

Tillgänglighet

Tillgänglighet

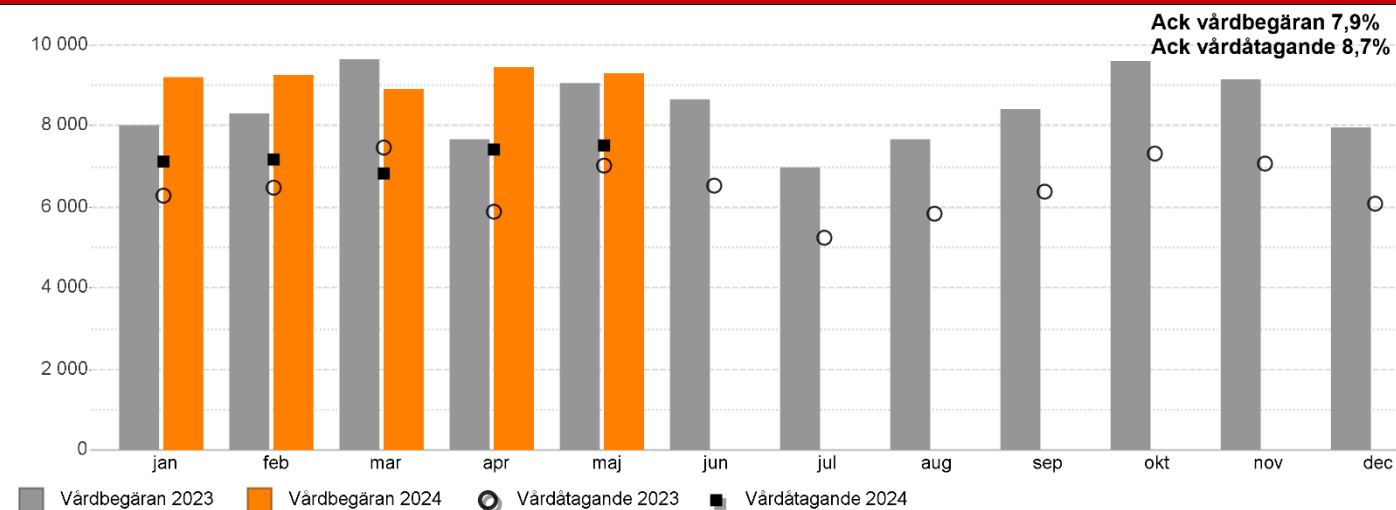
	Tillgänglighet 90 d 2405	Sen 13 mån	Förändring 2404-2405	Förändring 2305-2405	Väntande > 90 d 2405	Sen 13 mån	Förändring 2404-2405	Förändring 2305-2405
Första kontakt	74,5%		-2,1%	5,5%	2 690		283	-1 398
Operation/åtgärd	55,3%		-1,9%	-11,5%	1 684		123	720
Undersökning	87,5%		1,8%	14,0%	138		1	-111

	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	70,7%		-0,2%	-3,2%	4 757		-75	195

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



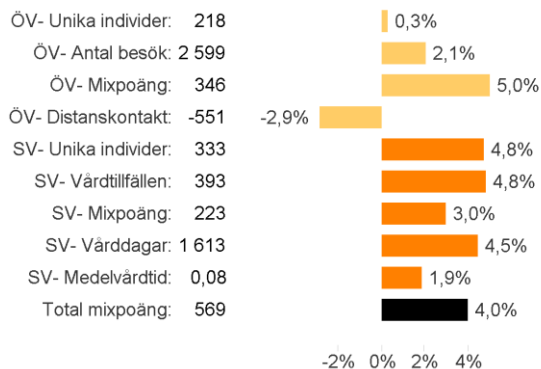
Vårdbegäran = remiss och egen begäran

Vårdåtagande = verksamhetens behov efter remissgranskning

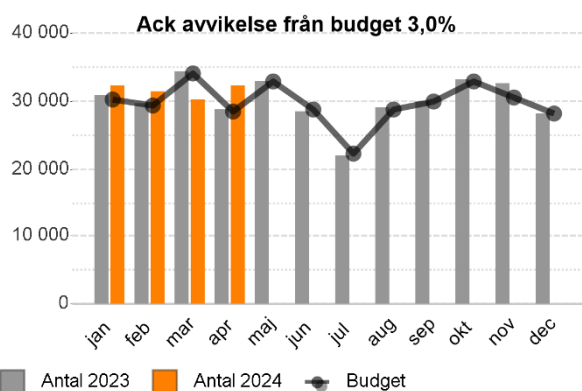
Källa: QV Flödesmodellen Bas

Produktion

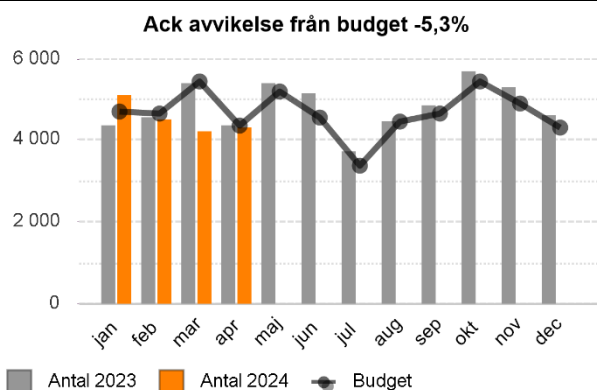
Produktion (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)



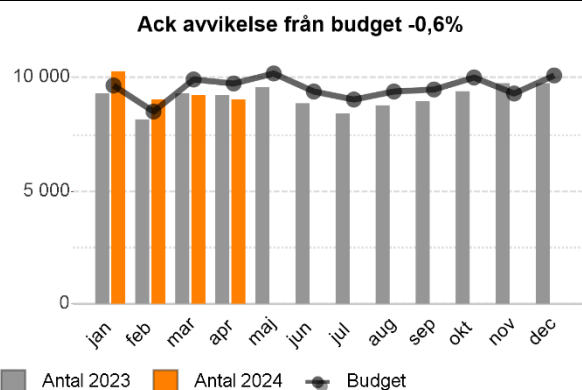
Produktion besök utfall & budget



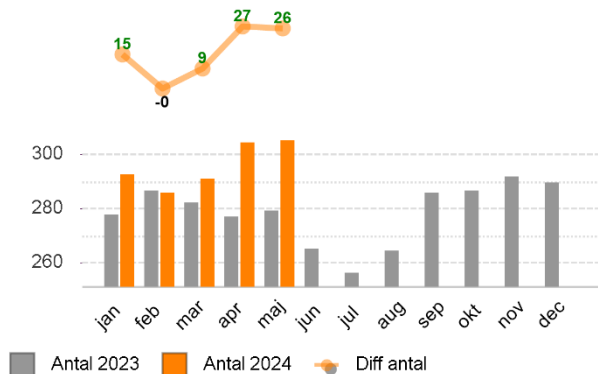
Produktion distanskontakter utfall & budget



