



Uppföljningsrapport januari-april

Närsjukvården Halland
April 2020



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Regionfullmäktiges fokusområden	3
2.1	Fokusområden	4
2.2	Hög attraktivitet	4
2.3	Bättre digital tillgänglighet	5
2.4	Nära och sammanhållen vård	5
2.5	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom Hälsa- och sjukvård	6
2.6	Kompetensförsörjning	6
2.7	Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning	9
3	Verksamhet	10
3.1	Hälsa- och sjukvård	10
4	Medarbetare	13
4.1	Personalomsättning	13
4.2	Sjukfrånvaro	13
4.3	Inhyrd personal	13
5	Ekonomi	14
5.1	Ekonomiskt resultat (ackumulerat)	15
5.2	Investeringar	16
6	Effekter Covid-19	17
7	Verksamhetsmått	21

1 Sammanfattning

Årets fyra första månader är svåra att sammanfatta. Efter en inledning med ”vanlig drift” har vi sedan början av mars befunnit oss i en situation som vi i modern tid inte tidigare upplevt. Covid-19 har inneburit en stor förändring för vården – såväl för medarbetare som för invånare. I fokus för våra folktandvårdskliniker och vårdcentraler har varit omställningar för att kunna omhänderta både ”vanliga” patienter och patienter med luftvägssymtom.

En mycket viktig del i arbetet har handlat om att på olika sätt öka och förstärka stödet till kommunerna. Nya mötesformer och kontaktytor har skapats och den vanliga verksamheten har breddats. Det handlar bland annat om förstärkt läkarmedverkan i hemsjukvården, kvälls- och helgmottagningar och Hallandsjouren (beredskapsjour på kvällar och helger). Provtagning av Covid-19 av patient med beslut enligt SoL (hemtjänst) har startat liksom provtagning för medarbetare i kommunal vård- och omsorg. Samarbete har också stärkts genom utökat samordningsansvar kring frågor kring covid-19 för hela närsjukvården.

I vår summering efter fyra månader ser vi att flera av våra aktiviteter i verksamhetsplan 2020 fått pausas eller bromsas upp. Men samtidigt har också ett par mycket viktiga delar fått extra kraft på grund av rådande läge. Vi har sett både nya samarbetsformer och nya arbetssätt växa fram på ett sätt som vi inte tidigare upplevt. Chefer och medarbetare har gjort ett mycket stort arbete och visat på stor förändringskraft och förmågan att ställa om utifrån ett nytt läge – viktiga grundstenar i Närsjukvårdens arbete kommande år.

När vi nu börjar återgå och forma en ny vardag där vård utifrån covid-19 samexisterar med vår vanliga verksamhet är det viktigt att vi reflekterar kring det som vi inte gjort de senaste två månaderna. Vad av det *behöver* vi göra, vad kan vi *göra annorlunda* och vad kan vi faktiskt välja *att sluta göra*?

Närsjukvården kort summerat januari-april:

- **Minskat antal besök** – kraftig nedgång i mars, börjat vända uppåt i april.
- **Sjukfrånvaron** ökar under perioden. Främst handlar det om kort respektive mellanlång nivå. Kort sjukfrånvaro under mars månad är nästan dubbelt så stor jämfört med förra året. En viss förbättring syns i april.
- **Tillgänglighet** utifrån vårdgaranti är förbättrad både vad gäller besök inom 3-dagar som kontakt samma dag.
- **Distanskontakter** har mer än fördubblats. Telefon står för det största antalet, men vårdmöten via video har på några veckor gått från ett fåtal per vecka till drygt 100 per vecka i början av maj.
- **Ekonomi** är kraftigt påverkad av covid-19 och helårsprognosen uppgår till - 17,2 Mkr. Det är oklart hur och i vilken omfattning verksamheterna kommer kompenseras för effekterna av Covid-19.

Magdalena Barkström, förvaltningschef, Närsjukvården Halland 2020-05-13

2 Regionfullmäktiges fokusområden

2.1 Fokusområden

Fokusområde
Hög attraktivitet
Bättre digital tillgänglighet
Nära och sammanhållen vård
Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom Hälso- och sjukvård
Kompetensförsörjning
Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning
Verksamhetens egna utvecklingsområden

2.2 Hög attraktivitet

Regiongemensamma uppdrag: Aktivt klimat- och miljöarbete internt och externt bidrar till att Halland blir den bästa livsplatsen

Närsjukvårdens verksamheter arbetar främst inom följande två inriktningar i Region Hallands gemensamma klimat- och miljöarbete:

- Minska Region Hallands användande av de mest miljöbelastande engångsmaterialen och kemikalierna
- Reducera koldioxidutsläppen från Region Hallands interna transporter

Arbetet med miljö drivs integrerat i den vanliga verksamheten. Alla verksamheter har miljöombud och systematiskt arbete med att minska antalet kemikalier pågår. Samtliga märkningspliktiga kemikalier i Närsjukvården inventeras årligen.

En del av förvaltningens miljöarbete handlar om att minska transporter, genomföra resfria möten och istället utnyttja ny teknik för till exempel videomöten, något som stärkts under de senaste månaderna.

Utöver ovan så pågår följande arbeten inom fokusområdet:

- Identifiering och märkning av "gröna produkter" inom Regionens centralförråd (införandet framflyttat till följd av covid-19).
- Broschyr/handbok "Grön guide" skickas ut till verksamheten i mitten av maj.

2.3 Bättre digital tillgänglighet

Förvaltningens uppdrag: Stärka tillgängligheten för att möta invånares behov, digitalt när det är möjligt – fysiskt när det behövs. Översyn verksamhetsnära stöd i digitaliseringen

Tillgänglighet utifrån invånares behov är ett av Närsjukvården viktigaste fokusområden under senare år. Flera av satsningarna, såväl på förvaltningsnivå som på områdes- och verksamhetsnivå, riktar sig direkt och indirekt mot att stärka verksamheternas tillgänglighet. Det handlar bland annat om implementerade vårdprogram och revisionsundersökningar enligt tidplan inom Folk tandvården, utveckling av tillgänglighet utifrån digitala verktyg såsom KBT på nätet, webbtidbok, distanskontakter med flera inom vårdcentralerna.

