



FÖRSLAG

# Uppföljningsrapport januari-april

Ambulans, diagnostik och hälsa  
April 2020

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Regionfullmäktiges fokusområden</b> .....	<b>4</b>
2.1	Hög attraktivitet .....	4
2.2	Bättre digital tillgänglighet .....	4
2.3	Nära och sammanhållen vård .....	5
2.4	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom Hälso- och sjukvård .....	5
2.5	Kompetensförsörjning .....	5
2.6	Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning .....	6
<b>3</b>	<b>Verksamhet</b> .....	<b>7</b>
3.1	Hälso- och sjukvård .....	7
<b>4</b>	<b>Medarbetare</b> .....	<b>8</b>
4.1	Personalomsättning .....	8
4.2	Sjukfrånvaro .....	8
4.3	Inhyrd personal .....	8
<b>5</b>	<b>Ekonomi</b> .....	<b>9</b>
5.1	Prognos .....	9
5.2	Ekonomiskt resultat (ackumulerat) .....	10
5.3	Investeringar .....	10
<b>6</b>	<b>Verksamhetsmått</b> .....	<b>11</b>

# 1 Sammanfattning

Första tertialet har två helt olika bilder där januari och februari är normalmånader och mars och april är helt påverkade av pandemin Covid-19. Från vecka 11 innebar restriktioner från Folkhälsomyndigheten och olika förändringar i regelverk från regeringen dramatiska förändringar inom de flesta av våra nyckeltal. Exempelvis ökade sjukfrånvarotalet när uppmaningen var att stanna hemma vid minsta symptom. 70+ skulle undvika kontakter med sjukvård vilket reducerade antal besök. Som en konsekvens av den oro som uppstod i befolkningen, fördubblades i stort sett antal inkommande samtal till 1177 med långa svarstider som följd.

Sammantaget har alla verksamheter inom ADH påverkats av Covid-19. Regionens, förvaltningens och ambulanssjukvårdens krisorganisationer gick upp i stabsläge.

Bedömningen framåt med prognoser inom produktion, tillgänglighet och ekonomi påverkas påtagligt av pandemin. Osäkerheterna kring hur utvecklingen kommer att bli är mycket stora. De bedömningar som ligger till grund för prognoser är att vi kommer att ha en lågintensiv Covid-19-situation fram till 31/8 i första scenariot och fram till 31/12 i ett förlängt scenario. Ytterligare osäkerheter beror på vilka restriktioner som Folkhälsomyndigheten kommer att utfärda för sommaren.

## 2 Regionfullmäktiges fokusområden

### 2.1 Hög attraktivitet

#### 2.1.1 Minska koldioxidutsläppen i förvaltningens egna verksamheter jämfört med 2019

En av effekterna av Covid-19, är att antalet digitala möten har mångdubblats. Det är få fysiska möten som genomförts från början av mars. Även om mätningar av koldioxidutsläpp inte är genomförda, så är konsekvensen av mängden digitala möten att våra utsläppsnivåer sannolikt har sänkts.

Indikator	Målvärde	Utfall
■ Koldioxidutsläpp lägre än föregående år		

### 2.2 Bättre digital tillgänglighet

#### 2.2.1 Erbjuder tidsbokning via webbtidbok utifrån invånarnas behov

Invånarna har möjlighet att själva administrera sina besökstider i olika system. Några system kräver dock fortsatt utveckling vilket kommer att genomföras.

Den ökande användningen av Visiba Care kräver utveckling av webbtidboken, så att patienter kan direktboka distansmöten via video - detta är framfört till IT-avdelningen.

Invånare kan själv boka tid för provtagning på klinisk kemi, blodtappning samt mammografi och aortascreening.

#### 2.2.2 Erbjuder Hallands invånare digitala vårdmöten genom skriftlig distanskontakt (t.ex. chat) och/eller digital kontakt via video, som en del av det ordinarie utbudet

Antalet digitala vårdmöten på HFS har nästan tiodubblats från 30 kontakter till 300 per vecka som en konsekvens av Covid-19.

