Yttrande över planeringsdirektiv 2024 Sjukhusstyrelse Helsingborg

**Kort beskrivning av nämndens uppdrag och ansvarsområde**

Helsingborgs lasarett är ett av Region Skånes akutsjukhus med uppdrag för akutverksamhet dygnet runt samt planerad vård för de flesta specialiteter förutom viss högspecialiserad vård som handläggs inom Skånes Universitetssjukhus. Lasarettet bedriver även mottagnings- och operationsverksamhet med tillhörande slutenvård inom Ängelholms sjukhus.

**Beskriv utmaningar och åtgärder i rådande ekonomiska läge**

**Åtgärder för en ekonomi i balans 2023**

Förvaltningen Helsingborgs lasarett har under 2023 infört nytt internt ledningssystem som även ska används under kommande planeringsperiod. Modellen syftar till att hela organisationen har gemensamma fokusområde och bidrar till helheten genom nedbrytning av övergripande mål och aktiviteter till varje enhet. Genomförande av den nya ledningsmodellen inleddes på ledningsnivå i organisationen och har fortsatt under 2023 skett på enhetsnivå.

Våra fyra fokusområde är: Hög medicinsk kvalitet, Säker vård, God tillgänglighet samt Utvecklande ledarskap och blir grundpelare för sjukhusets framtida förbättringsarbete som kommer även att avspeglas i förbättrat ekonomiskt resultat med lägre kostnadsutveckling och budgetföljsamhet.

Handlingsplanen som är beslutad för 2023 för ekonomi i balans omfattar områden som ökade intäkter inom vårdval, diagnostik och tillgänglighet, lägre övertid, extra ersättningar och sjuklönekostnader, fortsatt minskade kostnader för inhyrning, lägre läkemedelskostnader, ökat samarbete med kommun och primärvård samt lägre omkostnader.

Genom förbättrad tillgänglighet kan vi minska behovet av samordning och därmed sänka kostnaderna. I arbetet med att förbättra tillgängligheten för våra patienter ligger ett stort arbete i att minska uteblivna besök samt minska sena om- och avbokningar. Förbättras tillgängligheten bidrar vi dessutom till ökade intäkter via Kömiljarden på ett regionalt plan.

Det är för tidigt att bedöma effekterna inom olika områden, det som kan konstateras i nuläget är att övertids- samt sjuklönekostnaderna minskar och att effekter inom läkemedelskostnadsminskningar realiseras samt intäktsökning inom diagnostikverksamheten. Inhyrningen är samma som 2022 gällande sjuksköterskor men för läkare ökar den under 2023.

Omkostnaderna ökar kopplat till ökad produktion och förbättrad tillgänglighet inom framförallt operationsverksamheten. Samarbetet med de nordvästskånska kommuner med att förbättra omhändertagande av färdigbehandlade patienter utvecklas löpande och det är färre färdigbehandlade patienter som väntar länge på kommunal omhändertagande. Med Primärvården pågår ständigt samarbete om patienter som kommer till Akuten och som kan omhändertas inom Primärvården, ett arbete som revitaliserades inför sommaren 2023. Allt i akt och mening att rätt patient ska vara på rätt plats och få rätt behandling, i rätt tid. Förbättras detta arbete ytterligare används våra gemensamma mer effektivt och patientsäkerheten kan förbättras.

* **Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården -**

***nivåstrukturering, profilering, digitalisering, samverkan, översyn av ersättningsmodell för den somatiska sjukhusvården, produktionsuppdrag m.m.***

