

Regionens revisorer 2025-02-19

Till Driftnämnden Hallands sjukhus

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

### Revisionsrapport Granskning av vårdplatsplanering

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2025-02-19 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av vårdplatsplaneringen.

Granskningens syfte är att bedöma om Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att processen för vårdplatsplaneringen är ändamålsenlig och att den interna kontrollen inom området är tillräcklig. Vi har i vår granskning biträttats av sakkunniga från PwC.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Driftnämnden Hallands sjukhus **inte helt** säkerställt att processen för vårdplatsplaneringen är ändamålsenlig och att den interna kontrollen inom området **inte helt** är tillräcklig.

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till Driftnämnden Hallands sjukhus:

- Tillse att målvärden dokumenteras och blir tydliga för en bättre styrning.
- Tillse att gällande rutiner och riktlinjer efterlevs för att säkerställa bättre kvalitet och patientsäkerhet.
- Säkerställ att identifierade insatser och åtgärder för att förbättra vårdplatssituationen verkställs och implementeras för att nå uppsatta mål inom regionen.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder Driftnämnden Hallands sjukhus avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2025-06-19.

För regionens revisorer



Lillemor Landén Vepsä  
Ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av vårdplatsplaneringen.

Svar sänds till: [regionen@regionhalland.se](mailto:regionen@regionhalland.se)

# Granskning av vårdplatsplaneringen

**Region Halland**

Februari 2025

*Cecilia Claudelin*

*Amanda von Schinkel*






*Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor*

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av vårdplatsplaneringen. Granskningens syfte är att bedöma om Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att processen för vårdplatsplaneringen är ändamålsenlig och att den interna kontrollen inom området är tillräcklig.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Driftnämnden Hallands sjukhus **inte helt** säkerställt att processen för vårdplatsplaneringen är ändamålsenlig och att den interna kontrollen inom området **inte helt** är tillräcklig.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Finns det en tydlig styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggningsgrad?	Delvis	
Finns tydliga rutiner för att hantera överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter?	Delvis	
Görs en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att utveckla vårdplatsutnyttjandet?	Delvis	
Vidtas åtgärder utifrån uppföljningens resultat?	Delvis	
Är regionens vårdplatsbeläggning tillfredsställande utifrån beslutade mål och jämfört med övriga regioner?	Delvis	

## Rekommendationer

- Tillse att målvärden dokumenteras och blir tydliga för en bättre styrning.
- Tillse att gällande rutiner och riktlinjer efterlevs för att säkerställa bättre kvalitet och patientsäkerhet.
- Säkerställ att identifierade insatser och åtgärder för att förbättra vårdplatssituationen verkställs och implementeras för att nå uppsatta mål inom regionen.

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>1</b>
<b>Inledning</b>	<b>3</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>3</b>
<b>Syfte och revisionsfrågor</b>	<b>4</b>
<b>Revisionskriterier</b>	<b>4</b>
<b>Avgränsning</b>	<b>4</b>
<b>Metod</b>	<b>4</b>
<b>Granskningsresultat</b>	<b>6</b>
<b>Styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggingsgrad</b>	<b>6</b>
<b>Rutiner för överbeläggingsituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter</b>	<b>8</b>
<b>Analys och uppföljning</b>	<b>10</b>
<b>Åtgärder utifrån uppföljningsresultat</b>	<b>13</b>
<b>Vårdplatsbeläggning - utfall jämfört med mål och andra regioner</b>	<b>14</b>
<b>Samlad bedömning</b>	<b>19</b>
<b>Rekommendationer</b>	<b>19</b>
<b>Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor</b>	<b>20</b>

# Inledning

## Bakgrund

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls (5 kap. 1 §). För detta ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges (5 kap. 2 §). I patientsäkerhetslagen (2010:659) tydliggörs att vårdgivaren har ansvaret för att säkerställa god vård och vårdgivaren har skyldighet att vidta åtgärder för att säkerställa patientsäkerheten.

Socialstyrelsen definierar begreppet vårdplats som ligg- eller sittplats på vårdenhet som kan användas för vård eller behandling. Disponibel vårdplats definieras som "vårdplats i sluten vård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö".

Socialstyrelsen har publicerat en rapport Plats för vård - Förslag till en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser i hälso- och sjukvården som betonar det brådskande behovet av att öka antalet vårdplatser i Sverige. Enligt den uppdaterade nationella riktvärdet saknas det fortfarande 2 230 vårdplatser i landet. Socialstyrelsen rekommenderar en beläggningsgrad på 85-95 procent för somatisk vård.

Antalet disponibla vårdplatser på sjukhusen har minskat kraftigt i hela landet de senaste åren, vilket både Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) bekräftar. I IVO:s rapport "Delredovisning av den nationella sjukhustillsynen, 2023-02" framgår att platsbristen medför betydande patientsäkerhetsrisker och överbeläggningar, vilket påverkar både patienterna och personalens arbetsmiljö negativt. Den huvudsakliga orsaken till bristen på vårdplatser är personalbrist.

Frekvensen av vårdskador är 60-70 procent högre för utlokaliserade patienter enligt hälso- och sjukvårdsrapporten 2022. Överbeläggningarna minskade år 2020 men ökade igen 2022. I juni 2024 låg Region Halland lägre än rikssnittet i både överbeläggningar och utlokaliserade patienter per hundra disponibla vårdplatser (2,7 resp. 1,2 i Halland mot rikets 6,1 resp. 1,8) enligt Vården i Siffror. Siffrorna varierar dock mellan månaderna. Region Halland har konstaterat att det finns flera brister inom området. Uppföljningsrapport 1 2024 pekar på att sjukhusets beläggningsgrad ligger över planerade nivåer, och antalet utlokaliserade och överbeläggningar har ökat på grund av lägre vårdplatskapacitet. IVO har kritiserat HSV för brist på vårdplatser, vilket leder till hög belastning på vårdavdelningarna och vårdskador.

Revisorerna har mot bakgrund av detta och utifrån väsentlighet och risk beslutat att granska vårdplatsplaneringen i regionen. Granskningen ingår i revisionsplanen för 2024.

## Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att processen för vårdplatsplaneringen är ändamålsenlig och att den interna kontrollen inom området är tillräcklig.

