

Förslag

TYP AV RAPPORT (Uppföljningsrapport 2 2017)

Nämnd Ambulans, diagnostik och hälsa

Period (Januari – augusti 2017)

1. Sammanfattning

Sammanfattning som beskriver hur de olika perspektiven samverkar.

Verksamheterna inom ADH levererar i stort vård enligt plan. Region Halland beslutade i november 2016 om en ny Hälso- och sjukvårdsstrategi, ett sätt för förvaltningen att följa intentionen i denna är att fokusera på tillgänglighet ur olika perspektiv. Främst avses områden där förvaltningens verksamheter bidrar till ett bra flöde för patienterna. Tillgängligheten är inom några områden lite och i vissa fall mycket sämre än planerat, vilket påverkas av ökat inflöde av remisser samt brist på vissa yrkeskategorier (se punkt 3.2). Det ekonomiska resultatet är positivt.

Detaljer för Hjälpmedelscentrum redovisas i separat rapport, bilaga 5.

2. Redovisning av resurser (Ekonomi och medarbetare)

Nedan rubriker ska analyseras utifrån perspektiven ekonomi, medarbetare och verksamhet inklusive produktion, tillgänglighet och kvalitet samt prioriteringar. Analysen ska beskriva hur de olika perspektiven samverkar.

2.1 Resultat

Verksamhet	Utfall jan-aug 2016	Utfall jan-aug 2017	Budget	Diff mot budget 2017
ADH hälso och sjukvård	19 967	18 348	31	18 318
ADH hjälpmedel	5 743	2 531	-3	2 534
Nämndens resultat	25 710	20 880	28	20 852

Kostnadsutveckling 3,1 % jämfört med samma period förra året. Resultatet 2,3 % av omslutning.

2.2 Prognos

Prognosen på sjukvårdsverksamheten bedöms till 11 000 tkr.

Skillnaden mellan bedömd prognos och utfallet efter augusti förklaras av:

- Ökande avskrivningar
- Tillsättande av tjänster
- Minskande asyLintäkter

Hjälpmedelsverksamheten kommer att uppvisa ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

Sommarplaneringen har genomförts enligt plan. Akutverksamheten har upprätthållits, men till en högre kostnad i år jämfört med förra året beroende på ett ökat användande av bemanningsföretag och sommarförmåner.

Tillgängligheten har påverkats negativt inom flera områden, dels beroende på vakanta tjänster och ett ökat inflöde av remisser.

2.2.2 Framtidsarbetet

LEAN-utbildning för chefer och nyckelpersoner genomförs under året för hela förvaltningen. Breddinförande av utvecklad arbetsfördelning pågår enligt plan. Effekter redovisas i bilaga 4.

2.3 Investeringar

Röntgen Halland är i slutfas av utbyte av skelettlaboratorier, datortomografer och MR-kameror. Utbytet har skett enligt plan, dock under en väldigt kort tid. Detta innebär att avskrivningskostnaderna kommer att stiga kraftigt under 2017-2018.

Investeringar 2017 (tkr)	Utfall	Budget	Diff
Aktiverade	67 588		
Ej aktiverade	5 507		
Summa	73 095	110 000	36 905
Budget MR 2016 (Regionstyrelsen)	30 581	30 000	-581
Större investeringar	Verksamhet		
4 datortomografer (klart)	Röntgen		
7 skelettlaboratorier (klart)	Röntgen		
2 MR-kameror (klart)	Röntgen		

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

Inom flera verksamheter finns ett stort rekryteringsbehov som avser svårrekryterade yrkeskategorier. Framtidsarbetets modell med utvecklad arbetsfördelning genomförs inom framför allt Hälsa och funktionsstöd. En följd av detta innebär att andra yrkeskategorier kan komma att rekryteras för att lösa uppdraget.

Sjukfrånvaron är lägre under sommaren jämfört med förra året. Det gäller framförallt lång sjukfrånvaro. Delvis bedöms detta bero på riktade rehabåtgärder.

