

Tillgänglighet

Tillgänglighet

	Tillgänglighet 90 d 2305	Sen 13 mån	Förändring 2304-2305	Förändring 2205-2305	Väntande > 90 d 2305	Sen 13 mån	Förändring 2304-2305	Förändring 2205-2305
Första kontakt	63,3%		-0,2%	-1,1%	12 274		307	-246
Operation/åtgärd	41,9%		-1,7%	1,1%	6 255		71	-156
Undersökning	68,3%		0,5%	-1,2%	292		-22	3

Region Skånes mål: andel väntande inom 90 dagar > 95%, Genomförda återbesök mål 88%

Källa: QV Tillgänglighet Skåne Övergripande, Automatskick SKR

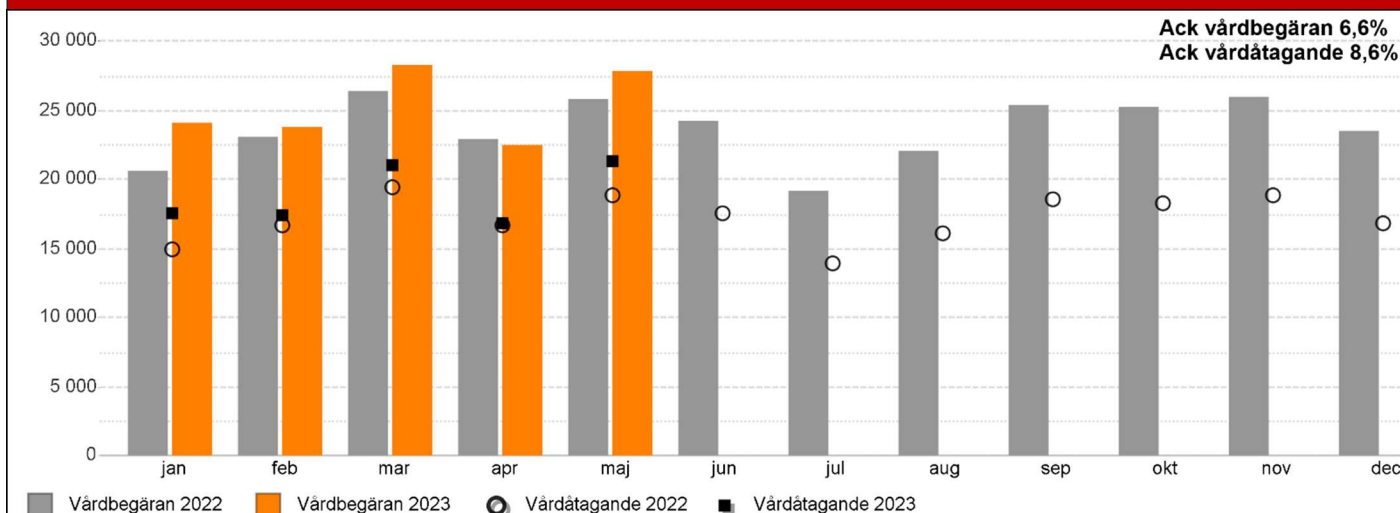
Tillgänglighet Kömiljard

Målområde kömiljard	Andel 2305	Andel 2205	Förändring 2305-2205	Högt målvärde	Utfall
Första kontakt - väntande inom 60 dagar	50,0%	50,6%	-0,60%	>=73%	-
Operation/åtgärd - väntande inom 60 dagar	31,7%	30,6%	1,14%	>=73%	50F
Första kontakt - långväntare över 150 dagar	23,8%	21,7%	-2,08%	<5%	-
Operation/åtgärd - långväntare över 150 dagar	44,7%	48,5%	3,84%	<5%	75F
Återbesök - genomförda inom måldatum exkl toleranszon	73,9%	73,9%	-0,02%	>=88%	-

Utfall: Siffran motsvarar ersättningsnivå i %, bokstav beskriver vilket krav som uppfyllts - G = grundkrav (högt målvärde), F = förbättringskrav

Källa: QV Tillgänglighet Skåne Övergripande, Kömiljard 2023

Tillgänglighet, inflöde vårdbegäran och vårdåtagande



Vårdbegäran = remiss och egen begäran

Vårdåtagande = verksamhetens behov efter remissgranskning

Källa: QV Flödesmodellen Bas

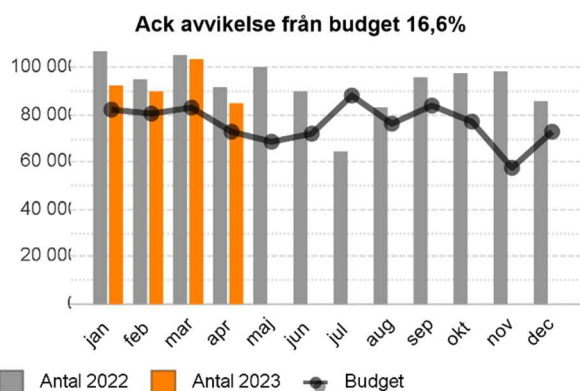
Produktion

Produktion (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)

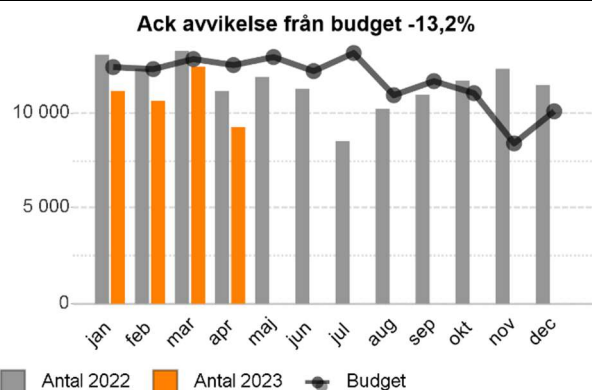
ÖV- Unika individer:	-35 445	-17,3%
ÖV- Antal besök:	-27 759	-7,0%
ÖV- Mixpoäng:	711	3,1%
ÖV- Distanskontakt:	-6 267	-12,6%
SV- Unika individer:	-381	-1,9%
SV- Vårdtillfällen:	-588	-2,5%
SV- Mixpoäng:	-360	-1,3%
SV- Vård dagar:	-2 783	-2,1%
SV- Medelvårdtid:	0,16	3,3%
Total mixpoäng:	350	0,7%