För att lyckas behöver verksamheten öka sin förmåga att nyttja och dra fördelar av den digitala utvecklingen. Organisationens kunskap och stödstruktur behöver ses över och anpassas för en bättre framdrift i att integrera digitala verktyg tillsammans med traditionella arbetssätt och system. Det här är också ett viktigt arbete för den framtida implementeringen av nytt vårdinformationssystem.

Två viktiga indikatorer följs inom området:

- **Erbjuda tidsbokning via webbtidbok utifrån invånarnas behov**
- **Erbjuda Hallands invånare digitala vårdmöten**

Arbetet under årets första fyra månader beskrivs under avsnitt 3.1.

2.4 Nära och sammanhållen vård

Regiongemensamma uppdrag: Aktivt medverka i den regiongemensamma utredningen om Morgondagens Hälso- och sjukvårdsstruktur (MHSS) och omställningsarbetet mot en god och nära vård i Halland

Förvaltningens uppdrag: Inom ramen för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård utveckla utskrivningsprocessen och samarbetet med kommunerna

Närsjukvården Halland arbetar under året vidare med utveckling av utskrivningsprocessen. Närsjukvården ingår i en arbetsgrupp med uppdrag från strategisk grupp att kartlägga utskrivningsprocessen för att identifiera flaskhalsar kopplat till respektive parts ansvar. I arbetet ingår att ta fram en åtgärdsplan, samt att titta på beslutsnivåer för riktlinjer och rutiner.

Gruppen har även tagit fram en implementeringsplan som stödjer utvecklat arbetssätt och de framtagna underlagen. Under mars och april har även arbete gjorts med extra rutiner angående covid-19 och utskrivningsprocessen.

2.5 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom Hälso- och sjukvård **Stärka kvalitetsarbetet genom systematisk kvalitetsuppföljningen, lärande och erfarenhetsåterföring**

Det operativa kvalitetsarbetet och kvalitetsuppföljningen sker till största delen lokalt på vårdcentraler och folktandvårskliniker. På förvaltningsnivå handlar det framför allt om att stimulera, stödja och följa upp det arbetet. Det egna lärandet per enhet och erfarenhetsåterföringen mellan enheter behöver stärkas, och förtydligas som en del i det övergripande kvalitetsarbetet och uppföljningsstrukturen. Under 2020 planeras för en översyn och beskrivning kring det systematiska kvalitetsarbetet och uppföljningen. På grund av covid-19 har arbetet ännu inte inletts.

Utveckla kunskapsstyrning samt samverkan inom område psykisk hälsa

I fokus under året ligger utvecklad kunskapsstyrning inom området psykisk ohälsa. Regionkontoret har i uppdrag att, med stöd av berörda vårdförvaltningar, utveckla beställning, uppdrag och uppföljning av den specialistpsykiatriska vården samt närsjukvården, samt att utveckla intern och extern samverkan inom området. Närsjukvården deltar i detta arbete.

Inom området pågår sedan 2018 en omfattande översyn av kontaktytor för barn och unga med psykisk ohälsa vilket drivs som ett delprojekt utifrån den nationella överenskommelsen Psykisk hälsa. Eventuella beslut inom området kan komma att innebära förändringar för struktur och arbetsätt inom Närsjukvården. Ett förslag på modell har arbetats fram gemensamt av Närsjukvården och Psykiatrin och ska färdigställas för slutlig presentation och beslut.

2.6 Kompetensförsörjning

Skapa förutsättning för förändring och en kultur som motiverar till en mer flexibel verksamhet – etablera förändringskraft i organisationen.

Omvärldens förändringstakt är allt snabbare. Förståelse och förmåga samt inställning till att verka i en föränderlig och konkurrensutsatt verksamhet är en nödvändighet för att klara verksamheternas utmaningar. Under 2020 behöver Närsjukvården inleda en analys av vilka steg som behövs för att skapa en ökad förändringskraft i organisationen.

Arbetet med att formulera målbild och långsiktig plan för både Vårdcentralen Hallands och Folktandvården Hallands förändringsresa har inletts. På utvalda enheter testas koncept för kommunikation internt och externt som syftar till hjälp i chefernas förändringsledning. Konceptet innehåller t ex material och övningar för workshops med medarbetare samt utformning av kommunikation i väntrum, trycksaker, skyltar med mera. Fungerande koncept är tänkta att användas enhetligt för samtliga enheter. Covid-19 har inneburit både broms och gas i arbetet under våren. Planerade medarbetardagar har till exempel flyttats fram, samtidigt som pandemin ställer stora krav på hantering och inställning till förändring generellt.

Parallellt med ovanstående pågår en process för att rekrytera en utvecklingsledare till Närsjukvården som får en viktig och pådrivande roll i arbetet.

Skapa förutsättningar för chefer att leda i förändring och i att lyckas i sitt chefsuppdrag

Ett hållbart ledarskap och att skapa förutsättningar för våra chefer för att klara av sina uppdrag är prioriterat. Målsättningen är att ge möjlighet till ett nära ledarskap, med ledare som har en vilja och förmåga att motivera och engagera sina medarbetare.

Prioriterat område inom Närsjukvården Halland för 2020 är att kvalitetssäkra processer vid chefsrekryteringar och chefsintroduktioner samt utveckla chefs- och ledarskapet i enlighet med chefsuppdraget med fokus på det personliga ledarskapet.

Som en del i ett hållbart ledarskap har under Q1 ett arbete påbörjats med att förbättra introduktionen för nya chefer för att på ett mer kvalitetssäkrat sätt introducera och förbereda nya chefer att komma in i sina nya uppdrag. På grund av covid-19 har den workshop, som är avstamp i arbetet flyttats fram till maj.