Utvecklingen avseende bemanningsföretag beskrivs i tabell nedan.

Personalkategori	Utfall Tkr jan - aug 2016	Utfall Tkr jan - aug 2017	Utfall Tim jan - aug 2016	Utfall Tim jan - aug 2017
Läkare	-5 470	-5 439	4 173	3 661
Sjuksköterskor	-2 479	-7 695	2 962	8 968
Psykologer	-137	-458	0	0
Totalt	-8 086	-13 592	7 135	12 629

3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

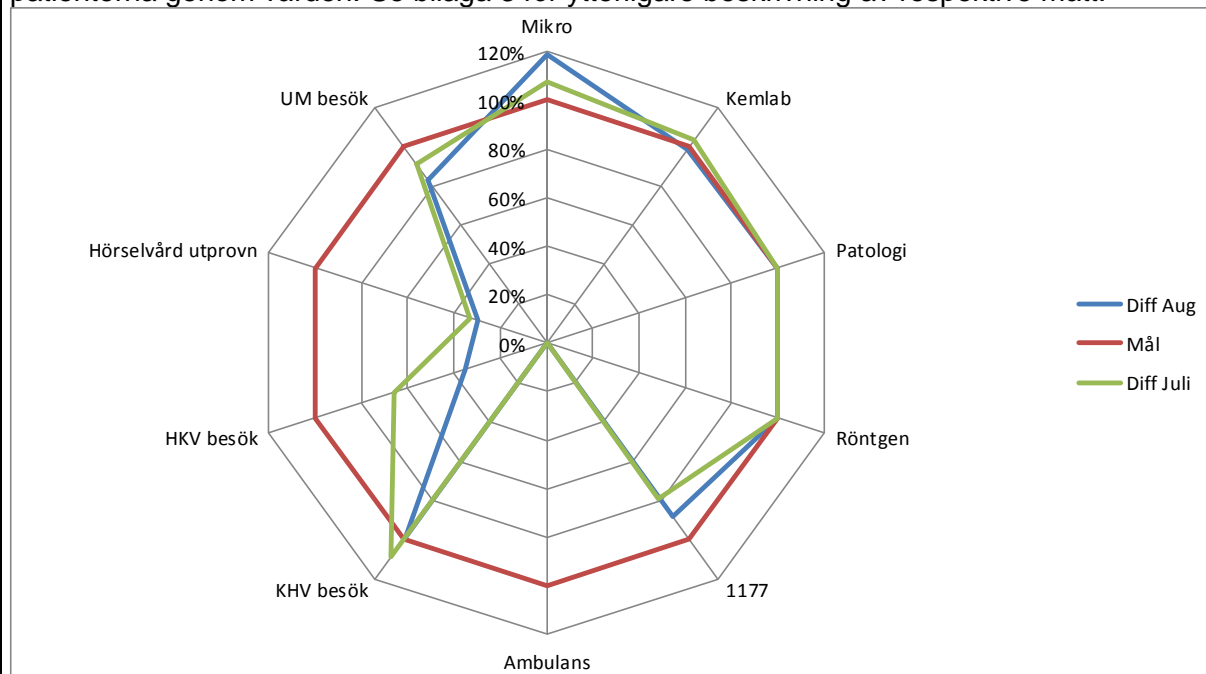
3.1 Produktion, se bilaga 2

Verksamheten följer i stort plan. Positiv avvikelse från plan inom patologi och kvinnohälsovård, som beror på ökat antal cellprover. Skälet till ökningen är att volymen var låg under första kvartalet 2016 då nytt kallelsesystem infördes. Antalet läkemedelsgenomgångar minskar på grund av vakanser. Sjukresor ökar i antal, både liggande och linjetrafik enligt plan, ökad kapacitet och förändrad tidtabell.

3.2 Tillgänglighet

Förvaltningen har utvecklat en uppföljningsmodell för tillgänglighet som tydliggör de nyckeltal som bäst beskriver hur verksamheterna bidrar till patienternas flöde genom vården.