Produktion vård dagar utfall & budget



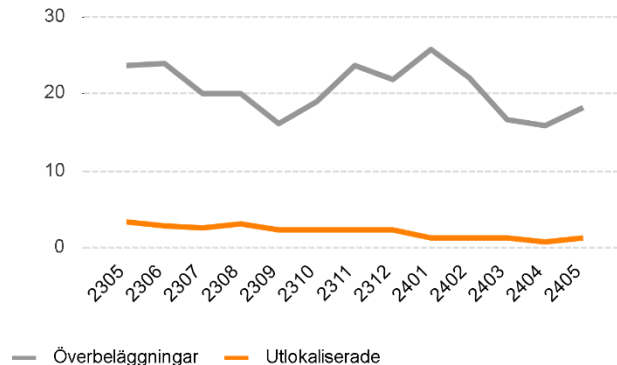
Antal disponibla vårdplatser, kl 12 må-fr



Disponibla vårdplatser mån-fre kl 12

Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

Antal överbeläggningar och utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser



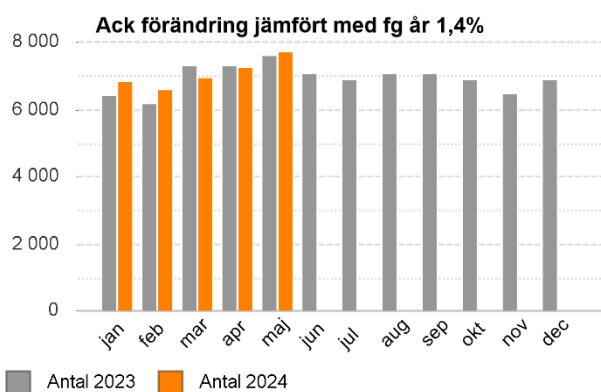
Mål: överbeläggning $\leq 1/100$ vpl, utlokaliserade patienter $\leq 0,5/100$ vpl

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	1 556	518	1 388	457	-168	-61
Handkirurgi	421	121	359	100	-62	-21
Hjärtsjukvård	208	155	258	193	50	38
Hudsjukvård	399	31	343	29	-56	-2
Kirurgi	3 319	1 084	3 984	1 243	665	159
Kärlkirurgi	188	136	242	166	54	30
Neurokirurgi	2	1	1	0	-1	-0
Ortopedi	1 116	1 006	1 035	959	-81	-47
Plastikkirurgi	10	5	8	4	-2	-0
Ryggkirurgi	93	108	66	84	-27	-23
Thoraxkirurgi	54	42	75	24	21	-18
Urologi	1 733	363	1 802	405	69	41
Ögonsjukvård	13	5	32	3	19	-1
Öron-näs-halssjukvård	1 418	291	1 569	279	151	-12
-	342	200	241	100	-101	-101
Totalt	10 872	4 066	11 403	4 047	531	-20

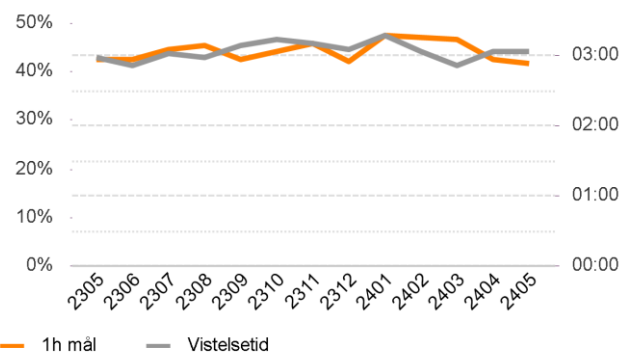
Akuten, inflöde



Antal patienter sökande till akutmottagning

Källa: QV Patientliggaren

Akuten, 1h mål till läkare och vistelsetid

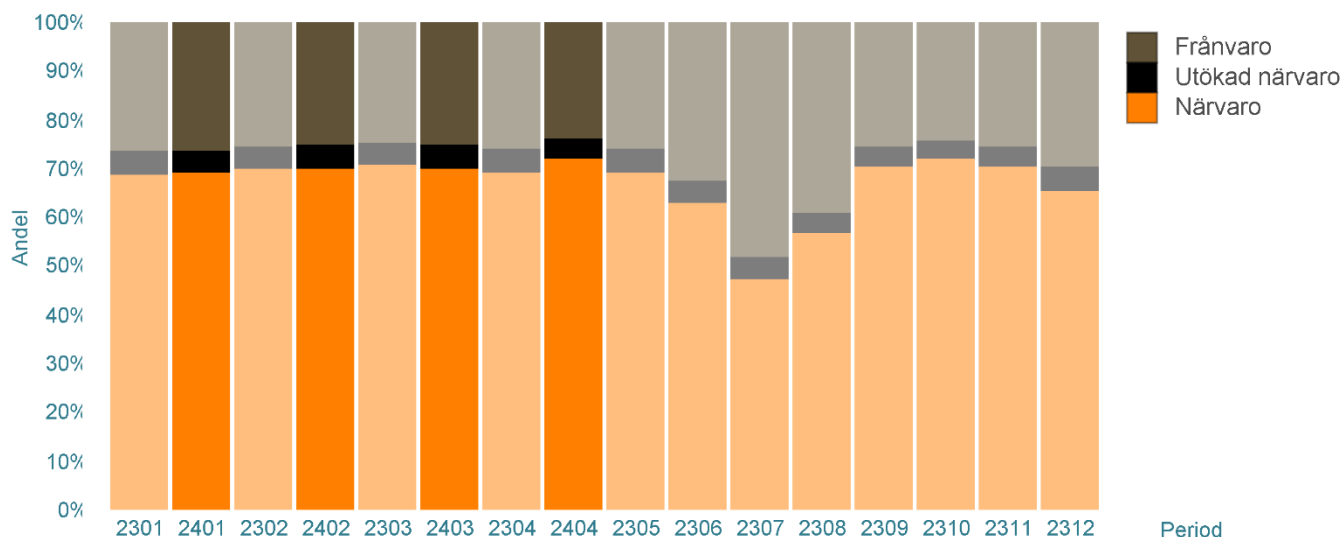


Andel besök med max 1h väntetid till läkare (vänster axel)
Medianvistelsetid akuten (höger axel)

