

Driftnämnden Hallands Sjukhus**§24****Årsrapport 2022**

DNHS230030

Beslut

Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar att

- notera kostnadsökningar samt ökade volymer och arbeta med dessa inför budget 2024.
- kompetensförsörjning är den enskilt viktigaste framgångsfaktorn för förvaltningen att fortsätta hantera.
- godkänna årsrapport 2022 - Driftnämnden Hallands sjukhus inklusive den redovisade motiveringen till resultathantering i rapporten.

Ärendet

Med utgångspunkt från regionfullmäktiges beslutade mål och budget 2022 med ekonomisk plan för 2023 - 2026 har driftnämnden fastställt nämndens verksamhetsplan för 2022. Förslag till årsrapport 2022 för Driftnämnden Hallands sjukhus föreligger. I årsrapporten redovisas en uppföljning av beslut enligt ovan i tillämpliga delar. Av årsrapporten framgår att Hallands sjukhus ekonomiska resultat innebär en positiv avvikelse på 129 miljoner kronor för 2022. Detta består i regionvård plus 133 miljoner kronor, somatisk vård minus 8 miljoner kronor, specialisttandvård plus 3 miljoner kronor samt vårdval hudsjukvård plus 1 miljoner kronor. I årsrapporten redovisas motivering till resultathantering för Hallands sjukhus. Vid ärendet ges en fortsatt fördjupad muntlig information om driftnämndens styrning, förvaltningens verkställande av styrningen samt förvaltningens roll i ett regionalt och nationellt hälso- och sjukvårdsperspektiv. Vidare ges det även en fördjupad muntlig information om sjukhusets ekonomiuppföljning.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- notera kostnadsökningar samt ökade volymer och arbeta med dessa inför budget 2024.
- kompetensförsörjning är den enskilt viktigaste framgångsfaktorn för förvaltningen att fortsätta hantera.
- godkänna årsrapport 2022 - Driftnämnden Hallands sjukhus inklusive den redovisade motiveringen till resultathantering i rapporten.

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Driftnämnden Hallands Sjukhus

Beslutsunderlag

- Årsrapport 2022 – Driftnämnden Hallands sjukhus

Expedieras till

Regionstyrelsen

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Årsrapport 2022

Hallands sjukhus



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Målstyrning	4
2.1	Innovation och smart specialisering	4
2.2	Grön omställning	5
2.3	Nära och sammanhållen vård	7
2.4	Digitalisering i vården	12
2.5	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård.....	14
2.6	Verksamhetens egna utvecklingsområden	17
3	Kvalitetsstyrning	21
3.1	Hälso- och sjukvård	21
3.2	Arbetsmiljö.....	24
4	Medarbetare	26
4.1	Personalomsättning.....	26
4.2	Sjukfrånvaro	26
4.3	Inhyrd personal.....	27
5	Ekonomi	28
5.1	Årets budgetavvikelse	29
5.2	Investeringar	30
6	Verksamhetsmått	31
6.1	Förvaltningens kompletterande indikatorer	31
7	Bilaga 1: Indikatorer över tid	36
7.1	Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)	36
7.2	Verksamhet (produktion/kvalitet).....	40
7.3	Medarbetare	50

1 Sammanfattning

Pandemin har påtagligt påverkat svensk hälso- och sjukvård och vården på Hallands sjukhus under 2022 relaterat till smittspridningsmönster i samhället och tillhörande insjuknande hos medarbetare. Covid-19 finns kvar i samhället och sjukhuset har löpande behövt vårda ett antal patienter ineliggande för covid-19. Reducerade samhällsrestriktioner och vaccinations-täckning bidrog under 2022 till en ”normalisering” av befolkningens sökmönster, inte minst till akutmottagningarna, där sommaren uppvisat högre sökantal. Trots ett högt antal sökande har sjukhusets slutenvårds beläggningsnivåer legat på prognostiserade nivåer sett till helheten, men med uttalat höga variationer över tid och mellan olika specialiteter. För att möjliggöra lagstadgade ledigheter var beläggningsnivåer på en mycket hög nivå under sommarperioden.

Nedgången i covid-relaterade vårdbehov fram till senhösten gjorde att fokus delvis kunde skiftas till att hantera så mycket som möjligt av undanträngda vårdinsatser såsom operationer av icke tidskritiska tillstånd. En viss tillgänglighetsförbättring kunde åstadkommas men försvårades samtidigt av otillräcklig tillgång till vissa nyckelkompetenser inom bland annat operationsverksamheten. Särskilda tillgänglighetssatsningar utanför ordinarie arbetstid har genomförts där varit möjligt.

Året avslutades med en kraftig samhällsspridning av covid-19 som sammanföll med influensa och RS (respiratoriskt syncytialvirus)-epidemi, vilket ställde Hallands sjukhus inför stora utmaningar. Behov av ändamålsenliga lokaler för att kunna hantera stora inkommande flöde och slutenvård för många smittsamma patienter och begränsad total slutenvårdskapacitet innebar att Hallands sjukhus behövde vara i stabsläge från mitten på december. I samband med detta behövdes planerad verksamhet reduceras ytterligare.

Vid nationell jämförelse är Region Halland fortsatt bland de tre regioner med bäst tillgänglighet vad gäller första besök och operation/åtgärd. Sedan sommaren har tillgängligheten påverkats av både kapacitetsneddragning inom operation samt svårighet att hålla vårdplatser öppna till följd av hög sjukfrånvaro, hög personalomsättning och många vakanta tjänster. Antal patienter som står i kö till operation/åtgärd har ökat under 2022 som en konsekvens av detta. För första besök ses under 2022 en bibehållen tillgänglighet i jämförelse med 2021.

I början av våren, samtidigt som pandemins effekter avtog, ökade personalomsättningen till nivåer som är utöver det normala och det har fortsatt under året. För att kunna bemanna verksamheten har övertid och nyttjande av bemanningsföretag använts i hög utsträckning och i högre utsträckning än tidigare. Denna utveckling ses även i övriga Sverige och trots ökade sjuktal har Region Halland fjärde lägst sjukfrånvaro i landet. Höstens medarbetarundersökning indikerar bibehållna relativt goda resultat på totalen.

Hallands sjukhus ekonomiska avvikelse för 2022 är plus 129 mnkr. Denna avvikelse fördelas mellan regionvård plus 133 mnkr och egen verksamhet om minus 4 mnkr. Egen verksamhet fördelas på somatisk vård minus 8 mnkr, specialisttandvård plus 3 mnkr och vårdval plus 1 mnkr.

Trots stora utmaningar i att klara grunduppdraget i verksamheten har omfattande insatser gjorts för att realisera årets verksamhetsplan som resulterat i att fokusområdenas mål för 2022 har uppfyllts.

2 Målstyrning

Regionens Målstyrning sker genom regionfullmäktiges beslutade mål för hela regionen 2022.

Enligt Mål och budget 2022 är de fyra första av de sju listade fokusområdena formulerade för *regional utveckling*. Driftnämndens utvecklingsområden är primärt formulerade utifrån att nämndens huvudansvar inbegriper hälso- och sjukvårdsverksamhet, även om nämndens utvecklingsområden indirekt även bidrar till måluppfyllelse för formulerade fokusområden inom regional utveckling.

Regionens fokusområden för verksamhetsåret 2022 är:

Fokusområden
Utvecklad samverkan för Regional fysisk planering
Stärka Halland som tillväxtregion
Innovation och smart specialisering
Grön omställning
Nära och sammanhållen vård
Digitalisering i vården
Styrning utifrån kunskap och kvalitet

Omfattande arbete har genomförts för att realisera Hallands sjukhus och Region Hallands utvecklingsmål vilket inbegriper en hög verksamhetskvalitet, arbetsmiljö, hållbarhet och tillgänglighet.

2.1 Innovation och smart specialisering

- Fokusområdets mål har uppfyllts under 2022.

2.1.1 Bidra i regional samverkan med kommuner, akademi och näringsliv inom området hälsoinnovation

Hallands sjukhus samverkar med omvärlden inom hälsoinnovation på flera sätt. Ofta genom gemensamma engagemang med Högskolan i Halmstad. Det sker genom ”samarbetsytor” där olika parter kan samverka på sätt som följer de förutsättningar som ges av avtal och gällande regelverk. Inom hälsoinnovation har Hallands sjukhus en central funktion i det regionala arbetet. En samarbetsyta är Leap for Life* som underlättar samarbete mellan vård (även kommunal), akademi och näringsliv. Bland övriga samarbetsytor på Högskolan i Halmstad där Hallands sjukhus bidrar genom regionen återfinns Erufprojektet HiFive*, CAISR Health*, Hälsodatacentrum* samt högskolans nya forskningsprogram inom informationsdriven vård liksom högskoleutbildning inom vårdrelaterad data science (MAISTR-programmet).

Denna struktur gör att flertalet av de innovationsprojekt som Hallands sjukhus bidrar i är ämnes- och organisationsöverskridande. Samtliga är kopplade till det Vinnovafinansierade 5-åriga paraplyprojektet ”Informationsdriven vård” där Halland är nationellt drivande inom ramen för AI Swedens* koordinering. Drygt ett år återstår på detta Vinnovaprojekt.

Detta ”ekosystem” av innovationsinitiativ är skapat för att kunna samverka med andra aktörer inom offentlig sektor liksom stora internationella bolag inom lifescience samtidigt som det kan stötta små och medelstora innovatörer och entreprenörer inom och utanför de egna organisationerna. Glädjande nog är attraktionskraften ansevärd och behovet betydande, vilket manifesteras i en lång rad projekt och aktiviteter som ofta för med sig egen finansiering. I ekosystemet av aktörer har det blivit tydligt att man måste ha många olika förmågor och kompetenser inom innovation, men även forskning och utveckling, för att lyckas. Att lära och utveckla tillsammans med andra regioner kan vara extra värdefullt för att skapa nytta i en halländsk vårdkontext. Därför är samarbeten etablerade med Västra Götalandsregionen, Region Örebro län, Region Jönköping, Region Kronoberg, Karolinska sjukhuset med flera inom olika projekt. Ett sådant organisationsgemensamt projekt är Systemdemonstratörprojektet där Vinnova finansierar förberedelser inför en större ansökan om medel för att utveckla federerat lärande och syntetisk datagenerering. I förberedelsen ingår Sveriges enda regulatoriska testbädd med Integritetsskyddsmyndigheten för gemensamt lärande kring avancerad AI.

Den masterclass som Hallands sjukhus och Högskolan i Halmstad var en del av under det gångna året tillsammans med större aktörer som Karolinska sjukhuset, Rigshospitalet i Köpenhamn och Sheba hospital i Tel Aviv har renderat i ett regionalt utvecklingsarbete med syfte att etablera en tydligare innovationsstruktur och arbetssätt inom regionen för att komplettera de strukturer regionen är en del av på Högskolan i Halmstad.

Arbetet inom AIR Lund*, som finansieras av Statens Vetenskapsråd, fortskrider och stärker banden mot Lunds Universitet, Region Halland och Region Skåne inom artificiell intelligens.

Vidare så bidrar Hallands sjukhus medarbetare i högskolans nya utbildning MAISTR* inom avancerad dataanalys av vården.

Samtliga initiativ bidrar på olika sätt till regionens styrkeområde hälsoinnovation. Sjukhuset bidrag är mångfacetterat och består till stor del av expertis inom klinisk vård, administration och forskning, men även kontakt med patienter. Gemensamt för flertalet projekt är att de handlar om nyttiggörande av vårddata för att skapa nya insikter som har potential att leda till bättre vård. För att driva utvecklingen vidare stödjer Hallands sjukhus uppdragsförändringen inom FoU Halland vid Hälso- och sjukvårdsavdelningen, Regionkontoret.

**Mer detaljer om dessa exempel och benämningar går att hitta om man gör en internetsökning på respektive benämning.*

2.2 Grön omställning

- Fokusområdets mål har uppfyllts under 2022.

2.2.1 Aktivt bidra till regionens klimat- och miljöarbete, med särskilt fokus på att ytterligare reducera utsläpp av växthusgaser

Hallands sjukhus har ett aktivt klimat- och miljöarbete och har under 2022 arbetat med en Miljö- och hållbarhetsplan inom förvaltningen för stöd och konkretiserad vägledning till verksamheterna. Planen omfattar områden där Hallands sjukhus har stor miljöpåverkan; som minskade koldioxidutsläpp, minskad förbrukning av engångsmaterial, minskad miljöpåverkan

från läkemedel och kemikalier samt minskad energiförbrukning. Förutom dessa delar ingår att öka kunskap hos medarbetare och chefer för att kunna bidra till en positiv utveckling. Resurser inom Utvecklingsavdelningen finns som stöd.

Exempel på pågående aktiviteter:

- Digitala mötesformer fortsätter att användas när det är möjligt både i kontakt med patient, mellan sjukhusets utbudspunkter och med samarbetsparterners samt med politiskt förtroendevalda när så bedöms lämpligt.
- Kollektivtrafik eller regionbilar används i första hand vid arbetsresor. Mängden koldioxidutsläpp per km med bil har minskat med två procent jämfört med 2021 även om antalet körda km har ökat mellan åren. Största anledningen till minskningen av koldioxidutsläpp per km med bil är att resor med egen bil har minskat med 42 procent samt att tankning med drivmedel HVO (biodiesel) har ökat. Uppföljning visar en total ökning av koldioxidutsläppen jämfört med motsvarande period 2021 kopplat till borttagna pandemirestriktioner.
- En typ av engångsplastbägare har tagits bort från förrådet. I en del verksamheter har man identifierat att man kan arbeta utan engångsbägare och på andra ställen har plastbägare ersatts med pappbägare.
- Hallands sjukhus har aktivt deltagit i Region Hallands arbete tillsammans med Region Skåne och Region Själland/Huvudstaden inom ramen för en förstudie för Flödesanalys av plasthantering i sjukvården. Förstudien identifierade engångsplastförkläde, rengöringsdunkar och pumpflaskor som möjliga produkter att arbeta vidare med för minskad miljöpåverkan i sjukvården. Vidare framkom behov av ett ökat samarbete med leverantörer, återvinnings- och avfallsmottagare. Förstudien har stärkt partnerskapet för plasthantering i sjukvården. Region Halland planerar nu ett treårigt projekt tillsammans med övriga deltagande aktörer.
- Genomförd enkät för uppföljning av källsorteringsgraden av avfall på mottagningar och vårdavdelningar visar att sorteringen fungerar bra, men att återvinning av plastförpackningar och kontorsmöbler kan förbättras.
- En ny obligatorisk grundläggande miljöutbildning för nyanställda publicerades i början av juni och hittills har 400 medarbetare slutfört utbildningen.
- 70 medarbetare har ökat sin kompetens genom utbildningen "Läkemedel och miljö".
- Kompetensutbildningsdag för miljöombud har genomförts med föreläsningar om hur klimatet påverkar och påverkas av sjukvården samt en föreläsning om plast där 31 miljöombud deltog.
- 27 miljöombud har deltagit på miljöombudsträffarna och fått information om bland annat nya reseriktlinjer och avfallens väg från verksamheten till nya produkter eller slutomhändertagande.
- Flera medarbetare har gått utbildning om inventering och riskbedömning av kemikalier. 86 procent av verksamheter har slutfört inventering av kemikalier och 62 procent av kemikalierna är riskbedömda i mjukvaran iChemistry.

- För att minska läkemedels miljöpåverkan fokuseras på att minska kassationen. Detta följs bland annat kopplat till införandet av patientindividuell läkemedelshantering (PIL) sedan våren 2022.
- Flera verksamheter har haft information på APT om hur de kan bidra till minskad miljöpåverkan utifrån Miljö och Hållbarhetsplanen, som exempelvis genom att följa Terapirekommendationerna med minskad förskrivning av diklofenak. Förskrivningen har minskat med 14 procent.
- El- och energiförbrukningen har minskat med en respektive två procent jämfört med motsvarande period 2021, trolig förklaring är fastigheters åtgärder för energibesparing samt föreläsning och information till verksamheterna om enkla energibesparingsmöjligheter.
- Miljökrav formuleras i upphandlingar.
- Förberedelsearbete pågår mellan Medicinsk Teknik Halland och Regionfastigheter om förutsättningarna för lustgasdestruktion inom förlossningsvården där Regionfastigheter har det samordnande uppdraget.

2.3 Nära och sammanhållen vård

- Fokusområdets mål har uppfyllts under 2022.

Det har under året arbetats engagerat på Hallands sjukhus för att hitta nya arbetssätt och fortsätta utveckla vården tillsammans med samarbetspartners för att god vård ska kunna erhållas närmre patientens vardagliga livssituation.

2.3.1 Tillsammans med samarbetspartners utveckla vårdprocesser där roller är tydliga, där behov av slutenvård minskar och Hallands invånare upplever att vården hänger ihop

Omfattande arbete pågår på Hallands sjukhus i syfte att värna flödet genom vården för patienternas bästa.

Flera av sjukhusets verksamheter har deltagit i Sveriges kommuner och regioners utvecklingsprogram 'Att leda utveckling för bättre tillgänglighet'. Även öppenvårdsverksamheter som inte själva deltagit i utbildningen förväntas kunna dra nytta av denna satsning genom spridning av inhämtad kunskap och tillgängliggörande av användbara verktyg från de som utbildats. Detta har bland annat resulterat i en förbättrad tillgänglighet till allergimottagningarna och ett utvecklat samarbete mellan utbudspunkterna.

Hallands sjukhus utvecklar partnerskapet i uppdrag tillsammans med exempelvis IT-avdelningen vid Regionkontoret med fokus på digitalisering, samt med kommuner och närsjukvård kopplat till God och nära vård samt utskrivningsprocessen. Under 2022 har flera dashboards (visualiseringstavlor) utvecklats som återger patientflöde, väntetider och som används vid operativa beslut, samverkan och planering för enskilda sjukdomstillstånd samt olika vårdflöden.

För att främja tydlighet och trygghet har arbete under 2022 fokuserat på att i ökad utsträckning tillse att fler patienter enklare ska kunna hitta information om överenskommelser och planering för sin vård via sin journal på 1777-se. I VAS-patientjournalen dokumenteras denna information under sökord planering för öppenvård och slutenvård samt i utskrivnings-

meddelande för slutenvård. Detta för att uppnå det som avses med ”patientkontraktet” och skapa en mer igenkänningsbar struktur och tydlighet för patienterna. Arbetsättet förväntas minska risken för både återinskrivningar i slutenvården och behovet av nya oplanerade besök, men kommer behöva fortgå för att arbetsättet ska tillämpas i så många verksamheter som möjligt.

Utskrivningsprocessen från sluten vård regleras enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård för patienter med behov av insatser från kommunen efter utskrivning. Utifrån denna lagstiftning finns en gemensam rutin för planeringen och samarbetet mellan parterna i Halland (Hallands sjukhus, Psykiatri i Halland, närsjukvården och Hallands kommuner) som berörs av utskrivningsprocessen. Uppföljning och utveckling av Hallands sjukhus ansvar och roll i denna process pågår kontinuerligt. Sjukhusledningen fattade 2022 beslut om en utveckling av arbetsätt vilket innebär att en ny funktion inrättats inom Akutkliniken, som benämns ”Trygg Hemgång”. Trygg Hemgång funktionen ska ge operativt stöd via omsorgssamordnare på Hallands sjukhus för att skapa säkrare och tryggare patienter i vårdens övergångar genom samordning och genomförande av utskrivningsplaneringar på Hallands sjukhus i Halmstad och i Varberg, för de patienter som har behov av kommunala insatser efter utskrivning. För en god följsamhet till rutinen och arbetsättet har Trygg Hemgång ett utbildningsansvar kopplat till utskrivningsprocessen för både nya och befintliga medarbetare. I uppdraget ingår också att vägleda och informera om kontaktvägar för patienter på akutmottagningarna som har behov som kan tillgodoses i kommunal omsorg, närsjukvård eller genom hjälpmedel med stöd av patientkoordinatorer. Funktionen är också mottagare av avvikelser som rör in- och utskrivningsprocessen i vårdens övergångar. På vårdavdelningen vid Hallands sjukhus Kungsbacka har vårdpersonalen fortsatt ansvaret för alla moment i utskrivningsprocessen.

