

Månadsuppföljning jan-okt 2023

3162 Sjukhusstyrelse Ystad



Tillgänglighet

Tillgänglighet

	Tillgänglighet 90 d 2310	Sen 13 mån	Förändring 2309-2310	Förändring 2210-2310	Väntande > 90 d 2310	Sen 13 mån	Förändring 2309-2310	Förändring 2210-2310
Första kontakt	84,5%		8,5%	4,0%	382		-229	-137
Operation/åtgärd	58,3%		7,2%	1,9%	452		-28	45
Undersökning	90,1%		3,7%	-3,1%	26		-8	14

	Inom måldatum 2310	Sen 13 mån	Förändring 2309-2310	Förändring 2210-2310	Över måldatum 2310	Sen 13 mån	Förändring 2309-2310	Förändring 2210-2310
Genomförda återbesök	78,6%		0,9%	-0,9%	1 176		18	27

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

Källa: QV Tillgänglighet Skåne Övergripande, Automatskick SKR

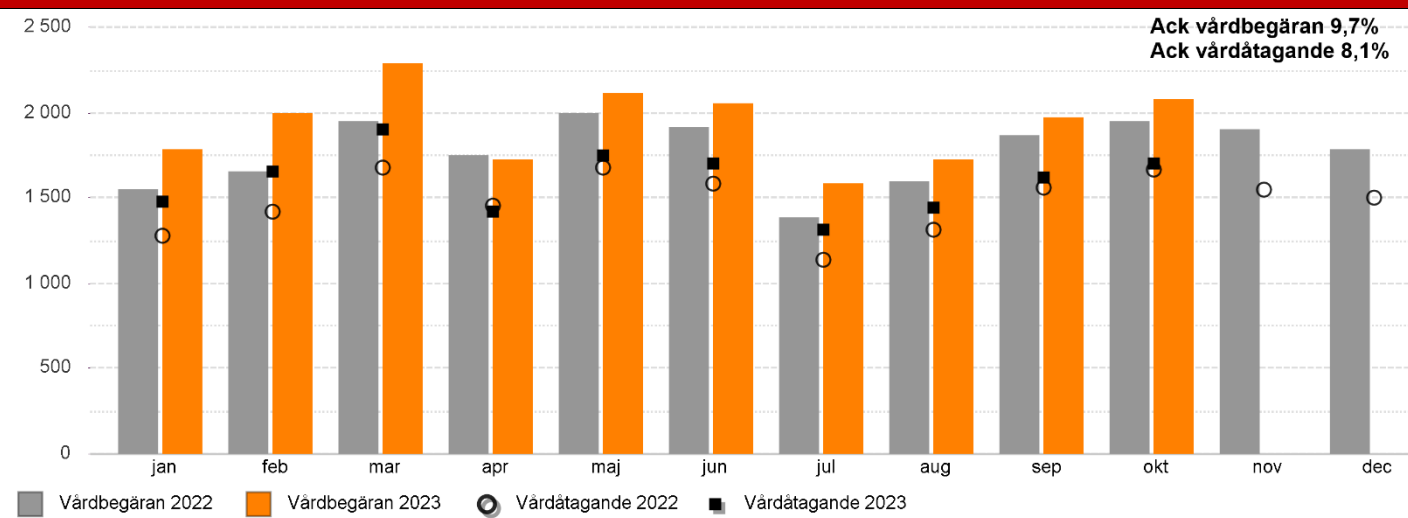
Tillgänglighet Kömiljard

Målområde kömiljard	Andel 2310	Andel 2210	Förändring 2310-2210	Högt målvärde	Utfall
Första kontakt - väntande inom 60 dagar	70,2%	67,1%	3,03%	>=73%	75F
Operation/åtgärd - väntande inom 60 dagar	48,2%	45,6%	2,59%	>=73%	50F
Första kontakt - långväntare över 150 dagar	5,4%	9,1%	3,68%	<5%	75F
Operation/åtgärd - långväntare över 150 dagar	27,1%	27,1%	-0,01%	<5%	-
Återbesök - genomförda inom måldatum inkl SKR:s toleranszon	86,2%	85,8%	0,37%	>=88%	-