Utvecklande ledarskap (Ul) är en metod för att utveckla det personliga ledarskapet och finns nu framtagen som en del i Region Hallands ledarskapsplattform. Närsjukvården ser positivt på Ul och vill också betona betydelsen av att insatsen/utbildningen sätts i en långsiktig utvecklingsplan kopplat till verksamhet och uppdrag. Första utbildningstillfället kommer att ske med start hösten 2020.

Under 2020 påbörjas också ett arbete med att skapa en intern process inriktad på kompetensförsörjning av chefer och att identifiera framtida chefer.

Utöver ovan så är följande planerat inom fokusområdet för 2020:

- Färdigställa och implementera modellen ”Chefens förutsättningar”. En modell som ska ses om ett stöd att följa upp och samtala kring chefens förutsättningar utifrån olika delar; innehåll i chefsuppdraget, organisatoriska förutsättningar och individuella förutsättningar.
- Fortsatt fokus på kunskaper i förändringsledning, att utvalda chefer inom NSVH genomför den utbildning som Region Halland erbjuder.
- Koppla samman det regionövergripande chefsprogrammet i kompetensportalen för varje chef för att på så sätt säkerställa och följa upp att chefer genomför den regiongemensamma obligatoriska introduktionen och utbildningsdelarna i chefsprogrammet.

Rätt kompetenser för morgondagens nära vård. Gap-analys och översyn framtida kompetenser.

Arbetskraft/kompetens inom de flesta yrken inom vården kommer i framtiden att vara en bristvara, samtidigt som efterfrågan på välfärdstjänster ökar. Det innebär att införandet av nya kompetenser, arbetssätt, ny teknik och digitalisering måste fortsätta. Kompetensutveckling av medarbetare blir allt viktigare. Samtidigt är Närsjukvårdens uppdragsområde i stark utveckling. Förutom den inriktning som ses via statliga utredningar påverkar även den tekniska och medicintekniska utvecklingen vårdens utveckling och förändring där åtgärder som tidigare krävt sjukhusresurser kan föras ut till närsjukvård (på vårdcentraler och hemmet). Sammantaget innebär det ett behov av att se över vilka kompetenser Närsjukvården behöver i framtiden.

En Gap-analys/kompetensbehovsanalys utifrån nuläge och framtidens vård är planerad att starta under året.

Som ett första steg i att kunna identifiera framtida kompetenser krävs kvalitetssäkrat och systematiskt arbetssätt. Ett arbete med att introducera chefer i systemet ”kompetensportalen” genom utbildning i utvecklingssamtalet, har inletts. Parallellt med detta har ett arbete för Folk tandvården startat inom områdena attrahera och rekrytera. Målet är att skapa en sammanhållen process inom områdena samt öka chefers kunskap och förmåga att tillämpa kravprofiler, personliga egenskaper och kompetenser. Under året fortsätter arbetet med att introducera roller och funktionella kompetenser ur ett större perspektiv, vilket sedan blir grunden för gapanalys och kunskap om framtida kompetenser.

Arbetsmiljöarbetet

För att vara en eftertraktad och hållbar arbetsgivare är ett målmedvetet och kontinuerligt arbetsmiljöarbete en viktig del. Arbetet med arbetsmiljöplanen för Närsjukvården pågår. Planering av utbildningsinsatser inom kränkande särbehandling och genomförande och uppföljning av risk- och konsekvensanalyser har gjorts tillsammans med arbetsmiljöspecialist, nu återstår genomförande av dessa, vilket har behövts förläggas senare under året, (Q3).

Utöver ovan så pågår följande arbeten inom fokusområdet:

- Att skapa en välfungerande samverkansstruktur inom NSVH. Utbildning för chefer inom folk tandvården är inplanerade till slutet av maj och utbildning för Folk tandvårdens samverkansgrupp är i planeringsstadium.
- Rehabiliteringsspecialist inom HR träffar chefer tillsammans med HR-partner för att stödja i områden som rör chefens arbete med sjukfrånvaro, rehabiliteringsärenden, korttidssjukfrånvaro och arbetsmiljö.
- Arbetsmiljöronder pågår och en sammanfattning av de vanligaste eller allvarligaste riskerna/bristerna görs i kvartal 3.

2.7 Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning

Skapa stabil struktur för planering och uppföljning som stödjer cheferna att styra och leda mot en budget i balans.

Att som första linjens chef leda och styra konkurrensutsatta och intäktsfinansierade verksamheter är både stimulerande och utmanande. Vi behöver stärka det stöd som cheferna får så att man fullt ut kan fullt ut agera efter det mandat man har. Det handlar om att ha tydliga rutiner för planering och uppföljning, förbättra rapporter och rapportverktyg och att gemensamma funktioner riktar sitt stöd till områden med störst behov.

En utvecklad modell för den månadsvisa ekonomi- och verksamhetsuppföljningen har implementerats. Modellen medför en ökad tydlighet och samverkan mellan linjeorganisation och stödfunktioner.

Stärka kunskap kring att arbeta i en intäktsfinansierad och konkurrensutsatt verksamhet för att stärka varumärke och marknadsandel.

Närsjukvården, både vårdcentral och folktandvård, verkar på en konkurrensutsatt marknad och förvaltningen är till största delen intäktsfinansierad, dvs invånarnas val avgör hur mycket intäkter vi får. Det här innebär att förvaltningen har möjlighet att påverka både intäkter och kostnader. Det får också påverkan på hur förvaltningen styr och leder verksamheten, och framför allt får det påverkan på hur vi agerar i vardagen i våra verksamheter. Vi behöver utveckla hur vi kommunicerar, diskuterar och utbildar alla våra medarbetare kring dessa frågor.

Arbetet kommer att vara en del av arbetet ”skapa förutsättning för förändring och en kultur som motiverar till en mer flexibel verksamhet” som beskrivs ovan.

