

Kontaktperson: Ingrid Kvist
Ingrid.kvist@regionhalland.se

Månadsrapport september 2018

Hallands sjukhus

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Uppföljning av resurser	4
2.1	Ekonomiskt resultat (ackumulerat)	4
2.1.1	<i>Resultaträkning</i>	4
2.1.2	<i>Kostnads- och intäktsutveckling</i>	5
2.2	Ekonomisk prognos	5
2.2.1	<i>Prognosförändring sedan föregående rapport</i>	5
2.3	Investeringar	6
2.4	Medarbetare	6
2.4.1	<i>Medarbetarindikatorer</i>	6
3	Uppföljning av grunduppdraget	8
3.1	Produktion	8
3.2	Tillgänglighet	11
3.3	Kvalitet	12
4	Månadsuppföljning av styrning från strategidokumentet	14
4.1	Minskad användning av miljöbelastande engångsmaterial och kemikalier	14
4.2	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	14
5	Underskrifter	15
6	Bilaga 1: Indikatorer över tid	16
6.1	Ekonomi och Personal	16
6.2	Produktion	20
6.3	Tillgänglighet	28
6.4	Kvalitet	32

1 Sammanfattning

Ekonomi	<p>Utfallet för Hallands sjukhus efter september är minus 157 mnkr, vilket är en differens mot budget om 181 mnkr. För egen verksamhet är utfallet minus 122 mnkr eller en differens mot budget på minus 146 mnkr. Exklusive den obalans som var känd i budgetarbetet (justeringspost), innebär detta en avvikelse på minus 44 mnkr mot budget.</p> <p>Den ekonomiska avvikelsen består i huvudsak av merkostnad för inhyrd personal samt ökade kostnader för labb och röntgen.</p> <p>Den ekonomiska prognosen bedöms utifrån denna utveckling behöva justeras och är bedömd till 230 mnkr, där egen verksamhet står för minus 180 mnkr och regionvård för minus 50 mnkr.</p>
Medarbetare	<p>På grund av att det saknas aktuella uppgifter från HR-systemet kan inte en fullständig rapport och analys göras i avsnittet om medarbetare.</p> <p>Anlitandet av bemanningsföretag har minskat med 5,5 procent jämfört med motsvarande period 2017. Även kostnaden har minskat.</p>
Verksamhet/ grunduppdrag	<p>Hallands sjukhus arbetar fortsatt för förskjutning från slutet till öppen vård i enlighet med prioriteringen att möta fler behov nära patienten, vilket framgår i uppföljningen.</p> <p>Hallands sjukhus ligger efter september strax under målvärdet för utförda nybesök och operationer/behandlingar som väntat kortare än 60 dagar. Vid nationell jämförelse ligger Region Halland hittills under 2018 bland de tre främsta regionerna/landstingen när det gäller tillgänglighet till nybesök och i topp för tillgänglighet till operation/åtgärd.</p> <p>Medelvårdtiden (3,91 dagar) och beläggningsgraden (92%) har sjunkit under året och ligger efter september nära målvärdena. Jämfört med september 2017 ses en ökning av antalet läkarbesök (+1,6%), sjukvårdande behandling (+3,5%) och besöken på akutmottagningarna (+4%), medan inskrivningsfrekvensen i slutenvården har minskat (-1,7%).</p> <p>Prognosen efter september är att Hallands sjukhus kommer att överskrida beställd produktionsvolym med cirka 1300 DRG-poäng till ett värde av 70 mnkr. Den största produktionsökningen återfinns inom öppenvården och är beräknad till närmre 1100 DRG-poäng.</p> <p>Vid punktprevalensmätningen i oktober hade 6,2 procent av patienterna, som var ineliggande på Hallands sjukhus, ett trycksår. Detta är nästan en halvering mot vårens mätning och det hittills lägsta antalet patienter med trycksår vid denna typ av mätning. Andelen återinskrivningar inom 30 dagar ligger fortsatt under målvärdet och har under 2018 sjunkit något.</p>

2 Uppföljning av resurser

2.1 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

Indikatorer	Ack. resultat	Ack. budget	Ack. avvikelse
Resultat jämfört med budget, ackumulerat	-157 181 tkr	23 464 tkr	-180 645 tkr

Analys av resultatet

Utfallet för Hallands sjukhus är minus 157 mnkr, vilket är en differens mot budget om 181 mnkr. För egen verksamhet är utfallet minus 122 mnkr eller en differens mot budget på minus 146 mnkr. Exklusive den obalans som var känd i budgetarbetet (justeringspost), innebär detta en avvikelse på minus 44 mnkr mot budget.

Den ekonomiska avvikelsen består i princip av två poster, merkostnad för inhyrd personal samt labb och röntgen. Dessa poster står tillsammans för cirka minus 69 mnkr. Särskilt utfallet för bemanningen var högre under denna sommar jämfört med 2017. Kostnaden för inhyrd bemanning är i princip på samma nivå som 2017, även om antalet tjänster minskat med 5,5 procent. Den andra posten som avviker är läkemedel som ökat med 27,5 procent jämfört med 2017. Ökningen består i princip enbart av så kallade cystostatikaläkemedel som Hallands sjukhus får en särskild ersättning för. Denna extra ersättning står för huvuddelen av överskottet på intäkterna.

Regionvårdens kostnadsutveckling ligger på cirka sju procent, vilket är i linje med de senaste årens utveckling. Tidigare analyser har visat att det inte är antalet patienter som ökar nämnvärt, utan kostnaden per patient. Detta kan sannolikt knytas till den medicinsktekniska utvecklingen och de möjligheter den ger.

2.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning*	Utfall ackumulerat	Utfall föregående år	Budget	Diff mot budget	Förändring föregående år
Intäkter	3 029	2 857	2 973	56	6,0 %
Personal	-1 735	-1 624	-1 742	7	6,8 %
Köpt vård	-1	-1	-1	0	-9,3 %
Labb/RTG	-309	-282	-299	-11	9,5 %
Bemanning	-67	-67	-2	-65	-0,7 %
Verksamhetsknutna tjänster	-221	-212	-216	-6	4,3 %
Läkemedel	-179	-140	-157	-22	27,5 %
Hjälpmedel och material	-224	-213	-226	2	5,2 %
Lokalkostnader	-202	-211	-204	1	-4,0 %
Övrigt	-142	-132	-136	-6	7,6 %
Avskrivningar finansnetto	-72	-67	-71	-1	8,3 %
Justeringspost**	0	0	101	-101	
Totalt egen verksamhet	-122	-92	23	-146	
Regionvård	-35	-31	0	-35	
Totalt Hallands sjukhus	-157	-123	23	-181	

* 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
-3 210 007 tkr	-3 434 039 tkr	-224 032 tkr	-3 200 360 tkr	-233 679 tkr	7%	-0,3%	-7,3%

Utfall är diff mot budgeterad kostnadsutveckling

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

* Enligt regiongemensam standard

Kostnadsökningen består till 50 procent av egen personal, till 20 procent läkemedel och 13 procent av labb och röntgen. Personalkostnadsökningen kan förklaras till cirka 60 procent av lönerrevision, beslut om förändrat OB och arbetstidsmodeller. Den övriga delen inom personal är kopplat till rekryteringar. Dock har inte kostnader för inhyrd personal minskat ännu, bland annat på grund av att inskolning av nyrekryterad personal kräver överlappning under en period.

2.2 Ekonomisk prognos

Indikatorer	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Ekonomisk avvikelse, årsprognos	-230 000 tkr	0 tkr	-230 000 tkr

Hallands sjukhus prognos är efter perioden minus 230 mnkr, där egen verksamhet står för minus 180 mnkr och regionvård för minus 50 mnkr.

Regionvården är prognostiserad utifrån en årlig kostnadsökningstakt på cirka sju procent.

För egen verksamhet är den största avvikelsen inhyrd bemanning, som dock inte ökat sedan 2017. Bemanningkostnaderna för inhyrd personal är inte budgeterade eller finansierade.

Under året finns även en större ökning av kostnaderna för labb- och röntgen. Sammantaget gör detta att prognosen för egen verksamhet försämras, framförallt beroende på att inhyrd personal inte kunnat minskas i tidigare bedömd takt.

Med anledning av det ekonomiska läget skärps rutiner och uppföljning. Syftet är ett skarpt proaktivt förhållningssätt för att påverka kostnadsutvecklingen för egen och inhyrd personal. Tydligare och mer strikta rutiner kring när bemanningsföretag får användas, samt hur schemaläggning ska ske och kontroll av följsamheten till rutinerna, införs.

2.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen för egen verksamhet försämras utifrån det nu bedömda läget, från 215 mnkr till 230 mnkr. Främsta orsaken till prognosförändringen är att inhyrd personal inte kunnat minskas i den tidigare bedömda takten, samt inskolningskostnader för nyrekryterade.

2.3 Investeringar

Årsprognosen för investeringar på 95 mnkr från Uppföljningsrapport 2 efter augusti kvarstår, men kan eventuellt komma att justeras nedåt efter oktober. Det är i nuläget lite osäkert om ett par större investeringar får utfall i slutet på 2018 eller början på 2019.

De större 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 artroskopistaplar för ortopedi på operation i Varberg och Halmstad 4,4 mnkr och 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.

2.4 Medarbetare

Aktuell rapport och analys i avsnittet om medarbetare har inte kunnat sammanställas på grund av att uppgifter från HR-systemet saknas för innevarande månad. Senaste rapporten och analysen ses i Uppföljningsrapport 2 efter augusti 2018.

Anlitandet av bemanningsföretag har minskat med 5,5 procent jämfört med motsvarande period 2017. Kostnaden har dock inte minskat med motsvarande procentsats, då tjänsterna blivit något dyrare.

2.4.1 Medarbetarindikatorer

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Sjukfrånvaro (R12 medel)		5%	Aktuellt utfall saknas från HR systemet.
■ Personalomsättning (R12 medel)		11%	Aktuellt utfall saknas från HR systemet.
◆ Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor (R12 summa)	90 877 tkr	80 000 tkr	Anlitandet av bemanningsföretag har minskat med 5,5 procent jämfört med motsvarande period 2017. Kostnaden har dock inte minskat med motsvarande procentsats, då tjänsterna blivit något dyrare.

Bemanningspersonal

mnkr (ackumulerat)	Ack Utfall 2018	Ack Utfall 2017	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	27,0	30,1	-10 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	39,5	36,9	7 %
Totalt	66,5	67	-0,7 %

Bemanningspersonal

Tjänster (totalt för perioden)	Ack Utfall 2018	Ack Utfall 2017	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	13,4	14,55	-7,9 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	39,3	41,2	-4,6 %
Totalt	52,7	55,75	-5,5 %

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.

Hallands sjukhus ligger efter september strax under målvärdet för utförda nybesök och operationer/behandlingar som väntat kortare än 60 dagar. Vid nationell jämförelse ligger Region Halland hittills under 2018 bland de tre främsta regionerna/landstingen när det gäller tillgänglighet till nybesök och i topp för tillgänglighet till operation/åtgärd.

Medelvårdtiden (3,91 dagar) och beläggningsgraden (92%) har sjunkit under året och ligger efter september nära målvärdena. Jämfört med september 2017 ses en ökning av antalet läkarbesök (+1,6%), sjukvårdande behandling (+3,5%) och besöken på akutmottagningarna (+4%), medan inskrivningsfrekvensen i slutenvården har minskat (-1,7%).

Prognosen efter september är att Hallands sjukhus kommer att överskrida beställd produktionsvolym med cirka 1300 DRG-poäng till ett värde av 70 mnkr. Den största produktionsökningen återfinns inom öppenvården och är beräknad till närmre 1100 DRG-poäng.