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

Källa: QV Tillgänglighet Skåne Övergripande, Kömiljard 2023

Tillgänglighet, inflöde vårdbegäran och vårdåtagande



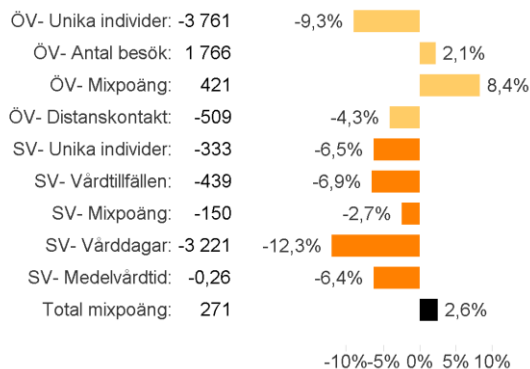
Vårdbegäran = remiss och egen begäran

Vårdåtagande = verksamhetens behov efter remissgranskning

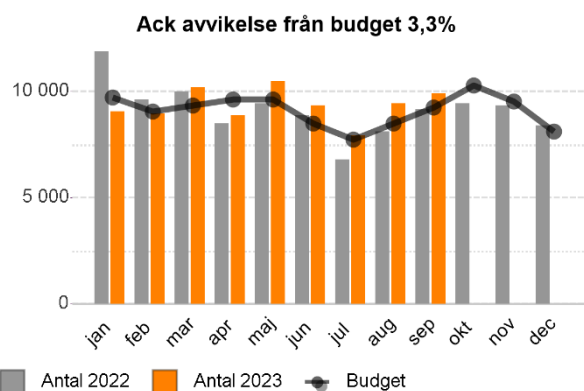
Källa: QV Flödesmodellen Bas

Produktion

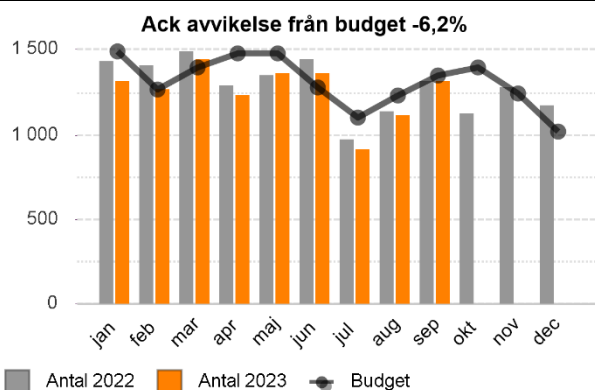
Produktion (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)



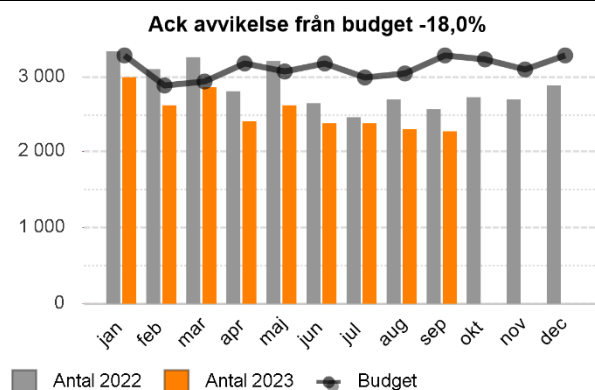
Produktion besök utfall & budget



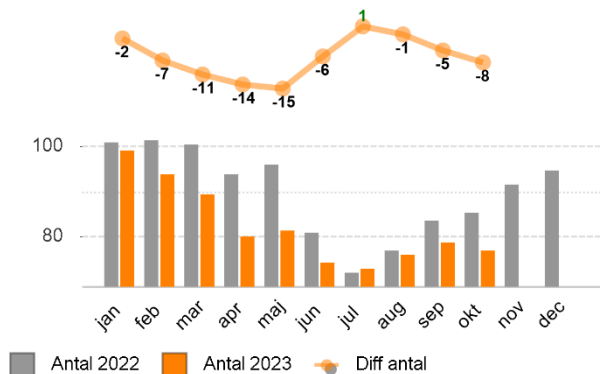
Produktion distanskontakter utfall & budget



Produktion vård dagar utfall & budget



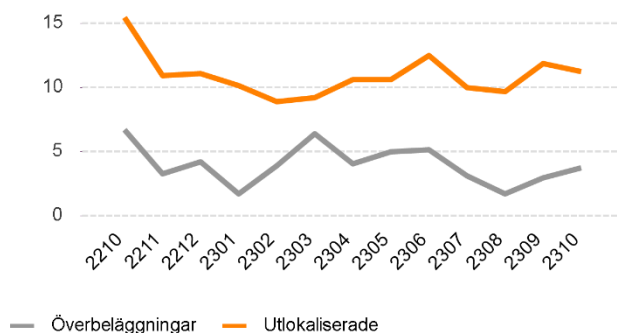
Antal disponibla vårdplatser, kl 12 må-fr



Disponibla vårdplatser mån-fre kl 12

Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

Antal överbeläggningar och utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser



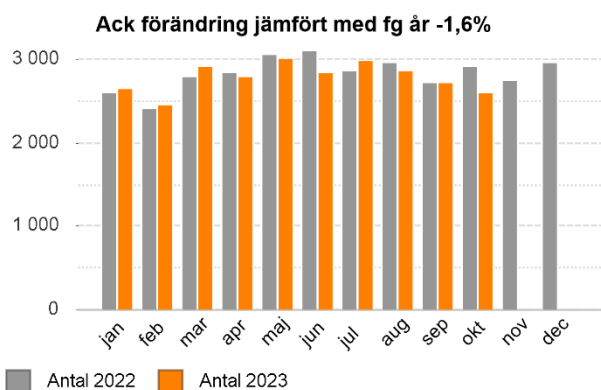
Mål: överbeläggning $\leq 1/100$ vpl, utlokaliserade patienter $\leq 0,5/100$ vpl

