

Kontaktperson: Ingrid Kvist  
Ingrid.kvist@regionhalland.se

## **Preliminär Årsredovisning 2019** *version 2*

---

Hallands sjukhus

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Regional tillväxt och utveckling</b>	<b>4</b>
2.1	Årets fokusområden	4
2.1.1	Hög attraktivitet	4
<b>3</b>	<b>Hälsa- och sjukvård</b>	<b>6</b>
3.1	Årets fokusområden	6
3.1.1	Möta fler behov nära patienten	6
3.1.2	Sammanhållen vård	8
3.1.3	Kunskapsstyrning - hjärtsjukvård	10
3.1.4	Digitalisering	11
3.2	Den halländska vården	12
3.2.1	Tillgänglighet	13
3.2.2	Produktion	15
3.2.3	Kvalitet	18
3.2.4	Uppföljning dataskydd	19
<b>4</b>	<b>Region Halland som arbetsgivare</b>	<b>20</b>
4.1	Årets fokusområden	20
4.1.1	Levandegöra värdegrunden i hela organisationen så att den blir en naturlig del av ledarskapet och medarbetarskapet	20
4.2	Medarbetare i siffror	20
4.2.1	Medarbetarindikatorer och aktiviteter	21
<b>5</b>	<b>Ekonomi</b>	<b>22</b>
5.1	Årets fokusområden	22
5.1.1	Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning	22
5.2	Ekonomiskt resultat	22
5.2.1	Resultaträkning	23
5.2.2	Åtgärdsplan	24
5.2.3	Kostnads- och intäktsutveckling	24
5.2.4	Resultatshantering	24
5.3	Investeringar	26
5.4	Ekonomi aktiviteter	26
5.4.1	Ekonomi - löpande kontroll eller förbättringsarbete	26
<b>6</b>	<b>Underskrifter</b>	<b>27</b>
<b>7</b>	<b>Bilaga 1: Indikatorer över tid</b>	<b>28</b>
7.1	Ekonomi	28
7.2	Medarbetare	28
7.3	Produktion	29
7.4	Tillgänglighet	40
7.5	Kvalitet	44

# 1 Sammanfattning

Hallands sjukhus har under 2019 levererat hälso- och sjukvård med hög kvalitet, tillgänglighet och med en ekonomi i balans. Politiska beslut har tagits under 2019 som tillsammans med verksamhetens ihärdiga och systematiska förbättringsarbete under de senaste åren har skapat förutsättningar för att uppnå årets resultat. Flera års arbete har gett effekt och de framgångsfaktorer som cheferna inom verksamheten själva lyfter fram är samarbete, tillsammans, mål, ledarskap, ansvar, engagemang och tydlighet.

Ett ökat fokus på patientens flöde och samverkan med andra har bidragit till sjunkande medelvårdtid, beläggningsgrad, överbeläggningar och antal vårdplatser. Möjligheter att behålla och attrahera medarbetare har förbättrats genom politiska beslut och riktade åtgärder inom verksamheten.

Hallands sjukhus fick inför 2019 ökad finansiering. Årets resultat visar att verksamheten har förmåga att genomföra uppdraget med en ekonomi i balans. Resultatet från medarbetarenkäten visar på ett fortsatt stort engagemang från medarbetare såväl som chefer, vilket är en framgångsfaktor och förutsättning för att fortsätta leverera god vård till invånarna.

## Utmaningar

Hallands sjukhus ligger i topp i nationella jämförelser av tillgänglighet men har utmaningar inom delar av verksamheten som kommer att kräva fortsatt hårt arbete och kloka avvägningar. Kompetensförsörjningen har förbättrats inom många områden. Utmaningar kvarstår för att säkra framför allt sjuksköterskebemanning där patienter behöver vård helg, kväll och natt samt tillräcklig specialistläkarkompetens för centrala högspecialiserade vårdförlopp. Hallands sjukhus behöver också fortsätta minska behovet av bemanningsföretag.

Att ännu mer involvera och skapa förutsättningar för patienten att ta ansvar i sin egen vård är en utmaning i omställningen inom verksamheten. Införandet av framtidens informations-system (FVIS) kommer att ställa stora krav på verksamheten, både inför och i införandet, för att klara att utföra hela uppdraget med bibehållen tillgänglighet.

Hallands sjukhus behöver utveckla verksamheten och arbetssätt för att ännu bättre möta patienternas behov idag och framgent. Här finns idag utmaningar bland annat vad gäller fysiska lokalbegränsningar och frånvaro av underhåll, nätverk/mobil åtkomlighet och fastighetsåtgärder som försvårar sådan modernisering. Utveckling av digitala lösningar i vårdverksamheten är en väg att möta behoven på, men inte den enda.

## 2 Regional tillväxt och utveckling

### 2.1 Årets fokusområden

#### 2.1.1 Hög attraktivitet

##### 2.1.1.1 *Aktivt klimat- och miljöarbete internt och externt bidrar till att Halland blir den bästa livsplatsen*

Hallands sjukhus klimat- och miljöarbete utgår från "Riktlinjer från det interna klimat- och miljöarbetet 2017-2020". Åtaganden enligt riktlinjen kommenteras nedan.

**Åtagande:** *Minskad användning av miljöbelastande engångsmaterial och kemikalier*

Antalet faroklassade kemiska produkter på Hallands sjukhus har minskat med nästan 8 procent jämfört med 2018, vilket gett flera positiva effekter som ökad effektivisering och minskade kostnader. Kontinuerligt arbete pågår för att minska riskerna med skadliga ämnen utifrån myndigheternas prioriterade listor och hittills har 84 procent av alla kemikalier som används på sjukhuset riskbedömts. Omhändertagande av kemikalierester har förbättrats i Varberg och Kungsbacka.

För att sprida kunskap och minska riskerna med kemikalier har 1000 broschyrer "Så kan du minska kemikalieriskerna i ditt barns vardag" delats ut till nyblivna föräldrar, patienter och anhöriga på sjukhuset.

Region Halland har deltagit i nationellt nätverk för utredning av skadligt konserveringsmedel, Natriumazid, vilket finns i labkemikalier och som några reningsverk krävt att utsläpp i avloppen av detta förhindras. Utredningen visade att det inte är möjligt att ersätta denna produkt. Tillsammans med andra regioner har Region Halland drivit förbättrat kemikaliedokumentationssystemet, bland annat så att chefer automatiskt kan tilldelas behörighet till systemet.

Arbete har påbörjats för att märka "gröna" produkter i förråden, ta fram informationsmaterial för att underlätta för medarbetare att kunna göra miljöklora val vid produktbeställning.

En avfallsutredning är genomförd och återkopplad till verksamheten. Handlingsplan för förbättrad avfallshantering och ökad källsortering är framtagen. En av aktiviteterna i handlingsplanen är upphandling av avfallsentreprenör, vilken är initierad.

Digitala utbildningar för kemikalieinventering och riskbedömning, samt generell introduktionsutbildning i miljö har tagits fram och finns tillgänglig för medarbetarna i Kompetensportalen. Digitala utbildningar för forskrivare, chefer och miljöombud har utvecklats och kommer inom kort att bli publika. Kompetensutveckling och möten för miljöombud har genomförts.

**Åtagande:** *Koldioxidutsläppen från Region Hallands interna transporter minskas med minst 20 procent till och med år 2020.*

Hallands sjukhus har minskat antal mil, för bilresor i tjänsten, med fyra procent under 2019. Koldioxidutsläppen har dock ökat med tre procent, bland annat till följd av att bilarna tankas med bensin istället för E85 (etanol).

**Åtagande:** År 2020 ska fler invånare i Halland vara medvetna om läkemedelspåverkan och hur man själv kan bidra till att minska miljöpåverkan. All kassering sker på rätt sätt.

Läkemedelskassationer för cytostatika har ökat något från 0,05 gram till 0,06 gram per beredning. En orsak är ett preparat som ges till enstaka patienter endast finns i en ampullstorlek och ampullvolym är ofta inte identisk med den dos patienten behöver.

## 3 Hälsa- och sjukvård

### 3.1 Årets fokusområden

Årets fokusområden	
Möta fler behov nära patienten	Patienternas roll och egenansvar är allt mer i fokus och flera delar är under utveckling för att möta fler behov nära och öka förutsättningar för patientens delaktighet. Bland annat pågår förberedelser och planering för att utöka volym och innehållet i distanskontakter, samt införande av webbtidboken och patientkontrakt. Mottagningarna informerar både muntligt och skriftligt om 1177 Vårdguidens e- tjänster, samt uppmuntrar patienterna att läsa sin journal på nätet.
Sammanhållen vård	Kontinuerligt arbete pågår för att effektivisera arbetssätt och göra ständiga förbättringar inom avdelningar, mottagningar och patientgrupper för att optimera patientflödet. Exempelvis pågår kampanj för att säkerställa att planerat utskrivningsdatum alltid formuleras i samband med första rondan av en nyinskriven patient. Arbete pågår också för fortsatt utveckling av arbetssätt och IT-stödet Lifecare kopplat till Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård. Uppdraget kopplat till nutritionsprocessen är mottaget och utökning av dietistverksamhet har påbörjats.
Kunskapsstyrning - hjärtsjukvård	Övergripande arbete pågår inom kardiologin vid Hallands sjukhus utifrån tre delprocesser. Start av PCI dygnet runt har resulterat i en markant förbättring av parametern "akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt".
Digitalisering	Arbete pågår för att ge patienten större möjligheter att själv övervaka, planera vårdkontakter och ta ansvar för sin hälsa via 1177 Vårdguidens e- tjänster. Videomöten används i stor utsträckning i samband med utskrivningsplanering tillsammans med kommunen.

#### 3.1.1 Möta fler behov nära patienten

Patienternas roll och förmåga att ta egenansvar och vara delaktig i sin vård är ett viktigt utvecklingsområde för att kunna hjälpa fler att behålla hälsa utan att patient behöver resa till sjukhus. Hallands sjukhus arbetar exempelvis med att införa patientkontrakt, öka kännedomen om webbtidbok, samordning vid fast vårdkontakt, skapa sammanhållen plan utifrån patientens perspektiv, koppla uppföljning av SVF-processerna till ordinarie uppföljning och patientsäkerhetsverktyget Gröna korset.

##### 3.1.1.1 *Främja nya, effektivare sätt för patienten att vara i kontakt med hälso- och sjukvården*

Alla mottagningar på Hallands sjukhus (undantaget specialisttandvården) har enligt plan infört webbtidbok för att öka patienternas möjligheter att själv boka tider. Patienterna uppmuntras att använda webbtidboken och arbete pågår för att tillgängliggöra fler tider och besökstyper för patienterna via webbtidboken. Faktorer som försvårar användande av webbtidbok är dock när besök behöver koordineras mellan flera vårdgivare, eftersom webbtidboken inte stödjer sådana behov.

### *3.1.1.2 Främja förflyttningar inom hälso- och sjukvårdssystemet*

Arbete pågår inom Hallands sjukhus med att tydligare koppla uppföljningen av standardiserade vårdförlopp (cancer-SVF) till ordinarie planerings- och uppföljningsprocess. Att följa upp och hantera utmaningar inom de standardiserade vårdförloppen och andra personcentrerade sammanhållna vårdförlopp behöver vara en ordinarie del sjukhusets rapportering och uppföljning. Fram tills nu har uppföljningsansvaret legat regionalt.

### *3.1.1.2 Öka invånarens möjlighet att påverka sin vård*

Förutsättningar skapas för patienterna att vara medskapare i sin vård på flera olika sätt. När patienter skrivs ut från slutenvård ska de alltid och utifrån sina förutsättningar få information om vad som är planen för deras fortsatta vård och omsorg. Detta åstadkoms bland annat genom att de flesta får ett utskrivningsmeddelande med information om vårdtillfället, vilka läkemedel patient behöver använda och vilken uppföljning som planeras. För patienter i öppenvård finns ett formulär i Region Hallands patientadministrativa system som heter *planering*, där information om patientens nästa steg efter besök dokumenteras. Fast vårdkontakt utses i närsjukvården för alla patienter som vid utskrivning från slutenvård är i behov av en utskrivningsplanering.

### *3.1.1.3 Bidra till att möta fler behov nära patienten*

Utveckling sker kontinuerligt med att öka förutsättningar att reducera behov av slutenvård genom en utvecklad och hälsofrämjande öppenvårdsverksamhet på Hallands sjukhus. Utvecklade arbetssätt, god planering och informationsinsatser har möjliggjort att allt fler patienter kan skrivas in samma dag som de ska opereras istället för att tillbringa en extra natt på sjukhus. Arbete pågår också för att utveckla förutsättningarna för dialog och konsultation mellan närsjukvårdens läkare och specialistvårdens läkare.

### *3.1.1.4 Förutsättningar ska skapas för patienternas ansvar i sin egen vård*

Patienternas roll och egenansvar är mer och mer i fokus. Ökad patientinformation ger möjlighet för patienterna att ta större ansvar i sin egen vård, där Vårdguiden 1177.se är en viktig informationskanal. Fokus har bland annat varit att ta fram adekvat information på respektive mottagnings/avdelnings kontaktkort och att använda dessa i mötet med patient, för att delge information.

Aktiviteter pågår i verksamheten för att skapa fler möjligheter för patienter att själva göra mer gällande bokning, genom att patienten exempelvis får svara på frågor via formulär från vården inför sitt besök. Bildstöd skickas med nybesökskallelse (tal- och språk) inom rehabiliteringskliniken för att öka förutsättningarna för förståelse och trygghet.

Ytterligare exempel är uppföljningen av diabetespatienterna som värderas utifrån varje enskild patients behov och förmåga att ta ansvar för behandling och vårdplanering. Patienter med prostatacancer som idag följs upp med mottagningsbesök/telefonkontakt uppmanas sedan i höstas att själva följa sitt PSA-värde och välkomnas ta kontakt om de noterar en avvikelse från gränsvärdet. Patienter får stöd att kunna förbereda eventuella frågor inför utskrivningssamtal när patient ska lämna vårdavdelning.



Vidare arrangeras dialogmöten med patient- och närståendeföreningar för fortsatt utveckling i rätt riktning. Inom rehabiliteringsmedicin genomförs patientintervjuer och barn- och ungdomskliniken bjuder in ungdomsrådet (aktuella och tidigare patienter) till sina utvecklingsdagar.

### **3.1.2 Sammanhållen vård**

#### *3.1.2.1 Utveckla arbetssätt och processer för en trygg och effektiv utskrivning från slutenvård*

I början av året förändrades arbetssätt genom att närsjukvårdens gemensamma planeringsteam avvecklades. Istället tog närsjukvårdens samtliga vårdcentraler över ansvaret för att kalla och genomföra den samordnade planeringen inför utskrivning från slutenvård. Detta medförde att Hallands sjukhus införde mötesstödjare vars roll är att stödja patienterna om utskrivningsplaneringen genomförs digitalt. I juni beslutade Region Halland och Hallands kommuner att införa ett så kallat sommarspår inom processen för trygg och effektiv utskrivning. Sommarspåret kunde tillämpas för patienter som redan var inskrivna i kommunal hemsjukvård och innebar ett minskat behov av utskrivningsplaneringsmöten där både kommun och närsjukvård behövde delta. En förändring som bidrog till att resurser och tid kunde användas klokare. Detta arbetssätt förlängdes därför även efter sommarperioden och fortgår tills nya beslut fattas.

Under året har regionalt arbete pågått kring fortsatt utveckling av utskrivningsprocessen, i vilket Hallands sjukhus aktivt deltagit. Arbetet fortgår 2020 för slutförande och implementering.

Hallands sjukhus deltog i den nationella uppföljningen av patienternas upplevelse av utskrivningen från sjukhus och den fortsatta vården och omsorgen i hemmet. Hallands sjukhus fick få svarande, vilket kan bero på att flera patienter avböjde deltagande i enkäten och att framförhållningen i planeringen och informationen inför uppföljningen var kort.

#### *3.1.2.2 Utveckla samarbetet med kommunerna kring hemsjukvården*

Hallands sjukhus är en partner i Högskolan i Halmstads samarbetsarena Hälsoteknikcentrum där Region Halland samverkar med Hallands kommuner kring utveckling av vård- och omsorg. Huvudprojektet handlar om att skapa förutsättningar för att ta hand om patienter i deras ordinarie livsmiljö med stöd av modern teknologi.

#### *3.1.2.3 Utveckla användningen av det digitala systemet Lifecare SIP*

Det digitala systemet Lifecare används för kommunikation mellan vårdgivare kopplat till trygg och effektiv utskrivning från slutenvård och vård och omsorgsplanering i öppenvård. Utveckling av systemet sker gemensamt inom Halland via objektspecialist, utsedda koordinatörer från vårdgivare och i det regionala utvecklingsteamet för trygg och effektiv utskrivning. Utvecklingen av systemet Lifecare sker i takt med utvecklingen av arbetssätt. Avvikelse följs upp som utgångspunkt för rätt åtgärder i utvecklingen.



#### *3.1.2.4 Bidra till en mer sammanhållen vård*

Generellt sker samverkan i stor utsträckning inom och mellan olika aktörer i regionen och inom Hallands sjukhus. Fler mindre operationsingrepp sker på mottagningsnivå, vilket ökar flödes- och resurseffektivitet eftersom patienten kan få besök och behandling vid samma tillfälle.

Hallands sjukhus bidrar aktivt i det regionala arbetet med utveckling av trygg och effektiv utskrivning för en god samordning mellan berörda aktörer.

