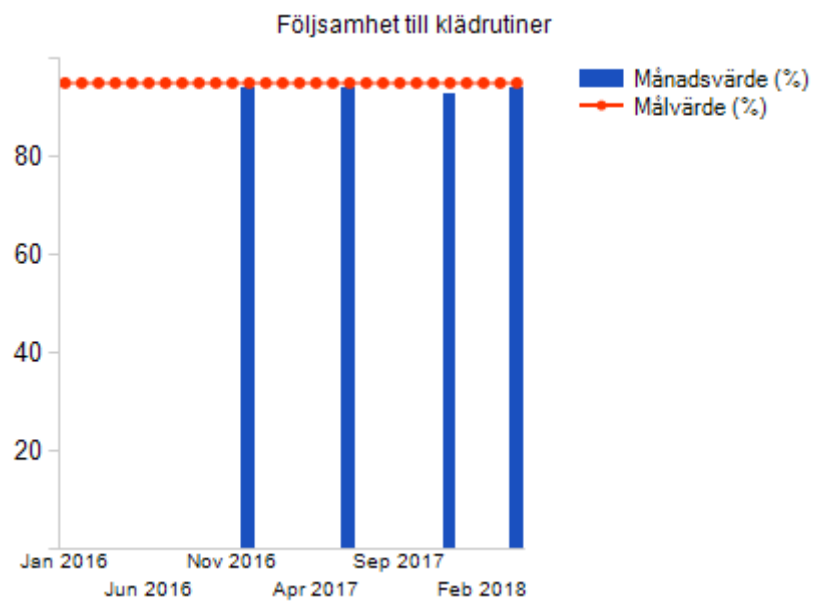


Följsamhet till basala hygienrutiner

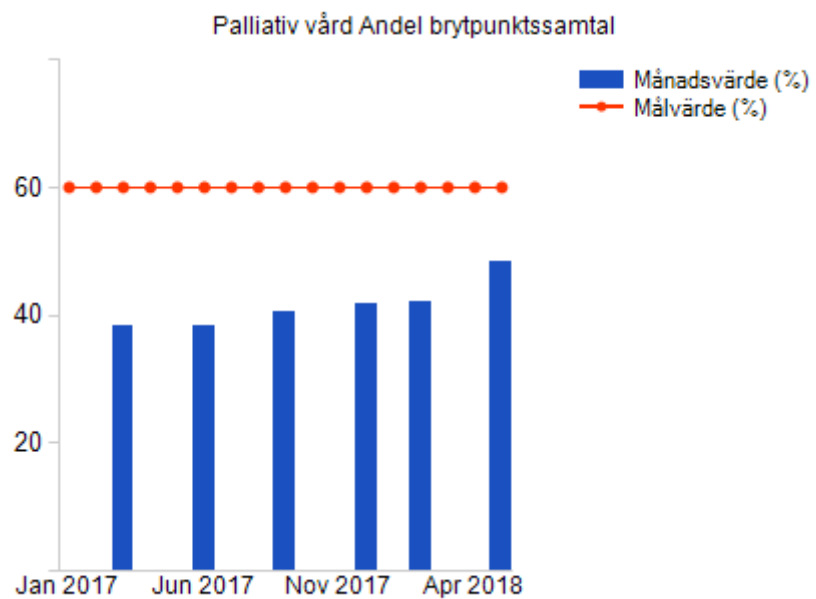


Indikatorer (Månad)

Följsamhet till klädrutiner

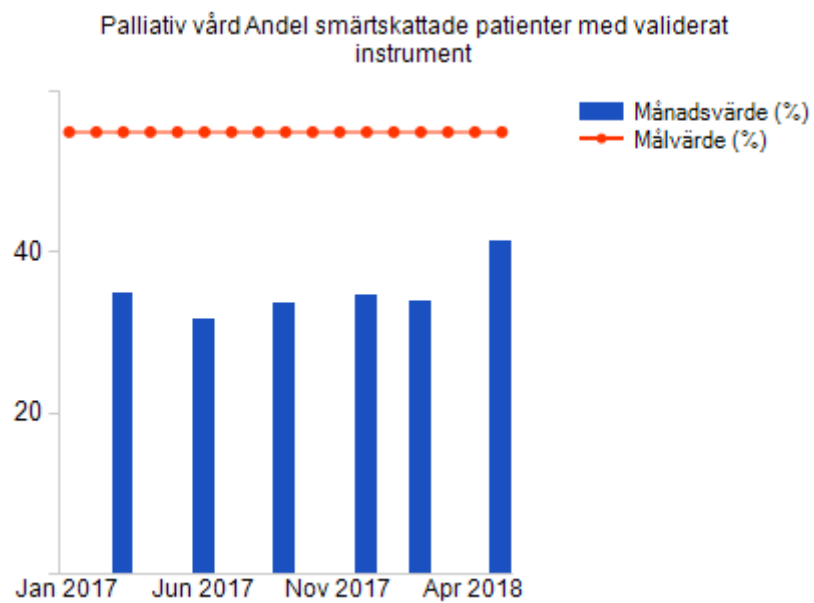


Palliativ vård Andel brytpunktssamtal



Indikatorer (Månad)

Palliativ vård Andel smärtskattade patienter med validerat instrument



Icke verkställd läkemedelslista

