

Tillgänglighet

Tillgänglighet

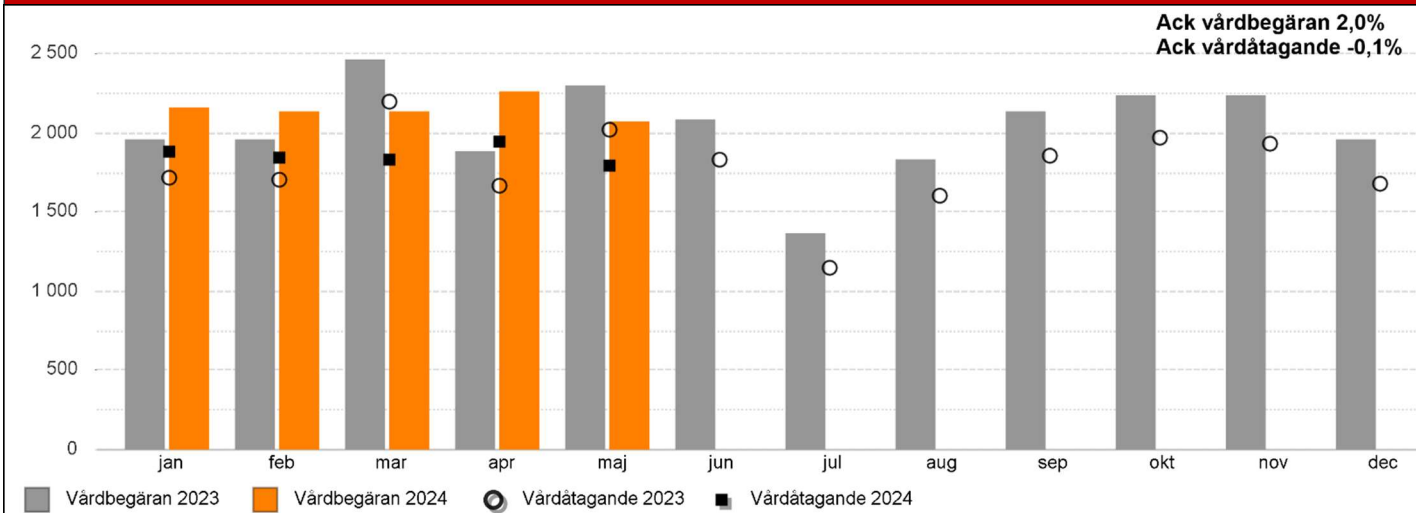
	Tillgänglighet 90 d 2405	Sen 13 mån	Förändring 2404-2405	Förändring 2305-2405	Väntande > 90 d 2405	Sen 13 mån	Förändring 2404-2405	Förändring 2305-2405
Första kontakt	67,5%		0,6%	-3,6%	967		136	313
Operation/åtgärd	42,0%		-1,6%	2,3%	1 339		-41	-263
Undersökning	82,4%		68,1%	82,4%	28		22	22

	Inom måldatum 2405	Sen 13 mån	Förändring 2404-2405	Förändring 2305-2405	Över måldatum 2405	Sen 13 mån	Förändring 2404-2405	Förändring 2305-2405
Genomförda återbesök	70,2%		6,5%	4,0%	1 128		308	432