Vid punktprevalensmätningen i oktober hade 6,2 procent av patienterna, som var ineliggande på Hallands sjukhus, ett trycksår. Detta är nästan en halvering mot vårens mätning och det hittills lägsta antalet patienter med trycksår vid denna typ av mätning.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Klinikvårdtillfällen (Årsprognos)	40 254	41 086	Utfall för klinikvårdtillfällen är efter september cirka 1 procent under budgeterad nivå (målvärde) och 1,1 procent lägre än utfall efter september 2017. Årstakten, eller summan av de senaste tolv månadernas utfall, efter september 2018 är cirka 550 klinikvårdtillfällen färre (- 1,3%) än den var efter september 2017.
 Disponibla vårdplatser (R12 medel)	468,2	478	Förskjutningen från slutenvård till öppenvård leder till ett lägre antal disponibla slutenvårdsplatser. Det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser de senaste tolv månaderna har mellan september 2017 och september 2018 minskat med 10 vårdplatser.
 Beläggningsgrad (R12 medel)	92%	91,2%	Beläggningsgraden har, efter att under årets fyra första månader varit högre än föregående år, under månaderna maj till september både varit lägre än samma månader föregående år och lägre än perioden januari till april.
 Punktbeläggning (R12 medel)	92,1%	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	Medelvärdtiden har sedan flertalet år tillbaka haft en sjunkande trend. Mål och prognos för 2018 är att den trenden ska fortsätta även 2018. Under börjar 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)	281 554	281 098	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 utöver det en ökning av besöken på akutmottagningarna, vilket bidrar till en fortsatt ökande trend. Målvärde och tillika plan för öppenvårdsbesöken till läkare 2018 ligger på cirka 3000 besök fler än utfall för 2017. Ackumulerat utfall för 2018 efter september är cirka 3300 (1,6 %) besök fler än efter september 2017 och något över plan.
◆ Sjukvårdande behandling (Årsprognos)	196 807	191 710	Antalet sjukvårdande behandlingar har haft en ökande trend sedan flertalet år. Årstakten, eller summan av de senaste tolv månadernas utfall, efter september 2018 är cirka 6500 fler besök (+ 3,5 %) än efter september 2017.
■ Besök Akutmottagningarna (R12 medel)	7 107		Antalet besök på akutmottagningarna har efter en lätt nedgång under 2017 ökat igen till ett rullande medelvärde om tolv månader på cirka 7100 besök i månaden. Ackumulerat efter september har akutmottagningarna haft cirka 2500 (4 %) 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.
■ Besök Akutmottagningarna - varav läggs in (R12 medel)	27%		Den ökande andelen som färdigbehandlas på akutmottagningarna återspeglas i en minskande inskrivningsfrekvens. För rullande medelvärden om tolv månader, vid jämförelse mellan september 2018 och september 2017, har inskrivningsfrekvensen sjunkit med 1,7 procent. Med nuvarande besöksvolym motsvarar detta en minskning på cirka 1400 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 september 2018 och september 2017, har andelen operationer som görs i öppenvård ökat med 0,6 procent.
■ Operationer på operationsavdelningarna (R12 medel)	1 546		Antalet operationer på operationsavdelningarna har under båda tolv månadersperioderna i jämförelsen ovan varit i princip lika på cirka 1550 operationer i månaden.
■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) (R12 medel)	1 920		Utfall för antalet operationer/behandlingar 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 augusti 2018 och augusti 2017 ses en ökning med 7 procent och antalet är cirka 1900 operationer/behandlingar per månad.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKLs definition) - varav på mottagningar (inkl. ögonop.) (R12 medel)	63%		Ökningen ligger i den delen som görs på mottagningar. Andelen utförda operationer/behandlinger som görs på mottagningar har mellan perioderna i jämförelsen ökat med 3,6 procent.
● Fakturerade vårdtillfällen (Sjukhus) (Årsprognos)	38 367	37 923	-
◆ Fakturerade DRG poäng SV (Sjukhus) (Årsprognos)	34 861	34 645	Prognosen är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG poäng i slutenvård 2018. Årsprognosen efter september visar på en positiv avvikelse gentemot volymbeställningen på 216 DRG-poäng.
● Fakturerade besök DRG ersatt ÖV (Årsprognos)	51 371	42 929	-
● Fakturerade DRG poäng ÖV (Årsprognos)	7 083	6 010	Prognosen är att Hallands sjukhus kommer klara produktionsuppdraget för DRG poäng i öppenvård 2018. Årsprognosen efter september visar på en positiv avvikelse gentemot volymbeställningen på 1073 DRG-poäng.
■ Polikliniseringsgrad DRG-ersatta öppenvårdsbesök (R12 medel)	1,33		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 0,03 mellan september 2017 och september 2018.
■ Andel bokningsaktiviteter via 1177 (R12 medel)	2,2%		Andelen bokningsaktiviteter via 1177 är en ny indikator som lagts till för att beskriva införandet av webbtidboken på Hallands sjukhus. Indikatoren 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. Indikatoren visar rullande medelvärde om tolv månader. Månadsutfallet för september var 4,4 procent.

3.2 Tillgänglighet

Tillgängligheten till Hallands sjukhus ligger efter september 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 dess för innan, 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 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). Hallands sjukhus står för en övervägande majoritet av de besök och operationer/åtgärder som ligger till grund för uppföljningen av tillgängligheten.

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 4000 besök i månaden sedan 2015.
 Utförda op./beh. som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	77%	80%	Andelen utförda operationer/behandlingar 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 tränga 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 uppgående trend, men fortfarande uppnås inte målvärdet på 80 procent. För jämförelse var månadsutfallet för alla Sveriges landsting sammanräknade i augusti 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)	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 september på samma nivå som det var efter september 2017.
 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 1,2 procent i jämförelse mellan september 2018 och september 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 120 patienter (7 %) och antalet patienter skickade till vårdgaranti ökat något visar detta på en ökad efterfrågan mellan perioderna.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Vårdgaranti besök (R12 medel)	786		Ackumulerat till och med september ses under 2018 en ökning på 116 (18 %) fler besök som tagits omhand via vårdgaranti än under samma period 2017. Främst hänvisas besök inom ögonsjukvård och ortopedi, vilka står för 50 procent respektive 25 procent av totalt antal hänvisade besök.
■ Vårdgaranti Operation/behandling (R12 medel)	243		Till och med september ses under 2018 en ökning på 138 (7 %) 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

Vid punktprevalensmätningen i oktober hade 6,2 procent av patienterna som var inläggande på Hallands sjukhus ett trycksår, jämfört med vårens mätning 11,6 procent. Av dessa hade 3 procent uppstått på sjukhuset. Det har inte tidigare vid någon mätning varit färre patienter som haft trycksår.

Andelen återinskrivningar inom 30 dagar ligger fortsatt under målvärdet och har under 2018 sjunkit något. Antalet och andelen överbeläggningar och utlokaliserade patienter har sedan juni varit lägre både jämfört med perioden januari till maj och jämfört med samma månader åren 2016-2017.

Läkemedelsgenomgångar kommer inte att redovisas inte under 2018. Detta med anledning av den nya läkemedelsförfattningen som trädde i kraft 1 januari. Region Halland arbetar utifrån detta med att uppdatera alla rutiner som gäller läkemedel i öppen och slutenvård, vilket innebär förändrat arbetssätt gällande läkemedelsgenomgångar.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Fall (R12 medel)		< 3 st	
■ Utlokaliserade per 100 vårdplatser (R12 medel)	1,6	< 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. Andelen överbeläggningar per 100 vårdplatser har efter en ökning under inledningen av 2018 efter maj gått ner till samma nivå som 2017.
■ Läkemedelsgenomgångar patienter > 75 år (R12 medel)		>60%	Läkemedelsgenomgångar redovisas inte under resten av året. Detta med anledning av den nya läkemedelsförfattningen som trädde i kraft 1 januari och att Region Halland nu uppdaterar rutinerna som gäller läkemedel i öppen och slutenvård, vilket innebär förändrat arbetssätt gällande läkemedelsgenomgångar.
■ 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. Indikatorn har legat stabilt under 2018.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Återinskrivningar inom 30 dgr (R12 medel)	14,9%	<16%	Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar, sett som ett rullande medelvärde om tolv månader, ligger fortsatt under målvärdet och har under 2018 sjunkit något.
◆ Utskrivna före kl. 12 (R12 medel)	31,3%	>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 september var 34 procent. Variabeln har mindre påverkan på medelvårdtiden, 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%	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	6,2%	<4%	Vid punktprevalensmätningen 5 oktober hade 6,2 procent av patienterna inlagda på Hallands sjukhus ett trycksår. Detta är nästan hälften jämfört med vårens mätning (11,6%). Av dessa hade 3 procent uppstått på sjukhuset. Trycksår indelas i fyra kategorier, där kategori 2-4 räknas som vårdskada. På sjukhuset hade 1,5 procent av kategori 2-4 såren uppstått på Hallands sjukhus. Det har inte tidigare vid någon mätning varit färre patienter som haft trycksår. För sjukhuset pågår nu arbete med att analysera resultatet och dra lärdomar av det goda resultatet.
■ VRI (vårdrelaterade infektioner)		<6%	
■ Följsamhet till basala hygienrutiner		>80%	
■ Följsamhet till klädrutiner		>95%	
■ Palliativ vård Andel brytpunktssamtal		>60%	Resultat gällande palliativ vård utgår med anledning av att registret där data hämtas är under omarbeting och data kan inte hämtas
■ Palliativ vård Andel smärtskattade patienter med validerat instrument		>55%	Resultat gällande palliativ vård utgår med anledning av att registret där data hämtas är under omarbeting och data kan inte
■ Icke verkställd läkemedelslista	19	0	

4 Månadsuppföljning av styrning från strategidokumentet

4.1 Minskad användning av miljöbelastande engångsmaterial och kemikalier

Indikatorer	Kommentar
■ Utbildning i riskbedömning av kemiska risker	Chefer inom Region Halland har erbjudits 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.

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 fhasas 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. Arbetet med att ta fram de mest miljöpåverkande produkterna har påbörjats.
🟢 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 pågår.

4.2 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	Kommentar
■ Transporter, egen bil	Antal mil med egen bil följs varje månad. Medarbetare kan dock 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.

