

Delårsrapport verksamhetsområde 2022-08

K6 Anestesi, Operation, IVA



Innehållsförteckning

1	Inledning	3
2	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	4
2.1	Ökad produktivitet	4
2.2	Förbättra patientsäkerheten och den medicinska kvaliteten.....	5
3	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka	11
3.1	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabetesök och behandling.....	11
3.2	Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar.....	12
4	Vara föregångare - VGR:s eget arbete ska ligga i framkant	13
4.1	Minska VGR:s miljö- och klimatpåverkan enligt Miljömål 2030	13
5	Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling	14
5.1	Satsa på ledarskap och medarbetarskap	14
5.2	Attraktiv arbetsgivare.....	14
5.3	Systematiskt arbetsmiljöarbete.....	15
6	Ekonomi i balans	17
6.1	Verksamhet i ekonomisk balans.....	17

1 Inledning

Verksamheten har fortsatt under året med ett betydligt reducerat uppdrag avseende Covid-patienter och istället ett större fokus på ökad operationsproduktion. IVA-enheterna har haft fler patienter under jan-aug jämfört med förra året men med en halverad vårdtyngd. Det förklaras med att det numera är ett fåtal Covid-patienter på IVA och istället en mer normal IVA-verksamhet. Det har också inneburit en möjlighet till mer normal operationsverksamhet, vilket inneburit ca 1900 fler operationer jämfört med förra året samma period.

I kvalitetsmått för IVA uppnås målet lägre än 3% återinläggning på IVA inom 72 timmar för båda enheterna Skövde/Lidköping. För operation är målet 100% uppfyllelse av användning av "säker kirurgi". Under perioden uppnås 91-97% av uppsatt mål. Fortsatt kvalitetsarbete sker med de opererande specialiteterna.

Tillgänglighet till första besök till smärtmottagning inom 90 dagar uppfylls till 100%. Antalet väntande patienter till operation har minskat jämfört med förra året, dels beroende på en ökad produktion men till stor del beroende på mer köpt vård.

Ledningsgruppen fokuserar på ett gemensamt utvecklingsarbete eftersom gruppen består av flera nya chefer som bildar K6 nya ledning. Arbete med målformulering och gemensamma förbättringsområden har påbörjats, med fokus på att behålla och rekrytera personal. Flera enheter arbetar även med organisationsförändringar som ett led i utvecklingen av styrning/ledning av verksamheten. Tillsättning av tjänsten produktionsledare K6-övergripande respektive utvecklingsledare är också åtgärder i organisationen för att uppnå en ökad kvalitet och fokus på verksamhetsutveckling.

Personalomsättningen har minskat från 13% 2021 till 7% 2022, vilket är mycket glädjande och gör en stor skillnad för arbetsmiljön och möjlighet till en mer stabil produktion. Sjukfrånvaron har ökat något i år (8%) på grund av fler Covid-positiva bland medarbetarna. Övertid har minskat under kvartalet på grund av att det inte varit behov av extra bemanning inom IVA under perioden, samt att det inte varit möjligt med övertidspass på grund av sjukfrånvaro.

Kostnader för att bedriva verksamheten har minskat på grund av att Covid-patienter förra året innebar höga analys- och materielkostnader, en bruttokostnadsminskning på 4.3% jan-aug 2022. Främst är det personalkostnader som minskat tack vare minskat behov av bemanningspersonal. Detta är åtgärder som följer planen för effektiviseringar av verksamheten. Bedömningen är att verksamheten kommer fullfölja åtgärder enligt plan för året. Samtidigt pågår gemensamma projekt framförallt tillsammans med opererande verksamheter för att uppnå en ökad produktivitet med målet att öka produktionen och därmed också nå ökade intäkter för operationer.

2 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

2.1 Ökad produktivitet

● Intensivvård K6

Under perioden januari-augusti har vi haft 123 fler inskrivna intensivvårdspatienter i år än vad vi hade år 2021 under samma period. Under perioden januari-juli förra året var IVA i Lidköping helt stängd (på grund av personalflyttning till IVA Skövde för att bemanna för Covidpatienter på IVA, då fanns endast ett IVA-team vid SkaS Lidköping). Vårdtyngden per patient har dock minskat i år jämfört med förra året vilket till stor del beror på ett minskat antal svårt sjuka intensivvårdspatienter med Covid.

Antalet inlagda patienter på intensivvården i Skövde med verifierad Covid-diagnos har hittills i år minskat med 61 stycken jämfört med förra året, under år 2021 (jan-aug) hade vi 84 och i år har vi hittills haft 23 Covid-patienter.

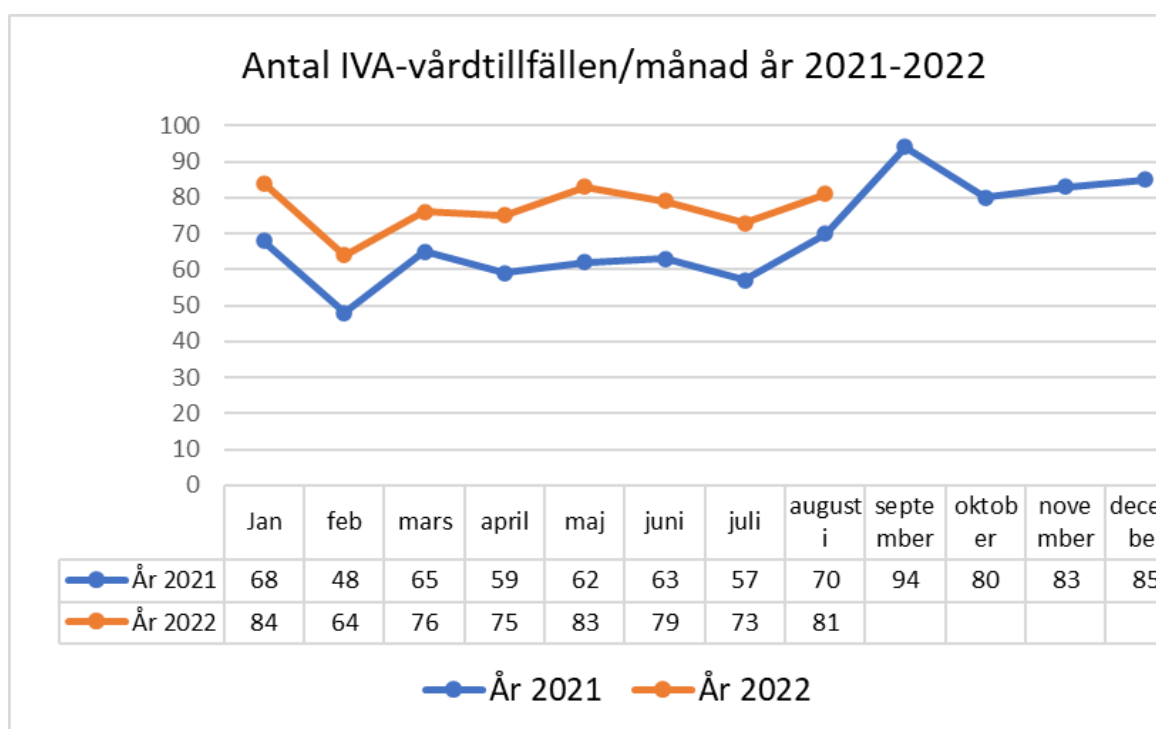


Diagram 1: Antal nyregistrerade vårdtillfällen per månad på IVA Skövde + Lidköping

Anestesi och operation K6

Produktionsdata för perioden januari-augusti visar på en relativt stor ökning av antalet genomförda operationer/undersökningar hittills i år jämfört med samma period år 2021. På våra tre operationsavdelningar har vi genomfört cirka 1900 fler operationer i år under januari-augusti. En framgångsfaktor har varit samverkan mellan medarbetarna på våra tre operationsavdelningar för att optimera vår verksamhet och kunna erbjuda optimalt antal operationssalar/operationsutrymme med befintlig personalstyrka.