3 Verksamhet

3.1 Hälso- och sjukvård

Tillgänglighet

God tillgänglighet är en avgörande framgångsfaktor för Närsjukvårdens verksamhet. Vi ska arbeta för att kunna erbjuda tider och tjänster utifrån det behov våra invånare har av primärvård och tandvård. Utveckling av nya arbetssätt och att ta tillvara alla kompetenser är några viktiga faktorer. Att följa omvärldens utveckling och kunna anpassa eller förändra verksamheten utifrån nya behov eller tekniska innovationer är andra.

Indikator – Andel bokning, av- och ombokning i webbtidbok av invånare %

Arbetet med webbtidbok fortsätter inom Närsjukvården som ett led i att förenkla för invånaren och att frigöra tider i telefon för de patienter som behöver det. Närsjukvården gjorde under hösten 2019 en satsning för att öka användandet av webbtidboken och nå det regionala målet om 20 % bokningar via webbtidbok, ett arbete som fortsätter 2020.

Under årets fyra första månader har andelen som bokar tider via webbtidboken ökat på flera vårdcentraler och folktandvårdskliniker. Anledningen till detta är framförallt att fler tider läggs ut för att bättre möta det behov och den efterfråga som finns från invånare. En annan faktor är att nu har alla vårdcentraler och kliniker tekniska förutsättningar att erbjuda invånarna möjlighet att boka tid, om- och avboka tid. Möjlighet att i webbtidbok boka besök via video har möjliggjorts under mars och successivt införts på vårdcentralerna.

Andelen bokning, av- och ombokning i webbtidbok av invånare i april var 10,31% för vårdcentralen och 15,2% för Folktandvården, att jämföra med föregående år motsvarande period då utfallet låg på 6,63% (Vc) respektive 9,4% (Ftv).

Fortsatt digital utveckling

Indikator – Antal digitala distanskontakter per månad

Vid ingången av 2020 så hade cirka 30 medarbetare tillgång till Visibas webbapplikation och därmed möjlighet att kunna genomföra vårdmöten via video med patienter. Trots möjligheten genomfördes få videomöten under januari och februari (31 stycken).

I samband med covid-19 ökade efterfrågan på att kunna erbjuda videomöten. Under mars och april har ett stort antal medarbetare utbildats och antalet tilldelade licenser ökat kraftigt. Sedan slutet av april har närmare 300 medarbetare möjlighet att genomföra videomöte med patienter. Antal genomförda vårdmöten via video i mars och april är 316. Potentialen för en fortsatt ökning är stor då nästan 200 (nya) användare ännu inte genomfört något videomöte alls. Målsättningen är att nå två

vårdmöten via video per dag och användare. I målet ingår också att bokningen av dessa ska göras via webbtidboken i så stor utsträckning som möjligt. Ännu är det en bra bit kvar för att uppfylla målsättningen – och anledningen finns både i professionens utmaning i att ställa om arbetssätt och att patienter ännu inte hittat in till det nya kontaktsättet. En informationssatsning till invånare inleds i maj.

Under våren har antalet intresseanmälningar för KBT på nätet legat relativt konstant. Under april har dock antalet startade behandlingar minskat från 39 till 30 av okänd anledning. Under de närmsta månaderna kommer en kampanj ut mot allmänheten att genomföras för att informera om möjligheten till KBT på nätet. Vårdcentralen arbetar även internt för att hitta lämpliga patienter.

Fram till och med april var antalet distanskontakter (telefon, video, brev) 13 180, att jämföra med föregående års fyra första månader som hade ett utfall på 6 606 stycken. Ökningen av distanskontakter via telefon har nästan fördubblats jämfört med motsvarande period föregående år och är hänförlig till ändrade arbetssätt under Corona-pandemin.

Produktion och kvalitet

Kvalitet

Närsjukvårdens verksamhet ska möta varje invånare utifrån dennes behov och förutsättningar och leverera en hälso- och sjukvård och tandvård med hög kvalitet – både medicinskt sett och ur patientens perspektiv. Kvalitet och patientsäkerhet är viktiga grundstenar i all verksamhet. Varje vårdcentral och folktandvårdsklinik arbetar utifrån individuella förbättringsarbeten avseende kvalitet. Det handlar till exempel om förbättrad diabetsuppföljning eller korrekt diagnossättning inom vårdcentralen. Inom Folktandvården handlar det bland annat om förbättrad diagnostisering och tagning av röntgenbilder och kvalitetsförbättringar. Förvaltningsövergripande är fokus kring att stärka kvalitetsarbetet genom systematisk kvalitetsuppföljningen, lärande och erfarenhetsåterföring, se avsnitt 2.5.

Produktion

Närsjukvården arbetar för att säkerställa att samtliga patienter som behöver vård ska omhändertagas utifrån behov och så snart det går. För att säkerställa detta följer förvaltningen uppsatta indikatorer och arbetar ständigt med att förbättra dessa.

Indikator- Vårdgaranti medicinsk bedömning inom 3 dagar

Närsjukvården har under inledningen av 2020 fortsatt utveckla arbetssätt och rutiner för att nå upp till målet avseende vårdgarantin. Det handlar bland annat om drop-in i olika former för att kunna erbjuda fler tider för patienter med lättare akuta besvär. Det handlar också om att anpassa och se över hur webbtidbok och andra digitala verktyg kan användas kopplat till drop-in-mottagningar. Det har även inneburit fortsatt arbetet för personalen med att registrera och diagnostisera besöken på rätt

sätt för att besöken ska räknas med i vårdgarantistatistiken.

Utfallet för april månad i år visar en förbättring i jämförelse med 2019. 81% får ett besök inom 3 dagar (2019 var det 78%). Samtidigt görs en bedömning att siffran till viss del även påverkas av att i samband med utbrott av covid- 9 har färre individer efterfrågat vård. I mars registrerades cirka 17 000 besök som föll inom vårdgarantin. Samma siffra i februari var 20 000 trots färre arbetsdagar.