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	844	356,55	950	348,87	106	-7,69
Handkirurgi	282	94,95	351	113,24	69	18,30
Hudsjukvård	194	30,12	184	21,26	-10	-8,85
Kirurgi	3 260	1 089,01	3 028	1 083,58	-232	-5,43
Kärlkirurgi	110	29,69	119	57,92	9	28,23
Neurokirurgi	0	0,00	1	0,27	1	0,27
Ortopedi	546	578,43	627	679,02	81	100,58
Plastikkirurgi	1	0,25	0	0,00	-1	-0,25
Ryggkirurgi	0	0,00	1	0,12	1	0,12
Thoraxkirurgi	20	7,62	24	13,96	4	6,34
Urologi	1 235	235,24	1 326	245,44	91	10,20
Ögonsjukvård	0	0,00	1	0,12	1	0,12
Öron-näs-halssjukvård	818	253,53	769	125,44	-49	-128,09
-	62	21,96	37	13,10	-25	-8,86
Totalt	7 372	2 697,35	7 418	2 702,34	46	4,99

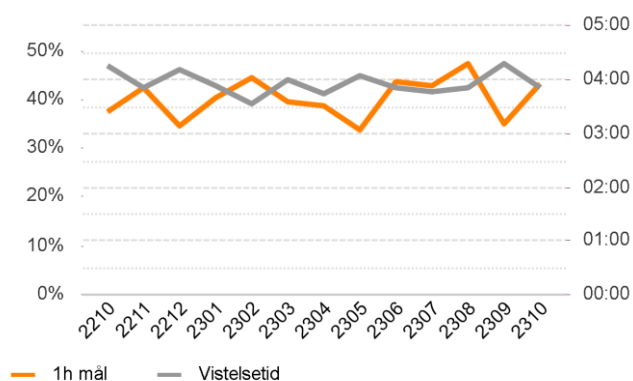
Akuten, inflöde



Antal patienter sökande till akutmottagning

Källa: QV Patientliggaren

Akuten, 1h mål till läkare och vistelsetid

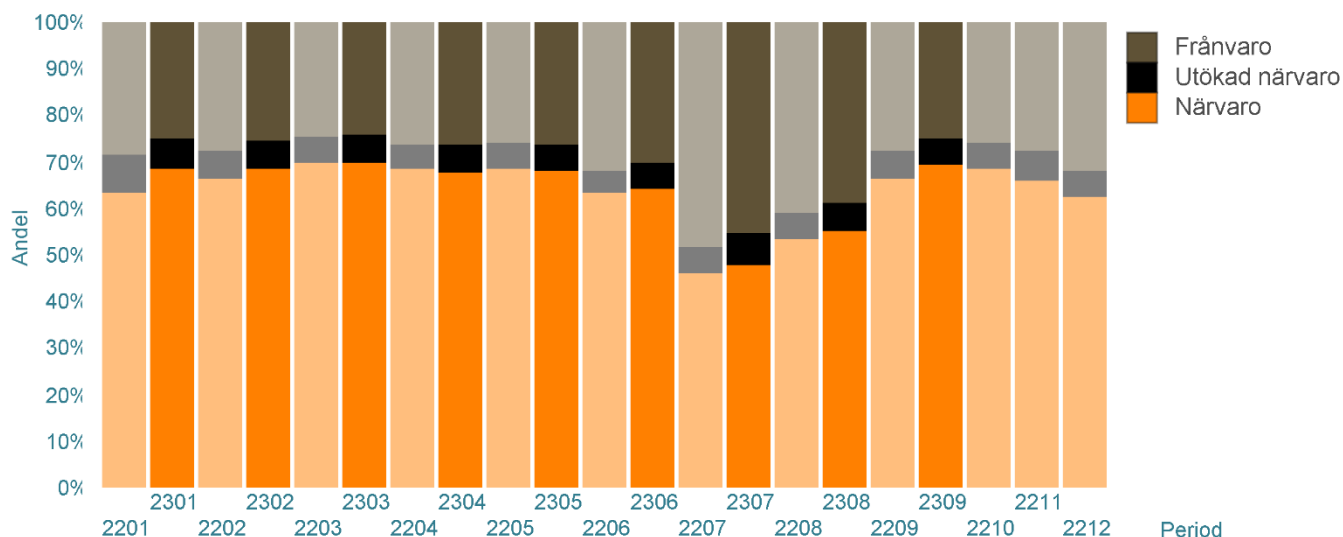


Andel besök med max 1h väntetid till läkare (vänster axel)
Medianvistelsetid akuten (höger axel)