Ovanstående mått beskriver respektive verksamhets bidrag till att skapa bra flöden för patienterna genom vården. Se bilaga 3 för ytterligare beskrivning av respektive mått.



Avvikelser utifrån spindeldiagram ovan:

Hörselvård, tillgänglighet till utprovning av hörapparater. Sommarsemestrar, vakanser och ökat inflöde av remisser har påverkat negativt

Handikappverksamhetens tillgänglighet till besök. Personalbrist och sjukskrivningar har lett till längre väntetider. Rekrytering pågår och har delvis genomförts.

Ambulans, ambulans bedömning, den tidigare manuella mätningen av följsamheten anses för resurskrävande och har avvecklats. Ny mätmetod under utarbetande. Inga värden att rapportera ännu.

1177, besvarade samtal lägre än måltal. Nationell samverkan inom 1177 har påverkat tillgängligheten under sommaren.

3.3 Kvalitet,
Se avsnitt 4 nedan.

4. Redovisning av mål, delmål och prioriteringar (målstyrning)

<i>Från hälso- och sjukvårdsstrategin</i>		<i>Mål</i>	<i>Utfall</i>
Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus		>10%	Mäts i bokslut
Webbtidbokning - cellprovtagning	Andel anslutna mottagningar, andel bokningar	>80%	82% ombokningar via webb
Från resursfördelning- verksamhetsplan			
Graviditetsdiabetes – implementera nationella riktlinjer			Nationellt projekt - start försenat
Screening och vaccination för graviditetsimmunisering			Genomfört
Utöka liggande sjukresor i syfte att minimera att dessa resor sker med ambulans			Genomfört
Upphandla och installera PET-CT			Dialog med RK pga höga ombyggnads-kostnader, upphandling i vänteläge.
Förbättra läkemedelshanteringen och samordna läkemedelsgenomgångar			Genomfört
Införa fosterdiagnostik med kombinerat ultraljud och blodprov (KUB)			Genomfört
Breddinföra ambulansbedömning från 18 år			Genomfört
Införa gemensamt RIS/PACS			Pågår enligt plan
Utveckla bårhushusverksamheten			Tidplanen förskjutits pga våra fastigheter

5. Sammanfattande analys av perspektiven mål, delmål och prioriteringar; verksamhet/ grunduppdrag samt resurser

Se punkt 1

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Ann Molander
Ordförande

Anders Westberg
Förvaltningschef

Bilaga 1 - personal ADH

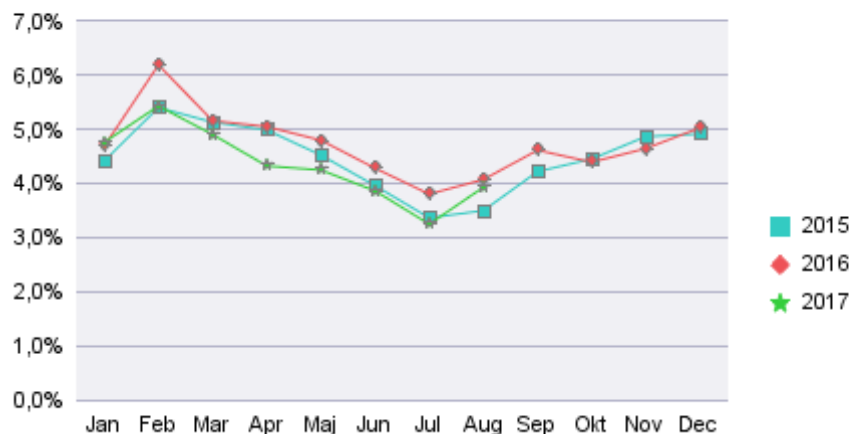
Tidsanvändning timmar	Utfall jan-aug 2016	Utfall jan-aug 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	95 239	104 944	10,2%
NÄRVARO	1 037 224	1 031 396	-0,6%
SEMESTER	173 125	169 871	-1,9%
SJUKFRÅNVARO	67 292	61 373	-8,8%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	11 034	14 512	31,5%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	60 894	67 184	10,3%
Summa	1 444 808	1 449 280	0,3%