Vi har en ökad produktion på samtliga tre operationsavdelningar men den största orsaken till ökningen är att vi i år, pga. förändringen av Covidläget, har kunnat återöppna operationsavdelning i Falköping (som år 2021 var helt stängd under perioden januari-augusti). Ökningen per operationsavdelning är: Skövde +33, Lidköping +259 och Falköping +1525 operationer. Den största ökningen återfinns bland de elektiva/planerade operationerna men vi har även en viss ökning av de akuta operationerna.

Vi har även en ökning när det gäller utförda operationstimmar, för 2022 är det en ökning med cirka 1300 timmar jmf. med år 2021.

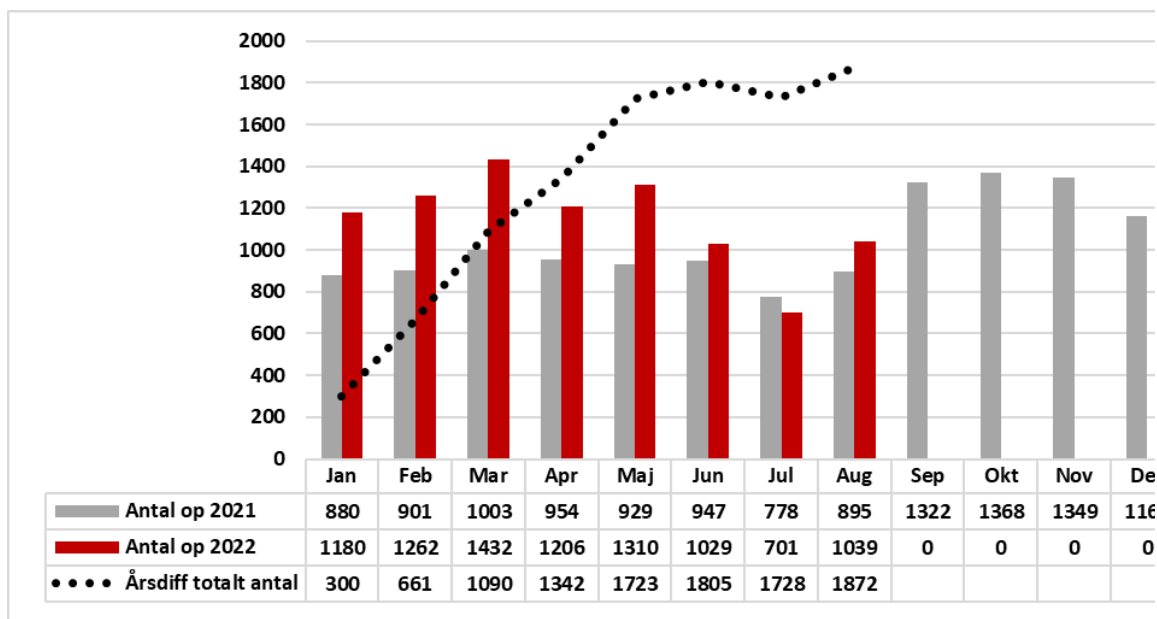


Diagram 2: Antal genomförda operationer/behandlingar per månad på SkaS-nivå

Andel ej fysiska vårdmöten av planerade vårdmöten inkl besök

Verksamhetsområdet har flera enheter som inte har möjlighet att ha telefonmöten eller digitala möten eftersom patienten är på plats fysiskt vid operation eller intensivvård. Den enheten på K6 som har haft möjlighet till vårdmöten som ej är fysiska är Smärtmottagningen, där 35% av planerade vårdmöten inklusive besök under året har varit telefonmöten. Antal planerade besök var markant färre under juli månad vilket påverkar andelen telefonbesök. De möten som har varit via telefon är återbesök.

Smärtenhet

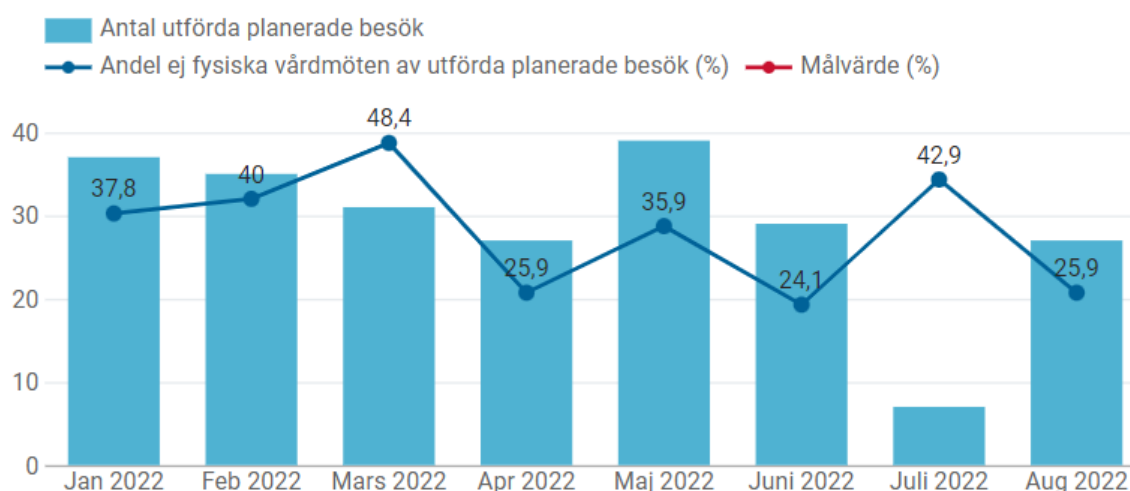


Diagram 3: Antal utförda planerade besök, samt andel ej fysiska vårdmöten av utförda planerade besök på Smärtmottagningen.

2.2 Förbättra patientsäkerheten och den medicinska kvaliteten

● Intensivvård - Andel återinskrivna patienter på IVA inom 72 timmar

Indikator för uppföljning av oplanerad återinläggning efter utskrivning av patienter från en intensivvårdsavdelning. Andelen oplanerade återinläggningar inom 72 timmar, efter utskrivning från en intensivvårdsavdelning, ska vara lägre än 3% (nationellt kvalitetsmåttal). En hög andel oplanerade återinläggningar har visat sig innebära en ökad risk för vårdskador.

Andelen oplanerade återinläggningar för SkaS båda intensivvårdsavdelningar har totalt under perioden januari – augusti haft en oplanerad återinläggning på färre än 3% bland våra utskrivna IVA-patienter det vill säga att vi har uppnått det nationella måltalet. Jämförelsen med samma period förra året visar att IVA i Skövde har förbättrat sitt resultat, från 3,11% till 2,11% (IVA i Lidköping var stängd januari - juli år 2021). En del i förbättringen bedöms bero

på det tidigare genomförda arbetet med att minska oplanerade återinskrivningar som genomförts i en multidisciplinär arbetsgrupp där man bland annat tagit fram en checklista inför utskrivning av färdigbehandlade intensivvårdspatienter (säker utskrivning).