5 Underskrifter

Driftnämnd Hallands sjukhus

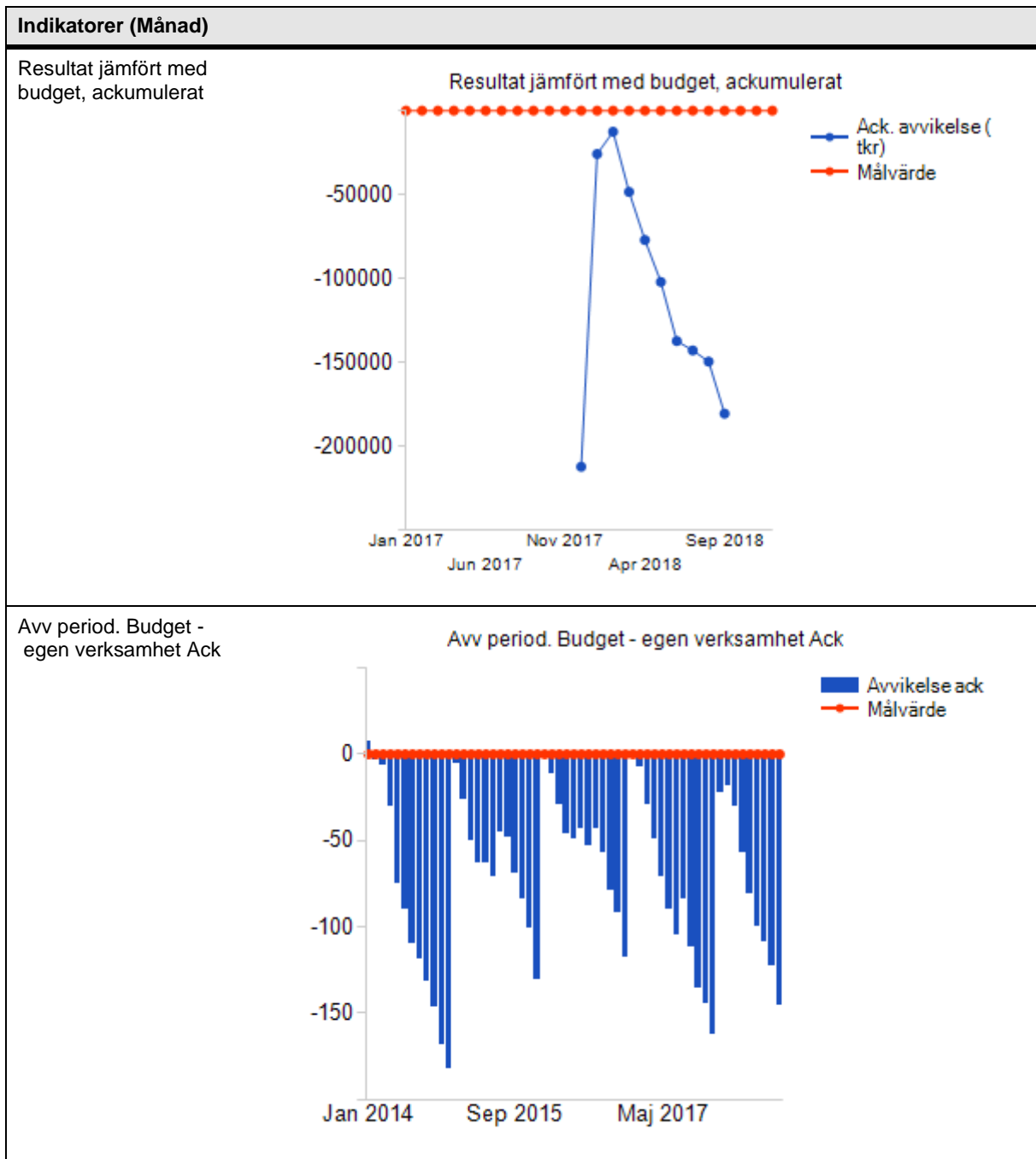
Inger Svensson
Driftnämndens ordförande

Martin Engström
Förvaltningschef



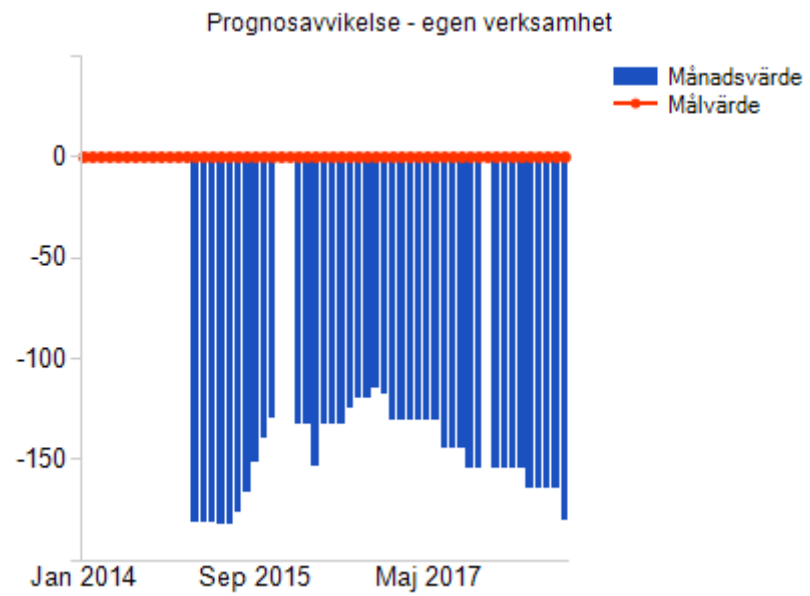
6 Bilaga 1: Indikatorer över tid

6.1 Ekonomi och Personal

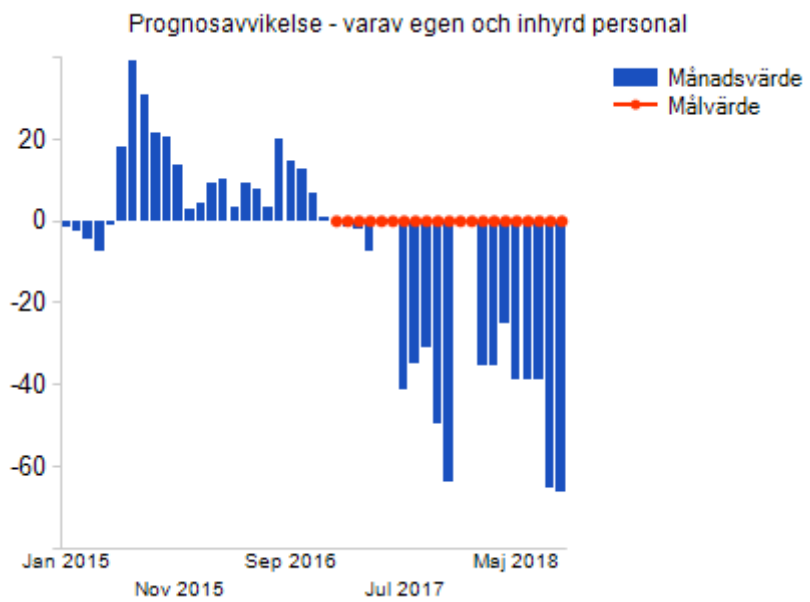


Indikatorer (Månad)

Prognosavvikelse -
egen verksamhet

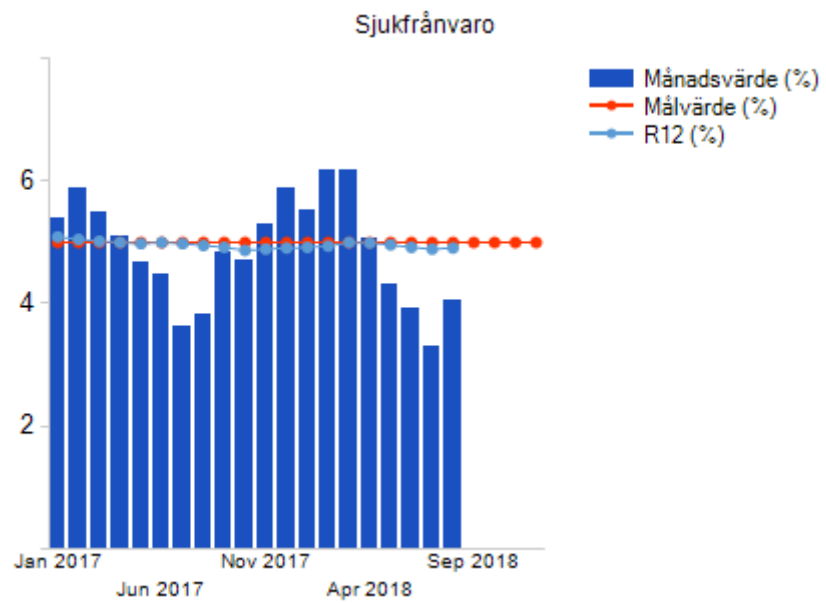


Prognosavvikelse -
varav egen och inhyrd
personal

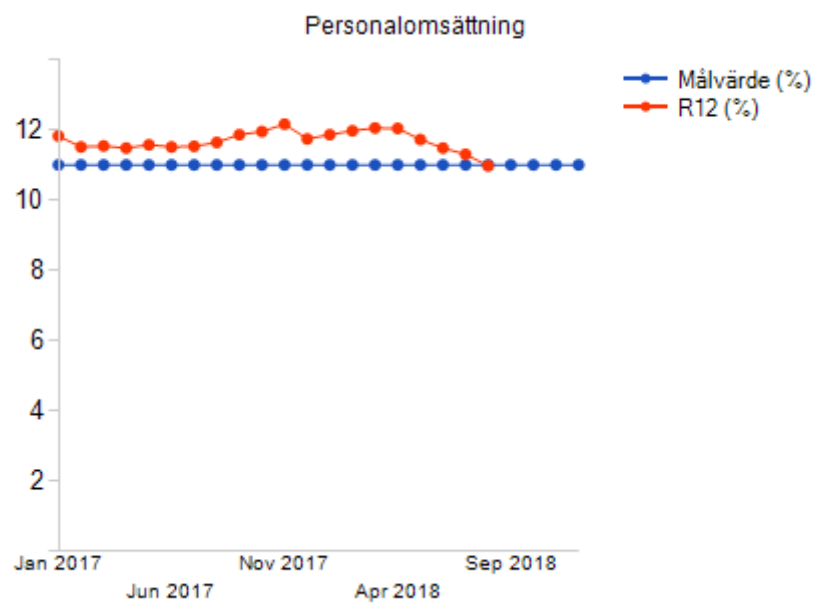


Indikatorer (Månad)

Sjukfrånvaro

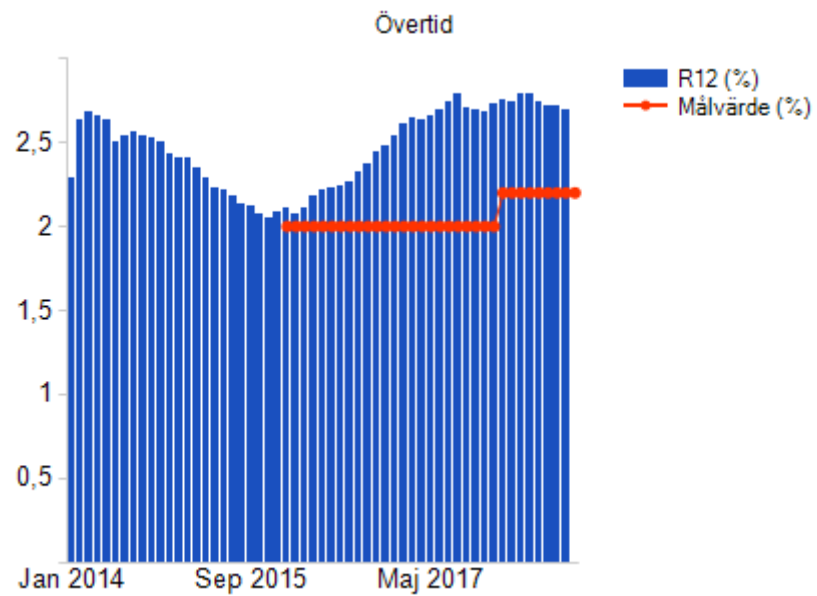


Personalomsättning

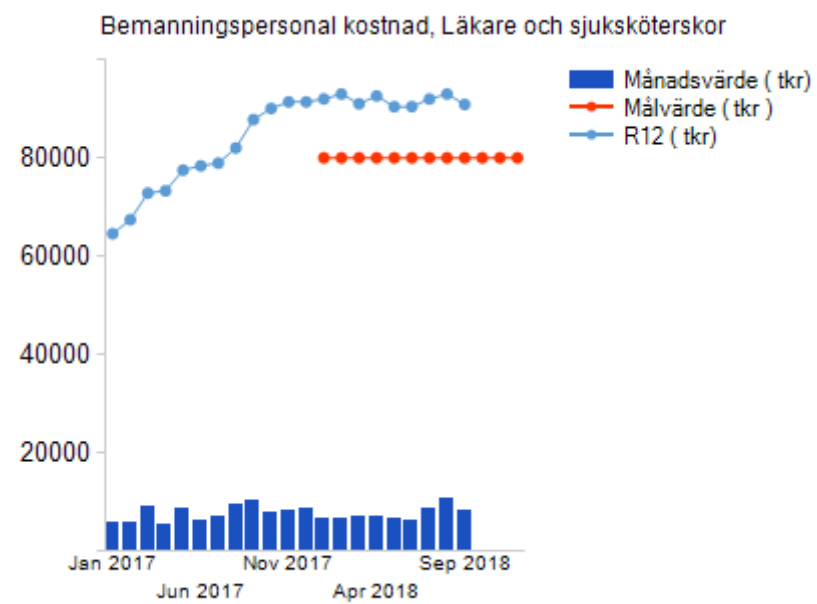


Indikatorer (Månad)

Övertid

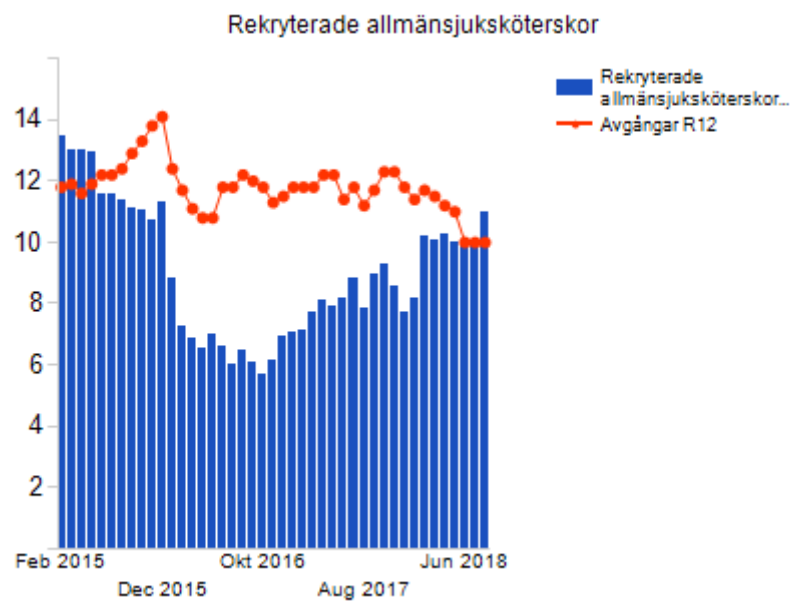


Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor



Indikatorer (Månad)