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	574 724	11 850	2,1%	25,1%
- Dygnsvila	64	64	-	0,0%
- Facklig intern	1 076	84	8,5%	0,0%
- Flexledig	19 574	1 343	7,4%	0,9%
- Föräldraledighet	135 410	-2 851	-2,1%	5,9%
- JourKompledig	48 285	2 748	6,0%	2,1%
- Kompledig	3 375	261	8,4%	0,1%
- Semester	94 457	5 147	5,8%	4,1%
- Sjukfrånvaro	129 595	6 830	5,6%	5,7%
- Studier m lön	26 759	-1 671	-5,9%	1,2%
- Studier u lön	17 289	2 228	14,8%	0,8%
- Tidsbegr sjuk/aktiv-ers	126	-113	-47,3%	0,0%
- Tjänstled m lön	1 929	416	27,5%	0,1%
- Tjänstledig u lön	66 408	-2 096	-3,1%	2,9%
- Utbildning m lön	7 640	-1 616	-17,5%	0,3%
- Vård av sjukt barn	22 737	1 074	5,0%	1,0%
Utökad närvaro	104 859	716	0,7%	4,6%
- Fyllnadstid	3 754	-194	-4,9%	0,2%
- Timplön	63 661	5 008	8,5%	2,8%
- Övertid	37 444	-4 098	-9,9%	1,6%
Närvaro	1 609 973	74 424	4,8%	70,3%
- Jour/Beredskap läkare	37 273	-1 029	-2,7%	1,6%
- Månadslön	1 572 700	75 453	5,0%	68,7%
Närvaro+Utökad närvaro	1 714 832	75 141	4,6%	74,9%
Totalt antal timmar	2 289 556	86 991	3,9%	

Antalet månadsavlönade / Inhyrd bemanningskostnad

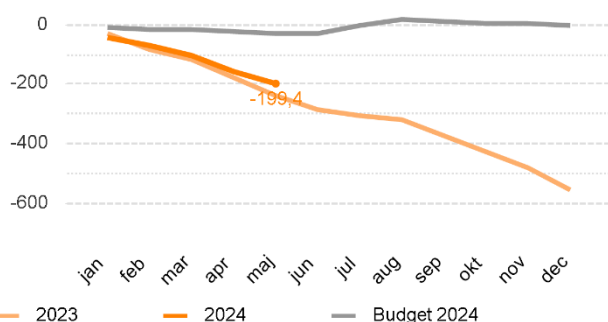
	2405	Förändr. mot fg.år	Diff %	Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaden		
				2401-05	2301-05	
				Andelen	1,5%	2,8%
				Kostnaden	17,4 mkr	28,8 mkr
Administratörer	116	17	17,2%			
Administratörer, vård	225	2	0,9%			
Arbets terapeuter	27	2	8,0%			
Barnmorskor	85	5	6,3%			
Biomedicinska analytiker	27	0	0,0%			
Dietister	12	3	33,3%			
Fysioterapeuter	43	2	4,9%			
Handläggare	88	16	22,2%			
Kultur, turism och friluftsliv	4	-1	-20,0%			
Kuratvrt och socialt	23	-2	-8,0%			
Ledningsarbete	143	3	2,1%			
Logoped	26	4	18,2%			
Läkare icke specialistkompetenta	276	14	5,3%			
Läkare specialistkompetenta	335	9	2,8%			
Psykologer	3	-15	-83,3%			
Sjuksköterskor	968	47	5,1%			
Skola	10	-2	-16,7%			
Städ, tvätt, renhållningsarbete	1	-1	-50,0%			
Tandläkare	2	0	0,0%			
Tandsköterskor	1	0	0,0%			
Tekniker	4	0	0,0%			
Undersköterskor, skötare m.fl.	956	41	4,5%			
Övr. specialiteter inom hälso- och ...	50	7	16,3%			
Övrigt rehabiliteringsarbete	10	0	0,0%			
Totalt månadsavlönade:	3 431	151	4,6%			

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

Under utveckling

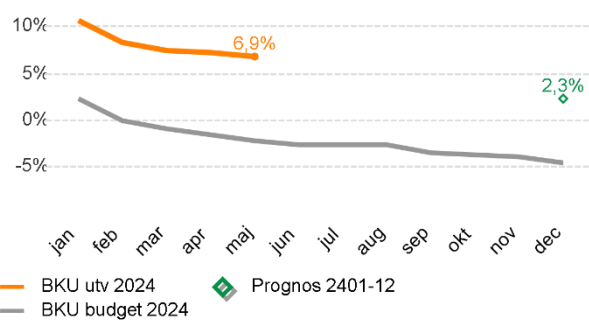
Ekonomi

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 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	1 100,5	1 100,5	0,0	0,0%	2 641,1	2 641,1	0,0
Patientavgifter	23,8	22,0	1,7	7,9%	58,0	52,8	5,2
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	293,7	303,2	-9,5	-3,1%	699,8	731,0	-31,2
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	319,5	315,8	3,8	1,2%	765,9	738,9	27,0
Verksamhetens intäkter	1 737,4	1 741,4	-4,0	-0,2%	4 164,8	4 163,8	1,0
Personalkostnader	-1 126,1	-1 076,6	-49,5	4,6%	-2 600,2	-2 500,2	-100,0
Kostnader för inhyrd personal	-19,5	-8,4	-11,0	131,1%	-32,1	-19,8	-12,3
Köp av verksamhet, material och tjänster	-300,1	-247,8	-52,3	21,1%	-663,3	-588,3	-75,0
Läkemedel	-181,4	-180,2	-1,1	0,6%	-427,6	-432,6	5,0
Övriga kostnader och bidrag	-278,3	-227,8	-50,6	22,2%	-666,4	-546,4	-120,0
Verksamhetens kostnader	-1 905,4	-1 740,8	-164,6	9,5%	-4 389,5	-4 087,2	-302,3
Kapitalkostnad	-31,4	-31,9	0,5	-1,6%	-75,3	-76,6	1,3
Resultat	-199,4	-31,3	-168,1		-300,0	0,0	-300,0

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Sammanfattning

Fortsatt fokus på förbättringsarbeten för effektivare processen och handlingsplaner för ekonomi i balans samt övertidsblockaden och vårdförbundets varsel präglar årets första fem månader.