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

Källa: QV Tillgänglighet Skåne Övergripande, Automatskick SKR

Tillgänglighet, inflöde vårdbegäran och vårdåtagande



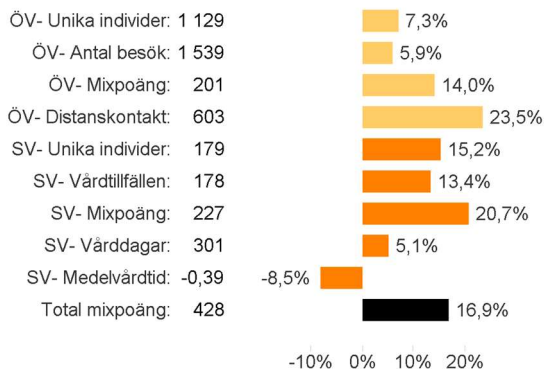
Vårdbegäran = remiss och egen begäran

Vårdåtagande = verksamhetens behov efter remissgranskning

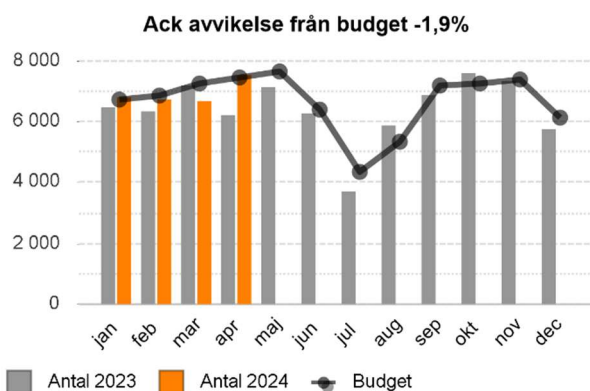
Källa: QV Flödesmodellen Bas

Produktion

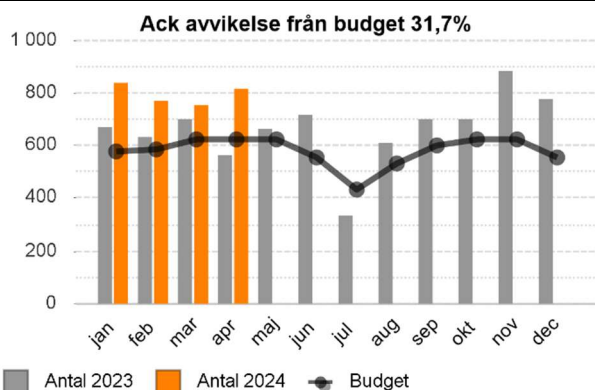
Produktion (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)



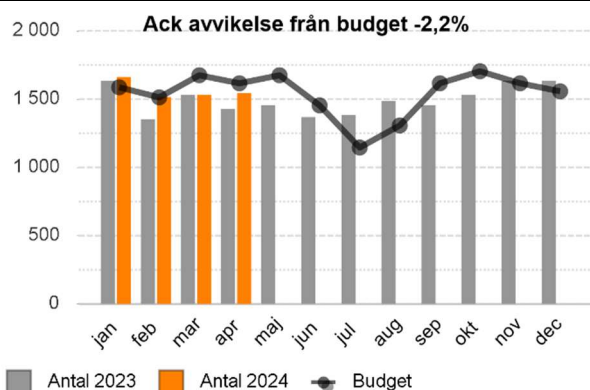
Produktion besök utfall & budget



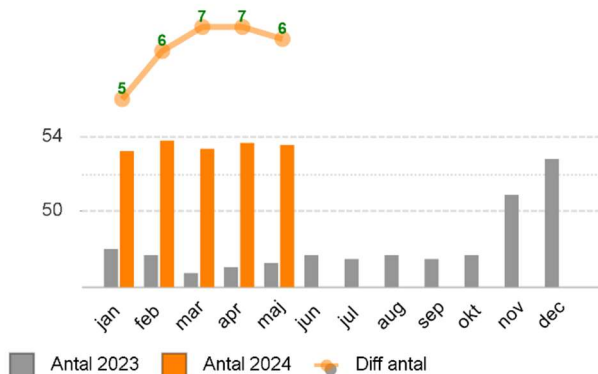
Produktion distanskontakter utfall & budget



Produktion vård dagar utfall & budget



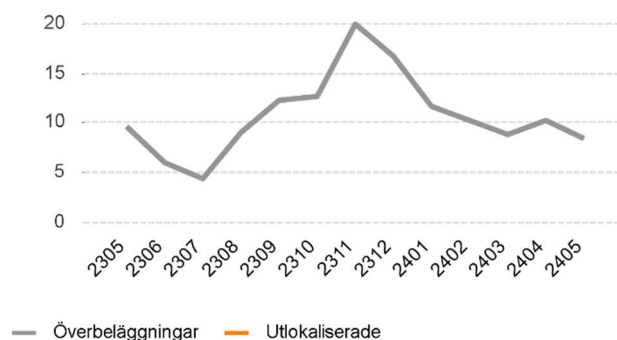
Antal disponibla vårdplatser, kl 12 må-fr



Disponibla vårdplatser mån-fre kl 12

Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

Antal överbeläggningar och utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser



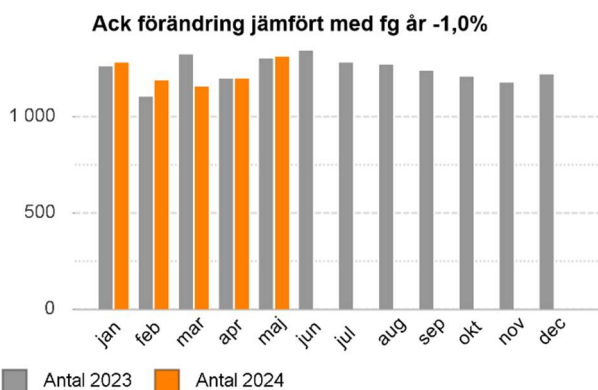
Mål: överbeläggning $\leq 1/100$ vpl, utlokaliserade patienter $\leq 0,5/100$ vpl

Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

Produktion operationer inom incitamentsmodellen, per specialitet SKR

OP spec SKR	Antal 2023	DRG poäng 2023	Antal 2024	DRG poäng 2024	Förändring antal	Förändring DRG poäng
Gynekologi	69	6	55	5	-14	-1
Handkirurgi	3	0	11	6	8	5
Hjärtsjukvård	2	2	2	4	0	2
Hudsjukvård	20	1	52	3	32	2
Kirurgi	680	65	633	60	-47	-5
Ortopedi	654	477	924	689	270	212
Ryggkirurgi	0	0	8	12	8	12
Thoraxkirurgi	3	1	2	0	-1	-0
Urologi	297	28	197	16	-100	-12
Öron-näs-halssjukvård	564	104	868	159	304	56
-	34	23	91	63	57	40
Totalt	2 326	706	2 843	1 017	517	311

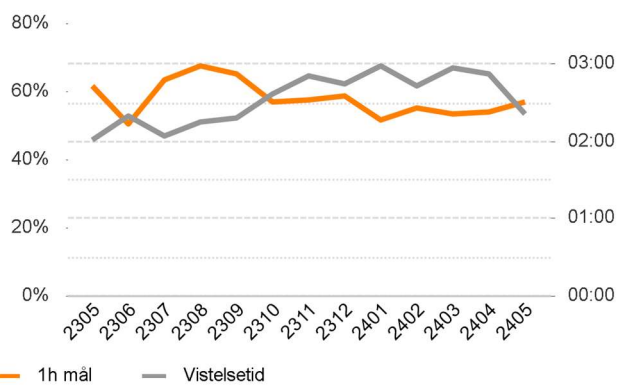
Akuten, inflöde



Antal patienter sökande till akutmottagning

Källa: QV Patientliggaren

Akuten, 1h mål till läkare och vistelsetid

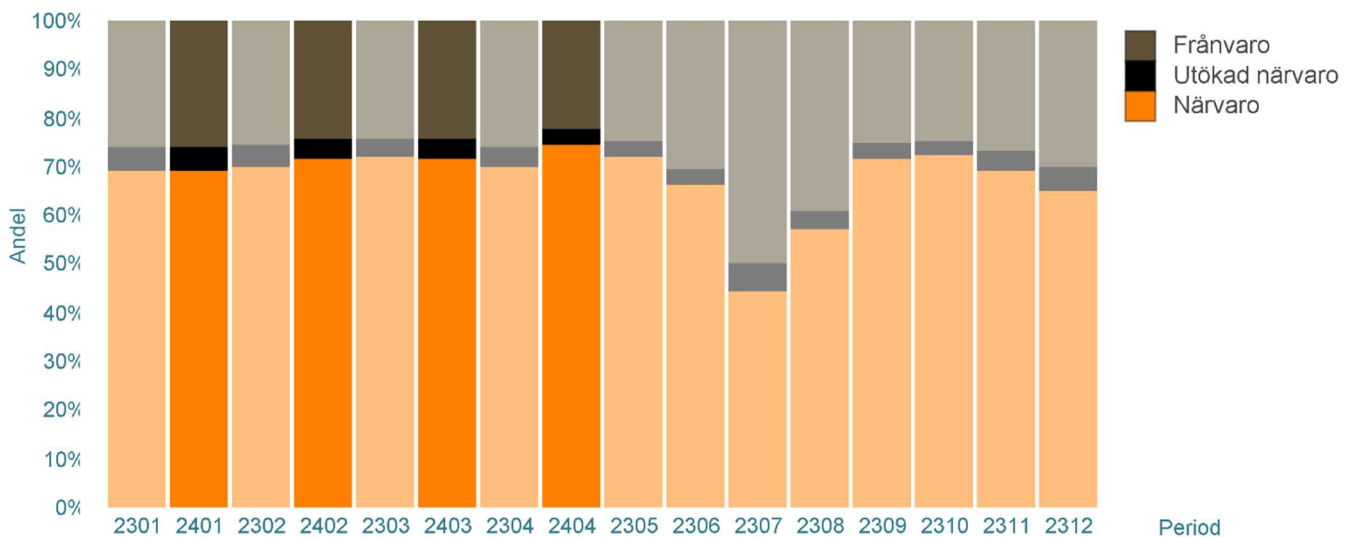


Andel besök med max 1h väntetid till läkare (vänster axel)
Medianvistelsetid akuten (höger axel)

Källa: QV Patientliggaren

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Fördelning av Anställd tid på närvaro, frånvaro och utökad närvaro