Revisionsfrågor att besvara:

1. Finns det en tydlig styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggingsgrad?
2. Finns tydliga rutiner för att hantera överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter?
3. Görs en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att utveckla vårdplatsutnyttjandet?
4. Vidtas åtgärder utifrån uppföljningens resultat?
5. Är regionens vårdplatsbeläggning tillfredsställande utifrån beslutade mål och jämfört med övriga regioner?

## Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 4 kap., 5 kap. och 7 kap.
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap. och 6 kap.
- Kommunallag (2017:725) 6 kap. 6 §
- Modell för kunskapsstyrning av överbeläggningar och utlokalisering av patienter (Socialstyrelsen)
- Riktvärden för beläggingsgrad och vårdplatser (Socialstyrelsen, Artikelnummer 2023-5-8573)

## Avgränsning

Granskningen har avgränsats till slutenvården och disponibla vårdplatser.

Urvalet av kliniker som ingått i granskningen har skett utifrån framtagen statistik för januari–juni 2024 avseende utlokaliserade patienter inom Region Halland. Urvalet är styrt utifrån utgångspunkten att välja två verksamheter på respektive sjukhus, inom område 1 och område 3 på Hallands sjukhus Halmstad (HSH) och Hallands sjukhus Varberg (HSV) med högt antal förflyttningar.

Statistik för perioden 2019-2024 har analyserats.

Revisionsobjekt är Driftnämnden Hallands sjukhus.

## Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier samt analys av statistik inom området.

Intervjuer har genomförts med tillförordnad verksamhetschef för ekonomiavdelningen, avdelningschefen för bemanningseenheten, områdeschefer för område 1 och 3 samt

sjukhuschefen. Vidare har intervjuer genomförts med verksamhetschefer från urologkliniken (Halmstad), medicinkliniken i Kungsbacka/Varberg, medicinkliniken i Halmstad och kirurgkliniken i Halmstad/Varberg. Intervjuer har även genomförts med vårdplatskoordinatorer på HSH och HSV. .

Granskningen har kvalitetssäkrats internt i enlighet med PwC:s rutin för kvalitetssäkring av revisionsrapporter. De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

# Granskningsresultat

## Styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggningsgrad

*Revisionsfråga 1: Finns det en tydlig styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggningsgrad?*

Socialstyrelsen definierar begreppet vårdplats som ligg- eller sittplats på vårdenhet som kan användas för vård eller behandling. Disponibel vårdplats definieras som "vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö". I denna granskning har fokus varit disponibla vårdplatser.

### *lakttagelser*

#### **Övergripande styrning**

Regionfullmäktige har i *Mål och budget för 2024 med ekonomisk plan för 2025-2028* beslutat om fokusområdet "Nära och sammanhållen vård". Inom detta fokusområde finns delmålen "Vidareutveckla den nära vården" och "Säkerställa god tillgänglighet till vård". I samband med delmål beskrivs att det finns utmaningar att uppnå en trygg och effektiv utskrivning i slutenvården i Halland och att medelvårdtiden för utskrivningsklara är relativt hög. Därtill framkommer det att Region Halland har en relativt hög andel oplanerade återinskrivningar.

I Driftnämnden Hallands sjukhus *Verksamhetsplan för 2024* återfinns de fokusområden som är presenterade i regionfullmäktiges *Mål och budget för 2024*. Till fokusområdena finns ett antal fastställda indikatorer. Bland annat handlar det om medelvårdtiden som utskrivningsklar, vårdplatser belagda med utskrivningsklara patienter, beläggningsgrad, utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser, återinskrivningar och disponibla vårdplatser. Dock framgår det inte några målvärden för respektive indikator i verksamhetsplanen. Indikatorernas målvärde presenteras först i uppföljningsrapport 1. I intervjuer framkommer det att flertalet kliniker inte har kännedom om beläggningsmålvärdet som enligt uppföljningsrapport 1 är 87,6 procent 2024. Dock uppges det i intervjuer med klinikerna att de utgår från ett målvärde om 90 procent.

Vid protokollsgenomgång, januari-december 2024, kan vi inte verifiera att Driftnämnden Hallands sjukhus tagit några beslut i frågan hur vårdplatserna ska styras. I samband med sakgranskning framkommer att nämnden tagit några beslut under 2024 som indirekt har bäring på vårdplatser.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att fördela och följa upp prestationsbaserade medel till regionerna för att öka antalet disponibla vårdplatser. Syftet med statsbidraget är att minska utlokaliseringar och överbeläggningar samt förbättra arbetsmiljön. Under 2023 fick Region Halland medel om 70 miljoner kronor och under 2024 erhöll de 67,7 miljoner kronor i syfte att öka antalet disponibla vårdplatser. Enligt uppgift utgör statsbidraget en del av den totala finansieringen av hälso- och sjukvården.



### Daglig styrning verksamhetsnivå

Som en del av den dagliga styrningen på kliniknivå genomförs en morgonrond. I anslutning till morgonronden besöker vårdplatskoordinatorerna respektive avdelning. Syftet med detta är enligt de intervjuade att diskutera vårdplatsläget, utskrivningsklara patienter samt patienter som kan utlokaliseras. Det sker även en kontinuerlig dialog med avdelningarna under arbetsdagen. Det finns ett systemstöd som ger en överblick över vårdplatsbeläggningen som finns vidare beskrivet under revisionsfråga 3.

Vid tillfällen, såsom sommar och jul, genomförs vårdplatsavstämningar på sjukhusövergripande nivå för att optimera användningen av tillgängliga vårdplatser. Dokumenten *Inskrivning, överflyttning, permission samt utskrivning av patient, Vårdplatser och slutenvårdsflöde – övergripande principer* och *Vårdplatsförändring och beläggningsuppföljning*, beskriver rutiner och arbetssätt för att säkerställa en effektiv användning av vårdplatser. I intervjuerna framhålls att framtagna dokument är tydliga, användbara och välkända inom organisationen.

Vårdplatskoordinatorns uppgift och ansvar finns dokumenterat i dokumentet *Vårdplatskoordinator*. Vårdplatskoordinatorn har det övergripande ansvaret för att samordna och optimera vårdplatssituationen samt fördela patienter veckans alla dagar. De inventerar dagligen beläggningssituationen, in- och utflöde från kliniker och akuten samt klinikernas väntelistor. De kommunicerar också med verksamhetschefer och bakjour. Dock framkommer det i intervjuer med vårdplatskoordinatorer att deras mandat inte alltid är tydligt inom organisationen och att detta behöver förtydligas.