#### 2.2.3 Verksamhetens egna utvecklingsområden inom fokusområdet "Bättre digital tillgänglighet"

Digitala lösningar växer fram på ett naturligt sätt i samband med Covid-19. Exempel på detta är självcheckning på MR-röntgen och på HFS.

##### 2.2.3.1 Fortsätta erbjuda och utöka olika digitala lösningar utifrån invånarens perspektiv.

Sker kontinuerligt i verksamheten.

## **2.3 Nära och sammanhållen vård**

Förvaltningen bedömer att vi kommer att klara alla gemensamma uppdrag under fokusområdet Nära och sammanhållen vård.

### **2.3.1 Vidta åtgärder utifrån pågående resurskartläggning inom ambulanssjukvården. Ta fram beslutsunderlag avseende lättvårdsambulans.**

Resurskartläggningen är klar. Beslutsunderlag gällande lättvårdsambulansen är framtaget och ordförandebeslut är taget om införande. Planering för driftsättande pågår.

### **2.3.2 Ta fram beslutsunderlag som beskriver effekter av att Klinisk Kemi får ansvar för patientnära analyserande.**

Uppdraget är genomfört och kommer att presenteras för driftnämnden ADH.

### **2.3.3 Ta fram beslutsunderlag för utveckling av ambulansbedömning.**

Arbetsgrupp är igång med utvecklandet av ambulansbedömning.

## **2.4 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom Hälso- och sjukvård**

Förvaltningen har utvecklat styrningen avseende kunskap och kvalitet både inom området psykisk ohälsa och röntgen.

### **2.4.1 Utveckla beställning, uppdrag och uppföljning, samt intern och extern samverkan, inom området psykisk ohälsa**

Redovisat uppdraget från Regionstyrelsen 2018 på Hälso- och sjukvårdsutskottet 2020-05-05. Dialogen kommer att fortsätta på politisk nivå.

### **2.4.2 Ta fram beslutsunderlag för remittentstöd (berättigandebedömning) avseende röntgen, tillsammans med företrädare för remittenter.**

Strålskyddsmyndigheten har uppmanat alla regioner att ansöka om dispens till och med 2021-12-31. Detta för att alla regioner ska ha samma system. Dispensansökan är underskriven av regiondirektören och regionstyrelsens ordförande och inskickat till Strålskyddsmyndigheten..

## **2.5 Kompetensförsörjning**

Förvaltningen arbetar på många sätt för att säkerställa kompetensförsörjningen. Det finns både kortsiktiga, akuta problem, relaterade till Covid-19 samt mer långsiktiga utmaningar. Strategier och handlingsplaner för att möta detta revideras löpande.

### **2.5.1 Erbjuder personal möjlighet till kompetensutveckling digitalt.**

Digga Halland är genomfört med ett högt deltagande från förvaltningens sida. Genomförandet är 90% av antalet anmälda.

**2.5.2** Att de insatser som görs på olika nivåer i organisationen gör att verksamhetens behov av kritisk kompetens tillgodoses.

Arbete pågår tillsammans med HR och regionkontoret.

**2.5.2.1 Säkerställa att fler verksamheter beskriver och följer upp kompetensbehov**

Uppdraget genomförs båda med hjälp av HR och regionkontoret i olika projekt genom kompetenskartläggning.

**2.5.3** Skapa förutsättningar för medarbetare inom kritiska yrkesgrupper att arbeta längre

Genomförs på regional nivå.

**2.5.4** Förändringsledarutbildning för alla chefer ska slutföras under 2020.

Utbildningen planerades att slutföras under 2020. Covid-19 medför att detta är kan bli försenat.

**2.6 Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning**

Kostnadsökningstakten är låg. Även om vi inte tar hänsyn till Covid-19 är kostnadsutvecklingstakten under kontroll.

**2.6.1** Nämndens kostnadsutveckling ska inte överstiga den budgeterade nivån

På grund av lägre sjukvårdsaktivitet relaterat till Covid-19 har också kostnaderna minskat.

## 3 Verksamhet

### 3.1 Hälsa- och sjukvård

#### 3.1.1 Tillgänglighet

Tillgängligheten är starkt påverkad inom alla verksamheter av Covid-19 genom förändrade inflöden.