Källa: QV Patientliggaren

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Fördelning av Anställd tid på närvaro, frånvaro och utökad närvaro



Anställda timmar under perioden

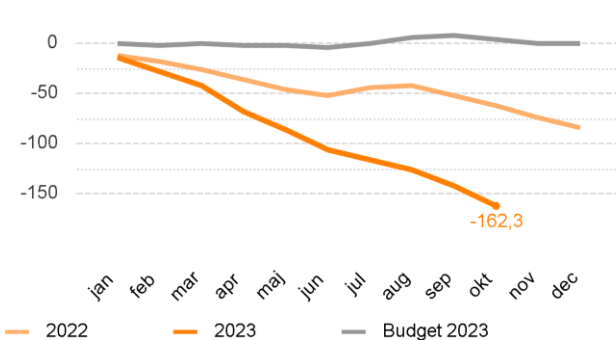
	2301-2309	Förändring mot föregående år	Diff %	KPI
Frånvaro	454 245	-29 566	-6,1%	29,7%
- Facklig intern	1 441	-177	-10,9%	0,1%
- Flexledig	21 332	774	3,8%	1,4%
- Föräldraledighet	83 162	-18 272	-18,0%	5,4%
- JourKompledig	34 701	-3 194	-8,4%	2,3%
- Kompledig	2 644	54	2,1%	0,2%
- Semester	159 053	-2 486	-1,5%	10,4%
- Sjukfrånvaro	71 674	-17 055	-19,2%	4,7%
- Studier m lön	21 952	12 206	125,2%	1,4%
- Studier u lön	9 248	4 904	112,9%	0,6%
- Tjänstled m lön	1 491	21	1,5%	0,1%
- Tjänstledig u lön	28 033	-5 473	-16,3%	1,8%
- Utbildning m lön	9 199	757	9,0%	0,6%
- Vård av sjukt barn	10 316	-1 625	-13,6%	0,7%
Utökad närvaro	93 225	2 582	2,8%	6,1%
- Fyllnadstid	5 105	362	7,6%	0,3%
- Timlön	55 001	994	1,8%	3,6%
- Övertid	33 119	1 225	3,8%	2,2%
Närvaro	980 277	15 419	1,6%	64,2%
- Jour/Beredskap läkare	36 693	-438	-1,2%	2,4%
- Månadslön	943 583	15 856	1,7%	61,8%
Närvaro + Utökad närvaro	1 073 502	18 001	1,7%	70,3%
Totalt antal timmar	1 527 747	-11 565	-0,8%	

Antalet månadsavlönade / Inhyrd bemanningskostnad

	2310	Förändr. mot fg.år	Diff %	Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaden		
					2301-10	2201-10
Administratörer	24	2	9,1%	Andelen	6,5%	4,2%
Administratörer, vård	67	-3	-4,3%	Kostnaden	42,0 mkr	25,5 mkr
Arbetssterapeuter	10	1	11,1%	Mål: Kvoten inhyrd bemanning ska inte överstiga 1,5% av total personalkostnad		
Barnmorskor	44	3	7,3%			
Biomedicinska analytiker	8	-1	-11,1%	Under utveckling		
Dietister	3	0	0,0%			
Fysioterapeuter	20	2	11,1%			
Handläggare	14	7	100,0%			
Kurativt och socialt	7	1	16,7%			
Ledningsarbete	42	7	20,0%			
Logopedier	9	-1	-10,0%			
Läkare icke specialistkompetenta	99	-3	-2,9%			
Läkare specialistkompetenta	89	7	8,5%			
Psykologer	1	0	0,0%			
Sjuksköterskor	252	1	0,4%			
Skola	3	0	0,0%			
Tekniker	1	0	0,0%			
Undersköterskor, skötare m.fl.	307	10	3,4%			
Övr. specialiteter inom hälso- och ...	2	0	0,0%			
Övrigt rehabiliteringsarbete	1	0	0,0%			
Totalt månadsavlönade:	1 003	33	3,4%			