Det framgår från intervjuerna att vårdplatskoordinatorernas arbetsuppgifter skiljer sig mellan HSH och HSV. På HSH ansvarar vårdplatskoordinatorerna för förmedling av patienter i behov av inläggning från akuten till medicinkliniken. Inläggningar till kirurgkliniken ansvarar klinikens egna samordnare för. På HSV är vårdplatskoordinatorerna ansvariga för förmedling av patienter i behov av inläggning till både medicinkliniken och kirurgkliniken. När vårdplatskoordinatorn inte är i tjänst ansvarar bakjouren för fördelning av vårdplatser. Enligt dokumentet *Vårdplatsförändring och beläggningsuppföljning* har avdelningschefen, i samråd med verksamhetschefen, mandat att justera antalet disponibla vårdplatser i upp till sju dagar. För längre förändringar krävs beslut av sjukhuschefen.

Inför helgerna tar vårdplatskoordinatorerna fram en handlingsplan baserat på vårdplatsläget på respektive sjukhus. Den framtagna handlingsplanen förmedlas till respektive akutmottagning för att få en god vårdplatsöversikt. Vid behov förflyttas patienter mellan orterna inför helgerna.

I intervjuer med representanter från ledningen framgår det att en produktionsplan årligen utarbetas inför det kommande året, baserad på antalet vårdtillfällen, medelvårdtiden, den relevanta beläggningsnivån och behovet av vårdplatser.

Vid intervju med representanter från den övergripande ledningen framgår att regionfullmäktiges mål går i linje med de strategier som behövs inom verksamheterna.

Detta för att kunna förbättra de utmaningar som finns kopplat till vårdplatser. Vidare uppges det att det finns en intern styrning på strategisk nivå.

I intervjuerna framkommer exempel på utmaningar som påverkar vårdplatssituationen. Den största utmaningen som beskrivs är att det finns tillgängliga vårdplatser, men att det råder personalbrist. Det framgår av intervjuerna att beslutet att inte anlita hyrpersonal har förvärrat situationen och vissa avdelningar har en beläggningsgrad på över 100 procent. Detta bekräftas även i Driftnämnden Hallands sjukhus uppföljningsrapport för januari till augusti 2024, där det beskrivs att vissa kliniker, specialiteter eller avdelningar har haft en genomsnittlig beläggningsgrad på över 100 procent.

### *Bedömning*

#### *Finns det en tydlig styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggningsgrad?*

#### **Delvis.**

Vi bedömer att Region Halland delvis har en tydlig styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggningsgrad. Vi bedömer också att det sker en daglig styrning genom möten med vårdplatskoordinatören och det finns framtagna rutiner. Vi bedömer vidare att det finns målnivåer för beläggningsgrad, men att det finns ett behov av att kommunicera detta tydligare till verksamheterna. Dock bedöms det negativt att det inte framgår några målvärden för respektive indikator i Driftnämnden Hallands sjukhus verksamhetsplanen utan presenteras först i uppföljningsrapport 1. Utmaningar såsom personalbrist påverkar vårdplatssituationen negativt. Att attrahera och behålla personal är avgörande och nödvändiga för långsiktiga förbättringar.

#### **Rutiner för överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter**

#### *Revisionsfråga 2: Finns tydliga rutiner för att hantera överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter?*

### *lakttagelser*

#### **Överbeläggning**

Dokumentet *Vårdplatser och slutenvårdsflöde – övergripande principer* beskriver aktiviteter vid behov av eskalering om behov av vårdplatser överskrider kapacitet. Av rutinen framgår ett antal aktiviteter som kan behöva genomföras, exempelvis att samtliga vårdavdelningar är ansvariga att erbjuda vårdplatser vid överbeläggningar. Från intervjuer framkommer det att avdelningarna på HSV fått till sig muntligen att alltid kunna ta emot två överbeläggningar. Det framkommer inte i intervjuer huruvida det kravet finns för kliniker på HSH.

Det framkommer under intervjuer med kliniker att medarbetarna vet hur de ska agera om en överbeläggningssituation uppstår. På de dagliga genomgångarna av vårdplatskoordinatören sker en genomgång av samtliga patienter, och beroende på patienternas vårdbehov kan överbeläggning ibland godkännas. I dokumentet som beskriver vårdplatskoordinatorernas arbete, nämns det att vid överbeläggningssituationer ska de föreslå en strategi som ska gälla för inskrivning och fördelning av vårdplatser.

Enligt de intervjuade utarbetas en strategi. Dock dokumenteras inte strategin utan sammanfattas under möten med verksamhetschefer. Verksamhetscheferna är sedan ansvariga för att säkerställa att planen efterlevs.

Enligt de intervjuade har avdelningscheferna mandat att ta in ytterligare personal och begära övertidsarbete om överbeläggning uppstår inom verksamheterna.

### **Utlokaliserade patienter**

I dokumentet *Vårdplatser och slutenvårdsflöde – övergripande principer* finns också en beskrivning kring utlokaliserade patienter samt principer vid patientflyttar och rondarbete. Dokumentet beskriver att utlokaliseringar sker som grundregel mellan vårdavdelningar och inte från akutmottagningarna. Vissa avdelningar kan användas för utlokaliseringar vid högt patientinflöde. Enligt intervjuade är det respektive ansvarig läkare som bedömer vid rondning om patienten kan utlokaliseras eller inte. Primärt är det utskrivningsklara patienter, som inväntar plats hos kommunerna, som är utlokaliseringsbara. Rond av patienter sker efter den framtagna rondprioriteringsordningen enligt dokumentet *Vårdplatser och slutenvårdsflöde – övergripande principer*, där utlokaliserade patienter är tredje prioritet.

Enligt de intervjuade verksamheterna genomförs en översikt av alla utlokaliserade patienter och en genomgång av vem som är ansvarig för rondning på varje morgonmöte. I dokumentet *Vårdplatskoordinatorer* beskrivs det att den inskrivande kliniken har det medicinska ansvaret och ansvarar för att patienten rondas dagligen. Vid behov utlokaliseras patienter till vårdavdelningen i Kungsbacka och den palliativa avdelningen i Falkenberg, där de sedan rondas på respektive enhet.