Lagen om koordineringsfunktion i hälso- och sjukvården för vissa sjukskrivna patienter trädde i kraft februari 2020. Det finns rehabiliteringskoordinator (Reko) på samtliga vårdcentraler och vuxenpsykiatrimottagningar i regionen. På Hallands sjukhus påbörjades inrättande av Reko i slutet på 2021. Rehabiliteringskliniken har uppdraget att organisera medarbetarna med Reko-uppdrag och under 2022 har rekrytering och implementering genomförts. Fem medarbetare har nu uppdraget som ett deltidsuppdrag inom ramen för sin ordinarie tjänst. Reko kan stödja samtliga specialiteter och utbudspunkter och främja intern samordning för tidiga insatser samt extern samverkan med exempelvis arbetsgivare, Försäkringskassa och Arbetsförmedlingen. Målet är att stödja ansvarig läkare och patient i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och därmed främja tidig återgång i arbete för patienten.

Under året har arbetet fortgått att utveckla effektfulla arbetsätt med stöd av protokoll för standardiserad förlängd öppenvård kopplat till olika patientkategorier på akutmottagningarna för att kunna undvika slutenvårdsinläggning om patientens behov bedöms kunna tillgodoses på mindre än 24 timmar. Sedan starten i juni 2022 har i genomsnitt cirka 70 patienter per månad vårdats enligt detta arbetsätt. Exempel är Akutklinikens arbetsrutiner ”Vårdplan Heminsatser” som syftar till att möta avgränsade behov av hjälpmedel och insatser i hemmet hos patienter som söker akutmottagningen, men som saknar medicinska behov av slutenvård. Uppföljning visar att arbetsättet är framgångsrikt och att det reducerat behov av inskrivning i slutenvård. Ett kvalitets- och förbättringsarbete har genomförts inom medicinkliniken i Halmstad som planeras kunna ligga till grund för ytterligare utvecklingen och utvidgning av konceptet.

Vidareutveckling av den regionala strokeprocessen har kunnat återupptas. Den akuta vårdkedjan vid stroke fungerar bra och uppdateras kontinuerligt mot nationella

riktlinjer. Dialog förs kring vilka förutsättningar som finns för att införa understödd tidigare utskrivning till hemmet med hjälp av ett multidisciplinärt rehabteam. Ett arbetssätt som Hallands sjukhus har ambitionen att utveckla, men där det största hindret i nuläget är att rehabiliteringskliniken resurser inte räcker till. För uppföljning av strokepatienter är en strokesköterskemottagning högt prioriterad i de nationella riktlinjerna, ett ansvar som närsjukvården i Halland har. Uppföljning visar att de halländska strokepatienterna är nöjda med sin rehabilitering i den form som den nu ges.

Rehabiliteringskliniken har pågående dialoger inom sjukhuset och med samarbetspartners i närsjukvården för att förbättra överrapportering och säkra patientens behov av paramedicinskt stöd inför utskrivning. Rehabiliteringskliniken har även sedan något år tillbaka organiserat ett samordnande team för cancerrehabilitering. Mötena mellan kliniken och närsjukvården har varit uppskattade av samtliga parter och resulterat i en gemensam bild av behov och utvecklade arbetssätt samt tydligare och enklare kontaktvägar.

Möjligheten för patienter till "snabba återbesök till läkare" via MAVA (Medicinsk akutvårdsavdelning) har fortgått och planeras att utvidgas även till andra sektioner. Syftet är att möta behoven tidigt och minska behovet av slutenvård.

Tydliggörande av gränsdragningen mellan specialistsjukvård och närsjukvård inom gynekologi har genomförts och flera processteam har startats upp. Hallands sjukhus deltar också aktivt i det påbörjade processarbetet kring gynekologiska smärttillstånd som samordnas via Hälso- och sjukvårdsavdelningen vid regionkontoret.

Regionövergripande process för katarakt är initierad i vilken Ögonkliniken har en central roll. Ögonkliniken har också arbetat vidare med glaukomprocessen som inom kort kommer att vara implementerad hos alla samarbetspartners.

Specialisttandvården har under 2022 utbildat Folktandvården inom käkkirurgi och genomfört förbättringsarbete för gemensamma arbetssätt och rutiner.

Sjukhusövergripande medicinska råd för operation respektive intensivvård är etablerat som en del av lokal verksamhet kopplat till den nationella kunskapsstyrnings-organisationens programområde "perioperativ vård, intensivvård och transplantation". Inom de medicinska subspecialiteterna har klinikövergripande sektionmöten mellan avdelningschefer och medicinskt ledningsansvariga läkare införts mellan sjukhusets tre utbudspunkter. Detta för att främja kunskapsöverföring och erfarenhetsutbyte, ensa arbetssätt, öka jämlikhet och kvalitet samt reducera, sårbarhet och öka förutsättningarna att klara det samlade uppdraget. Denna konstruktiva utveckling har underlättats av den genomförda och administrativt mycket krävande organisationsförändringen under 2022 som inneburit att fler kliniker fått verksamhet på fler utbudsorter och att verksamhetsbenämningarna "Opererande specialistvård Hallands sjukhus Kungsbacka och Medicinsk specialistvård Hallands sjukhus Kungsbacka" inte längre existerar.

2.3.2 Öka patienters möjlighet att ta ansvar och vara delaktiga i sin vård

Hallands sjukhus arbetar på flera sätt för att patienterna ska vara välinformerade, då det är en förutsättning för en delaktighet i sin vård. Goda exempel sprids mellan verksamheterna för att lära av varandra och för inspiration. Webbtidboken används i ökad utsträckning av allt fler patienter och verksamheter, men det finns potential att använda den i större omfattning. Det är emellertid identifierat att i vissa fall innebär ombokning via webb av patient ett merarbete för medarbetarna varför man i vissa verksamheter istället rekommenderar patient att inkomma med ombokningsbehov via telefon.

Antalet vård- och patientiniterade ärenden via 1177.se ökar kraftigt och utgör idag den huvudsakliga vägen för kommunikation mot patient inom flera verksamheter. 1177.se är en viktig del i en ökad delaktighet mot patient. Patientinformation skickas även via 1177.se vilket ger möjlighet att bättre ta eget ansvar för sin vård.

Exempel på pågående och genomförda aktiviteter:

- För ökad jämlikhet, bättre tillgång för patienter med störst behov och ökad delaktighet för patienter som kan ta ett större eget ansvar fortgår arbetet att kunna erbjuda en mer behovsanpassad specialistdiabetesvård. Öppen tidbok var planerat att påbörjas i september i Halmstad, men har fått skjutas fram något i väntan på att tekniska lösningar och praktiska utmaningar ska kunna lösas under 2023. Parallellt jobbar sjukhuset för att regionen ska införa "Egen provtagning" vilket skulle kunna innebära stora fördelar och närmre vård för till exempel diabetespatienter och de med sköldkörtelsjukdom.
- Inom hjärtsvikt pågår arbete med att mer aktivt dela ut fler egenmonitoreringsutrustning av typen "Optilogg" till patienter för att öka möjligheten till delaktighet, sjukdomsförståelse, ökad livskvalitet och slutenvårdsbehov.
- Inom Kvinnokliniken pågår arbete för att öka förståelsen kring patienternas upplevelser och behov, exempelvis med stöd av utbildning i metoden tjänstedesign och patientens skattning av sin förlossningsupplevelse. Resultaten kommer att ligga till grund för fortsatt utvecklingsarbete.
- Rehabiliteringskliniken och flera andra kliniker har gjort betydande förflyttning för att realisera det som avses med "patientkontrakt" där man använder sökordet planering och informerar var och hur patienten själv kan få tillgång till denna information genom Journalen via nätet/1177.
- Införandet av Min vårdplan via 1177.se har fortgått under året. Nu erbjuds den digitala vårdplanen till patienter med bröstcancer, tjock- och ändtarmscancer och prostatacancer.
- Möjlighet att fylla i Hälsodeklarationen digitalt finns, men få patienter väljer att nyttja denna möjlighet och förbättringsarbete pågår.
- Barn- och ungdomsklinikens arbete med en delaktighetsenkät i öppen- och slutenvård fortgår sedan 2018. Det är en enkät som fylls i anonymt av barn och ungdomar själva från cirka 6 års ålder i samband med besök. Resultat för nöjdhet och delaktighet rapporteras per enhet med automatik och ligger till grund för förbättringsarbete. Förbättringsförslag lyfts löpande på respektive enhet och presenteras för både patienter och personal.
- Barn och ungdomsklinikens patientråd "Unga experter på barnsjukvård" har fortsatt ha möten digitalt och live. I juni genomfördes en 'Barnens dag' tillsammans med bland annat blåsljuspersonal på sjukhuset i Halmstad. Unga experter bidrar också med synpunkter i pågående renoveringsarbeten inom barn- och ungdomsklinikens verksamheter.

2.3.3 Tillhandahålla den medicinska kompetens som krävs för att etablera barnahus-verksamhet i Halland

Hallands Barnahus invigdes den 29 augusti 2022. Barn- och ungdomskliniken bidrar med specialistläkarkompetens i verksamheten. För kunskapsutbyte har möten med läkare engagerade i barnahus i andra regioner initierats under hösten. Barnahuset innebär en stor förbättring för barn och unga som utsätts för brott, förbättrar barnanpassningen av processen och förenklar myndighetssamverkan.

2.3.4 Utveckla den onkologiska och palliativa vården i Halland

Ny klinik, Onkologi- och palliativmedicinkliniken, inrättades under första kvartalet 2022. Under året har det arbetats intensivt och framgångsrikt med rekrytering av nyckelkompetenser såsom verksamhetschef och onkologispecialister. Fortsatt utvecklingsarbete kommer fokusera på arbete kopplat till organisation, samordning och involvering av medarbetare för att identifiera ännu bättre arbetsformer. Regional processledare för den palliativa processen utgår från Onkologi- och palliativmedicinkliniken.

2.4 Digitalisering i vården

- Fokuseradets mål har uppfyllts under 2022.

Den digitala utvecklingen accelererar. En utmaning är att befintlig infrastruktur för robust Wi-fi och mobiltelefonitäckning fortfarande saknas inom många delar av sjukhusområdena, vilket försvårar och begränsar en del av den önskade utvecklingen och framdriften. Hallands sjukhus har under året samverkat intensivt med övriga berörda samarbetspartners inom regionen för att främja en så snar förflyttning inom detta område som möjligt. I den digitala utvecklingen finns också utmaningar inom barnmedicin, eftersom barn- och ungdomsfunktionalitet saknas som till exempel barnskydd, flerpartssamtal och virtuella väntrum samt att vissa tjänster inte är tillgängliga mellan 13 och 18 års ålder. Rätt funktionaliteter i e-tjänsteutbudet är avgörande och behöver drivas övergripande regionalt såväl som nationellt.

2.4.1 Bidra till att säkerställa att regionens behov av vårdinformationsstöd tillgodoses

Hallands sjukhus bidrar i den regionala programledningen och inom den egna förvaltningen för att utveckla framtidens vårdinformationsstöd FVIS/Cosmic och förbereda införandet av FVIS/Cosmic. Det är ett mycket omfattande arbete som tagit mycket resurser i anspråk från kliniskt verksamhetsnära medarbetare, chefer och projektledningsfunktioner på sjukhuset. En modifierad projektorganisation har etablerats på Hallands sjukhus och varje klinik har skapat en egen ”mottagarorganisation” som länk mellan projektledning och kliniken/verksamheten. Syftet är att stödja och tydliggöra arbetet kring FVIS. Förmågan att skruva på arbetsätt och modifiera FVIS-organisationen har upplevts positivt och bidrar till att de uppgifter som åligger projektet hanteras på ett effektivt och tryggt sätt.

Sjukhusets kliniker arbetar proaktivt för att exempelvis skapa enhetliga rutiner, standardisera journalerna och användning av koder/begrepp och därmed underlätta för samverkan, säkerställa patientsäkerhet och göra arbetsmiljön mera trygg. Detta dels med fokus att det behöver bli lättare att göra rätt och lättare att hitta information och dels för att det i hög utsträckning kommer underlätta övergången från nuvarande vårdinformationssystem till FVIS/Cosmic.

Den genomförda organisationsförändringen under 2022, där fler kliniker får verksamhet på fler orter, upplevs ha bidragit till att öka insikten av värdet att dokumentera mer enhetligt.

2.4.2 Förbättra regionens digitala tillgänglighet och erbjuda digitala kontakter i vårdverksamheternas ordinarie utbud

Under 2022 planerades för införandet av ny vårdinformationsplattform där regionen slutit avtal med extern leverantör (Plattform24), men införandedatum har behövt flyttas fram till februari 2023. Den nya plattformen förväntas skapa nya möjligheter för utveckling vad gäller informationsåtkomst och informationsöverföring mellan invånare och vårdgivare. Behov av förbättringar kring digitala besök finns på Hallands sjukhus och en omstart för detta kan först ske när Plattform24 införts. Patienterna uppmanas fortsatt att ta del av sin journal via nätet och för att läsa provsvar.

Exempel på pågående och genomförda aktiviteter:

- Införande av mobil självcheckning påbörjades i liten skala på Hallands sjukhus i slutet på 2021 och har successivt utökats där det varit möjligt i fler verksamheter. Hallands sjukhus Kungsbacka erbjuder även självcheckning inför dagoperationer, med ett gott resultat.
- Arbete fortgår med stöd av administrativ personal för att öka samtliga yrkeskategoriers användning av 1177.se och minska antalet pappersmeddelanden.
- Digital vårdplan implementeras inom Kirurgikliniken. Antalet ärenden i 1177.se och via Tele-Q har ökat till Kirurgikliniken, vilket sammantaget ses som en förbättrad service för invånarna.
- Alla patienter som kallas till läkarbesök vid Urologikliniken erbjuds videobesök, där det är möjligt.
- Rehabiliteringskliniken utgångspunkt är att alla patienter kan välja att få sitt möte digitalt om det är lämpligt ur behandling/bedömningssynpunkt, en möjlighet som ingår i det ordinarie utbudet och kan bokas via 1177.se. Rehabiliteringskliniken lägger stor vikt vid att kunna erbjuda digitala besök och arbetar bland annat inom logopedin med att få hela patientens process digital.
- HOPE -appen används inom barn- och ungdomsmedicinkliniken. Exempelvis för obesitaspatienter där den traditionella vården kompletteras med digifysisk vård mellan patient/familj och vårdgivaren genom digitalt flöde med information såsom viktutveckling, aktivitetsdata och möjlighet till tidsasynkron chatt vid frågor eller kontaktbehov. En breddad pilot med 100 patienter pågår och planeras utvärderas och beforskas vetenskapligt. Resultat så här långt är nöjda patienter, att flödet behöver utvecklas, samt att rapportering av data behöver individualiseras.

2.4.3 Förbättra kvalitet och resursanvändning genom att nyttja digitala verktyg, teknik och automatisering

Inom området IT och Digitalisering görs löpande förbättringar kopplat till de system som används, både utifrån förändrad funktionalitet och utökad användning. Exempel på sjukhusgemensamma aktiviteter är mobil självcheckning, breddad användning av Min vårdplan i 1177.se och ett utökat nyttjande av Microsoft365 för dokumenthantering, planering och digitala möten.

Exempel på sjukhusgemensam utveckling som har påbörjats under året är taligenkänning, digital hälsodeklaration för vuxna och ännu mer rollbaserad behörighetshantering. För närvarande pågår förberedelser för införandet av Platform24 som ska ersätta Visiba Care för videomöten, Egen provhantering som är en tjänst inom ramen för 1177, nytt systemstöd för intranät och ledningssystem samt digital hälsodeklaration för barn. De sjukhusgemensamma utvecklingsaktiviteter som berör digitalisering initieras och följs upp i Hallands sjukhus Utvecklingsprocess.

Exempel på pågående och genomförda aktiviteter:

- En dashboard (visualiseringstavla) kring flödet på akutmottagningarna har tagits fram och vidareutvecklats under året. Ett hjälpmedel som blivit ett uppskattat stöd i det dagliga arbetet för att bland annat optimera nyttjandet och samarbetet av vårdplatser.

- En dashboard för hjärtsvikt togs under 2021 i bruk i sin första version. Fortsatt utveckling har genomförts som ger möjlighet för styrning och åtgärder från systemnivå och taktisk nivå hela vägen ner till enskild patient. Verktögen är viktiga att använda även i närsjukvården för att minska risk för en oplanerad glidning av patienter från närsjukvård till specialistvård.
- Utbildningsinsatser ges, samt stöd och genomförande av mer automation för att reducera behovet av manuella, repetitiva arbetsuppgifter. Robot kan nu exempelvis användas för att underlätta signeringsmomentet för vissa normala/negativa provsvar i VAS-journalen.
- Förstudie har genomförts under året kopplat till omtag för ökat införande av taligenkänning (röststyrd diktering). Specialisttandvården blev under året först ut med att införa upphandlat nytt system med bättre teknisk prestanda och funktion. Breddinförande av taligenkänning kommer behöva fortsätta under 2023, men de som kommit igång beskriver att de är nöjda med funktionen och att taligenkänning är tidsbesparande.
- Digital hälsodeklaration är införd och planeras implementeras inom fler verksamheter och patientgrupper.
- Specialisttandvården erbjuder digitala konsultationer inom samtliga ämnesområden.
- Nytt bildhanteringssystem Vidiview har implementerats, vilket ger närsjukvården möjlighet att, via systemet, kontakta Hallands sjukhus hudklinik för bildkonsultation i anslutning till patientbesök på vårdcentral.
- Införandet av mobil självcheckning genomfördes på samtliga kliniker under hösten 2021. Under hösten 2022 har ombudsfunktionen kopplats på vilket underlättar för vårdnadshavare som nu kan anmäla sitt barn till besöken via Mobil självcheckning. En faktor som påverkar förutsättningarna är att det saknas internettäckning i delar av sjukhusets utrymmen.

Breddinförande av patientindividuell läkemedelsförsörjning (PIL) i slutenvården slutfördes inför sommaren för att öka patientsäkerhet, öka patientdelaktighet, använda resurser klokt och frigöra tid från sjuksköterskor på vårdavdelning. Ytterligare förbättringar kopplat till PIL inbegriper möjlighet att kunna beställa hemgångsdoser, vilket innebär att patienten kan få med sig aktuella läkemedel för den närmsta tiden efter utskrivning till gagn för patienterna, den kommunala hemsjukvården och anhöriga. Utvärdering från medarbetarna visar positiva resultat. De anser att patientsäkerheten ökat och att slutenvårdsdos spar tid, främst på morgonen då arbetsintensiteten vanligtvis är som störst. Frigjord tid används nu bland annat till patienterna och bättre förberedelser av ronder och utskrivningar vilket i sin tur ökar kvaliteten, säkerheten och patienternas möjlighet att vara delaktiga i sin vård.

2.5 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

- Fokusområdets mål har uppfyllts under 2022.

Inför sommaren togs handboken ”Säker vård” fram som stöd i det patientnära arbetet och vid dokumentation i slutenvården. Handboken innehåller information och stöd kring bland annat hjärt-lung-räddning, nutrition, trycksår, smärta och utskrivningsprocessen.

Hallands sjukhus ljumskbräck-kirurgiska verksamhet uppvisar 2022 nationella framstående resultat. Huvuddel av ljumskbräckskirurgin genomförs i Kungsbacka som placerar sig på första plats (av 84 enheter) i det Nationella bräckregistret vad gäller risk för bräckåterkomst (0,5 procent risk jämfört med rikssnitt på 1,6 procent). Man tillämpar i hög grad och när möjligt titthålls-kirurgisk teknik, vilket minskar risk för kronisk post-operativ smärta och möjliggör en snabbare återgång till arbete.

Hallands sjukhus arbete med våld i nära relationer inkluderat hedersrelaterat våld utgår från den regionala rutinen och en regional handbok. Inom Region Hallands systematiska arbete med våld i nära relationer genomförs regelbundna uppföljningar gällande registrering av sökorden som är kopplade till våld i nära relationer i VAS. Den senaste genomfördes för juli - december 2022 och visar en fortsatt ökning av antalet registreringar i journalen jämfört med första halvåret 2022. Den största ökningen ses hos Kvinnokliniken, Rehabiliteringskliniken och Barn- och ungdomskliniken som alla genomfört kompetensutvecklande insatser inom området.