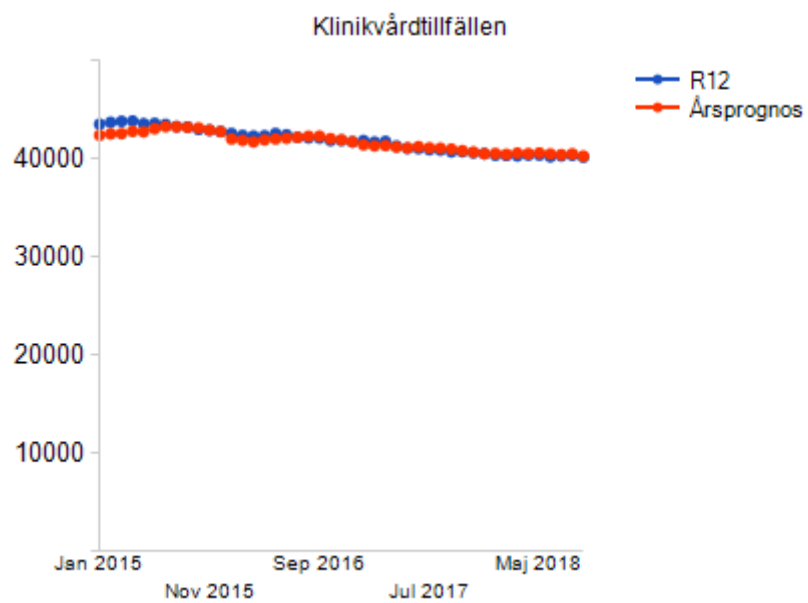
Rekryterade
allmänsjuksköterskor



6.2 Produktion

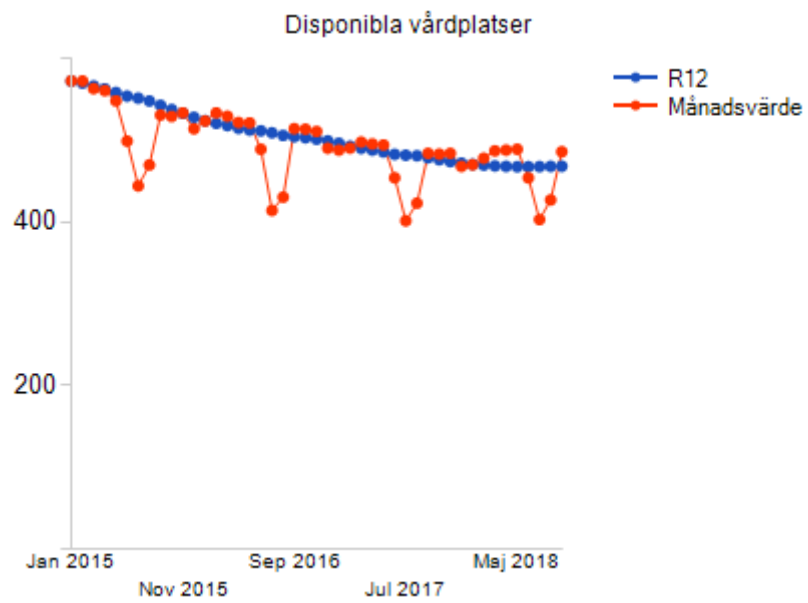
Indikatorer (Månad)

Klinikvårdtillfällen

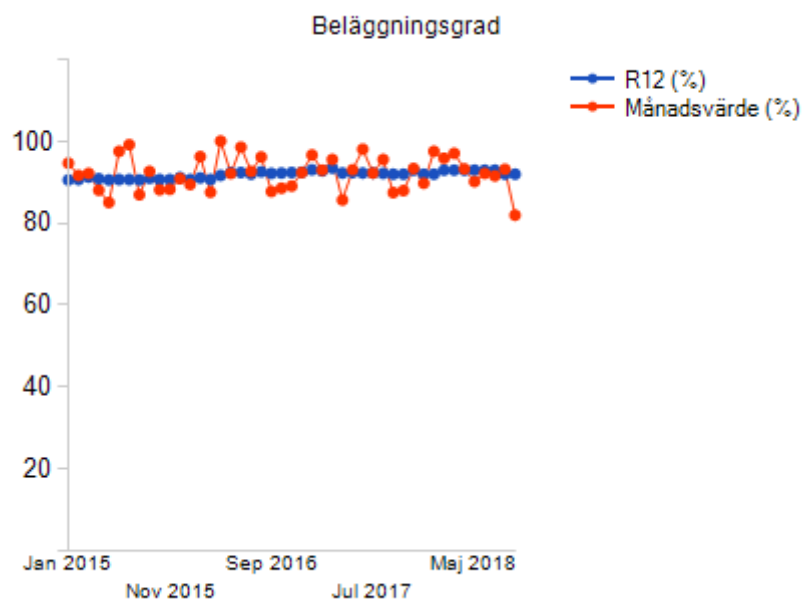


Indikatorer (Månad)

Disponibla vårdplatser

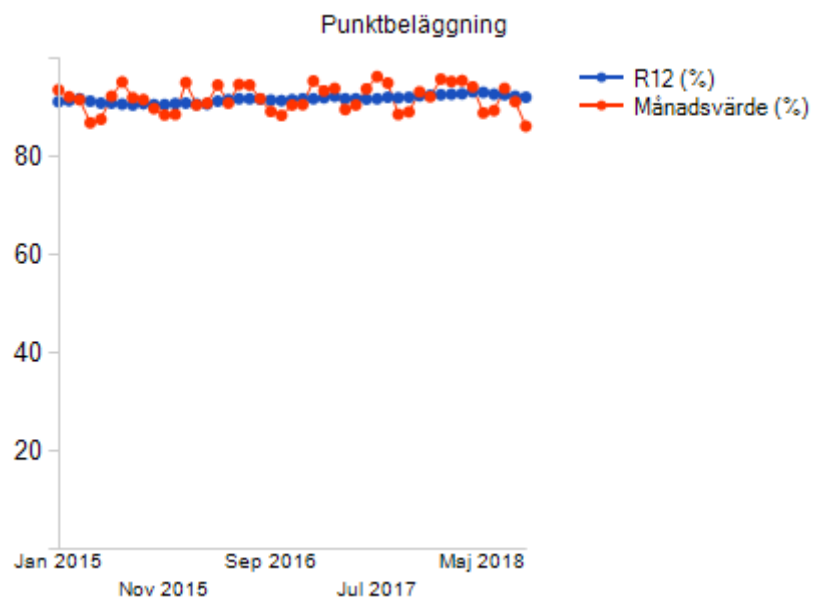


Beläggingsgrad

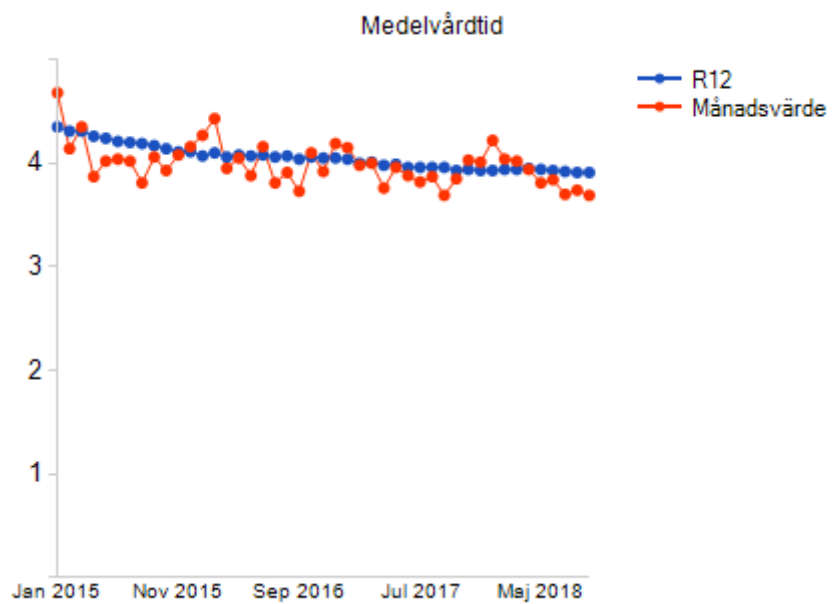


Indikatorer (Månad)

Punktbeläggning

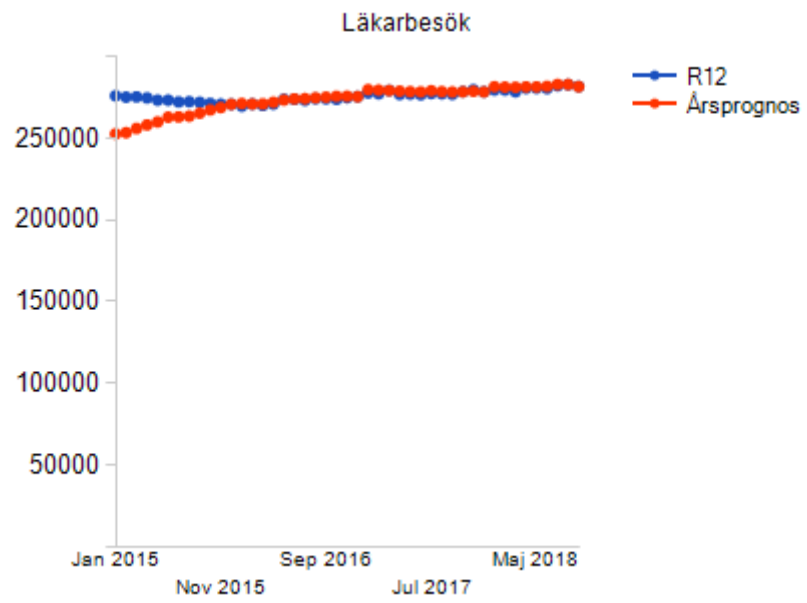


Medelvårdtid

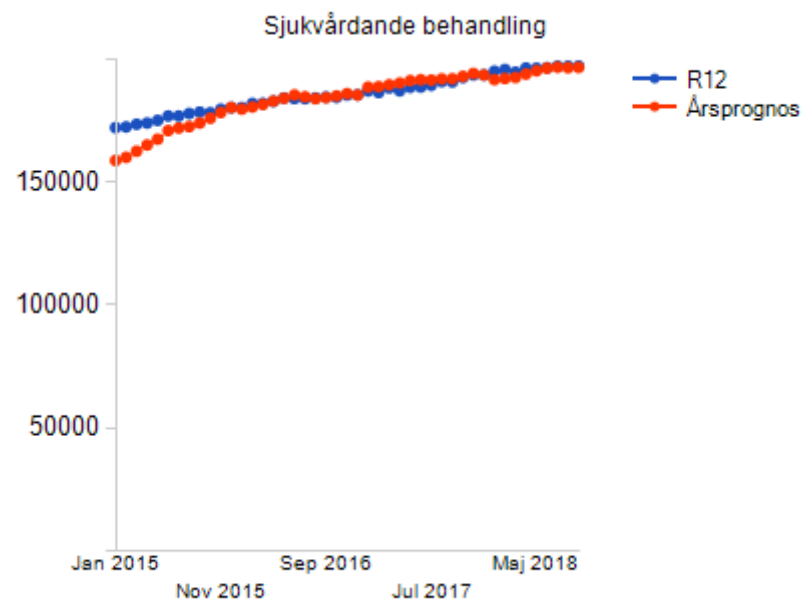


Indikatorer (Månad)