-15% 10% -5% 0% 5%

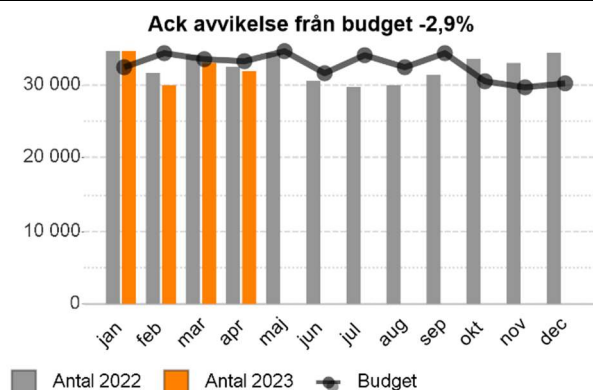
Produktion besök utfall & budget



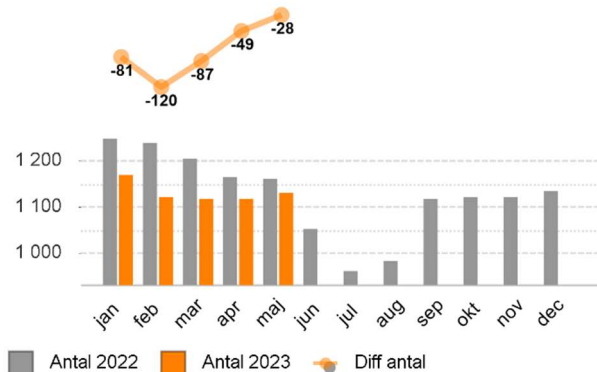
Produktion distanskontakter utfall & budget



Produktion vård dagar utfall & budget



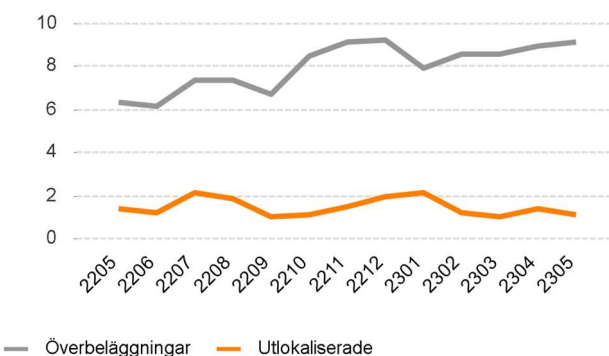
Antal disponibla vårdplatser, kl 12 må-fr



Disponibla vårdplatser mån-fre kl 12

Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

Antal överbeläggningar och utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser



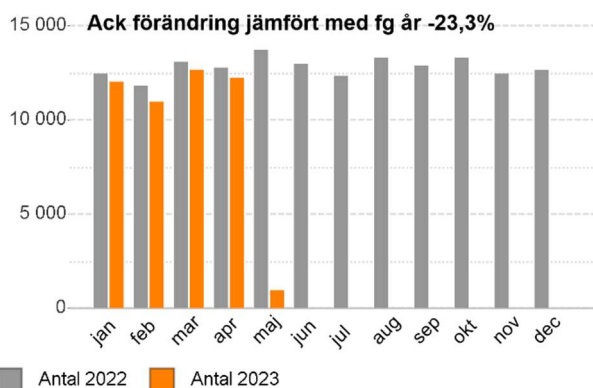
Mål: överbeläggning $\leq 1/100$ vpl, utlokaliserade patienter $\leq 0,5/100$ vpl

Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

Produktion operationer inom incitamentsmodellen, per specialitet SKR

OP spec SKR	Antal basår	DRG poäng basår	Antal 2023	DRG poäng 2023	Förändring antal	Förändring DRG poäng
Gynekologi	1 740	1 003,44	1 800	864,39	60	-139,05
Handkirurgi	770	332,87	797	321,75	27	-11,12
Hjärtsjukvård	971	957,68	1 044	953,29	73	-4,39
Hudsjukvård	1 012	102,78	1 074	101,28	62	-1,49
Kirurgi	3 525	2 519,49	3 706	2 387,50	181	-131,99
Kärlkirurgi	251	384,03	270	419,80	19	35,78
Neurokirurgi	82	177,39	86	131,44	4	-45,95
Ortopedi	845	1 012,45	982	1 231,88	137	219,42
Plastikkirurgi	20	22,03	49	46,64	29	24,61
Ryggkirurgi	102	187,86	97	181,57	-5	-6,29
Thoraxkirurgi	494	347,74	566	424,15	72	76,42
Urologi	2 725	807,49	2 692	706,57	-33	-100,92
Ögonsjukvård	643	100,01	712	108,58	69	8,57
Öron-näs-halssjukvård	3 226	787,80	3 849	826,32	623	38,53
-	1 425	1 132,33	1 232	604,35	-193	-527,98
Totalt	17 831	9 875,37	18 956	9 309,51	1 125	-565,86

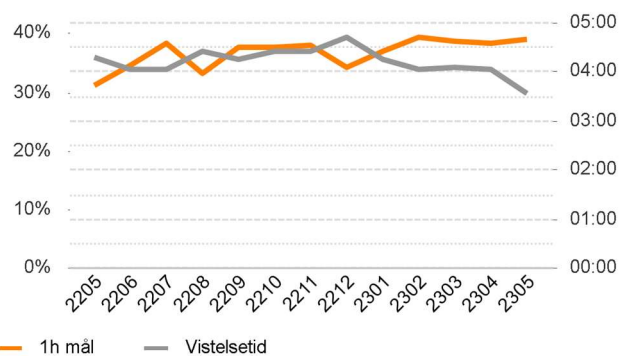
Akuten, inflöde



Antal patienter sökande till akutmottagning

Källa: QV Patientliggaren

Akuten, 1h mål till läkare och vistelsetid



Andel besök med max 1h väntetid till läkare (vänster axel)
Medianvistelsetid akuten (höger axel)