- Tillgängligheten till besök sjunker något efter flera månaders ökning med fortfarande högre jämfört med samma period 2023. Utmaningarna med att bemanna operationssalarna med anesthesi- och operationssjuksköterskor leder till något lägre tillgänglighet till operation. Vårdåtagandet ökar med 8,7% vilket försvårar arbetet med tillgänglighet. Förbättringsarbeten pågår inom remissbedömning, remissgranskning och remisspraxis, kontinuerlig kvalitetssäkring av väntelistor, genomgång av långväntare och aktiv planering, minska samordning, arbetar aktivt med kortvarsellista, digitala besök, identifiera patientgrupper aktuella för gruppbesök/behandling, webbtidbok, supportteamet.
- Strukturerat arbete och stort engagemang när det gäller cancer SVF (Samordnad vårdförlopp) resulterar till att Helsingborgs lasarett har högst måluppfyllelse i Skåne.
- Produktionen för första fyra månader ökar inom både öppen- och slutenvård med 4 % bättre bemanning med sjuksköterskor och även läkare på vårdavdelningar och fler vårdplatser öppna.
- Kravet på fler disponibla vårdplatser har medfört fler månadsavlönade som sjuksköterskor, undersköterskor och läkare, ökningen är däremot betydligt lägre i använda resurser. Hyrstoppet har bidragit till att fler sjuksköterskor väljer ordinarie tjänster. Fortsatt behov av hyrläkare på ett antal kliniker men med planer att få ordinarie läkare på plats efter sommaren, exempelvis ett antal utländska rekryteringar.
- Fokus på arbetet med hållbar schemaläggning utifrån patientbehov och bemanningsnyckeltal.
- Övertidsblockaden påverkar verksamheten och medarbetarna men med en del skyddsarbete och förskjutningar av arbetstiden har vården bedrivits med hög kvalitet och patientsäkert.
- Ekonomiska utmaningar fortsatt stora men med tydliga specificerade handlingsplaner och aktivt strukturerat arbete med åtgärderna har intensifierats under vårmånaderna, tydliga resultat på omkostnadssidan, prognosen oförändrad -300 Mkr

Tillgänglighet

Tillgängligheten inom 90 dagar till första kontakt i Helsingborgs förvaltning har förbättrats och resultatet i maj är 74,5 % vilket är 5,5 % bättre än i maj 2023.

Situationen på operation är fortsatt svår och beror framför allt på grund av bemanningsproblem på operationsavdelningen i Ängelholm men även på grund av vårdplatsbrist inom kirurgiverksamheten i Helsingborg. Detta gör att tillgängligheten inom 90 dagar till operation fortsätter att sjunka från föregående månads 57,2 % till 55,3 % i maj vilket är en försämring på 1,9 %. Jämfört med samma månad 2023 har tillgängligheten gått ner 11,5 %.

I de två projekt som pågår, tillgänglighet till mottagning och tillgänglighet till operation, fortsätter arbetet med att tillsammans hitta vägar framåt. I grupperingarna diskuteras behovet av balans mellan nybesök och återbesök och optimering av patientflöden både på mottagningsidan och operationssidan med hjälp av verksamhetsplanering och planering av operationsutrymme. Goda exempel delas och verksamheterna stöttar varandra med att lyfta olika problem och dela med sig av lösningar med hjälp av projektet, verksamhetsutvecklare och stödpersonal. Ett ständigt utvecklingsarbete sker inom opererande specialiteter med att möjliggöra fler åtgärder inom officekirurgi samt att gå från slutenvårdskirurgi till dagkirurgi, exempel på detta är V-notes inom gyn, laser vid urinledarstenar, Rezumbehandling vid förstora prostata m fl.

Arbetet fortsätter med införandet av Webbtidbok/öppen kallelse samt förkallelser via 1177 och kommer att intensifieras under hösten för att ge patienter möjlighet att boka i samråd för att på så sätt minska av- och ombokningar och uteblivna patienter.

Både remissinflödet och antalet vårdbegäran som leder till ett vårdåtagande (verksamhetens behov) har ökat jämfört med samma period förra året. Samordningen har minskat jämfört med samma period föregående år. Inom operationsverksamheten har det samordnats 56 % färre patienter och inom mottagningsverksamheten 4 %.

Helsingborgs lasarett arbetar med fem förbättringsprogram varav "Tillgänglighet till mottagning" är ett. Inom det har ett supportteam bildats med syfte att rikta särskilt och riktat fokus på ett mottagningsteam i sänder. I arbetet ingår att sprida goda idéer och skapa lärande mellan mottagningarna. Supportteamet består av verksamhetsutvecklare, digital utvecklare, PASIS-ansvarig, controller samt tillgänglighetskoordinator. De stödjer mottagningarna i att optimera:

- Remissbedömning, remissgranskning och remisspraxis
- Kontinuerlig kvalitetssäkring av väntelister
- Genomgång av långväntare och aktiv planering
- Minska samordning
- Arbetar aktivt med kortvarsellista
- Digitala besök
- Identifiera patientgrupper aktuella för gruppbesök/behandling
- Webbtidbok

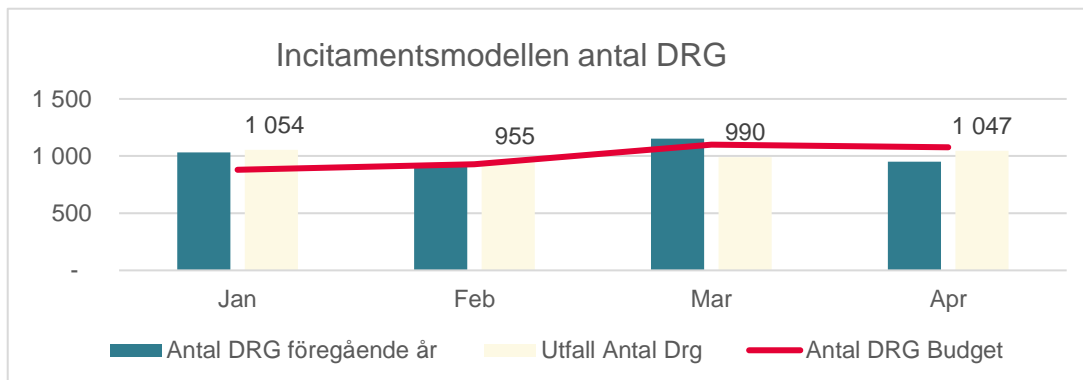
Specifika frågor till Hälso- och sjukvård

Uteblivna besök

2023-11-14 fattade Helsingborgs lasarett beslut om en digitaliseringsplan (beslut om utökad digitaliseringsplan 2024-05-07) i vilken 1177 Tidbokning ingick. Mål: 2024 ska alla mottagningar, där det är tillämpligt, erbjuda patient möjlighet att av- och omboka samt nyboka mottagningstider. Ett supportteam, se beskrivning ovan under "Tillgänglighet", har gått igenom alla mottagningar och prioriterat i vilken ordning som supportteamet ska arbeta med dem där mottagningar med många uteblivna besök och sena av- och ombokningar tillhör Prio 1. I digitaliseringsplanen är målsättningen att halvera antalet uteblivande vilket följs upp på månadsbasis.

Incitamentsmodellen för operationer

Antalet DRG kopplat till Incitamentsmodellen ökar i relation till budget med 2%. I relation till föregående år ligger antalet DRG på samma nivå. Antalet OP i incitamentsmodellen ökar med 5% i relation till föregående år. Arbetet med att registrera i PASIS i tid har gett resultat och det är inte längre någon eftersläpning i registrering.