Närvarotid timmar	Utfall jan-aug 2016	Utfall jan-aug 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	985 041	970 212	-1,5%
ARBETE UNDER JOUR OCH BEREDSKAP	5 725	4 876	-14,8%
MERTID/ÖVERTID	20 479	23 212	13,3%
TIMLÖN	25 978	33 097	27,4%
Summa	1 037 224	1 031 396	-0,6%

Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan-aug 2016	Utfall jan-aug 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	28 508	27 269	-4,3%
Mellan (15-90 dgr)	14 807	12 566	-15,1%
Lång (91- dgr)	23 960	21 539	-10,1%
Summa	67 276	61 373	-8,8%

Personalkostnad (tkr)	Utfall jan-aug 2017	Budget 2017	Diff mot budget 2017
Personalkostnader (kto 4)	378 282	390 130	11 847

Sjukfrånvaro procent



Bilaga 2 - produktion ADH

Verksamhet MD	Utfall jan - aug 2016	Utfall jan - aug 2017	Diff mot föregående år
Klinisk kemi	2 208 723	2 289 337	3,6%
Transfusionsmedicin	66 820	66 060	-1,1%
Mikrobiologen	128 430	130 523	1,6%
Patolog lab analyser	31 067	35 097	13,0%
Mammografiscreening	18 128	19 348	6,7%
Röntgen Halland	108 669	110 429	1,6%
Läkemedelsgenomgångar	1 472	779	-47,1%
Sjukvårdande behandling, HFS	Utfall jan-aug 2016	Utfall jan-aug 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	35 370	34 372	-2,8%
Kvinnohälsovård	50 201	51 736	3,0%
Ungdomsmottagning	13 130	12 454	-5,4%
Läkarbesök, HFS	Utfall jan-aug 2016	Utfall jan-aug 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	1 124	994	-8,6%
Kvinnohälsovård	3 000	2 922	-2,7%
Ungdomsmottagning	710	874	18,8%
Uppdrag Ambulans, sjukresor och 1177	Utfall jan - aug 2016	Utfall jan - aug 2017	Diff mot föregående år
Antal ambulansuppdrag	30 547	31 235	2,3%
Liggande sjukresor	2 325	2 749	18,2%
Sjukresor (taxi)	83 562	87 409	4,6%
Sjukresor (linjetrafik)	8 511	10 978	29,0%
Antal hanterade samtal	137 248	131 872	-3,9%

Bilaga 3 - förklaring av tillgänglighetsmått

Mikro	Svar kl 9 dagen efter prov
Kemlab	Andel svar inom 1 timme på akuta (tre analyser)
Patologi	SVF-remisser inom ledtid
Röntgen	SVF-remisser inom ledtid
1177	85% av inkommande samtal ska besvaras, nationellt mål.
Ambulans	Ambulant bedömning, 80% av möjliga ska bedömas
Kvinnohälsovård	Nybesök 80% inom 14 dagar (för gravida)
Handikappverksamhet	Alla nybesök 80% inom 60 dagar
Hörselvård utprovning	Utprovad hörapparat 80% inom 60 dagar
UM	Alla nybesök 80% inom 14 dagar

Mikrobiologi

Måttet beskriver att ett urval av bakteriologiska prover besvaras till klockan 9 dagen efter. Detta innebär att svaret är lämnat innan rond genomförs och därmed bidrar till att skapa förutsättningar att behandla patienter rätt och därmed förkorta vårdtiden. Målet är att laboratoriet har besvarat alla valda prover klockan 9 dagen efter i 80 % av dagarna (tisdag-fredag).