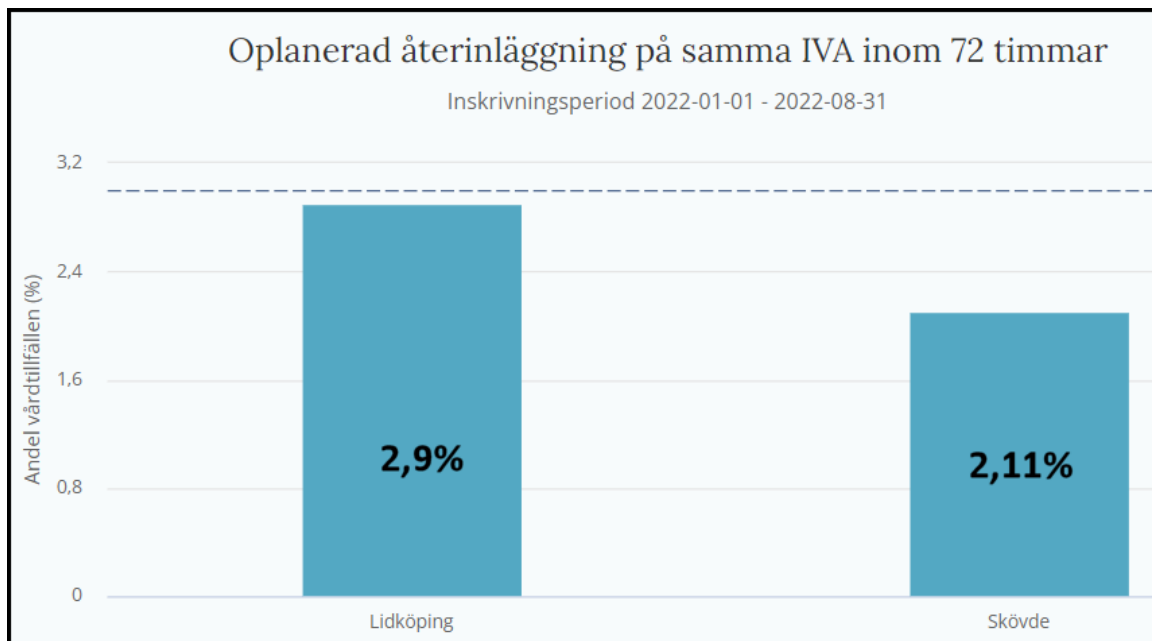


Diagram 1: Andelen oplanerade återinskrivningar IVA SkaS år 2022.

Anestesi/Operation - Säker kirurgi

Vid Skas samtliga operationsavdelningar används "Checklista för säker kirurgi" (*framtagen av svensk kirurgisk förening*) som ett verktyg för att öka patientsäkerheten i samband med operation. Följsamheten till checklistan, med ett måltal på 100%, har under perioden varierat mellan 86-100% Uppföljning sker månadsvis och återkopplas till opererande verksamheter via SkaS operationsråd, publicering på SkaS operationuppföljningsportal samt via APT på våra tre operationsavdelningar.

I samband med en operation sker kontroll med hjälp av tre checklistor för att öka patientsäkerheten:

- Checklista inför anestesistart.
- Checklista inför operationsstart.
- Checklista i samband med avslut.

Sedan tidigare har vi konstaterat att den fas som har haft sämst resultat är "Checklista i samband med avslut" och här har vi tidigare genomfört förbättringsåtgärder och i år har vi haft följande resultat på våra tre operationsavdelningar:

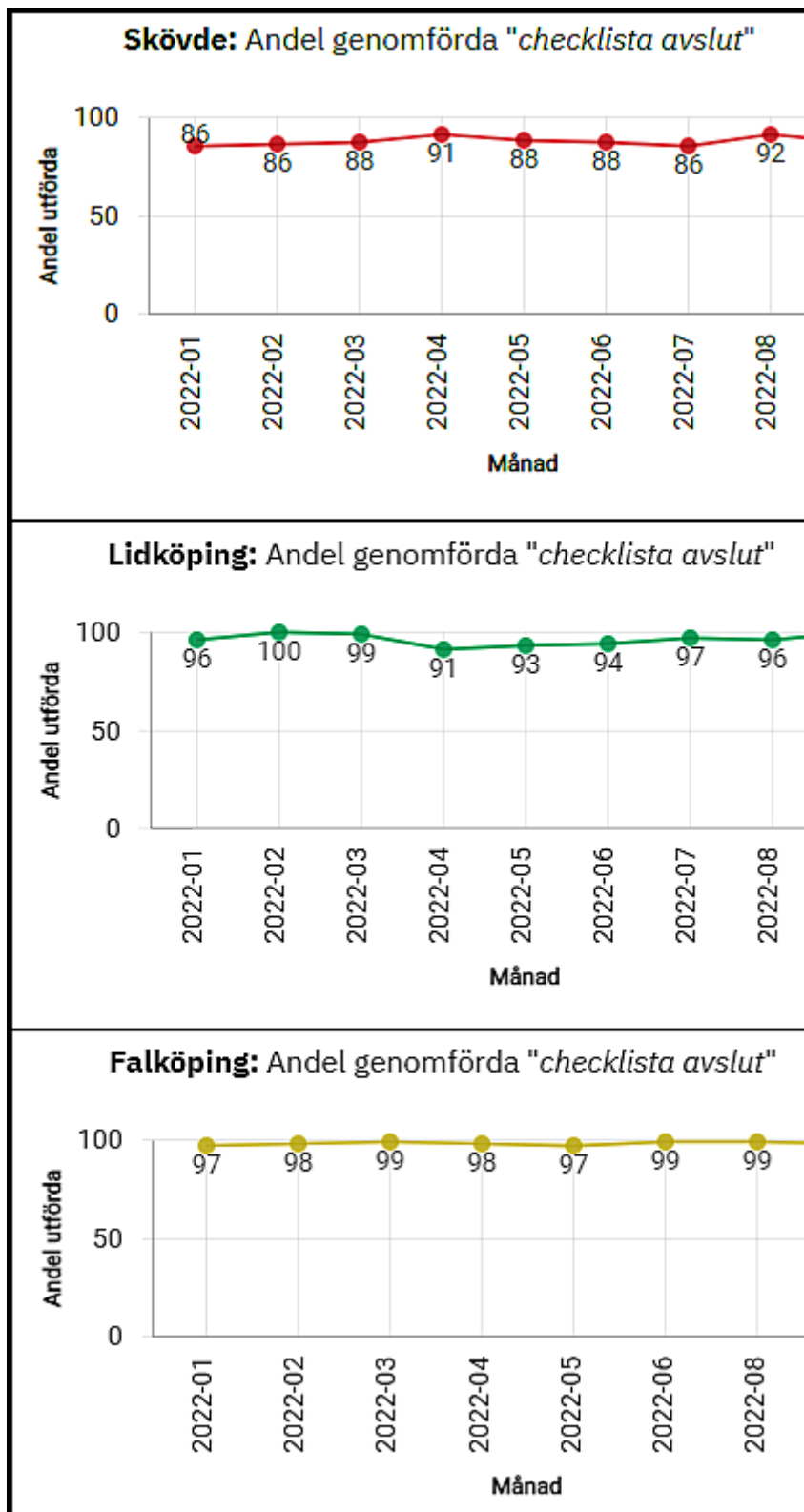


Diagram 2: Andelen genomförda kontroller i samband med operationsavslut med hjälp av "Checklista avslut".

Följsamhet till basala hygienrutiner

Vårdrelaterade infektioner är den vanligaste vårdskadan på Skaraborgs Sjukhus och sågs i 1/3 av vårdskadorna som identifierades av 2021 års markörbaserade journalgranskning. Ett sätt att minska antalet vårdrelaterade infektioner är att visa följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.

Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler mäts i vanliga fall varje månad på K6 enheter, och följs upp på APT. Sedan utförs även den nationella mätningen två gånger om året, en gång på våren och en gång på hösten.

I den nationella mätningen från i mars så hade K6, alla enheter inräknade, ett snitt på 84% i följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler. Enligt resultaten så är det "korrekt desinfektion av händerna efter" som brister mest. Det skiljer sig från höstens mätning där det var "korrekt desinfektion av händerna före" som brast mest.

Nästan alla enheter på K6 har månadsvisa BHK-mätningar. IVA-Postop Skövde ska börja utföra mätningar nu under hösten, IVA-Lidköping har inte gjort några mätningar under juli månad då det endast var IVA-team, och Dagkirurgiskt Centrum i Falköping hade ingen verksamhet under sommarperioden vilket medförde att inga mätningar utfördes.