2.5.1 Utveckla arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Exempel på pågående och genomförda aktiviteter:

- Implementering av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för nydebuterad hjärtsvikt fortgår.
- Utvecklingsarbete för införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Sepsis (blodförgiftning) startades upp under året. Infektionskliniken och Akutkliniken arbetar med bland annat utveckling av sepsisalarm. Även utveckling av en dashboard för Sepsis-processen har startats inom ramen för en pilot i regionen, vars syfte är att skapa uppföljningssystem för personcentrerade vårdförlopp.
- Pilot avseende återbesök till fysioterapeut istället för till läkare efter ryggoperation har testats. Utvärdering tyder på att arbetssättet fungerar väl och kommer implementeras.
- Urologikliniken har infört MR-undersökning inför första besök för patienter med prostatacancer i enlighet med nya nationella vårdprogram.
- Påbörjat arbete för att lyckas uppnå den effekt som åsyftas med personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sekundärprofylax vid osteoporosrelaterad fraktur syftar till. Det är ett arbete i samverkan mellan Hallands sjukhus, Närsjukvården Halland, Ambulans diagnostik och hälsa samt Regionkontorets Hälso- och sjukvårdsavdelning.
- Barn- och ungdomskliniken har under 2022 bidragit med representation i regionalt programområde och chefsamråd för södra sjukvårdsregionen, chefsamråd för västra sjukvårdsregionen, nationell arbetsgrupp för barnobesitas samt nationell arbetsgrupp för digitala vårdmöten för barn och ungdomar. Kliniken har även haft representation i både projektledning och prioritering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid obesitas.

2.5.2 Säkerställa följsamhet till de regionala vårdprocesserna inom hjärtsjukvård och de standardiserade vårdförloppen för cancer

För hjärtsjukvårdsprocesserna finns en sjukhusövergripande styrgrupp där processledare och ledningsansvariga medverkar. Fortsatt samarbete för att säkerställa en jämlik vård och för att ledtidregistrering för SVF-processerna ska utvecklas och vara kända i verksamheterna. Behov av sexolog har tidigare identifierats och Hallands sjukhus har under året utbildat medarbetare och säkerställt denna kompetens.

Hjärtsjukvård

Arbetet fortgår för att höja kvaliteten och minska den undvikbara slutenvården för patienter med hjärtsvikt. Den digitala hjärtsvikt-dashboarden ger möjlighet att fånga upp alla patienter som har varit inlagda med hjärtsvikt och säkerställa att de får rätt och komplett utredning och behandling. Fortsatt utveckling pågår kring arbetssätt för att minska slutenvårdsbehovet och minska återinläggningar genom att möta patienterna tidigare vid försämringsepisoder. Checklista för hjärtsvikt har införts på alla slutenvårdsavdelningar samt en kardiologisk konsultfunktion för att säkerställa att patienter som är ineliggande på grund av hjärtsvikt på icke kardiologisk avdelning får rätt utredning och behandling.

För att höja kvaliteten samt utveckla vården för patienter med hjärtarytmi fortgår arbetet med att koncentrera den interventionella verksamheten kring arytmi-devices (till exempel pacemakers och inopererade hjärtstartare) till en gemensam utbudspunkt. Detta för att öka tillgängligheten, minska behovet av väntan inför operation i slutenvården, möta framtida behov hos patienter med arytmi, samt säkerställa fortsatt hög kvalitet och minska sårbarheten. Bland annat pågår kompetensutveckling i samarbete med operationsavdelningen i syfte att skapa möjligheter för deviceinläggning en dag i veckan.

Halland visar goda resultat i nationellt kvalitetsregister gällande krankärlsröntgen/ ballongvidgning (PCI) och medicinsk behandling. Det har under året pågått ett arbete i regionen för att identifiera på vilket sätt som Region Halland bäst uppnår ökad följsamhet till fysisk träning efter hjärtsjukdom.

Standardiserade vårdförlopp cancer (SVF)

Hallands sjukhus och övriga förvaltningars arbete med att förbättra inklusionsgraden för samtliga SVF:er har bidragit till att Region Halland uppnått målet i nationell överenskommelse om statlig prestationsbaserad ersättning genom att över 70 procent av alla patienter som diagnostiserats med cancer har inkluderats i ett SVF. Därutöver pågår arbete för att uppnå nationella leddidsmål som innebär att 80 procent av patienterna ska ha påbörjat behandling inom angivet leddidsmål. Samtliga cancer SVF:er har någon del vid Hallands sjukhus. Andra viktiga aktörer är närsjukvården som ofta identifierar misstanke om cancer Medicinsk diagnostik inom Ambulans, diagnostik och hälsa som tillhandahåller patologisk, cytologisk och radiologiska undersökningar samt även universitetssjukvården för de typer av cancerbehandlingar som inte finns tillgängliga i Halland. Ingen svensk region har nått leddidsmål på 80 procent och Region Hallands resultat är ovanför rikssnitt. ([Väntetider i standardiserade vårdförlopp \(SVF\) - RCC \(cancercentrum.se\)](#))

Processdialoger mellan processledare och linjechefer påvisar ett aktivt pågående processarbete med fokus på att alltid klara av inklusionsmålet.

Hallands sjukhus har under mars 2022 genomfört en intern revision av SVF-koordinatorernas uppdrag, arbetssätt och kompetens. Resultatet visar behov på sjukhusövergripande åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för att nå nationella mål bland annat relaterat till kodning.

I utvecklingsarbetet ingår även att ta fram en grundläggande digital utbildning för SVF-koordinatorer, förbättra nätverksträffar och förbättra det övergripande stödet för att bättre kunna analysera BO-rapporter och resultat. Utvecklingsarbetet kommer att pågå under hösten 2022. En digital grundutbildning inom cancer-SVF har tagits fram som håller på att kvalitetssäkras. Bedömningen är att utbildningen kommer att vara klar för verksamheten att ta del av i kompetensportalen under februari 2023.

Verksamheter genomför också genomlysning av processer för att upptäcka och åtgärda eventuella brister i registreringen för korrekt utdata och bättre analys av måluppfyllelse.

Satsningen på att utbilda kontaktsjuksköterskor i ”Fysisk aktivitet och träning vid cancerrehab” och FAR (Fysiskt aktivitet på recept) är genomförd.

Rehabiliteringskliniken har sedan något år tillbaka ett samordnande team för cancerrehabilitering. Under året har teamet haft fokus på att stärka samverkan med de olika cancerprocesserna och dess verksamhet på Hallands sjukhus för ett mer strukturerat arbetssätt kring cancerrehabilitering.

2.5.3 Bidra med kompetens, verksamhetsförståelse och beskriva lokalförsörjningsbehov för att kunna härbärgera ökade koloskopivolymer när tarmcancerscreening införs i Halland

Ambulans, diagnostik och hälsa (ADH) har samordnat införandet inför uppstart av tarmcancerscreening i Halland. Hallands sjukhus arbete i denna stora förändring har bland annat inneburit upphandling av koloskopikapacitet, behovsframställan av utökade lokaler, planering med gemensamt samordningskansli och upplärning i gemensamt administrativt IT-stöd.

Implementeringen följer plan. Screening i Halland startades under hösten och totalt utfördes 30 screeningkoloskopier under 2022 för personer födda 1962. Vid dessa undersökningar diagnostiserades vid två undersökningar cancer. Under 2023 kommer personer födda 1961 och 1963 erbjudas screening.

Utrullning och uppskalning av screening planeras ske över fem år. Hallands sjukhus har efter direktupphandling slutit kortsiktiga avtal med tre privata vårdaktörer för att säkerställa tillräckligt stor koloskopikapacitet för de ökade koloskopivolymer kopplat till screeningstart. Det innebär förmåga att uppnå en bättre total koloskopitillgänglighet än vad som varit fallet idag eftersom det sedan länge föreligger lokalbrist på sjukhuset för denna typ av verksamhet. Behovet av ytterligare egna lokaler för koloskopiverksamhet är beskrivet till Regionfastigheter och utredningsarbete pågår.

2.6 Verksamhetens egna utvecklingsområden

2.6.1 Säkerställa att arbetsmiljöaspekter beaktas i all verksamhetsutveckling för att främja förändrings- och genomförandekraft och resultat med hög medarbetardelaktighet

Klinikerna arbetar systematiskt med arbetsmiljön. Dialog i samverkansgrupperna och på arbetsplatsträffar är basen i detta arbete. Risk- och konsekvensanalyser genomförs vid förändringar i verksamheten. Förändringskraften bedöms som god i verksamheten och

medarbetare använder sina möjligheter att föra fram sina synpunkter och förslag till förbättringar. Vid behov skapas särskilda handlingsplaner och dialogforum för rätt åtgärder på den berörda enheten.

Vårens arbetsmiljöromd visade att dialog kring arbetsmiljö regelbundet förs i Samverkansgrupper, på arbetsplatsträffar och i utvecklingssamtal. Vidare att rutinerna är väl kända gällande hot och våld, kränkande särbehandling, likabehandling, riskbruk och rehabilitering. Dialog kring arbetsbelastning regelbundet och rutin för hur ohälsosam arbetsbelastning ska uppmärksammas och hanteras är känd i hela verksamheten. Risker som identifierades vid arbetsmiljöromden var kopplade till halkbekämpning och lokalfrågor.

Hallands sjukhus har i sin ”utvecklingsprocess” för sjukhusövergripande verksamhetsutveckling tydliggjort arbetssätten för hur utvecklingsambitioner startar, värderas och genomförs. Utvecklingsprocessen inbegriper beslutsgrindar och krav på underlag för tydligt ansvar och genomförande i utvecklingsarbeten som berör flera verksamheter eller områden. Detta strukturerade arbetssätt bidrar till att säkerställa att arbetsmiljöperspektiv blir omhändertagna i pågående verksamhetsutvecklingen och man värderar behov av när och hur riskanalyser behöver göras.

Ett exempel är hur Hallands sjukhus framgångsrikt arbetat med hög involvering är den genomförda ledningsorganisationsförändringen. Under 2022 har Hallands sjukhus linjeorganisation förändrats så att fler kliniker får patientverksamhet på minst två orter (Kungsbacka, Varberg, Halmstad). Sammanförning av verksamheter bygger i huvudsak på vilken typ av patientsjukvård som bedrivs. Sammanförningen syftar till att åstadkomma ensade arbetssätt, mer jämlik tillgång till vård, ökat kompetensutbyte och minskad sårbarhet mellan de olika utbudsorterna. En stödjande uppdrags- och genomförandeorganisation är skapad för att koordinera förändringen. En omfattande risk- och konsekvensanalys har gjorts i alla berörda verksamheter, med fackliga företrädare och de föregicks av SWOT-analyser (SWOT=Strength, Weakness, Opportunity, Threat) på flera nivåer under hösten 2021. Förändringen har sedan i våras fokus på att förbereda de tekniska omställningarna i berörda system för respektive klinik/verksamhet. Ett omfattande arbete som involverar resurser och kompetenser inom Hallands sjukhus, men också systemsamordnare i regionen för VAS-journalen och Hallandskatalogen (HAK) inför omställning i början av 2023.

Avdelningspersonal kommunicerar förbättring av arbetsmiljön till följd av införandet av Patientindividuell läkemedelsförsörjning (PIL).

2.6.2 I takt med verksamhetsutveckling proaktivt tydliggöra och säkerställa behov av kompetens

Långsiktiga kompetensförsörjningsplaner finns. Bemanningsplanerna går regelbundet igenom i syfte att uppmärksamma kompetensgap och kunna vidta åtgärder.

En positiv utveckling ses inom området fortbildning och kompetensökning inom hjärt-lungräddning (HLR). Hallands sjukhus nya HLR-rutiner och fortbildningsorganisation följer Svenska HLR-rådets riktlinjer. Alla medarbetare inom Hallands sjukhus ska kunna ge ett optimalt omhändertagande vid hjärtstopp och erhålla regelbunden träning. Nya utbildningslokaler har invigts och i samband med detta uppmärksammades HLR med särskilda aktiviteter. Under 2022 har 66 medarbetare utbildats till HLR-instruktörer och cirka 1400 medarbetare genomgått repetitionsutbildning. Totalt finns nu cirka 100 HLR- instruktörer verksamma på Hallands sjukhus.

En särskild sjukhusövergripande satsning startade i november för omställning och kompetenslyft av medicinska sekreterare med fokus på digitalisering enligt en framtagen utbildningsplan. Planen är att samtliga 300 medicinska sekreterare på Hallands sjukhus ska genomgå denna utbildning under perioden hösten 2022 till och med våren 2024.

En sjukhusgemensam resurs för in- och utskrivningsprocessen är under uppbyggnad sedan september och omfattar utbildningsinsatser för såväl nyrekryterade medarbetare till ny funktion som övriga på Hallands sjukhus för ökad kompetens och stärkt samarbete gentemot samarbetspartners som kommunerna och närsjukvården, vilket även beskrivits tidigare under andra rubriker.

På avdelningsnivå sker ett omfattande arbete för att öka attraktiviteten för anställda att stanna och för nya att söka sig till Hallands sjukhus. Satsning görs för att ge nyanställda bra stöd och introduktion med systematisk kompetensutveckling för att successivt fylla befattningars behov. Olika koncept och kompetenstrappor har utvecklats beroende på behov och verksamhet. Ett exempel som gett positiva resultat är att blivande intensivvårdssjuksköterskor börjar på uppvakningsenheten under sin vidareutbildning för att komma in i personalgruppen och bli bekant med lokaler och arbetsmiljö.

2.6.3 Säkerställa chefers förutsättningar inom ramen för uppdraget och vidareutveckla chefers förmåga att leda i förändring

Cheferna på Hallands sjukhus har genomgått eller genomgår regionens utbildningar kopplat till förändringsledning. Inför utvecklingssamtal sker en självskattning av linjefejen för dialog i samtalet. Chefer uppmanas att göra studiebesök hos en kollega för att lära av varandra och skapa goda relationer. Tema ledarskap finns på utvecklingsdagar. Vilka förväntningar som ställs på chefer att planera och genomföra sitt uppdrag och hur de löser detta på ett bra sätt ur alla perspektiv är underlag för dialog.

Avdelningschefer och processledare erbjuds utbildning i bland annat tjänstedesign som verktyg i förändringsarbete.

2.6.4 Utföra uppdraget med egen personal, tilldelad resurs och med fokus på hållbarhet och miljö

Mycket högt inflöde av patienter med olika virussjukdomar i kombination med mycket höga sjuktal hos medarbetare, samt att avropen hos bemanningsföretag inte alltid kunnat mötas fullt ut, framförallt under hösten/vintern, har medfört nya behov av samarbeten och lösningar för att nyttja befintliga resurser och klara sjukhusets akutuppdrag.

På grund av hög personalomsättning på vårdavdelningar med dygnet-runt verksamhet och vakanta tjänster har bemanningspersonal behövt anlitas under året. Personalbrist finns även inom operationsverksamheterna. Även tillgång till medicinska sekreterare bedöms som låg utifrån att en del utveckling kring automatisering och digitalisering inte kunnat ha önskad hastighet. Därutöver utexaminerades inga medicinska sekreterare från Campus i Varberg under våren 2022 på grund av uppehåll i utbildningen under ett år. Utbildningen är återupptagen och medicinska sekreterare förväntas utexamineras sommaren 2023.

Omfattande åtgärder görs kring förändrade arbetssätt och schemaplanering för att säkra behovet av resurs och kompetens. Att skapa möjlighet för medarbetare att tillfälligt, vid till

exempel milda luftvägssymtom, kunna arbeta hemifrån med färdigpackade ryggsäckar med dator och telefon är ett exempel.

Framtida utmaning som är i fokus är att arbeta för att klara ge mer vård till fler med fortsatt hög kvalitet, även om det inte går att öka mängden människor som arbetar i vården i motsvarande utsträckning. Sveriges Kommuner och Regioners nio strategier för att möta behovet av att kompetensförsörja vården på kort och lång sikt stödjer denna insikt och illustrerar angreppssätt. Strategierna ligger mycket väl i linje med driftnämndens verksamhetsplan och är; Använd kompetensen rätt, Förläng arbetslivet, Prioritera arbetsmiljöarbetet, Rekrytera bredare, Stärk ledarskapet, Stöd medarbetares utveckling, Sök nya samarbeten, Utnyttja tekniken smart och Öka heltidsarbetet. Som framgår under beskrivningar under såväl målstyrning som kvalitetsstyrning finns pågående arbete på flera nivåer i Hallands sjukhus som ligger i linje med dessa nio strategier för att öka verksamhetens förutsättningar att behålla och attrahera medarbetare och använda medarbetarkompetensen klokt.

2.6.5 Införande av patientindividuell läkemedelsförsörjning (PIL-projektet)

Breddinförandet av slutenvårdsdos, som är en del av Patientindividuell läkemedelsförsörjning (PIL), är genomfört enligt plan. PIL innebär att vissa delar av de moment som rör iordningställande av läkemedel utförs i en produktionsanläggning av Läkemedelsproduktions personal, inte på plats på avdelningen som tidigare.

Införandet av PIL och slutenvårdsdos startade i februari 2022 och skedde successivt på avsedda vårdavdelningar under våren 2022. Strax före sommaren var breddinförandet av slutenvårdsdos genomfört. Utvärdering visar positiva resultat, som en ökad patientsäkerhet och att det frigör sjuksköterskors tid exempelvis på morgonen då arbetsintensiteten är hög. Uppföljning efter införandet visar att önskade effektmål har uppnåtts. Det finns dock fortfarande delar att utveckla som gemensamma rutiner för antibiotika- och narkotikahandling samt minskad läkemedelskassation.

Extemporeläkemedel är specialtillverkade läkemedel för en enskild patient eller patientgrupp som behövs när annan leverantör för sådana läkemedel och behov saknas. Tillverkning av extemporeläkemedel vid Läkemedelsproduktion Halland inspekterades av Läkemedelsverket i oktober. Bedömningen som helhet var att Region Halland har en säker och effektiv läkemedelstillverkning av läkemedel och de revisionsavvikelse som identifierades har åtgärdats.

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälso- och sjukvård

Pandemin har påtagligt påverkat vården på Hallands sjukhus under hela 2022 men på olika sätt beroende på inflöde av covid-19 patienter.

Det är tydligt att det fortsatt finns covid i samhället under 2022 då Hallands sjukhus löpande vårdat ett antal patienter som behöver slutenvård för covid. Mönstret i Halland liknar det som ses i övriga Sverige. Återgången av pandemin är samtidigt förknippad med en ”normalisering” av sökmönstren på akutmottagningarna, där sommaren uppvisat sökandeantal som överstiger de år som föregick pandemin och frånvaro av samhällsrestriktioner gör också att andra virussjukdomar sprids och orsakar ökande sjukvårdsbehov. Trots ett högt antal sökande har beläggningsnivåerna i Hallands sjukhus slutenvård legat på planerade nivåer sett till helheten. För att möjliggöra lagstadgade ledigheter var beläggningsnivåer på en hög nivå under sommaren.

Nedgången i covid-relaterade vårdbehov fram till senhösten gjorde att fokus skiftades till att hantera de senarelagda planerade insatser som blev en konsekvens av pandemins undanträngningar. Det handlar i huvudsak om operationer av icke tidskritiska tillstånd. En förbättring har kunnat skönjas men försvåras samtidigt att otillräcklig tillgång till vissa nyckelkompetenser inom framförallt operationsrelaterad verksamhet. Tillgänglighetssatsningar såsom operationer på kvällar och helger har genomförts.

Nedgången i covid under året möjliggjorde återupptag av olika utvecklingsprojekt som fått stå tillbaks under de gångna åren. Här kan bland annat nämnas förberedelserna för FVIS/Cosmic införandet som förväntas kräva alltmer resurser och insatser från verksamheterna.

Det täta samarbetet över förvaltningsgränser under pandemins toppar har anpassats till ett mer långsiktigt arbetssätt där vissa utvecklade samarbetsformer/delar bibehålls. Inte minst under årets sommarperiod där gränsöverskridande samarbete inom sjukhuset med gemensam daglig koordinering har kunnat balansera belastning mellan olika enheter. Hallands sjukhus fortsätter ha regelbundna digitala sammankomster för alla chefer och ledningsstödjande funktioner i frågor som berör många eller alla som leder på Hallands sjukhus.