#### *3.1.2.5 Vården ska vara sammanhållen med patientens behov i centrum*

Generellt sker samverkan i stor utsträckning inom och mellan olika aktörer i regionen och inom Hallands sjukhus. Exempelvis sker samverkansmöten ett par gånger per år i rehabiliteringsfrågor med verksamhetschef för rehabiliteringskliniken och chefer/företrädare för närsjukvårdens rehabilitering i privat och offentlig regi, psykiatri, habiliteringen, Hallands kommuner och vid behov Ambulans och medicinsk diagnostik. Vidare genomförs poliklinisering av mindre operationsingrepp till mottagningsnivå, vilket ökar flödes- och resurseffektivitet genom att patienten kan få besök och behandling vid samma tillfälle.

Tillsammans med regionkontoret har hudkliniken samlat och omarbetat enhetliga rutiner som ska trygga invånaren. Allt fler kliniker arbetar med gemensam operationsväntelista för att optimera förutsättningarna att kunna erbjuda ett operationstillfälle så snabbt som möjligt på någon av sjukhuset tre operationsavdelningar, samt för en jämlik vård och ett effektivt resursutnyttjande.

Inom kvinnohälsovården är ett exempel för en sammanhållen vård arbetet för nyfödda med behov av neonatalvård som skapats på avdelning 17 genom samvårdsplatser, vilka varit öppna under större delen av året.

Hallands sjukhus utbildar nu medarbetare i metodik för att genomföra samt utbilda i tydliggörande och utveckling av kundresor. Målsättningen är att denna nya metodik ska leda till genomförande av ytterligare förbättringsarbete som underlättar patientens väg genom vårdsystemet. Arbetet startade i slutet av 2019.

Hallands sjukhus bidrar aktivt i det regionala arbetet med utveckling av trygg och effektiv utskrivning.

#### *3.1.2.6 Utveckla nutritionsvården och utöka dietistresursen enligt beslutad plan*

Samverkan pågår i arbetet med berörda parter och Regionkontoret kring prioritering av diagnoser och patientgrupper samt utbildningsinsatser. Arbetet omfattar även att ta fram utvärderingsparametrar inför utvärdering under 2020. Den utökning av dietister, dietistchef och medicinsk sekreteraresurs som enligt beslutad plan skulle genomföras under 2019 är genomförd. Förberedelse för fortsatt utveckling pågår, dock har utmaningar identifierats vad gäller ambitionsnivå och takt inför 2020 kopplat till finansiering.

### 3.1.3 Kunskapsstyrning - hjärtsjukvård

#### 3.1.3.1 Förbättra hjärtsjukvården

Arbetet med utveckling av hjärtsjukvården fortsätter i samverkan mellan chefer och regionala processledare för hjärt-processerna. Övergripande ligger fokus på att åstadkomma mer jämlik hjärtsjukvård genom att reviderade vårdriktlinjer implementeras förvaltningsövergripande. Vidare finns riktat fokus mot enskilda indikatorer såsom hjärtstärkande medicinering efter hjärtinfarkt (RAAS-blockad), basbehandling vid hjärtsvikt, samt kranskärlsröntgen inom rekommenderad tid efter hjärtinfarkt för patienter som initialt handläggs på Hallands sjukhus Varberg.

PCI är en förkortning för Percutan Coronar Intervention och är ett samlingsnamn för behandlingar som öppnar upp förträngningar i blodkärl med hjälp av en kateter. Hallands sjukhus PCI-lab har sedan hösten 2018 öppet veckans alla dagar. Investeringsunderlag har gått vidare från driftsnämnd för att eventuellt utöka med ett ytterligare lab för att reducera sårbarhet och säkerställa tillgång till planerade åtgärder såväl som akuta åtgärder.

Processbeskrivning för stabil kärlkramp och hjärtsvikt finns nu på Vårdgivarwebben. Processen för akuta koronara syndrom (inklusive hjärtinfarkt) kommer inom kort vara färdigställd och så även processbeskrivningen för förmaksflimmer där fokus har varit att bidra till jämlikt omhändertagande av patienter med förmaksflimmer på sjukhuset. Arbetet med akuta koronara syndrom har redan bidragit till att vården av hjärtinfarktpatienter har blivit mer jämlik om man jämför ledtider mellan våra utbudspunkter. Behovet av slutenvård för hjärtsviktpatienter har minskat något och här finns ambition att genom ytterligare satsningar på att säkra rätt basbehandling kunna undvika insjuknande i svåra hjärtsviktskomplikationer.

Väntetiden för inläggande som behöver kranskärlsröntgen har minskat, vilket påverkat antalet vårdplatser som upptas av väntande patienter. I tillägg har processgrupp och Hallands sjukhus bidragit in i ett kvalitetsarbete för att utvärdera hur Region Hallands vårddatabas kan nyttas för att säkerställa att alla patienter med förmaksflimmer som behöver antikoagulerande behandling för att reducera risk för stroke verkligen får det.

Ombyggnationer, liknande de som gjordes vid hjärtavdelningen i Varberg för ett par år sedan, har under 2019 genomförts i Halmstad där hjärtintensiven flyttats för att ge rum åt öppenvårdsverksamhet i anslutning till slutenvården.

Mot slutet av året påbörjades förberedelsearbetet för hur Hallands sjukhus skulle kunna bidra i konfigureringsarbetet av FVIS i samarbete med samarbetsregioner i SUSSA-nätverket. Hallands sjukhus har också aktivt bidragit med kompetens i upphandling av egenvårdsstöd för hjärtsviktpatienter.

PCI-enheten har varit i drift ett kalenderår med sitt utökade dygnet-runt-uppdrag. Inför uppdragsutökning var prognos att PCI-enheten skulle genomföra 911 angiografier varav 471 med behov av perkutan intervention (PCI). Uppföljning (12 månader) visar att cirka 1300 angiografier genomförts varav 813 med PCI (121 fler i egen regi jämfört med 2018). Volymökningen beror dels på att dygnet-runt-tillgången reducerar antalet hallänningar som skickas för angiografi/PCI på regionvård och dels på medicinsk utveckling där förfinade metoder och allt högre kompetens hos PCI-team innebär att PCI i högre utsträckning kan ersätta öppen hjärtkirurgi. Under 2019 har 52 färre patienter remitterats till regionvård jämfört med 2018 för angiografi/PCI. Måluppfyllelsen för ledtider vid hjärtinfarktstypen

NSTEMI har succesivt ökat, från 19 procent i maj 2018 till 44 procent i december 2019.

Återstående utvecklingsmöjlighet inom hjärtsjukvården ligger inom sekundär-preventionen där rehabilitering med hjärtråning liksom träning för hjärtsviktspatienter är en viktig del, som idag är underkapaciterad för måluppfyllelse till senaste nationella rekommendationer. Förberedande arbete har pågått under året inför ställningstaganden under 2020.

Planen är att 2020 kommer att innehålla ett mottagande vårdprogram för hjärtsvikt sprungna ur nationella kunskapsstyrningsmodellens programråd, färdigställande och realisering av regional vårdriktlinje för utredning av stabil kranskärslssjukdom, införande av egenvårdsstöd vid hjärtsvikt med mera.

Regionen Hallands framgång när det gäller förbättring av hjärtsjukvården är beroende av hur väl olika förvaltningar lyckas samverka kring patientgruppen, då dessa patienters totala vårdförlopp i stor utsträckning är förvaltningsöverskridande. Den regionövergripande förmågan att följa processen med processindikatorer behöver stärkas utifrån detta. Förslagsvis med stöd från regionens Centrum för Informationsdriven vård (CIDD).

### **3.1.4 Digitalisering**

#### *3.1.4.1 Vidareutveckla det digitala vårdutbudet*

Hallands sjukhus har under 2019 bidragit och utvecklat innehållet i det digitala basutbudet genom arbetsgruppsdeltagande och internt förankringsarbete i Hallands sjukhus samtliga ledningsnivåer. Under 2019 har en digital plan tagits fram för att ge en övergripande bild över vad som behöver prioriteras för att fullt implementera och skapa förutsättningar för att fasa ut förlegade arbetsmoment och fasa in nya arbetssätt.

Arbetet under 2019 har gett flera erfarenheter av förändringsarbete. Hallands sjukhus behöver ha möjlighet att själva äga, påverka och driva sin del av förändringsresan. Man bör fokusera på en eller få digitala tjänster för att få fullt genomförande och därmed skapa nytta. För Hallands sjukhus är stöd från och gemensam målbild hos Regionservice och Regionkontoret avgörande, inte minst vad gäller avtal och utveckling av IT-lösningar.

#### *3.1.4.2 Förbereda införandet av Framtidens vårdinformationsstöd*

Hallands sjukhus har under året bidragit till projektet genom ett aktivt deltagande i samtliga grupperingar, samt i det omfattande arbetet med framtagande av beslutsunderlaget som resulterat i ett regionfullmäktigebeslut om att avropa option inom ramen för SUSSA-samarbetet.

#### *3.1.4.3 Främja digitala distanskontakter*

Förvaltningen har arbetat vidare med införandet av återbesök via digitalt videobesök. Hallands sjukhus bidrar i det regionala arbetet med att ta fram en ändamålsenlig och kostnadseffektiv plattform för att enkelt och effektivt hantera videobesök, som en del av kontaktutbudet till vården. Ett arbete som fortsätter under 2020 och där det i nuläget finns utmaningar framförallt vad gäller funktionalitet och kostnadsbild.

#### 3.1.4.4 *Befintliga digitala lösningar ska användas och nya ska utvecklas*

Befintliga lösningar används och utvecklas kontinuerligt, som exempelvis Vårdguiden 1177.se och webbtidbok. Indikatorer för e-tjänster följs upp. Under 2019 har det funnits svårigheter i uppföljningen kopplat till driftstörning hos leverantör. Avtal för digital tolk har tecknats och rutin för användande är framtagen men för att uppnå full effekt av digital tolk via video återstår att säkerställa en del tekniska aspekter.

Robotiseringen (med hjälp av RPA) pågår för att kunna frigöra arbetstid och administrativ hantering av återkommande arbetsmoment genom ökad automatisering. På grund av lagrumstolkningssvårigheter, processdefinitioner och resursbegränsningar går införandet otillfredsställande långsamt. Ett viktigt projekt med stor potential är införande av rollbaserad behörighetstilldelning, där syftet är att effektivt och säkert hantera medarbetares behörighetstilldelning och avslut digitalt. Detta driver Hallands sjukhus tillsammans med Regionkontoret och Regionservice.

Pilotprojektet digital vårdförloppsplan via applikationen Hope® fortlöper med en något försenad tidsplan, utvärdering av effekt kommer ske under 2020.

Flera andra initiativ och utvecklingsarbeten pågår. Exempelvis har ögonkliniken lagt ut två filmer på 1177.se som visar injektionsbehandling, samt information om diabetes kopplat till ögonsjukdom. Inom rehabiliteringskliniken har digitala vårdmöten vid logopedin införts och planeras även införas för psykologkontakter. Dietisterna planerar för införande av digitala lösningar för närsjukvårdsuppdraget och kommunuppdraget. Stöd- och behandlingskonceptet pågår inom smärtrehabiliteringen sedan 2018 med videobesök. Fjärravläsning för CPAP (andningshjälpmedel vid sömnapné) är under upphandling. Arbetet med digital hälsodeklaration pågår i samarbete med IT-organisationen men införandehastighet har behövts nedprioriteras på grund av resursbrist.

## 3.2 Den halländska vården

Hallands sjukhus har under 2019 levererat hälso- och sjukvård med hög kvalitet, god tillgänglighet och med något ökad volym jämfört med 2018. Ett ökat fokus på patientens flöde och samverkan med andra har bidragit till bättre processer och efterföljande positiva verksamhetsresultat utifrån kvalitet, ekonomi, medarbetartillfredsställelse. Inom öppenvården har ökat inflöde, behov och volymer delvis hanterats genom arbetsuppgiftsöverföring från läkare till sjuksköterskor. Slutenvårdens minskade medelvårdtid och beläggningsgrad har lyckats åstadkommas framförallt i de verksamheter där den tidigare var alltför hög och detta har gynnat vårdkvaliteten, eftersom andelen överbeläggningar och antalet utlokaliserade patienter har minskat. Inom operationsverksamheten har förflyttningar skett av ingrepp från operationsenheter till mottagningar för att möjliggöra en volymökning inom operationer/behandlingar jämfört med 2018.

Sommarperioden, vilken alltid utgör en utmaning på grund av semesteruttag, förflöt väl och enligt plan. Det tapp i tillgänglighet som kapacitetsminskningen innebär har under hösten i huvudsak kunnat hämtas hem. Samarbetet med kommunens medarbetare kring utskrivningsklara patienter fungerade bra och beläggningsgraden inom slutenvård var lägre än sommaren 2018.

Vid nationell jämförelse visar Hallands sjukhus för 2019 mycket goda tillgänglighetsresultat och inom majoriteten av område som belyser vårdkvalitet. I Halland har vi emellertid fortfarande stora utmaningar för att nå måluppfyllelse vad gäller ledtider för standardiserade vårdförlopp.

### 3.2.1 Tillgänglighet




Tillgängligheten till nybesök var under 2019 på samma nivå som 2018 trots en något lägre produktionsvolym. Reduktionen i produktionsvolym beror i hög utsträckning på produktions-taket i vårdvalsmodellen för hudsjukvård. Tillgängligheten till operation/behandling har haft en svagt minskande trend trots en ökad produktion under 2019.

Utmaningar finns inom kardiologisk vård och allergisjukvård, med ett ökat antal väntande och sjunkande tillgänglighet med viss variation mellan utbudspunkterna. Arbete pågår för att använda de samlade resurserna optimalt för att effektivare kunna möta efterfrågan av besök. Ett aktivt arbete pågår för ökad kontroll av väntelistor för att säkerställa att måldatum och planerade återbesök verkligen överensstämmer med patientens medicinska behov.







Antalet patienter som fördes över från Hallands sjukhus till vårdgarantin var färre än 2018, med en minskning på 11 procent för nybesök och 21 procent för operation/behandling.

Vid nationell jämförelse har Region Halland, där Hallands sjukhus står för 82 procent av de besök och 96 procent av de operationer/behandlingar som ligger till grund för uppföljningen av tillgänglighet inom 90 dagar. För 2019 har Halland haft Sveriges näst bästa tillgänglighet till nybesök och Sveriges bästa tillgänglighet till operation/behandling.

#### 3.2.1.1 Tillgänglighetsindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Mål-värde	Kommentar
 Utförda nybesök som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	79%	80%	Andelen utförda nybesök där patienten väntat kortare än 60 dagar har, sett som ett rullande medelvärde om tolv månader, ökat under 2019 från 77 procent till 79 procent. För antalet utförda nybesök ses en något minskad produktionstakt under året jämfört med 2018. Hudkliniken har tagit emot färre nybesök, vilket är en konsekvens av vårdvalsmodellen. Under 2018 var produktionen högre än vad det fanns finansiering för inom modellen.
 Utförda op./beh. som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	77%	80%	Andelen utförda operationer/behandlingar där patienten väntat kortare än 60 dagar har, sett till ett rullande medelvärde om tolv månader, under 2019 haft en svagt minskande trend från 78 till 77 procent. Antalet utförda operationer och behandlingar ökade samtidigt och var 2019 cirka 500 fler (2,1%) än 2018. Ökningen ligger i den del som görs på mottagningar.
 Återbesök till läkare inom måldatum (R12 medel)	69%	80%	Andelen återbesök som genomförs inom måldatum har sedan flertalet år legat på en jämn nivå kring 70 procent och så även 2019. Vid nationell jämförelse ligger Hallands sjukhus på samma nivå som rikssnittet (källa: väntetider.se). Det finns inga indikationer från verksamheterna att patienter som ur ett medicinskt perspektiv är i behov av ett återbesök inte får det inom den tid som krävs. Den något låga andelen inom måldatum är troligtvis en konsekvens av ett arbetssätt där måldatumet är ett riktdatum snarare än en borte gräns ur ett medicinskt perspektiv och patientperspektiv.



Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Väntande till nybesök som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	75%	80%	Andelen som väntat kortare än 60 dagar på nybesök har legat stabilt kring 75 procent sedan andra halvåret 2018. Antalet väntande till nybesök är vid årsskiftet till 2020 på samma nivå som vid början av 2019. Sett per medicinskt verksamhetsområde ses utmaningar inom kardiologisk vård och allergisjukvård, där fler än hälften av dem som väntar har väntat längre än 60 dagar och där även antalet väntande ökat jämfört med 2018.
 Väntande till op./beh. som väntat kortare än 60 dgr (R12 medel)	73%	80%	Andelen väntande till operation/behandling som väntat kortare än 60 dagar har, som andelen utförda, haft en svagt minskande trend under 2019. Antalet väntande är vid årsskiftet till 2020 något fler än vid början av 2019.
 Vårdgaranti besök (R12 medel)	712		Under 2019 har cirka 1050 färre besök tagits omhand via vårdgaranti jämfört med 2018. Framförallt är det från och med maj som färre besök har hänvisats jämfört med 2018. Den största delen av de besök som tagits omhand via vårdgaranti (55%) är inom ögonsjukvård.  Ortopedin inom Hallands sjukhus har 2020, efter ett beslut i Regionstyrelsen, fått en resursförstärkning kopplat till ett ökat åtagande av nybesök. I det beslutet åtar sig Hallands sjukhus att under 2020 ta emot 1400 fler nybesök jämfört med 2018. Under 2019 har cirka 1500 fler nybesök genomförts inom ortopedin på Hallands sjukhus jämfört med 2018.
 Vårdgaranti Operation/behandling (R12 medel)	195		2019 har antalet operationer/behandlings som tagits omhand via vårdgaranti varit cirka 600 färre än under 2018. Framst är det från sommarperioden och framåt som minskningen ses i jämförelse med 2018.  Ortopedin inom Hallands sjukhus har inför 2020, efter ett beslut i Regionstyrelsen, fått en resursförstärkning kopplat till ett ökat åtagande av operationer/behandlings. I det beslutet åtar sig Hallands sjukhus att under 2020 genomföra ett ökat antal operationer/behandlings till ett värde av 19,5 mnkr jämfört med 2018, beräknat på den prislista som finns för vårdgarantin. Till och med november är värdet av den produktion som kan kopplas till vårdgarantins prislista i nivå med utfall för samma period 2018.
 Planerad specialiserad vård - andelen väntande som har väntat 90 dagar eller kortare på ett nybesök. (Månadsvärde)	89%	100%	Andelen väntande som har väntat 90 dagar eller kortare på ett nybesök till Hallands sjukhus har under 2019 till och med november (vilket är senaste period för den nationella uppföljningen) i medeltal varit 88 procent. Vid nationell jämförelse har Region Halland under 2019 haft näst bäst tillgänglighet till nybesök inom 90 dagar i Sverige (källa: vantetider.se). Hallands sjukhus står för cirka 82 procent av de besök som ingår i den datan.
 Planerad specialiserad vård - genomförda besök inom 60 dagar (Månadsvärde)	81,6%	80%	Andelen utförda nybesök där patienten väntat kortare än 60 dagar var i december 2019 strax över målvärdet på 80 procent.