Indikator- Vårdgaranti telefontillgänglighet primärvård inom 0 dagar

Vårdgarantin om kontakt till vården samma dag, har ett målvärde satt till 95%. Målet uppnås under april månad för Vårdcentralen Halland som helhet. En anledning ligger i att vårdcentralerna till viss del förändrat scheman för att skapa en mer effektiv verksamhet. Även gällande telefontillgänglighet syns en påverkan av att färre söker vård. Närsjukvården Halland har cirka 1500- 2000 färre samtal till tele-Q per vecka, jämfört med innan pandemin. Vecka 11 2019 hade förvaltningen cirka 6 800 samtal och årets vecka 11 var motsvarande siffra cirka 4 800. Initialt covid-19 var dock trycket in i telefon stort och en extra telefonlinje för att avlasta vårdcentralernas telefon och kunna svara på corona-relaterade frågor startades, läs mer i avsnitt 8.

Indikator- Antal besök i Öppenvård (direkta kontakter och vårdtjänster)

Totala antalet besök har minskat jämfört med föregående år motsvarande period både vad gäller vårdcentralerna och på Folktandvården. Minskningen gäller samtliga yrkeskategorier. Besöken till Vårdcentralen Halland var i april 39 900 (ack 193 900) att jämföra med föregående år då de uppgick till 52 750 (ack 207 000). Besök till samtliga personalkategorier har minskat, bla läkarbesök som minskat med ca 3 500 i april månad jämfört med föregående år samma period. Samma jämförelse för sköterskorna visar en minskning med cirka 6500 besök.

Besöken vid närakuten i Kungsbacka, som drivs av en upphandlad leverantör, minskar med cirka 50% jämfört med april föregående år och uppgår till ca 1600 i april månad.

Besöken på Folktandvården under perioden januari-april var 2019 78 913 stycken och motsvarande period 2020 72 251 stycken. Besöken har minskat både till tandläkare och till tandhygienist. Främst är det vuxenbesöken som minskat med 5 550 besök.

Covid-19 har påverkan på indikatorn genom att färre individer efterfrågar vård. Pandemin har inneburit att Närsjukvården Halland får färre besöksbokningar samt fler som bokar av besök. Tendensen den sista veckan i april är dock att fler besök åter bokas och vad gäller läkarbesöken så var dessa under denna vecka på samma nivå som innan pandemin bröt ut. Motsvarande trend finns för Folktandvården vars besöksvolym i början av maj uppgår till cirka 90% av normal volym.

4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
Personalomsättning	17,11%	14%

Andelen avgångar är något högre än föregående 12-månaders period, färre externa avgångar men fler pension och interna avgångar. Yrkesgrupper och verksamheter inom tandvård är de som visar ökande andel personalomsättning. De yrkesgrupper som har högst omsättning är tandvårdspersonal och sjuksköterskor.

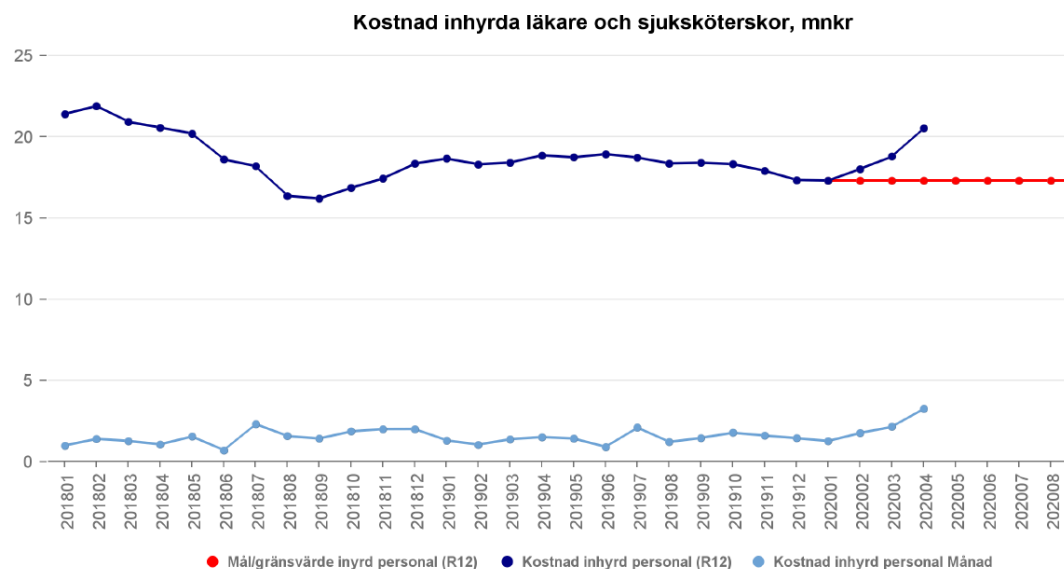
4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
Sjukfrånvaro	6,25%	5,2%

Sjukfrånvaron ökar från föregående period. Framst handlar det om kort respektive mellanlång nivå vilket sannolikt påverkas utifrån covid-19. Kort sjukfrånvaro ligger fortsättningsvis på en markant högre nivå än tidigare år trots minskningen från mars månad. De flesta yrkesgrupperna inom förvaltningen ökar i sjukfrånvaro från föregående 12-månadersperiod där undersköterskor har störst ökning.

4.3 Inhyrd personal

Kostnaden för inhyrd personal har ökat som en följd av Corona-pandemin. Grafen nedan visar inhyrd personal R12. Se även avsnitt 6.