Antalet operationer totalt inom öppenvården ökar med 9 %. Störst ökning inom Kirurgi, Hud och Ögon. Vissa operationer som tidigare utfördes inom slutenvård har nu flyttat till öppenvård. Ett exempel är inom Gynekologi där fler hysterektomier opereras i öppenvård tack vare nya metoden vNOTES. Antalet operationer inom slutenvården ökar med 4 %. Störst ökning Inom Kirurgi och Hjärta.

Produktion

Öppenvårdsverksamheten och antalet operationer i öppenvården ökar i jämförelse med föregående år både i antal och mixpoäng. Förbättringsarbete pågår på flera mottagningar för att minska antalet avbokningar som leder till uteblivet besök. Även slutenvårdsproduktionen ökar både vad gäller antal vårddygn, mixpoäng och antal operationer i slutenvård. Vårdplatssituationen har förbättrats. Antalet vårdplatser har succesivt ökat under hösten 2023 och fortsätter att öka 2024. Antalet väntande på inläggning akuten har minskat. Kontakter via 1177 fortsätter att öka. Antal undersökning inom Röntgen och Fysiologin minskar pga. av utbyte av CT och MR.

Öppenvård

Antalet besök ökar med ca 2 %. Antalet läkarbesök, samma nivåer som föregående år, besök övriga vårdgivare ökar med 8 %. Barnpsykiologverksamheten har gått över till PV 1/1 2024 (ca 1500 besök jan-apr). Aorascreeningen inom Kirurgi startade i juni i fjol. Under första halvan av året en stor ökning av antal sjuksköterskebesök. Inom ÖNH har produktionen ökat kraftigt relaterad till logopedverksamheten där antalet anställda har ökat. Även besök till audionomer och läkarbesök till mottagningen ökar. Färre förlossningar jan-maj (-6) mot föregående år vilket är lägre än genomsnittet de senaste 10 åren, maj månad var dock "all time high" med 318 förlossningar varav 50 kejsarsnitt.

Mixpoängen inom öppenvård ökar med 2 %. De enheter som ökar sina mixpoäng mest är dagvård hjärta, tryckkammaren, Lung- och allergimott och ÖNH mottagningen i Helsingborg.

Distanskontakterna fortsätter att öka med 8%. Kval telefonkontakter är det som ökar mest men även videokontakter på bl a. Reumamottagningen som har läkare anställd utomlands.

Kontakter via 1177

Antalet kontakter via 1177 fortsätter att öka. Målen för 2024 är att samtliga mottagningar och avdelningar ska vara anslutna till 1177 under 2024 samt att alla mottagningar ska erbjuda patienter möjlighet att av- och omboka samt ny boka mottagningstider. Antalet kontakter via 1177 ökar med ca 40 % i jämförelse med föregående år.

Akuten inflöde

Inflödet på akuten fortsätter att öka samtidigt som antalet väntande på vårdplats på akutmottagningen fortsätter nedåt i en positiv trend. Läkarbesöken ökar med 6 % och besök till övrig vårdgivarkategori med 14 %. Lyckade rekryteringar av sjuksköterskor samt att eskaleringsplanen infördes har gett en positiv effekt på antalet väntande på vårdplats akuten. Nytt snabbspår för säkrare vård av njursten där akutmottagningen, röntgen och urologimottagningen samarbetar. Som patient innebär det att man efter smärtlindring på akuten skickas direkt till röntgen. Väl där röntgas man så fort det finns en lucka. Röntgenbilderna ger svar på om det rör sig om njursten och om den i så fall behöver behandlas.

Operation

Om utmaningarna med att rekrytera anesthesi- och operationssjuksköterskor fortsätter under hösten kommer många operationer behövas strykas. Under våren har Regionen stöttat med extra salsutrymme varannan vecka. I höst kommer stödet att utökas till en varje vecka.

Under 2024 pågår ett stort antal förbättringsaktiviteter för tillgänglighet till Operation;

- Flexibilitet mellan operationsavdelningarna
- Operation utan narkos-ssk
- Analys operationsanmälningar FV HBG
- Ny grundstruktur salsfördelningen Älm
- Tung kirurgi tidigt i veckan
- Rätt patient på rätt sjukhus
- Optimalt nyttjande av ortopedavdelningen Älm
- OP-start & bytestider
- Parallell uppdukning & uppdukningssrum
- Regional operationssal CSK
- Förlängt öppethållande DKA
- Checklista för "Säker kirurgi - 2.0"
- Operationsindikation
- Kvalitetssäkring väntelista
- Sena strykningar
- Digitala lösningar
- Kvalitetsregister (SPOR)
- (Kapacitets- och produktionsplaneringsverktyg)
- Läkemedelsavstämning inför operation
- Självsedering Propofol på mottagningar [Älm](#)

Slutenvård

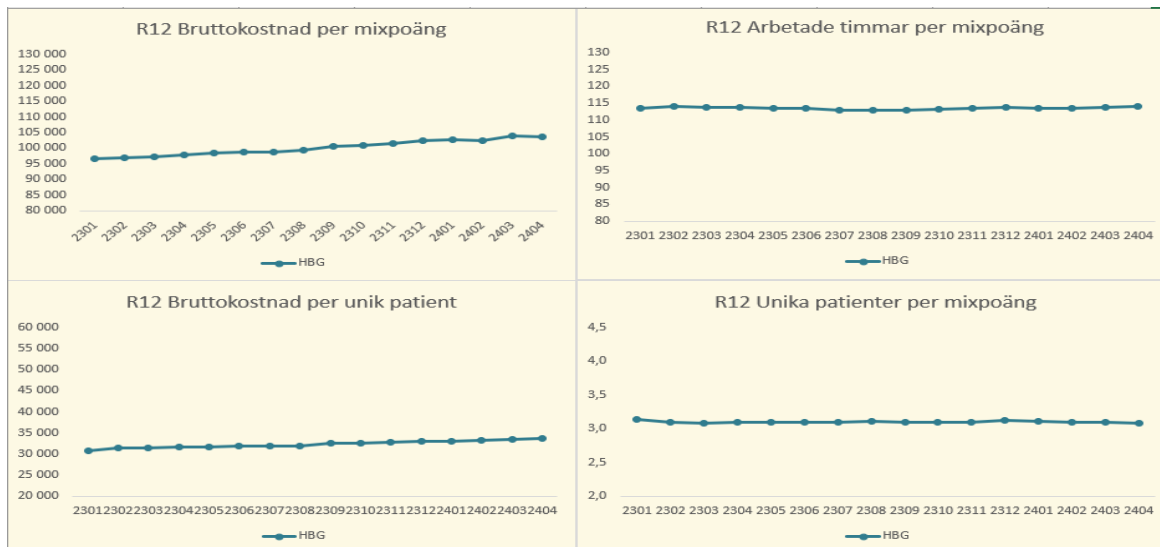
Vårdplatssituationen har förbättrats pga. strategiska sammanslagningar och en positiv rekrytering av sjuksköterskor. Eskaleringsplanen styr patientbehovet på ett transparent och rättvist sätt som bidrar till en förbättrad vårdplatssituation på lasarettet. Antalet vårdplatser har succesivt ökat under hösten 2023 och fortsätter att öka 2024. Tredje juni öppnades ytterligare 6 vårdplatser för kirurgiska patienter på AVA (tidigare MAVA).