Exempel är 1177 som fick ett stort ökat inflöde av samtal under mars månad och fick väldigt långa väntetider. Det är en form av påverkan. En annan typ av påverkan är nationella restriktioner för åldersgruppen 70+ som lett till att de inte sökt vård, som inte är akut, eller blivit ombedda att återkomma när restriktioner hävs. Exempel på detta är utprovning av hörapparater. Konsekvensen i det här fallet är att verksamheten kommer att få en anhopning av patienter när restriktionerna hävs och det har uppstått ett mörkertal i antal väntande.

De tillgänglighetsmått i Mål och budget som finns under avsnitt 6 Verksamhetsmått, ligger inom målnivåer för årets första fyra månader.

#### 3.1.2 Produktion och kvalitet

Produktionen är starkt påverkad av Covid-19. Vissa har ökat inflöde av patienter/uppdrag och andra har minskat inflöde.

Ökningar inom:

- 1177, ökning av antal inkommande samtal
- Vårdhygien, helt nya hygienuppdrag kopplat till Covid-19
- Mikrobiologi, nya analyser (Covid och serologi-tester)

Minskningar inom:

- Ambulansen och sjukresor, minskat antal uppdrag
- Röntgen och klinisk kemi, minskat antal remisser
- Kvinnohälsovård, färre besök kopplat till screening
- Funktionsstöd, har färre besök kopplat till restriktioner för 70+

Positiva effekter är att antalet digitala besök ökar kraftigt, främst inom ungdomsmottagningarna.

## 4 Medarbetare

### 4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
 Personalomsättning	8,1%	12%

#### Personalomsättning

Andelen avgångar är fortsatt lägre än föregående 12-månaders period.

### 4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
 Sjukfrånvaro	5,15%	5,2%

#### Sjukfrånvaro

Covid-19 har fortsatt påverkan på den korta sjukfrånvaron från vecka 11.

### 4.3 Inhyrd personal

Covid-19 påverkar behovet av bemanningspersonal på olika sätt. Inom röntgen minskar det något på grund av lägre produktion och inom ambulanssjukvården ökar kostnaden på grund av sommarbemanningen.



## 5 Ekonomi

### 5.1 Prognos

Prognosen är att se som en indikation och är väldigt osäker och baseras på bedömningar relaterat till utfallet i april på Medicinsk diagnostik.

#### 5.1.1 Prognosindikator

Indikator	Årsprognos tkr	Årsbudget tkr	Avvikelse tkr
Prognos budgetavvikelse	-30 000 tkr	0 tkr	-30 000 tkr
Varav Hälso- och sjukvård	-30 000 tkr	0 tkr	-30 000 tkr
Varav Hjälpmedels-uppdraget	0 tkr	0 tkr	0 tkr

#### 5.1.2 Analys av prognosen

##### Scenario 1 (Covid-19 påverkan till 31/8)

Prognosen är att se som en indikation och är väldigt osäker och baseras på bedömningar relaterat till utfallet i april på Medicinsk diagnostik.

Prognosen på -30 mnkr är baserat på följande antaganden och osäkerhetsfaktorer:

- Lågintensiv Covid-verksamhet fram till 31/8 med i stort sett samma låga remissinflöde till våra verksamheter som under april månad.
- Intäktsbortfall på 5 mnkr inom Medicinsk diagnostik (MD) varje månad fram till 31/8, övriga delar inom förvaltningen har en ekonomi i balans.
- Återgång till mer ”normal nivå” under september månad
- Stor osäkerhet om hur snabbt normal drift uppnås efter 31/8 inom remitterande enheter. Detta är helt kopplat till hur snabbt remissflödet är tillbaka till normala volymer
- Stor osäkerhet avseende ekonomiska effekter relaterat till ADH:s stöd till Hallands sjukhus med bemanning under semesterperioden.
- Stor osäkerhet avseende ekonomiska effekter relaterat till om Folkhälso-myndighetens rekommendationer om reserestriktioner kommer att påverka turismen i Halland i sommar.