Snittet för året är på 89% och vi ser att resultaten har blivit bättre från maj och framåt, då följsamheten är över 90%.

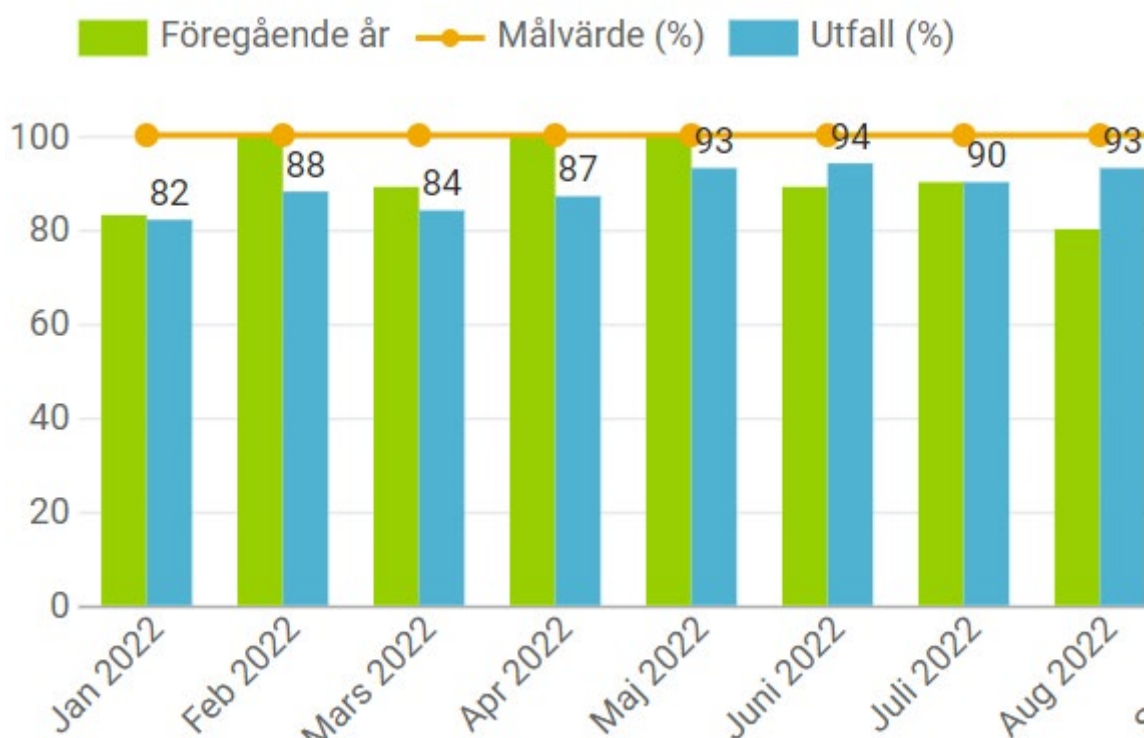


Diagram 3: Andel korrekt följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler på K6-nivå.

Andel vårdtillfällen i somatisk slutenvård med fallskada

Det hör inte till vanligheterna att det rapporteras om fallskador på K6. I år finns det en fallskada som har rapporterats in via avvikelssystemet MedControl Pro.

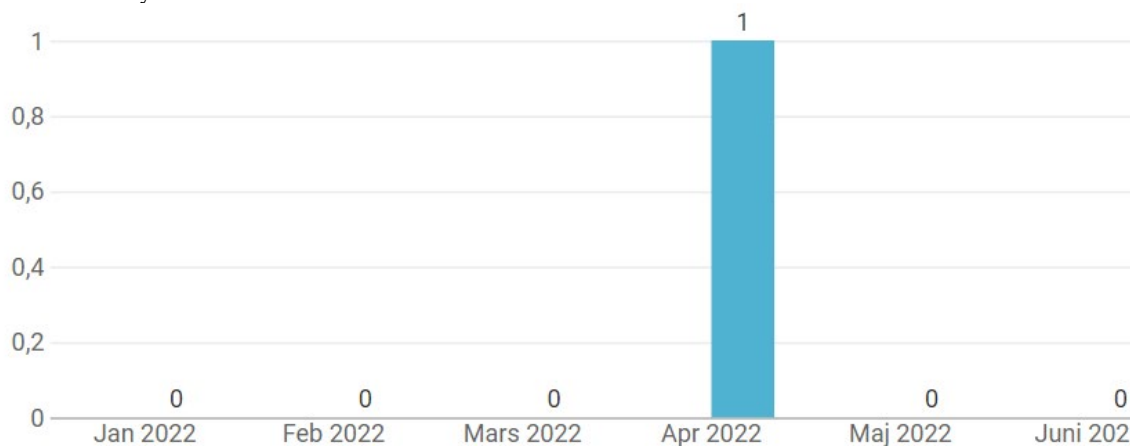


Diagram 4: Andel vårdtillfällen på K6 med fallskada

Nöjda dagkirurgiska patienter (KUPP-mätning)

På de dagkirurgiska enheterna inom K6 används en digital uppföljningsenkät (KUPP=Kvalitet ur patientens perspektiv) för att utvärdera SkaS dagkirurgiska patienters upplevelse av den den vården de har fått i samband med sina öppenvårdsoperationer. Enkäten genomfördes under våren i Falköping och Lidköping och visade på goda resultat i patienternas nöjdhet med vårdtillfällena, se diagram 5 och 6. På frågan inom vilket område vi kan bli bättre så är det väntetiderna innan operation som sticker ut i Lidköping.

Fritextsvaren var mycket positiva för båda enheterna där framförallt bemötandet sticker ut i positiv bemärkelse.