I intervjuerna framgår det att de strävar efter att minimera antalet förflyttningar av patienter så långt det är möjligt. Det finns inga dokumenterade riktlinjer för hur ofta en patient flyttas, men målsättningen är att undvika ytterligare förflyttningar efter att en patient har blivit utlokaliserad.

### **Utskrivningsklara patienter**

Definitionen av utskrivningsklar patient avser i denna fråga tidpunkten från att en patient är utskrivningsklar/hemgångsklar tills dess att det finns tillgänglig plats på någon av kommunens boenden. Frågan avser därmed inte processen inför utskrivning.

I dokumentet *Inskrivning, överflyttning, permission samt utskrivning av patient*, beskrivs Region Hallands ansvar i utskrivningsprocessen. Rutinerna är fastställda av chefsläkare och godkänd 2024-08-16. Den utskrivande läkaren ansvarar för att förbereda patientens utskrivning med hjälp av en checklista. Patienten får ett utskrivningsmeddelande med information om vårdtid, bedömning och planerad uppföljning. Dokumentet saknar rutiner för hur patienten ska hanteras när den är utskrivningsklar.

I intervjuer framkommer det att utskrivningsklara patienter i första hand är kvar på sin hemmaklinik. Vid behov blir de utlokaliserade och rondas då enligt beskrivningen under stycket *Utlokaliserade patienter*. För patienter som väntar på plats hos kommunen bör

rondningen, i den mån det är möjligt, genomförs på morgonen för att undvika förseningar för kommunerna.

I intervjuer med verksamheterna framkommer det att det finns en problematik med långa väntetider i kommunerna, vilket resulterar i att patienterna blir kvar på sjukhuset och upptar en vårdplats. En åtgärd som har vidtagits för att lösa detta problem är att ett antal vårdplatser öppnats upp som är bemannade av undersköterskor. Dock är dessa vårdplatser inte öppna kontinuerligt utan vid behov. Det finns tydliga kriterier för att avgöra vilka patienter som kan flyttas dit i väntan på en plats hos kommunen.

I Region Hallands årsredovisning 2023 beskrivs ett pågående arbete att utveckla samverkan med kommuner, *Trygg och effektiv utskrivning*. Inom detta område finns det ett antal framtagna styrande dokument kring utskrivning och hur samverkan med kommunerna ska ske.

De dokument som beskrivs i detta stycke är enligt de intervjuade alla kända inom organisationen men som inte alltid efterlevs. Avdelningarna behöver enligt de intervjuade bli bättre på att läsa rutinerna för att veta vilka åtgärder som ska vidtas i olika situationer.

### *Bedömning*

*Finns tydliga rutiner för att hantera överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter?*

#### **Delvis.**

Vi bedömer att Region Halland delvis har tydliga rutiner avseende att hantera överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter. Vi bedömer att det finns dokumenterade och fungerande rutiner för utlokaliserade patienter. Vi bedömer vidare att verksamheterna har fungerande rutiner för att hantera överbeläggningar. Det saknas dock till stor del rutiner avseende utskrivningsklara patienter. Granskningen indikerar att följsamheten till rutiner och riktlinjer varierar, vilket kan få en negativ inverkan på patientsäkerheten. Vi bedömer också att personalomsättningen påverkar kännedomen och följsamheten till rutiner och riktlinjer.

### **Analys och uppföljning**

*Revisionsfråga 3: Görs en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att utveckla vårdplatsutnyttjandet?*

#### *lakttagelser*

Det framgår i *Region Hallands årsredovisning för 2023* att vårdproduktionen vid Hallands sjukhus under 2023 har påverkats av bemanningssvårigheter. Antalet utlokaliserade patienter och överbeläggningar har ökat kopplat till den lägre totala vårdplatskapaciteten och även antalet utskrivningsklara patienter har varit högt. Det framgår att det pågår ett arbete att utveckla samverkan med kommuner, *Trygg och effektiv utskrivning*, för att säkerställa att patienter inte är kvar inom slutenvården när de är utskrivningsklara.

I Driftnämnden Hallands sjukhus *Verksamhetsplan för 2024* framgår det att verksamhetsplanen regelbundet följs upp via strukturerade uppföljningsrapporter som bland annat innebär presentation och granskning av indikatorer. De samverkansgrupper som finns på verksamhetsnivå, områdesnivå och förvaltningsnivå har en dialog kring uppföljningen av indikatorerna. Detta ligger sedan till grund för förbättringsarbetet.

Av *Hallands sjukhus uppföljningsrapport 2 januari-augusti 2024* framgår det att den planerade önskade vårdplatskapaciteten inte har uppnåtts. En förklaring till det anses vara bemanningsvårigheterna. Avseende fokusområdet *Nära och sammanhållen vård* framgår det att det pågår flera aktiviteter för att förbättra utskrivningsprocessen, vilket har relevans för vårdplatser. För alla indikatorer som framkommit i Driftnämndens Hallands sjukhus verksamhetsplan redovisas utfallet och jämförs mot framtagna målvärdet. Uppföljningen visar att beläggningsgraden och antalet disponibla vårdplatser inte uppnått det framtagna målvärdet. För medelvårdtiden som utskrivningsklar, utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser och återinskrivningar klarar Region Halland det framtagna målvärdet.

Även i Region Hallands uppföljningsrapport sker uppföljning på vårdplatskapaciteten och att kapaciteten har påverkats av bemanningsvårigheter. Det framgår även att en relativt hög andel vårdplatser har upptagits av utskrivningsklara patienter.

I januari 2022 inledde IVO en nationell tillsyn av den svenska sjukhusvården som visar att det råder brist på disponibla vårdplatser på akutsjukhusen i alla regioner, vilket påverkar patientsäkerheten. Granskningen visar att Region Halland har lämnat återredovisning med anledning av IVO:s beslut för HSV i januari 2023. I augusti 2023 fattade IVO ett nytt beslut där de begärde ytterligare information från Region Halland. Därefter lämnade Region Halland en kompletterande redovisning till IVO under februari 2024. Vidare beskrivning finns under revisionsfråga 4. I Driftnämnden Hallands sjukhus protokoll nämns det att IVO informerade Region Halland i april att de valt att avsluta tillsynen på HSV (2024-06-26, §48).