(mnkr)	201905 - 202004	Målvärde	Differens
Kostnad inhyrd personal (R12) mnkr	20,54	17,3	3,24

5 Ekonomi

5.1 Prognos

Prognosindikator

Indikator	Årsprognos tkr	Årsbudget tkr	Avvikelse tkr
Prognos budgetavvikelse	-17 200 tkr	0 tkr	-17 200 tkr

Analys av prognosen

Huvuddelen av den negativa helårsprognosen är hänförlig till covid-19. Prognosen baseras på (utifrån en regiongemensam prognosförutsättning) att pandemin påverkar verksamheterna till och med augusti. Ev. tillkommande regional ersättning för intäktsbortfall och merkostnader har bara beaktats om de är beslutade, vilket för Närsjukvården innebär att bara kompensation för ökade så kallade nätläkarkostnader har beaktats i prognosen. Det innebär att t.ex. kostnader för sjuklöner ligger kvar som i kostnad i Närsjukvårdens prognos.

Prognosen för helårsutfallet uppgår till -17,2 Mkr. Prognosen fördelar sig på verksamhetsområdena enligt följande:

- Vårdcentralen Halland -13 Mkr
- Folktandvården Halland -6,7 Mkr
- Ledning och administration +2,5 Mkr

Prognosen baseras på en kombination av lägre intäkter i form av patientavgifter och såld vård och ökade kostnader. Kostnadsökningar består bland annat av utökade uppdrag som läkarmedverkan i hemsjukvården, inhyrd personal och sjukvårdsmaterial.

I ett alternativt prognosscenario (också regiongemensamt) påverkas verksamheterna av pandemin under hela året. En mycket översiktlig bedömning av sådant scenario ger en prognos på helårsutfallet på -24,5 Mkr.

Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har justerats med -17,2 Mkr i förhållande till budget

Åtgärdsplan

Merparten av prognosförsämringen är hänförlig till den pågående pandemin. Hur intäktsbortfall och merkostnader ska ersättas behöver fastställas innan arbete med åtgärdsplan kan påbörjas. För de enheter som har betydande avvikelser som inte är hänförliga till pandemin pågår arbete med att upprätta åtgärdsplaner för ekonomi i balans

5.1 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

Indikator	Ack resultat tkr	Ack budget tkr	Ack avvikelse tkr
Ackumulerad budgetavvikelse	-6 270 tkr	-7 269 tkr	+999 tkr

Resultaträkning

Närsjukvården har en positiv budgetavvikelse på 1 Mkr första tertialet. Verksamheterna har dock haft negativa budgetavvikelser i både mars och april som en följd av den pågående Corona-pandemin. Till viss del påverkas verksamheterna av ökade kostnader under pandemin men det är främst minskade intäkter som ger negativa ekonomiska effekter. Under den inledande delen av pandemin (från mitten av mars) minskade besök/produktion för både vårdcentralerna och tandvården med ca 30% i förhållande till normal volym. Det här medför lägre patientintäkter, särskilt inom vuxentandvården som i sin helhet finansieras av patientavgifter. Besöksvolymerna har under de senaste veckorna åter ökat något, se avsnitt 6.

Verksamhetsområde (belopp i tkr)	Utfall ack apr 2019	Utfall ack apr 2020	Budget ack apr 2020	Diff (utfall-budget)	Prognos helår	R12
Vårdcentralen Halland	-5 851	-3 408	-4 456	1 048	-13 000	383
Allmänpalliativ slutenvård	-222	75	-53	128	0	492
Folktandvården	-2 714	-3 756	-2 072	-1 684	-6 700	550
Ledning och administration	896	819	-688	1 507	2 500	3 991
Summa	-7 891	-6 270	-7 269	999	-17 200	5 416

Kostnads- och intäktsutveckling

Kostnadsutveckling

Kostnaden för inhyrd personal uppgår till 8,0 Mkr (föregående år: 5,3 Mkr). Ökningen är främst relaterad till pandemin och inhyrd personal har tagits in för att säkerställa bemanning vid egen personals frånvaro. Kostnaderna avser till största delen inhyrda läkare men några enheter har under inledningen av året även haft inhyrda sjuksköterskor.

Intäktsutveckling

Under perioden jan-april har antalet listade vid Vårdcentralen Halland minskat med 218 st. Antalet listade har ökat vid vårdcentralerna i Halmstad och Falkenberg med det minskat vid vårdcentralerna i övriga kommuner. Marknadsandelen har minskat något och uppgår vid slutet av april till 52,1% (52,3% vid årsskiftet).

Kommun	2020-04-30	Antal listade			Marknadsandel					
		Förändring senaste mån	Förändring från årets början	Förändr ing %	dec-15	dec-16	dec-17	dec-18	dec-19	apr-20
Laholm	5 758	-15	-105	-1,8%	32,8%	29,7%	27,1%	25,8%	24,6%	23,8%
Halmstad	46 268	52	93	0,2%	49,1%	47,8%	45,6%	45,0%	44,4%	44,4%
Falkenberg	19 670	76	87	0,4%	43,8%	45,6%	44,0%	43,8%	43,7%	43,7%
Hylite	10 492	36	-17	-0,2%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Varberg	38 664	-40	-197	-0,5%	67,7%	66,1%	63,4%	62,5%	61,1%	60,6%
Kungsbacka	52 142	-59	-79	-0,2%	65,5%	64,7%	63,8%	62,8%	62,1%	61,7%
Vårdcentralen Halland	172 994	50	-218	-0,1%	56,5%	55,6%	53,9%	53,1%	52,3%	52,1%

5.2 Investeringar

Indikatorer	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos Investeringsbudgetavvikelse	14 500 tkr	14 500 tkr	0 tkr

Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Investeringarna under första tertiet uppgår till 1 830 tkr. Investeringarna avser till största delen tandvårdsverksamheterna. Största enskilda investeringspost är utrustning och inredning till två nya behandlingsrum vid tandregleringen i Kungsbacka.