Anställda timmar under perioden

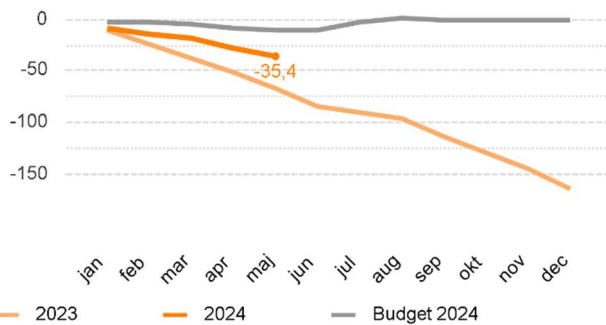
	2401-2404	Förändring mot föregående år	Diff %	KPI
Frånvaro	105 325	6 102	6,1%	24,3%
- Dygnsvila	92	92	-	0,0%
- Facklig intern	302	143	89,6%	0,1%
- Flexledig	6 004	524	9,6%	1,4%
- Föräldraledighet	19 463	3 964	25,6%	4,5%
- JourKompledig	3 537	-738	-17,3%	0,8%
- Kompledig	702	-413	-37,0%	0,2%
- Semester	17 579	1 761	11,1%	4,1%
- Sjukfrånvaro	28 357	1 219	4,5%	6,5%
- Studier m lön	6 522	1 102	20,3%	1,5%
- Studier u lön	3 212	-311	-8,8%	0,7%
- Tjänstled m lön	336	-135	-28,7%	0,1%
- Tjänstledig u lön	14 283	273	1,9%	3,3%
- Utbildning m lön	1 337	-59	-4,2%	0,3%
- Vård av sjukt barn	3 601	-1 320	-26,8%	0,8%
Utökad närvaro	17 576	1 057	6,4%	4,0%
- Fyllnadstid	805	-311	-27,9%	0,2%
- Timlön	11 055	2 973	36,8%	2,5%
- Övertid	5 716	-1 605	-21,9%	1,3%
Närvaro	311 092	36 413	13,3%	71,7%
- Jour/Beredskap läkare	3 374	-654	-16,2%	0,8%
- Månadslön	307 718	37 067	13,7%	70,9%
Närvaro + Utökad närvaro	328 668	37 470	12,9%	75,7%
Totalt antal timmar	433 993	43 572	11,2%	

Antalet månadsavlönade / Inhyrd bemanningskostnad

	2405	Förändr. mot fg.år	Diff %	Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaden		
				2401-05	2301-05	
Administratörer	16	2	14,3%	Andelen	2,0%	3,8%
Administratörer, vård	44	0	0,0%	Kostnaden	4,1 mkr	7,0 mkr
Arbeterapeuter	9	-1	-10,0%	<i>Mål: Kvoten inhyrd bemanning ska inte överstiga 1,5% av total personalkostnad</i>		
Barnmorskor	1	1	-	Under utveckling		
Biomedicinska analytiker	6	0	0,0%			
Dietister	1	1	-			
Fysioterapeuter	15	2	15,4%			
Handläggare	12	-1	-7,7%			
Kurativt och socialt	4	0	0,0%			
Ledningsarbete	26	3	13,0%			
Logopedier	9	1	12,5%			
Läkare icke specialistkompetenta	43	1	2,4%			
Läkare specialistkompetenta	47	7	17,5%			
Sjuksköterskor	197	29	17,3%			
Undersköterskor, skötare m.fl.	220	8	3,8%			
Övr. specialiteter inom hälso- och ...	4	1	33,3%			
Övrigt rehabiliteringsarbete	2	0	0,0%			
Totalt månadsavlönade:	656	54	9,0%			

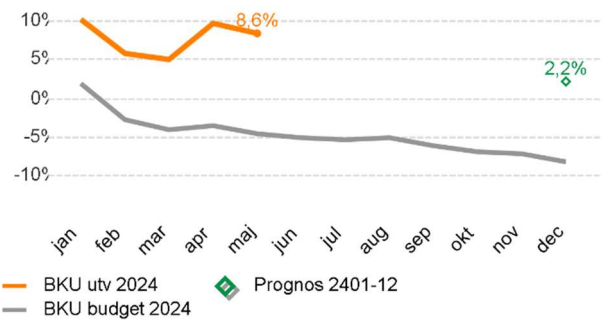
Ekonomi

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 2401-05	Budget 2401-05	Diff 2401-05 Utf-Bud #	Diff 2401-05 Utf-Bud %	Prognos 2401-12	Budget 2401-12	Diff 2401-12 Bud-Prog #
Regionbidrag	213,2	213,2	0,0	0,0%	511,7	511,7	0,0
Patientavgifter	4,8	4,3	0,4	9,6%	10,5	10,0	0,5
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	44,9	43,3	1,6	3,6%	102,7	103,8	-1,1
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	78,2	61,1	17,2	28,1%	172,0	148,0	24,0
Verksamhetens intäkter	341,1	321,9	19,1	5,9%	796,9	773,5	23,4
Personalkostnader	-206,9	-197,9	-9,0	4,6%	-471,3	-456,6	-14,7
Kostnader för inhyrd personal	-11,8	-7,2	-4,6	63,4%	-23,4	-17,4	-6,0
Köp av verksamhet, material och tjänster	-70,4	-64,2	-6,2	9,6%	-152,3	-151,1	-1,2
Läkemedel	-31,7	-32,8	1,1	-3,5%	-77,5	-77,5	0,0
Övriga kostnader och bidrag	-52,8	-26,1	-26,7	102,3%	-128,0	-62,5	-65,5
Verksamhetens kostnader	-373,6	-328,2	-45,4	13,8%	-852,6	-765,2	-87,4
Kapitalkostnad	-2,9	-3,4	0,5	-15,6%	-8,3	-8,3	-0,0
Resultat	-35,4	-9,7	-25,7		-64,0	0,0	-64,0