I *Patientsäkerhetsberättelsen 2023* framgår det att det finns rutiner för vårdplatsplanering för att säkerställa optimal användning av vårdplatserna. Under perioder med hög beläggningsgrad hålls dagliga vårdplatsmöten med representanter från alla verksamheter samt vårdplatskoordinatorer. Syftet med dessa möten är att skapa förutsättningar för att utnyttja vårdplatsresurserna vid Hallands sjukhus på ett optimalt sätt. Patientsäkerhetsberättelsen innehåller även antalet avvikelser som har rapporterats per förvaltning men det framgår inte om avvikelserna har bäring på vårdplatser.

Enligt intervjuer sker uppföljning på indikatorerna som presenteras i *Verksamhetsplanen 2024* till Driftnämnden Hallands sjukhus. Driftnämnden Hallands sjukhus begär uppföljningen och specificerar hur det ska återrapporteras. Uppföljning av vårdplatser sker främst på daglig basis för att få en överblick över inneliggande patienter och bemanningsbehov. Verksamheterna upprättar månatligen rapporter som inkluderar uppföljning på de framtagna indikatorerna kopplat till beläggningsgrad, återinskrivningar

och utflöden. I deras system, *Stratsys*, finns det tydliga uppföljningsdokument som beskriver vad som ska följas upp månadsvis respektive kvartalsvis. Det genomförs även analyser på vårdplatser med utskrivningsklara patienter, återinskrivningar och utflöden. Analyser används för att genomföra insatser när behov finns. På klinikerna sker även avstämningar varje måndag för att följa upp föregående vecka.

Det framkommer även under intervjuerna att bemanningssituationen följs upp vid varje klinikledningsmöte för att förstå nuläget och planera framåt. Mötena skapar en förståelse för ledig kapacitet på alla avdelningar.

Vid intervjuer med vårdplatskoordinatorer framgår att det genomförs analyser av vårdplatssituationen. Målsättningen med den analys och planering som genomförs är att alla patienter ska vårdas på rätt plats på sjukhuset och således nå effektiva vårdtider och en hög patientsäkerhet. Dock framkommer det i intervjuer med vårdplatskoordinatorer att det inte finns någon kännedom huruvida det genomförs ytterligare analyser eller uppföljning inom området. Det finns önskemål från vårdplatskoordinatorerna att få ta del av den uppföljning som genomförs.

### **Dagliga verktyg för uppföljning av vårdplatser**

Enligt intervjuer används verktyget QlickSense dagligen för att få en översikt över vårdplatsbeläggningen. Det ger information om beläggningsgrad per avdelning, in- och utlokaliserade patienter, antal personer på IVA och planerade hemgångar. Data överförs automatiskt från journalsystemet till QlickSense. Förutom QlickSense används även *Stratsys* dagligen i verksamheterna. För att följa antalet inskrivningar på akutmottagningen finns systemet *Aweria*, där information om samtliga patienters vårdbehov också delges. Därtill används även *Vårdadministrativt system, VAS*, för att se aktuell information om antal patienter på respektive avdelning. Samtliga nivåer inom sjukhuset har tillgång till informationen som finns i dessa system. Dessutom finns även systemet *Lifecare* som är ett planeringsverktyg och visar väntetider till korttidsboende.

Majoriteten av de intervjuade anser att verktygen som finns ger en bra och tydlig överblick över alla sjukhusen och respektive avdelnings beläggningsgrad. Det som dock framkommer är att det uppstår en fördröjning i systemet Qlicksense då sidan uppdateras, vilket sker ungefär var 30:e minut.

### **Bedömning**

*Görs en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att utveckla vårdplatsutnyttjandet?*

#### **Delvis.**

Vi bedömer att det delvis sker en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att utveckla vårdplatsutnyttjandet. Det sker kontinuerliga uppföljningar och analyser inom området och flera strukturer och verktyg används. Dock visar granskningen att Region Halland fortsatt har svårt att uppnå målsättningarna vilket antyder att analysen och uppföljningen inte är tillräckliga för att fullt ut hantera de underliggande problemen, såsom bemanningssvårigheter och utskrivningsprocesser. Det bedöms finnas utrymme för förbättringar särskilt när det gäller att hantera de utmaningar som identifierats.

## Åtgärder utifrån uppföljningsresultat

### Revisionsfråga 4: Vidtas åtgärder utifrån uppföljningens resultat?

#### *lakttagelser*

Som nämnt under revisionsfråga 3 har IVO sedan år 2022 genomfört en nationell tillsyn av den svenska sjukhusvården. IVO begärde med anledning av de allvarliga brister som noterats vid HSV en återredovisning från vårdgivaren avseende planerade och vidtagna åtgärder. Av återrapporteringen framgår redovisning av genomförda åtgärder, vilka effekter som har uppnåtts samt vilken typ av uppföljning av effekter som genomförts. Det framgår även vilka åtgärder som återstår samt vilka ytterligare åtgärder som har eller kommer att genomföras för att komma till rätta med identifierade brister. Nedan framgår en kort beskrivning av några åtgärder som listats som utförda och pågående i återrapporteringen.

- Övergripande lokalförsörjningsplan (utförd)
- Förstärkt samarbete med Hallands kommuner för snabbare hemtagande av patienter som inte längre behöver sjukhusvård (pågår)
- Åtgärdsplan vid belastningstoppar på akutmottagningarna (utförd)
- Utveckling av rondrutiner och avvikelseanalyser för att möjliggöra tidigare hemgång (pågår)

IVO begärde sedan en kompletterande redovisning från Region Halland i början av 2024 där det fortsatta arbetet med de beskrivna åtgärderna från tidigare redovisning framgår samt ytterligare åtgärder som vidtagits.

Vid genomgång av driftnämnden Hallands sjukhus protokoll mellan januari till december 2024 kan vi inte verifiera att det finns några framtagna åtgärder med bäring på vårdplatsplanering.