### 3.2.2 Produktion

Besöken på akutmottagningarna var under 2019 2,4 procent fler än 2018, vilket är en fortsättning på den trend som sågs under 2018. Troliga bakomliggande orsaker är befolkningsutvecklingen och den demografiska utvecklingen. Den ökade volymen besök utgörs främst av besök till sjuksköterska.







Inskrivningsfrekvensen från akutmottagningarna har fortsatt minska i enlighet med tidigare trend. Antalet inskrivningar har för 2019 varit något färre jämfört med 2018.

Inom slutenvården har medelvårdtiden fortsatt sjunka. Antalet vårdplatser har varit marginellt färre än 2018 och totalt sett ses en lägre beläggningsgrad. Minskningen i beläggningsgrad har i hög utsträckning skett inom de kliniker där den tidigare legat på en mycket hög nivå.

Inom den planerade öppenvården var antalet läkarbesök i princip lika många som 2018 medan antalet sjukvårdande behandlingar var 4,5 procent fler, delvis på grund av det ökade dietistuppdraget men också som en följd av förflyttning av besök från läkare till sjuksköterskor.

Hallands sjukhus produktion 2019, mätt i DRG-poäng för både slutenvård och öppenvård, översteg 2019 års volymbeställning såväl som 2018 års produktion.

#### 3.2.2.1 Produktionsindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Klinikvårdtillfällen (Årsprognos)	40 132	40 430	Antalet klinikvårdtillfällen var 2019 strax under det budgeterade antalet och cirka en halv procent färre än 2018. Minskningen ligger i akuta vårdtillfällen, vilka var 2 procent färre medan planerade vårdtillfällen ökade med 8 procent jämfört med 2018.
 Disponibla vårdplatser (R12 medel)	467,7	474	Antalet disponibla vårdplatser var under året något färre än budgeterat antal, främst på grund av en ombyggnation på rehabiliteringskliniken, samt en justering för förändrat arbetssätt på medicinkliniken i Halmstad.
 Beläggningsgrad (R12 medel)	88,9%	90%	Beläggningsgraden inom slutenvården var under året i genomsnitt 2 procent lägre än 2018. En stor del av minskningen har skett inom område 1 där beläggningsgraden gått från 98 procent 2018 till 95 procent 2019.
 Punktbeläggning (R12 medel)	89%	90%	På Hallands sjukhus som helhet är skillnaden mellan punktbeläggning och beläggningsgrad mycket liten. På klinikinivå finns däremot variationer beroende av antal utlokaliserade patienter. Samma utveckling som ses för beläggningsgraden ses även för punktbeläggningen.
 Medelvårdtid (R12 medel)	3,78	3,85	Medelvårdtiden var under året i snitt 0,09 dagar kortare än 2018, en förändring som kan förefalla vara liten men motsvarar cirka 10 vårdplatser. Det är framförallt denna förändring som gjort att beläggningsgraden varit lägre än 2018.
 Läkarbesök exkl. Akutmottagningarna (Årsprognos)	200 624	205 351	Antalet läkarbesök på andra enheter än akutmottagningarna var i princip lika många (-0,3%) som 2018. Utfallet var strax under budgeterad nivå och kompenseras av att besök till andra vårdgivarkategorier och sjukvårdande behandling, var över budgeterad nivå.



Indikatorer (Månad)	Utfall	Mål- värde	Kommentar
■ Läkarbesök exkl. Akutmottagningarna - varav Nybesök (R12 medel)	30%		Andelen av läkarbesök på andra enheter än akutmottagningarna som är nybesök var cirka 30 procent. Denna andel har varit i princip konstant sedan 2015.
■ Läkarbesök exkl. Akutmottagningarna - varav Distanskontakt (Månadsvärde)	0,2%		Andelen distanskontakter vilka inkluderar vårdkontakter via telefon, videolänk eller skrift och som ersätter ett fysiskt besök utgör en liten andel av det totala antalet läkarbesök. Av samtliga läkarbesök var cirka 400 distanskontakter 2019.
◆ Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna (Årsprognos)	199 871	190 608	Antalet besök till andra vårdgivarkategorier än läkare, på andra enheter än akutmottagningarna, var cirka 9 000 (4,7 %) fler än 2018. Den största ökningen ses på rehabiliteringskliniken utifrån ett ökat dietistuppdrag. Ökande antal besök ses även på andra kliniker där en förflyttning av besök från läkare till sjuksköterskor är den främsta förklaringen.
■ Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna - varav Nybesök (R12 medel)	13%		Andelen sjukvårdande behandlingar på andra enheter än akutmottagningarna som är nybesök var under året på samma nivå som 2018.
■ Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna - varav Distanskontakt (Månadsvärde)	2,4%		Andelen distanskontakter vilka inkluderar vårdkontakter via telefon, videolänk eller skrift och som ersätter ett fysiskt besök utgör en liten, men ökande, andel av det totala antalet sjukvårdande behandlingar. För Hallands sjukhus totalt sett var andelen under året 2,4 procent. Inom sjukhuset bör dock öron- näs- och halskliniken lyftas fram, vilka genom ett strukturerat förbättringsarbete kring telemonitorering ökat andelen distanskontakter till 19 procent.
■ Besök Akutmottagningarna (R12 medel)	7 393		Antalet besök på akutmottagningarna var under året 2 000 fler (2,4 %) än 2018, vilket är en fortsättning på den trend som sågs under 2018. Det ökade inflödet har främst hanterats genom ett ökat antal besök till sjuksköterska.
■ Besök Akutmottagningarna - varav läggs in (R12 medel)	26%		Minskad inskrivningsfrekvens från akutmottagningarna som setts de senaste åren fortsatte under 2019. Jämfört med 2018 var inskrivningsfrekvensen 0,8 procent lägre, vilket motsvarar cirka 700 färre inskrivna patienter jämfört med om inskrivningsfrekvensen varit på samma nivå som 2018. Nettoantalet inskrivna patienter via akutmottagningarna är princip lika många mellan åren.
■ Operationer på operationsavdelningarna - varav i öppenvård (R12 medel)	47,2%		Andelen operationer på operationsavdelningarna som görs i öppenvård var under året på en något lägre nivå än 2018. Bakom förändringen ligger det arbete som gjorts och som kommer fortsätta för att flytta ingrepp från operationsavdelningarna till mottagningarna. En utveckling leder till att det som blir kvar på operationsavdelningarna i högre grad är slutenvårdsingrepp.
■ Operationer på operationsavdelningarna (R12 medel)	1 526		Antalet operationer på operationsavdelningarna var något färre i jämförelse med 2018. Samtidigt var totalt antal timmar knivtid, den tid som operationen pågår, på samma nivå som 2018. Att antalet operationer blivit färre kan antas vara en konsekvens av att enklare operationer flyttats till mottagningar och att det som blir kvar på operationsavdelningarna i högre grad är mer komplicerade ingrepp, vilka är mer tidskrävande.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKRs definition) (R12 medel)	2 024		Utfall för antalet operationer/behandlings enligt SKRs definition för uppföljning av tillgänglighet, vilken bland annat exkluderar akuta operationer, släpar efter något på grund av att utfallet inte ses förrän vårdkontaktarna är kodade. Trots eftersläpningen ses för 2019 en ökning med 2 procent jämfört med 2018.
■ Antal utförda Operation/Behandling (enl. SKRs definition) - varav på mottagningar (inkl. ögonop.)(R12 medel)	66%		Andelen utförda operationer/behandlings som gjordes på mottagningar var 2,6 procent fler under 2019 än 2018. Ökningen ligger i den delen som görs på mottagningar.
● Fakturerade vårdtillfällen (sjukhus) (Årsprognos)	38 271	37 754	-
● Fakturerade DRG poäng SV (Sjukhus) (Årsprognos)	36 025	35 362	Utfall för fakturerade DRG-poäng för slutenvård 2019 var 663 poäng (1,9%) över volymbeställningen och 77 poäng fler än 2018 i 2019 års viktlista.
● Fakturerade besök DRG ersatt ÖV (Årsprognos)	59 583	48 178	-
● Fakturerade DRG poäng ÖV (Årsprognos)	7 178	5 704	Utfall för fakturerade DRG-poäng för öppenvård 2019 var 1474 poäng (25,8%) över volymbeställningen och 333 poäng fler än 2018 i 2019 års viktlista.
■ Polikliniseringsgrad DRG-ersatta öppenvårdsbesök (R12 medel)	1,56		Nyckeltalet för polikliniseringsgrad, vilket beskriver antalet DRG-ersatta öppenvårdsbesök per slutenvårdstillfälle, är ett sätt att beskriva rörelser från slutenvård till öppenvård. Under 2019 genomfördes i genomsnitt 1,56 besök i DRG-ersatt öppenvård per slutenvård, vilket är 3,5 procent fler än 2018.
■ Andel bokningsaktiviteter via 1177.se (R12 medel)	5%		Andelen bokningsaktiviteter via 1177.se beskriver 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. Andelen är låg men har under året gått från 3 procent i januari till 7,7 procent i december.
■ Antal besök i öppenvård (direkta kontakter och vårdtjänster)	36 537		-

### 3.2.2.1.1 Produktion - löpande kontroll eller förbättringsarbete

Aktiviteter	Kommentar
▶ Verkställa DNHS beslut ang. verksamhetsutveckling inom medicinska specialiteter HS	Verkställighet av beslutet är genomfört inom gastroenterologin genom koncentration av läkarbesöken till Hallands sjukhus Varberg. Säkerställande av vilka patienter som kan erbjudas dagsjukvård vid Hallands sjukhus Kungsbacka pågår. I arbetet med att verkställa beslutet har hinder som fysiska lokalbegränsningar framkommit för exempelvis hematologin, vilket påverkat tidplanen och genomförandet. Alternativa lösningar provas för att säkra en god patientsäkerhet, kvalitet och tillgänglighet ur ett Hallands sjukhus perspektiv. Samarbete och samband finns idag mellan lungmedicin och allergologi inom öppen- och slutenvård, vilket fortsatt behöver stödjas i den utveckling som planeras men ännu inte är genomförd utifrån att även slutenvården behöver inkluderas i arbetet.

### 3.2.3 Kvalitet

Den minskade beläggningsgrad har haft en positiv påverkan på vårdkvaliteten där antalet överbeläggningar och antalet utlokaliserade patienter minskat markant. Vid nationell jämförelse ligger Region Halland under 2019 bland de tre främsta regionerna/landstingen med lägst andel utlokaliserade patienter och överbeläggningar sammantaget per 100 vårdplatser.



Andelen oplanerade återinskrivningar har under året legat på samma nivå som 2018.

Vid vårens punktprevalensmätningen av vårdrelaterade infektioner (VRI) hade 12,4 procent av patienterna som vårdades på Hallands sjukhus en vårdrelaterad infektion, vilket är en ökning jämfört med föregående resultat som var 7,3 procent. Resultatet för riket var 9,2 procent vid vårens mätning.

Vid vårens nationella punktprevalensmätning för trycksår hade 7,6 procent av patienterna i slutenvård på Hallands sjukhus ett trycksår. Av dessa hade 3,7 procent uppstått under vårdtiden. Relaterat till resultatet för riket är det få patienter i Halland som har trycksår. Halland var bäst i riket med minst patienter med trycksår i kategori 2-4, det vill säga trycksår klassat som vårdskada. När det gäller alla trycksår var Halland näst bäst och trea i riket när det gäller trycksår som uppstått under vårdtiden.

Måluppfyllelsen inom de standardiserade vårdförloppen (SVF) har under året minskat något. Arbete har initierats på regional nivå och inom Hallands sjukhus för att på ett tydligare sätt koppla processorganisationen till funktionsorganisationen och på så sätt skapa bättre förutsättningar för att utveckla och säkra processerna.

#### 3.2.3.1 Kvalitetsindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Fall (R12 medel)	2,7 st	< 3 st	Under året har antalet patienter som faller per 1000 vård dagar minskat och har de senaste månaderna varit inom målvärde. Revidering av rutin för fall har genomförts. Antalet fall som registreras hämtas från avvikelssystemet Platina och under 2019 har det registrerats 47 fall mindre än 2018. Orsaken till detta kan inte utläsas i systemet, det vill säga om det är färre patienter som fallit eller om det är en minskad registrering av avvikelser när patienter faller som ger detta resultat.
 Utlokaliserade per 100 vårdplatser (R12 medel)	0,9		Under andra halvåret 2018 och första halvåret 2019 fanns en minskande trend av antal utlokaliserade patienter och överbeläggningar på Hallands sjukhus. Denna utveckling hänger samman med den minskade beläggningsgraden, som redogjorts för under produktionskapitlet. Efter att beläggningsgraden planat ut under hösten, ses samma resultat för antalet utlokaliserade och andelen överbeläggningar. Vid nationell jämförelse, där november 2019 är senast tillgängliga data, ligger Region Halland under 2019 bland de tre främsta regionerna med lägst andel utlokaliserade patienter och överbeläggningar sammantaget per 100 vårdplatser.

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Undvikbar slutenvård (R12 medel)	102		Indikatorn Undvikbar slutenvård följer Socialstyrelsens definition där ett urval görs på ett antal diagnoser. Indikatorn har sedan 2017 legat stabilt på cirka 100 personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare.
● Återinskrivningar inom 30 dgr (R12 medel)	14,8%	<16%	Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar hade under 2018 och inledningsvis under 2019 en sjunkande trend som sedan planat ut på cirka 15 procent. Denna utveckling visar att minskningen av medelvårdtiden skett med en bibehållen medicinsk kvalitet.
◆ Utskrivna före kl. 12 (R12 medel)	34,5%	>35%	Efter en relativt konstant ökning sedan slutet på 2016 har andelen patienter som skrivs ut före klockan 12 planat ut under hösten på ett värde kring 35 procent. Variabeln har mindre påverkan på medelvårdtiden, men större påverkan för sjukhusets slutenvårdsflöde, då utskrivningar tidigare under dagen möjliggör för inskrivningar från akutmottagningarna.
■ SVF inom målvärde (R12 medel)	59%	90%	För SVF (standardiserade vårdförlopp) följer Hallands sjukhus ledtid från välgrundad misstanke om cancer till start av första behandling i enlighet med nationella mål. För de cancerformer som ingår har tillgängligheten, sett till rullande medelvärde om tolv månader, minskat under 2019. Arbetet pågår både inom regionen och inom Hallands sjukhus för att på ett tydligare sätt koppla processorganisationen till funktionsorganisationen för att på så sätt skapa bättre förutsättningar för att utveckla och säkra processerna.
■ VRI (vårdrelaterade infektioner)		<6%	Vid vårens punktprevalensmätningen av vårdrelaterade infektioner (VRI) hade 12,4 procent av patienterna som vårdades på Hallands sjukhus en vårdrelaterad infektion, jämfört med 7,3 procent vid föregående mätning. Resultatet för riket vid vårens mätning var 9,2 procent. Den vanligaste vårdrelaterade infektionen vid Hallands sjukhus var vid vårens mätning lunginflammation följt av infektion i njure och övrigt. Analys av resultatet visar att det finns en ökning av patienter som har behandling som hämmar immunsystemet, vilket ökar risken för infektioner. Fler av dessa patienter hade vid mätningen en vårdrelaterad infektion, vilket sjukhuset i nästan samtliga fall inte kunnat förhindra. Några patienter hade fått sin VRI på annan avdelning eller annat sjukhus. Klinikerna har analyserat sina resultat och satt in åtgärder. Infektionsverket används men data är inte validerad och kan i nuläget inte ge fakta om aktuellt resultat av vårdrelaterade infektioner vid sjukhuset.
■ Icke verkställd läkemedelslista	12	0	Antalet icke verkställda läkemedelslistor har legat stabilt under året efter genomförda förändringar i arbetssätt på klinikerna under 2018 och 2019. Det förbättringsarbete som genomförts för att minska antalet icke verkställda läkemedelslistor har givit positivt resultat. Hallands sjukhus kommer fortsatt att följa utvecklingen kopplat till denna indikator.
■ Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar	16,7%		Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre följer samma trend som återinskrivningar inom 30 dgr ovan vilken inkluderar samtliga åldrar.

### 3.2.4 Uppföljning dataskydd

Data var inte tillgängliga vid denna rapportens sammanställning. Komplettering av uppgifter kommer att göras i slutlig version av DNHS Årsredovisning 2019.