Helsingborgs lasarett i sig har en mycket bra nivåstrukturering inom opererande specialiteter då all akutsjukvård bedrivs i Helsingborg, all komplicerad planerad kirurgi sker också i Helsingborg medan den mindre komplexa och volymmässigt stora diagnosområden opereras i lasarettets verksamhet i Ängelholm. Motsvarande nivåstrukturering finns även inom medicinska specialiteter där Helsingborgs har den mer komplexa och specialiserade medicinska vården och där Ängelholms sjukhus har en karaktär mot närsjukvårdsmedicin men även viss specialiserad medicin. Kontinuerligt arbete sker med nivåstrukturering och förflyttning till rätt vårdnivå, både för besök och operation. Vi arbetar kontinuerligt med ytterligare förflyttning inom alla delar av vår verksamhet men den kanske mest påtagliga är att fortsätta flytta från slutenvårdoperationer till dagkirurgi och Officekirurgi men även pågående arbete med att flytta slutenvård till dagvårdsmottagningar samt mobila team.

Fortsatt och tydlig nivåstrukturering behöver prioriteras ytterligare i Region Skåne och då framför allt mellan sjukhus och primärvårdsnivå. En viktig del av detta är en övergripande översyn av AKO och nya områden som behöver initieras omgående på primärvårdsnivå

För att förbättra akutflödena bör man se över primärvårdens ansvar 24/7 för akuta patienter på primärvårdsnivå. Förslagsvis kan påtagligt förlängda öppettider för kvälls- och helgsmottagningar behöver testas och utvärderas och med fördel i Helsingborg.

Incitamentsmodellen som infördes för operationsverksamheten med syfte att förbättra tillgängligheten till operation med möjlighet att samtidigt förbättra ekonomin har mottagits väl av operationsverksamheterna och inneburit förbättrad produktion på Helsingborgs Lasarett med hittills 7 % jämfört med basåret och ambitionerna är att tillgängligheten ska förbättras ytterligare. I och med utgången av 2024 är ambitionen att Helsingborgs Lasarett ska vara köfritt.

Framöver behöver modellen vidareutvecklas för att ta hänsyn till och premiera nya innovativa och förenklande arbetssätt som överföring av operationsverksamhet från dyr och tungt belastad slutenvårdskirurgi till dagkirurgi och Officekirurgi vilket kommer gynna tillgängligheten till vård.

I och med införandet av ny incitamentsmodell är det centralt för verksamheten att genomförda operationer registreras korrekt och snabbt efter ingreppen och i enlighet med patienternas vårdtyngd för förbättrad redovisning och planering framöver. Denna registrering får effekt på den ersättning som erhålls, vilket blir än viktigare framåt då eventuell ersättningsmodell förändras och förslagsvis utökas.

Vidareutveckling av ersättningsmodellen som innefattar även andra verksamheter och med hänsyn tagen till det akuta uppdraget ses som en viktig faktor i verksamhets- och ekonomistyrningen inom sjukhusvården under de kommande åren. Att kunna mäta sjukvårdsproduktionen och omsätta den till monetära termer bidrar till bättre följsamhet och styrning av både verksamheten och ekonomin.

Helsingborgs Lasarett har höga ambitioner att fortsätta utveckla digitala lösningar så att dessa blir en naturlig del av patientens kontakt med vården. Digitala lösning ska också bidra till patientsäkra arbetsprocesser för medarbetare i kontakt med såväl patienter som vårdgrannar. Ökad användning av 1177 under pandemin har skapat goda förutsättningar för initial digital omställning i verksamheten och ökat möjligheterna för patienterna att vara mer delaktiga i sin egen hälsa. Införandet av Öppen tidbok behöver genomföras i hela Region Skåne. Teknik för distansmonitorering behöver breddinföras i snabbare tempo och med en tydlig regional strategi.

Omställningen och förberedelserna för SDV kommer att prägla en stor del av de kommande åren. Detta kommer ställa särskilda höga krav på förändrings- och förbättringsarbete på lokal och regional nivå.