6 Effekter Covid-19

Omställning vecka 9-18

Anpassningen för att kunna möta det förändrade behovet i första linjens vård har varit omfattande. Vården har på olika sätt styrts om för att kunna omhänderta både vanliga patienter och patienter med luftvägssymtom. Omställning i övergripande drag rör:

- Separata flöden på alla vårdcentraler för att omhänderta alla patientkategorier (med och utan luftvägssymtom)
- Verksamheten vid filialerna Rolfstorp, Harplinge, Kärleken, Simlångsdalen har koncentrerats till respektive modervårdcentral
- Nya arbetssätt och flöde för att kunna omhänderta akut tandvård hos patienter med luftvägsbesvär
- Extra telefonlinje för frågor relaterade covid-19 för att avlasta vårdcentralerna TeleQ.

En viktig del i arbete för Närsjukvården har varit att etablera och stärka samarbetet med de halländska kommunerna för både för att stärka första linjens vård, och även för att bidra i minskat vårdsökande till Hallands sjukhus.

Nya mötesformer och kontaktytor vis-à-vis kommunerna har skapats, och ett flertal vårdrelaterade samarbeten stärkts upp, bland annat:

- Förstärkt läkarmedverkan i hemsjukvården med fler läkare. De mobila teamen utökas också med sjuksköterskeresurser utifrån behov. Läkarmedverkan omfattar nu samtliga kommuner i Halland.
- Förstärkta Kvälls- och helgmottagningar samt utökning av Hallandsjouren
- Provtagning av Covid-19 för medarbetare i kommunal vård- och omsorg för att stärka de kommuner där företagshälsovården inte direkt kunnat möta upp provtagningsbehovet.
- Provtagning av patient med beslut enligt SoL (hemtjänst)

Närsjukvården egen regi fick i uppdrag att samordna all närsjukvård i regionen (privata och regiondrivna vårdcentraler) avseende arbete relaterat till covid-19. Ett av de gemensamma arbetena som gjorts har varit att förbereda för särskilda mottagningar för invånare med luftvägsinfektioner, en i varje halländsk kommun. Informationsflödet har stärkts för att säkerställa att alla har samma information gällande corona-pandemin vad gäller till exempel nya rutiner och arbetssätt.

Effekter covid-19 mars-april, samt möjliga effekter framåt (kort perspektiv)

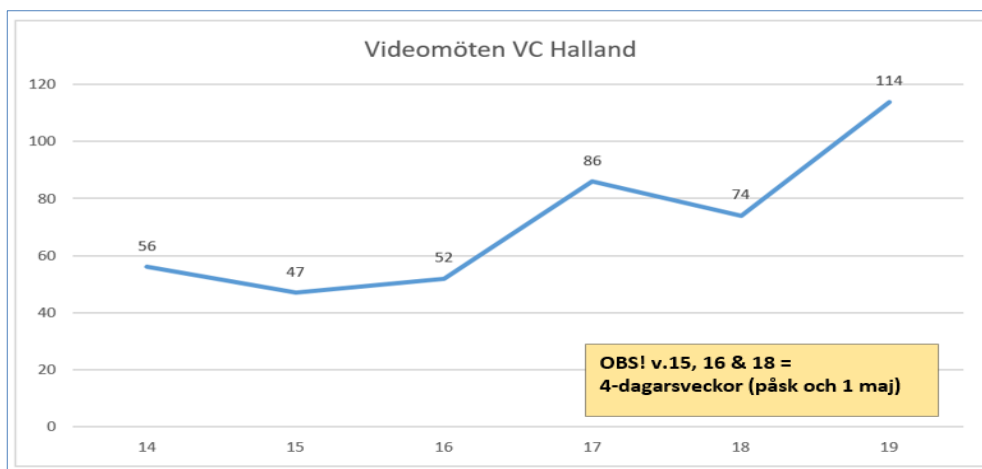
Under krisens första veckor var det ett omfattande tryck in i telefon till såväl 1177 som våra vårdcentraler. Genom stort engagemang från pensionerade sjuksköterskor kunde snabbt en extra telefonlinje skapas för att avlasta vårdcentralernas många

samtal kring covid-19. Första dagarna hanteras mellan 150-200 samtal per dag. Senaste veckorna handlar det om 10-25 samtal per dag.

Distanskontakter

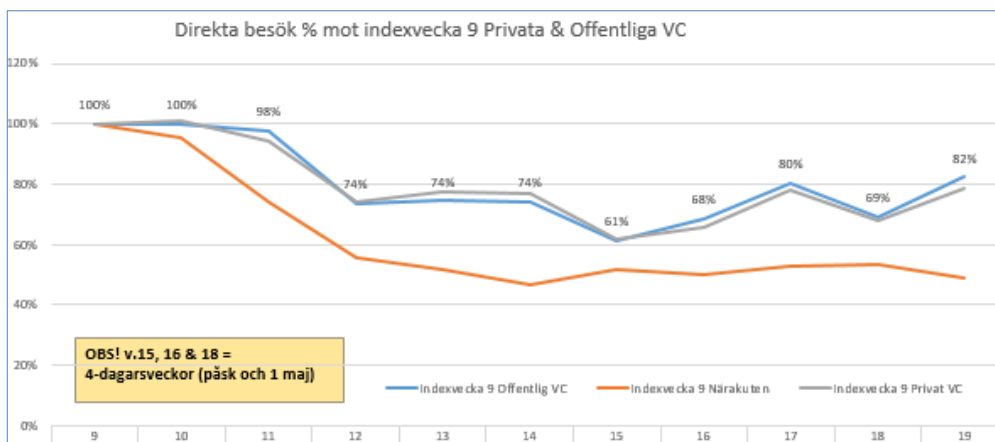
Fram till och med april var antalet distanskontakter (telefon, video, brev) 13 180, vilket är mer än en fördubbling i förhållande till förra året. Vårdbesök via telefon är det som ökat mest.