Klinisk kemi och transfusionsmedicin

Andel svar inom en timme på akuta prover. Tre olika analyser avses (CRP och Troponin T inom klinisk kemi och bastest inom transfusionsmedicin) och målsättningen är att >95 % av dessa prover ska besvaras inom 60 minuter. Det här måttet bidrar bland annat till att kunna ge patienterna kortare väntetider på akutmottagningarna och snabbt få rätt behandling.

Patologi och Röntgen

Uppfylla krav på svarstider för SVF-remisser (SVF = standardiserade vårdförlopp) inom uttalad ledtid för respektive cancervårdprocess. Uppnås ledtiderna inom diagnostiken innebär detta att patienternas behandling kan startas i enlighet med vårdprogrammen. Ytterligare mått är under utarbetande inom Röntgen för att mäta ledtider på akuta röntgenundersökningar.

1177

Andel besvarade samtal, nationellt mått är att besvara 85% av inkommande samtal. Genom att ha hög tillgänglighet och besvara en hög andel av inkommande samtal, bidrar 1177 till att lotsa patienter till rätt vårdnivå.

Ambulans

Ambulant bedömning (från 75 år och uppåt och pilot i Kungsbacka från 18 år), innebär att patienten bedöms i hemmet, där ställningstagande tillsammans med läkare, kontakt per telefon, avgör vårdnivå (stanna hemma, vårdcentral, akuten). Patienter som bedöms som "gröna" enligt RETTS-systemet är möjliga att ge ambulans bedömning. Målsättningen är att 80 % av dessa patienter hanteras enligt ambulans bedömning.

Kvinnohälsovården

80 % av alla nybesök (för gravida) ska genomföras inom 14 dagar. Detta bidrar till att gravida kvinnor snabbt kommer in i de rutiner som finns inför förlossning.

Handikappverksamheten, besök och utprovning av hörapparat

80 % av alla nybesök och utprovning av hörapparat ska genomföras inom 60 dagar (nationellt tillgänglighetsmått).

Ungdomsmottagningen

80 % av alla nybesök ska genomföras inom 14 dagar.

Bilaga 4 - Framtidsarbetet

Sammanställning ekonomiska effekter ADH		
Utvecklad arbetsfördelning	2017	2018
Kvinnohälsovården	38	0
Ungdomsmottagning	0	0
Habilitering	120	65
Hörselvård	18	13
Syncentral	18	13
Dako	0	0
Tolkcentral	5	9
Hjälpmiddelscentrum	0	0
Optimerad bemanning	2017	2018
Röntgen - RIS/PACS	0	0
Klinisk kemi - automation	0	500
Mikrobiologi - Lean	0	150
Patologi - digitalisering	0	200
Ambulans - schema/dirigering	0	0
1177 - samordnare/semesterperioder	0	0
Summa utv arbetsfördelning och optimerad bem.	200	950

TYP AV RAPPORT (*Uppföljningsrapport 2 2017*)

Ambulans, diagnostik och hälsa
Hjälpmiddelscentrum

Period (*Januari – augusti 2017*)

1. Sammanfattning

Sammanfattning som beskriver hur de olika perspektiven samverkar.

Volymerna inom Hjälpmedelsverksamheten fortsätter att öka. Kostnaderna för hjälpmedel stiger jämfört med samma period 2016. För närvarande prioriteras införande av Särnär och arbete med upphandlingar vilket får till följd att de fördjupande utbildningarna till förskrivare får stå tillbaka.

Uppdraget att förbereda för införandet av Särnär tar resurser och avser bl a:

- Arbetet med regelverk, sortiment och utbildningar pågår.
- Arbete med att frigöra lagerutrymme
- Kassationskostnader och kostnader för lageromvärdering uppkommer

Nuläge avseende mobilt stöd för lagerhantering

- Arbetet påbörjat med plan för införande.