* **Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården – *kapacitets- och produktionsplanering, poliklinisering, avdelningskonsolidering, remissflöde m.m.***

Det finns behov av att utveckla produktions- och kapacitetsplaneringen som är central i tillgänglighetsarbetet eftersom det i huvudsak handlar om att skapa balans mellan inflödet av patienter och den kapacitet Helsingborgs lasarett har att erbjuda sina patienter. Inledningsvis ska arbetet med produktions- och kapacitetsplaneringen fokusera på vårdområden och verksamheter med särskilt många väntande patienter och långa vårdköer. Hittills i år har dock antalet remisser in till lasarettet ökat med 9 % vilket är utmanande och belyser även hur vi ska utveckla den nära vården och primärvårdens ansvarsområde.

Ett av Helsingborgs lasaretts viktigaste fokusområden är att öka tillgängligheten till besök samt operation och åtgärd samt att arbeta för en adekvat beläggningsgrad för slutenvården. Tillgänglig vård innebär att vården ska vara lätt att komma i kontakt med och att insatser ges i rimlig tid. Tillgänglighet handlar också om geografisk närhet, behovsanpassade öppettider, personcentrerad vård och möjligheter till digitala kontaktlösningar med vården. Vidare är det centralt för patienternas trygghet att veta hur man kommer i kontakt med vården och när nästa insats ska ske.

Vårdplatssituationen är ansträngd på Helsingborgs Lasarett och under planperioden behöver beläggningsgraden minska och inte överskrida 90 procent i syfte att kunna ha ett välfungerande flöde för att kunna bedriva god vård för såväl akuta som elektiva patienter.

.

Sjukhusledningen arbetar vidare med förbättringsprojektet ”Det akuta somatiska flödet” i syfte med att minska undvikbar slutenvård och fokusera på oundgänglig slutenvård och utveckla arbetssätt på akutmottagningen och vårdavdelningarna. Under hösten 2023 öppnas fler vårdplatser inom medicinområdet och ambitionen är öppna ytterligare fler vårdplatser utifrån ett långsiktigt och strategiskt arbete på 6 till 12 månaders sikt.

Helsingborgs lasarett måste ha ett välfungerande samarbete med samtliga aktörer i nordvästra Skåne för att utveckla hälso- och sjukvården. För detta krävs fortsatt samverkan mellan kommunerna, primärvården och sjukhusvårdens resurser. Sjukhusstyrelse Helsingborg kommer under 2023 fortsätta arbete genom de regionala och delregionala samverkansorganen inom både politisk- och tjänstemannanivå.

Arbetet med poliklinisering, dagvårdsmottagningar och Office-kirurgi pågår kontinuerligt där vi ser att distansmonitorering gynnsamt kan påverka tillgängligheten till besök då kroniska patienter lättare kan följas upp i hemmiljö.

Lasarettet har framgångsrikt arbetat med avdelningskonsolidering och bedöms som slutfört utifrån förutsättningar i befintlig vårdbyggnad.

* **Bemanning och kompetensförsörjning (samtliga nämnder) – *lika villkor, hyrkostnader, bemanningsnyckeltal, schemaläggning, workshifting m.m.***

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes och den svenska välfärdssektorns i sin helhet, största uppgift nu och framöver. I nuläget är kompetensförsörjningen bekymmersam och flera yrkesgrupper är mycket svårrekryterade. Vi står inför många utmaningar och förändringar som påverkar behovet och förutsättningar för kompetensförsörjning. En av de största utmaningarna är att utvecklingstakten och förändringar i samhället sker i allt snabbare takt. Med detta följer förväntningar från flera olika håll.

Digitaliseringen i samhället och inom vården pågår för fullt. Detta ställer höga krav på oss som arbetsgivare, vi kommer behöva jobba med kontinuerlig förändring av våra arbetssätt och ta hjälp av digitala verktyg och system.

Medarbetare har förväntningar på delaktighet, utveckling och möjlighet att kunna påverka. Detta ställer ökade krav på chefskapet och förutsätter en organisation som bygger på ett tillitsbaserat ledarskap.

Varje verksamhet har i sina respektive kompetensförsörjningsplaner lyft olika utmaningar och Helsingborgs lasarett arbetar aktivt med sin kompetensförsörjningsplan.