Källa: QV Patientliggaren

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Fördelning av Anställd tid på närvaro, frånvaro och utökad närvaro

Anställda timmar under perioden

Antalet månadsavlönade / Inhyrd bemanningskostnad

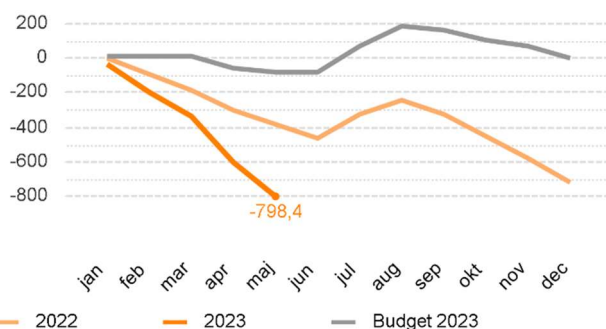
	2305	Förändr. mot fg.år	Diff %	Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaden	
				2301-05	2201-05
Administratörer	440	41	10,3%	Andelen	1,6%
Administratörer, vård	686	-41	-5,6%	Kostnaden	63,7 mkr
Arbeterapeuter	115	-9	-7,3%		39,1 mkr
Barnmorskor	238	13	5,8%		
Biomedicinska analytiker	188	-9	-4,6%		
Dietister	55	-8	-12,7%		
Fysioterapeuter	238	-8	-3,3%		
Handläggare	360	-2	-0,6%		
Ingenjörer	38	-4	-9,5%		
Kultur, turism och friluftsliv	11	2	22,2%		
Kurativt och socialt	108	16	17,4%		
Köks- och måltidsarbete	40	-4	-9,1%		
Ledningsarbete	476	6	1,3%		
Logoped	43	5	13,2%		
Läkare icke specialistkompetenta	844	30	3,7%		
Läkare specialistkompetenta	1 394	0	0,0%		
Psykologer	47	0	0,0%		
Psykoterapeuter	1	0	0,0%		
Sjuksköterskor	3 552	-122	-3,3%		
Skola	37	5	15,6%		
Städ, tvätt, renhållningsarbete	3	1	50,0%		
Tandläkare	23	-1	-4,2%		
Tandsköterskor	28	-1	-3,4%		
Tekniker	16	4	33,3%		
Undersköterskor, skötare m.fl.	3 222	-3	-0,1%		
Vaktmästeri, trädgård, anläggning...	21	3	16,7%		
Övr. specialiteter inom hälso- och ...	252	44	21,2%		
Övrigt rehabiliteringsarbete	29	1	3,6%		
Totalt månadsavlönade:	12 497	-45	-0,4%		

Mål: Kvoten inhyrd bemanning ska inte överstiga 1,5% av total personalkostnad

Under utveckling

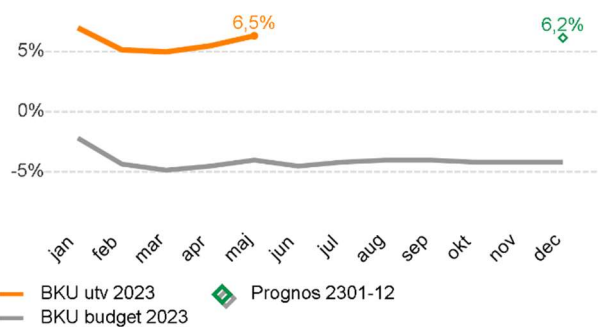
Ekonomi

Resultatutveckling (mkr)



Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Kostnadsutveckling i procent



Mål: Kostnadsutvecklingen ska ej vara högre än budget

Resultatrapport (mkr) *negativa avvikelser har minustecken*

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2301-05	Budget 2301-05	Diff 2301-05 Utf-Bud #	Diff 2301-05 Utf-Bud %	Prognos 2301-12	Budget 2301-12	Diff 2301-12 Bud-Prog #
Regionbidrag	4 089,6	4 089,6	-0,0	-0,0%	9 815,1	9 815,1	0,0
Patientavgifter	59,1	58,5	0,6	1,1%	143,3	137,7	5,6
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	1 448,6	1 444,4	4,2	0,3%	3 524,6	3 449,9	74,7
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	1 073,4	1 069,0	4,4	0,4%	2 591,0	2 494,7	96,3
Verksamhetens intäkter	6 670,8	6 661,5	9,2	0,1%	16 074,0	15 897,4	176,6
Personalkostnader	-4 103,0	-3 542,9	-560,1	15,8%	-9 404,9	-8 205,6	-1 199,3
Kostnader för inhyrd personal	-88,9	-58,9	-30,0	50,9%	-173,3	-145,6	-27,7
Köp av verksamhet, material och tjänster	-1 125,0	-1 013,5	-111,5	11,0%	-2 779,5	-2 445,3	-334,2
Läkemedel	-925,0	-959,1	34,1	-3,6%	-2 271,8	-2 301,8	30,0
Övriga kostnader och bidrag	-1 133,8	-1 052,0	-81,8	7,8%	-2 714,0	-2 532,0	-182,0
Verksamhetens kostnader	-7 375,8	-6 626,4	-749,4	11,3%	-17 343,5	-15 630,3	-1 713,2
Kapitalkostnad	-93,5	-111,3	17,8	-16,0%	-267,1	-267,1	0,0
Resultat	-798,4	-76,1	-722,3		-1 536,6	0,0	-1 536,6

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Sammanfattning:

Tillgängligheten till operation/åtgärd är något förbättrad, medan tillgänglighet till första besök och till återbesök är oförändrad.