Sensommaren och inledningen av hösten präglades av att optimera vården utifrån de förutsättningar som finns personalmässigt samt att bidra till regionövergripande utveckling av vårdkedjor, fastigheter med mera i enlighet med liggande verksamhetsplan.

Året avslutades dock med en kraftig ökning covid-19 i samhället. Ökningen sammanföll i tid med säsongens spridning av influensa och RS (respiratoriskt syncytialvirus), vilket ställt Hallands sjukhus inför stora utmaningar. Behov av enkelrum, samt stor sjukfrånvaro bland medarbetare gjorde att Hallands sjukhus gick i stabsläge under andra halvan av december. Återigen tvingades planerad verksamhet i öppen och slutenvård liksom icke prioriterade operationer stå tillbaka.

3.1.1 Tillgänglighet

Vid nationell jämförelse är Region Halland fortsatt bland de tre regioner med bäst tillgänglighet vad gäller första besök och operation/åtgärd.

Hallands sjukhus verksamhet har under inledningen och slutet av året påverkats mycket av pandemin. Tillgängligheten har påverkats då viss planerad mindre medicinskt prioriterad vård

fått vänta längre till förmån för omställning till att hantera pandemins påverkan. Sedan sommaren har tillgängligheten påverkats av både kapacitetsneddragning på operation samt svårighet att hålla samtliga vårdplatser öppna till följd av hög sjukfrånvaro och personalomsättning. Antal patienter som står i kö till operation/åtgärd har gradvis ökat under året som en konsekvens av detta. Jämfört med 2019, före pandemin, har antalet patienter som väntar på operation/åtgärd ökat med 56 procent. Även väntetiden har blivit längre och är i genomsnitt drygt tre månader.

För första besök ses under 2022 en bibehållen tillgänglighet i jämförelse med 2021 och antal väntande patienter är i nivå med motsvarande period 2021. Vid jämförelse med 2019, före pandemin, är tillgängligheten till första besök dock något försämrad, cirka 4 procentenheter och antal väntande är cirka 4 procent fler.

Antalet väntande liksom väntetiden för undersökning (gastroskopi och koloskopi) har ökat under året.

3.1.2 Produktion och kvalitet

Sökmönstren för akut vård var under inledningen av 2022 på samma höga nivåer som före pandemin. Akutmottagningsbesöken ökade ytterligare under sommarmånaderna till en högre nivå än någonsin. Den uppåtgående trenden har fortsatt efter sommaren men börjat plana ut under slutet av året. Mönstret kvarstår även om man tar hänsyn till befolkningsutvecklingen. Nationell jämförelse av akutmottagningsbesök per 1000 invånare 19 år och äldre, med tillgängliga data för år 2016-2020, visar att Halland är bland de åtta regionerna med minst antal akutmottagningsbesök per invånare. Trots högt inflöde på akutmottagningarna har beläggningsnivåerna, totalt sett inom slutenvården, legat på planerade nivåer, men trenden är oroväckande.

Öppenvårdsbesök till läkare utanför akutmottagningarna har under året varit 5 procent färre än planerat och besök till andra vårdgivarkategorier har varit 12 procent fler. Totalt sett är öppenvårdsbesök utanför akutmottagningarna fler än både 2020 och 2021, men färre än 2019.

Produktionen påverkades under inledningen av året av pandemins fjärde våg då Hallands sjukhus återigen tvingades ställa om verksamheten för att klara behovet av pandemivårdskapacitet. Sammantaget var den planerade produktionen under januari och februari i nivå med samma månader 2021, som också präglades av stora pandemivårdsbehov.

Vårdvolymen planerad vård har sedan sommaren påverkats av en minskad operations- och vårdplatskapacitet. Orsaken är vakanser, hög personalomsättning, sjukfrånvaro och brist på vikarier. Antal operationer på operationsavdelningarna har till följd av detta under hösten varit lägre än motsvarande period något tidigare år och cirka 11 procent färre än 2019, före pandemin. Upprättade vårdvolymsavtal, ökad hänvisning till vårdgaranti, effektiviseringsarbete och ansträngningar att utföra fler ingrepp som dagkirurgi är exempel på vidtagna åtgärder.

Det totala antalet vårdplatser har i genomsnitt under året varit 13 färre än det budgeterade och planerade. Denna utveckling inleddes under sommarperioden utifrån svårigheter att bemanna planerade vårdplatser på grund av vakanser, hög personalomsättning, sjukfrånvaro och brist på vikarier. Hösten och vintern har fortsatt präglats av detta, vilket lett till att vårdplatser inte kunnat öppnas till budgeterade och planerade nivåer. Sammantaget på Hallands sjukhus har cirka 26 vårdplatser inte kunnat bemannas under årets andra halva, vilket motsvarar cirka en vårdavdelning. Antal utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser har därför ökat

och är kopplat till den reducerade vårdplatskapaciteten.

Andelen oplanerade återinskrivningar har varit under gränsmålvärdet på 16 procent, men något högre nivå än tidigare år. Trots periodvis mycket höga beläggningsgrader under sommarmånaderna samt i december är andel återinskrivningar till slutenvården inom 30 dagar oförändrad.

Hallands sjukhus arbete med att förbättra inklusionsgraden för samtliga SVF:er har bidragit till att Region Halland uppnått målet i nationell överenskommelse om statlig prestationsbaserad ersättning genom att över 70 procent av alla patienter som diagnostiserats med cancer har inkluderats i ett SVF. Utförligare beskrivning finns under Målstyrning, kapitel 2.5.2.

Medelvärde av antal dygn som patienter på Hallands sjukhus varit kvar i slutenvården som utskrivningsklara* i väntan på kommunal vård, har ökat något under 2022 jämfört med 2021. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de 12 senaste månaderna, är svagt uppåtgående. I genomsnitt är patienterna kvar 0,3 dagar längre jämfört med föregående år. Avvikelse som uppstår i vårdens övergångar uppmärksammas av såväl Hallands sjukhus som av externa samarbetspartners. Här finns stora behov att fortsätta arbetet med trygg och säker utskrivning, i samarbete med bland annat kommunerna och närsjukvården. Vikten av ett strukturerat och säkert arbetssätt vid utskrivning och i övrigt arbete i vårdens övergångar har uppmärksammas och tydliggjorts vid flera av Hallands sjukhus ledningsmöten.

Att upprätthålla en hög patientsäkerhet är en grundbult inom sjukvården, så även på Hallands sjukhus. Utbildningsinsatser inom området sker exempelvis genom föreläsningar av chefläkare till hälso- och sjukvårdspersonalen och ledningsfunktioner och ingår i introduktionen för alla nyanställda medarbetare. Klinikernas kontinuerliga avvikelsemöten, är en del i arbetet för att identifiera förbättringsåtgärder och minimera risker. Riskbedömning av samtliga avvikelser är obligatoriskt sedan våren 2022. Utifrån bearbetning och analys av rapporterade avvikelser, värderas om händelser medfört vårdskada, allvarlig vårdskada eller hade kunnat medföra risk för allvarlig vårdskada. Verksamhetschef eller motsvarande tar ställning till behov av en händelseanalys. Händelseanalyser är ett verktyg som används i verksamheten för att höja patientsäkerheten inom vården genom att finna bakomliggande orsaker till en händelse, åtgärda dessa och förhindra att de uppkommer igen.

Hallands sjukhus har anmält 14 händelser enligt lex Maria under 2022. Antalet anmälningar är i paritet med närmast föregående år, 13 (2021). Några av anmälningarna gäller händelser som inträffat under 2021. IVO har bedömt att Hallands sjukhus har utrett 5 av 14 anmälda händelser i nödvändig omfattning, och de framtagna åtgärdsförslagen har bedömts adekvata för att förhindra återupprepande. I de återstående ärendena föreligger ännu inte beslut från IVO.

I tre av lex Maria-anmälningarna bedöms anhörigbegränsningen till patienter på akutmottagningen, på grund av covid-19-pandemin, delvis ha bidragit till vårdskadans uppkomst. Frånvaro av närstående bedöms ha minskat möjligheten att få en heltäckande bild av sjukdomshistorien, men har även i vissa fall inneburit att patienten inte haft tillgång till tryggt stöd och viss extra uppsyn. av patienter i ett akut omhändertagande.

* En patient är utskrivningsklar när behandlande läkare bedömer att patienten inte längre är i behov av sluten hälso- och sjukvård.

3.2 Arbetsmiljö

Risk- och konsekvensanalyser genomförs vid verksamhetsförändringar och förändringstryck och utvecklingsbehov på sjukhuset är stort vilket framgår under kapitel 2. Det systematiska arbetsmiljöarbetet finns med i det dagliga arbetet, på arbetsplatsträffar och i Hallands sjukhus samverkansgrupper. Arbetet pågår kontinuerligt med att utveckla arbetssätt och samarbete i samverkansgrupperna. Se även under Målstyrning kapitel 2.6.1.

I höstens externrevision av Hallands sjukhus ledningssystem, vilken inkluderade arbetsmiljö, identifierade revisorerna att förvaltningen sammantaget bedriver ett förebyggande arbetsmiljöarbete med rutiner och arbetsrätt som skapar förutsättningar för verksamheten att arbeta för en god arbetsmiljö.

Inrapporterade avvikelser gällande arbetsskador och tillbud har minskat på Hallands sjukhus under året. Den största minskningen av avvikelser är kopplad till smitta av covid-19. Årets utmaningar med hög sjukfrånvaro och svårigheter att ersätta frånvarande personal bedöms ha påverkat arbetsmiljön, vilket visat sig i ökad rapportering av tillbud om psykisk överbelastning inom några verksamheter jämfört med tidigare år.

Under året har ett arbete startats inom område 1 på Hallands sjukhus för att skapa verktyg för att underlätta följsamhet till arbetsmiljölagen. Detta görs genom kartläggning av vilka författningar och allmänna råd som beslutats av Arbetarskyddsstyrelsen och Arbetsmiljöverket (AFS) som gäller för respektive enhet. AFS-hjälpen ger stöd i bland annat uppdateringar och riskanalyser.

Fortsatt högt medarbetarengagemang

Under hösten genomfördes den årliga medarbetarundersökningen med svarsfrekvens på cirka 80 procent, vilket är i nivå med tidigare år. Trots stora utmaningar under 2022 på olika nivåer i organisationen är det glädjande att Hallands sjukhus har bibehållit gott resultat på hållbart medarbetarengagemang (HME) som är en nationellt vedertagen dimension framtagen av Sveriges kommuner och regioner. Den höga motivationen och det stora engagemanget är troligtvis en starkt bidragande orsak till verksamhetens förmåga att ställa om och möta nya behov. För respektive organisatoriska ansvarsenhet används resultatet att, tillsammans med medarbetarna, vidareutveckla aktiviteter och åtgärda eventuella brister och avvikelser, som ett led i kvalitetsstyrningens ständiga förbättringar. Lika viktigt är också att identifiera framgångsfaktorer hos enheter med höga resultat för att behålla och förstärka detta, samt sprida goda exempel.

Ett värde över 73 anses vara bra för en enskild enhet/arbetsplats. Ett värde under 62 innebär att HR-stödets olika funktioner bidrar med stöd för en fördjupad analys för ändamålsenliga åtgärder.

Tabellen är en översikt av HME resultatet över tid för Hallands sjukhus medarbetarundersökning.

Mål/indikator	2020	2021	2022
HME (hållbart medarbetarengagemang)	78	78	77
Motivation	81	80	80
Ledarskap	77	78	77
Styrning	75	75	74

Utöver HME mäter även medarbetarundersökningen den organisatoriska och sociala arbetsmiljön (OSA). Det är en indikator Region Halland valt att mäta och följa men där jämförelser med andra inte är möjlig på samma sätt som för HME.

Ett OSA-värde över 63 anses vara bra. Ett värde under 52 innebär vanligtvis behov av fördjupad analys för rätt åtgärder. I detta har HR-stödets olika funktioner en viktig roll till stöd för chefer och medarbetare. Resultatet på Hallands sjukhusnivå för OSA bedöms som bra och är stabilt över tre efterföljande år, inte minst i skenet av vilka behov som funnits på organisationen under åren. Givet de stora förändringar i verksamheterna under pandemin de senaste åren finns det emellertid en ökad vaksamhet och beredskap kopplat till uppföljning och åtgärder kring den psykosociala arbetsmiljön.

Tabellen är en översikt av OSA resultateten över tid för Hallands sjukhus medarbetarundersökning.

Mål/indikator	2020	2021	2022
OSA- totalvärde (organisatorisk och social arbetsmiljö)	68	67	66
Jag har inga fysiska besvär orsakade av mitt arbete	74	73	72
Jag har tillräcklig tid att utföra mina arbetsuppgifter	63	59	60
Jag har inga fysiska eller psykiska besvär av stress eller oro orsakade av mitt arbete	61	63	60
Jag kan koppla av från mitt arbete när jag är ledig	73	73	72

4 Medarbetare

Året har fortsatt präglats av pandemins effekter i form av höga frånvarosiffror och en ökad rörlighet hos medarbetare. Årets första månader innebar en hög ansträngning i verksamheten med hög frånvaro kopplat till sjukdom och vård av barn. I början av våren samtidigt som pandemins effekter avtog ökade sedan personalomsättning till nivåer som är utöver det normala och det har fortsatt under året. För att kunna bemanna verksamheten har övertid och nyttjande av bemanningsföretag behövt användas i högre utsträckning än tidigare. Höstens medarbetarundersökning indikerar att trots alla utmaningar som uppkommit under året så har verksamheterna lyckats bibehålla en god arbetsmiljö.

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
 Personalomsättning	15,94%	11%

Personalomsättning

Under 2022 har 600 medarbetare rekryterats för att ersätta cirka 80 pensionsavgångar och cirka 30 medarbetare kopplat till verksamhetsförändringar och ambitionsökningar. Resterande cirka 500 medarbetare är rekryteringar kopplat till hög rörlighet på arbetsmarknaden. Även i detta perspektiv påverkade pandemin förutsättningarna under våren 2022 när pandemin avtog och offentliga och privata verksamheter i Sverige påbörjade sitt arbete med att minska vårdköer vilket skapade ett glapp mellan efterfrågad kompetens och kompetensutbud i hela landet. Det stora behovet av kompetens och den nationella och även internationella trenden med högre omsättning än vad som normalt sker under ett år har påverkat förvaltningens möjlighet till kompetensförsörjning. Det är framför allt i grupperna sjuksköterska, undersköterska och medicinska sekreterare som den största ökningen i omsättning av personal har skett. I andra grupper exempelvis läkare har det inte ökat alls.

4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
 Sjukfrånvaro	6,63%	5%

Sjukfrånvaro

Region Halland har fjärde lägst sjukfrånvaro bland Sveriges 21 regioner.

Pandemin ökade under årets första månader och medförde en rekordhög frånvaro för sjukdom och för vård av barn som gav en ansträngd situation och ökad övertid. Högre sjukskrivningstal än tidigare har fortsatt under året och har ett helt annat mönster än den ”normala” årsvariationen då det sågs en ovanligt hög sjukfrånvaro på under sommaren och en rekordhög sjukfrånvaro i december. Sjukfrånvaron har varit hög i alla yrkesgrupper. Att kunna arbeta på distans med förkylningssymtom har nyttjats för medarbetare och chefer när det varit möjligt och lämpligt.

En delförklaring till att även de längre sjukskrivningarna har ökat under året bedöms vara att socialförsäkringssystemet i delar har ändrade regler som medför en längre rehabiliteringsperiod för sjukskrivna. Region Halland följer denna utveckling med syfte att göra insatser där det är möjligt för en utveckling av sjukfrånvaro till den nivå som varit före pandemin.

4.3 Inhyrd personal

För att möta behovet av kompetens under året har anlitandet av bemanningsbolag ökat. Det har varit en medveten kortsiktig strategi för att bemanna sommarperioden, för att ta hand om det vårdbehov som uppstått efter pandemin och för att möta den ökade personalomsättningen.

Antalet sjuksköterskor har ökat under 2022 och motsvarade vid årets slut cirka 70 tjänster. Hallands sjukhus arbete med kompetensförsörjning och arbetsmiljö syftar till att på sikt minska beroendet av bemanningssjuksköterskor, vilket under 2022 var 56 tjänster av totalt cirka 900 tjänster sjuksköterskor.

Behovet av bemanningsläkare har fortsatt ligga runt 10-15 stycken av totalt cirka 430 tjänster läkare. Specialistläkare som avslutar sina tjänster på Hallands sjukhus bedöms inte kunna ersättningsrekryterars under uppsägningstiden, vilket ibland innebär behov av bemanningsläkare under övergående perioder för att upprätthålla vårdvolymen.

mnkr (ackumulerat)	Ack Utfall 2022	Ack Utfall 2021	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	-37,6	-31,5	19,4%
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	-77,0	-57,8	33,1%
Totalt	-114,5	-89,3	28,3%

Tjänster (totalt för perioden)	Ack Utfall 2022	Ack Utfall 2021	Förändring
Inhyrd läkare från bemanningsföretag	12,24	10,46	17,1%
Inhyrd sjuksköterska från bemanningsföretag	56,23	43,11	30,4%
Totalt	68,48	53,57	27,8%

5 Ekonomi

Hallands sjukhus ekonomiska avvikelse för 2022 är plus 129 mnkr. Denna avvikelse fördelas mellan regionvård plus 133 mnkr och egen verksamhet om minus 4 mnkr.

Egen verksamhet fördelas på somatisk vård minus 8 mnkr, specialisttandvård plus 3 mnkr och vårdval plus 1 mnkr.

För regionvården består avvikelsen av mycket låga kostnadsökningar under pandemin samtidigt som att budgeten har indexerats. Under hösten 2022 sågs en ökning i regionvårdskostnader, vilket var i linje med den justerade prognosen.

Kostnadsökningen för egen verksamhet under hösten resulterade i en justering av prognosen. Denna kostnadsökning blev dock högre än prognostiserats, vilket gjorde att avvikelsen blev minus 4 mnkr och motsvarar minus 0,1 procent mot budgeten.

Inom egen verksamhet finns en stor variation mellan posterna. Posten personal har ett större överskott bland annat på grund av vakanser, medan posten bemanning är högre än någonsin. Vakansläget har också gjort att lösningar som övertid och särskilda ersättningar är höga, vilket minskar överskottet på egen personal. Denna utveckling resulterar i att kostnaderna är i nivå med planerade för 2022, detta trots mindre slutenvård och operationsverksamhet än planerat.

Inom läkemedel, labb och röntgen samt material och hjälpmedel sågs stora kostnadsökningar, framförallt under hösten. Här finns stora avvikelser mot budget, vilka på totalen balanseras av andra poster. Detta är delvis en effekt av svårigheterna med budgetering under pandemin, men också ett resultat av återgången till mer normala öppenvårdsvolymer.

En post som fortsätter öka i hög takt är diabeteshjälpmedel (sensorer och pumpar) som är behandlingshjälpmedel som är mycket positiva för berörda patienter. Utvecklingen har medfört en kostnad från 10 mnkr 2016 till 66 mnkr 2022. I ett kortare perspektiv ses en kostnadsökning på 16 procent mellan 2021 och 2022. En utveckling som bedöms fortsätta.

Hallands sjukhus ekonomiska utveckling inför 2023 bedöms vara mycket osäker och är särskilt tydlig inom egen verksamhet. Allmänna kostnadsökningar på material och en ovisst lönerörelse är exempel på denna osäkerhet.

5.1 Årets budgetavvikelse

Indikator	Resultat	Budget	Budgetavvikelse
Akkumulerad budgetavvikelse	-4 988 mnkr	-5 118 mnkr	129 mnkr

5.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning

Resultaträkning (mnkr)*	Ack Utfall 2022	Ack Budget 2022	Diff Utfall mot Budget	Årsbudget
Intäkter	506	481	25	481
Personal	-2 661	-2 760	99	-2 760
Köpt vård	-1	-2	0	-2
Lab/RTG	-490	-466	-24	-466
Bemanning	-119	-51	-68	-51
Verksamhetsknutna tjänster	-327	-341	14	-341
Läkemedel	-300	-263	-37	-263
Hjälpmedel och material	-431	-407	-24	-407
Lokalkostnader	-337	-335	-2	-335
Övrigt	-204	-201	-2	-201
Avskrivningar finansnetto	-88	-104	16	-104
Totalt egen verksamhet	-4 452	-4 448	-4	-4 448
Regionvård	-536	-669	133	-669
Totalt Hallands sjukhus	-4 988	-5 118	129	-5 118

* Justeringar är inte gjorda för avrundningseffekter i tabellen.