## 4 Region Halland som arbetsgivare

### 4.1 Årets fokusområden

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

Under året har samtliga chefer med stöd av HR-partners haft i uppdrag att förankra medarbetarriktlinjen inom sitt ansvarsområde. Stödmaterial är framtaget och cheferna har arbetat med frågan i sina arbetsgrupper.

### 4.2 Medarbetare i siffror

Förvaltningen har under året i snitt rekryterat en ny medarbetare varje dag och består av cirka 3800 anställda som var och en bidragit till att uppfylla verksamhetens mål och uppdrag. Personalomsättningen har minskat under året och ligger inom målvärdet, där planerade pensionsavgångar, samt individuell och för verksamheten värdeskapande karriärutveckling står för den största andelen av personalomsättningen.

Möjligheten att kompetensförsörja verksamheten är överlag god men förvaltningen har några svårrekryterade funktioner, såsom specialisläkare inom vissa specialiteter och allmänsjuksköterskor till slutenvården som kräver verksamhet kväll, helg och natt. Flera åtgärder har initierats för att öka möjligheterna att attrahera och rekrytera sjuksköterskor, samt minska behovet av bemanningsföretag. För yrkesgruppen allmänsjuksköterskor har behovet av bemanningsföretag halverats under 2019 i relation till 2018, mycket tack vare fokuserade initiativ och satsningar. Här kan besluten kring ökade OB-ersättningar, sänkt veckoarbetstid på natten och andra arbetstidsmodeller inom bland annat akutmottagningarna och förlossningsverksamheten lyftas fram som effektfulla åtgärder. Fortsatt arbete med fokus på ständiga förbättringar skapar goda arbetsplatser och en god arbetsmiljö som bidrar till att öka förvaltningens möjligheter att kompetensförsörja verksamheten.




Sjukfrånvaron är fortsatt inom målvärden. I jämförande statistik är Region Halland bland de tre regioner med lägst sjukfrånvaro i Sverige. Vid djupare analys så visar skillnader på enhetsnivå att det främst handlar om individers sjukfrånvaro och åtgärderna har under året handlat om förebyggande arbete på individnivå och ett aktivt rehabiliteringsarbete.

Resultatet från medarbetarenkäten visar på ett fortsatt stort engagemang från medarbetare och chefer. Resultatet ligger i nivå med 2018 med en liten förbättring kring hur medarbetare uppfattar ledarskapet. Under 2019 har förvaltningen satsat mycket på att öka chefers kompetens kring förändringsledning men också satsat på ledningsgruppsutveckling, vilket kommer att fortsätta under 2020. Frågorna i medarbetarenkäten om den organisatoriska och sociala arbetsmiljön visar att på helheten ett bättre resultat. Dock finns vissa enheter med behov av att arbeta vidare tillsammans med medarbetarna utifrån resultaten. Alla verksamheter kommer att under året arbeta med de enhetsspecifika utvecklingsområden som man identifierat. Sammanfattningsvis finns goda förutsättningar och engagemang hos både medarbetare och chefer för att fortsätta utveckla verksamheten för att möta hallänningens behov.



Antalet rapporterade arbetsskador är 144 stycken, där fall är den vanligaste orsaken, och av dessa är färdolycksfallen 46 stycken. Både arbetsskador och färdolycksfall är i nivå med 2018. Gällande tillbud har det skett en ökning från 2018. 657 tillbud har rapporterats under 2019 i jämförelse med 417 föregående år. Den främsta ökningen av tillbud gäller psykisk belastning i form av stress varav huvuddelen av tillbuderna rapporterats vid medicinkliniken i Halmstad. Här har man arbetat med flera åtgärder under året och också genomfört en utökad medarbetarundersökning och åtgärder med handlingsplan kopplat till arbetsbelastning. En annan viktig åtgärd är arbetet med tillämpning av fastställda prioriteringslistor vid hög arbetsbelastning. Arbetet pågår fortsatt under 2020. En mindre del av ökningen är fler tillbud kopplat till hot och våld, främst på akutmottagningarna. Under året har flera åtgärder genomförts, bland annat ökad närvaro av vaktpersonal. Under hösten har akutmottagningarnas medarbetare också genomgått utbildningar i hot och våld för att säkra deras kompetens, beredskap och förhållningssätt. Verksamheten planerar för att utbilda egna hot- och våldinstruktörer för att säkerställa kompetensen hos medarbetarna.

#### 4.2.1 Medarbetarindikatorer och aktiviteter

Indikatorer (Månad)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Personalomsättning (R12 medel)	10,2%	11%	Personalomsättningen är under målvärdet och lägre än 2018.
 Sjukfrånvaro (R12 medel)	4,93%	5%	Sjukfrånvaron är något bättre än målvärde och i paritet med 2018. Korttidssjukfrånvaron har minskat efter en mildare influensaperiod mot 2018.
 Bemanningsspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor (R12 summa)	61 690 tkr	46 764 tkr	Behovet av inhyrda sjuksköterskor har halverats mot 2018 och verksamheten har klarat att kompetensförsörja med egen personal i högre utsträckning. Det har skett dels genom rekryteringar och att färre sjuksköterskor slutar. Olika politiska satsningar har bidragit till att öka attraktionskraften. För läkargruppen kvarstår behovet inom vissa svår-rekryterade specialiteter och utfallet visar på en mindre minskning i antal tjänster i relation till 2018.

##### 4.2.1.1 Bemanningsspersonal

mnkr (ackumulerat)	Ack Utfall 2019	Ack Utfall 2018	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	-35,1	-36,8	-5 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	-26,6	-50,4	-47 %
<b>Totalt</b>	<b>-61,7</b>	<b>-87,2</b>	<b>-29 %</b>

Tjänster (totalt för perioden)	Ack Utfall 2019	Ack Utfall 2018	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	11,7	13,8	-15 %
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	21,3	38,1	-44 %
<b>Totalt</b>	<b>33,0</b>	<b>51,9</b>	<b>-36 %</b>

## 5 Ekonomi

### 5.1 Årets fokusområden

#### 5.1.1 Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktig god ekonomisk hushållning

##### 5.1.1.1 Ersätta fysisk språktolktjänst med digitala alternativ

Pilotprojekt är genomfört med ett positivt resultat och digital tolktjänst är upphandlad. Nu pågår analys om befintlig teknik och utrustning (fysiska möten samt telefon) möter behovet.

##### 5.1.1.2 Förändra ersättning för hela förskjutna semesterveckorna till en ersättning baserad på enstaka arbetspass under sommarperioden

Den förändrade ersättningen från hela veckor till enskilda pass infördes och informerades om i verksamheten under våren. Då ersättningen var av annan karaktär med annan logik så uppstod viss otydlighet och missuppfattningar under våren/sommaren. När utfallet summeras framgår att färre semesterdagar förskjutits och kostnaderna har blivit något lägre jämfört med 2018. Utvärderingen av ersättningsförändringen visar att den uppfyllde sitt syfte och i huvudsak föll väl ut. Lärdomar från förändringen tas med inför 2020.

##### 5.1.1.3 Bidra till att minska kostnadsutvecklingstakten

Hallands sjukhus har delvis uppfyllt målet om att minska kostnadsutvecklingen. Kostnadsutvecklingen är 4 procent totalt mot budgeterad 3,1 procent. Avvikelsen ligger på regionvård och material. Kostnadsutvecklingstakt för egen personal lite under budgeterad utveckling.

##### 5.1.1.4 Uppdraget ska utföras med tilldelad resurs och egen personal

Hallands sjukhus är i ekonomisk balans 2019 och uppdraget har därmed utförts med tilldelad resurs. Dock har inte målet att genomföra det med egen personal helt uppnåtts, men minskningen av inhyrda sjuksköterskor har varit betydande och läkare har hållits igen. Utifrån att även inhyrd personal har kunnat finansieras med en ekonomi i balans bedöms målet som uppfyllt.

### 5.2 Ekonomiskt resultat

Indikatorer	Ack. resultat	Ack. budget	Ack. avvikelse
Resultat jämfört med budget, ackumulerat	10 927 tkr	0 tkr	10 927 tkr



## Analys av resultatet

Hallands sjukhus resultat 2019 är cirka plus 11 mnkr. Fördelat på plus 21 mnkr för egen verksamhet och minus 10 mnkr för regionvård. Egen verksamhet består av grupperna somatisk vård cirka plus 21 mnkr, tandvård cirka plus 3,8 mnkr och vårdval hud cirka minus 3,8 mnkr.

För egen verksamhet finns ett överskott i intäkter på 57 mnkr mot budget, vilket består i cirka 23 mnkr för ersättning cytostatika, 8 mnkr för utskrivningsklara, 5,5 mnkr internförsäljning inom Hallands sjukhus och 17 mnkr i övriga ersättningar så som tandvård, ersättningar för vårdval och ersättningar för randning.

På kostnadssidan finns en avvikelse på minus 36 mnkr. De största avvikelserna är kostnader för egen och inhyrd personal på cirka minus 10 mnkr, på hjälpmedel och material minus 20 mnkr, på verksamhetsknutna tjänster cirka minus 8 mnkr, samt läkemedel på minus 5 mnkr. Kostnaden för avskrivningar, lab och röntgen, samt lokaler visar sammanlagt ett plus på 7 mnkr. Noterbart är att i posten hjälpmedel och material ligger diabetessensorer som är en särskild satsning i Region Halland de senaste åren. Hallands sjukhus har fått en budgetförstärkning för detta på totalt cirka 30 mnkr, men kostnaden för 2019 är cirka 40 mnkr, vilket är en kostnadsökning från 2018 på 25,5 procent.

För regionvården har det i resultatet tagits hänsyn till kunskapen om en enskild patient, akut inskriven, som beräknas kosta 19 mnkr för 2019. Detta visar på svårigheten med regionvårdskostnaderna och hur faktorer utanför sjukhuset kontroll kan resultera i stora svängningar mellan åren.

Totalt motsvarar Hallands sjukhus resultat plus 11 mnkr, en avvikelse på 0,22 procent mot den totala omsättningen.

### 5.2.1 Resultaträkning

Resultaträkning*	Utfall ackumulerat	Utfall föregående år	Budget	Diff mot budget	Förändring föregående år
Intäkter	4 446	4 078	4 389	57	9,0 %
Personal	-2 414	-2 354	-2 423	9	2,5 %
Köpt vård	-1	-1	-1	0	5,8 %
Lab/RTG	-435	-415	-438	3	4,8 %
Bemannning	-65	-88	-46	-19	-25,7 %
Verksamhetsknutna tjänster	-306	-297	-298	-8	3,0 %
Läkemedel	-267	-245	-262	-5	8,9 %
Hjälpmedel och material	-339	-315	-319	-20	7,5 %
Lokalkostnader	-300	-272	-303	2	10,6 %
Övrigt	-199	-199	-197	-2	-0,1 %
Avskrivningar finansnetto	-99	-97	-102	3	1,2 %
<b>Totalt egen verksamhet</b>	<b>21</b>	<b>-206</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	
<b>Regionvård</b>	<b>-10</b>	<b>-35</b>	<b>0</b>	<b>-10</b>	
<b>Totalt Hallands sjukhus</b>	<b>11</b>	<b>-242</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	

\* Justeringar är inte gjorda för avrundningseffekter i tabellen.

## 5.2.2 Åtgärdsplan

Hallands sjukhus åtgärdsplan syftade till att halvera behovet av inhyrd personal för att klara budgetramen för 2019 och att minska kostnaderna för egen personal till budgeterad nivå. Arbetet fortgår med pågående uppföljningar om användandet av bemanningspersonal och för att ytterligare markera det absoluta kostnadstaket har pengar för inhyrd personal fördelats på områdena. En utmaning i arbetet med åtgärdsplanen är inflödet på akutmottagningarna och den komplexitet i vårdtillfällena som korta vårdtider innebär. Även om Hallands sjukhus är i ekonomisk balans 2019 så kommer arbetet med ovanstående åtgärder behöva fortgå.

## 5.2.3 Kostnads- och intäktsutveckling

### 5.2.3.1 Kostnadsutveckling

Ack. utfall förra året	Ack. utfall i år	Skilnad mot förra året	Ack. budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Utfall
-4 641 081 tkr	-4 824 868 tkr	-183 787 tkr	-4 783 085 tkr	-41 783 tkr	4%	3,1%	-0,9%

Kostnadsutvecklingen avviker i huvudsak på regionvårdsområdet, där kostnadsutvecklingen mellan 2019 och 2018 är 9,4 procent. Utvecklingen är bland annat kopplat till en enskild patient som 2019 kommer att kosta cirka 19 mnkr eller cirka 3 procent av hela regionvårdsbudgeten. Denna nivå på kostnadsutveckling inom regionvården har inte setts sedan 2012 och är historiskt högt.

### 5.2.3.2 Intäktsutveckling

Intäkterna avviker cirka 1,3 procent mot budget, vilket i huvudsak består av ersättningar för cytostatika och intäkter från kommunerna för utskrivningsklara patienter som inte kunnat lämna sjukhuset. När det gäller intäkter för utskrivningsklara patienter har cirka 10 mnkr tagits upp i Hallands sjukhus resultat mot bedömda 17 mnkr. Detta på grund av osäkerhet kopplat till intäkterna och pågående dialog mellan parterna.

## 5.2.4 Resultathantering

**Utifrån den totala budgetram som nämnden erhållit från regionfullmäktige för 2019 är driftsnämndens resultat plus 11 miljoner.**

**Nämnden anser därför övergripande att resultathanteringen totalt sett bör innebära att ett överskott överförs till påföljande år.** Detta mot bakgrund av fastställd "Riktlinje för god ekonomisk hushållning" där det framhålls att *"Som ett led i den tillitsbaserade styrningen ska nämnden/styrelsen ta ansvar för och tillgodoräknas effekterna av sitt eget agerande (oavsett om nämnden redovisar ett överskott eller underskott)"*.

Nämndens resultat består i grupperna: regionvård ca minus 10 mnkr, somatisk vård cirka plus 21 mnkr, tandvård cirka plus 3,8 mnkr och vårdval hud cirka minus 3,8 mnkr.

Motivering för hantering utifrån budgetramens delkomponenter återfinns nedan:

- **Nämnden anser att underskott för regionvård inte ska föras över till 2020. Detta då regionvårdskostnadsutfall varierar över tid och förekomst eller frånvaro av enskild regionvårdspatient kan vara direkt resultatpåverkande.**
- **Nämnden anser att del av överskott för somatiskvård delvis ska föras över till 2020.** Detta utifrån ett målinriktat arbete för att reducera läkemedelskostnadsutvecklingen. Införandet av nya läkemedel främst inom cancerområdet har lett till stora kostnadsökningar inom medicinska specialiteter och akutsjukvård, där ökningen varit cirka 23 procent eller 30 mnkr. Samtidigt har andra delar som, område integrerad specialistvård samt område opererande specialiteter tack vare nya arbetssätt och aktivt läkemedelsgenomlysning haft en negativ kostnadsutveckling på minus 11 procent eller 9 mnkr mot 2018. Nämnden anser därför att 9 mnkr av resultatet ska föras över till 2020. Detta skulle främja realisering av den ursprungliga tidsplanen för det utökade dietistuppdraget som Hallands sjukhus fått.
- **Nämnden anser att underskott (motsvarar 19% av intäkter) för vårdval hudsjukvård inte ska föras över till 2020.** Underskottet inom vårdval hud härrör delvis av icke-finansierad kostnad för den handledning som bedrivs på kliniken för ST-läkare inom allmänmedicin samt att det inom det totala vårddalet finns en överproduktion mot ramen, vilket ger avdrag på ersättningen. Inom verksamheten pågår ett utvecklings-, effektiviserings- och kostnadsreducerande arbete för att koncentrera viss behandlingsverksamhet och nyttja digitala möjligheter. I enlighet med den åtgärdsplan som tidigare inlämnats från driftsnämnd till regionstyrelsen framhöll nämnden att åtgärder inom vårdval hudsjukvård kommer ha konsekvenser på tillgängligheten om verksamheten förväntas åtgärda det totala underskottet. Driftsnämnden ser behov av fortsatta dialoger med regionstyrelsen om det ökande behov som finns inom hudsjukvården och kring åtgärderna för att komma tillrätta med underskottet vid Hallands sjukhus inom denna verksamhet. Genom att underskott för 2019 inte förs över ökar förutsättningar att behålla medarbetare och kompetens för att fortsätta det pågående effektiviseringsarbetet och fortsätta kunna erbjuda handlednings- och randningsmöjlighet.
- **Nämnden anser att överskottet (motsvarar 3,6% av intäkter) för Specialisttandvården ska överföras till 2020.** Överskottet är en konsekvens av ett omfattande effektiviseringsarbete och verksamheten förväntas få ökade kostnader mot bakgrund av tillkommande uppdrag 2020 (t.ex. höjd åldersgräns för fri tandvård). Verksamheten har haft ett målinriktat arbete med digitalisering, distanskontakter samt minskat materialåtgång. Verksamheten har också genom en ökad extern utbildningsverksamhet ökat sina intäkter och ökat kompetensen hos medarbetarna.

## 5.3 Investeringar

Hallands sjukhus bokförda utrustningsinvesteringar blev 92,5 mnkr för helåret 2019, efter ett mycket högt utfall i december (23 mnkr). Utfallet hamnade nära prognosen på 90 mnkr, men är lägre än 2018 (111,5 mnkr) och budget (115 mnkr). Avvikelsen mot budget beror främst på långa ledtider för att få upphandlare tilldelad och lågt tempo i investeringar som kräver lokalanpassning.

Totalt har runt 240 stycken investeringar genomförts, merparten utgörs av reinvesteringar i medicinskteknisk utrustning. Inga enskilda investeringar över 5 mnkr har gjorts.