I syfte att förbättra tillgängligheten pågår arbete med förbättrad väntetidsregistrering, genomlysning av operationskapacitet samt exempelvis urologens arbete inom canceroperationer. Fortsatt svag tillgänglighet inom Öron, Ögon och ortopedi.

Produktionsnyckeltalen visar jämfört med 2019 en försämrad produktivitet. Jämfört med föregående år har såväl bruttokostnaderna som antal mixpoäng ökat. Bruttokostnad per mixpoäng visar dock en produktivitetsförsämring, vilket främst förklaras av kostnadsökningar. Betydelsen av faktorer som icke-registrerade åtgärder samt av ökad komplexitet inom olika vårdförlopp är svår att värdera.

Trots att sjukfrånvaron minskar och att den utökade närvaron bland timavlönade ökar så är bemanningsläget fortsatt besvärligt under perioden. Detta delvis beroende på utmaningarna i att nyanställa i samma omfattning som personalen slutar.

Vid ingången av året bedömdes prognosen för helåret landa på ca 1,5 miljarder kronor. För perioden jan-maj uppgick bruttokostnadsutveckling till 6,5 %, och resultatet blev en negativ avvikelse mot budget med dryga -0,7 miljarder kronor. Nya prognosen för helåret visar på ett fortsatt överskridande med ca 1,5 miljarder kronor. Detta förutsätter dock att de identifierade kostnadsminskningarna på ca 200 miljoner kronor får effekt.

Sus har som målsättning att minst 50 % av de anställda vid årsskiftet ska ha genomgått den digitala miljöutbildningen. Per maj ligger andelen på 18 procent. Åtgärder har tagits fram i syfte att öka andelen. Detta då utbildningen är en nyckelfaktor för att Sus förvaltning ska bidra till att nå Region Skånes miljömål samt för att uppfylla miljöpolicyen.

Tillgänglighet hälso- och sjukvård

Sus redovisning till kömiljarden uppvisar en långsamt förbättrad tillgänglighet till operation/åtgärd sett till en rullande 12 månaders period. När det gäller tillgänglighet till första besök och till återbesök samma jämförande period är tillgängligheten oförändrad.

Andel väntande inom 60 dagar är 31,7% maj-23 (30,6% maj-22). Kömiljardsmål >73%.
Antal väntande patienter är 10 759 patienter varav 7344 har väntat längre än 60 dagar.
Källa: Automatisk rapportering till SKR, filik kömiljard 2023.



Andel väntande inom 60 dagar är 50% maj-23 (50,6% maj-22). Kömiljardsmål >73%.
Antal väntande patienter är 33 467 patienter varav 16 735 har väntat längre än 60 dagar.
Källa: Automatisk rapportering till SKR, filik kömiljard 2023.



Antal inom medicinskt mät datum är 73,9% maj-23 (73,9% maj-22). Kömiljardsmål >88%.
Antal efter medicinskt mät datum är 12 614 patienter.
Källa: Automatisk rapportering till SKR, filik kömiljard 2023.



Områden där förbättringsarbete pågår

Sus arbetar inom flera områden med att förbättra tillgängligheten. Under våren startade ett förvaltningsövergripande projekt med syfte att kvalitetssäkra väntetidsuppgifter. Manuell rapportering av väntetidsuppgifter har ersatts med automatisk hämtning från system. Aktuella kölistor är en förutsättning för korrekt tillgänglighetsrapportering, för estimerade vårdbehovet och produktionsplanera för detta vårdbehov.

Under senare delen av 2021 fram till sommaren 2022 genomfördes en förvaltningsövergripande genomlysning av operationskapaciteten på samtliga operationsavdelningar för att identifiera möjligheter till förbättrad tillgänglighet till operation. Alla operationsavdelningar driver nu förbättringsarbeten tillsammans med opererande specialiteter för att öka tillgängligheten. Ett gott exempel är kvinnosjukvården i Malmö som har genomfört ett gediget arbete med patienter som väntar på benign gynekologisk operation.

Inflödet av vårdbegäran till verksamhetsområde urologi är högt. Väntetider till första besök överstiger vårdgarantin. Under 2022/2023 har verksamheten deltagit i Sveriges kommuner och regioners program för ökad tillgänglighet till mottagning. Verksamheten arbetar med produktionsplanering för att på sikt förbättra tillgängligheten och förtydliga hur resurser i form av lokaler och medarbetartid kan nyttjas på bästa sätt för förbättrad tillgänglighet. Genom nya arbetssätt och kösatsningar under våren har ett hundratal SVF-patienter, med misstanke om cancer inom urinblåsa och prostata, erbjudits tid vid mottagningen i Malmö istället för samordning till annan vårdgivare.

Områden med svag tillgänglighet

Inom ortopediområdet har patienter med besvär från axel, fot och rygg lång väntetid. Det är också inom dessa tre områden som flest patienter samordnats till annan vårdgivare för snabbare omhändertagande. Den låga tillgängligheten till operation förklaras bla av brist på operationssjuksköterskor i Lund och Malmö. Det pågår flertalet initiativ för att öka tillgängligheten genom samordning och genom utvecklade samarbeten mellan sjukhusen i regionen. Detta gäller generellt inom Sus verksamheter, framför allt inom opererande verksamheter.

Väntande till besök och återbesök inom ÖNH-sjukvård ökade efter pandemin samtidigt som antalet platser för samordning var begränsade. Två nya vårdavtal i Region Skåne har medfört att patienter inom ÖNH-sjukvården åter har kunnat samordnas. Då verksamheten har stora volymer att hantera, har de också utvecklat ett effektivt arbetssätt för att smidigt kunna hantera omställning när ledig kapacitet finns. Under 2023 kommer en större insats att göras med omhändertagande via extra ny- och återbesök till mottagning som en åtgärd för att öka tillgängligheten för patienter som inte kan samordnas till annan vårdgivare.