Utvecklingsarbete pågår på flera olika enheter inom slutenvården. Infektionskliniken har startat upp dagvårdsverksamhet och OPAT (polikliniska parenterala antimikrobiella terapiteamet). OPAT möjliggör tidig utskrivning av medicinskt stabila patienter som stannar kvar på lasarettet endast på grund av behovet av fortsatta intravenösa antibiotika. Åtgärderna förväntas avlasta slutenvården på flera verksamhetsområden.

På Eftervårdsavdelning medicin finns en ambition att ge patienterna bästa möjliga avslut på sin sjukhusvistelse innan hemgång. Sedan drygt ett år tillbaka jobbar de med en enkät som patienten ombeds fylla i innan hemgång. Resultatet av enkäten hjälper avdelningen att hela tiden utvecklas och ge ännu bättre omvårdnad

Antalet utskrivningar ökar med 5 % och antal vårddygns med 7 %. Medelvårdtiden ökar något från 4,1 till 4,2 dagar i snitt. Antalet unika patienter i slutenvård har ökat från 6 958 till 7 291.

Nyckeltal Produktion (varje månad visar rullande 12 månader)

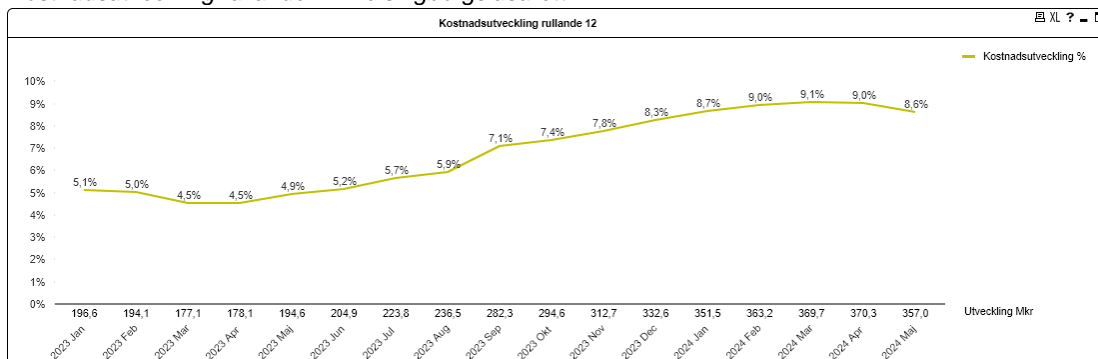


Utvecklingen av Bruttokostnad per mixpoäng ökar stegvis, ökning mellan rullande 12 april är 7%.

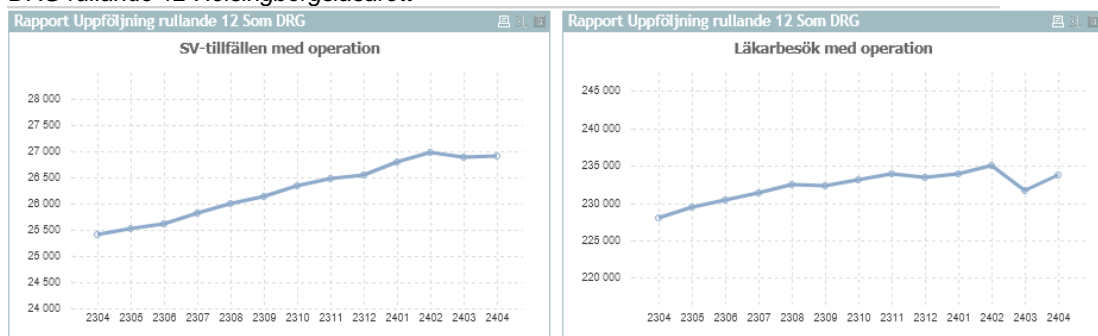
Bruttokostnad per unik patient ökar mellan rullande 12 med 6%.

En hög kostnadsutveckling är ett faktum, där översyn görs inom alla verksamheter och handlingsplaner har tagits fram. Ny hyresmodell, höga uppräknings från serviceförvaltningar och lönerrevisioner är några faktorer till en ökad bruttokostnad. Samtidigt har antalet mixpoäng ökat med 4% trots flytt av uppdrag till PV (BUP 1500 besök jan-apr). Arbetet med en korrekt DRG registrering i PASIS har pågått under 2024 vilket har förbättrat mixpoängen.

Kostnadsutveckling rullande 12 Helsingborgslasarett



DRG rullande 12 Helsingborgslasarett



Utvecklingen av arbetade timmar per mixpoäng och unika patienter per mixpoäng ligger i princip oförändrad ack jan-apr.

Utvecklingen av DRG både inom slutet och öppenvård fortsätter att öka. Flertalet vårdplatser har öppnats upp och antal besök i öppenvården ökar trots att fler söker sig till vården genom digitala kontakter. Även antalet operationer inom både öv och sv ökar. Samtidigt har lasarettet arbetat aktivt med att poliklinikerna

alltmer verksamhet där operationer numera görs inom öppenvård "Office kirurgi" i stället för slutenvård, vilket ger en lägre ersättning i drg/mixpoäng.

Kompetensförsörjning

Månadsavlönade

I jämförelse med december 2023 har en ökning skett av antalet månadsavlönade med 1,5 % (51 månadsavlönade). Ökning ses främst i personalgrupp undersköterskor (+36) men också av sjuksköterskor (+27). Till viss del är ökning av sjuksköterskor ett resultat av Vårdförbundets blockad mot nyanställning då verksamheterna anställde timanställda på visstid. Efter en liten minskning av månadsanställda undersköterskor under våren ses nu en ökning igen. Till stor del är detta vikarier som anställts inför sommaren och påbörjat sin introduktion i god tid.

I jämförelse med samma period som 2023 har en ökning av antal månadsavlönade skett med 4,6% (151 medarbetare). Förvaltningen har tagit beslut om att varje verksamhetsområde ska ha en verksamhetsutvecklare vilka även ska arbeta övergripande i förvaltning på del av tjänst. Även läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och administratörer har ökat. På grund av organisatoriska förändringar har förvaltningen 15 färre psykologer. Ökningen beror till största delen på ökad produktion inom både öppen- och slutenvården (totalt 4 %), fler vårdplatser (28 fler) och ersättningsrekryteringar för bemanningssjuksköterskor (50 inhyrda sjuksköterskor).