En väg in (Dako/HMC)

- Arbete sker enligt det flöde och den överenskommelse som finns.
- Utvärdering kommer att genomföras under hösten

2. Redovisning av resurser (Ekonomi och medarbetare)

Nedan rubriker ska analyseras utifrån perspektiven ekonomi, medarbetare och verksamhet inklusive produktion, tillgänglighet och kvalitet samt prioriteringar. Analysen ska beskriva hur de olika perspektiven samverkar.

2.1 Resultat

Verksamhet	Utfall Jan - aug 2016	Utfall Jan - aug 2017	Budget Jan - aug 2017	Diff mot budget 2017
Hjälpmiddelscentrum	2109	3483	-3	3486
Hjälpmedelskostnad	3245	-952	0	-952
Total	5354	2531	-3	2534

Överskottet inom GNHH uppgår under perioden till 2 531,2 tkr. Totalt visar Hjälpmedelsuppdraget ett överskott med 4 963,9 tkr

2.2 Prognos

Prognosen på Hjälpmedelsuppdraget bedöms till ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

Kostnaderna för hjälpmedel ökar jämfört med budget men ökningstakten avtar jämfört med föregående rapport.

2.2.2 Framtidsarbetet

Ett kontinuerligt arbete med små förbättringar sker löpande inom verksamheten.

2.3 Investeringar

Inga planerade i närtid.

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

Rekrytering pågår såväl kopplat till Särnär som ersättningsrekrytering inom ett flertal professioner. Kategorier som är extra svårt att rekrytera är t ex konsulenter och chefer.

Sjukfrånvaron är avsevärt högre under januari -augusti jämfört med samma period 2016. Det gäller både kort och lång sjukfrånvaro. Enstaka långtidssjukskrivningar påverkar.

3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

3.1 Produktion

Antalet huvudhjälpmedel och antalet mottagare fortsätter att öka.

	2017
Antal utlevererade huvudhjälpmedel	45 300
Antal returer av huvudhjälpmedel	34 100

	Antal augusti 2016	Antal augusti 2017	Förändringsstakt jämfört med 2016
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	275 000	295 000	7,3%
Antal mottagare	37 500	39 200	4,5%

3.2 Tillgänglighet

Verksamheterna arbetar med att mäta en parameter som beskriver tillgänglighet i form av andel som erbjudits första besök för utprovning inom 30 dagar.

3.3 Kvalitet / ledtider

Ledtider inom hjälpmedelsverksamheten ligger konstant på hög nivå.

	Målvärde	Andel aug 2016	Andel aug 2017	Förändring jämfört med 2016
Lev.tid av lagerhållet sortiment	Inom 5 d	98%	97%	-1%
Lev.tid för beställningssortiment	Inom 15 d	94%	94%	0%
Ledtider för avhjälpande underhåll	Inom 10 d	95%	94%	-1%
Leverans av högprioriterade hjm.	Inom 2 d	100%	100%	0%

4. Redovisning av mål, delmål och prioriteringar (målstyrning)

Redovisning av måluppfyllelse se bilaga.

5. Sammanfattande analys av perspektiven mål, delmål och prioriteringar; verksamhet/ grunduppdrag samt resurser

Se punkt 1.