5.1.2 Kostnadsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Skilln. mot budget
-5 099 mnkr	-5 312 mnkr	-214 mnkr	-5 409 mnkr	96 mnkr	4,2%	6,1%	1,9%

Kostnadsutvecklingen är kommenterad i det inledande stycket i detta kapitel.

5.1.3 Intäktsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Intäktsutv. mot föreg. år	Budget intäktsutv.	Skilln. mot budget
273 mnkr	268 mnkr	-5 mnkr	249 mnkr	18 mnkr	-1,8%	-8,5%	6,8%

5.1.4 Resultathantering

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att överskott för regionvården inte ska överföras till nästkommande år, enligt etablerad praxis.

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att underskottet för somatisk vård inte ska överföras till näst-kommande år. Skälen till detta är att pandemins mycket höga sjukskrivningstal bland personalen och en svår vakanssituation har inneburit extra dyra lösningar för att kunna upprätthålla och säkra akutuppdraget och reducera uppdämda vårdbehov till följd av pandemin. Dessa lösningar innefattar inhyrd personal, övertid, användande av extra ersättningar etcetera. Många verksamheter har gjort stora ansträngningar för en förbättrad tillgänglighet med merkostnader som följd. Enligt särskild redovisning har cirka 12 mnkr använts för dessa insatser. Ytterligare en kostnadsdrivande faktor har varit förvaltningens deltagande i arbetet med Framtidens informationssystem (FVIS). Sammantaget menar Hallands sjukhus att dessa extra och merkostnader har bidragit till underskottet, vilket därför inte bör överföras till 2023.

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att överskottet inom vårdval hud ska läggas till eget kapital.

Driftnämnden Hallands sjukhus anser att överskottet inom Specialisttandvården bör överflyttas till 2023 för att möjliggöra extra utveckling och utbildningsinsatser. Detta så att Specialisttandvården ska fortsätta att vara en ledande enhet för specialisttandvård, klinisk forskning och utbildning, vilket fortsätter att stärka verksamheten i konkurrens med övriga lärosäten. I vissa fall är Specialisttandvården även en lämplig verksamhet att utveckla nya arbetssätt och testa digitala verktyg till gagn för övriga delar av förvaltningen. Specialisttandvården har en stor andel forskningsaktiva och disputerade specialister, vilket möjliggör en högkvalitativ utveckling av regional och nationell specialisttandvård och bidrar till att stärka Hallands varumärke och robusthet.

5.2 Investeringar

5.2.1 Investeringsbudgetavvikelse

Utfall	Årsbudget	Budgetavvikelse	
	72,9 mnkr	133,5 mnkr	60,6 mnkr

Prognos Investeringsbudgetavvikelse





För helåret 2022 har investeringar på 72,9 mnkr bokförts, att jämföra med budget på 133,5 mnkr och föregående år 138,3 mnkr. Prognosen har successivt justerats ned under året och var i oktober 75 mnkr. Den stora skillnaden i utfall mellan åren förklaras av att ett enskilt omfattande projekt (utbyte av patientövervakningsutrustning på hela Hallands sjukhus) genomfördes 2021 med ett utfall på 65,3 mnkr.


Inget enskilt projekt över 5 mnkr har genomförts under 2022. De stora projekten i 2022 års plan har startats, men inte helt kunna färdigställas, såsom till exempel det omfattande bytet av operationsbord i Varberg.

6 Verksamhetsmätt







6.1 Förvaltningens kompletterande indikatorer

6.1.1 Målgrupp (invånare/patient)







Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p> Nybesök, Väntande som väntat kortare än 60 dagar (R12 medel)</p>	70%	80%	<p>Andelen patienter som väntat kortare än 60 dagar på första besök till läkare är efter december 73 procent. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de 12 senaste månaderna, är en bibehållen tillgänglighet jämfört med föregående år men en något lägre tillgänglighet jämfört med före pandemin. Antalet väntande är efter december på samma nivå som december 2021.</p> <p>Denna indikator är baserad på Sveriges kommuner och regioners (SKR) tidigare uppföljningsmodell som inte är helt överensstämmande men är den modell som just nu tillämpas i nationell rapportering. Med start 2023 kommer uppföljningsrapporten visa samma uppföljningsmodell som SKR.</p>
<p> Vårdgaranti besök, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare (R12 medel)</p>	897		<p>Under 2022 har totalt cirka 10 700 besök utförts via vårdgarantin, vilket är en högre volym än under samma period de senaste åren. De två största vårdområdena är ögonsjukvård och ortopedisk vård.</p>
<p> Operation/åtgärd, Väntande som väntat kortare än 60 dagar (R12 medel)</p>	55%	80%	<p>Andelen patienter som fått operation/åtgärd behandling inom 60 dagar är efter december 55 procent. Trenden, sett som ett rullande medelvärde för de tolv senaste månaderna, har gradvis försämrats. Den genomsnittliga väntetiden är efter december 111 dagar vilket är cirka 50 dagar längre än samma period före pandemin 2019. Antalet väntande har ökat och är efter oktober cirka 56 procent fler än efter december 2019.</p> <p>Denna indikator är baserad på Sveriges kommuner och regioners (SKR) tidigare uppföljningsmodell som inte är helt överensstämmande men är den modell som just nu tillämpas i nationell rapportering. Med start 2023 kommer uppföljningsrapporten visa samma uppföljningsmodell som SKR.</p>
<p> Vårdgaranti operation/åtgärd, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare (R12 medel)</p>	72		<p>Under 2022 har totalt cirka 860 operationer/åtgärder utförts via vårdgarantin, vilket ligger i nivå med år 2020 och 2021, men är färre än 2019. Skäl är försämrad mottagarförmåga hos vårdgarantiaktörer och i vissa fall att patienter väljer att inte nyttja möjligheten. Företrädesvis är det operationer/åtgärder inom ögonsjukvård och ortopedisk vård.</p>




Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Återbesök till läkare, Utförda inom måldatum (R12 medel)	64%	80%	Andelen återbesök till läkare som genomfördes inom måldatum har under perioden varit cirka 64 procent. Under 2022 har den svaga nedåtgående trenden som startade 2021 fortsatt.

6.1.2 Verksamhet (produktion/kvalitet)

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Besök Akutmottagningarna (R12 medel)	7 845		<p>Antalet besök på akutmottagningarna var under årets fyra första månader i nivå med samma period 2019, vilket var fortsättning på den "normalisering" av sökmönstren som har kunnat ses sedan sommaren 2021 efter att besöksantalen före det, sedan pandemins start, varit på lägre nivåer.</p> <p>Från maj 2022 ses ett ökat besöksantal där Hallands sjukhus under juli hade fler besök på akutmottagningarna än under någon enskild månad någonsin. Totalt under året har antalet besök varit 6,6 procent fler än föregående år och 6 procent fler än 2019.</p>
 Besök Akutmottagningarna - varav läggs in (R12 medel)	25,7%		Andelen av akutmottagningsbesök som resulterar i slutenvårdsinläggning har under perioden varit på en lägre nivå än föregående år. Den ökning som ses i antal besök på akutmottagningarna har företrädesvis utgjorts av besök som inte krävt slutenvård eller specialistsjukvårdens resurser. .
 Läkarbesök exkl. Akutmottagningarna (Årsprognos)	195 451	207 868	Antalet läkarbesök på andra enheter än akutmottagningarna, vilka till allra största delen utgörs av planerade besök, har under 2022 varit något lägre än planerat. Jämfört med tidigare år är utfallet större än 2020 och 2021, men något färre än 2019.
 Läkarbesök exkl. Akutmottagningarna - varav Distanskontakt (Månadsvärde)	6%		Andelen läkarbesök i form av distanskontakt har under perioden varit cirka 6 procent. Till största delen rör det sig om distanskontakter via telefon.
 Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna (Årsprognos)	198 030	200 537	Antalet besök till andra vårdgivarkategorier än läkare, vilka till största delen utgörs av planerade besök, har under helåret varit i nivå med planerat antal. Jämfört med tidigare år är utfallet större än 2020 och 2021 men i nivå med 2019.
 Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna - varav Distanskontakt (Månadsvärde)	10,7%		Andelen besök till andra vårdgivarkategorier än läkare i form av distanskontakt har under perioden varit cirka 11 procent. Till största delen rör det sig om distanskontakter via telefon. Nyttjandet varierar mellan olika kliniker. Rehabiliteringskliniken har högst andel med cirka 28 procent distanskontakter via video eller via telefon av alla besök till andra vårdgivarkategorier än läkare. Från att före pandemin legat på nivåer kring ett par procent ökade andelen kraftigt under våren 2020 i samband med pandemins utbrott och var då

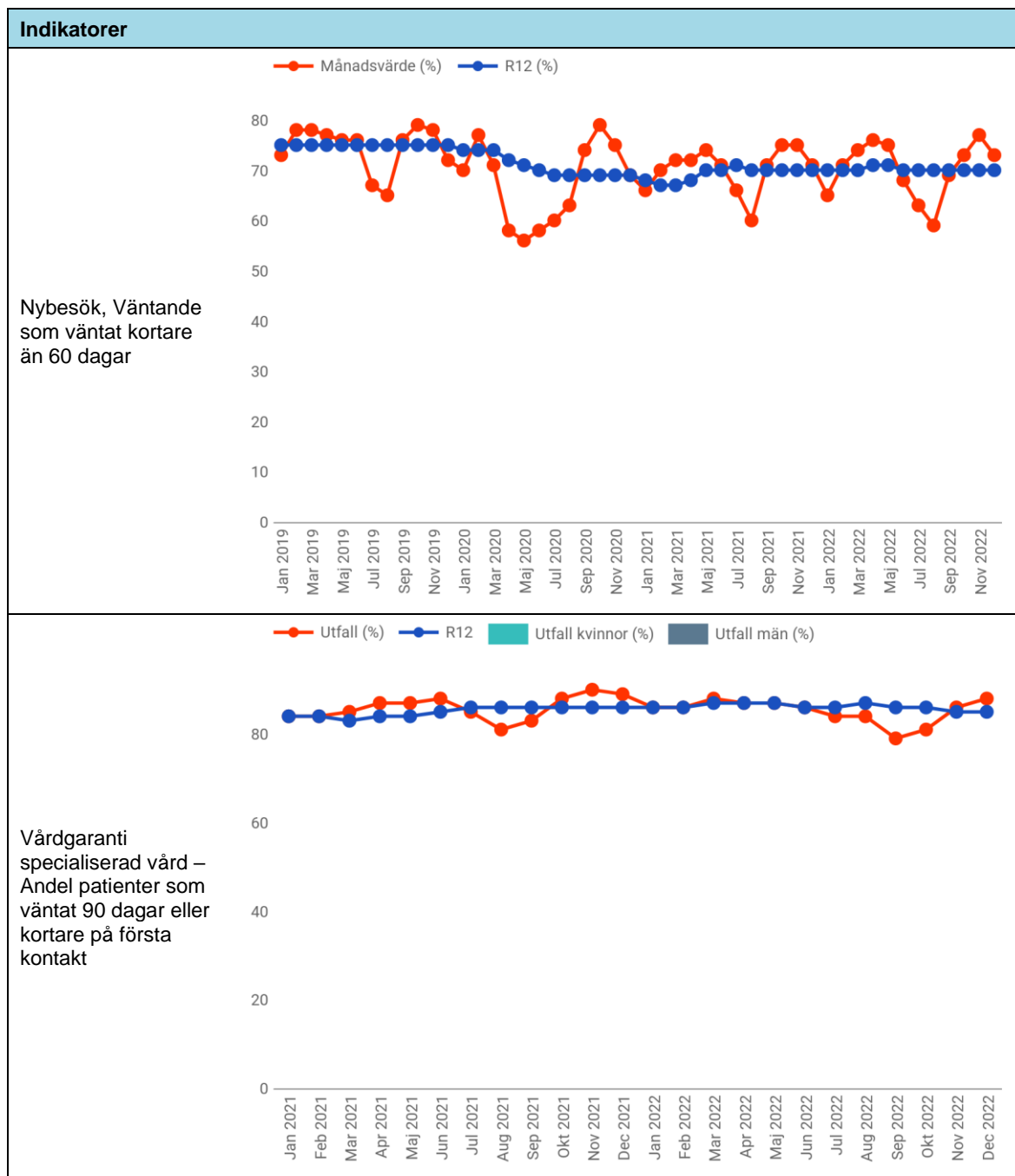
Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
			som mest cirka 15 procent. Arbetssätten och andelen har sedan dess till stor del bibehållits.
● Antal vårdtillfällen slutenvård (Årsprognos)	38 875	39 750	Antalet vårdtillfällen har under perioden varit något under prognostiserat antal. Differensen ligger i färre planerade vårdtillfällen och ses både under årets inledande månader och under perioden augusti till december. Under januari och februari kan differensen härledas till omställning av kapacitet som gjordes för att vårda patienter med covid-19. Under hösten ses återigen en differens i planerade vårdtillfällen som en följd av minskad vårdplats- och operationskapacitet. Av antalet slutenvårdstillfällen har totalt 738 patienter vårdats med huvuddiagnos covid-19 (knappt 2 procent av alla vårdtillfällen) under 2022.
◆ Disponibla vårdplatser (R12 medel)	450,6	464	Det totala antalet vårdplatser har under 2022 varit cirka 13 färre än det budgeterade antalet. Differensen kan framför allt kopplas till årets andra halva då i genomsnitt en vårdavdelning varit stängd respektive månad jämfört med budgeterat antal.
● Beläggningsgrad (R12 medel)	88,3%	89%	Beläggningsgraden har i genomsnitt varit 88 procent, vilket är i nivå med planerad nivå. Variationerna mellan olika specialiteter är dock stor. Höga beläggningsnivåer ses företrädesvis under sommarmånaderna juni till augusti, men även i december då läget varit ansträngt till följd av högt inflöde av patienter med luftvägsinfektioner.
■ Punktbeläggning (R12 medel)	88,4%		På Hallands sjukhus som helhet är skillnaden mellan punktbeläggning och beläggningsgrad liten.
■ Utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser (R12 medel)	3,9		För antal utlokaliserade och överbeläggningar per 100 vårdplatser ses efter sommaren en uppåtgående trend. Under året var antalet utlokaliserade fler än tidigare år. Antal överbeläggningar för helåret ligger på samma nivå som 2019 medan antal utlokaliserade per 100 vårdplatser är betydligt högre.
● Medelvårdtid (R12 medel)	3,73	3,79	Medelvårdtiden har under perioden legat på prognostiserad nivå.
■ Medelvårdtid som utskrivningsklar (R12-värde)	3,3		Medelvärdet för antalet dagar där patienter på Hallands sjukhus varit utskrivningsklara och inte längre har behov av sluten hälso- och sjukvård, men varit kvar på sjukhusvårdavdelning i väntan på kommunal vård, har under perioden januari till oktober (senaste månaden där det finns uppföljnings-data) varit strax under 3 dagar. Rullande-12 värdet har en svag icke-önskvärd uppåtgående trend.
◆ Utskrivna före kl. 12 (R12 medel)	32,3%	>35%	Cirka en tredjedel av patienterna i slutenvård skrivs ut före klockan tolv under perioden, vilket är strax under målvärdet och på samma nivå som 2021.

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Andel utskrivna patienter med planerat utskrivningsdatum (Månadsvärde)	90%	100%	Samtliga patienter som har en vårdtid längre än ett dygn på Hallands sjukhus ska ha ett dokumenterat planerat utskrivningsdatum. Jämfört med föregående år har andel patienter med planerat utskrivningsdatum ökat. Utfall efter december var 90 procent.
 Återinskrivningar, oplanerade inom 30 dagar alla åldrar (R12 medel)	15,2%		Andelen oplanerade återinskrivningar är under målvärdet på 16 procent. Trots periodvis mycket höga beläggingsgrader under sommarmånaderna ses ingen större ökning av antalet återinskrivningar under den perioden jämfört med tidigare år.
 Operationer på operationsavdelningarna (R12 medel)	1 413		Antalet operationer på operationsavdelningarna har under 2022 varit färre än planerat. Avvikelsen finns för icke-akuta operationerna som sammantaget under 2022 varit cirka 2500 färre än planerat (minus 23 %). Produktionen påverkades under januari och februari av pandemin och var då i nivå med samma period 2021. Från september ses återigen en nedgång i antal operationer till följd av minskad kapacitet på operations-avdelningarna. September till december har antalet operationer på operationsavdelningarna varit lägre än motsvarande period något tidigare år och cirka 17 procent färre än samma period 2019.
 Operationer på operationsavdelningarna - varav i öppenvård (R12 medel)	48,2%		Andelen operationer på operations-avdelningarna som genomförts i öppenvård har legat på liknande nivå som tidigare år.
 Använd operationssalstid på operationsavdelningarna (R12 medel)	3 418		Antalet använda operationssalstimmar följer samma mönster som antal operationer på operationsavdelningarna och avviker både under årets första månader till följd av pandemin och sen återigen från september till följd av neddragen operationsverksamhet. Avvikelsen september till december i antal operationssalstimmar är cirka 10 procent färre jämfört med samma period 2019.
 Trycksår uppkomna på Hallands sjukhus	6,1%	<4%	<p>Punktprevalensmätning av förekomst av trycksår hos patienter inom slutenvården görs en gång per år på Hallands sjukhus. Mätningarna inkluderar alla slutenvårdspatienter över 17 år den dag mätningen genomförs. Mätningen genomfördes i vecka 37.</p> <p>Av de 6,1 procent (28 patienter) som identifierades med trycksår uppkomna på Hallands sjukhus var 2,9 procent (13 patienter) av trycksårstyp kategori 2-4, vilket klassas som vårdskada. För 9 av dessa 28 patienter saknades dokumentation huruvida trycksår fanns redan vid inskrivning, vilket medför att de automatiskt klassas som att de har uppstått på sjukhuset. Vikten av trycksårsbedömning tidigt i vårdförloppet behöver därför tydliggöras.</p> <p>Motsvarande resultat för mätningen 2021 var 5,7 procent (19 patienter) uppkomna trycksår på</p>

Indikatorer	Utfall	Målvärde	Kommentar
			Hallands sjukhus och 1,8 procent (6 patienter) i kategori 2-4.
 Följsamhet till basala hygienrutiner	70,7%		Vid höstens mätning av följsamhet till basala hygienrutiner var det 70,7 procent av medarbetarna som följde rutinerna för basala hygienrutiner. Vid vårens mätning var det 73 procent. Antalet medarbetare som observerades eller självskattade sin följsamhet var 801 stycken. Följsamhet till basala hygienrutiner omfattar fyra moment; spritas händerna före, spritas händerna efter vård- och omsorgsmoment, korrekt användning av handskar samt korrekt användning av förkläde.
 Följsamhet till klädrutiner	95,3%		Vid höstens mätning av följsamhet till klädrutiner var det 95,3 procent av medarbetarna som hade korrekt förfarande i samtliga fyra steg. Det vill säga korrekt arbetsdräkt, fri från ring, klocka, armband, bandage och stödskena, naglar korta och fria från nagellack och konstgjort material samt kort eller uppsatt hår. Vid vårens mätning var det också 95,3 procent som hade korrekt förfarande i samtliga fyra steg gällande klädregler. Antal medarbetare som observerades eller självskattade sin följsamhet var 801 stycken.
 SVF inom målvärde (R12 medel)	50%		Måluppfyllelse för de standardiserade vårdförloppen har under perioden varit lägre än samma period tidigare år, med en sjunkande trend.