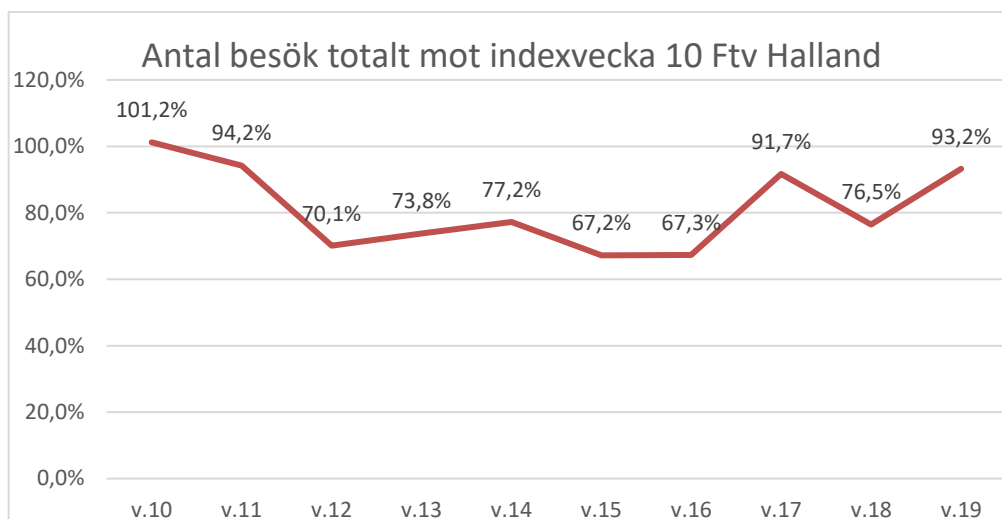
Även den omställning som pågår för att kunna erbjuda videomöten med patienter har skyndats på utifrån covid-19. Från och med sista veckan i april erbjuder alla vårdcentraler tidsbokning för digitala vårdmöten över video med läkare och andra lämpliga yrkeskategorier.



Produktion – besök

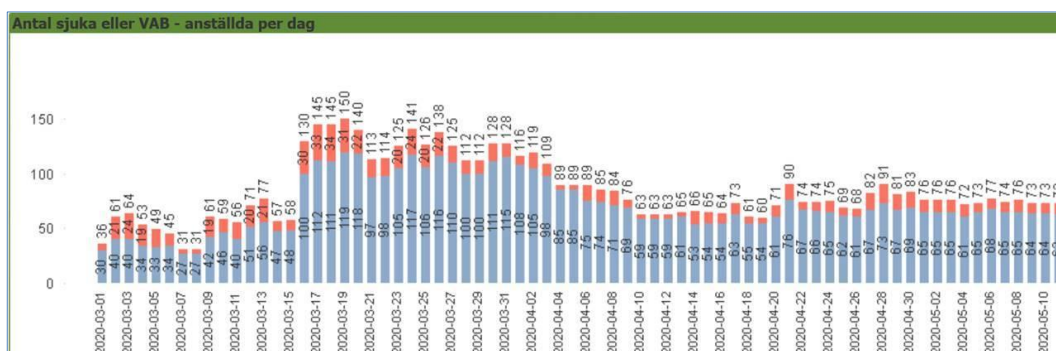
Efter att antalet besök kraftigt minskat – nedgång med cirka 30% vecka fyra in i krisen så har vårdsökande nu börjat återvända till såväl vårdcentraler som folktandvårdskliniker.





Sjukfrånvaro

Både Vårdcentralen och Folktandvården har haft betydligt högre frånvaro av personal än normalt. Nedan graf visar på frånvaro utifrån korttidsjukskrivning samt VAB. Under vecka 12 syns en kraftig ökning av frånvaron för att från vecka 15 ha stabiliserats på ungefär en dubbling mot normalt. Rekommendationerna att stanna hemma från arbetet vid minsta tecken på sjukdom bedöms vara den huvudsakliga förklaringen till den ökade frånvaron



Ekonomi

Corona-pandemin ger betydande ekonomiska konsekvenser för Närsjukvården Halland. Helårsprognosen, baserat på det regiongemensamma scenariot att pandemin påverkar verksamheterna tom augusti, uppgår till -17,2 Mkr. Störst negativ ekonomisk effekt ger det lägre besöksantalet som leder till lägre intäkter för både Vårdcentralen och Folktandvården. Ökade kostnader för utökade uppdrag (läkarmedverkan), vikarier och inhyrd personal som ersätter högre frånvaro och ökade materialkostnader påverkar ger också en negativ ekonomisk påverkan. Kostnader för provtagning och röntgen beräknas minska något med anledning av

lägre besöksantal. Särskilt för Folktandvården har antalet uteblivande och sena återbud ökat vilket leder till att man får tomma tider utan patienter vilket också leder till minskade intäkter. I prognosen har bara ersättningar och kompensation som är beslutade beaktats. För Närsjukvårdens del innebär det bara ersättning för ökade kostnader för sk nätläkare, där Regionstyrelsen i april beslutat om kompensation för ökade kostnader under pandemin.

7 Verksamhetsmått

Grupp	Indikatorer	Utfall	Målvärde
Målgrupp (invånare/patient/kund/elev)	Vårdgaranti tefontillgänglighet primärvård - kontakt inom 0 dagar	97,7%	95,0%
	Vårdgaranti primärvård - Medicinsk bedömning inom tre dagar	81,0%	90,0%
Verksamhet (produktion/kvalitet)	Antal besök i öppenvård (april)	39 846	>52 750
Medarbetare	Personalomsättning	17,1%	14,0%
	Sjukfrånvaro	6,2%	5,2%
Ekonomi	Periodresultat	-6,3 Mnkr	-7,3 Mnkr
	Akkumulerad budgetavvikelse	+1 Mnkr	
	Prognos budgetavvikelse	-17,2 Mnkr	
	Kostnadsutveckling	-1,1%	5,4%
	Bemanningspersonal kostnad -läkare och sjuksköterskor	20 542 tkr	<17 345,0 tkr
	Bemanningskostnader - läkare och sjuksköterskor i relation till totala personalkostnader i vårdförvaltningarna	4,2%	<2%