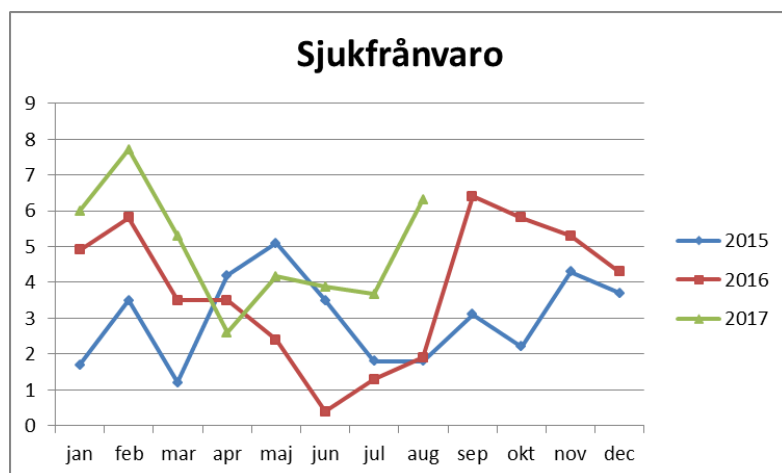
Bilaga 1 - personal HMC

Tidsanvändning timmar	Utfall jan- aug 2016	Utfall jan- aug 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	5 872	4 528	-22,9%
NÄRVARO	78 627	77 053	-2,0%
SEMESTER	13 680	12 972	-5,2%
SJUKFRÅNVARO	2 910	4 845	66,5%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	394	1 261	220,1%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	1 589	2 360	48,5%
Summa	103 072	103 019	-0,1%

Närvarotid timmar	Utfall jan- aug 2016	Utfall jan- aug 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	73 916	70 761	-4,3%
MERTID/ÖVERTID	150	161	7,3%
TIMLÖN	4 561	6 131	34,4%
Summa	78 627	77 053	-2,0%

Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan- aug 2016	Utfall jan- aug 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	2 239	3 060	36,7%
Mellan (15-90 dgr)	256	1 137	344,1%
Lång (91- dgr)	415	648	56,1%
Summa	2 910	4 845	66,5%

Personalkostnad (tkr)	Utfall jan- aug 2016	Utfall jan- aug 2017	Diff mot föregående år
Personalkostnad (kto 4)	22 689	23 173	2,1%



Bilaga

HJÄLPMEDELSUPPDRAG 2017

Uppdrag från Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel till Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

	GNHH:s uppdrag	Uppföljning	Bedömning
Hög attraktivitet	Tillhandahålla rätt kompetens och adekvat utbildning för konsultation, teknisk kompetens och logistik.	<i>HMC har infört en utbildningsmodell som nu är fullt bruk. Lyckad satsning som nu sprids till andra lt/regioner. HMC har en intern kompetensplan.</i>	<i>Pågår Klart</i>
	Tillhandahålla ett hjälpmedelssortiment för att erbjuda möjlighet till ett aktivt liv utifrån brukarens egna förutsättningar.	<i>HMC äger 2017 sex till åtta upphandlingar. Upphandlingarna tar orimligt stor tid för handläggare inom HM pga bla överprövningar och brist på resurser såväl från HMC som från kunder</i>	<i>Pågår</i>
	Ta fram underlag för hjälpmedelsanvisningar i Halland.	<i>Revidering är påbörjad. Övergripande riktlinjer fastställs okt -17. Vårdriktlinjerna fastställs nov -17 Nytt är att övergripande riktlinjer och vådriktlinjer även omfattar Särnär och URO</i>	<i>-</i>
	Källsortera kasserade hjälpmedel.	<i>Pågår enligt plan.</i>	<i>Kontinuerligt</i>
Hälsa	Säkerställa att utbudspunkterna är jämnt fördelade över länet.	<i>Det finns 51 buffertförråd över hela länet. Innehållet i förråden är anpassat till kundens behov.</i>	<i>Uppfyllt</i>
	Bidra till att det finns hög tillgänglighet till hjälpmedelsinformation.	<i>Uppdatering av informationen på 1177 sker kontinuerligt Kontinuerlig information sker via nyhetsbrev.</i>	<i>Pågår</i>
	Via samverkan skapa dialog med kunderna gällande hjälpmedelsbehovet.	<i>HMC har omorganiserat sina forum som nu är uppdelat efter behov. Chefsdialog Samrådsgrupp med förskrivare Brukargrupp</i>	<i>Går mycket bra</i>