##### Scenario 2 (Covid-19 påverkan till 31/12)

Prognosen är att se som en indikation och är väldigt osäker och baseras på bedömningar relaterat till utfallet i april på Medicinsk diagnostik.

Med en förlängd period med lågintensiv Covid-verksamhet fram till årsskiftet, är bedömningen att intäktsbortfallet inom MD fortsätter med 5 mnkr per månad. Det vill säga en fortsatt negativ påverkan på remissinflödet. Prognosen försämras då till minus 50 mnkr.

### 5.1.3 Prognosförändring sedan föregående rapport

Församlingen på -30 mnkr är helt relaterad till Covid-19.

## 5.2 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

Indikator	Ack resultat tkr	Ack budget tkr	Ack avvikelse tkr
Ackumulerad budgetavvikelse	-4 852 tkr	-6 372 tkr	1 520 tkr
Varav Hälso- och sjukvård	-7 264 tkr	-6 372 tkr	-892 tkr
Varav Hjälpmedels-uppdraget	2 412 tkr	0 tkr	2 412 tkr

Se avsnitt prognos.

### 5.2.1 Resultaträkning (tkr)

	2 019	2 020	Budget	Diff budg
3 - Verksamhetens intäkter	502 464	518 320	534 936	-16 616
4 - Kostnader för personal och förtroendevalda	-242 859	-251 437	-258 957	7 520
5 - Kostnader för köpt verksamhet, inköp av mtrl	-105 232	-110 041	-103 332	-6 708
6 - Övriga verksamhetskostnader kkl 6	-106 132	-103 119	-113 204	10 085
7 - Övriga verksamhetskostnader kkl 7	-54 900	-57 781	-64 784	7 003
8 - Int och kostn utanför verksamhetsresultatet	-950	-795	-1 031	237
Summa:	-7 610	-4 852	-6 372	1 520

### 5.2.2 Kostnads- och intäktsutveckling

#### 5.2.2.1 Kostnadsutveckling (mnkr)

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skillnad mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Skilln.mot budget
-483,6	-491,4	-7,7	-512,0	20,6	1,6%	5,9%	4,3%

#### 5.2.2.2 Intäktsutveckling (mnkr)

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skillnad mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Intäktsutv. mot föreg. år	Budg. intäktsutv.	Skillnad mot budget
475,6	486,6	10,9	505,6		2,3%	6,3%	-4%

## 5.3 Investeringar

Indikatorer	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos Investeringsbudgetavvikelse	68,9tkr	68,9tkr	0tkr

Investeringsstakten kommer att påverkas av Covid-19 samt att flera av investeringarna innebär stora fastighetsanpassningar. Det finns en stor osäkerhet om alla investeringarna hinner genomföras under året.

## 6 Verksamhetsmått

Grupp	Indikatorer	Utfall	Målvärde
Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)	Vårdgaranti specialiserad vård - andelen väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på nybesök.	92,0%	90,0%
	Vårdgaranti specialiserad vård - andelen som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd	97,2%	95,0%
Verksamhet (produktion/kvalitet)	Antal besök i öppenvård	10 913,0	
Medarbetare	Personalomsättning	8,1%	12,0%
	Sjukfrånvaro	5,2%	5,2%
Ekonomi	Periodresultat	-4,9 Mnkr	0,0 Mnkr
	Akkumulerad budgetavvikelse	2,0 Mnkr	
	Prognos budgetavvikelse	-30,0 Mnkr	0,0 Mnkr
	Kostnadsutveckling	4,3%	5,4%
	Bemanningspersonal kostnad -läkare och sjuksköterskor	12 883,0 tkr	<11 633,0 tkr
	Bemanningskostnader - läkare och sjuksköterskor i relation till totala personalkostnader i vårdförvaltningarna	1,8%	2,0%

## UNDERSKRIFTER

Driftnämnd Ambulans, Diagnostik och Hälsa

\_\_\_\_\_  
Ann Molander

Driftnämndens ordförande

\_\_\_\_\_  
Anders Westberg

Förvaltningschef