Läkarbesök

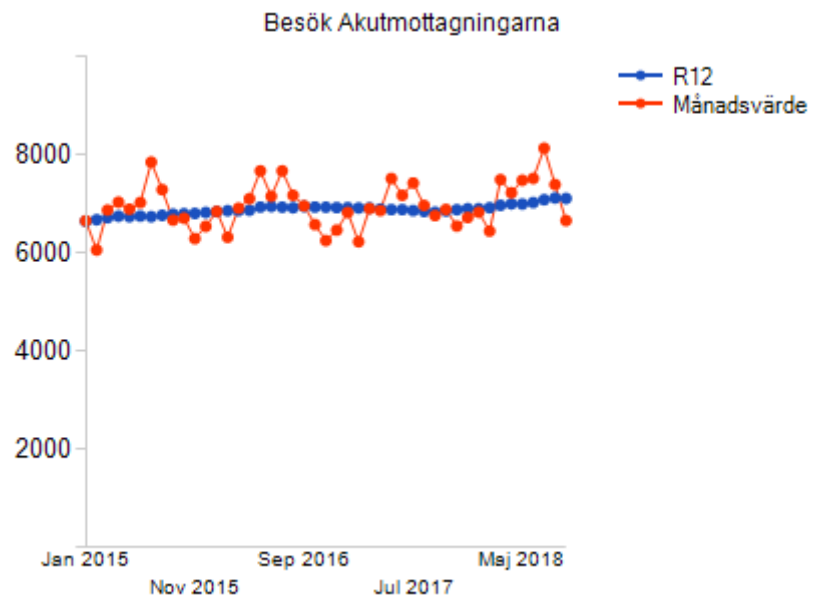


Sjukvårdande
behandling

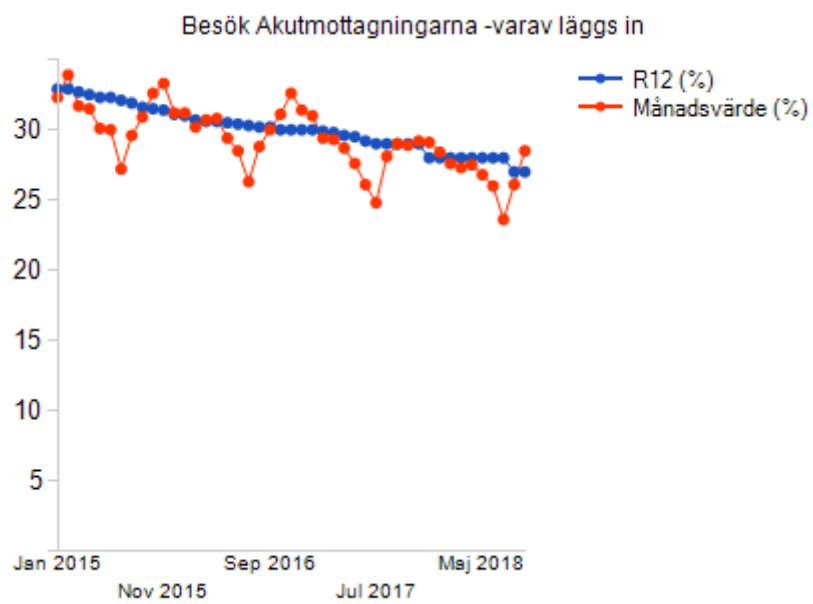


Indikatorer (Månad)

Besök
Akutmottagningarna

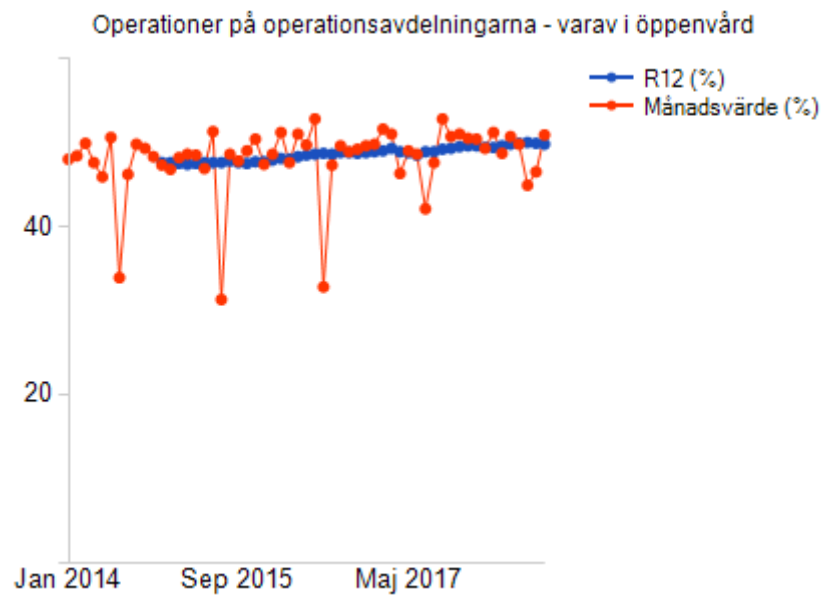


Besök
Akutmottagningarna -
varav läggs in

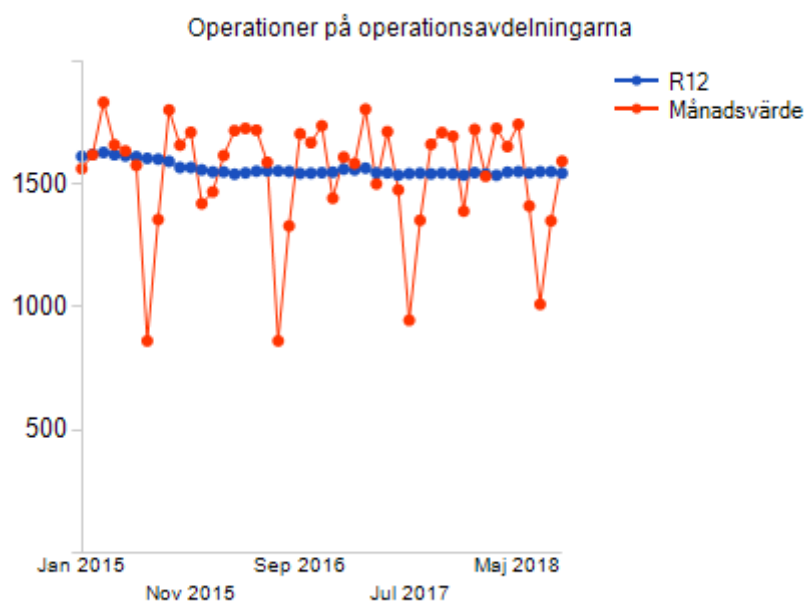


Indikatorer (Månad)

Operationer på
operationsavdelningarna
a - varav i öppenvård

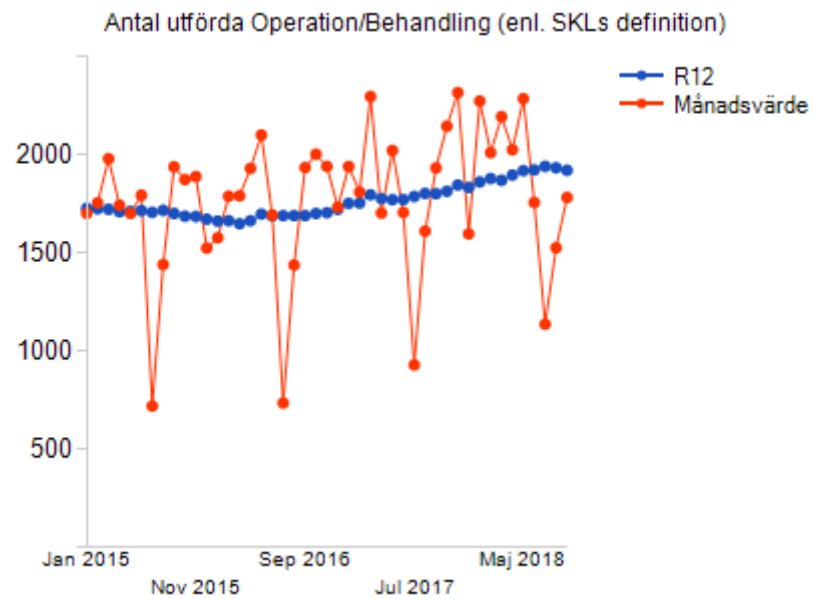


Operationer på
operationsavdelningarna
a

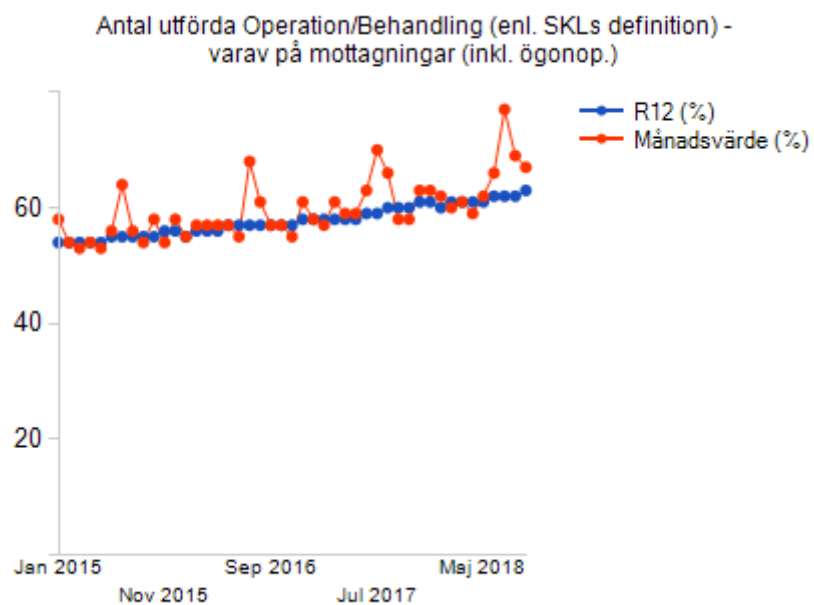


Indikatorer (Månad)

Antal utförda
Operation/Behandling
(enl. SKLs definition)

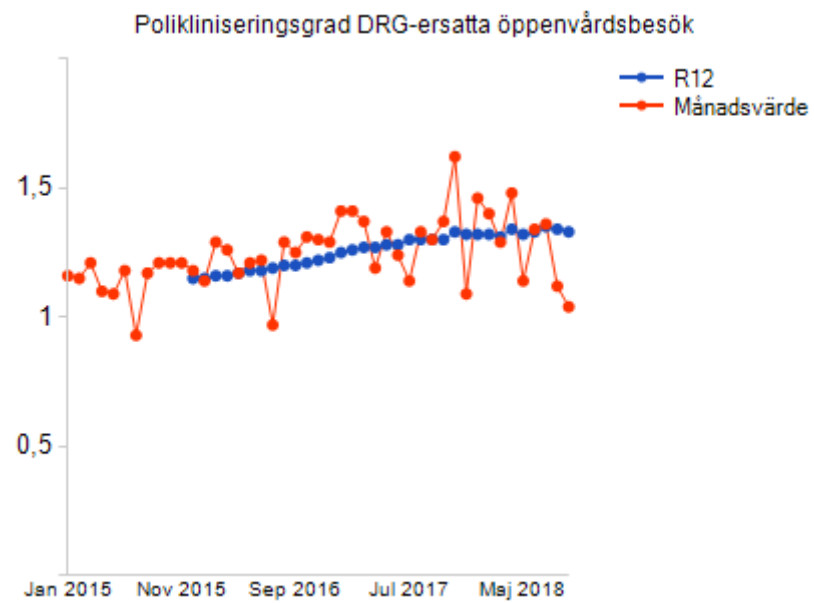


Antal utförda
Operation/Behandling
(enl. SKLs definition) -
varav på mottagningar
(inkl. ögonop.)