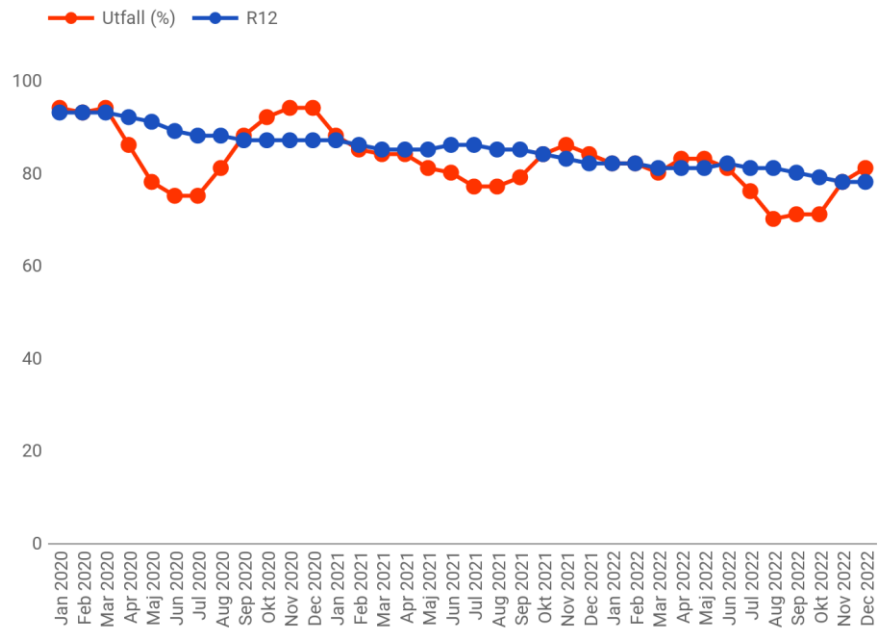
7 Bilaga 1: Indikatorer över tid

7.1 Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)

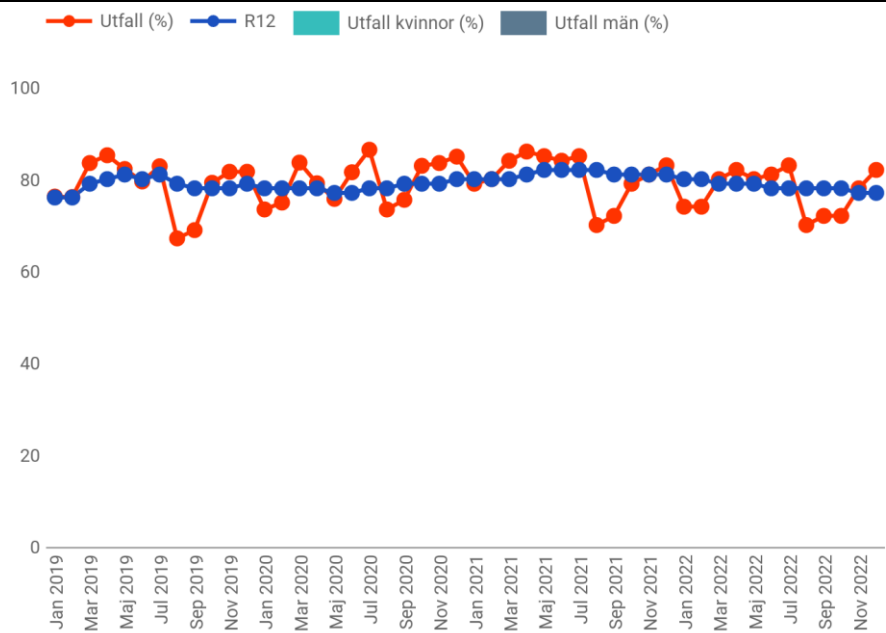


Indikatorer

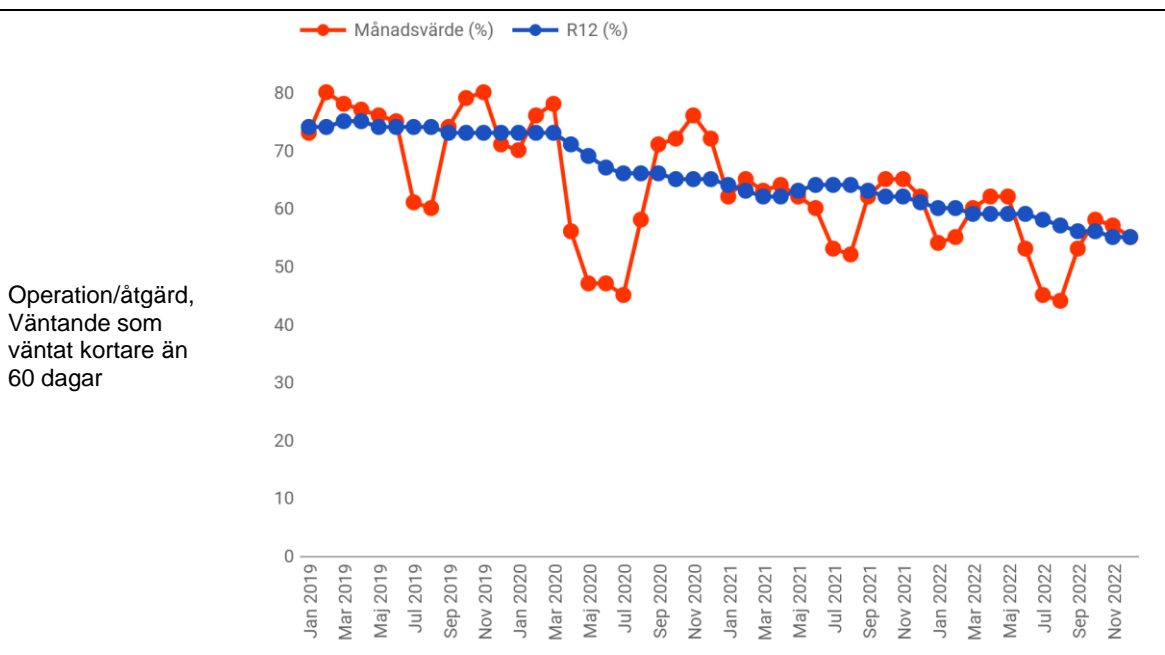
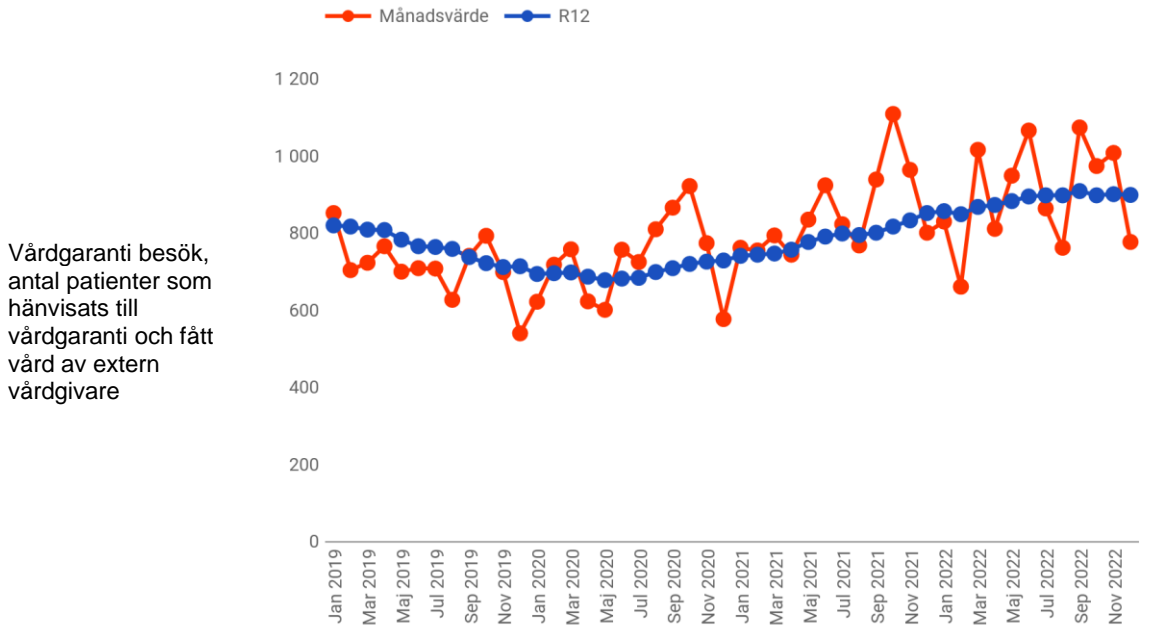
Vårdgaranti
specialiserad vård –
Andel patienter som
väntat 90 dagar eller
kortare på
operation/åtgärd



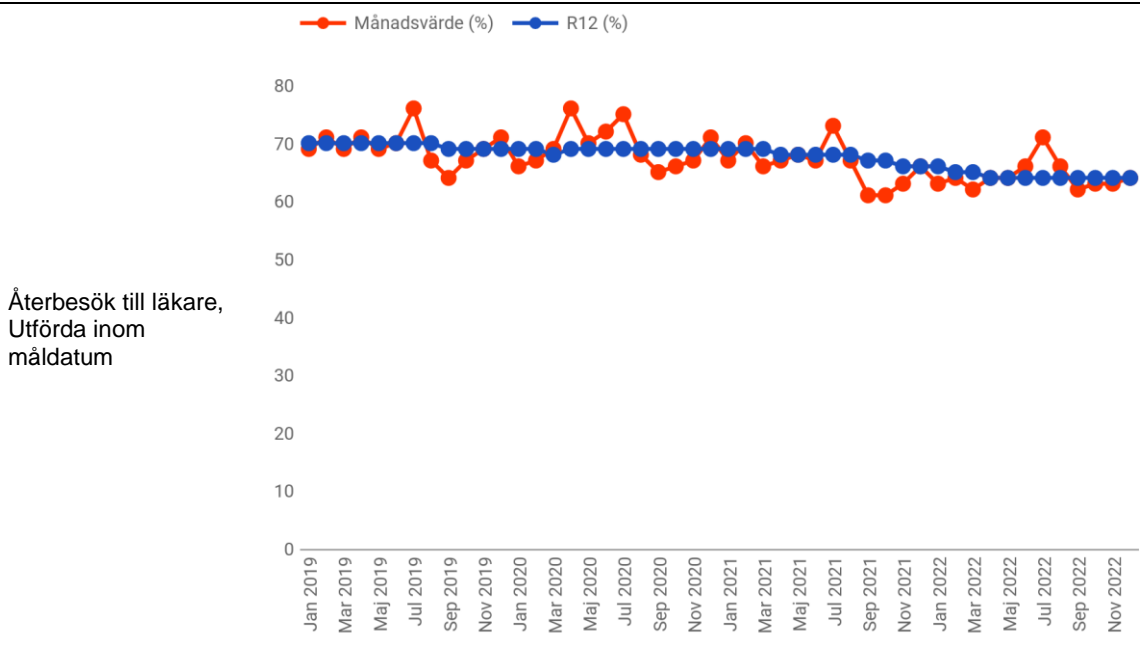
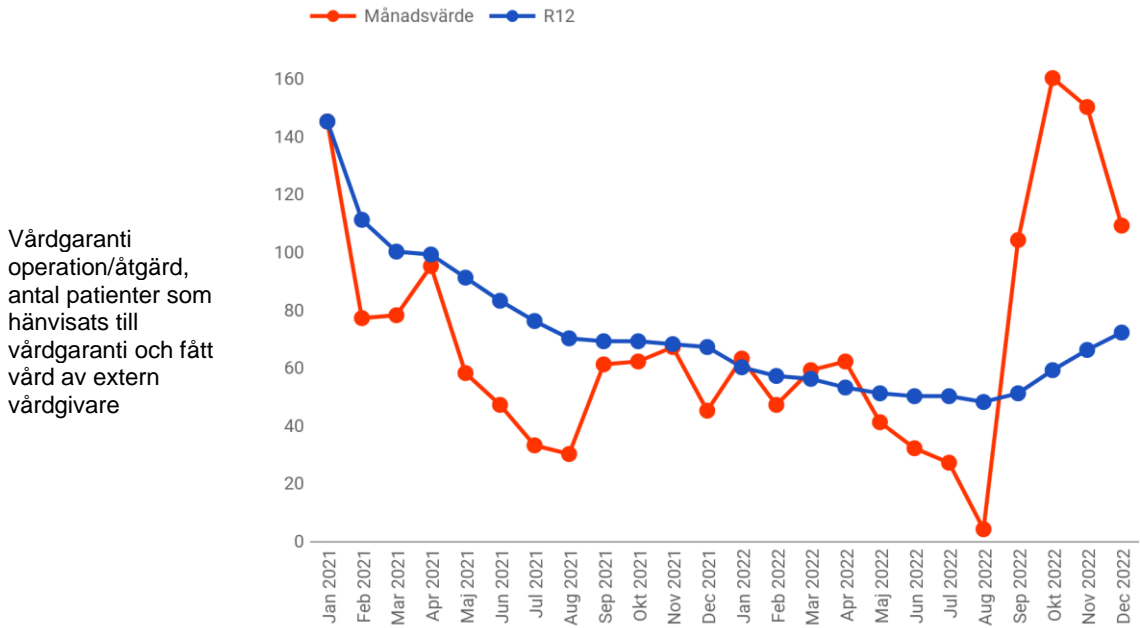
Specialiserad vård –
andel genomförda
första kontakt inom
60 dagar



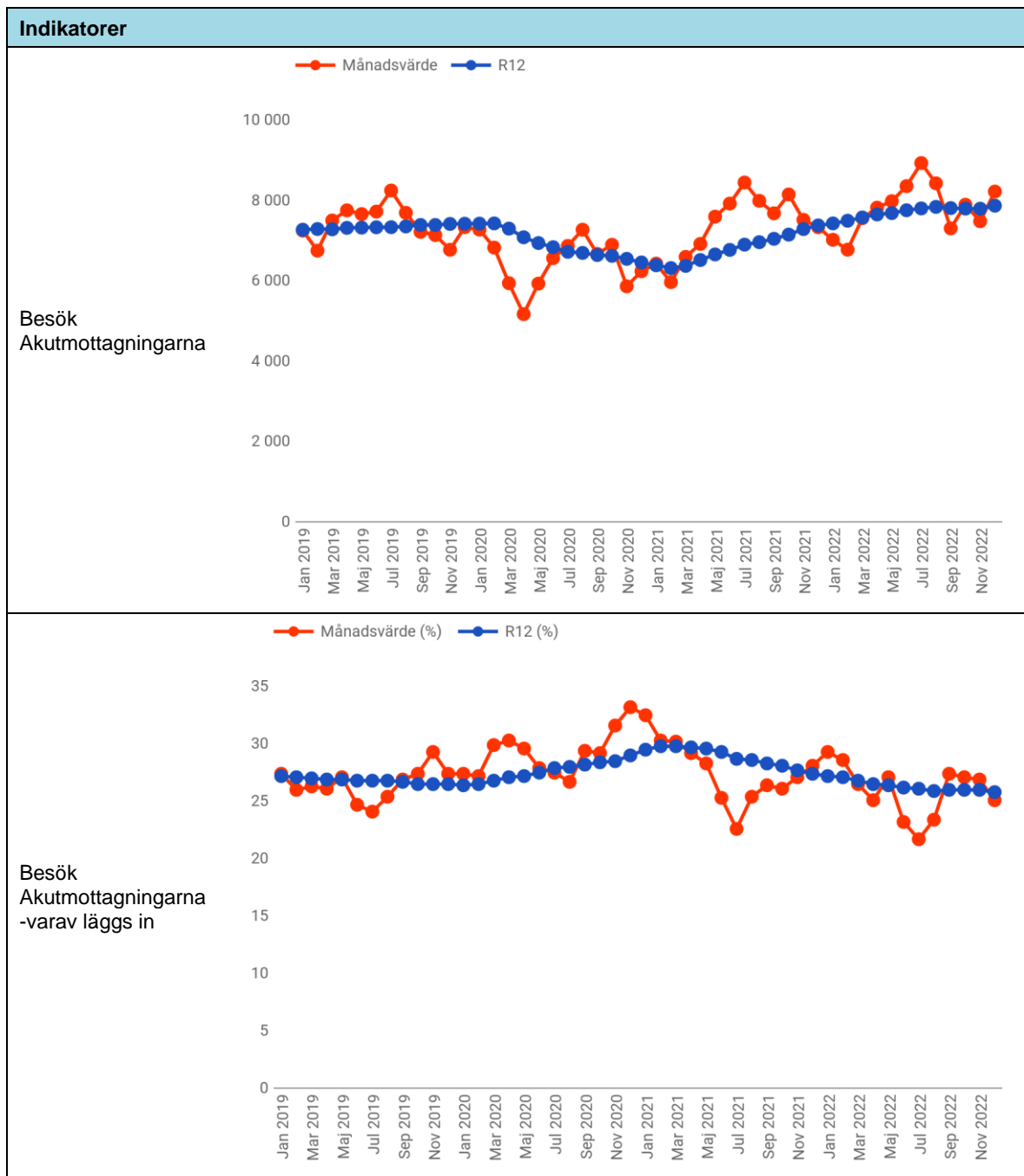
Indikatorer



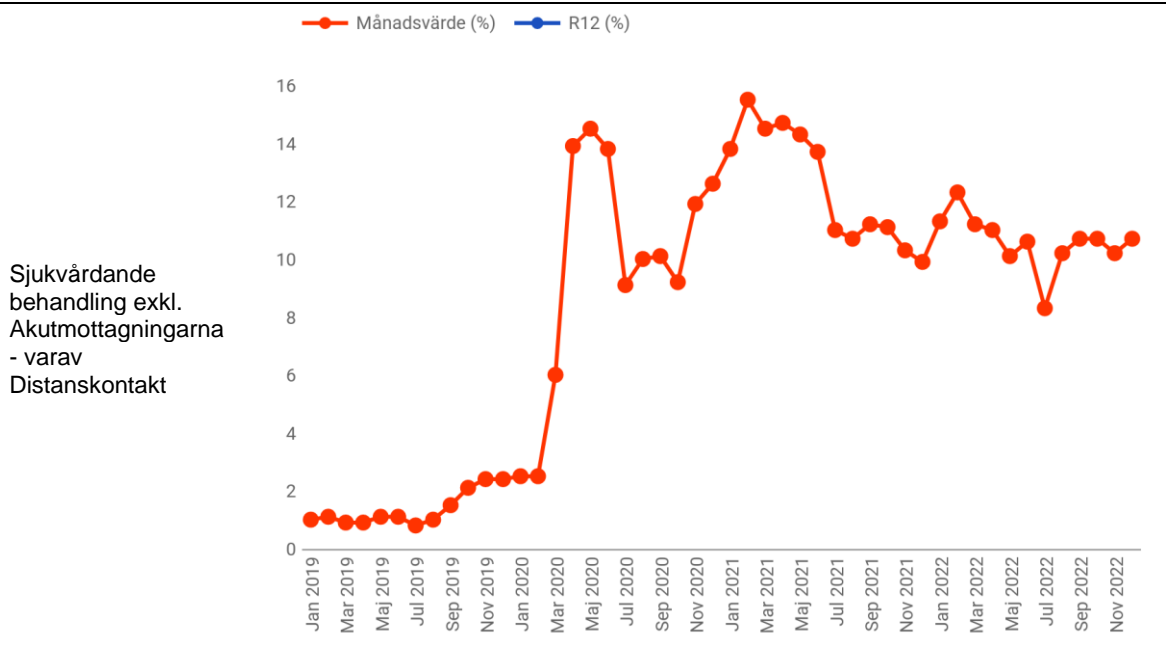
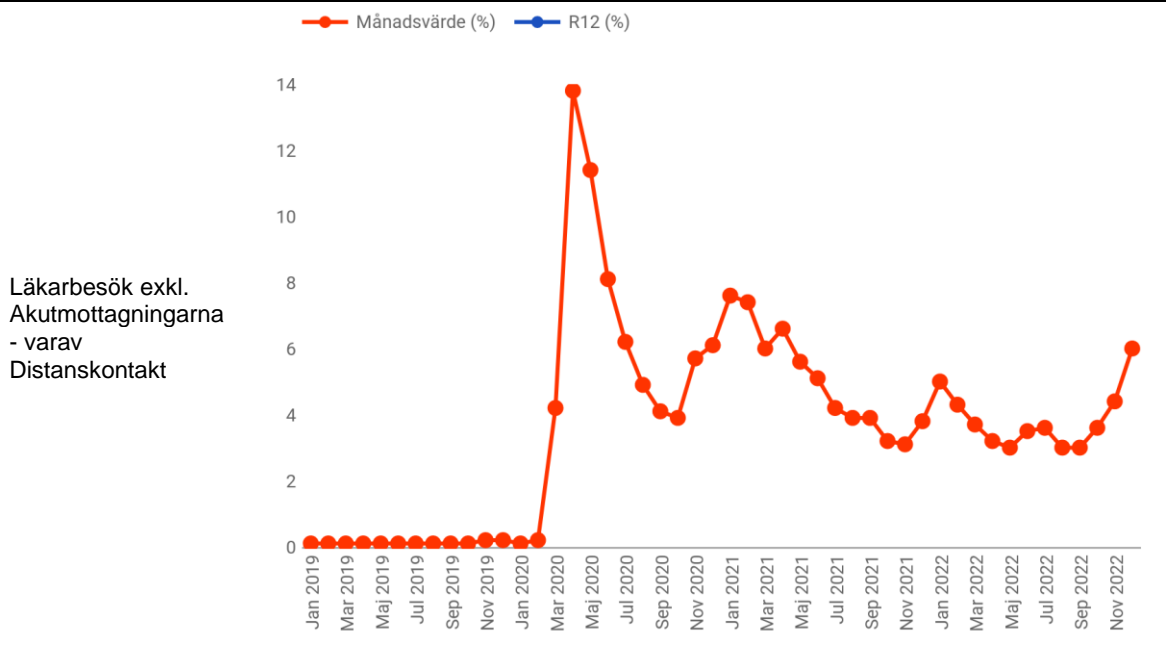
Indikatorer