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Sammanfattning

Under perioden januari-maj 2024 har Lasarettet Trelleborg en positiv trend inom många områden.

Budgetavvikelsen för perioden är -25,7 Mkr, vilket givetvis inte är tillräckligt, men som ändå innebär ett tydligt trendbrott i jämförelse med utvecklingen under 2022-2023 (motsvarande budgetavvikelse per maj 2023 var -59,0 Mkr).

Vårdproduktionen i januari-april ökar markant (uttryckt i mixpoäng är ökningen +17%), vilket främst förklaras av utökad operationsverksamhet, men också på grund av utökad kapacitet inom akutmedicin (fler vårdtillfällen).

Antalet anställda ökar, vilket innebär successivt minskade kostnader för inhyrning och merkostnader för dyra lösningar (overtid, särskilda ersättningar). Utvecklingen med fler ordinarie personal innebär kortsiktigt kostnadsökningar kopplat till introduktion, men är självklart mycket positivt.

Tillgängligheten inom operationsverksamheten förbättras långsamt till det bättre, framförallt har antalet väntande patienter över 180 dagar minskat, jämfört med maj 2022 har antalet minskat med 712 (-66%).

Inom mottagningsverksamheten har tillgängligheten försämrats för första kontakt i april-maj. Det är inom öron-näsa-hals som antalet väntande ökar, beroende på dels fler inkommande remisser (+7%) och dels av mer tillfällig tjänstledighet inom läkargruppen. Motsvarande trend hade öron-näsa-hals förra året. Då förbättrades tillgängligheten snabbt efter sommaren, vilket är sannolikt även i år, då fler läkare kommer tillbaka i tjänst.

Den långsiktiga utmaningen återfinns inom logopedi avseende första kontakt och inom hjärt- och reumatologisk vård samt ögonmottagningen avseende återbesök inom medicinskt måldatum.

Tillgänglighet

I maj gjordes förändringar begrepp/definitioner i vårddatabasen, som innebär att jämförelsen med data från 2023 inte är korrekt i ovanstående tabeller/data. Framförallt är det jämförelsedata för undersökningar och återbesök som är missvisande.

Väntande till första kontakt per maj: 68% inom 90 dagar (967 patienter väntat >90 dagar av 2 976), varav 34% (399 patienter väntat >90 dagar av 602) inom logopedin. Ökningen av antalet väntande >90 dagar, sedan mars, förklaras av en ökning på öron-näsa-hals-mottagningen.

Väntande till operation/åtgärd per maj: 42% inom 90 dagar (1 339 patienter väntat >90 dagar av 2 310). Andelen väntande >90 dagar har successivt minskat under våren, kopplat till ökad operationskapacitet.

Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum per maj: 70%, varav kardiologisk-, reumatologisk- och ögonsjukvård ligger under 60%.

Hur bedrivs arbetet med att förbättra eller bibehålla god tillgänglighet och vilka effekter kan hittills ses av arbetet?

Inom VO Akut och Medicin bedrivs ett kontinuerligt arbete med att matcha läkarkompetensen till patient- och verksamhetsbehov.

Mottagningsverksamheten på Lasarettet Trelleborg har under våren samorganiserats till ett nytt verksamhetsområde, med ny verksamhetschef fr o m maj, där fokus kommer att vara att förbättra förutsättningarna för en effektivare verksamhet och därmed också bättre tillgänglighet.

Inom operationsverksamheten har förbättringsarbetet medfört stora förbättringar av operationskapaciteten och därmed också tillgängligheten. Se under nedanstående rubrik "Incitamentsmodellen".

Arbete med att minska uteblivna besök/sena av- och ombokningar, exempel från:

Logopedimottagning

- Arbetar med en kort-varsellista, där patienter erbjuds tider, vid sena återbud.
- Vid avbokning på grund av sjukdom erbjuds istället patienter telefon- eller videokontakt när det är möjligt.
- Vid sena avbokningar från mottagningen erbjuds patienter omgående ny tid i närtid via telefon.

Kirurgi-/urologi-/gynekologimottagningar:

- Aktivt uppsökande arbete med att fylla vakanta mottagningstider via telefon/1177.

Incitamentsmodellen – Följ upp och analysera incitamentsmodellen för operationer och dess effekter.