Öka verkningsgraden	Genom omvärldsbevakning hålla sig à jour och driva utvecklingsfrågor inom hjälpmedelsområdet.	<i>HMC deltar i de nätverk som hjälpmedelsverksamheterna fastställt. Mässor både utomlands och nationellt besöks. HMC deltar också i flera nationella forum med att utveckla hjälpmedelsförsörjningen.</i>	<i>Pågår</i>						
	Delta i det nationella NYSAM-arbetet (nyckeltal för jämförelser inom hälso- och sjukvården).	<i>Verksamheten deltar i det nationella NYSAM-arbetet och använder resultatet vid uppföljning och utveckling av den egna verksamheten.</i>	<i>Uppfyllt</i>						
	Genomföra upphandlingar av hjälpmedel som täcker behovet hos invånarna på ett kostnadseffektivt sätt.	<i>Kvalitet kontra kostnad vägs alltid vid upphandling. Funktionsutvärdering är ett begrepp HMC använder vilket innebär att man tittar på material och hållfasthet. Återanvändning är ett effektivt arbetssätt.</i>	<i>Pågår</i>						
	Ha en kontinuerlig uppföljning av resultatet kopplat till en effektiv hjälpmedelsförsörjning.	<i>Nysamrapporten färdigställs i maj</i> <i>Verksamheten följer upp om nyttjandegraden under året varit högre än 90 procent.</i>	<i>Uppfyllt</i> <i>Pågår</i>						
	Verka för att återanvändningen av hjälpmedel är fortsatt hög.	<i>Enligt plan.</i>	<i>Uppfyllt</i>						
	Säkerställa att nedanstående leverans- och ledtider hålls för god tillgänglighet och brukarnöjdhet:	<i>Detta redovisas nedan.</i>	<i>Pågår</i>						
	Leveranstider av lagerhållat sortiment; högst fem arbetsdagar.	<table border="1"> <tr> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> </tr> <tr> <td>98 %</td> <td>98 %</td> <td>97 %</td> </tr> </table>	2015	2016	2017	98 %	98 %	97 %	<i>Pågår</i>
	2015	2016	2017						
	98 %	98 %	97 %						
Leveranstider för beställningssortiment; högst femton arbetsdagar.	<table border="1"> <tr> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> </tr> <tr> <td>93 %</td> <td>93 %</td> <td>94 %</td> </tr> </table>	2015	2016	2017	93 %	93 %	94 %	<i>Pågår</i>	
2015	2016	2017							
93 %	93 %	94 %							
Ledtider för avhjälpande underhåll; högst tio arbetsdagar.	<table border="1"> <tr> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> </tr> <tr> <td>95 %</td> <td>95 %</td> <td>94 %</td> </tr> </table>	2015	2016	2017	95 %	95 %	94 %	<i>Pågår</i>	
2015	2016	2017							
95 %	95 %	94 %							

	Leverans av högprioriterade hjälpmedel; högst två arbetsdagar.	2015 100 %	2016 100 %	2017 100 %	Pågår
	90 procent av brukarna ska vara nöjda med servicen.	2015 82 %	2016 89 %	2017 %	Skер hösten 2017
	100 procent av brukarna ska vara nöjda med bemötandet.	2015 89 %	2016 91 %	2017 %	Skер hösten 2017
Ekonomi	Kontinuerligt följa upp resultat för Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel enligt Region Hallands uppföljningsanvisningar.	<i>HMC följer riktlinjerna</i>			Pågår
	Utifrån uppföljning rapportera eventuella avvikelser som behöver hanteras av Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel.	<i>Skер vid behov</i>			Pågår
	Kontinuerligt hantera och följa upp huvudmännens avräkning.	<i>Skер kontinuerligt varje månad</i>			Pågår
	Informera Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel om förväntade effekter av avslutade upphandlingar.	<i>Skер vid behov.</i>			Pågår
	Ta fram underlag för prissättningsmodell.	<i>Prissättningsarbetet är påbörjat Man har tvingats prioritera, dels pga resursbrist, men även för att uppdragen kring SärNär och centralförråd tar mycket tid i anspråk.</i>			Osäkert
	Ta fram underlag för avskrivning av osäkra kundfordringar.	<i>Skер kontinuerligt</i>			Pågår