Lasarettet har också i sin nya ledningsmodell synliggjort betydelsen av daglig styrning på varje vårdenhet, hur involvering av medarbetare ska göras när det gäller mål för verksamheten samt stöd för visualisering av enhetens resultat. Vi vet att detta är betydelsefullt för en fungerande vårdenhet och för engagemang och trivsel.

Lasarettet har också infört en ny anpassad introduktionstjänst för nylegitimerade sjuksköterskor, ”Ny sjukskötersketjänst” som är en anpassad två-årig tjänst med särskilt program för introduktion, mentor, fortbildning och klinisk erfarenhet av olika delar av lasarettet.

Med stöd av Socialstyrelsens återhämtningsmedel har resurser erbjudits lasarettets chefer för stöd kring schemaläggning. Arbetet har pågått från hösten 2022 och ny godkänd ansökan medger fortsatt arbete under hösten 2023.

Kompetensutveckling har fått stått tillbaka under pandemin, varför det nu råder ett extra stort behov av olika kompetensutvecklingsinsatser. För att förbättra vården och kunna attrahera och behålla medarbetare behövs en större satsning på kontinuerlig kompetensutveckling.

* **Inköp och materialförsörjning - *regionala upphandlingar, sortimentsstyrning, rutiner och processer kring inköp m.m.***

Kostnaderna för material, hjälpmedel och läkemedel uppvisar stora ökningar delvis på grund av hög inflation men även nya, effektivare produkter och läkemedel.

Exempelvis ökar kostnaderna för diabeteshjälpmedel från år till år (från 12 Mkr 2015 till 40 Mkr 2023) i och med nya mer avancerade tekniska lösningar som gagnar våra patienter men även försämrar det ekonomiska resultatet. Samma gäller för läkemedelsutvecklingen där nya, dyra och mer effektiva läkemedel används enligt nya rekommendationer men finansiering blir inte på samma nivå.

Utmaningarna beskrivna i planeringsdirektivet kopplat till högt inflationstryck och höga energipriser kommer att ställa ytterligare krav på förbättrade och effektiva handlingsplaner och nya sätt att tänka och arbeta samt införande av nya effektivare mer digitaliserade arbetssätt.

Helsingborgs lasarett ser behov av en än mer ökad kostnadsmedvetenhet inom alla verksamheter och områden. Arbete för att öka kunskapen om kostnader och vad som är kostnadsdrivande behöver utvecklas. Arbetet bör riktas till alla personalkategorier och bör rimligen genomföras som ett samarbete mellan ekonomifunktionen och enheten för patientsäkerhet för att säkerställa ett arbete med fortsatt fokus på patientsäkerhet.

* **Serviceförvaltningarnas roll, mandat och – *standardisering, konsolidering, ny styrmodell m.m.***

Preliminära budgetprognoser från Region Skånes serviceförvaltningar aviserar kraftiga fördyringar även till nästa år. Hyran aviseras öka med 43 Mkr (23 %) på grund av den nya hyresmodellen och även Regionservice, IT/MT, Medicinsk service aviserar

fördyringar som överstiger de sedvanliga uppräkningsnivåerna till sjukvården.

Nuvarande modell där serviceförvaltningar intäktsfinansieras genom att fakturera

förvaltningarna för sina ökade kostnader medan sjukvården finansieras med fasta

anslag försvårar styrningen och den ekonomiska hushållningen. Den höga

kostnadsutvecklingen på förvaltningen påverkas även av ständiga fördyringar från

serviceförvaltningar. Från sjukhusets håll måste styrningen över behoven och

beställningar från serviceförvaltningar förbättras och sättas i relation till de ekonomiska ramarna. Lasarettets bedömning är att uppräkningen av priser från serviceförvaltningarna inte kan överstiga sjukvårdsförvaltningarnas uppräkning.