7.2 Verksamhet (produktion/kvalitet)

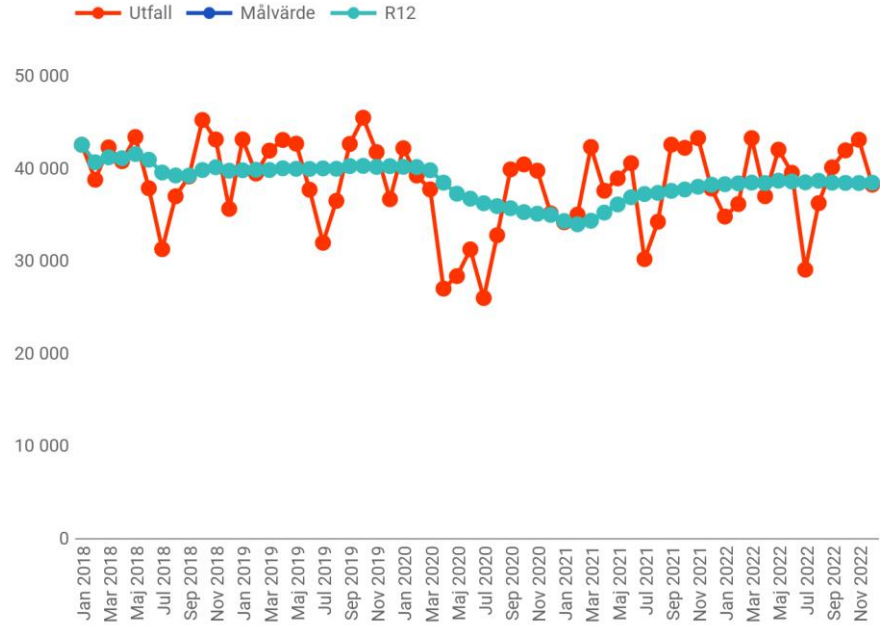


Indikatorer

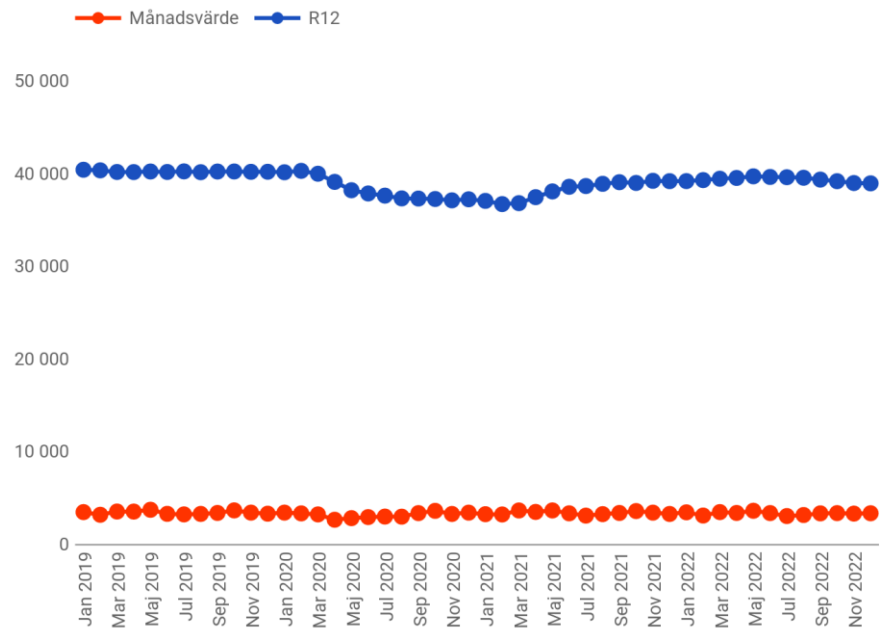


Indikatorer

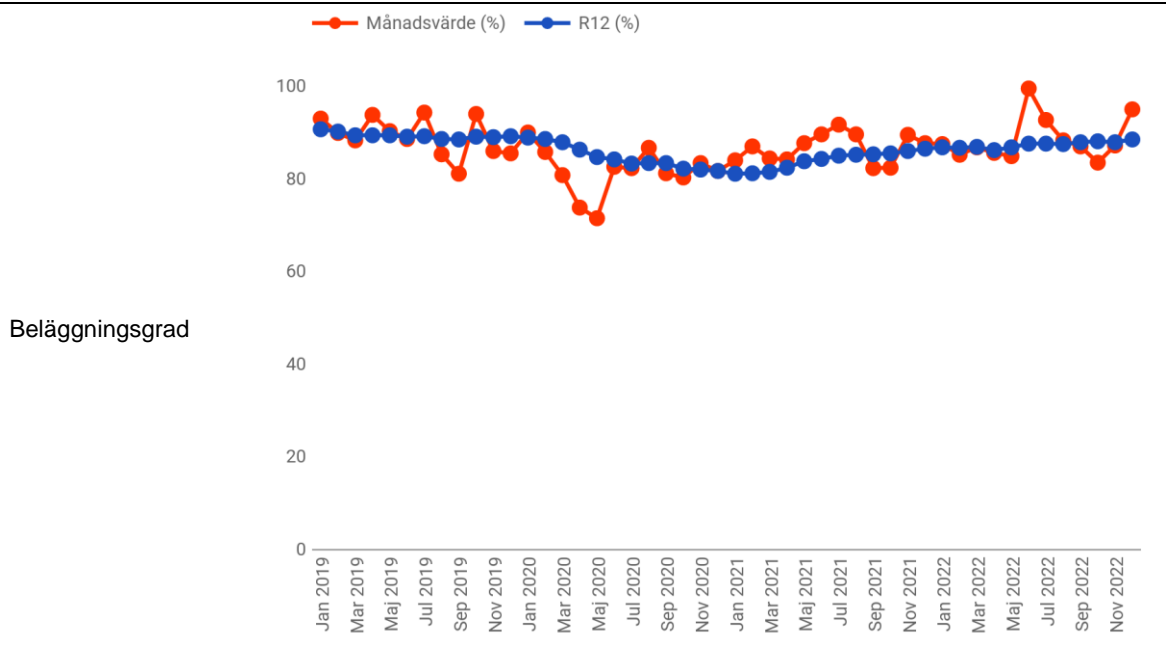
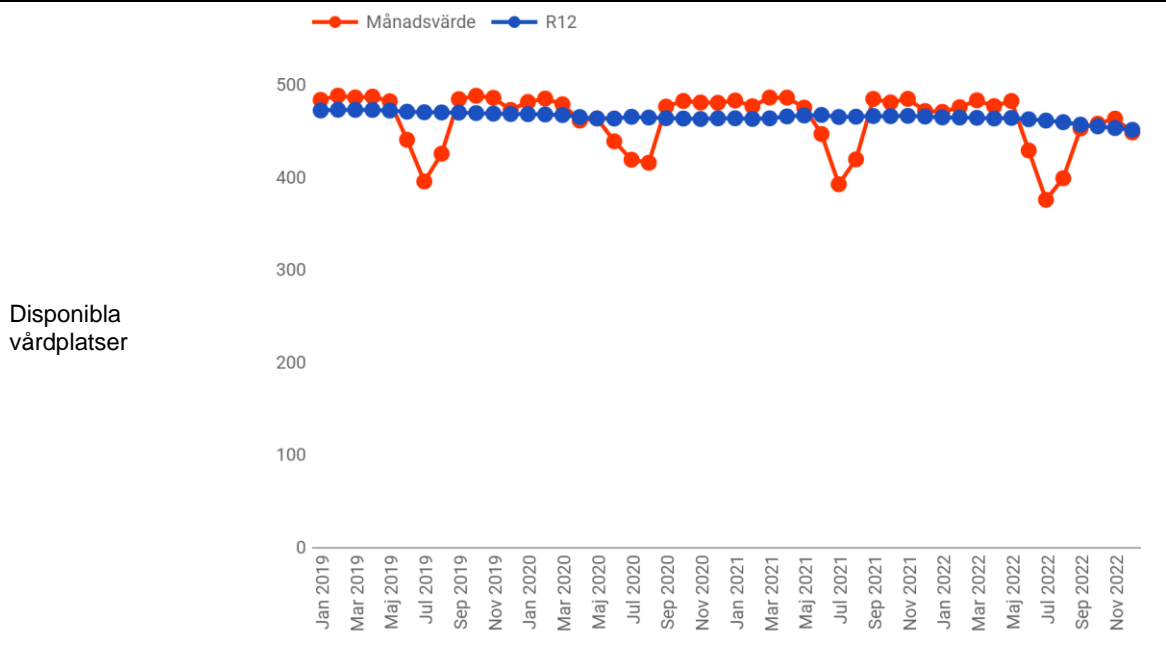
Antal besök i öppenvård



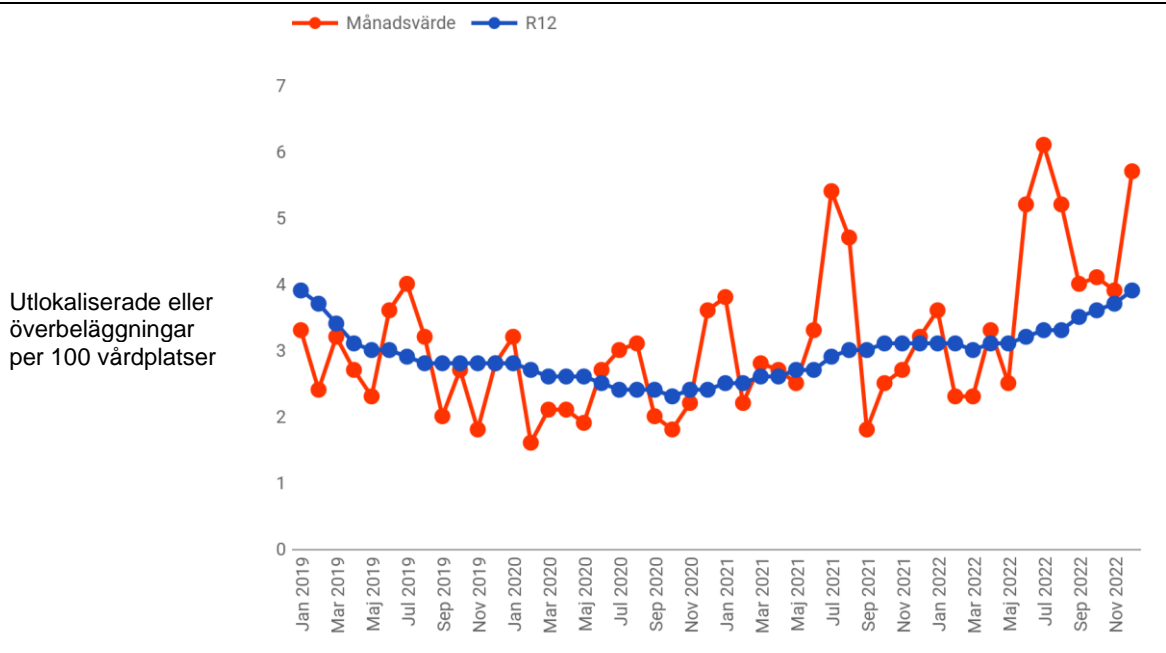
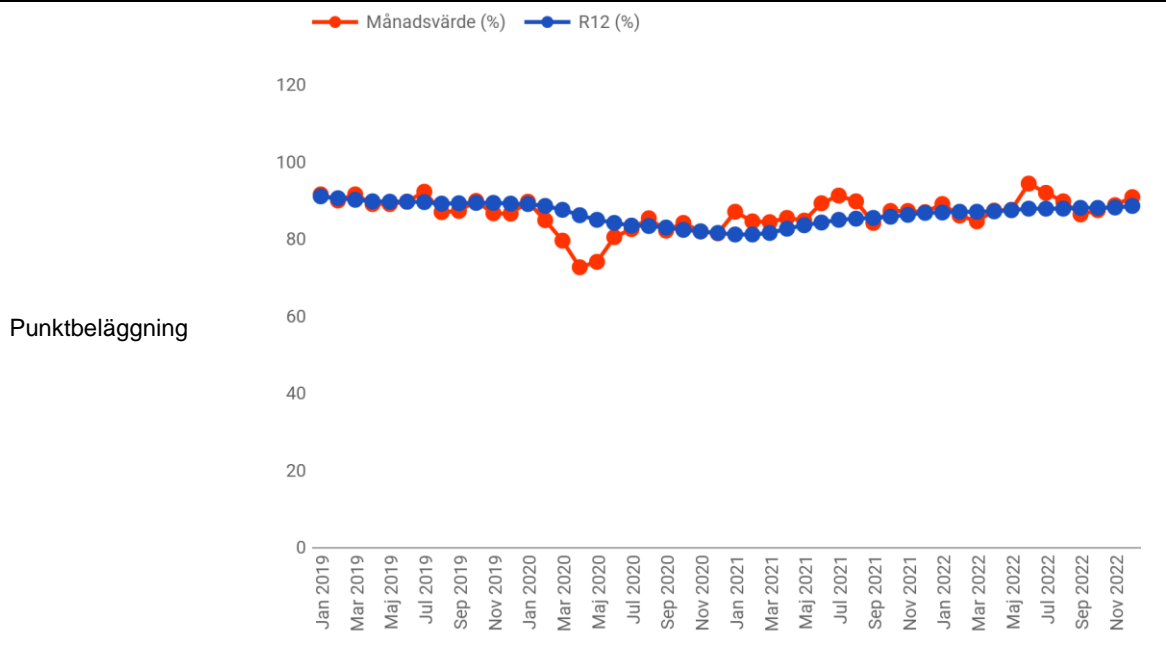
Antal vårdtillfällen slutenvård



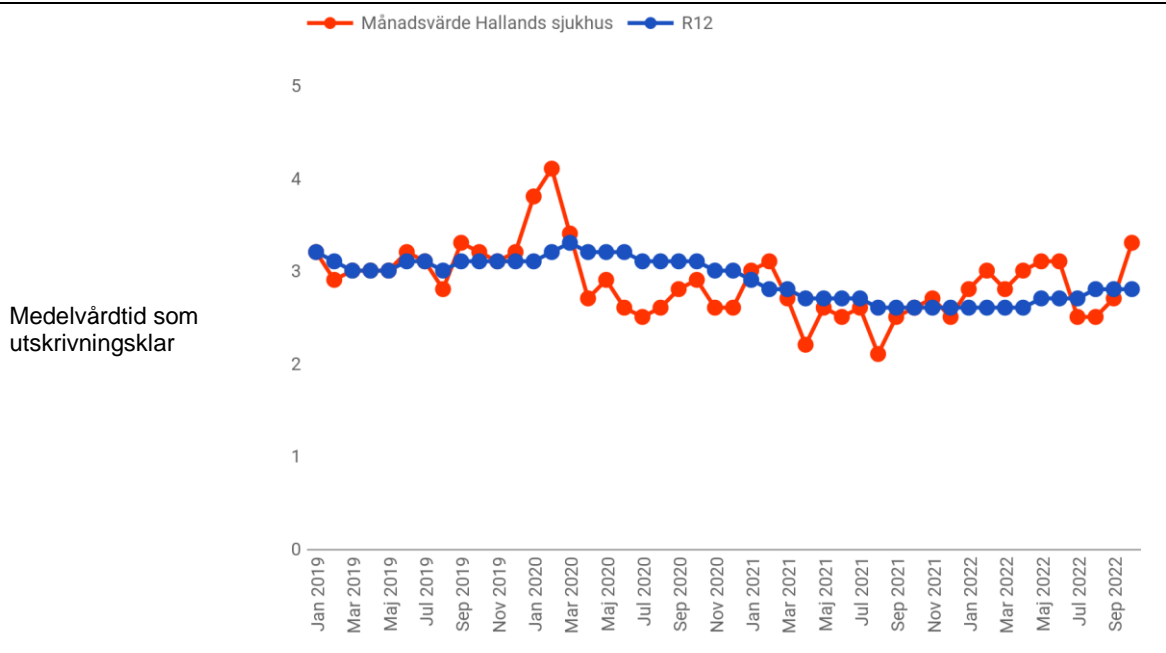
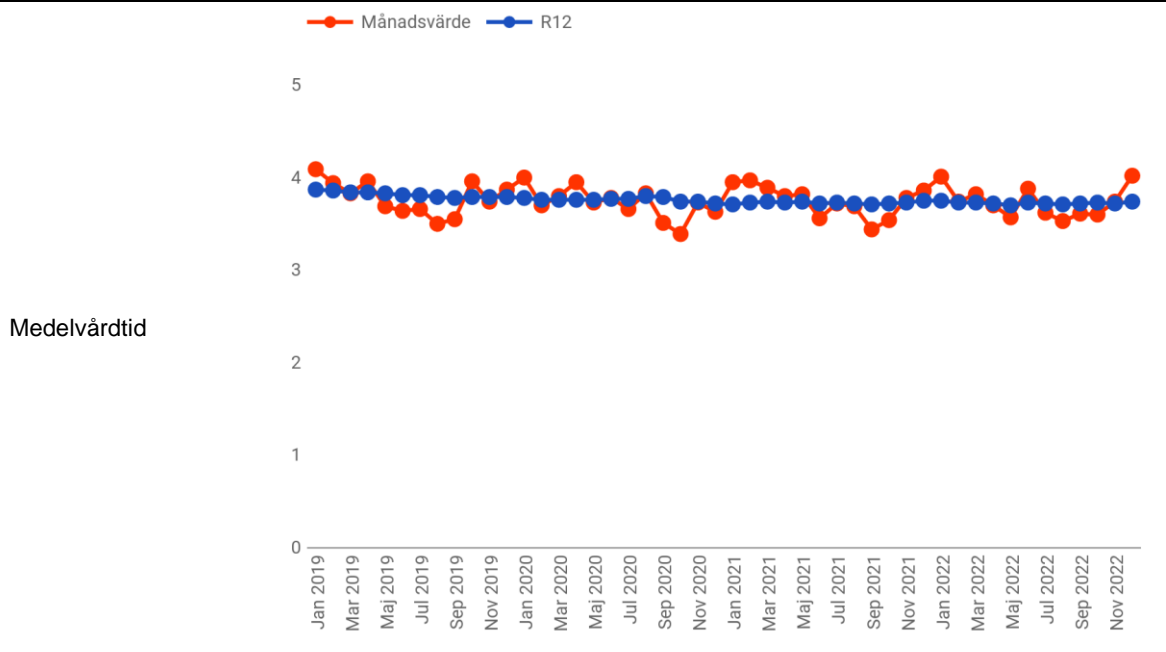
Indikatorer