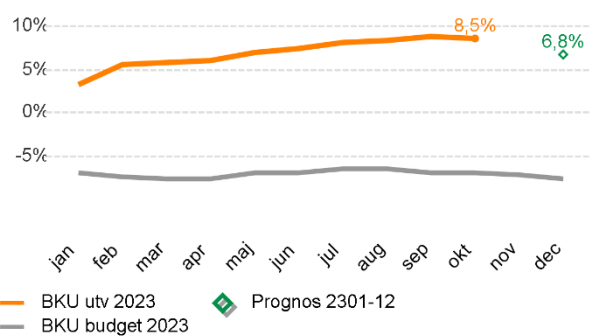
Ekonomi

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 2301-10	Budget 2301-10	Diff 2301-10 Utf-Bud #	Diff 2301-10 Utf-Bud %	Prognos 2301-12	Budget 2301-12	Diff 2301-12 Bud-Prog #
Regionbidrag	672,8	672,8	-0,0	-0,0%	807,4	807,4	0,0
Patientavgifter	13,1	13,1	0,0	0,3%	15,7	15,7	0,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	96,9	94,7	2,2	2,3%	113,6	113,6	0,0
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	178,2	189,2	-11,1	-5,9%	204,6	226,6	-22,0
Verksamhetens intäkter	961,0	969,9	-8,8	-0,9%	1 141,3	1 163,3	-22,0
Personalkostnader	-643,0	-663,0	20,0	-3,0%	-779,4	-801,4	22,0
Kostnader för inhyrd personal	-47,0	-9,1	-37,9	417,4%	-46,9	-10,9	-36,0
Köp av verksamhet, material och tjänster	-188,8	-178,9	-9,8	5,5%	-223,8	-214,8	-9,0
Läkemedel	-90,9	-85,9	-5,0	5,8%	-103,1	-103,1	-0,0
Övriga kostnader och bidrag	-147,2	-20,5	-126,7	618,6%	-179,6	-24,6	-155,0
Verksamhetens kostnader	-1 116,9	-957,4	-159,5	16,7%	-1 332,8	-1 154,8	-178,0
Kapitalkostnad	-6,4	-7,1	0,7	-9,8%	-8,6	-8,6	0,0
Resultat	-162,3	5,3	-167,6		-200,0	0,0	-200,0

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Tillgänglighet

Remissinflödet fortsätter öka jämfört med föregående år och tillgänglighetsarbetet är högt prioriterat inom alla verksamhetsområden. Exempel på förbättringsområden där arbete ständigt pågår är översyn av schema och lokaldisponering, registreringar, remissgranskning, kallelser och ombokningar, återremittering till primärvård efter första besök samt distanskontakter. Ett pågående aktivt arbete sker inom verksamheterna för att kunna optimera tillgängligheten och hålla vårdgarantin. Kontinuerliga dialoger äger rum mellan verksamhetschef, medarbetare och tillgänglighetskoordinator. Väntelistorna innehåller endast aktuellt väntande patienter, kvalitetssäkring av väntelistor sker löpande och de långväntare som finns har verksamheterna koll på och de har tackat nej till samordning. Andelen patienter som väntar > 150 dagar uppgår till 5,4 procent, lasarettet uppnår därmed ett delmål (75F) i kömiljardens kriterium.

Produktion

Lasarettet i Ystad har en mycket ansträngd vårdplatssituation som grundar sig i bristen på sjuksköterskor. Det minskade antalet disponibla vårdplatser har lett till färre vårdtillfällen, färre vård dagar och ett ökat antal utlokaliserade patienter, framför allt medicinpatienter. En liknande situation finns inom operationsverksamheten där kapaciteten inte är tillräcklig för att möta behovet. Även här beror det i huvudsak på sjuksköterskebrist men även på undermålig ventilation i en av operationssalarna vilket medför att salen inte kan nyttjas. Operationskapaciteten nyttjas först och främst till de patienterna med högst medicinsk prioritering. Under året har lasarettet avlastat andra sjukhus vad gäller öron-näsa hals patienter och benign gynekologipatienter.

I jämförelsen av öppenvårdsbesök i diagrammen ovan ingår vaccinationer. Under januari-oktober 2022 utfördes knappt 5 700 vaccinationer fler än 2023. Exklusive dessa har öppenvårdsbesöken ökat med 7 491 besök eller 9,8 procent. Av ökningen på 7 491 besök är 2 508 nybesök. Antalet unika patienter har ökat med 1 812 patienter eller 5,2 procent. Ökningen av antalet besök är en följd av ett aktivt arbete med personalens schanan samt fördelningen av mottagningsrum för ett så optimalt utnyttjande som möjligt.

I syfte att öka antalet distanskontakter behöver verksamheten göra ett omtag för att se över vilka fysiska besök som kan genomföras som telefon- eller videobesök. Teknisk lösning för videobesök finns och håller på att implementeras på sjukhuset.

Graferna som berör akuten innefattar för Lasarettet i Ystad både vuxen- och barnakuten. Inflödet till vuxenakuten har fram till oktober månad varit 21 786 besök vilket är en minskning med 2,6 procent.

För perioden 2210–2310 är medianvistelsetiden på vuxenakuten 4 h och 36 minuter och andelen patienter som träffat läkare inom 1h uppgår till 40,7 procent.

Effekter av incitamentsmodellen operation

Bristen på både operation- och anestesijuksköterskor samt problem med ventilationen i en av operationssalarna gör att Lasarettet i Ystad tyvärr inte ser några större positiva effekter av incitamentsmodellen operation. Verksamheten arbetar hårt med att utnyttja befintliga operationssalar så effektivt som möjligt. Operationskapaciteten skulle kunna öka om inlämnat äskande angående uppdukningssrum kan realiseras och att ombyggnaden av OP sal 7 åtgärdas enligt plan samt om satsningen på ökade löner för operationssjuksköterskor leder till fler anställningar.

Produktionsnyckeltal

Bruttokostnad/unika patienter var 2019: 21 365 kr/unik patient och 2023: 26 583 kr/unik patient.

Bruttokostnad/mixpoäng var 2019: 71 018 kr/mixpoäng och 2023: 92 723 kr/mixpoäng.

Båda nyckeltalen ökar, framförallt för att bruttokostnaden ökat med 215 miljoner kronor eller 27 procent mellan åren. Unika patienter har ökat med 833 patienter mellan åren medan mixpoängen har minskat med 285 mixpoäng. Mixpoängen inom slutenvården har minskat till följd av färre disponibla vårdplatser medan mixpoängen inom öppenvården ökat något. Antagandet att kostnaderna ökat med 2,5 procent årligen under perioden motsvarar 82 miljoner kronor. En annan anledning till kostnadsökningen är kostnaden för dyra bemanningslösningar i form av inhyrd personal, övertid och särskilda ersättningar som ökat med 42 miljoner kronor mellan åren.

Mixpoäng/använda timmar var 2019: 0,0106 mixpoäng/använd timme och 2023: 0,0099 mixpoäng/använd timme.

Under perioden har mixpoängen inom öppenvården ökat medan mixpoängen inom slutenvården minskat. Totalt har mixpoängen minskat något. Samtidigt har använda timmar ökat. Utifrån nyckeltalet minskar produktiviteten, i alla fall totalt sett.

Antal månadsavlönade

Antal månadsavlönade medarbetare uppgår till 1003 för perioden, vilket är en ökning med 33 (3,4 procent) jämfört med föregående år.

Yrkesgrupperna undersköterska (ökning 10 månadsanställda), barnmorska (ökning 3 månadsanställda) och läkare specialist (ökning 7 månadsanställda). Ökningen avser tillsättning av vakanta tjänster. För läkargruppen avser ökningen interna ST-läkare som blivit klara med specialisttjänstgöring samt extern rekrytering av specialistläkare/ÖL. Läkare ej specialist minskar vilket beror på avslutade vikariat efter sommarperioden.

From 1 februari övergick handläggare personal och ekonomi till lasarettet/förvaltningen. I september månad övertogs funktionen patientsäkerhetsutvecklare från tidigare förvaltning. Vakant tjänst inom ekonomifunktionen tillsattes under oktober månad. I övrigt är den förvaltningsövergripande stödfunktionen antalsmässigt oförändrad. Tjänsteköp från Sus förvaltning har på totalen minskat men kvarstår i enlighet med överenskommelse.

För att stärka arbetet med omvårdnad, arbetet med kompetens- och tjänstemodeller och förändringsarbetet i enlighet med magnetmodellen har två medarbetare (1,5 tjänst) rekryterats till lasarettets Utbildningsenhet under 2023.

Ledningsarbete påvisar en ökning med sju månadsanställda och avser rekrytering av vakanta chefspositioner samt rekrytering av delat ledarskap för enheter med större medarbetargrupper.

Inhyrd bemanning

Lasarettet har fortsatt behov av inhyrd kompetens. Sedan 1 oktober hyrs sjuksköterskekompetens in kvällar, nätter och helger i enlighet med beslut. Beslutet har inte medfört några verksamhetsneddragningar inom slutenvården däremot ca 18 % reduktion på OP fram to m v 48. Tack vare lyckosamma rekryteringar kommer verksamheten åter

upp i kapacitet från v 49. Akutmottagningarna (vuxen och barn-ungdom), medicinavdelningen, ortopedavdelningen samt intensivvården hyr in sjuksköterskeresurser för att upprätta bemanning utifrån vakanta tjänster samt under pågående rekryteringsinsatser. I konkurrens med enheter som har behov av inhyrd kompetens blir lasarettet inte fullt ut tillgodosedda utifrån det geografiska läget.

Inom läkarspecialiteterna pediatrik (upprätthållande av jourlinje), urologi samt internmedicin finns fortsatt behov av inhyrning. Den totala kostnaden för inhyrning under perioden uppgår till 42 miljoner kronor, 6,5 procent av den totala personalkostnaden. Kostnad för föregående period uppgick till 4,2 miljoner kronor, 4,2 procent av den totala personalkostnaden.

Anställda timmar under perioden

Det totala antalet timmar för perioden är i stort sett oförändrat i jämförelse med föregående period, differens -0,8 procent.

För perioden minskar det sammantagna värdet av frånvaro med cirka 6 procent. Frånvaroposter som minskar mest är föräldraledighet, sjukfrånvaro (den totala sjukfrånvaron uppgår för perioden till 4,7 procent, en minskning med 1,1 procent) samt tjänstledighet utan lön. Utökad frånvaro; fyllnadstid, övertid och timlön, ökar med 2,8 procent jämfört med föregående år. Vakansläget/bristresurser inom yrkesgrupperna sjuksköterskor och undersköterskor är den främsta anledningen till ökningen.

Ekonomi

Analys av periodens ekonomiska resultat

Utmaningen inför 2023 uppskattades vid årets ingång till -155,3 miljoner kronor. Sjukhusstyrelse Ystad uppvisar ett resultat efter maj på -162,3 miljoner kronor och en avvikelse mot budget på -167,6 miljoner kronor.

Största avvikelserna på intäktssidan är intäkterna för incitamentsmodellen operation som är 10,9 miljoner kronor lägre än budgeterat. Intäkten enligt incitamentsmodellen operation baseras på verkligt utfall januari-september medan oktober månad är uppskattad enligt budget. Budgeten för incitamentsmodellen är periodiserad efter utfallet 2021/2022. En del av differensen beror på att lasarettet under januari-september 2022 gjorde fem trakeostomier, som är värda 1 miljon kronor styck. Under 2023 har det hittills gjorts en trakeostomi. Totalt gjordes det sex trakeostomier under jämförelseperioden (budget).

Övriga större avvikelser på intäktssidan är intäkterna för patientavgifter, såld vård till patienter utanför Skåne samt asylintäkter som sammantaget är 3,2 miljon kronor högre än budget och 4,5 miljoner kronor högre än motsvarande period 2022. Kostnaderna för sÄrläkemedel är 1,2 miljoner kronor lägre än budgeterat varför även ersättningen för dessa är 1,2 miljoner kronor lägre än budget.

Förutom Lasarettet i Ystads definierade utmaning på -129,4 miljoner kronor efter oktober är de större avvikelserna på kostnadssidan kopplat till personalkostnader. Svårigheterna att rekrytera personal ger en positiv avvikelse mot budget på 20,0 miljoner kronor för anställd personal. Rekryteringsläget leder också till dyra lösningar så som inhyrd personal och övertid. Totalt är kostnaden för externt inhyrd personal 39,8 miljoner kronor, vilket är 25,2 miljoner kronor mer än samma period 2022. Störst är ökningen för externt inhyrda sjuksköterskor som ökat med 11,4 miljoner kronor.

Kostnaden för övertid under januari-oktober uppgår till 29,4 miljoner kronor vilket är 2,2 miljoner kronor mer än 2022. Ökningen av antalet samordnade patienter innebär också en ökning av kostnaderna. Under januari-oktober uppgår kostnaderna till 8,3 miljoner kronor. Detta är 7,6 miljoner kronor mer än budgeterat och 4,1 miljoner kronor mer än motsvarande period 2022. I läkemedelskostnaderna ingår kostnader för Octagam som getts till SUS-patienter på Lasarettet i Ystad med 1,5 miljoner kronor. Dessa kostnader faktureras SUS.

Kostnadsutveckling

Kostnadsutvecklingen kan brytas ner på följande poster:

Bruttokostnads- utveckling	Kostnads- utveckling (mkr)	Kostnads- utveckling (%)	Andel av kostnads- utveckling (%)
Lönekostnader	33,9	5,6%	3,3%
Serviceförvaltningarna	20,5	13,3%	2,0%
Inhyrd personal,extern	16,5	64,4%	1,6%
Läkemedel	8,3	9,8%	0,8%
Samordningspatienter	4,1	96,7%	0,4%
Övriga kostnader	4,9	3,0%	0,5%
Totalt	88,1	8,5%	8,5%

Ökningen av läkemedelskostnaderna beror framför allt på ökade kostnader för monoklonala antikroppar kopplat till cytostatikaenheten. I kostnaden ingår även Octagam för 1,5 miljoner kronor enligt ovan.

Prognos

Prognosen är oförändrad med -200 miljoner kronor efter oktober.

Utöver utmaningen på -155 miljoner kronor består prognosavvikelsen av incitamentsprogrammet OP -22 miljoner kronor. Löneökningar utöver uppräknings och lönekostnader kopplat till införandet av kompetens- och tjänstemodell (Core Curriculum) inom operation och anestesi -6 miljoner kronor. Dyra bemanningslösningar utöver vad personalbudgeten tillåter -8 miljoner kronor samt kostnader för samordningspatienter -9 miljoner kronor.

Prognosen är fortsatt osäker utifrån att det är ovisst vilken kapacitet Lasarettet i Ystad kan vidmakthålla. Framför allt gäller detta medicinpatienter men även inom kirurgi och IVA finns det risk för att antalet vårdplatser behöver reduceras. Detta är helt kopplat till svårigheterna att rekrytera personal. Därutöver saknas personal inom operation och anestesi.

Månadskostnaden för inhyrda sjuksköterskor förväntas sjunka under årets sista månader, dels på grund av att de förhöjda timpriserna på akuten, anestesi och IVA upphörde 31 augusti, dels på grund av den beslutade nertrappningen av hyrsjuksköterskor från 1 oktober.