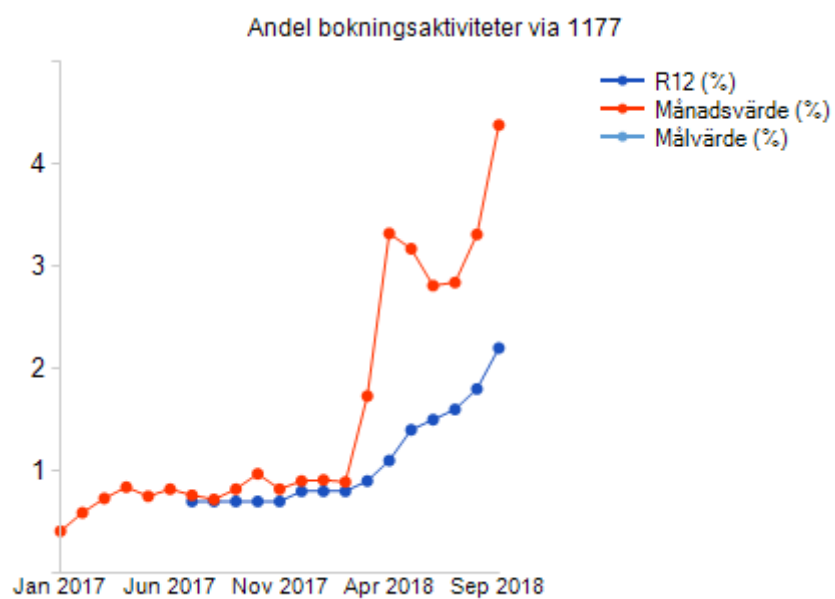


Indikatorer (Månad)

Polikliniseringsgrad
DRG-ersatta
öppenvårdsbesök

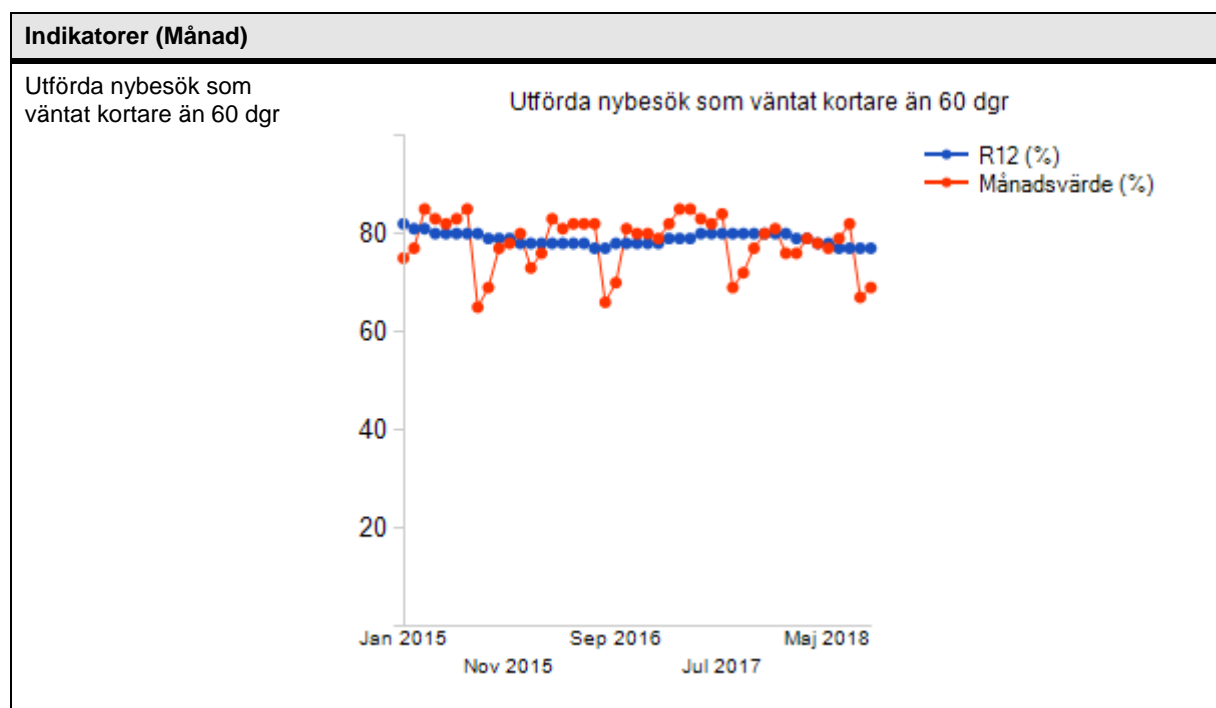


Andel
bokningsaktiviteter via
1177



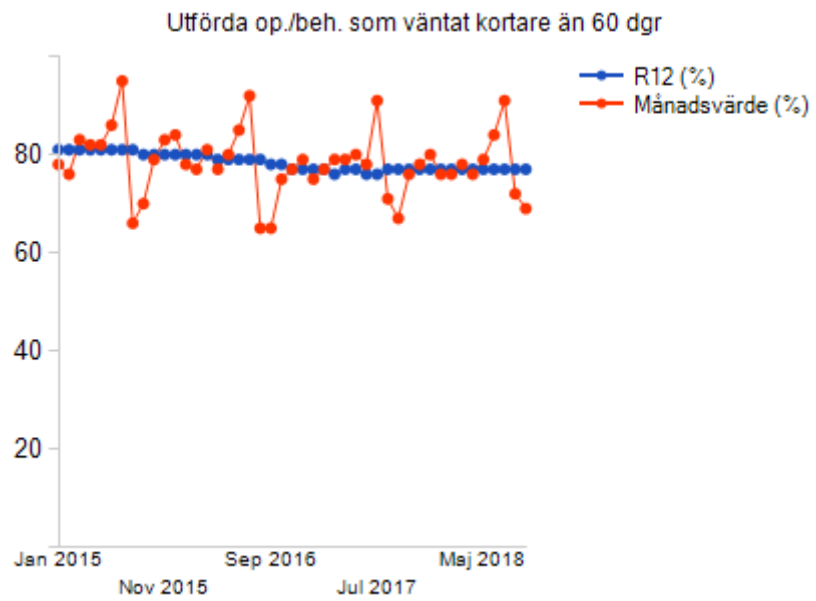
Tabell Produktion	Utfall ack 2017	Utfall ack 2018	Diff	Diff %	Års- prognos	Målvärde	Diff	Diff %
Klinikvårdtillfällen	30 474	30 130	-344	-1,1 %	40 254	41 066	-812	-2,0 %
Disponibla vårdplatser	469	464	-5	-1,1 %	471	478	-7	-1,6 %
Beläggningsgrad	93,0 %	92,6 %	-0,4 %		91,6 %	91,2 %		
Medelvårdtid	3,91	3,89	-0,02	-0,4 %	3,91	3,88	0,03	0,8 %
Läkarbesök	206 046	209 372	3 326	1,6 %	281 554	281 097	457	0,2 %
Sjukvårdande behandling	142 416	146 058	3 642	2,6 %	196 807	191 039	5 768	3,0 %
Besök Akutmottagningarna	62 630	65 142	2 512	4,0 %				
Operationer på op.avd.	13 661	13 750	89	0,7 %				
Antal utförda Op./Beh.*	15 942	16 985	1 043	6,5 %				
Fakt. vårdtillfällen	28 695	28 783	88	0,3 %	38 367	37 805	562	1,5 %
Fakt. DRG poäng SV	26 394	26 249	-145	-0,5 %	34 861	34 645	216	0,6 %
Case mix index SV	0,920	0,912						
Fakt. besök DRGersatt ÖV	37 235	38 009	774	2,1 %	51 371	44 595	6 776	15,2 %
Fakt. DRG poäng ÖV	4 964	5 184	220	4,4 %	7 083	6 010	1 073	17,9 %
Case mix index ÖV	0,133	0,136						
Cytostatika läkemedel	780	1 328	548	70,3 %		1 025		

6.3 Tillgänglighet

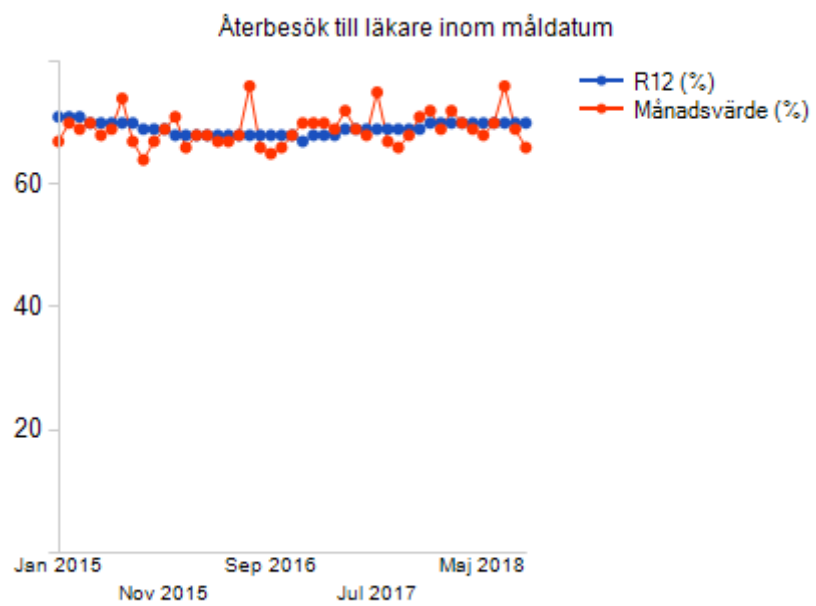


Indikatorer (Månad)

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

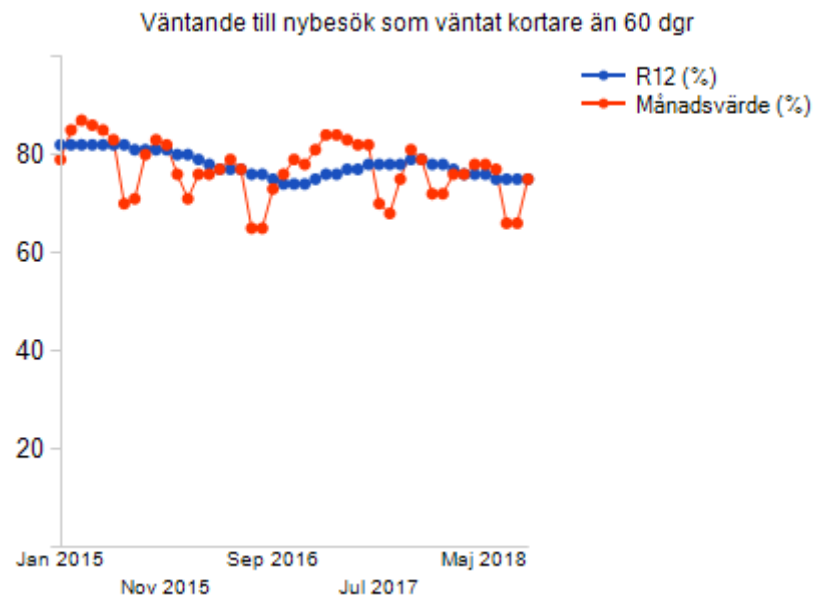


Återbesök till läkare inom måldatum

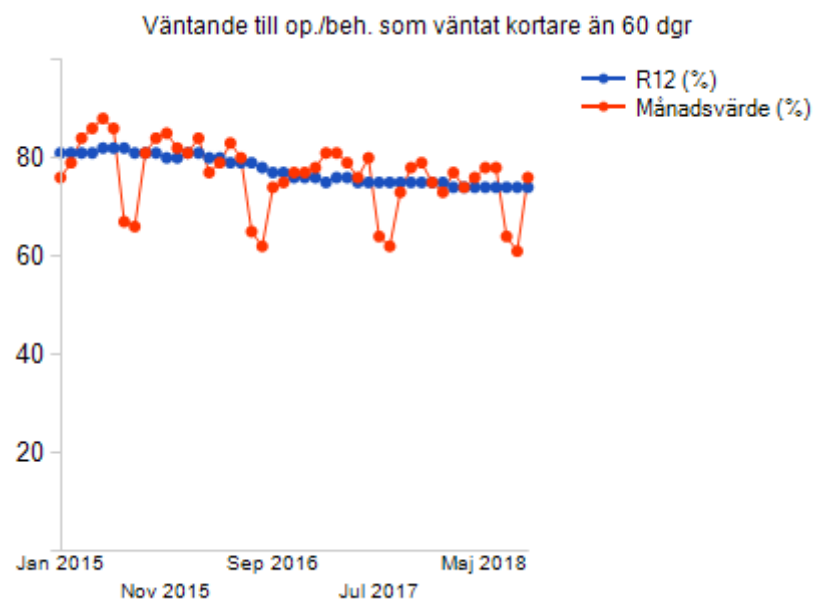


Indikatorer (Månad)