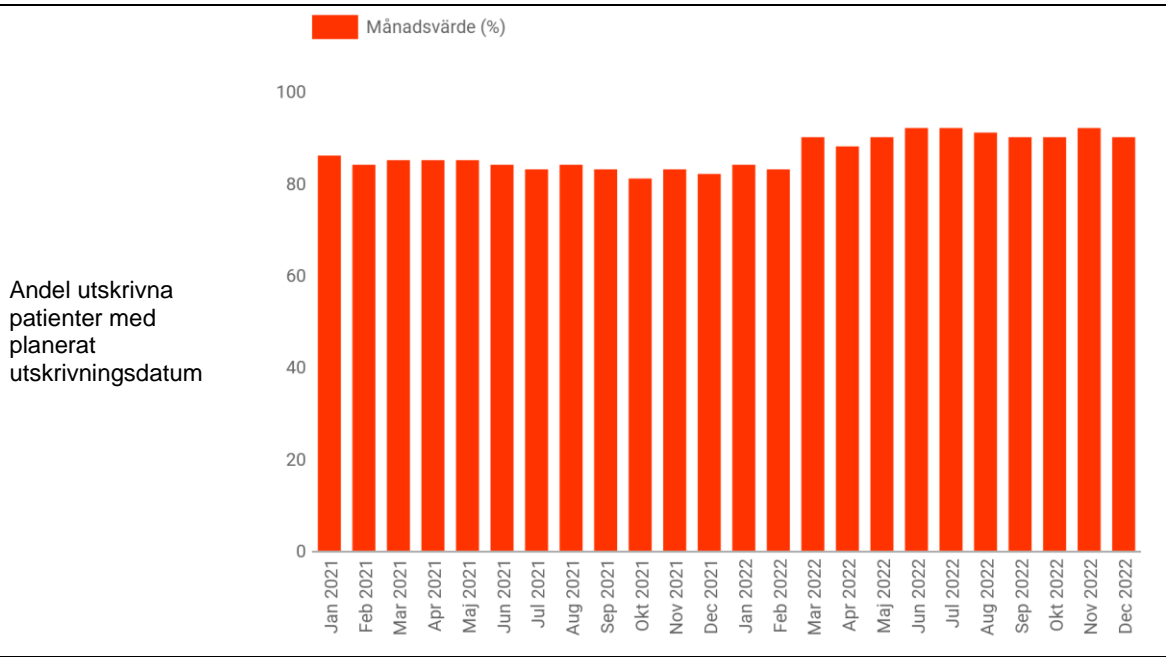
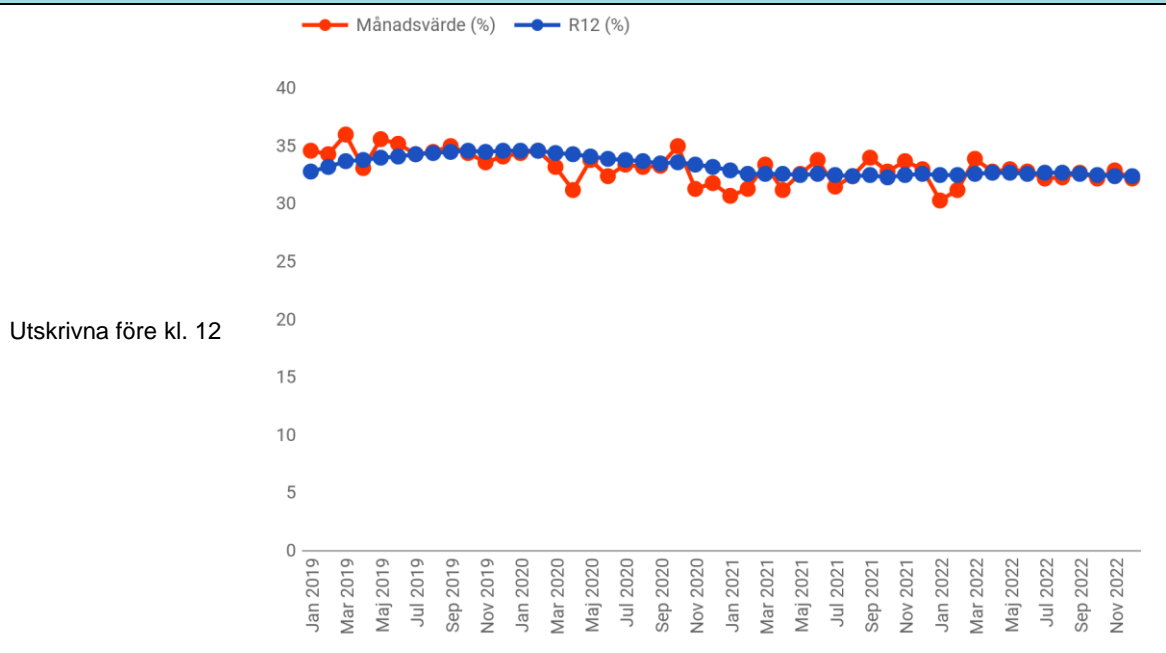
Indikatorer



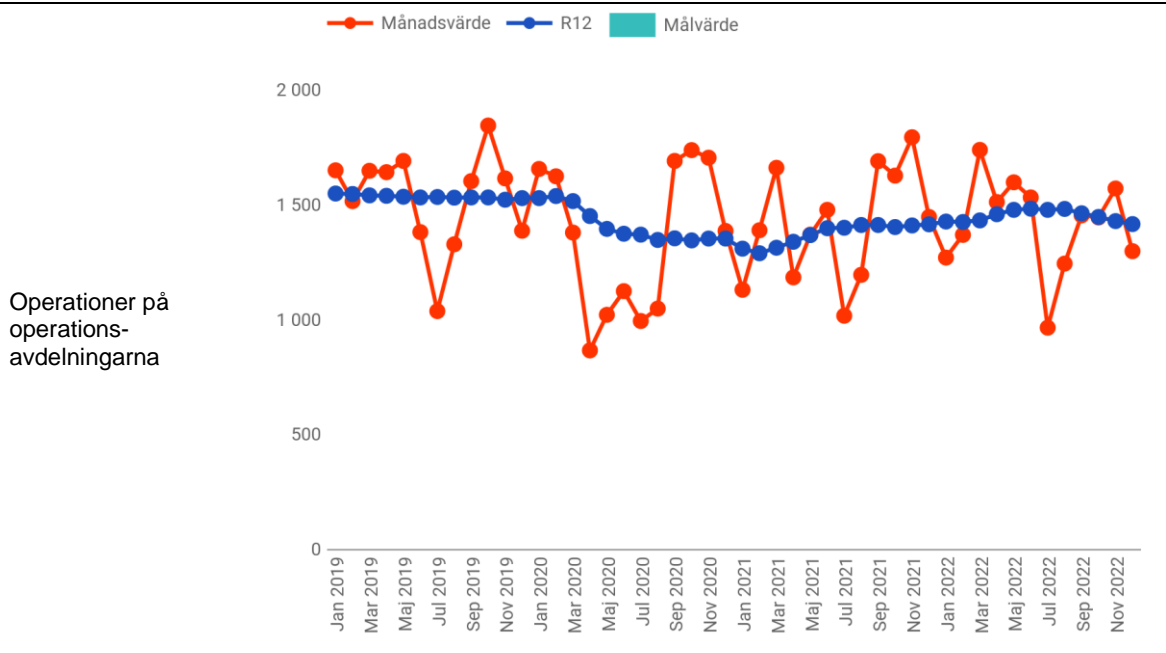
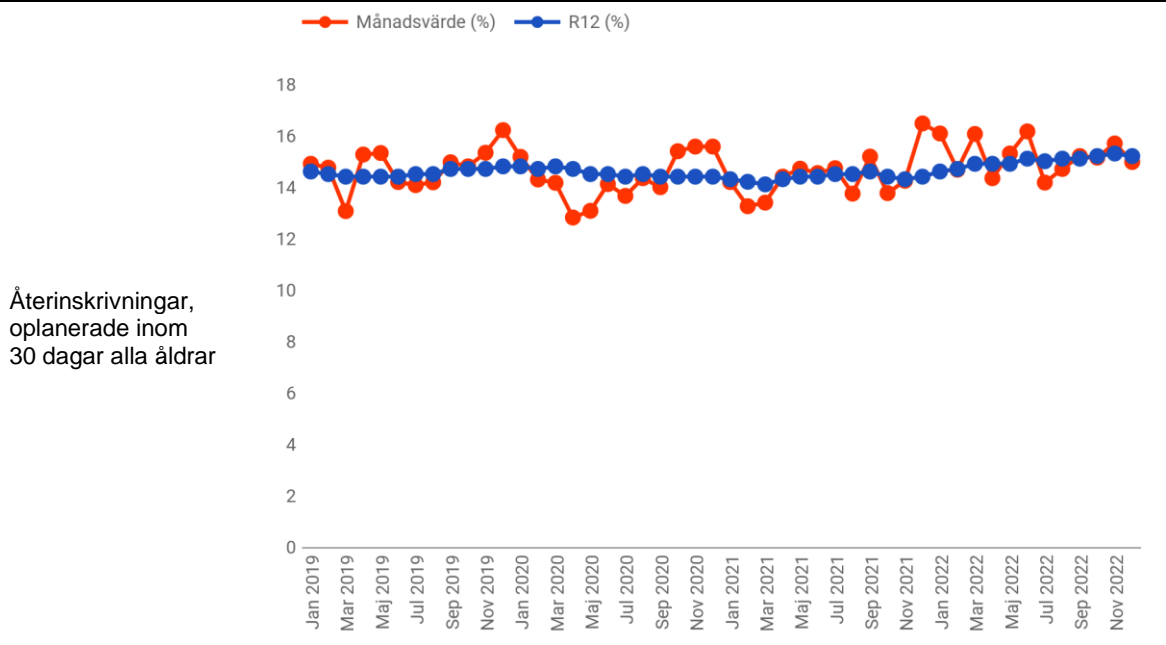
Indikatorer



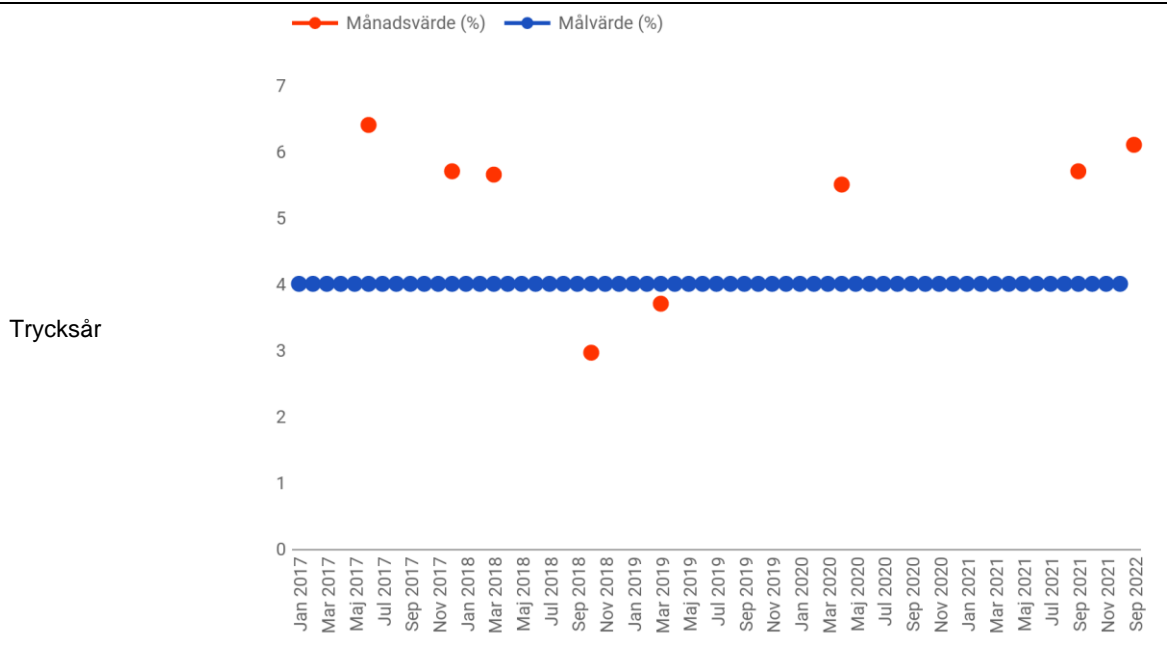
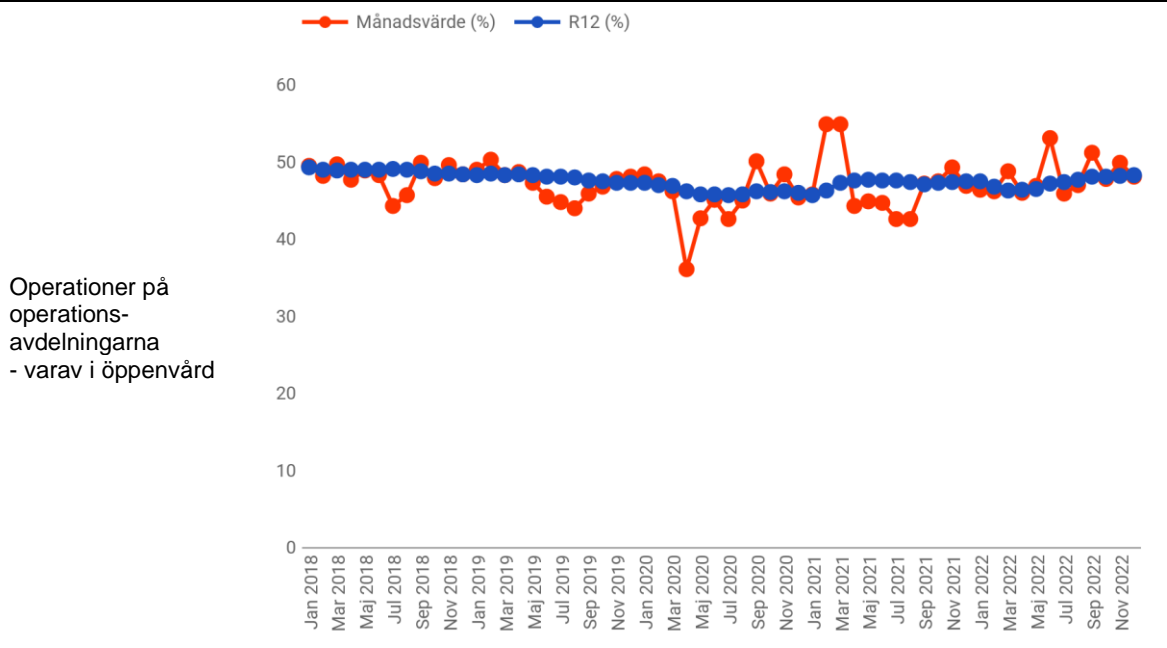
Indikatorer

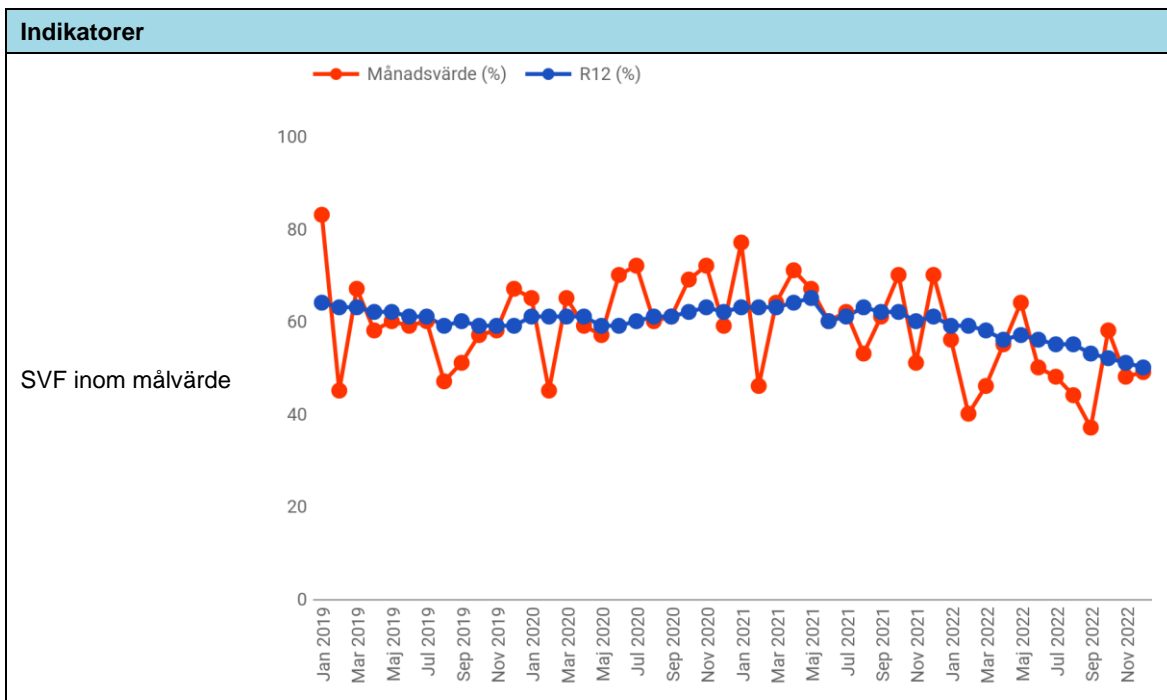


Indikatorer

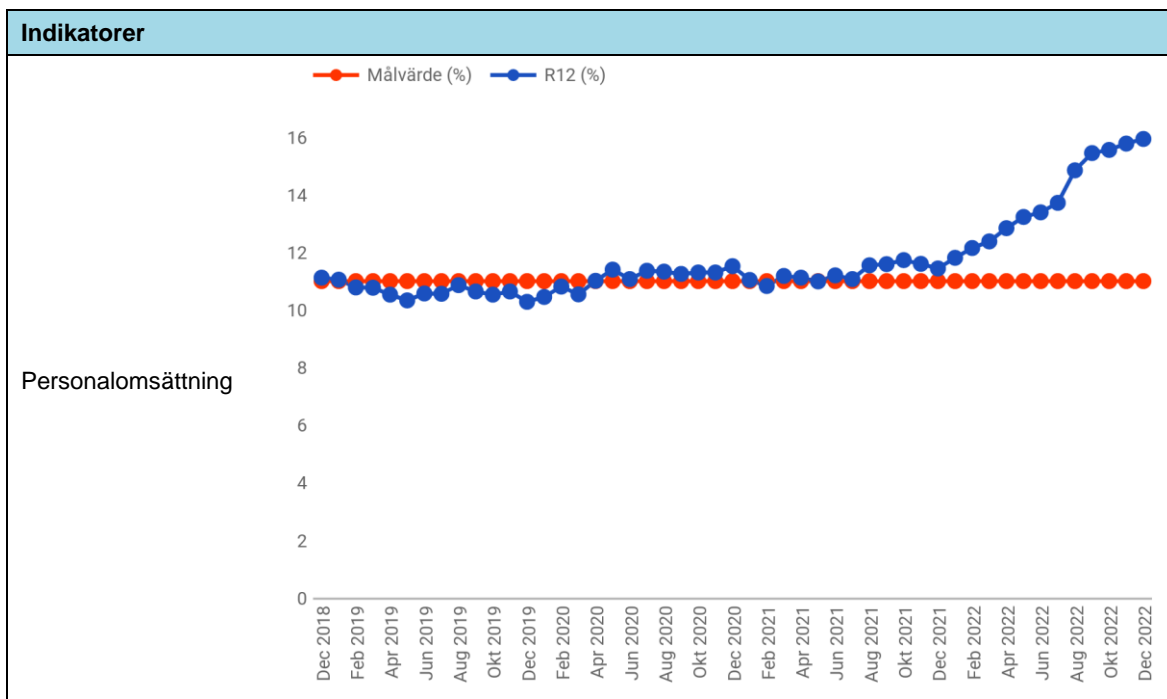


Indikatorer





7.3 Medarbetare



Indikatorer