Antalet operationsminuter (data från Orbit) under januari-maj 2024 jämfört med samma period 2023 har ökat med 39%. Antalet operationer (data från Orbit) med 863 (48%). DRG-poängen i incitamentsmodellen under januari-april 2024 har ökat med 44%.

Kapacitetsökningen har möjliggjorts, dels genom stora investeringar (ombyggnationer, upprustning av medicinteknisk utrustning) under en längre tid, dels genom att personalstyrkan nu är fulltalig. Ett led i att attrahera personal var införandet av kompetens- och tjänstemodell för anestesi- och operationssjuksköterskor under 2023.

Produktion

Beskriv åtgärder som vidtagits för att utveckla produktiviteten och produktionsplaneringen.

Operationsverksamheten har dessutom genomfört stora förändringar för att underlätta patientflöden. Ett exempel är att utvalda mindre ÖNH-ingrepp inte bemannas av operationssjuksköterskor utan av specialutbildade undersköterskor. Flera förbättringsprojekt i syfte att effektivisera före, under och efter operation pågår. Detaljerad produktionsplan finns utarbetad för alla opererande specialiteter. Denna följs och revideras/kompletteras kontinuerligt vid verksamhetsförändringar.

Mottagningsverksamheten på Lasarettet Trelleborg har under våren samorganiserats till ett nytt verksamhetsområde, med ny chef, där fokus kommer att vara att förbättra förutsättningarna för en effektivare verksamhet och därmed också bättre tillgänglighet.

- **Öppenvård**

Antalet öppenvårdsbesök ökar med +6% under januari-april 2024 jämfört med samma period 2023. Ökningen sker framförallt på ögonmottagningen (+18%) och ortopedin (+22%).

- **Distanskontakter**

Distanskontakterna ökar med +23%. Lasarettet Trelleborg har få digitala vårdkontakter (i huvudsak återfinns dessa inom logopedimottagningen).

- **Slutenvård**

Antalet vård dagar har ökat med 301 (+5%), medan antalet utskrivningar ökat med 178 (+13%). Den största ökningen återfinns inom ortopedin, kopplat till ökad operationskapacitet. Dessutom har Lasarettet Trelleborg en observationsenhet, där patienter vårdas första dygnet (vården registreras inte som slutenvård) innan eventuellt inläggningsbeslut och/eller hemgång. Denna verksamhet finns inte med i slutenvårdsstatistiken, men fyller en mycket viktig funktion inom akutmedicin. Genomsnittligt antal unika patienter per dag som vårdas på observationsenheten under perioden januari-maj är 4,3. Ca 50% av observationsenhetens patienter skrivs in i ordinarie slutenvård, ca 50% går hem.

- **Operation** (se rubriken "Incitamentsmodellen").

- **Produktionsnyckeltal – jämförelse januari-april 2024 med samma period 2023**

Nyckeltalet mixpoäng/använda timmar ökar med +4%.

Nyckeltalet mixpoäng/unik patient ökar med +9%.

Nyckeltalet kostnader/unik patient ökar med +6%. Kostnaderna är exklusive samordning och externfinansierade projekt.

Nyckeltalet kostnader/mixpoäng minskar med -3%. Kostnaderna är exklusive samordning och externfinansierade projekt.

Kompetensförsörjning

- **Månadsavlönade – analysera utvecklingen och trenden avseende antal månadsavlönade jämfört med föregående år och utveckling under innevarande år.**

Nedanstående tabell beskriver ökningen från januari 2023 till maj 2024 avseende antalet månadsanställda. Ökningen från 591 till 656 (+11%) har varit stor och beror främst på, utökad operationsverksamhet och utökad kapacitet inom akutmedicin (observationsenhet och eftervårdsavdelning). Antalet mixpoäng har ökat med +17% januari-april 2024 jämfört med samma period 2023.

Lasarettet Trelleborg	2405-2301	
Huvudgrupp		
Läkare	7	
Ledning / Administration	2	
Medicinsk sekreterare	2	
Övrig personal	-1	
Övrig Vård / Rehab / Social	0	
Sjuksköterska	34	52%
Undersköterska / Skötare	21	32%
	65	

Merparten av ökningen (52%) avser sjuksköterskor, vilket inneburit att stoppet för extern inhyrning av sjuksköterskor, gått att genomföra, även med en markant produktionsökning. Lasarettet Trelleborg har även en betydande minskning av övertid och särskilda ersättningar.

Lasarettet Trelleborg har infört en vakansprövningsrutin omfattande samtliga rekryteringar.

- **Inhyrd bemanningskostnad – analysera utvecklingen (för SSK och läkare) jämfört med föregående år och utvecklingen under innevarande år.**

Inhyrning av sjuksköterskor slutade 240115, vilket innebär betydligt lägre kostnader i jämförelse med januari-maj 2023 (2,4 Mkr).