Väntande till nybesök som väntat kortare än 60 dgr

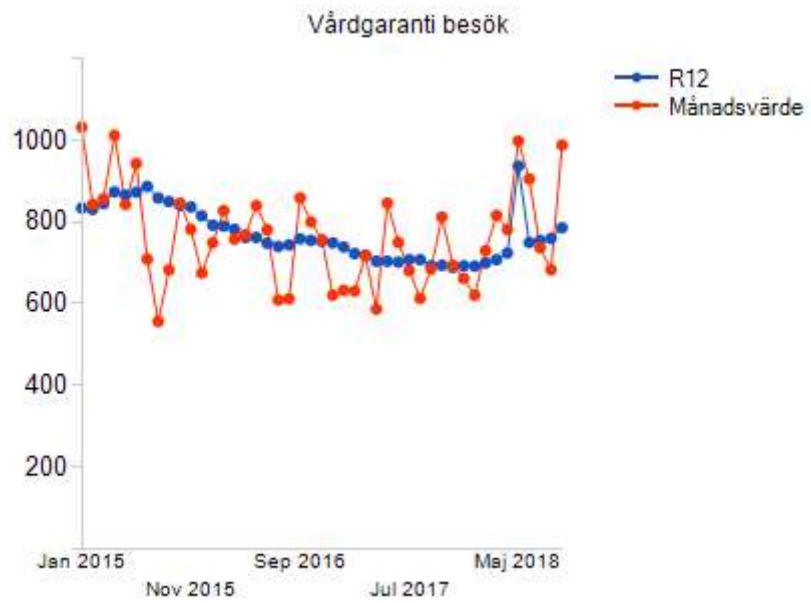


Väntande till op./beh. som väntat kortare än 60 dgr

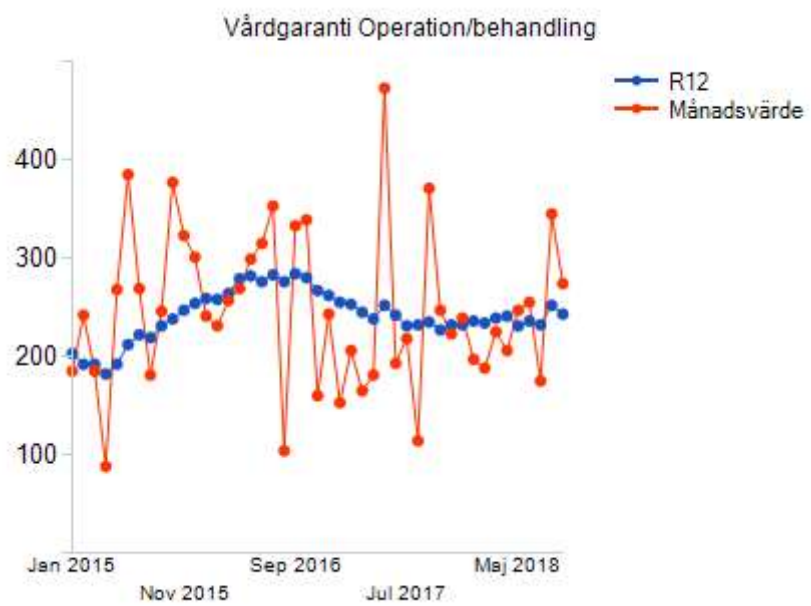


Indikatorer (Månad)

Vårdgaranti besök



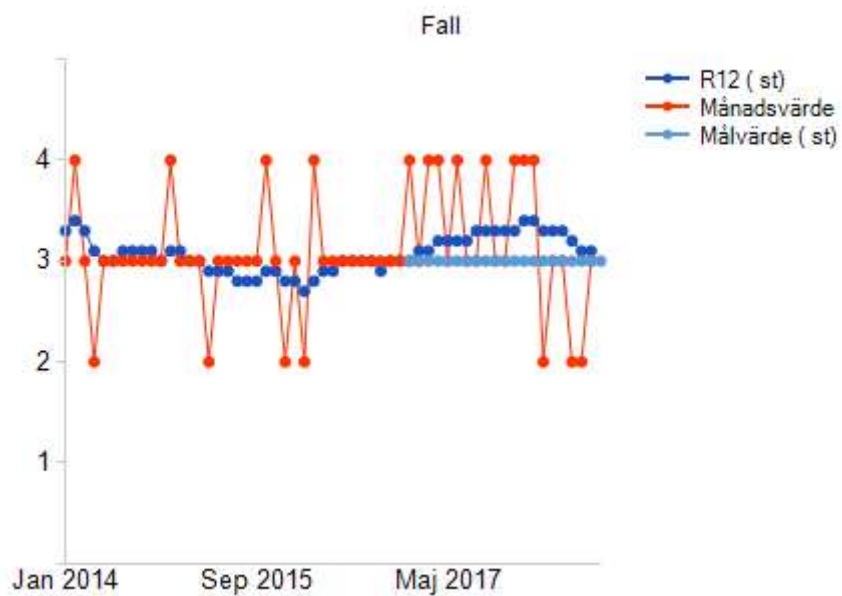
Vårdgaranti
Operation/behandling



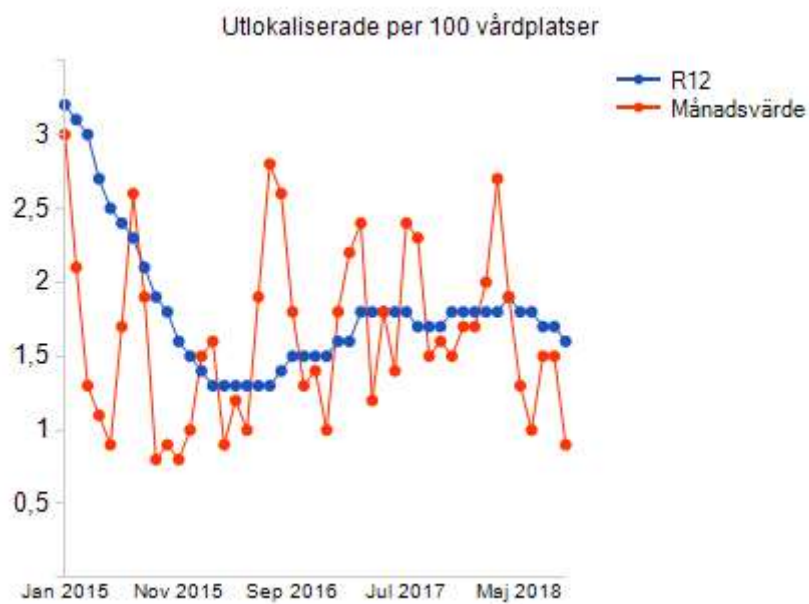
6.4 Kvalitet

Indikatorer (Månad)

Fall

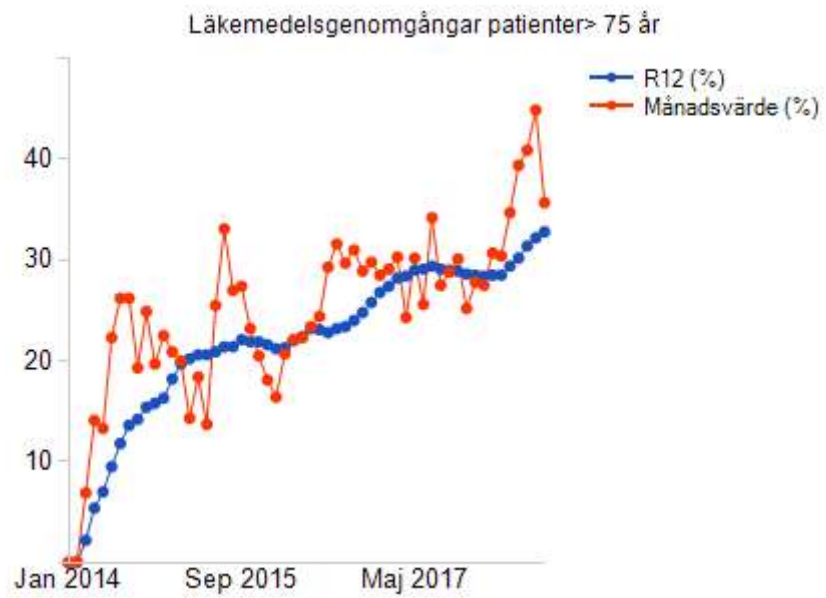


Utlökaliserade per 100
vårdplatser

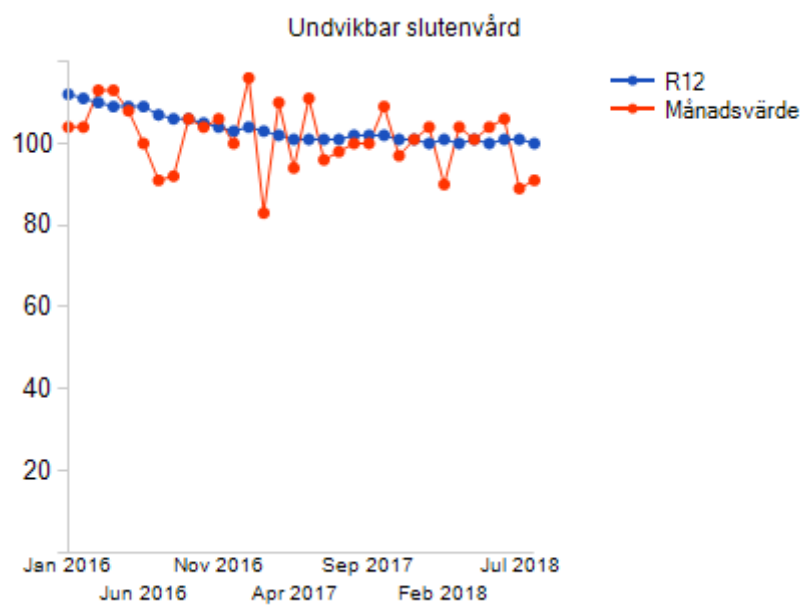


Indikatorer (Månad)

Läkemedelsgenomgång
ar patienter > 75 år

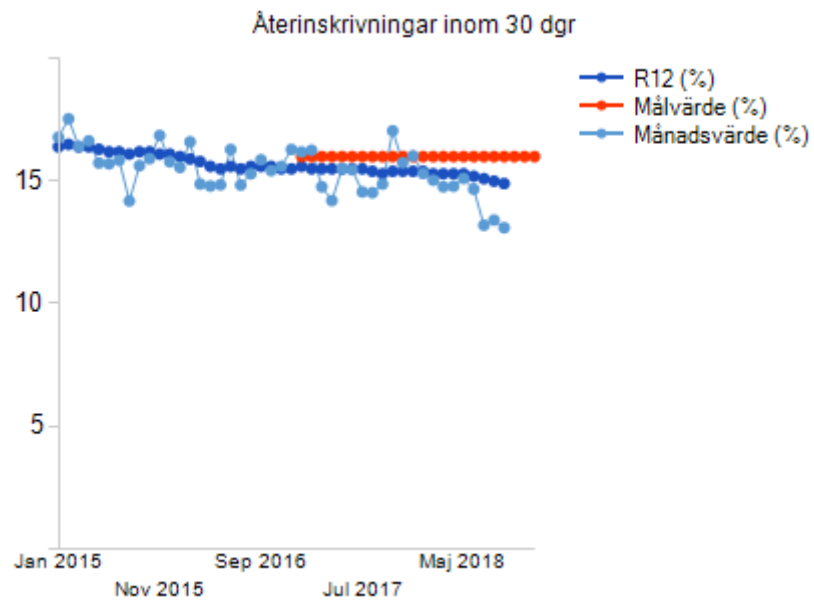


Undvikbar slutenvård

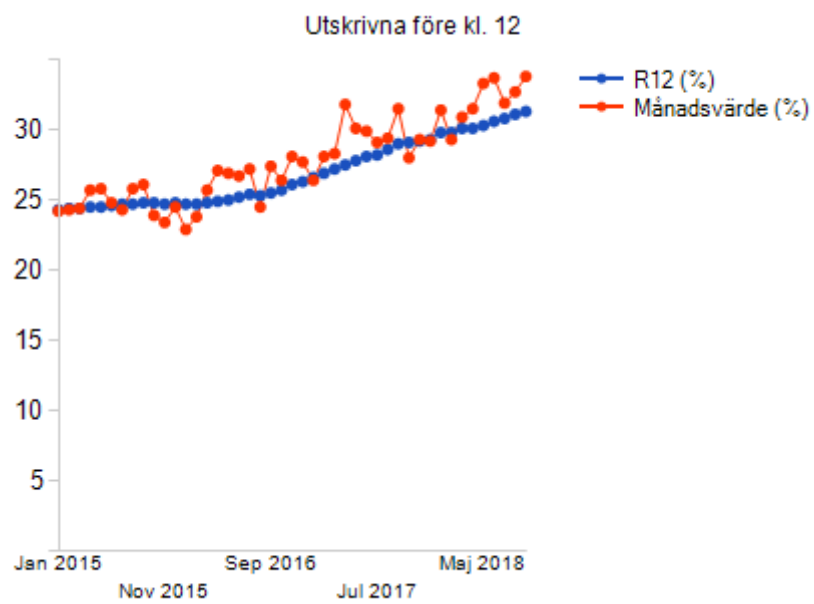


Indikatorer (Månad)