De största investeringsområdena per utrustningstyp är ultraljudsapparater 17 mnkr, skopiutrustning 10 mnkr och läkemedelsvagnar 5,7 mnkr.

De största enskilda investeringarna är:


- fosterövervakningsutrustning CTG till förlossning Halmstad/Varberg (4,1 mnkr).
- operationslampor Varberg och Kungsbacka (2,9 mnkr).
- ögonbottenkameror till Varberg, Halmstad och Kungsbacka (2,8 mnkr).
- transportkuvöser med ventilatorer till neonatal i Halmstad och BB i Varberg (2,3 mnkr).
- utrustning vid flytt av neurologimottagningen i Varberg till avdelning 4B (2,2 mnkr).

Dessutom har 2,8 mnkr re- och nyinvesterats i datorer, det mesta i standarddatorer innan Regionsservice-IT övertog ansvaret för dessa 1 mars 2019.

Investeringar (Mnkr)	Ack.utfall	Årsbudget	Avvikelse
Utrustning/inventarier	92,5	115	22,5
Immateriella tillgångar			
Fastigheter (används enbart av Regionfastigheter)			
<b>TOTAL</b>	<b>92,5</b>	<b>115</b>	<b>22,5</b>

## 5.4 Ekonomi aktiviteter

### 5.4.1 Ekonomi - löpande kontroll eller förbättringsarbete

Aktiviteter	Kommentar
 Verkställa RF:s beslut ang. avgift för hjälpmedel från MTH	Arbetet med att implementera den nya avgiften pågår, men blev försenad utifrån tekniska svårigheter att lösa kopplingen till frikort. Krav på koppling till frikortet togs bort under våren, vilket medförde att betalningsförbindelse kunde införas för de stora patientgrupperna (cirka 70 procent av det totala antalet patienter) från juni månad. Egenavgift har tagits ut för dessa patientgrupper vid nyförskrivning av hjälpmedel från Medicinsk teknisk Halland (MTH) med fakturering från augusti. Översyn av egenavgift för övriga patientgrupper pågår. Enligt jurist inom Region Halland kan inte egenavgiften tas ut retroaktivt för patienter som sedan tidigare har hjälpmedel från Medicinsk teknisk Halland (MTH), varför införandet utgår från nyförskrivningar.

## 6 Underskrifter

### Driftnämnden Hallands sjukhus

---

Christian Lidén

Driftnämndens ordförande

---

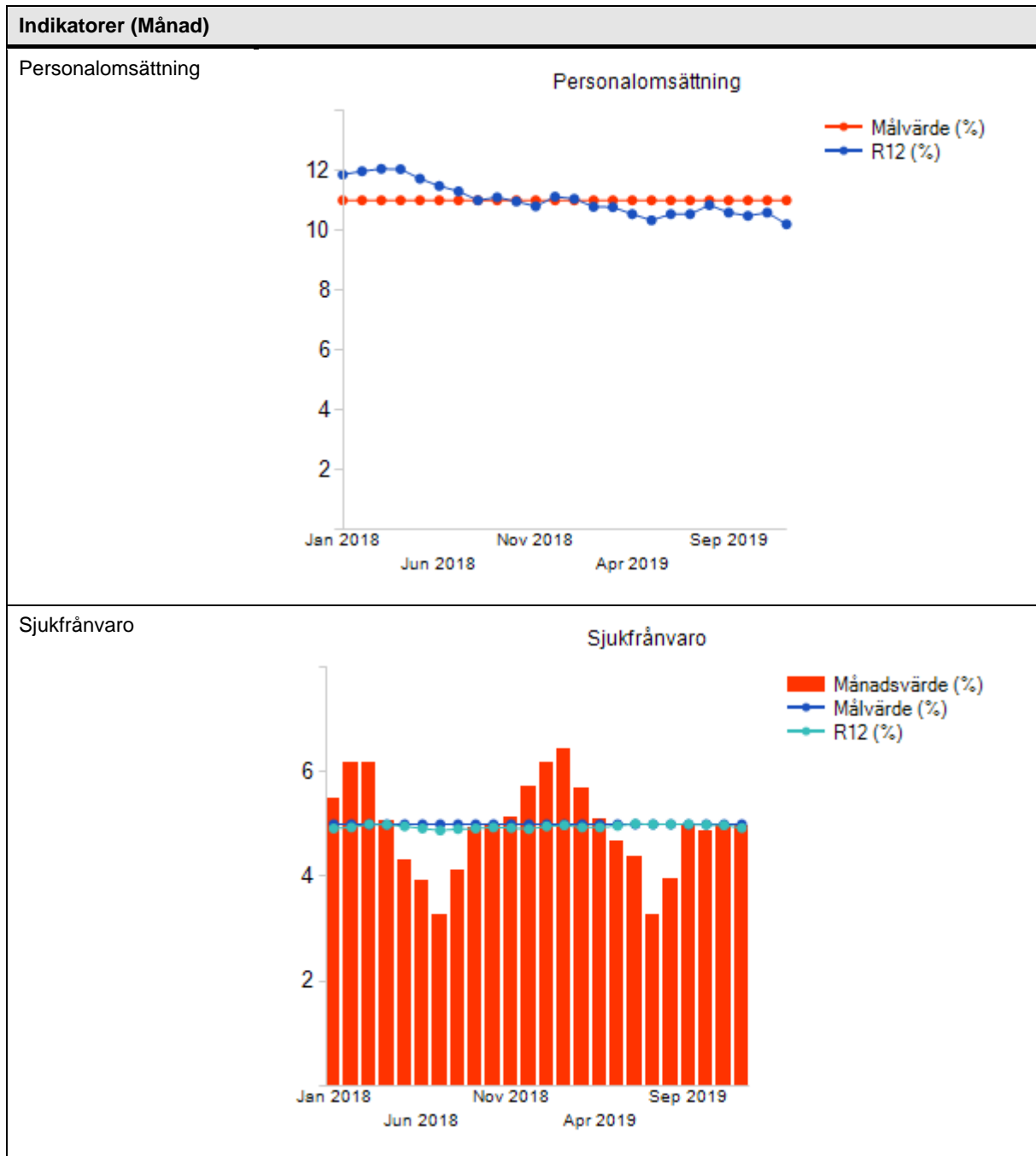
Carolina Samuelsson

Förvaltningschef

## 7 Bilaga 1: Indikatorer över tid

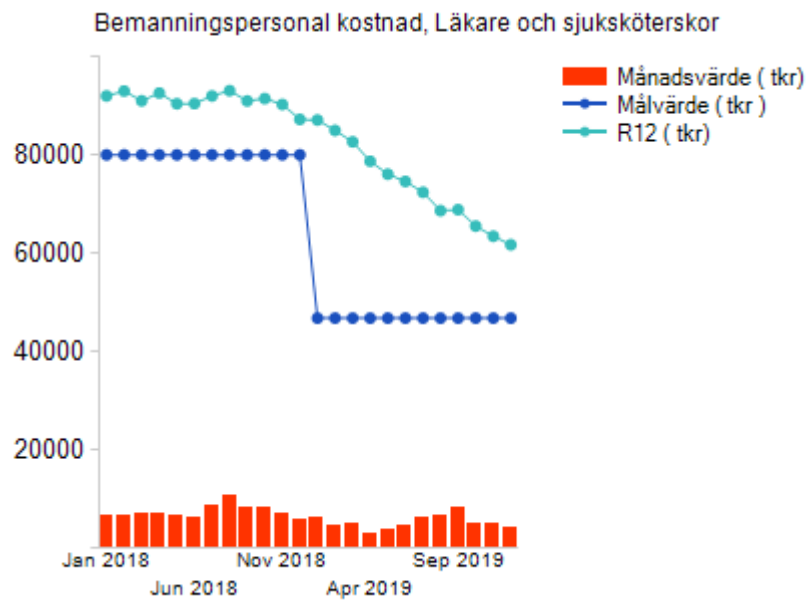
### 7.1 Ekonomi

### 7.2 Medarbetare



### Indikatorer (Månad)

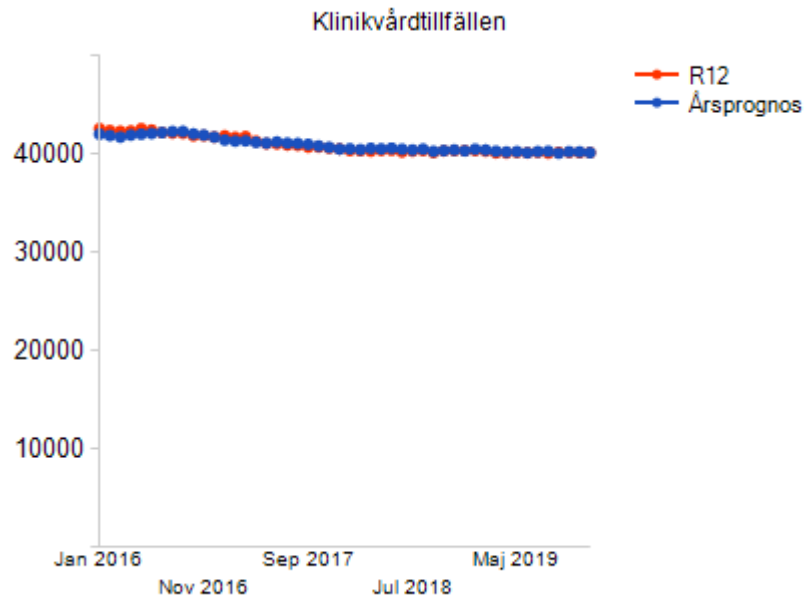
Bemanningspersonal kostnad, Läkare och sjuksköterskor