Övertidskostnaden har minskat i jämförelse med föregående år. Detta gäller alla verksamhetsområden förutom VO Specialiserad medicin 1, VO Hud, ÖNH och ögon samt VO Diagnostik. Störst minskning i kronor står verksamhetsområde Akutsjukvård för, som också har anställt fler sjuksköterskor. För Specialiserad medicin fortsätter övertidskostnaden att öka härlett till en stor sjuksköterskebrist på vissa enheter. Produktionen har ökat något men tillgängligheten är närmast oförändrad.

Inhyrd bemanningskostnad

Helsingborgs lasarett har idag inga inhyrda sjuksköterskor, läkarinhyrningen minskar med 11 % jämfört med 2023 och ett antal ersättningsrekryteringar inkluderande utländska läkare pågår. Det ackumulerade värdet under jan-maj 2024 för inhyrning i förhållande till totalt personalkostnad är 1,5 % procent och i nivå med det regionala målet.

Verksamheterna har påverkats och har arbetat hårt med fördelning av resurser, timanställda och förskjuten arbetstid. Exempelvis kommer ögonkliniken ha svårt att uppfylla sitt uppdrag vad gäller barn när de inte får ta in bemanningsortoptister. Totalt har övertiden minskat något och ligger strax under 2023 års nivå (-0,4 procentenheter). Vårdförbundets övertidsblockad har en liten påverkan i detta för perioden.

Vad gäller störst behov av inhyrning läkare är det framför allt specialistläkare inom verksamhetsområde Specialiserad medicin 1 och 2 och verksamhetsområde Anestesi, operation och intensivvård.

Sjukfrånvaron ligger i maj lägre jämfört med januari 2024 men har för perioden ökat med 0,1 procentenheter jämfört med föregående år.

Den externa personalrörligheten har för perioden januari – maj 2024 minskat från 3,5 procent 2023 till 3,1 procent 2024. Störst minskning står icke specialistkompetenta läkare för. Även om grupper såsom sjuksköterskor och undersköterskor ökat något i extern rörlighet rör det sig om få individer mer än 2023.

Långsiktig stark ekonomi

Analys av periodens ekonomiska resultat

Intäktsökningen är 10,5 % och beror främst på ökningen av regionbidraget och uppräknigen som blev 13,5 %. Patientavgifterna ökar i och med ökad vårdproduktion med 7,7 % och avviker positivt mot budgeten med 1,8 Mkr. Intäkterna för övrig försäljning av verksamhet ökar med 12,3 % men avviker negativt mot budgeten med 12,3 Mkr beroende på underskott inom vårdval Hud och Ögon. Intäkterna inom diagnostikverksamheten ökar och uppvisar positiv avvikelse mot budget trots stängda maskiner pga utbyte och uppgraderingar. Övriga intäkter där bl a intäkterna för operationer kopplade till incitamentsmodellen avviker positivt mot budgeten med 2,8 Mkr, ökning med 8 % mot förra året.

Bruttokostnadsutvecklingen blev 6,9 %, nedåtgående trend med maj på 5,1%

Kostnadsgrupp	Utfall ack 2023	Utfall ack 2024	<> Mkr	<>%
Personalkostnad	-1 041,8	-1 125,2	-83,4	8,0%
Omkostnader	-218,8	-213,5	5,3	-2,4%
Läkemedel	-168,9	-181,4	-12,4	7,4%
Serviceverksamhet	-156,9	-176,2	-19,3	12,3%
Hyror	-89,6	-107,7	-18,2	20,3%
Lab_Rtg	-77,9	-82,0	-4,1	5,2%
Kapitaltjänstkostn	-27,1	-31,4	-4,3	15,9%
Inhyrd personal	-30,4	-19,5	10,9	-36,0%
Totalt	-1 811,4	-1 936,8	-125,4	6,9%

Personalkostnaderna ökar med 8 % och avviker mot budget med -49,5 Mkr och beror på dels volymökning för ffa sjuksköterskor, undersköterskor och läkare, dels ökade OB kostnader. Inklusiv inhyrning blir personalkostnadsökningen 6,7 %. Produktionsökningen inom både öppen och slutenvården (betydligt fler vårdplatser) samt ersättningsrekryteringar för de inhyrda sjuksköterskorna är de största orsakerna till ökningen.

Övertiden som är en del av handlingsplanen minskar med 22 % i maj och 6,2 % för perioden, planen är att komma ner till 2019 års nivå, effekterna av övertidsblockaden är inte så stora i maj månadsboks slut då det finns eftersläpning i våra system. Timlönekostnaderna har ökat under de senaste månaderna som en direkt konsekvens av övertidsblockaden. Extra ersättningar ska det inte finnas några enligt beslut och handlingsplan.

Inhyrningsstoppet påverkar inhyringskostnaderna för sjuksköterskor som är 0 från och med mars månad men en del kostnader avseende 2023 som har hamnat i 2024 år bokföring pga sen faktureringen och påverkar resultatet negativt ca 3 Mkr. Läkarinhyrningen minskar med 11,2% jämfört 2023, planen och prognosen är fortsatt minskning av läkarinhyrningen under hösten.

Omkostnaderna avseende köp från externa företag minskar trots prisökningar och det handlar om sjukvårdsartiklar, material samt möbler och inventarier, detta som en del i handlingsplanen och arbete med kloka kliniska val.

Kostnaderna från regioninterna förvaltningar ökar jämfört med förra året och har en betydande del i kostnadsutvecklingen, det handlar om hyror (Regionfastigheter 18 %), MT_IT (18,3 %) samt Regionservice (9 %). Dessa kostnader är svårare att påverka utan ett aktivt arbete och samordning från och tillsammans med berörda serviceförvaltningar. Från Medicinsk service minskar kostnaderna för laboratorieundersökningar i maj, anledningen kan till största delen beror på aktivt arbete med kloka kliniska val som del i handlingsplanen.

Samordningen som en del av handlingsplanen minskar för varje månad men pga eftersläpningar i faktureringar från tidigare år samt en viss samordning under 2024 ser vi inga ekonomiska effekter på årets kostnad, snarare en ökning. Prognosen är att effekterna skjuts fram och är svårbedömda att räkna med i handlingsplanen

Prognos

Prognosen blev oförändrad - 300 Mkr och beräkningen utgick från "inflygningen" på - 450 Mkr och med hänsyn tagen till nuvarande effekter av handlingsplaner som beräknas utifrån nuvarande utveckling uppnå 150 Mkr samt en rimlig kostnadsutveckling på drygt 2 %. Nuvarande effekter av handlingsplaner bedöms på ca 64 Mkr och effekterna för den största delen av åtgärderna förväntas infalla med full effekt under hösten. Fortsatt stora utmaningar när det gäller vårdvalen där hittills inga effekter syns samt läkarbemanningen inom bristspecialiteter som nu bemannas med inhyrda läkare. Effekten av minskad samordning förväntas ge full ekonomisk effekt under hösten och nästa år pga tidigare problematik med eftersläpningar och sena åtgärder från de privata vårdgivarna. De åtgärder som innebär kostnadsreduceringar från serviceförvaltningar behöver stöd och samordning från de regionala stödfunktionerna.