Prognosen bygger på att antalet öppna vårdplatser håller sig på nuvarande nivå året ut. Prognosen tar endast hänsyn till åtgärder i åtgärdsplanen som är genomförda.

Analys

Inom den opererande verksamheten finns svårigheter att rekrytera framförallt operationssjuksköterskor och anestesijuksköterskor vilket leder till att tillgängligheten inte är så god som den annars skulle kunna vara. Även den ansträngda bemanningssituationen på IVA/postop leder till begränsningar i operationskapaciteten. Personalbristen medför en lägre produktion och därmed en lägre intäkt enligt incitamentsmodellen operation. Det leder dessutom till högre kostnader för samordningspatienter. Båda dessa effekter påverkar ekonomin negativt.

Slutenvården har svårt att rekrytera framförallt sjuksköterskor vilket innebär svårigheter att hålla vårdplatser öppna. Strävan att hålla så många av de fastställda vårdplatserna som möjligt öppna leder till dyra bemanningslösningar i form av inhyrd personal, övertid och särskilda ersättningar. Detta påverkar naturligtvis ekonomin negativt. För att hantera patientflödena trots färre öppna vårdplatser har lasarettet tillskapat till exempel mobilt team, Dagmedicinsk behandlingsenhet och arbete med fokuspatienter.

Öppenvården har generellt inga större bemanningssvårigheter som påverkar tillgängligheten. Tillgängligheten är relativt god och både antalet besök och antalet unika patienter ökar.

Återkoppling på åtgärdsplan 2023

Inför 2023 identifierades kostnadsreducerande och intäktshöjande åtgärder motsvarande 36,6 miljoner kronor inom verksamheten för att förbättra resultatet 2023. I huvudsak omfattar åtgärderna reducerade personalkostnader eller ökade intäkter utifrån incitamentsmodellen för operation. Största åtgärden inom personalområdet handlar om att hantera den ökade kostnaden för införandet av servicemedarbetare motsvarande 17,5 miljoner kronor. Utifrån nuvarande bemanningssituation skulle vakanserna i verksamheten finansiera kostnaden för servicemedarbetarna men den ekonomiska effekten uteblir till följd av höga kostnader för inhyrd personal och övriga dyra bemanningslösningar. Övriga åtgärder inom personalområdet handlar om att sänka kostnader för hyrläkare och att minska kostnaderna för dyra bemanningslösningar med sammanlagt 6,6 miljoner kronor. Utifrån utmaningarna som lasarettet befinner sig i har dessa kostnader hitintills inte kunnat minskas.

Tjänsteköpet från SUS minskar med 3,0 miljoner kronor jämfört med 2022.

Åtgärderna för att öka intäkterna uppgår till 9,5 miljoner kronor. Utifrån skäl beskrivna ovan når lasarettet inte upp till den budgeterade nivån för incitamentsmodellen totalt. Åtgärderna att öka antalet höftoperationer, benign gyn operationer samt öron-näsa halspatienter från SUS har dock ökat intäkterna med 4,1 miljoner kronor.

	Effekt på årsbasis	Effekt efter oktober
Minskad sjuklön, övertid etc	4,8	0
Minskade kostnader inhyrda läkare	1,8	0
Egen personal/ servicevmedarbetare	17,5	0
Tjänsteköp SUS	3	2,5
Remisser ÖNH	1	0,2
Incitamentsmodell operation	8,5	3,9
Totalt:	36,6	6,7

Omställningsarbetet

Som en del i utvecklingen av den nära vården arbetar lasarettet vidare med de nya arbetssätt som initierades under fjolåret såsom dagmedicinsk behandlingsmottagning, rehabpersonal på akutmottagningen, ett bättre omhändertagande av patienter som söker vård ofta och/eller återinskrivs inom 30 dagar. Under 2023 har ytterligare initiativ tagits såsom en utökning av subakuta mottagningstider och en ökad medicinsk kompetens i triaget på akutmottagningen.

Lasarettet i Ystad har ett nära samarbete med kommunerna och primärvården i sydöstra Skåne, såväl de offentligt som privat drivna aktörerna, samt med Capio Närsjukhus i Simrishamn. Dialog gällande patientflöden förs kontinuerligt på såväl operativ som på strategisk nivå för att säkerställa att patienter tas om hand på rätt vårdnivå.

Som en del i arbetet med nivåstrukturering förs dialoger med andra sjukhus inom regionen gällande uppdrag, både elektiva och akuta, som med fördel kan utföras på Lasarettet i Ystad

Under hösten påbörjades ett arbete för att minska onödig administration. Dialoger har förts inom samtliga ledningsgrupper och åtgärder som kräver regionala insatser har återförts till övergripande projektsamordnare.

Förberedelser inför utrollningen av SDV pågår och det lokala digitaliseringsarbetet på sjukhusnivå framskrider bl. a. gällande 1177 e-tjänster, direktdokumentation, taligenkänning, anpassning av medicinsk teknik, men även nya arbetssätt genom exempelvis digitala patientmöte.