Återinskrivningar inom 30 dgr

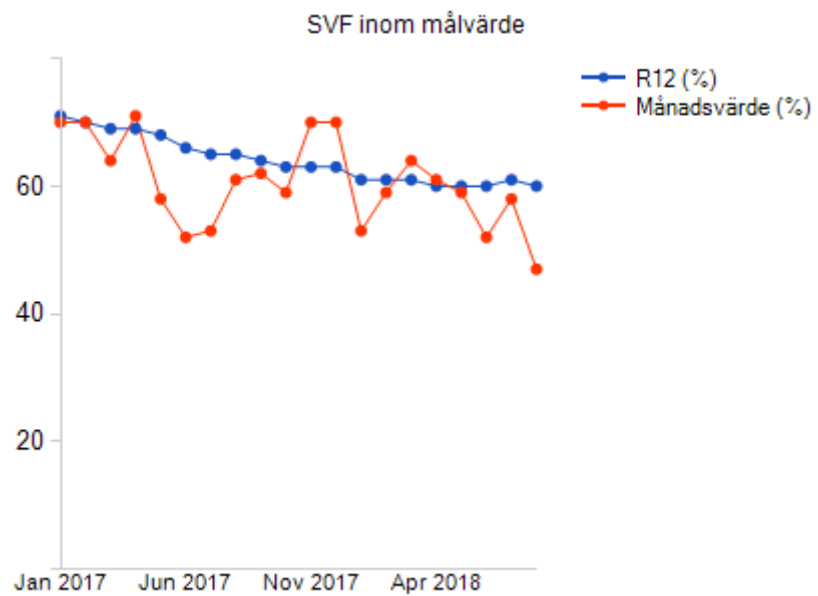


Utskrivna före kl. 12

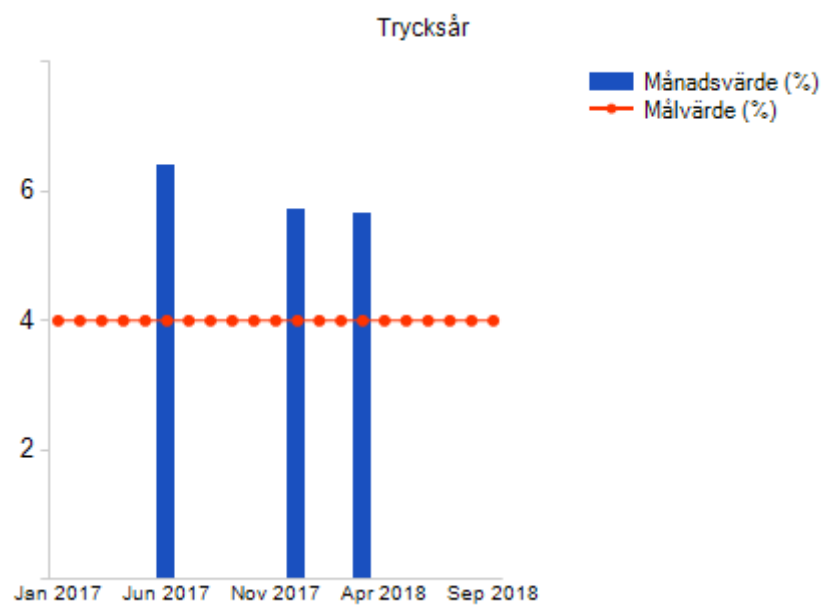


Indikatorer (Månad)

SVF inom målvärde

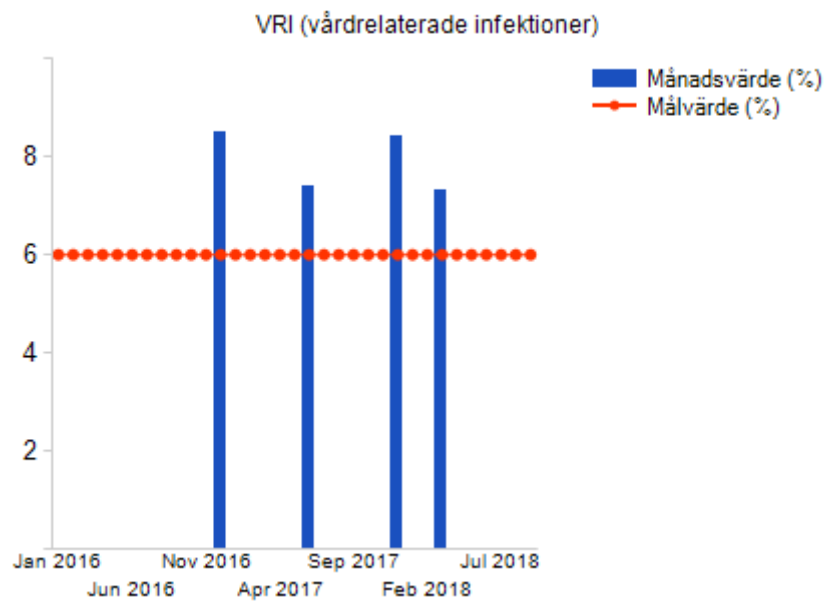


Trycksår

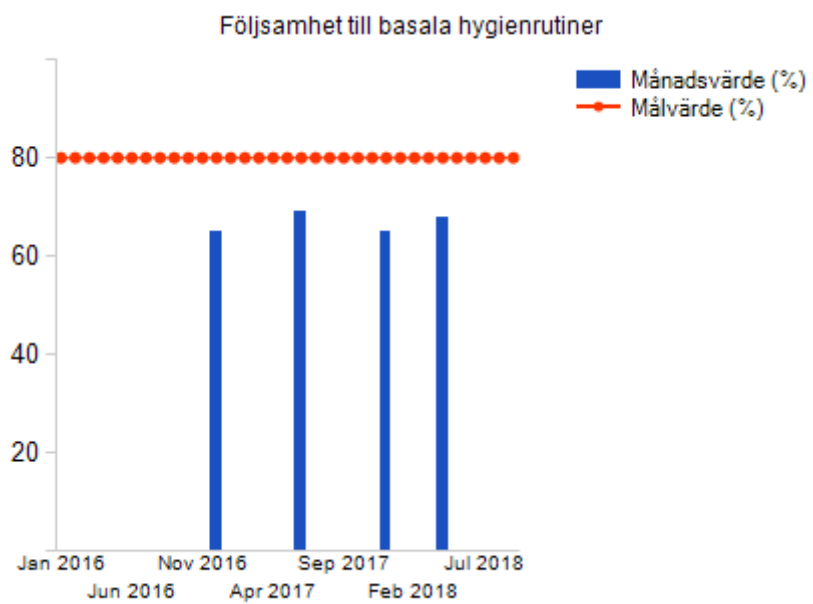


Indikatorer (Månad)

VRI (vårdrelaterade infektioner)

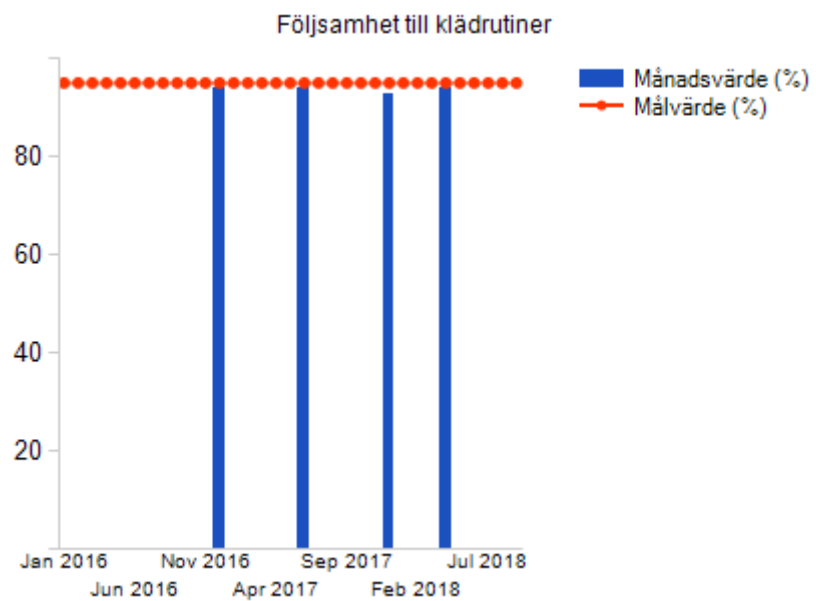


Följsamhet till basala hygienrutiner

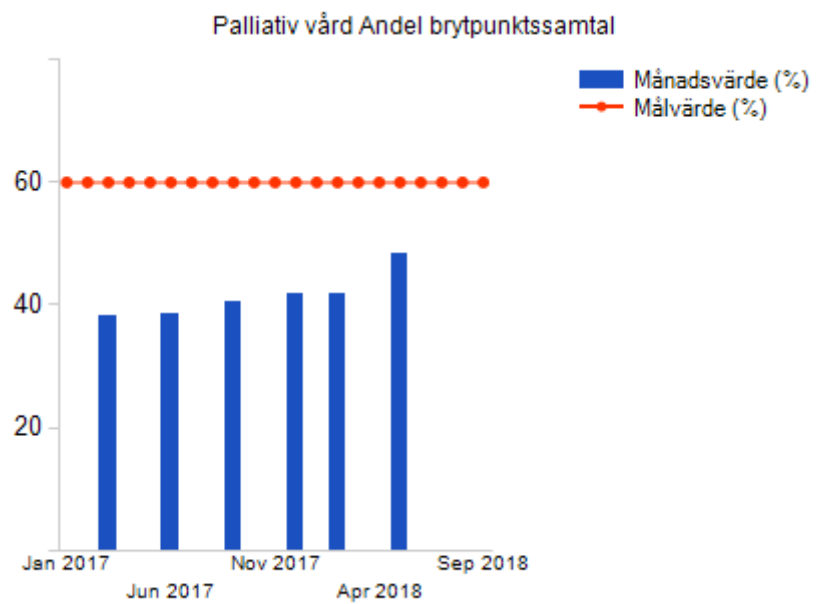


Indikatorer (Månad)

Följsamhet till klädrutiner

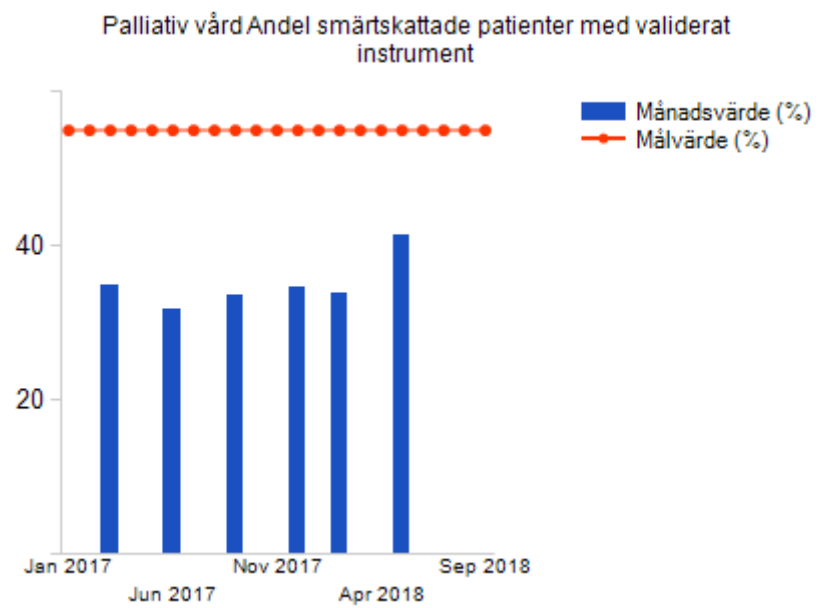


Palliativ vård Andel brytpunktssamtal



Indikatorer (Månad)

Palliativ vård Andel smärtskattade patienter med validerat instrument



Icke verkställd läkemedelslista