## 7.3 Produktion

### Indikatorer (Månad)

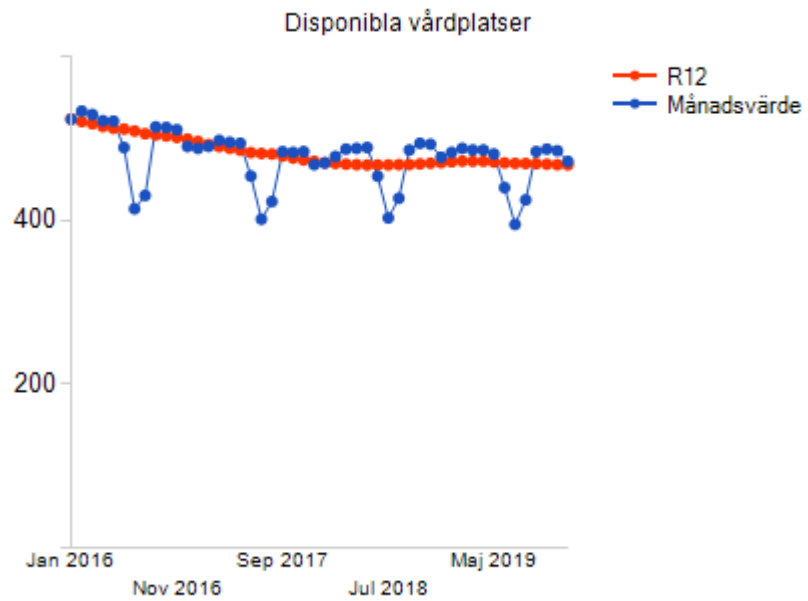
Klinikvårdtillfällen



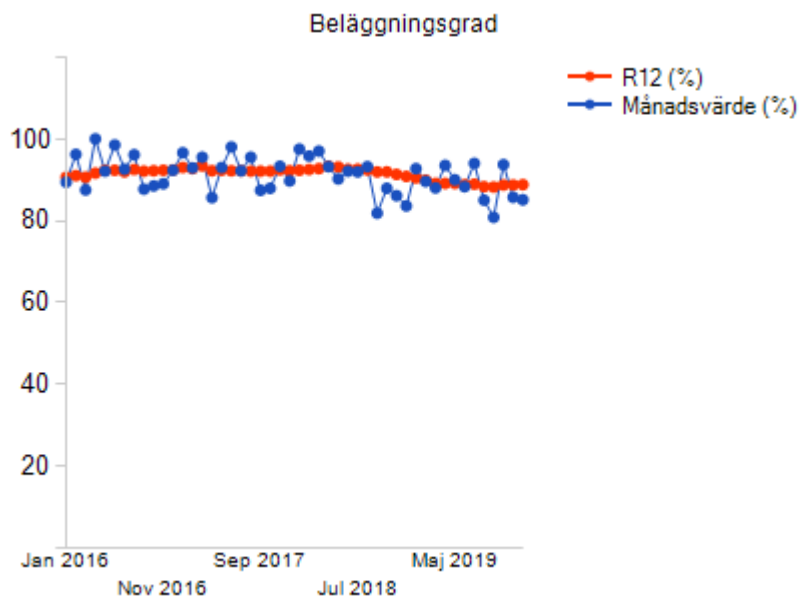


## Indikatorer (Månad)

Disponibla vårdplatser

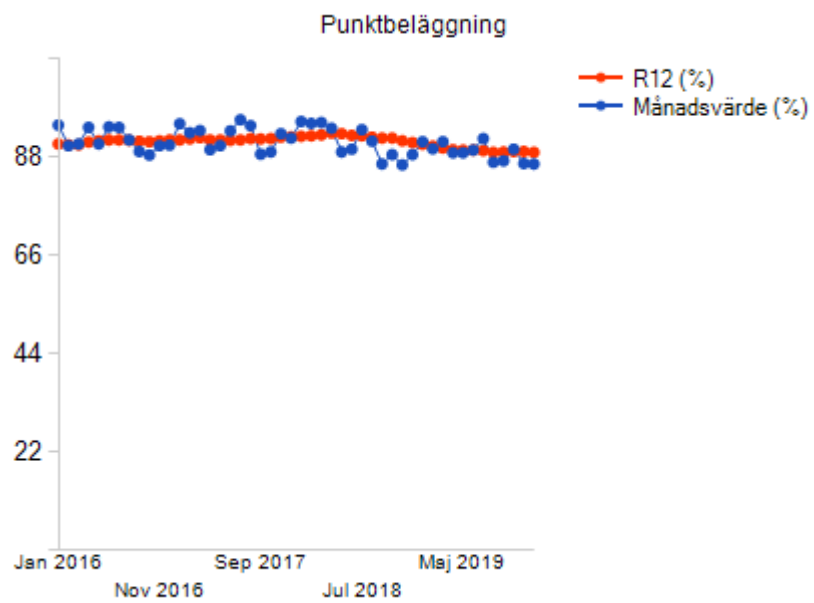


Beläggingsgrad

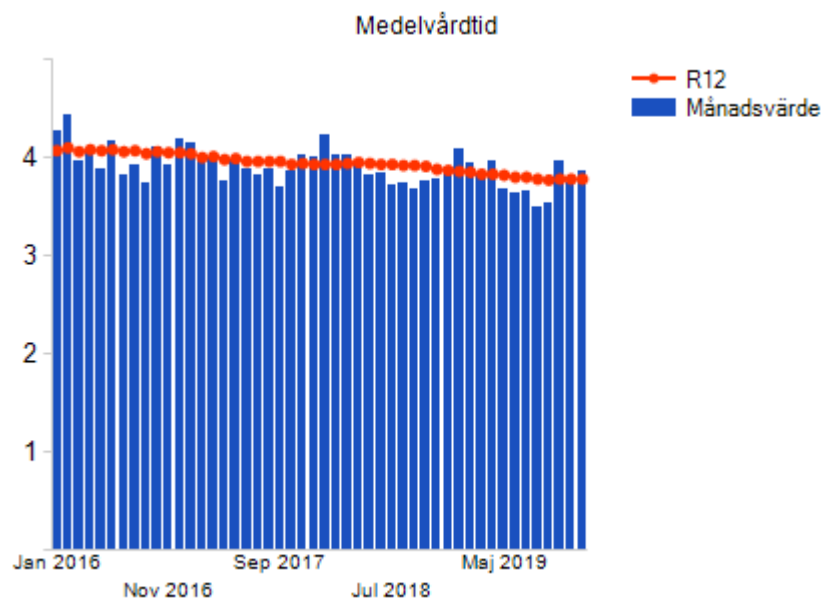


## Indikatorer (Månad)

Punktbeläggning

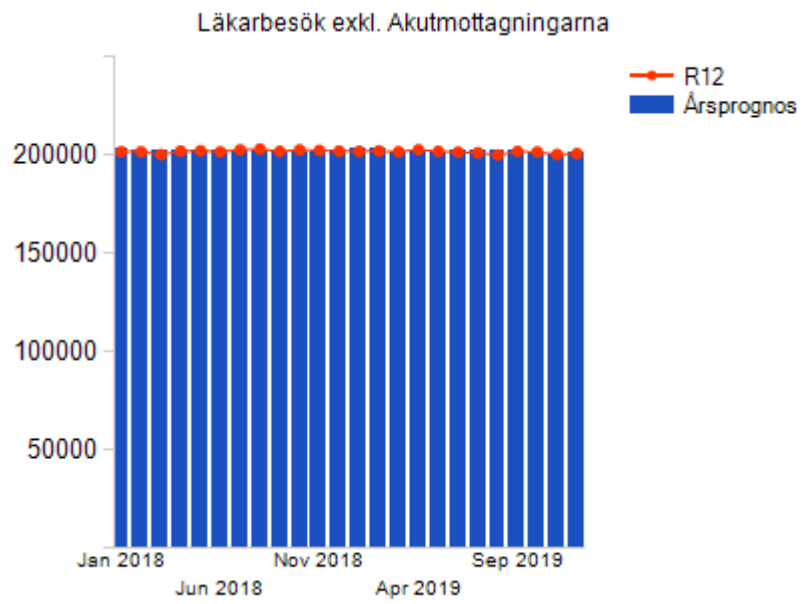


Medelvårdtid

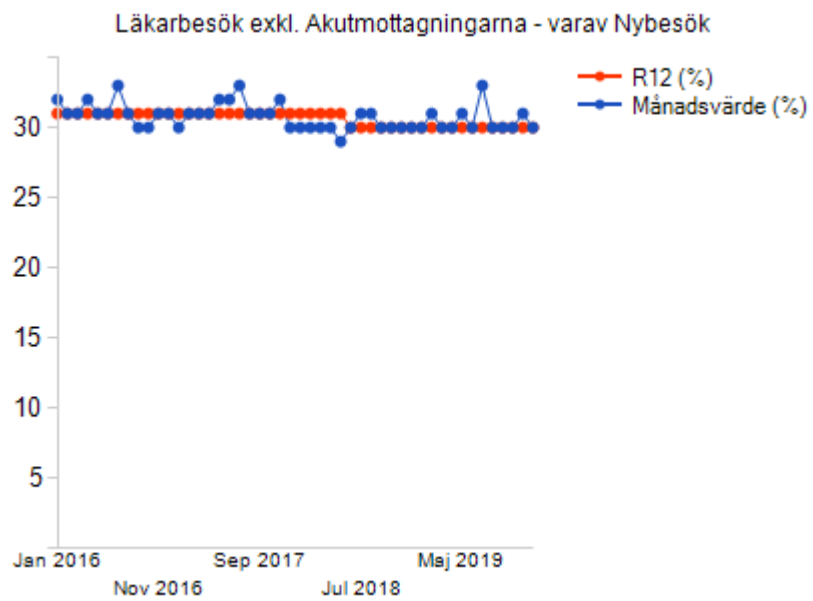


### Indikatorer (Månad)

Läkarbesök exkl.  
Akutmottagningarna

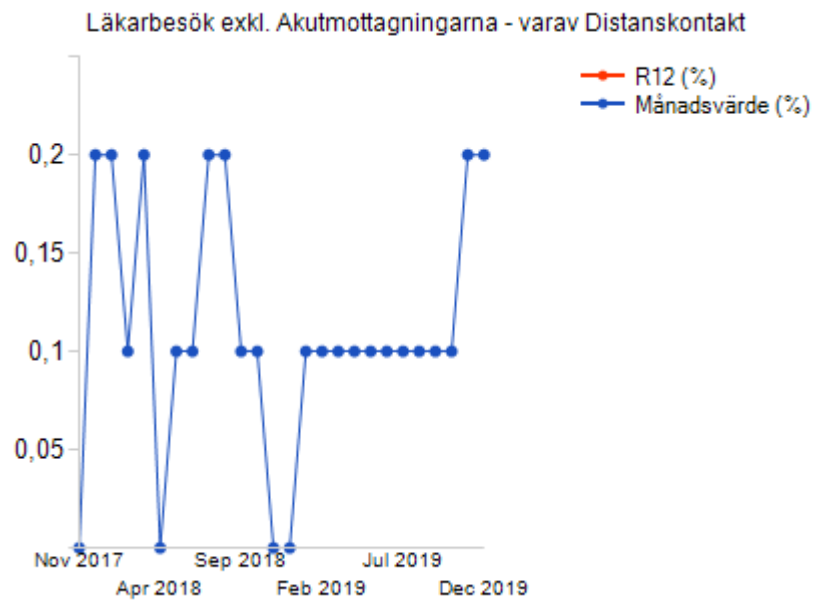


Läkarbesök exkl.  
Akutmottagningarna  
- varav Nybesök

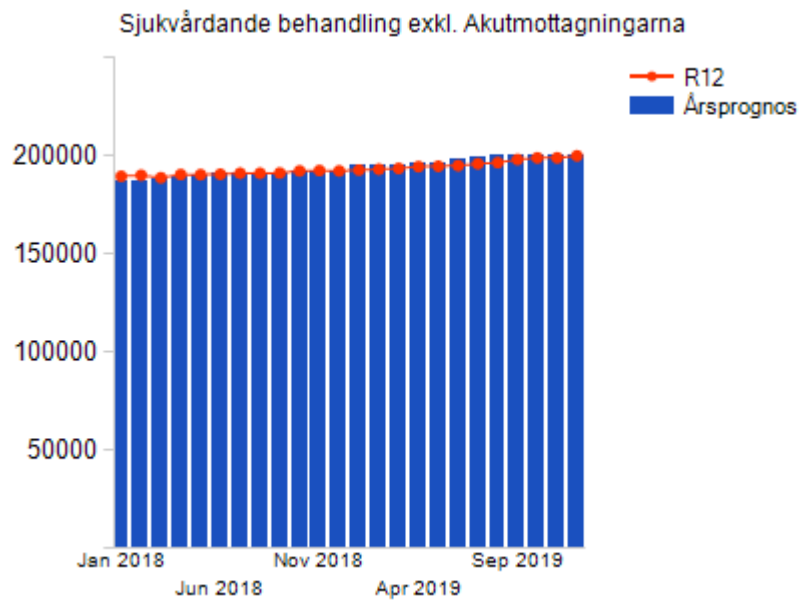


### Indikatorer (Månad)

Läkarbesök exkl.  
Akutmottagningarna  
- varav Distanskontakt



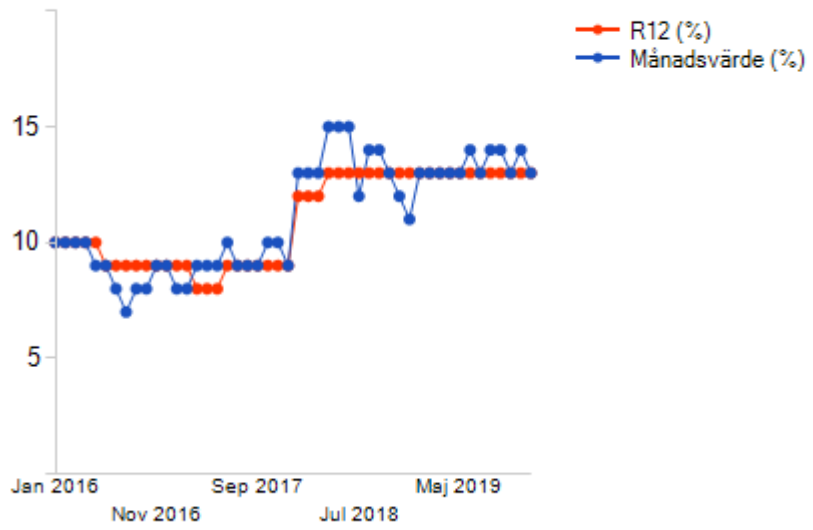
Sjukvårdande  
behandling exkl.  
Akutmottagningarna



**Indikatorer (Månad)**

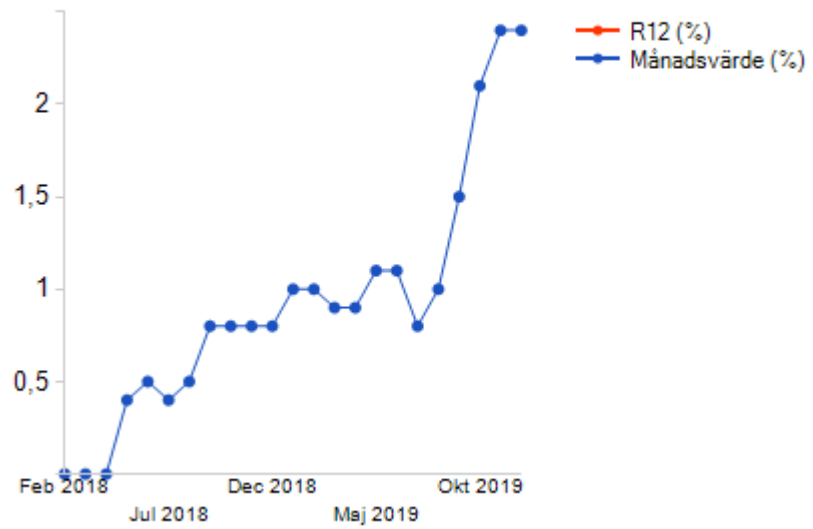
Sjukvårdande  
behandling exkl.  
Akutmottagningarna  
- varav Nybesök

Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna - varav  
Nybesök



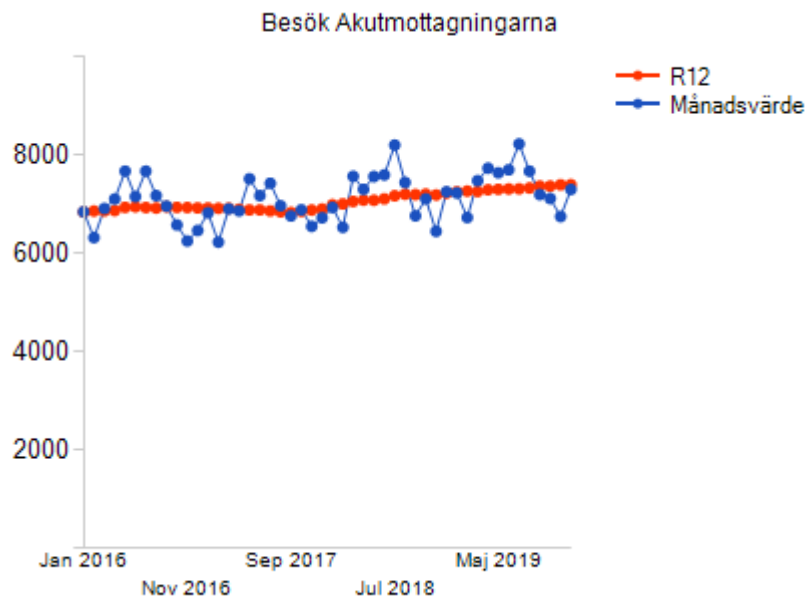
Sjukvårdande  
behandling exkl.  
Akutmottagningarna  
- varav Distanskontakt

Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna - varav  
Distanskontakt

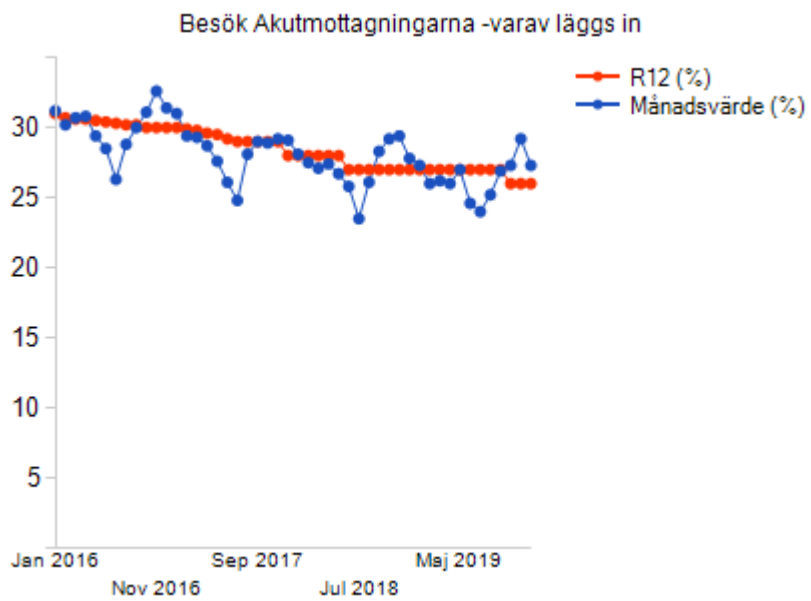


## Indikatorer (Månad)

Besök  
Akutmottagningarna

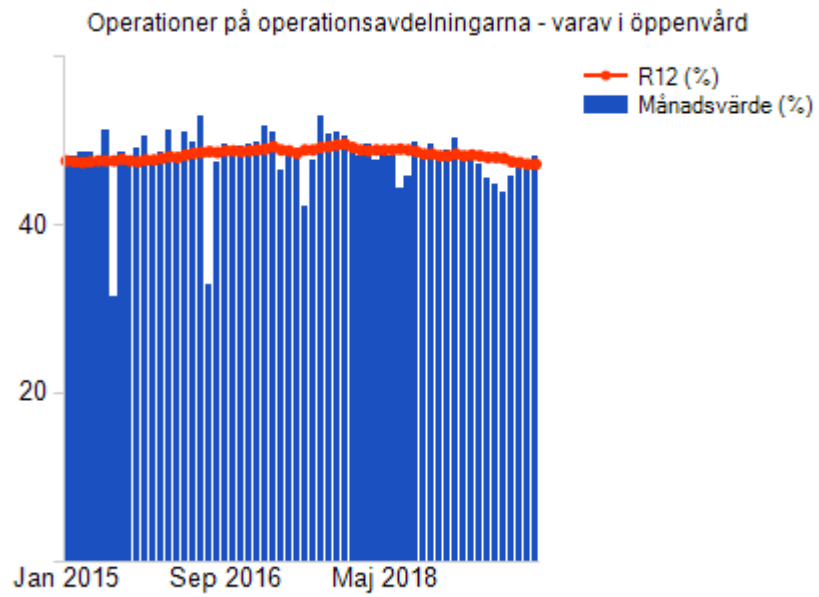


Besök  
Akutmottagningarna -  
varav läggs in

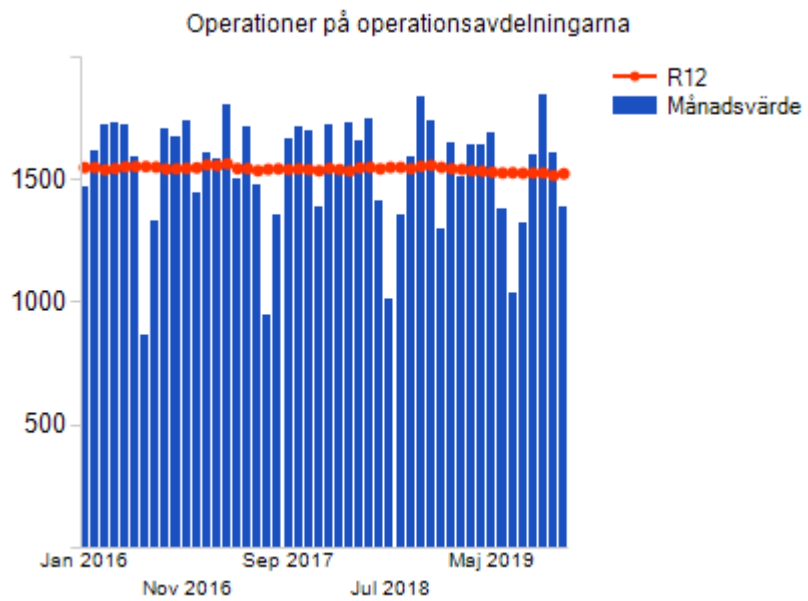


### Indikatorer (Månad)

Operationer på  
operationsavdelningarn  
a - varav i öppenvård



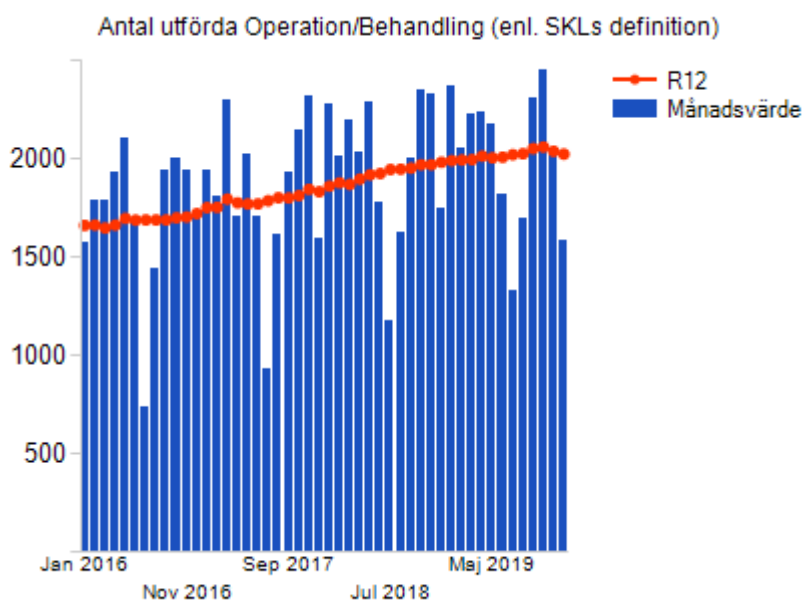
Operationer på  
operationsavdelningarn  
a



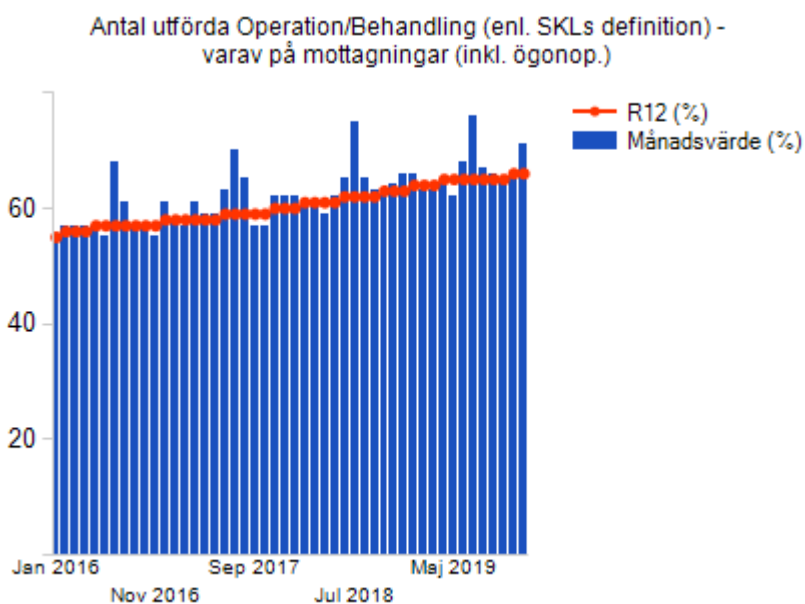


### Indikatorer (Månad)

Antal utförda  
Operation/Behandling  
(enl. SKLs definition)

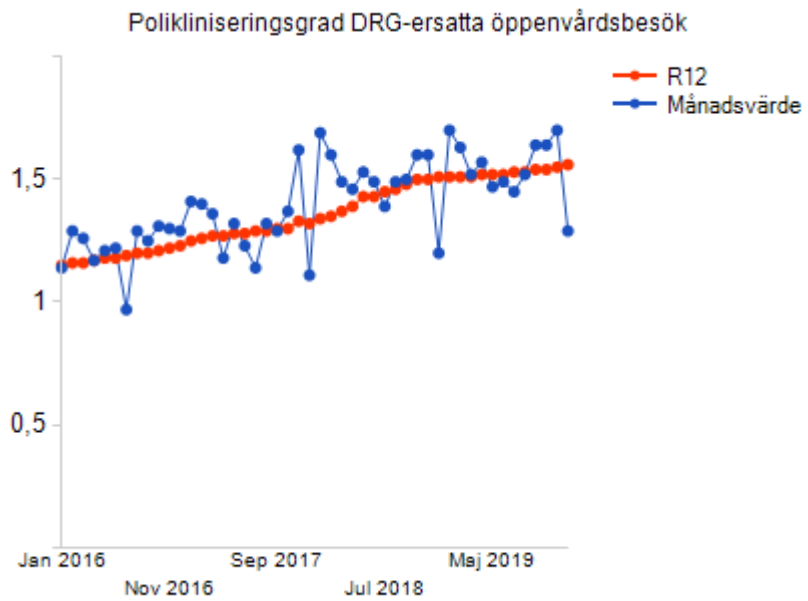


Antal utförda  
Operation/Behandling  
(enl. SKLs definition)  
- varav på mottagningar  
(inkl. ögonop.)