* **Administration och IT-stöd – *minska onödig administration m.m.***

Vi kommer att följa upp det regionala arbetet kring samordning av gemensamma administrativa funktioner samt arbeta med ständiga förbättringar av arbetssätt och rutiner inom det vårdadministrativa området. Vår bedömning är att det ger marginella ekonomiska effekter utan mervärdet blir förenklingar för huvudsakligen vårdpersonal vilken gynnar utvecklingen av en god vård.

**Åtgärder för en ekonomi i balans planperioden 2024-26**

Resultatet och ekonomiska effekter av ökade priser på grund av hög inflation samt hög belastning på vår akuta och slutenvårdsverksamhet har avspeglats i kraftigt ökade material- och personalkostnader samt budgetöverskridanden. Detta framför allt i ökade kostnader för förbruknings- och operationsmaterial samt inhyrning, övertid och extra ersättningar. Tillgängligheten har varit ett av de högst prioriterade målen för sjukhuset och för att förbättra tillgängligheten har ett antal patienter behövt samordnats till andra vårdgivare, därmed ökade samordningskostnader. Vårdvalsenheterna Ögon och Hud har under lång tid brottas med bristen på specialistläkare och når inte upp till budgeterad produktion och intäkter vilket är ett problem som på sikt behöver hanteras.

Budgetunderskottet närmar sig en halv miljard kronor och kostnadsutvecklingen är för hög och där en av del är kostnadsutveckling mot interna service- och fastighetsförvaltningar som ligger på ca 10 % i snitt.  För den största enskilda kostnadsposten, personalkostnader är kostnadsutvecklingen ca 4 %, inklusive inhyrning ca 5 %.

Styrelsen bejakar kravet om att få ekonomi i balans under planperioden 2024-26. Bedömningen görs att såväl intäkterna behöver höjas men även kraftiga åtgärder och omställningar för att bromsa och vända utvecklingen. Samtidigt måste hänsyn tas till fortsatt arbete med att förbättra tillgängligheten och att kostnadsreduktioner inte får

äventyra patientsäkerhet och det som specifikt ingår i akutuppdraget. Vår bedömning är att större strukturåtgärder kan behövas på regional nivå vad gäller utbud av vård.

Målet för Helsingborgs sjukhusstyrelse kvarstår, stabil långsiktig ekonomi, kostnadsutveckling i nivå med uppräkningen av regionbidraget och kostnad motsvarande den totala intäkten men utmaningarna är stora.

Dyra lösningar i form av övertid, extraersättningar och inhyrning för att lösa bemanningen på akuten och vårdplatsbemanningen ligger fortsatt högt under året där även utfallet av löneöversynen blir högre än budgeterat. Hyrstoppet kommer att ge effekter på kostnadssidan men utöver inhyrningen kommer fokus att riktas mot ändrade arbetssätt, bemanningsnyckeltal för vårdavdelningar, arbete med hållbar schemaläggning och långsiktig kompetensförsörjning för att behålla och attrahera medarbetare till sjukhuset.

Överenskommelsen motsvarande 18 Mkr gällande vårdplatser på Ängelholms sjukhus upphör vid årsskiftet bl a som en konsekvens av den nya ersättningsmodellen och

därmed motsvarande kostnadsreducering för Helsingborgs lasarett.

Jämlik föräldra- och barnhälsovård

Föräldra- och barnhälsovårdspsykologer – Primärvården Skåne har ett regionalt uppdrag förutom i Nordväst där uppdraget och regionbidraget är kopplat till Helsingborgs lasarett. För att utveckla en jämförbar och likvärdig verksamhet inom regionen samt jämlik vård till föräldrar och barn behövs en överflyttning av regionbidraget för dessa psykologer från Helsingborgs lasarett till primärvården enligt gemensamt framtagna beslutsunderlag. Överföringen planeras ske den 1 november 2023. Fortsatt bedömning av omfattningen av uppdraget och jämlik vård i region Skåne för målgruppen behöver för 2024 hanteras av Primärvårdsnämnden och HSN.