Även inhyrning av läkare har minskat något jämfört med 2023 (0,2 Mkr) under perioden januari-maj. Merparten av inhyrda läkare återfinns inom VO Akut och Medicin. Gynmottagningen har anställt ordinarie läkare, ögonmottagningen upphör med inhyrd läkare från och med april och rekryteringsläget inom medicin kommer sannolikt att förbättras, vilket innebär lägre kostnader fram över.

- **Beskriv effekterna av hyrstopp för sjuksköterskor.**

Hyrstoppet har minskat inhyrningen och fler anställda sjuksköterskor har inneburit att Lasarettet Trelleborg inte behövt dra ner antalet vårdplatser eller minska våra elektiva vårdflöden.

Långsiktigt stark ekonomi

- **Resultatutveckling med prognos**

Budgetavvikelse per maj: -25,7 Mkr. Helårsprognos: -64,0 Mkr.

Kostnadsutveckling jämfört med 2023: 8,6%.

En analys av kostnadsutveckling är svårtolkad, då stora förändringar både på intäkts- och kostnadssidan finns i utfallet 2024 jämfört med utfallet 2023. Intäkterna utöver Regionbidraget har ökat med 35,9 Mkr, varav intäkter för incitamentsmodellen ökat med 18,4 Mkr, jämfört med 2023. Intäktsökning beror framförallt på utökad operationsverksamhet, vilket också innebär ökade kostnader.

Kostnaderna för samordning (externa kostnader som inte speglar verksamhetens kostnader) har drastiskt minskat på grund av överenskommelsen med SUS (se nedan under rubriken samordningsansvar).

Nettokostnadsutveckling exklusive samordning jämfört med 2023: 5,6%.

Ekonomiska områden som påtagligt påverkar utfall/prognos 2024. Helårsprognos i parates.

- Budgeterat anpassningsbehov (regleringspost i budgeten) i utfallet -27,3 Mkr (-65,5 Mkr).

Regleringsposterna består av det i internbudgeten framräknade anpassningsbehovet av kostnadsminskningar/intäktsökningar för en budget i balans. Åtgärder motsvarande beloppet i regleringsposterna är framtagna och beslutade i SHS Trelleborg.

- Samordningsansvar. Budgetavvikelsen i utfallet är +8,5 Mkr (+20,0 Mkr).

Kostnaderna för samordningsansvaret budgeterats till -26,3 Mkr 2024. I början av 2024 gjordes en överenskommelse med förvaltning SUS, som innebär att samordningsansvaret för ortopedpatienter tillhör SUS, vilket förbättrar prognosen med 20,0 Mkr för Lasarettet Trelleborg jämfört med internbudgeten. Återstående kostnader för samordning (endoskopier, urologi och öron-näsa-hals) förväntas vara i nivå med budget.

- Resultat vårdval ögonmottagning i utfallet är -1,3 Mkr (-2,5 Mkr).

Vårdval ögonmottagning har haft ekonomiska svårigheter innan mottagningen organisatoriskt överfördes till Lasarettet Trelleborg 2020. En handlingsplan är framtagen som förväntas förbättra resultatet 2024 till -2,5 Mkr, jämfört med resultatet 2023 på -3,7 Mkr.

- Ökade nettopersonalkostnader inklusive inhyrd bemanning inom VO AoM i utfallet är -11,1 Mkr (-18,8 Mkr).

Många influensasjuka patienter med stort inläggningsbehov under perioden november-februari sammanföll med högre sjukfrånvaro hos personalen. Perioden innebar höga kostnader med dyra bemanningslösningar (overtid och jourkostnader) inom det akutmedicinska flödet (akutmottagning och vårdavdelningar). Verksamhetsområdet har utöver dessa kostnadsdrivande faktorer ett inhyrningsbehov av specialläkare (mag-tarm-, endokrinologi-, och lungmedicin). Trenden är positiv (lägre kostnader, som förväntas bli ännu lägre) avseende övertid på medicinavdelningarna och avseende inhyrning läkare (fler ordinarie personal har anställts/kommer att anställas). Utbildningen av ST-läkare medför stora merkostnader. Framförallt vid randning (utbildningstjänstgöring på andra sjukhus).

- Nettoeffekterna (större ökning av intäkter än kostnader) av incitamentsmodellen för opererande verksamhet i utfallet är ca +3,8 Mkr (+0,8 Mkr). Dessutom har VO AoM högre intäkter i incitamentsmodellen +1,7 Mkr (+2,0 Mkr).

Incitamentsmodellen har data för perioden januari-april, vilket innebär att den ekonomiska reglering släpar efter med en månad i bokföringen.