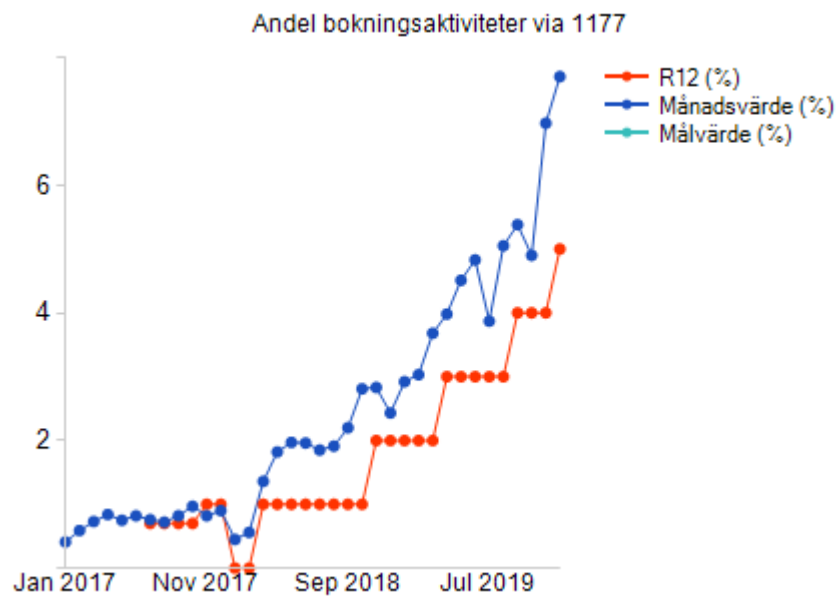


### Indikatorer (Månad)

Polikliniseringsgrad  
DRG-ersatta  
öppenvårdsbesök

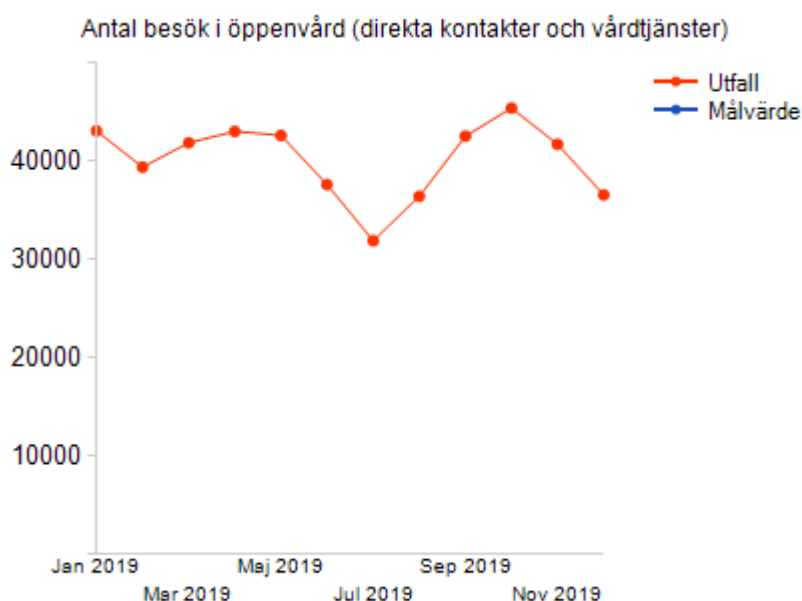


Andel  
bokningsaktiviteter via  
1177



## Indikatorer (Månad)

Antal besök i öppenvård (direkta kontakter och vårdtjänster)

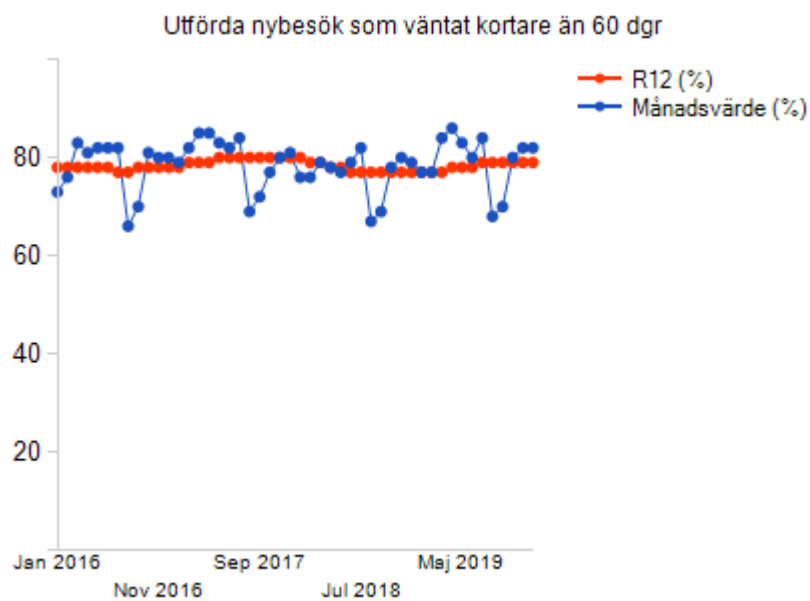


Tabell Produktion	Utfall ack 2018	Utfall ack 2019	Diff	Diff %	Målvärde	Diff	Diff %
Klinikvårdtillfällen	40 321	40 132	-189	-0,5 %	40 430	-298	-0,7 %
Disponibla vårdplatser	470	467	-3	-0,6 %	474	-6	-1,4 %
Belägningsgrad	90,8 %	88,9 %	-1,9 %				
Medelvårdtid	3,87	3,78	-0,09	-2,2 %	3,86	-0,08	-2,0 %
Läkarbesök	282 232	281 331	-901	-0,3 %	283 715	-2 384	-0,8 %
Sjukvårdande behandling	198 424	207 785	9 361	4,7 %	196 920	10 865	5,5 %
Besök Akutmottagningarna	86 656	88 714	2 058	2,4 %			
Operationer på op.avd.	18 608	18 308	-300	-1,6 %			
Antal utförda Op./Beh.*	23 793	24 287	494	2,1 %			
Fakt. vårdtillfällen	38 379	38 271	-108	-0,3 %	37 754	517	1,4 %
Fakt. DRG poäng SV	35 948	36 025	77	0,2 %	35 362	663	1,9 %
Case mix index SV	0,937	0,941					
Fakt. besök DRGersatt ÖV	57 818	59 583	1 765	3,1 %	48 178	11 405	23,7 %
Fakt. DRG poäng ÖV	6 845	7 178	333	4,9 %	5 704	1 474	25,8 %
Case mix index ÖV	0,118	0,120					
Cytostatika läkemedel	1 844	2 153	309	16,8 %			