Väntetiden till besök inom ögonsjukvård är fortsatt lång och har försämrats senaste året. Ett problemområde är besök för både barn och vuxna till ortoptist. Bristen på ortoptister i landet gör att patienter inte kan hjälpas vidare till snabbare vård. Ett annat område där det också är kompetensbrist är sjukdomar i hornhinnan. Under våren har samarbete inletts för att korta köerna för denna patientgrupp med hjälp av Ryhovs sjukhus i Jönköping. Ögon har låg tillgänglighet till operation och många patienter har väntat >365 dagar. Ca 35 % av patienterna som står i kö behöver anestesi för sin operation och resterande opereras i lokalbedövning.

Incitamentsmodellen

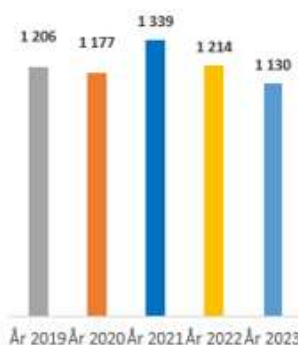
Den regionala incitamentsmodellen avser operationer av icke-högspecialiserade karaktär och bygger på registrerade DRG-poäng. Sus har en eftersläpning i DRG-registreringar på flera månader, vilket försvårar uppföljningen och bedömningen av incitamentsmodellens effekter. Oaktat incitamentsmodellen har Sus en ökning av antalet operationsminuter med 7,0 % och en ökning av den totala produktionen av mixpoängen med 0,7 %. Bedömningen för helåret är att Sus bör få ett utfall minst motsvarande budget.

Produktion

Sus producerar sjukvård i öppen- och slutenvårdsregi.

Sus redovisar en trend med ett lägre antal disponibla vårdplatser. Undantag av pandemin då resurser omfördelades för att öka antalet disponibla vårdplatser.

Förändring 19 - 23 -76,2



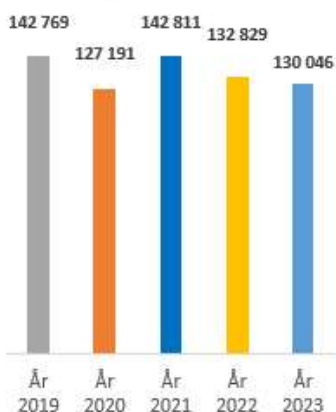
Källa: QV Lis månadsuppföljning.

Antal disponibla vårdplatser, mån-fre, 12:00					
Månad	År 2019	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023
Jan	1 201	1 143	1 409	1 249	1 168
Feb	1 216	1 154	1 319	1 239	1 119
Mar	1 210	1 184	1 304	1 204	1 116
Apr	1 198	1 226	1 322	1 166	1 117
Maj	1 175	1 202	1 266	1 146	
Jun	1 044	1 108	1 127	1 040	
Jul	895	1 035	1 014	949	
Aug	924	1 056	1 025	968	
Sep	1 093	1 168	1 140	1 093	
Okt	1 116	1 179	1 147	1 094	
Nov	1 111	1 191	1 197	1 094	
Dec	1 095	1 298	1 198	1 096	
Snitt	1 206	1 177	1 339	1 214	1 130

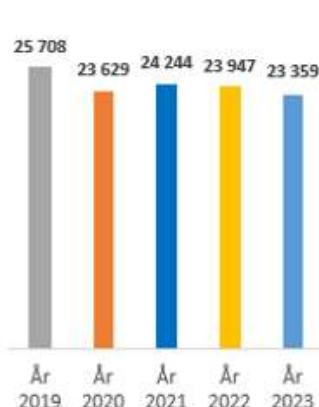
Källa: Sus QV överbeläggning/utlokalisering, redovisade data helår 2019-2023 per april.

Anledning till denna trend är det lägre antal sjuksköterskor som arbetar inom slutenvården. Mellan 2022 till 2023 arbetar cirka 95 färre sjuksköterskor på Sus. Som en konsekvens av detta minskar antalet vård dagar, antal utskrivningar och antalet producerade mixpoäng.

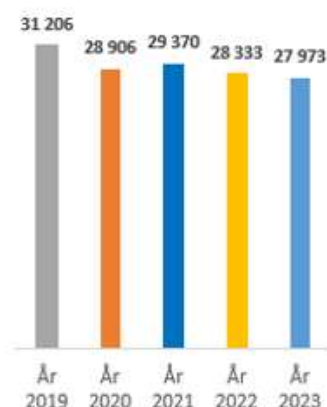
Antal vård dagar
Förändring 19-23 -8,9%



Antal utskrivningar
Förändring 19-23 -9,1%



Antal mixpoäng
Förändring 19-23 -10,4%



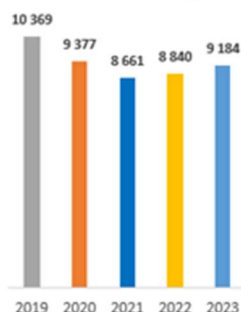
Källa: QV Lis månadsuppföljning.

Som ett resultat av det lägre antalet disponibla vårdplatser så ökar antalet överbeläggningar.

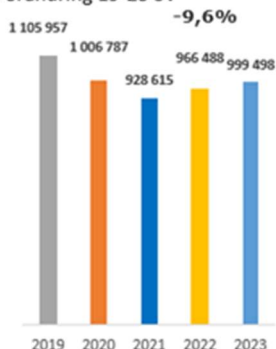


Trots vårdplatsutvecklingen så uppvisar Sus en förbättrad tillgänglighet och antal till operation/åtgärd inom slutenvårdregi mellan 2022-2023.