Enligt intervjuer har det genomförts ett antal åtgärder som har förbättrat vårdplatssituationen. Exempelvis har det genomförts ett arbete med att standardisera in- och utflödet för att korta vårdtiderna som har gett en positiv effekt. Därtill har det införts ett antal vårdplatser som är bemannade av undersköterskor för utskrivningsklara patienter i väntan på plats hos kommunerna. Vid infektionstider öppnas extra vårdplatser för att möta det ökade behovet av patienter. Det sker även ett arbete med omställningen till en god och nära vård och att hitta nya vårdformer och arbetssätt för att förbättra vårdplatskapaciteten. Därtill sker ett samarbete med kommunerna inom Region Halland för att skapa trygg hemgång och förbättra utskrivningsprocessen för att minska medelvårdtiden och återinskrivningar.

Majoriteten av de intervjuade anser att brist på personal har störst påverkan på vårdplatssituationen och att det behöver vidtas åtgärder för att få en lägre belägningsgrad och behålla medarbetare. Det framgår emellertid att åtgärder vidtagits för att förbättra arbetsmiljön. Inom Område 1 har bland annat en workshop genomförts med områdeschef, verksamhetschef, läkarchef och avdelningschef med fokus på att göra sjuksköterskeyrket mer attraktivt samt att utveckla strategier för rekrytering och

behålla personal. Årligen genomförs även medarbetarenkäter för att få en förståelse kring arbetssituationen och hur den kan förbättras.

### *Bedömning*

#### *Vidtas åtgärder utifrån uppföljningens resultat?*

#### **Delvis.**

Vi bedömer att Region Halland delvis vidtar åtgärder i syfte att förbättra vårdplatsituationen. Åtgärder fokuserar både på strukturella förbättringar och samarbete med kommunerna. Det finns dock fortfarande områden för förbättring, särskilt i att säkerställa att åtgärderna är väl dokumenterade och att resultaten av dessa åtgärder tydligt kan spåras och utvärderas. Uppföljningen indikerar att det fortfarande finns utvecklingsområden för flera av indikatorerna där målnivåer inte nås fullt ut. Vi bedömer att Driftnämnden Hallands sjukhus utifrån uppföljningen behöver vidta ytterligare åtgärder i syfte att nå uppsatta målnivåer.

### **Vårdplatsbeläggning - utfall jämfört med mål och andra regioner**

#### *Revisionsfråga 5: Är regionens vårdplatsbeläggning tillfredsställande utifrån beslutade mål och jämfört med övriga regioner?*

### *lakttagelser*

#### **Mål 2023**

I regionstyrelsens budget för 2023 (Mål och Budget 2023-2027) finns det inga tydliga mål eller beskrivningar kring vårdplatser. Det som beskrivs är fokusområden för perioden där bland annat *en nära och sammanhållen vård* ingår. Det innebär att hälso- och sjukvården ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet. Tillgänglighet lyfts som en av de viktigaste kvalitetsaspekterna inom hälso- och sjukvården. En av indikatorerna för nära och sammanhållen vård är "medelvårdtiden som utskrivningsklar". Vidare uppges det att ett av delmålen med 2023 inom fokusområdet nära och sammanhållen vård är att förbättra regionens tillgänglighet till vård överlag och att utveckla samverkan med kommuner kring in- och utskrivning av äldre/multisjuka vid slutenvård.

I driftnämnden Hallands sjukhus verksamhetsplan för 2023 nämns de mål som finns framtaget i regionstyrelsens budget för 2023. Indikatorer som Halland sjukhus utgår från vid uppföljningen 2023 är, disponibla vårdplatser, utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser, medelvårdtid som utskrivningsklar.

#### **Utfall 2023**

I Regionstyrelsens årsredovisningen för 2023 redovisas att delmålet *förbättra regionens tillgänglighet till vård överlag* delvis har uppnåtts. Det har funnits utmaningar i ökade patientflöden och vårdköer som har påverkat tillgängligheten. Regionens mål att utskrivningsklara patienter inte ska tillbringa fler än i genomsnitt 2,3 dagar på sjukhuset uppnåddes inte för 2023. Det redovisas att patienter i snitt har legat på sjukhus i 3,4 dagar.

I driftnämnden Hallands sjukhus årsredovisning från 2023 framgår det att beslutet om att begränsa användandet av vårdpersonal har bidragit till att Hallands sjukhus inte har haft



öppet alla de vårdplatser som fanns i den ursprungliga planen. Under 2023 har det varit cirka 30 färre vårdplatser än det budgeterade och planerade antalet. Omfattande insatser har genomförts för att upprätthålla så hög vårdplatskapacitet som möjligt. Antalet utlokaliserade och överbeläggningar per 100 vårdplatser ökade under 2023 kopplat till den lägre vårdplatskapaciteten. Inom flera specialiteter har den genomsnittliga beläggningsgraden varit över 100 procent. Beläggningsgraden var i genomsnitt under 2023 på 89 procent, vilket är över planerad nivå på 88,3 procent. Medelvårdtiden som utskrivningsklar har haft en uppåtgående trend och i jämförelse med samma period som förra året har patienter i snitt fått vänta drygt en halv dag längre. För andelen återinskrivningar inom 30 dagar blev utfallet 15 procent vilket är under målvärdet.

#### **Mål 2024**

Enligt *Regionstyrelsens mål och budget för 2024* är ett fortsatt fokusområde för 2024 *Nära och sammanhållen vård*, där ett delmål är att säkerställa god tillgänglighet till vård. Ytterligare ett delmål är vidareutveckling av den nära vården, där framkommer det flera utmaningar kopplade till vårdplatsutnyttjande. Det anges att det finns tydliga utmaningar för att uppnå en trygg och effektiv utskrivning från slutenvård i Region Halland. Region Halland har en relativt hög medelvårdtid för utskrivningsklara patienter och det finns ett behov av fortsatta insatser inom detta område. Därtill framkommer det att Region Halland också har utmaningar kring att det är en relativt hög andel patienter som återinskrivs oplanerat, vilket visar på för tidig utskrivning från slutenvård, eller utskrivning där uppföljning och fortsatt omhändertagande inte är tillräckligt samordnat.

I Driftnämnden Hallands Sjukhus verksamhetsplan för 2024 återfinns fokusområdet *Nära och sammanhållen vård* med delmålet *Säkerställa god tillgänglighet och vård*. Även ett antal indikatorer listas som Hallands sjukhus utgår ifrån inför uppföljning. De indikatorer som har bäring på vårdplatser är disponibla vårdplatser, beläggningsgrad, utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser, medelvårdtid som utskrivningsklar, vårdplatser belagda med utskrivningsklara patienter och återinskrivningar oplanerade inom 30 dagar alla åldrar.