Åtgärder för ekonomi i balans

Sjukhusstyrelsen bedömde att den ekonomiska handlingsplanen för 2024 behöver tas fram i tre steg. En förutsättning för ekonomiska handlingsplaner tidigare år har varit att "åtgärderna inte medför negativ påverkan på tillgängligheten eller det som specifikt ingår i akutuppdraget. Vidare ska åtgärderna ta särskild hänsyn till patientsäkerhet, ökad tillgänglighet samt det fortsatta arbetet med att behålla och rekrytera medarbetare".

Hittills beslutade handlingsplaner avser steg 1 på 200 Mkr, steg 2 på 150 Mkr och steg 3 med åtgärder motsvarande 100 Mkr, totalt 450 Mkr som motsvarar beräknat underskott om inga åtgärder vidtas.

Handlingsplan innehåller konkreta mätbara åtgärder som följs upp månatligen med verksamhetsområdena i regelbundna dialogmöten. Hittills effekter inom overtid, extra ersättningar, bemanningsföretag, sjukvårdsmaterial, läkemedel, kurser och konferenser, samordning, reception, lokaler/hyror, intäktsökning radiologi och incitament op. Intensivt arbete pågår med bemanningsnyckeltal, grupperingar kring kloka kliniska val (lab, röntgen, läkemedel, samordning och sjukvårdsmaterial), IT inventeringen, lokalinventering, mat och livsmedelsbeställningar, servicevårdar, kvalitetshöjning kring kodningar och registreringar men även reduktion av antalet anställda.

Effekterna bedöms till 64 Mkr för de första fem månaderna och på 150 Mkr på årsbasis, effekten förväntas öka succesivt och med full effekt under hösten/vintern samt nästa år.

Omställningsarbete i övrigt

I övrigt pågår ständigt utvecklingsarbetet med att förbättra och optimera våra processer, undvika flaskhalsar och förändra arbetsätten (nedan "Målarbete, ständiga förbättringar och daglig styrning").

Tillgängligheten och ökat produktion med tillgängliga resurser för att vårda ökat inflöde av patienter under de senaste åren är det störst fokus på. Begränsningar i slutenvårdsplatser och operationskapacitet samt medveten strategi att avlasta slutenvården och operation har resulterat till kraftig ökad andel dagkirurgi och office-kirurgi inom operationsverksamheten.

Materialförsörjning och reduktion av kostnader för sjukvårdsmateriel och andra artiklar som är en del i handlingsplanen där en grupp som består av enhetschefer tillsammans med controllers arbetar med har identifierat områden och artiklar där det finns potential att reducera användningen eller välja billigare produkter som redan ger ekonomiska effekter. Samarbetet med koncerninköp behöver utvecklas med tätare kontakter kring olika produktgrupper med syfte att få bättre och effektivare upphandlingar och avtal.

Optimal bemanning och effektivt resursutnyttjande som är mål inom projektet "Hållbar schemaläggning" med Myrna Palmgren som extern expert är en del i den totala bemanningsstrategin att få en optimal bemanningen på avdelningar utifrån patientbehovet.

Kostnaderna från serviceförvaltningar har ökat kraftigt från år till år och påverkar sjukhusens totala kostnadsutveckling och därmed underskott. Tätare samarbete kring gemensamma handlingsplaner på både lokal- och regionalnivå krävs för att uppnå väsentliga ekonomiska effekter, hittills har effekterna uteblivit.

Målarbete, ständiga förbättringar och daglig styrning

Helsingborgs lasarett fortsätter sitt arbete med att skapa struktur och kultur för att ständiga förbättringar ska vara en naturlig del av allas arbete. Vårt ledningssystem X-matris används för att beskriva planen för vår verksamhet och är ett överskådligt redskap för uppföljning och visar visuellt sambandet mellan våra fokusområden, mål och förbättringsprogram.

Varje verksamhetsområde bryter ner de sjukhusövergripande målen och anpassar dem till den egna verksamheten. I nästa steg bryts verksamhetsområdenas mål i sin tur ner på enhetsnivå i olika delmål som regelbundet följs upp.

Samtliga enheter arbetar med daglig styrning och ständiga förbättringar där arbetet visualiseras på förbättringstavlor.

Snart alla verksamhetsområden (rekrytering pågår till de 2 som saknar) har verksamhetsutvecklare som ingår i det verksamhetsnära stödet. De arbetar 80% inom respektive verksamhetsområde och 20% övergripande som stöd i processer och frågor som omfattar helheten.

Digitaliseringsplan

Sjukhusledning har ställt sig bakom ett beslut om Digitaliseringsplan för 2024-2025 med fokus mot följande tjänster.

- Tidbokning i 1177
- Realtidsdokumentation
- Digitala vårdbesök
- Mobil självvincheckning
- Egenmonitorering
- Förberedelsearbete inför Skånes Digitala Vårdsystem, SDV
- Under 2024 fortsätter arbetet med RPA teknik (Robot Process Automation)

Vi ser att en tydlig målsättning med vem som ska införa vilken tjänst och när i tiden samt vilken/vilka funktioner som stödjer implementeringen av respektive tjänst borgar för ett införande som frigör tid för våra medarbetare till förmån för vårdnära arbete.

KULTur är ett projekt och en vidareutveckling av RAK som startat under våren där vi tittar på att vi får rätt saker gjorda, på rätt sätt och med rätt använd kompetens. Projektet kommer att avslutas under hösten för att utvärderas och spridas som generisk metodik som alla verksamhetsutvecklare kan använda inom respektive verksamhetsområde.

Syfte: Att alla enheter på Helsingborgs lasarett ständigt och systematiskt utmanar och utvecklar sina arbetssätt

Projektmål

Säkerställa nya arbetssätt och spridning av dessa

Effektmål

- Koppling till mål i förvaltningens X-matris:

- Beläggningsgrad
- Antal väntande på AKM
- Tillgänglighet mottagning och operation
- Sjukfrånvaro
- Övertid
- HME för ledarskap
- Personalomsättning

Processmål

- Nya, innovativa, resurseffektiva och stimulerande arbetssätt
- Förstå och nyttja kulturens betydelse för framgångsrik utveckling
- Enheter som fullt ut driver och ansvarar för ett systematiskt utvecklande av värdeskapande flöden

Deltagande enheter är:

- Hematologiavdelningen VO SM 1
- Barnmottagningen VO BUM
- 1:a linjens chefer VO SM 2