8 Hur nöjd är du, totalt sett, med detta vårdtillfälle?

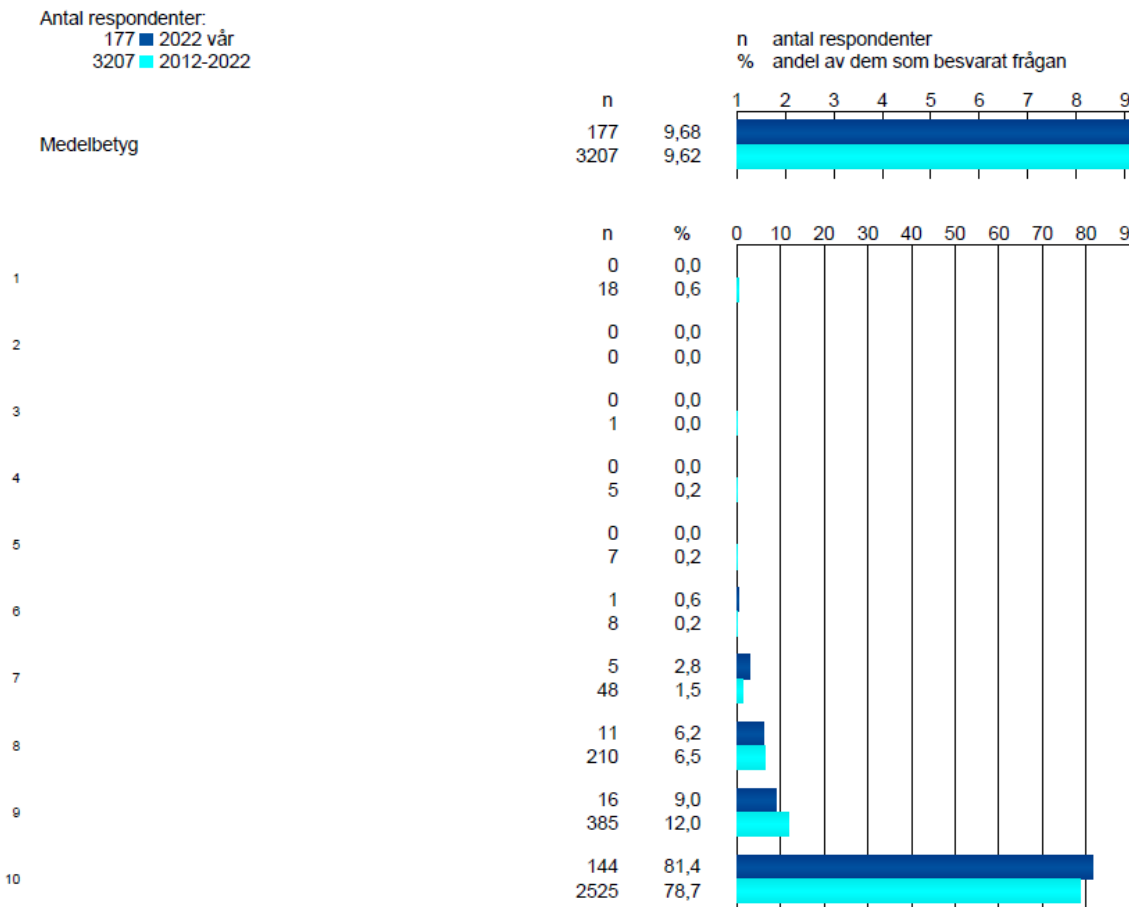


Diagram 5 Andel nöjda patienter på dagkirurgin Falköping

6 Hur nöjd är du, totalt sett, med detta vårdtillfälle?

Antal respondenter:
 44 ■ 2022 vår
 1765 ■ 2013-2022

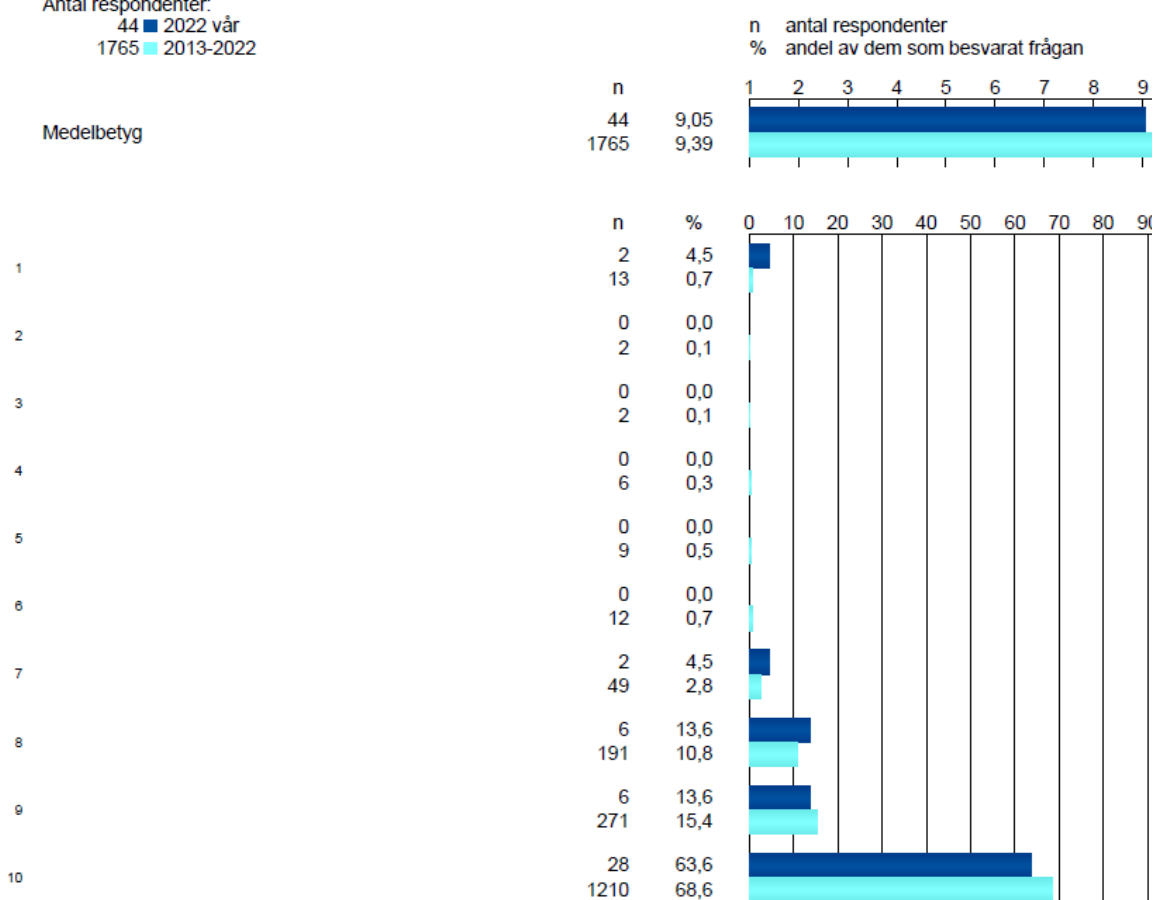


Diagram 6 Andel nöjda patienter på dagkirurgin Lidköping

3 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

3.1 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

■ Operation: Arbete för att stärka operationstillgängligheten

Verksamhetsområdet K6 är en servicefunktion för samtliga opererande verksamheter inom SkaS och erbjuder operationsutrymme/operationskapacitet samt postoperativ vård.

Inom SkaS uppfyller vi inte vårdgarantin när det gäller att en beslutad behandling/operation är påbörjad inom 90 dagar, däremot har vi ett relativt gott resultat för anmälda operationspatienter med prioritet 1-2 (anmälda akuta fall samt elektiva operationer med prioritet 7-, 14- och 30-dagar). Orsaken till att vi inte når vårdgarantin beror främst på den effekt som pandemin har haft på den planerade operationsverksamheten de senaste åren men även på bemanningsläget inom verksamhetsområdet (främst brist på specialistsjuksköterskor inom anestesi/operation). Särskilt bekymmersamt är bemanningsläget vid operationsavdelningen vid SkaS Lidköping under hösten 2022, här har bristen på specialistsjuksköterskor lett till att vi inte kan erbjuda operationskapacitet jour-/helgtid. Operationsavdelningen i Lidköping kommer dock att erbjuda de opererande klinikerna ett ökat antal operationssalar dagtid vardagar jämfört med tidigare i år. Ett intensivt arbete pågår i Lidköping, och på anestesi-/operationsverksamheten inom hela K6, för att anställa fler medarbetare och insatser för att behålla nuvarande medarbetare för att ge möjlighet att öka tillgängligheten.

Arbetet med att uppnå följsamhet till anmäld operationsprioritet (antal dagar från anmälan till genomförd operation) samt att minska antalet patienter på vår väntelista sker genom ett flertal aktiviteter, projekt och förbättringsarbeten. Genom deltagande i SkaS förbättringsprojekt (öka antalet operationer), SkaS operationsråd och den nya taktiska styrgruppen för operation sker produktivitetsökande åtgärder i samverkan mellan K6 och övriga verksamhetsområden när det bland annat gäller att minska antalet sena operationsstörningar (strykningar och sena ombokningar) samt att minska antalet försenade operationsstarter vilka i sin tur leder till en ökad erbjuden operationssalstid till SkaS opererande specialiteter. Inom operationsavdelningen vid SkaS Skövde fortsätter det påbörjade arbetet med organisationsförändringen som bland annat syftar till förbättrad arbetsmiljö för alla medarbetare och skapa mer tid för första linjens chefer att arbeta med förbättrings- och utvecklingsarbeten.

Satsningar på olika prioritetsgrupper (prio-grupper väntande på op) samt åtgärdsarbete med klinikernas väntelistor har bidragit till att SkaS under året har minskat både ökningstakten och totala antalet patienter som väntar på sin operation och är färre antal väntande i augusti 2022 jämfört med augusti 2021.