#### **Utfall 2024**

Av regionstyrelsen tertialrapport per 31 augusti 2024 framgår följande:

Avseende målet att säkra en god tillgänglighet till vård har standardiserade arbetssätt för att optimera planeringen av operationstider prioriterats för att utnyttja kapaciteten fullt ut.

Avseende vårdproduktionen vid Hallands sjukhus har den påverkats av bemanningsvårigheterna inom slutenvården. I genomsnitt har 66 vårdplatser inte kunnat disponeras under perioden januari till augusti 2024. Under samma period 2023 var antalet 40 vårdplatser. Det uppges att omfattande insatser har genomförts för att kunna upprätthålla en hög vårdplatskapacitet. Detta har inneburit ett fortsatt arbete med att

utveckla arbetssätt för att säkerställa att de platser som finns disponeras ändamålsenligt samt att utskrivningsklara patienter kan lämna sjukhuset med en bra planering.

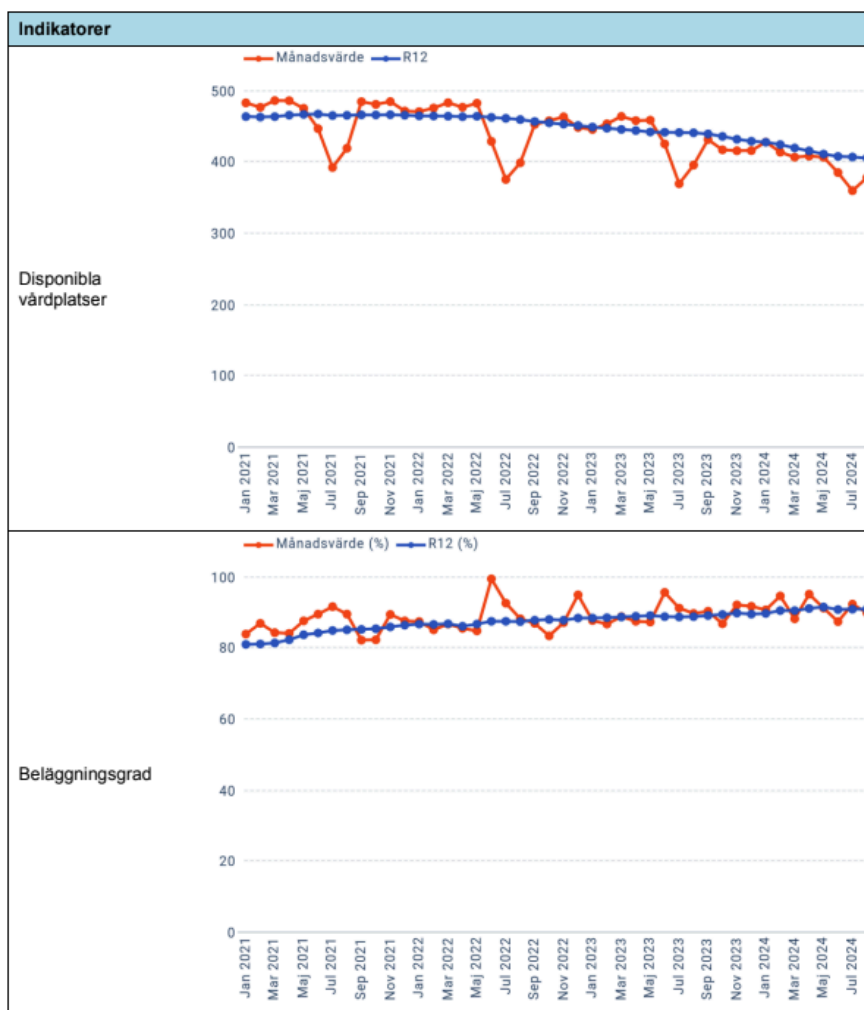
Den reducerade vårdplatskapaciteten har även medfört att andelen utlokaliseringar och överbeläggningar har ökat samt att färre vårdtillfällen för planerad vård har kunnat erbjudas. I genomsnitt har 35 vårdplatser, vilket motsvara 7,7 procent av den totala vårdkapaciteten, upptagits av en utskrivningsklar patient.

Antalet operationer på operationsavdelningarna har varit fler än under samma period 2023, men ökningen utgörs av operationer inom öppenvården. För dessa operationer går patienten hem samma dag och belastar därmed inte slutenvården.

Region Halland har som målsättning att andelen vårdtillfällen för patienter över 65 år där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar inte ska överstiga 18 procent och resultatet var i juli 17 procent. Det pågår ett arbete med att analysera oplanerade återinskrivningar samt ett arbete med att förbättra utskrivningsprocessen.

I Driftnämnden Hallands sjukhus uppföljningsrapport avseende januari - augusti 2024 anges att sjukhusets beläggingsgrad på övergripande nivå ligger över målnivån om 87,6 procent. Beläggingsgraden har under perioden i genomsnitt varit 91 procent och det skiljer sig mellan specialiteter/avdelningar/kliniker och inom vissa av dem har den genomsnittliga beläggingsgraden varit över 100 procent. Antalet disponibla vårdplatser har varit cirka 60 färre än det budgeterade och planerade antalet, se figur 1 nedan.

*Figur 1: Disponibla vårdplatser och beläggingsgrad under perioden januari 2021 - juli 2024. Från Region Hallands uppföljningsrapport 2024.*



### Jämförelse med andra regioner

SKR publicerar månatligen data gällande överbeläggningar inom vården. Vid genomgång av data för den somatiska vården från 2019 och framåt har Region Halland haft lägre andel överbeläggningar än riket. Andel utlokaliserade inom den somatiska vården har varit lägre än riket under samma period.

Vi har i granskningen beräknat medelvärden för nyckeltalet "Överbeläggningar i somatisk slutenvård - antal överbeläggningar per hundra disponibla vårdplatser" för perioden november 2023 - oktober 2024 baserat på underlag från Vården i siffror. Utfallet för sju regioner med liknande storlek som Region Halland presenteras nedan.

Tabell 1: Medelvärde för nyckeltalet "Överbeläggningar i somatisk slutenvård - antal överbeläggningar per hundra disponibla vårdplatser" för regioner i liknande storlek som Region Halland.