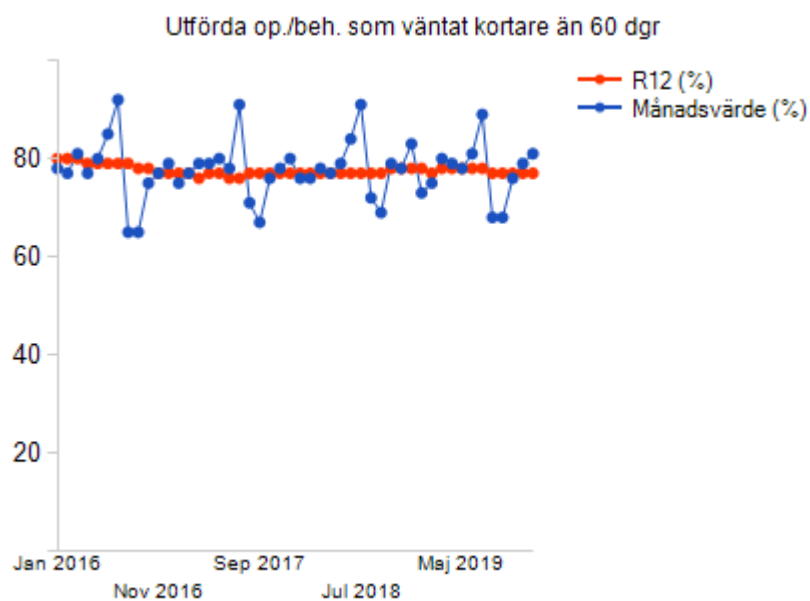
## 7.4 Tillgänglighet

### Indikatorer (Månad)

Utförda nybesök som väntat kortare än 60 dgr

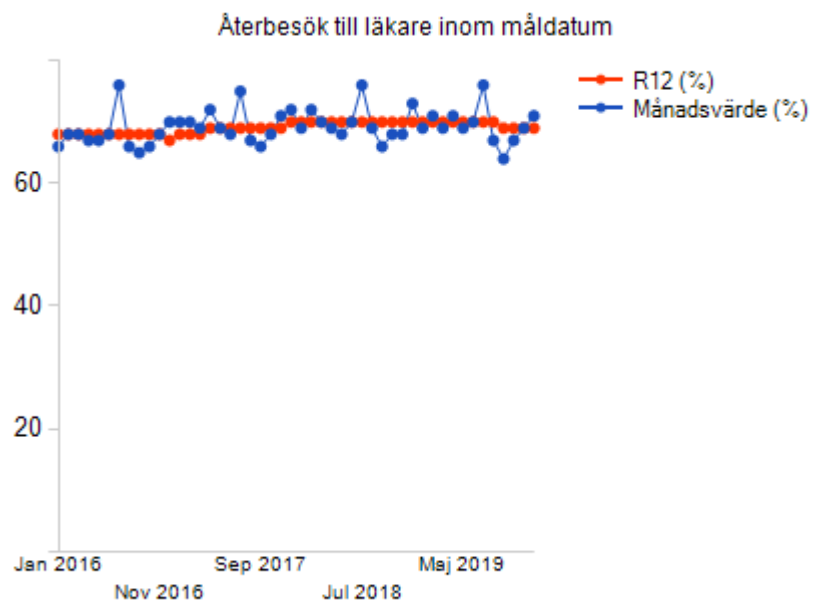


Utförda op./beh. som väntat kortare än 60 dgr

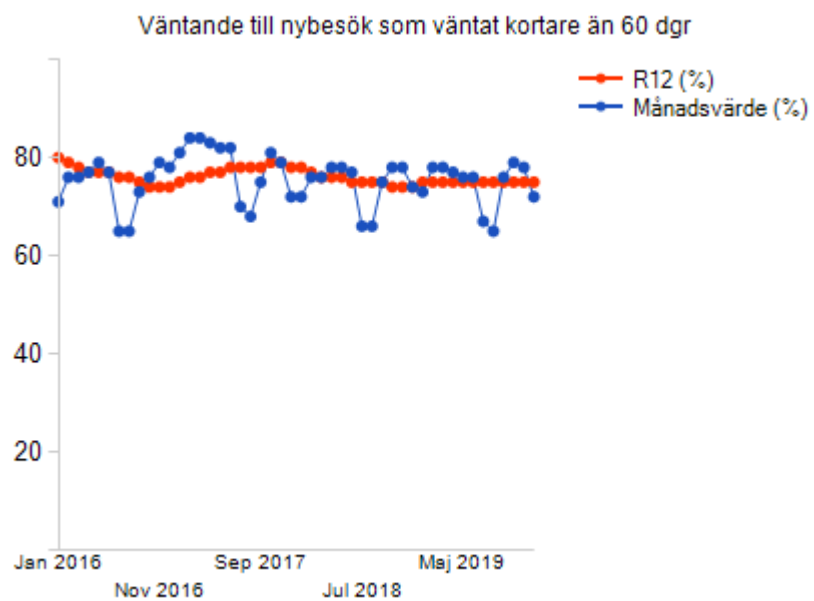


## Indikatorer (Månad)

Återbesök till läkare inom måldatum

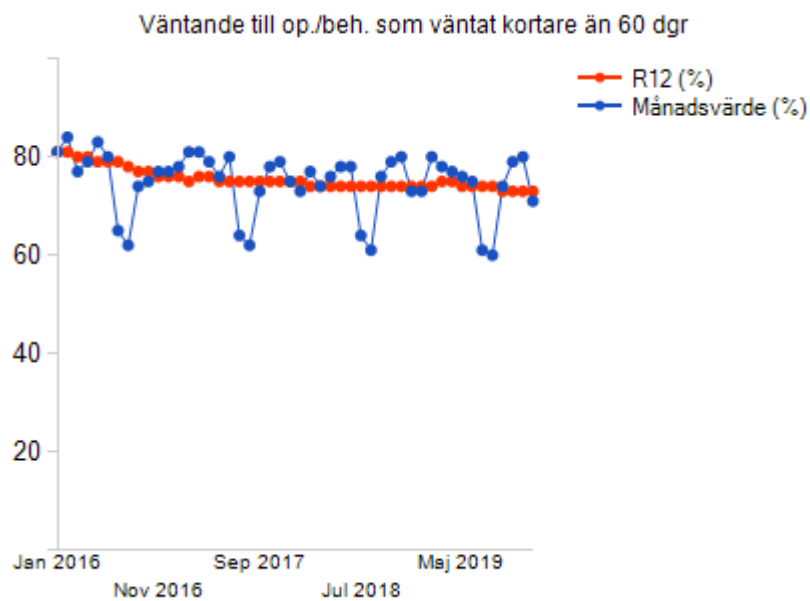


Väntande till nybesök som väntat kortare än 60 dgr

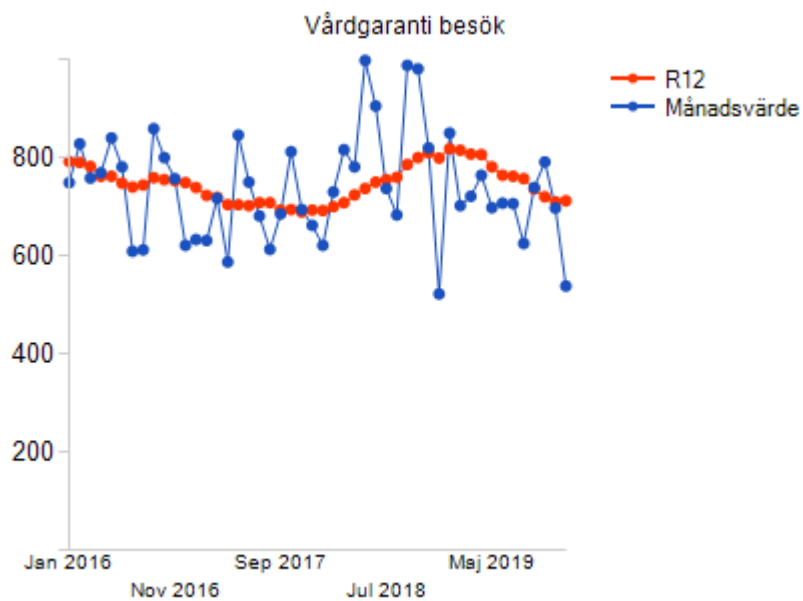


### Indikatorer (Månad)

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



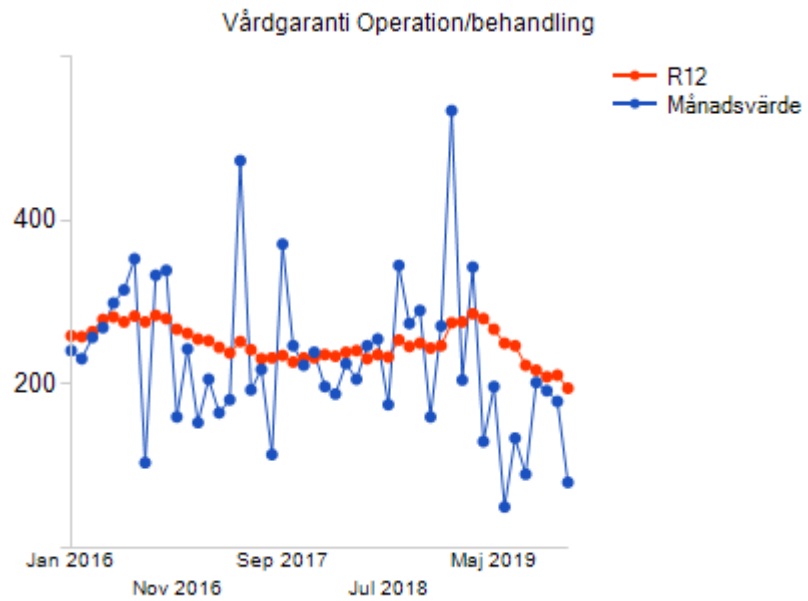
Vårdgaranti besök



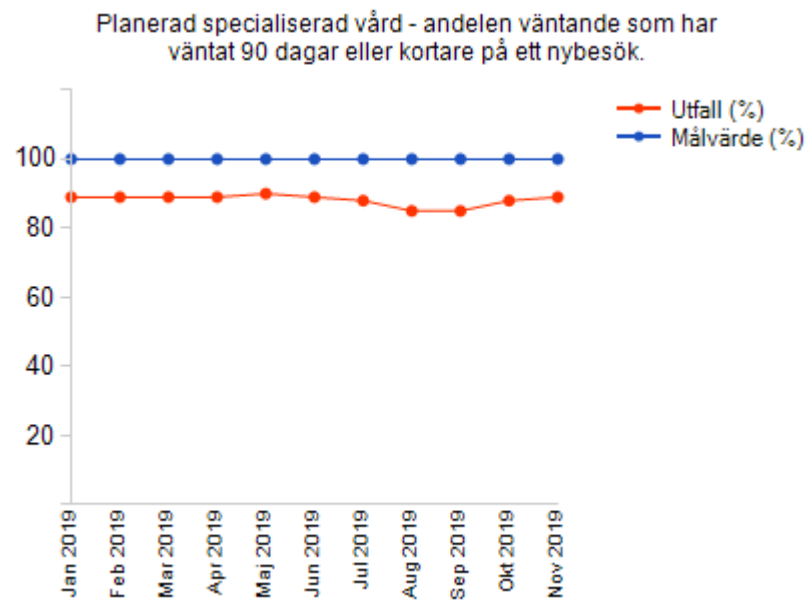


## Indikatorer (Månad)

Vårdgaranti  
Operation/behandling



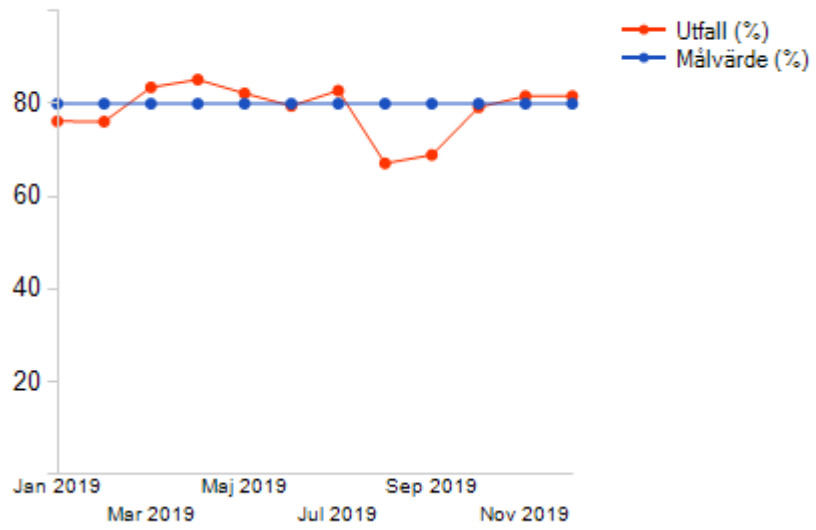
Planerad specialiserad  
vård - andelen väntande  
som har väntat 90 dagar  
eller kortare på ett  
nybesök.



### Indikatorer (Månad)

Planerad specialiserad  
vård - genomförda  
besök inom 60 dagar

Planerad specialiserad vård - genomförda besök inom 60 dagar

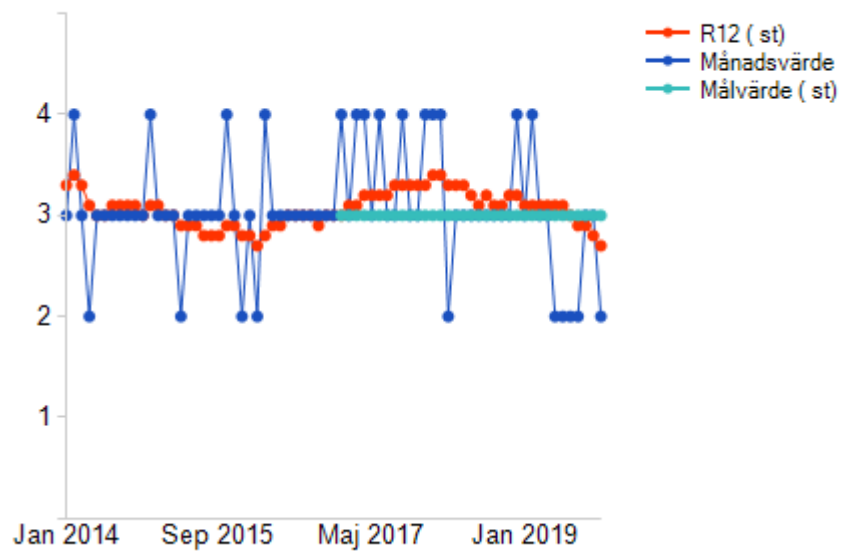


## 7.5 Kvalitet

### Indikatorer (Månad)

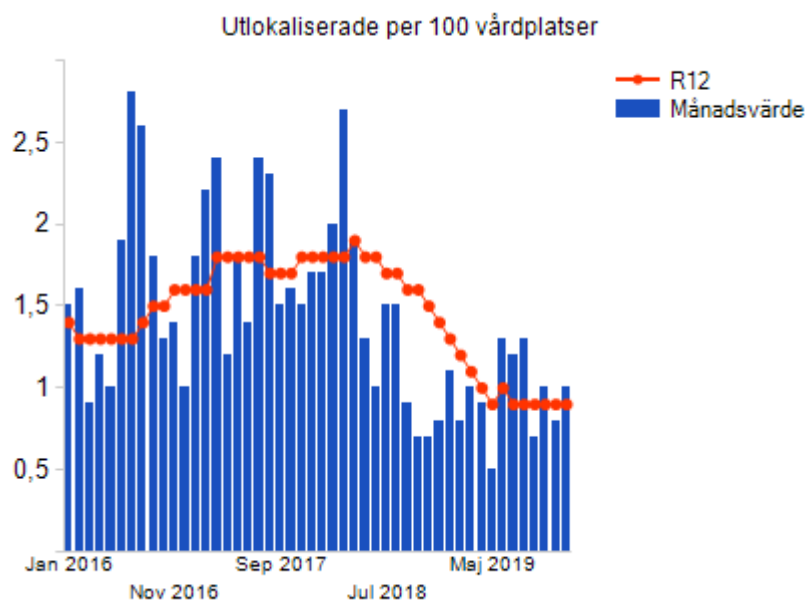
Fall

Fall

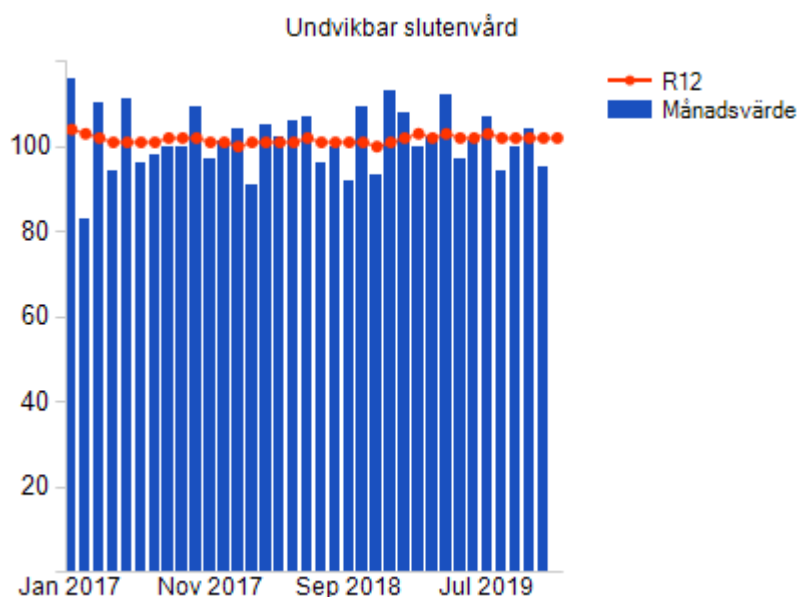


### Indikatorer (Månad)

Utlökaliserade per 100 vårdplatser

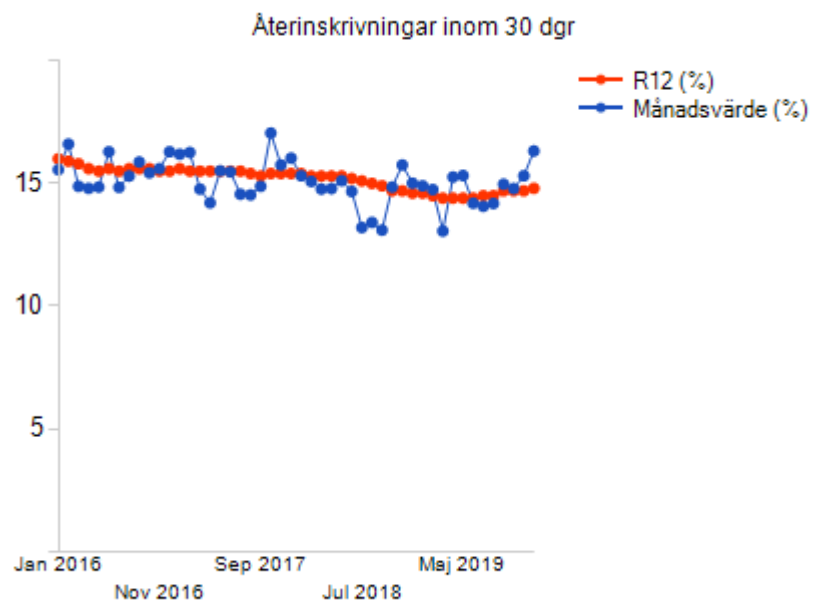


Undvikbar slutenvård

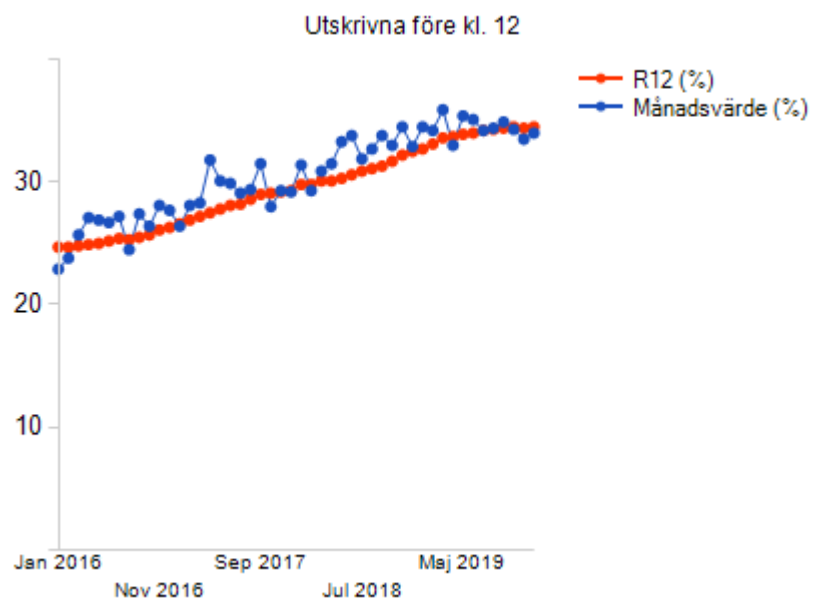


## Indikatorer (Månad)

Återinskrivningar inom 30 dgr

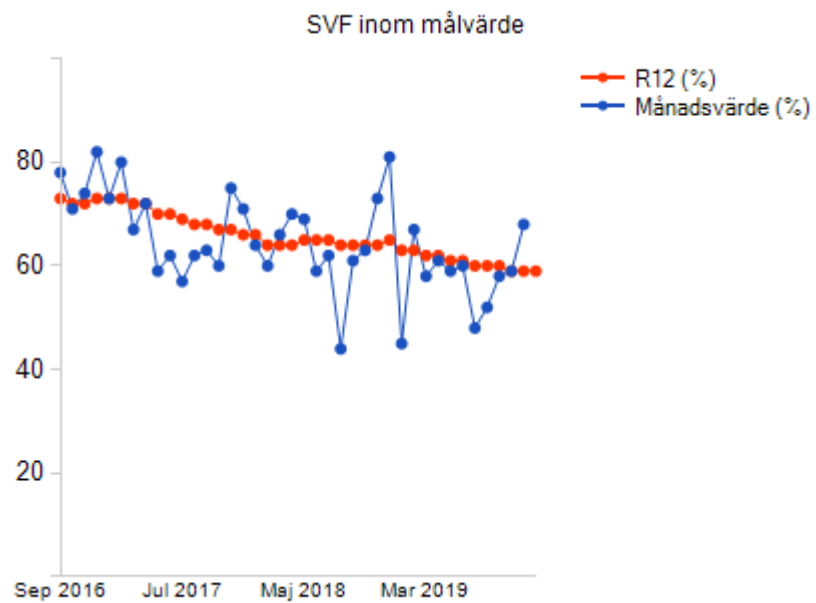


Utskrivna före kl. 12

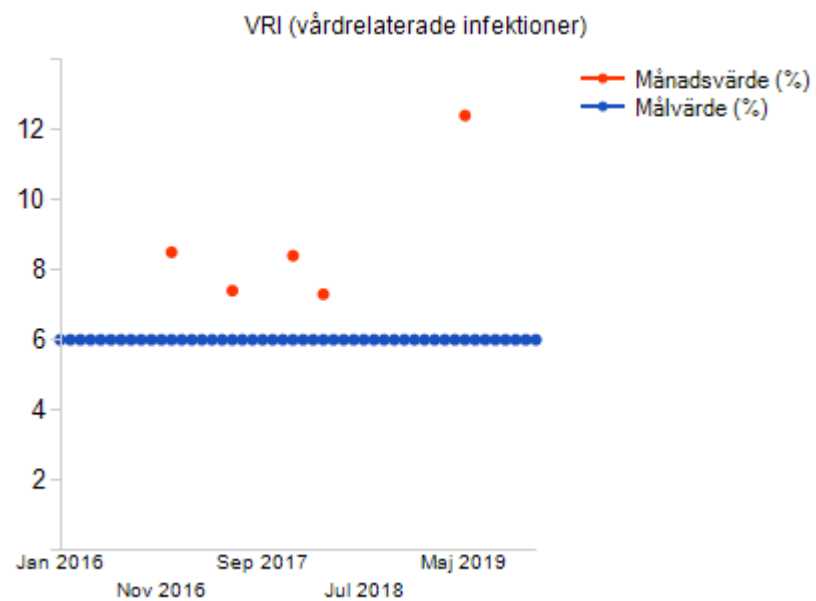


## Indikatorer (Månad)

SVF inom målvärde

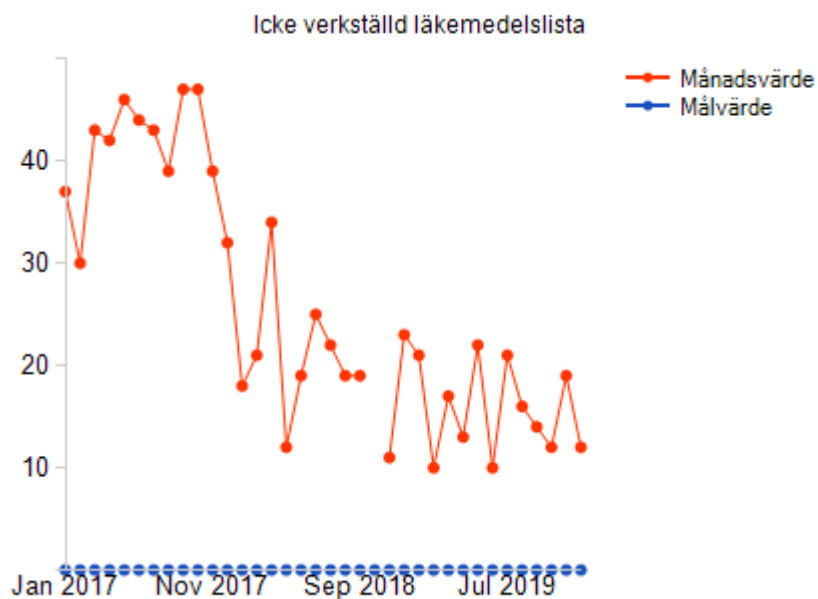


VRI (vårdrelaterade infektioner)



### Indikatorer (Månad)

Icke verkställd läkemedelslista



Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar