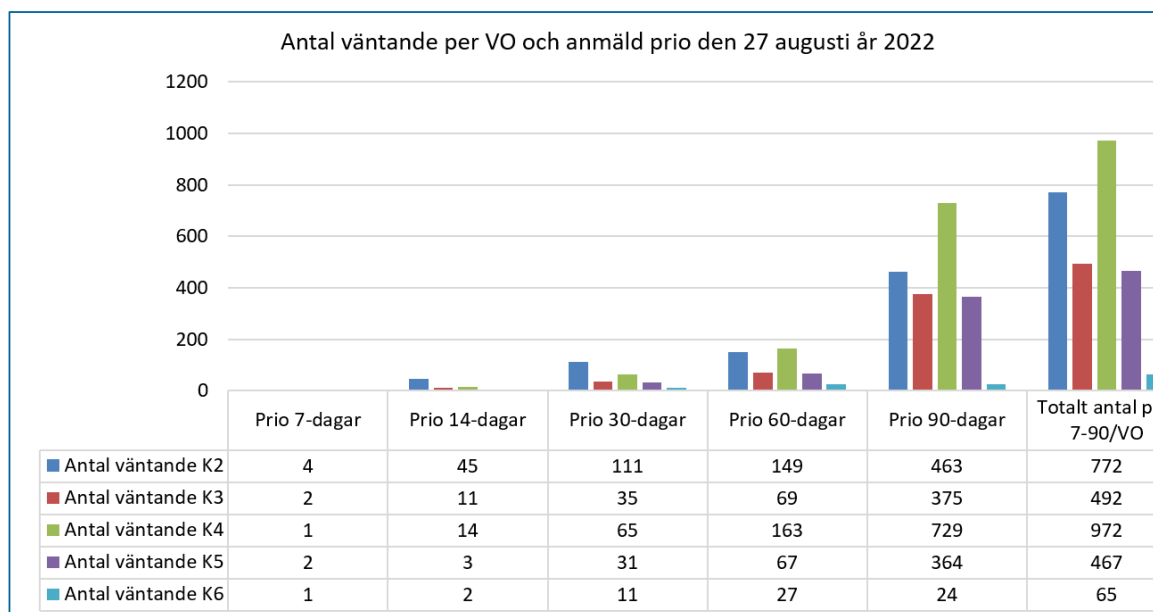


Diagram 1: Antal väntande patienter till operation per anmäld prioritet - lägesbild 27/8.

Obs i rapporten ingår enbart op.anmälda patienter från VO K2-K6 (patienter med patientvald väntan (PVV) och medicinskt orsakad väntan är exkluderade).

Andel patienter som väntat högst 90 dagar på första besök somatik

Inom K6 ingår Smärtmottagningen som har i uppdrag att uppfylla väntetider. Smärtmottagningens förbättringsarbete med väntelistorna från 2020-2021 visar fortfarande goda resultat i form av att endast en person i februari samt en person i juli har behövt vänta i mer än 90 dagar. Det ger ett snitt på 2% som har fått vänta mer än 90 dagar på första besök.

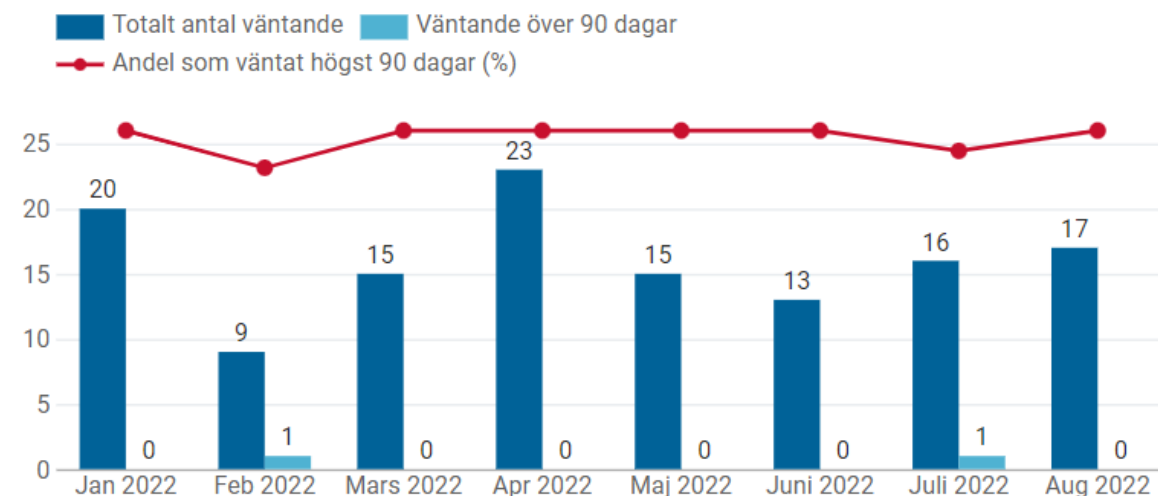


Diagram 2: Andel patienter som väntat högst 90 dagar på första besök på Smärtmottagningen

3.2 Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar

Digitala vårdmöten

För K6 del så är det framförallt Smärtmottagningen som har möjlighet till digitala möten. Det finns möjlighet att använda digitala patientbesök när det anses vara lämpligt med hjälp av tjänsten Mitt Vårdmöte, där läkare och även sjuksköterskor träffar patienterna. Under 2022 har inte Mitt Vårdmöte använts, sedan pandemirestriktionerna lättade senast har patienterna kommit till mottagningen alternativt har återbesöken skett via telefon.

Vid nybesök så görs grundliga undersökningar som anses endast kunna utföras under fysiska möten. Vid återbesök så har läkarna föredragit telefonkontakt då det anses vara smidigare samt att bild inte tillför något.

4 Vara föregångare - VGR:s eget arbete ska ligga i framkant

4.1 Minska VGR:s miljö- och klimatpåverkan enligt Miljömål 2030

5 Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling

5.1 Satsa på ledarskap och medarbetarskap

Satsa på ledarskap

Under kvartal tre 2022 har K6 ledningsgrupp förstärkts med en enhetschef i augusti. Utöver en ny chef på K6 har verksamhetsområdet anställt en produktionsledare som startar i mitten av september. Produktionsledarens uppdrag är bland annat att samordna och ansvara för produktions- och kapacitetsplaneringen för anestesi, operation och IVA. Under hösten planeras även tillsättning av två ytterligare enhetschefstjänster, dels för smärtenheten/adm enheten och dels för den steriltekniska enheten i Skövde.

Ledningsgruppen var i maj på ledningsgruppsutveckling tillsammans med ledarskapsstrateg på HR. Under dagen fördjupades ledningsgruppen inom kärnqualiteter: "vad behöver jag göra för att utvecklas och hur kan andra hjälpa mig i mina utmaningar?". Under eftermiddagen arbetade ledningsgruppen med K6 målbild, hur vi utvärderar ledningsgruppens arbete, undviker hamna i fallgropar och arbetar tillsammans som helhetsskapande grupp.

Ledningsgruppen har fortsatt diskuterat ledningsgruppsutveckling och har en önskan att jobba vidare med gruppdynamik i ständig förändring samt skapa former för verksamhetsgruppsledning. Ledningsgruppen har identifierat ett behov av ökat helhetstänk, ytor/forum för gränsöverskridande frågor samt ökad kommunikation mellan enheterna.

Flera enhetschefer inom K6 har deltagit i utbildningar i SkaS Chefs- och ledarutvecklingsprogram under kvartalet.

Satsa på medarbetarskap

IVA Skövde har startat upp organisationsöversyn för enheten. Arbetsgruppen inventerar enhetscheferollen samt koordinatörrollens arbetsinnehåll och undersöker möjligheterna att frigöra mer tid till ledarskapet och vårdarbete på enheten.