Region	Medelvärde
Region Värmland	101,3
Region Jönköping	101,3
Region Halland	102,8

Region Dalarna	103,3
Region Gävleborg	104,3
Region Västmanland	106,0
Region Sörmland	106,6

Enligt sammanställningen ovan hamnar Region Halland på en tredje plats bland jämförande regioner i liknande storlek med överbeläggningsgrad om 2,8 överbeläggningar per 100 vårdplatser. Det ovägda snittet för de sju regionerna som är med i jämförelsen uppgår till 3,7 och rikssnittet uppgår enligt Vården i siffror till 6,1.

När det gäller oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar visar statistiken från Vården i siffror att Region Halland sedan 2019 haft en högre andel med återinskrivningar än rikssnitt. Det senaste värdet från november 2024 är 17 % för riket och 18 % för Region Halland.

### *Bedömning*

*Är regionens vårdplatsbeläggning tillfredsställande utifrån beslutade mål och jämfört med övriga regioner?*

#### **Delvis.**

Vi bedömer att Region Hallands vårdplatsbeläggning delvis har varit tillfredsställande utifrån beslutade mål och uppdrag. För 2024 har antalet utlokaliseringar och överbeläggningar ökat. Vi bedömer också att beläggningsgraden och antalet disponibla vårdplatser ligger över de mål som regionen har satt upp. Granskningen visar dock att Region Halland i jämförelse med andra regioner har en lägre överbeläggningsgrad än rikssnittet under den senaste femårsperioden. Bland sju regioner i liknande storlek innehar Region Halland en tredje plats.

# Samlad bedömning



PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av vårdplatsplaneringen. Granskningens syfte är att bedöma om Driftnämnden Hallands sjukhus säkerställer att processen för vårdplatsplaneringen är ändamålsenlig och att den interna kontrollen inom området är tillräcklig.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Driftnämnden Hallands sjukhus **inte helt** säkerställt att processen för vårdplatsplaneringen är ändamålsenlig och att den interna kontrollen inom området **inte helt** är tillräcklig.

## Rekommendationer

- Tillse att målvärden dokumenteras och blir tydliga för en bättre styrning.
- Tillse att gällande rutiner och riktlinjer efterlevs för att säkerställa bättre kvalitet och patientsäkerhet.
- Säkerställ att identifierade insatser och åtgärder för att förbättra vårdplatssituationen verkställs och implementeras för att nå uppsatta mål inom regionen.

## Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Finns det en tydlig styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggningsgrad?	<b>Delvis</b> Vi bedömer att Region Halland delvis har en tydlig styrning och rutiner avseende vårdplatsernas beläggningsgrad. Vi bedömer också att det sker en daglig styrning genom möten med vårdplatskoordinatör och det finns framtagna rutiner. Vi bedömer vidare att det finns målnivåer för beläggningsgrad, men att det finns ett behov av att kommunicera detta tydligare till verksamheterna. Dock bedöms det negativt att det inte framgår några målvärden för respektive indikator i Driftnämnden Hallands sjukhus verksamhetsplanen utan presenteras först i uppföljningsrapport 1. Utmaningar såsom personalbrist påverkar vårdplatssituationen negativt. Att attrahera och behålla personal är avgörande och nödvändiga för långsiktiga förbättringar.	
2. Finns tydliga rutiner för att hantera överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter?	<b>Delvis</b> Vi bedömer att Region Halland delvis har tydliga rutiner avseende att hantera överbeläggningssituationer, utlokaliserade samt utskrivningsklara patienter. Vi bedömer att det finns dokumenterade och fungerande rutiner för utlokaliserade patienter. Vi bedömer vidare att verksamheterna har fungerande rutiner för att hantera överbeläggningar. Det saknas dock till stor del rutiner avseende utskrivningsklara patienter. Granskningen indikerar att följsamheten till rutiner och riktlinjer varierar, vilket kan få en negativ inverkan på patientsäkerheten. Vi bedömer också att personalomsättningen påverkar kännedomen och följsamheten till rutiner och riktlinjer.	

---

3. Görs en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att utveckla vårdplatsutnyttjandet?

**Delvis**

Vi bedömer att det delvis sker en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att utveckla vårdplatsutnyttjandet. Det sker kontinuerliga uppföljningar och analyser inom området och flera strukturer och verktyg används. Dock visar granskningen att Region Halland fortsatt har svårt att uppnå målsättningarna vilket antyder att analysen och uppföljningen inte är tillräckliga för att fullt ut hantera de underliggande problemen, såsom bemanningssvårigheter och utskrivningsprocesser. Det bedöms finnas utrymme för förbättringar särskilt när det gäller att hantera de utmaningar som identifierats.



---

4. Vidtas åtgärder utifrån uppföljningens resultat?

**Delvis**

Vi bedömer att Region Halland vidtar åtgärder i syfte att förbättra vårdplatssituationen. Åtgärder fokuserar både på strukturella förbättringar och samarbete med kommunerna. Det finns dock fortfarande områden för förbättring, särskilt i att säkerställa att åtgärderna är väl dokumenterade och att resultaten av dessa åtgärder tydligt kan spåras och utvärderas. Uppföljningen indikerar att det fortfarande finns utvecklingsområden för flera av indikatorerna där målnivåer inte nås fullt ut. Vi bedömer att Driftnämnden Hallands sjukhus utifrån uppföljningen behöver vidta ytterligare åtgärder i syfte att nå uppsatta målnivåer.



---

5. Är regionens vårdplatsbeläggning tillfredsställande utifrån beslutade mål och jämfört med övriga regioner?

**Delvis**

Vi bedömer att Region Hallands vårdplatsbeläggning delvis har varit tillfredsställande utifrån beslutade mål och uppdrag. För 2024 har antalet utlokaliseringar och överbeläggningar ökat. Vi bedömer också att beläggningsgraden och antalet disponibla vårdplatser ligger över de mål som regionen har satt upp. Granskningen visar dock att Region Halland i jämförelse med andra



---

regioner har en lägre överbelägningsgrad än riksnittet under den senaste femårsperioden. Bland sju regioner i liknande storlek innehar Region Halland en tredje plats.

2025-02-19

Marie Lindblad

Cecilia Claudelin

---

*Uppdragsledare*

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2024-09-18. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.