Antal operationer
Förändring 19-23 SV -11,4%

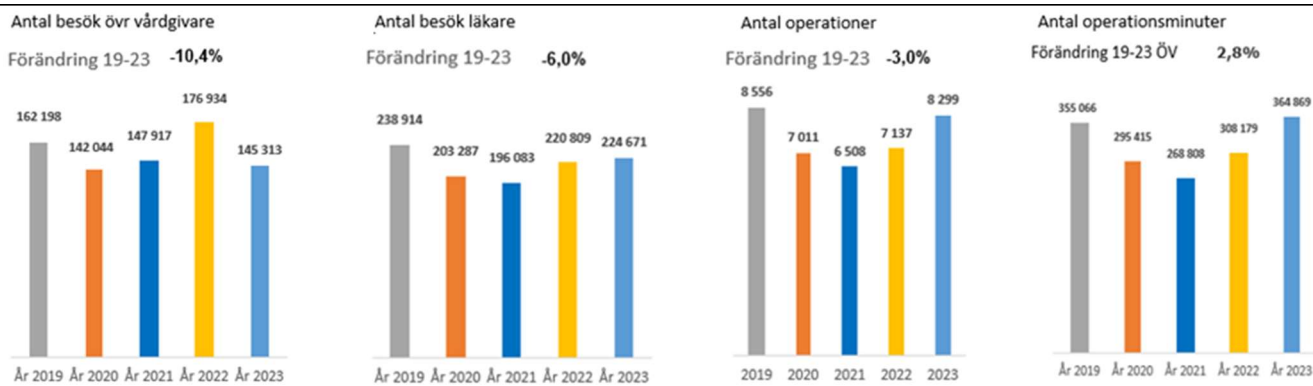


Antal operationsminuter
Förändring 19-23 SV -9,6%



Källa: QV Lis månadsuppföljning.

Gällande produktion utförd i öppenvårdsregi påverkas Sus av vaccinationer genomförda under 2022 vilket avspeglas av det lägre antalet vårdkontakter till övriga vårdgivare. I övrigt ses en ökning till läkarbesök mellan 2022-2023 och sett till operation/åtgärd redovisar Sus en positiv trend från 2021-2023.



Källa: QV Lis månaduppföljning.

Sus utveckling kring produktionsnyckeltal följer pandemin och den generella kostnadsökningen under 2020-2023. Besöksrestriktioner under framförallt 2020-2021 avspeglas i lägre produktion. Som ett resultat av detta fanns det ett stort uppskjutet vårdbehov att tillgodose och detta avspeglas under 2022 då Sus hade ett väsentligt högre antal unika patienter är föregående åren och innevarande år. Vid jämförelser mellan åren bör hänsyn tas till förändrade förutsättningar. Exempelvis har Sus tagit över ansvaret för samordning av patienter, röntgen från Trelleborg samt förändrad finansiering av förmånsläkemedel. Dessa uppgår till 200 mkr i bruttokostnader innevarande år jämfört med 2019.

Mixpoäng/Anv timmar (per april)	År 2019	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023
Mixpoäng	55 291	50 419	50 824	51 510	51 860
Använda timmar	6 103 699	6 124 889	6 430 323	6 277 803	6 296 790
	0,0091	0,0082	0,0079	0,0082	0,0082

Bruttkostnad/unik patient (per april)	År 2019	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023
Bruttkostnad	4 886 479 220	5 186 824 398	5 457 965 569	5 611 738 840	5 920 550 661
Unik patient	198 406	183 655	203 085	224 509	188 683
	24 629	28 242	26 875	24 996	31 378

Bruttkostnad/mixpoäng (per april)	År 2019	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023
Bruttkostnad	4 886 479 220	5 186 824 398	5 457 965 569	5 611 738 840	5 920 550 661
Mixpoäng	55 291	50 419	50 824	51 510	51 860
	88 378	102 875	107 390	108 944	114 163

Personal

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Timmar under perioden - Närvaro, frånvaro och utökad närvaro

Sus närvarotid under januari-april 2023 är näst intill oförändrad i jämförelse med samma period föregående år. Förvaltningens utökade närvaro ökade med 0,3 procentenheter, vilket beror på mer använd timanställd personal. Frånvaron minskade med 0,5 procentenheter mellan perioderna. Under de första månaderna 2022 hade samhället en hög smittspridning i både virusinfektioner och influensa vilket syntes både i vårdbehovet, men också i sjukfrånvaron bland medarbetarna. Sjukfrånvaron minskade med 1,3 procentenheter för perioden mellan åren där det främst beror på att korttidssjukfrånvaron minskat. Totalt sett är sjukfrånvaron nere på lägre nivåer än år 2021. Trots en minskning av total frånvarotid har det skett ett ökat semesteruttag och mer studieledighet. Detta tyder på att Sus möjligheter för återhämtning och kompetensutveckling i år har varit större än föregående år.

Inhyrd bemanningskostnad

Kostnader för inhyrd bemanning har ökat under perioden januari-april för 2023 i jämförelse med samma period föregående år. Användandet av sjuksköterskor från bemanningsföretag är det som stadigt ökat sedan

hösten 2022 medan läkare minskat något. Ökningen har skett bland majoriteten av Sus verksamhetsområden. En större ökning har dock skett i samband med den direktupphandling som gällt under våren för akutmottagningar, operation och anestesivdelningar där timpriset varit markant högre än för övriga verksamheter.

Månadsavlönade

Inom Sus förvaltning är även antalet månadsavlönade i stort sett oförändrad de senaste åren för perioden januari-april. Inom några yrkesgrupper minskar däremot antalet månadsavlönade 2023, trots att det finns ett ökat bemanningsbehov inom grupperna. Minskningen sker bland administratörer vård, arbetsterapeuter, barnmorskor, biomedicinska analytiker, dietister, sjuksköterskor. Den största förändringen avser sjuksköterskor där minskningen uppgår till ca 6 procent. Minskningen beror till stor del på att yrkesgrupperna är svårrekryterade och att verksamheterna därför inte lyckas rekrytera i samma omfattning som medarbetare slutar.

Utveckling av personalrörlighet

Hälso- och sjukvården befinner sig i ett läge med ett ökat vårdbehov och samtidigt har förutsättningar för kompetensförsörjning av sjukvården försämrats. Detta syns bland annat i Sus personalrörlighet, där det sker en ökning av medarbetare som avslutar sin anställning i regionen under perioden januari-april 2023 i jämförelse med samma period år 2022. Under pandemiåren minskade personalrörligheten, men en ökad trend syns därefter.

Avgångsmaterial tyder på att rörligheten till stor del beror på bemanningsbrist och lön. Enkäten visar även att flexibiliteten mellan arbetsliv och privatliv inte möter det behov som efterfrågas. Ökningen i de stora yrkesgrupperna av externa avgångar sker till störst del bland sjuksköterskor och undersköterskor. I de mindre yrkesgrupperna är det främst arbetsterapeuter och dietister som väljer att avsluta sin anställning.

Som ett led i att öka Sus som attraktiv arbetsgivare så pågår projekt på Sus, där ett är Core curriculum. Core curriculum är ett utvecklingsprogram för sjuksköterskor och barnmorskor där syftet är att skapa en hållbar kompetensförsörjning utifrån verksamheternas behov genom kontinuerlig utveckling av kunskap och kompetens hos medarbetarna. Utvecklingsprogrammet ska under hösten 2023 utökas och starta upp för undersköterskor och andra patientnära yrkesgrupper på Sus.

Breddinförande av servicevärdar

Beslut om breddinförande av servicevärdar i Region Skåne fattades av Regionfullmäktige 2022. Målet är att frigöra tid för vårdpersonal för omvårdnaden genom att servicevärdar utför serviceuppgifter. Projektet är i ett initialt skede och under våren 2023 startade Sus upp en styrgrupp och en projektgrupp. Sus har utfört kommunikationsinsatser genom SUS Ledningsforum som riktar sig till samtliga chefer och ledningsgrupper, möte med områdeschefer samt två informationsträffar med berörda enhetschefer. Regionservice har parallellt haft träffar med enhetschefer på avdelningar under senvåren för att få mer detaljerad information, göra en inventering av berörda medarbetare samt fastställande av behov. Införandet kommer att starta successivt på Sus under hösten 2023.

Ekonomi

Sjukhusets resultat för 2022 blev ett underskott på 714 miljoner kronor inkluderat ett tillfälligt utökat regionbidrag på 311 miljoner kronor. Historiskt har Sus kostnadsutveckling de senaste åren legat på runt 5 procent årligen vilket varit högre än tilldelad budget.

Sus beskrev i sin internbudget och verksamhetsplan den ekonomiska utmaningen för 2023 (exklusive eventuella ökade volymer) som 1,5 miljarder kronor.

Resultat januari-maj

Överskridandet mot budget efter maj månad är 722 miljoner kronor och beror huvudsakligen på ingående ekonomisk obalans från föregående år samt högre kostnadsutveckling än budgeten tillåter. Periodens bruttokostnadsutveckling är 6,5 %.

Intäkterna är högre än i fjol och högre än budgeterat. Det beror huvudsakligen på ökad såld extern vård och överförda ALF-medel från 2022. Såld extern vård har ökat med 13% och avser främst såld vård till Stockholm, Blekinge, Skåne care och asylsökande. De verksamhetsområden som ökat mest är kirurgi/gastro, hud/reproduktion/ögon och hematologi/onkologi/strålningsfysik.

Sus har en besvärlig bemanningssituation som framtvingat dyra bemanningslösningar för att bland annat hålla vårdplatser öppna. Med dyra bemanningslösningar menas övertid, särskilda ersättningar, begränsning av semester- och jouruttag, sjuklön, timlön och ob-ersättning. Dyra bemanningslösningar har ökat med 3,5 % (23 miljoner kronor) jämfört med i fjol och har ökat med 166 miljoner kronor (33 %) jämfört med 2019 som var senaste "normalår" med tanke på pandemin.

Lönekostnaderna inklusive dyra bemanningslösningar har ökat med 3,5 procent jämfört med i fjol. Ökningstakten har tilltagit de senaste månaderna men är lägre än antagandet på 4 % i verksamhetsplan/budget 2023. Tendensen tyder dock på en högre kostnadsutveckling. Kostnaden för bemanningsföretag har ökat med 24 miljoner kronor (61 %) jämfört med i fjol och beror på svårigheten att rekrytera och behålla sjuksköterskor för att bl a hålla vårdplatser öppna.

Kostnaderna för samordning av vårdgarantipatienter är fortsatt höga och har ökat med 27 miljoner kronor (31 %). Samordning sker främst avseende ortopedi och urologi.

Läkemedelskostnaderna är 8 procent högre än i fjol. Det är framför allt kostnaderna för rekvisitionsläkemedel som ökat (15 procent), där nästan hälften av ökningen utgörs av cancerläkemedel. På förmånssidan är kostnadsökningen måttlig, och är främst koncentrerad till lungmedicin där Tagrisso som används mot lungcancer samt Takhzero som används mot hereditärt angioödem står för ökningen. Jämfört med budget visar läkemedelskostnader ett positivt resultat för perioden med 34 miljoner kronor. Bedömningen är att kostnaderna under resten av året kommer öka, bla till följd av ökad produktion, men landa på en positiv budgetavvikelse på 30 miljoner kronor.

Kostnaderna för serviceförvaltningarna (medicinsk service, regionservice, regionfastigheter och Digitalisering IT och MT) har ökat med 6 procent. Störst ökning ses på labbkostnader från Medicinsk service.

Resultatet för vårdvalen är -21 miljoner kronor, en försämring med 2 miljoner kronor jämfört med föregående år. Produktionen för samtliga vårdval minskade stort under pandemin och har ännu inte nått samma nivåer, samt att ersättningsnivåerna i vårdvalen inte har kompenserats för ökade kostnader innebär att skillnaden mellan intäkter och kostnader fortsätter att öka.

Köp av material och tjänster mm har ökat med 13 procent jämfört med samma period i fjol. Den huvudsakliga förklaringen är prisökningar, men även som en följd av produktionsökningar inom bla operationsområdet. Exempel på material som ökat både i pris och volym är hjärklaffar, anestesimaterial samt implantat. I samband med budgetarbetet för 2023 gjordes ett antagande om prisökningar på i genomsnitt 7 procent.

Prognos

Prognosen baseras på utveckling och trender hittills i år, samt en bedömning för resten av året utifrån befintlig kunskap.

Den samlade bedömningen resulterar i en årsprognos på -1.537 miljoner kronor vilket är en försämring med 100 miljoner kronor jämfört med föregående prognos. Prognosförsämringen beror främst på ökade personalkostnader under april och maj, ökade kostnader från serviceförvaltningar samt fortsatt höga samordningskostnader. Samtidigt har intäktsutvecklingen inneburit en förbättrad intäktsprognos på 33 miljoner kronor. Kostnaderna för läkemedelsförmånen bedöms bli 30 miljoner lägre än vid antagandet per mars. Sammantaget ger dessa justeringar en netto prognosförsämring med 100 miljoner kronor. I prognosen ingår åtgärdsplaner på 94 miljoner kronor samt nya åtgärder på 120 miljoner kronor. Ersättningen för incitamentsmodellen för operation förväntas på helår uppgå till budgeterad nivå.

Åtgärdsplaner

Verksamheterna inom Sus arbetar löpande med att upprätta ekonomiska handlingsplaner.

Hittills i år har kostnadsminskningar motsvarande 94 miljoner identifierats men arbetet för att reducera kostnadsutvecklingen fortgår.

Under hösten 2021 lyfte Sus förvaltningsledning särskilt fram fem prioriterade åtgärdsområden för att öka fokus på ekonomi i balans:

- Choosing wisely (undvika onödiga tester och behandlingsmetoder)
- Core Curriculum (utvecklingsprogram för sjuksköterskor)
- Minska personalomsättning
- Översyn jourer och beredskapslinjer
- Effektiv schemaläggning (och schemamodeller)

Fokus på de ekonomiska handlingsplaner som är inrapporterade från Sus verksamhetsområden ligger inom de prioriterade åtgärdsområdena.

Till följd av det försämrade ekonomiska läget under framför allt april och maj månad planerar sjukhuset för ytterligare kostnadssänkande åtgärder. Åtgärderna motsvarar ungefär 500 miljoner på årsbasis. De innehåller bland annat stor restriktivitet gällande administrativa tjänster, minskade dyra personallösningar till följd av bättre produktionsplanering, och en förbättrad medvetenhet kring kostnader kopplade till förbrukningsmaterial och läkemedel.

Utöver de tidigare identifierade kostnadsreduktionerna antas de nya åtgärderna minska förvaltningen kostnader med 120 miljoner under 2023.

Miljö

Uppföljning Region Skånes miljöpolicy; sprider kunskap om samspelet mellan människa, hälsa och miljö och har miljömedvetna medarbetare.

Inför lanseringen av Region Skånes miljöprogram och miljöpolicy slutet av år 2021, tog dåvarande förvaltningsledning för Skånes universitetssjukvård beslut om att skapa en egen digital miljöutbildning för Sus medarbetare, chefer och miljöombud. Förvaltningsledningen satte samtidigt ett mål att minst 50 procent av alla medarbetare ska gå utbildningen. Vid delårsuppföljningen (januari-maj) låg resultatet på 18 procent för Skånes universitetssjukhus. Det innebär att av Sus cirka 11 900 medarbetare har cirka 2 160 personer avslutat utbildningen.

Sus miljömått år 2023

50 procent av medarbetarna på Sus genomför Sus digitala miljöutbildning

Region Skånes miljöpolicy

Sprider kunskap om samspelet mellan människa, hälsa och miljö och har miljömedvetna medarbetare.

Miljöutbildningens bakgrund

Utbildningen består av tre moduler varav en riktar sig till samtliga medarbetare, en till chefer och en till miljöombud. Syftet med utbildningarna är att inspirera och öka miljökunskapen hos medarbetare, med målet att underlätta och möjliggöra för medarbetare att minska miljöpåverkan inom sina specifika verksamheter.

Utbildningarna togs fram tillsammans med den regionala Lärredaktionen som stöttade miljöfunktionen vid framtagande av manus, animering, filmning, redigering och publicering. Utbildningarna fanns till en början tillgängliga i dåvarande Utbildningsportalen, och flyttades vid årsskiftet 2022/2023 över till den nya Lärportalen.

Insatser för att öka deltagarstatistiken

När utbildningen lanserades i början av år 2022 genomfördes en rad olika kommunikationsinsatser. Dock var det pandemi, vilket bidrog till att miljöutbildningen inte prioriterades. Vid delårsuppföljningen år 2022 hade endast fem procent av dåvarande Skånes universitetssjukvårds medarbetare avklarat utbildningen. Sus miljöfunktion fortsatte med olika insatser för att öka medvetenheten om utbildningens existens och relevans. Bland annat genomfördes en tävling där de enheterna med högst deltagarstatistik kunde vinna tårta till sin enhet. Tävlingen var mycket uppskattad och flera enheter vann tårtor. Vid uppföljningen efter tävlingen hade deltagarnivån ökat från fem procent till 16 procent.

Fortsatt förbättringsarbete

Sus har en lång väg kvar för att nå målet att 50 procent av våra medarbetare ska genomgå utbildningen. För att höja deltagarnivån planerar Sus miljöfunktion att:

- Förbättra innehållet till att bli mer lärande och korta ner tiden för att genomföra utbildningen
- Införa uppföljning på enhetsnivå i applikationen Sus beslutsstöd så att enhetschefer enklare kan ta del av deltagarstatistik för sina medarbetare
- Fortsatt kommunikation i relevanta kommunikationskanaler

Efter beslut från förvaltningsledningen finns även möjligheten för enheterna att genomföra utbildningen i grupp. Deltagare registreras manuellt av Sus miljöfunktion.

Sus digitala miljöutbildning är en nyckelfaktor för att Sus förvaltning ska bidra till att nå Region Skånes miljömål samt för att uppfylla den del av Region Skånes miljöpolicy som säger att Region Skåne ska sprida kunskap om samspelet mellan människa, hälsa och miljö och ha miljömedvetna medarbetare.