Operation Lidköping har fortsatt arbetat med omställning att operera mer dagtid. Personalen har tillsammans med enhetschef arbetat med nya rutiner samt schemaläggning och omställningen följs upp noggrant. Enheten har under hösten startat upp arbetstidsmodell 6-timmarssturer för att optimera operationskapaciteten och samtidigt möta personalens behov av återhämtning.

Utöver schema- och operationsomställning jobbar enheten med inventering av uppgiftsväxling för att optimera vårdkompetens där den behövs mest. Enheten är i startgroparna för att skapa nya arbetssätt för att i slutändan kunna öka antal öppna salar.

Under kvartal ett har Operation Skövde ansökt om medel inom Arbetsmiljösatsningen VGR och fått det beviljat. Under senaste kvartalet har planeringen tillsammans med Hälsan och arbetslivet startat och enhetscheferna har planerat in dagar med all personal med fokus på förändringsarbete. Dagarna kommer att pågå under hösten där medarbetarna arbetar med förändrat arbetssätt i nya lokaler under halva dagen och workshop förändringsarbete under andra halvan av dagen. Enheten har även utökat sina fredagsutbildningar till varannan vecka då arbete med nytt arbetssätt och inför nya lokaler måste prioriteras.

Organisationen för operation Skövde startar i sin nya form i v. 44 där personalen är uppdelad i nord och syd där enheten har rekryterat in samtliga sektionsledare till organisationen.

Operation Skövde har fyra anestesisjuksköterskor som påbörjat en vidareutbildning inom anestesi 15 hp på 25 %. Önskan om fördjupningskurser har varit stort och uppskattas mycket av personal nu när det blivit beviljat. Även mentorskap har införts på enheten och fungerar väl.

IVA Skövde har sedan pandemin haft begränsat med utbildningsinsatser för personalen men har under 2022 kunnat återuppta schemalagd kompetensutveckling enligt enhetens utvecklingsmål. Samma trend ser vi på flera enheter.

Dagkirurgiskt centrum har haft utvecklingsdag för all personal där de arbetat med samarbetsövningar samt haft föreläsningar inom ERAS samt kost och hälsa. Utöver detta har 2 sjuksköterskor deltagit på Dagkirurgidagarna.

5.2 Attraktiv arbetsgivare

Personalomsättning

Personalomsättningen på K6 januari-augusti var 7,2 % ackumulerat vilket är en minskning jämfört med samma period föregående år (12,9 % 2021). 7,2 % motsvarar 32 tjänster på verksamhetsområdet. 17 av dessa har sagt upp sig på egen begäran och gått externt, 1 har gått inom VGR och 6 har gått till annat verksamhetsområde.

Totalt har 2 intensivvårdssjuksköterskor, 6 operationssjuksköterskor, 8 allmänsjuksköterskor samt 10 undersköterskor lämnat verksamhetsområdet. Av de 17 medarbetare som slutat med avgångskod extern avgång ingår totalt 8 medarbetare som under året gått i pension.

Av de som påbörjat sin uppdragsutbildning 2021 har tyvärr 4 (3 operationssjuksköterskor och 1 IVA-sjuksköterska) slutat innan de påbörjat sin introduktion.

Att covid-19 har minskat under 2022 kan ha påverkat att personalomsättningen minskat under 2022 jämfört med 2021.

Även att flera enheter har arbetat med organisation, kompetensutveckling och ledarskap kan ha påverkat personalomsättningen positivt. Operation Skövde har specifikt arbetat med ett nytt samedledarskap då de gått från tre chefer till två och i en ny organisation. Troligtvis har arbetet med ledarskapet och den nya organisationen, nord och syd, påverkat personalomsättningen positivt.

I september 2022 utannonserades en ny omgång av utbildningstjänster inom An/Op/IVA med start mars 2023. Totalt

annonseras 21 lediga utbildningstjänster, 7 inom varje specialitet.

I augusti 2022 startade även ett fåtal medarbetare en utbildningstjänst inom anestesi som beräknas vara klara till sommaren 2023.

Utvecklingsarbete K6

K6 som verksamhetsområde kommer ha ett fokus under hösten på att arbeta gränsöverskridande mellan enheterna och orterna för att jobba mot ett Skaraborgs Sjukhus. Till hösten tillsätts en utvecklingsledare som kommer arbeta tillsammans med enheterna för att öka samarbetet och kommunikationen inom verksamhetsområdet. Produktionsledarens uppdrag är även att jobba verksamhetsövergripande med produktion- och kapacitetsfrågor.

Operation Skövde har skapat formerna för en enhetsledningsgrupp för att arbeta mer sammansvetsat och effektivt, gruppen leds av enhetscheferna och syftet är att skapa goda förutsättningar för en ökad produktion och en god arbetsmiljö på enheten. Även operation Lidköping är i startgroparna för att skapa en enhetsledningsgrupp.

IVA postop Lidköping har under året skapat bättre förutsättningar för ledning och styrning av verksamheten genom att uppdatera funktionsbeskrivning och roller för sektionsledare och koordinator. De har även arbetat med spelregler för enhetens medarbetare.

Uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation

Inför sommaren gjorde K6 ett flertal risk- och konsekvensanalyser inför förändrade arbetssätt, bland annat ändrad kompetenssammansättning på operation Lidköping under operationsberedskap samt överflyttning av transportberedskap från Lidköping till Skövde. Under sommaren förflyttades transportberedskapen till att bemannas av personal på anestesi i Skövde.

Inför hösten står K6 inför flertalet förändringar på enheterna. De opererande enheterna ska under hösten bland annat undersöka möjligheterna att uppgiftsväxla från anestesijuksköterska till allmänsjuksköterska på preop.

IVA och anestesi/operation i Skövde arbetar och förbereder inför flytt av verksamheten till nya lokaler.

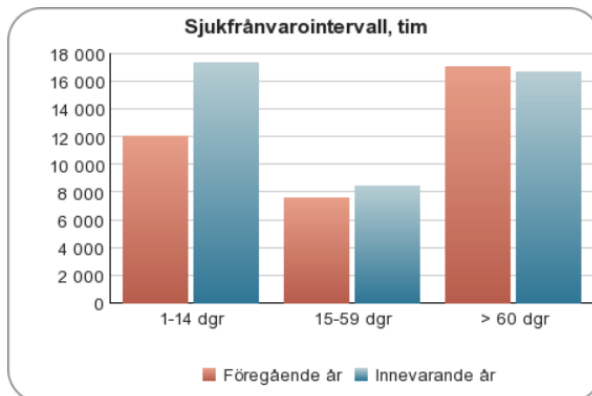
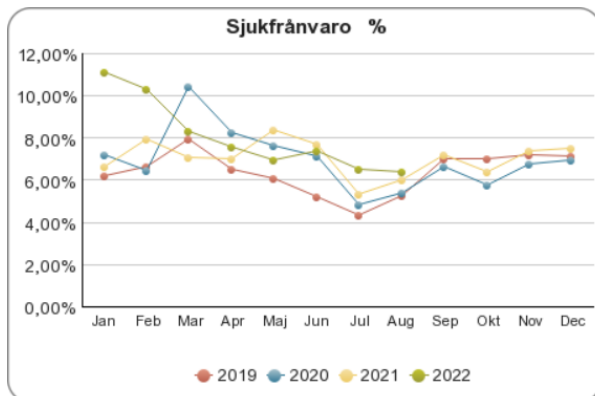
K6 har tagit fram ett arbetsmaterial för internrotation med syfte att stärka bemanning, kompetensutveckling och kompetensutbyte mellan enheterna och orterna. Arbetssättet hann inte komma igång under kvartal 2 men planeras att fortsätta fram till årsskiftet och därefter utvärderas.

5.3 Systematiskt arbetsmiljöarbete

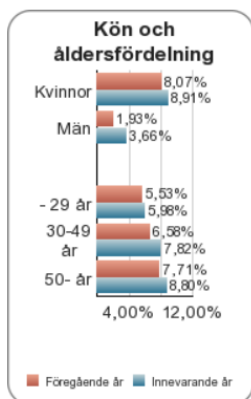
Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron på K6 t.o.m. augusti är 8 % ackumulerat, vilket är en ökning med 1 % från föregående år. Som bilden nedan visar har korttidssjukfrånvaron ökat jämfört med föregående år och det beror främst på en ökad spridning av covid-19 bland medarbetarna. Förutom covid-19 har även fler sjukdomar ökat och personalen har i större utsträckning blivit sjuka i takt med att restriktionerna minskat och samhället öppnat upp.

Trots en ökad sjukfrånvaro jämfört med föregående period går den ner och är i ungefär samma nivå som tidigare år mot slutet av året 2022.



Månad	Sjukfrånvaro %
2021/Aug	6,00%
2021/Sep	7,22%
2021/Oct	6,40%
2021/Nov	7,38%
2021/Dec	7,53%
2022/Jan	11,16%
2022/Feb	10,32%
2022/Mar	8,34%
2022/Apr	7,59%
2022/Maj	6,95%
2022/Jun	7,42%
2022/Jul	6,52%
2022/Aug	6,43%



Sjukfrånvaro %	Innevarande år	Föregående år
A Sjuksköterskor & barnmorskor	7,95%	6,47%
B Undersköterskor, skötare m.fl.	9,30%	9,21%
C Läkare	6,48%	3,46%
F Administratör, vård	4,35%	10,61%
G Rehabilitering & förebyggande		6,10%
H Sjukhustek, labpersonal & BMA	7,90%	9,17%
J Teknik, hantverkare m.fl.	4,38%	1,96%
L Administration	6,81%	6,06%
Totalt	8,01%	7,00%

IVA postop i Lidköping har dock inte ökat sin sjukfrånvaro utan enhetens sjukfrånvaro har minskat något. En bidragande faktor till detta kan vara reviderade rutiner kring sjukfrånvaroanmälan samt att pandemin tillåtit att de arbetar på ordinarie arbetsplats och inte behöver förflyttas till Skövde. Förflyttning av medarbetare under pandemin har varit påfrestande för personalen och därför har sjukfrånvaron för IVA postop Lidköping förmodligen sjunkit när verksamheten är åter i Lidköping.

Operation Skövde har även minskad sjukfrånvaro vilket till viss del beror på långtidssjukskrivna medarbetare som har rehabiliterats åter i tjänst.

Övertid

Övertiden totalt på K6 har minskat jämfört med föregående år med 22 %. Innevarande år har K6 arbetat 10884 övertidstimmar, både undersköterskor och sjuksköterskor har minskat övertidsarbete men steriltekniker har ökat sin övertid med ca 100 h fram till augusti. Framst har kvalificerad övertid minskat, enkel övertid ligger på ungefär samma nivåer som föregående år.

Under juli månad har dock K6 medarbetare arbetat mer övertid än vanligt, för mars - juni har övertiden varit bland den lägsta på 4 år.

En orsak till minskad övertid kan vara pandemin då IVA Skövde har minskat sin övertid med 50 % jämfört med föregående år. Även ledningsgruppen K6 har minskat sin övertid jämfört med föregående år, vilket också beror på pandemin.

Trots att övertiden på K6 har minskat totalt är det ovan enheter som har minskat sin övertid. Övriga enheter har ökat sin övertid något. Dagkirurgiskt centrum ökat sin övertid från 75 h föregående år till 335 h innevarande år. Operation Lidköping har även haft många övertidstimmar under sommarmånaderna juni-augusti. Operation Lidköping har arbetat 312 fler övertidstimmar under juni-augusti i år jämfört med föregående år, fördelat på både anestesisjuksköterskor och operationssjuksköterskor. En anledning till detta kan vara att operation Lidköping hade arbetstid fram till kl. 22 föregående år och i år var de schemalagda till kl18 vilket innebär att personalen får arbeta övertid om operationen inte är klar i utsatt tid.

6 Ekonomi i balans

6.1 Verksamhet i ekonomisk balans

BRUTTOKOSTNADSUTVECKLING

Bruttokostnaderna för K6 har minskat med 4,3% (12,1mnkr) jämfört med samma period föregående år: Minskningen ligger huvudsakligen på personalkostnader (-19,3mnkr) som dock till viss del balanseras upp av ökade kostnader för bemanningspersonal (+6,5mnkr). I övrigt mindre minskningar i alla kategorier förutom Medicinskt material som ökat med +2,3mnkr, vilket följer kostnadsutvecklingen för övriga SkaS förhållandevis väl.

BUDGETAVVIKELSE PERSONALKOSTNADER

Den prognostiserade budgetavvikelsen för personalkostnader förbättras kraftigt från -39,9mnkr till -28,6mnkr. Till stor del beror detta på ett stort arbete med att fasa ut bemanningspersonal i så stor utsträckning som möjligt samt att sjukfrånvaron (och den därpå följande övertiden) pga covid stabiliseras på en lägre nivå. Detta förväntas under hösten ge en stor effekt.

EKONOMISK EFFEKT AV GENOMFÖRDA FÖRBÄTTRINGAR

Med ackumulerade besparingar på 1.950tkr- ligger K6 i Augusti på en måluppfyllnad på 58,5%. Prognosen för året pekar mot att K6 når sitt besparingskrav.

Det åtgärder som ger utslag mot effektiviseringskravet är Ökat semesteruttag (-1.554tkr ack aug) samt minskat jouruppdrag operation Lidköping (-406tkr). Senare under året förväntas organisationsförändringen operation Skövde samt färre bemanningsläkare ge stort utslag.

Ekonomiskt utfall

Kontoslag (Tkr)	Prognos 2022 tkr	Utfall helår 2021 tkr	Förändring tkr	Förändring %	Utfall 2021 exkl covid-19 tkr
Patientavgifter	252	201	51	25,4	201
Såld vård internt	0	0	0	#DIVISION/0 !	0
Såld vård externt	0	0	0	#DIVISION/0 !	0
Försäljning med tjänster	2 976	2 866	110	3,8	2 866
Övriga intäkter	276	208	68	32,7	208
Bidrag och ersättningar	8 280	10 339	-2 059	-19,9	10 339
S:a intäkter	11 784	13 614	-1 830	-13,4	13 614
Löner och sociala avgifter	-305 003	-321 042	16 039	5,0	-296 789
Övriga personalkostnader	-1 652	-1 680	28	1,7	-1 601
Bemanningsföretag	-11 255	-4 638	-6 617	-142,7	-4 533
S:a personal kostnader	-317 910	-327 360	9 450	-2,9	-302 923
Köp av sjukvårdstjänster	-768	-1 039	271	26,1	-1 039
Köp av laboratorietjänster	-2 496	-2 569	73	2,8	-2 569
Medicinsk service	-696	-455	-241	-53,0	-455
Läkemedel	-13 008	-15 120	2 112	14,0	-15 120
Medicinskt material	-18 120	-16 661	-1 459	-8,8	-16 530
Hjälpmedel, inkontinensartiklar	-84	-77	-7	-9,1	-77
Städ- och tvättkostnader	-8 328	-9 946	1 618	16,3	-9 946
Hyror och lokalkostnader	-25 858	-27 505	1 647	6,0	-27 505
Övriga kostnader	-19 360	-19 645	285	1,5	-18 080
Ankomstregistrering	-318	-327	9	2,8	-327
Avskrivn o nedskr	-9 996	-10 228	232	2,3	-10 228
S:a övriga kostnader	-99 032	-103 572	4 540	-4,4	-101 876
Totalsumma	-405 158	-417 318	12 160	-2,9	-391 185
Bruttokostnad	-416 942	-430 932	13 990	-3,2	-404 799