- **Åtgärder för ekonomi i balans**

Sjukhusstyrelse Trelleborg beslutade om en ekonomisk handlingsplan i samband med internbudget 2024 som innebar resultatförbättrade åtgärder motsvarande 80 Mkr jämfört med resultatet 2023 (-164 Mkr). Dessutom förstärktes regionbidraget med 20 Mkr mer än budgeterade kostnadsökningar, vilket innebar en planerad sammantagen resultatförbättring med 100 Mkr jämfört med resultatet 2023.

Utifrån en analys av utfallet (budgetavvikelsen) för perioden januari-maj 2024 har Lasarettet Trelleborg varit framgångsrika med resultatförbättrande åtgärder motsvarande en helårseffekt på 80 Mkr, vilket innebär att helårsprognosen 2024 per mars är -64 Mkr. Utfallet per maj ligger i linje med helårsprognos. Utökad handlingsplan (beslutad på SHS 240425) har än så länge inte påverkat utfallet och därmed inte helårsprognosen för 2024. Eventuella ekonomiska konsekvenser av vårdförbundets påbörjade strejk är inte medtagna i prognosen per maj.

Den ekonomiska handlingsplanen i internbudgeten fokuserar på:

Utökad operationskapacitet – minskade kostnader för samordning

Successivt utökad operationkapacitet kommer att minska behovet av samordning. DRG-poängen i incitamentsmodellen under januari-april 2024 har ökat med 44%.

Förändrad vårdplatsstruktur inom Akutmedicin

- Från och med årsskiftet har eftervårdsavdelningen (EVA) samorganiserats med neurologiavdelningen.
- Sommarperioden planeras att genomföras utan olösta (planerade) vakanser, vilket sannolikt innebär lägre merkostnader för dyra lösningar (overtid och särskilda ersättningar).
- Planering pågår för en samlokalisering/samorganisering av medicinavdelningen, observationsenheten och medicinsk dagvård. Planen är att samlokalisering/samorganiseringen genomförs efter sommarperioden.

Minska sårbarheten för små verksamheter/mottagningar

- En ekonomisk handlingsplan är gjord för vårdvalsmottagning ögon. Planen inkluderar ökad produktivitet, mindre externt inhyrd personal (läkare), ny behandlingsmetod för ökad lönsamhet samt minskade administrativa kostnader. Planering pågår också för att flytta verksamheten till mer ändamålsenliga lokaler.
- Lasarettet Trelleborgs mottagningar har också samorganiserats i ett nytt verksamhetsområde, för att skapa bättre förutsättningar att aktivt minska sårbarheten och öka effektiviteten i verksamheten.

Minska kostnader för dyra personallösningar

Det regionala stoppet för externt inhyrda sjuksköterskor bidrar till minskade kostnader för inhyrd personal. Nuvarande behov av inhyrda läkare (framförallt inom VO Akut och Medicin) förväntas minska under våren/sommaren utifrån gjorda nyrekryteringar till de subspecialiteter som varit underbemannade inom medicin.

Merkostnaderna för övertid, särskilda ersättningar och externt inhyrd personal har minskat i januari-maj 2024 (-40%), jämfört med samma period 2023. Inläggningsbehovet under december-februari har tyvärr inneburit alltför höga övertidskostnader jämfört med budget. Huvudförklaringen är perioder med brist på vårdplatser (vilket innebär krav att med kort varsel utöka antalet vårdplatser med ordinarie bemanning genom tillskapandet av extra evakueringsplatser).

Uppdaterad handlingsplan utöver ovanstående

Nuvarande helårsprognos på -64 Mkr, innebär att ytterligare åtgärder har beslutats och kommer att genomföras för att klara av en långsiktig ekonomi i balans. Ett uppdaterad handlingsplan på ytterligare åtgärder är framtagen och beslutad på SHS Trelleborgs möte 240425.

Den uppdaterade handlingsplanen bygger vidare på tidigare beslut i internbudget 2024:

- Utökad operationskapacitet och viss mottagningsverksamhet (exempelvis endoskopi) ger högre intäkter (incitamentsmodellen) och lägre kostnader för samordning.
- Akutmedicin skall fortsätta att samorganisera/samlolisera sin verksamhet, öka integrationen med primärvård/kommuner, utöka mobil hemsjukvård i syfte att minska behovet av vårdplatser och öka resurseffektiviteten.
- Minska användandet av inhyrd bemanning (läkare) och minska merkostnader för ST-läkare (framförallt genom bättre planerad utbildningstjänstgöring på andra sjukhus).
- Fortsätta/intensifiera arbetet med kloka kliniska val (minska undvikbara kostnader för läkemedel, lab, röntgen).
- Förbättrad produktionsplanering/utnyttjande av digitala alternativ.
- Reducera undvikbara kostnader från serviceförvaltningar (Regionservice/Regionfastigheter/IT-MT).
- Restriktiva med utbildningar, konferenser, interna möten.