



Uppföljningsrapport

2 januari-augusti

Närsjukvården Halland
Augusti 2020



Innehållsförteckning

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Sammanfattning | 3 |
| 2 | Regionfullmäktiges fokusområden | 3 |
| 2.1 | Hög attraktivitet | 5 |
| 2.2 | Bättre digital tillgänglighet | 5 |
| 2.3 | Nära och sammanhållen vård | 6 |
| 2.4 | Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom Hälso- och sjukvård | 6 |
| 2.5 | Kompetensförsörjning | 7 |
| 2.6 | Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning | 10 |
| 3 | Verksamhet | 11 |
| 3.1 | Hälso- och sjukvård | 11 |
| 4 | Medarbetare | 15 |
| 4.1 | Personalomsättning | 15 |
| 4.2 | Sjukfrånvaro | 15 |
| 4.3 | Inhyrd personal | 15 |
| 5 | Ekonomi | 17 |
| 5.1 | Prognos | 17 |
| 5.2 | Ekonomiskt resultat (ackumulerat) | 18 |
| 5.3 | Investeringar | 19 |
| 6 | Effekter Covid-19 | 20 |
| 7 | Verksamhetsmått | 22 |

Bilagor:

- Resultaträkning
- Uppföljning av internkontrollplan

1 Sammanfattning

2020 har präglats av stor omställning. Fokus för våra folktandvårdskliniker och vårdcentraler, som en viktig del av första linjens vård, har varit att kunna omhänderta både ”vanliga” patienter och patienter med luftvägssymtom under pandemins första halvår. Perioden har också präglats av en stor omställning för att möjliggöra nya uppdrag såsom samordningsansvar för hela närsjukvården, provtagning av covid-19 vuxna och barn, antikroppstester och smittspårning. Nya arbetssätt har tagits i bruk för att säkerställa smittsäkert arbete, exempelvis ställningstagande till aerosolbildande behandlingar inom Folktandvården.

Mycket av arbetet med aktiviteter kopplat till verksamhetsplan 2020 har pausats eller bromsats upp. Samtidigt har också ett par mycket viktiga delar fått extra kraft under våren och sommaren. Vi har sett nya samarbetsformer och nya arbetssätt växa fram på ett sätt som vi inte tidigare upplevt. En viktig och omfattande 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. Detta arbete har skett som en del av uppdraget att samordna all närsjukvård i regionen, privata och regiondrivna vårdcentralers arbete med covid-19.

Digitaliseringens möjligheter att möta invånarnas behov har stärkts och antalet distanskontakter har ökat.

Närsjukvården kort summerat januari-augusti:

- **Minskat antal besök** – kraftig nedgång under de första månaderna, återhämtning sedan maj. Jan-aug 9% färre besök än jan-aug 2019.
- **Sjukfrånvaron** ökade framförallt i mars och april månad. Främst handlar det om kort respektive mellanlång nivå. Sedan maj har sjukfrånvaron minskat och är nu på ungefär motsvarande nivå som förra året.
- **Tillgängligheten** utifrån vårdgaranti har hållits på en god nivå, jämnt med föregående år, trots de utmaningar våren har inneburit.
- **Ökad digital tillgänglighet.** Distanskontakter har mer än fördubblats. Telefon står för det största antalet, men vårdmöten via video har också ökat även om takten inte följer intern målsättning. Andelen webbokningar har kraftigt ökat för både vårdcentraler och folktandvårdskliniker och Folktandvården närmar sig målet på 20%.
- **Ekonomi** är i balans trots stort intäktsstopp till följd av covid-19. Helårsprognosen uppgår till +3,0 Mkr. Det är fortfarande delvis oklart hur, och i vilken omfattning, verksamheterna kommer att kompenseras för effekterna av Covid-19.

Effekter Covid-19 kort perspektiv

De långsiktiga effekterna av Covid-19 är mycket svåra att bedöma. Möjliga kortsiktiga effekter 2020 samt initialt 2021:

- Antalet besök i båda verksamheterna förväntas öka igen under hösten. De

som valt bort att söka vård kommer successivt återkomma.

För Folk tandvården kommer vuxenpatienter att återkomma och arbete för att åter omhänderta riskgrupper är igång.

För vårdcentralerna innebär hösten en stor utmaning när nya uppdrag utifrån pandemin såsom antikroppstest för allmänheten, utökad provtagning och smittspårning kräver resurser samtidigt som de invånare som avbokade besök för till exempel årskontroller återkommer till vården. Årets influensavaccination för säsongsinfluensa kommer kräva mer av verksamheterna än ett vanligt år med tanke på vikten av smittsäkert arbetssätt. Det finns en risk för undanträngningseffekter och ansträngd arbetsbelastning för såväl chefer som medarbetare. I inledningen av 2021 behöver verksamheterna även planera för eventuell massvaccination av Covid-19.

- Pandemin har tydliggjort att regionens och kommunernas hälso- och sjukvård är nära sammankopplade och det behövs fortsatt, och förstärkt, samverkan på alla nivåer.
- Året har gett en kraftig ökning av distansbesök, bland annat hos nätläkare, vilket påverkar verksamheten på olika sätt. Användningen och kostnaden bedöms fortsatt ligga kvar på en högre nivå även långsiktigt. Verksamheterna behöver öka sin förmåga att anpassa sig till invånarnas utvecklade digitala vård sökande. Fler vårdärenden kommer att lösas med distanskontakter framåt och Närsjukvården måste bli det naturliga valet även för distanskontakter.

Karin Hesselgard
förvaltningschef Närsjukvården Halland
2020-09-17

2 Regionfullmäktiges 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 |

2.1 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

Under våren har miljösamordnaren inom Närsjukvården Halland arbetat tillsammans med regionens miljönätverk, fokus har varit uppdraget ”Avfall”. En kartläggning av miljörum, avfallsfraktioner och mängd avfall inom Region Halland har arbetats fram. Engångsprodukter står för en stor del av miljöpåverkan och i samband med Covid-19 ökade beställningen kraftigt av engångsmaterial initialt i pandemin.

- Reducera koldioxidutsläppen från Region Hallands interna transporter

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. En kraftig minskning av interna resor kan ses under perioden.

2.2 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. 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, distanskontakter inom vårdcentralerna samt webbtidbok inom både Vårdcentralen Halland och Folk tandvården.

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 året beskrivs under [avsnitt 3.1 sidan 11](#).

2.3 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 har under våren varit delaktiga i arbetet med utveckling av utskrivningsprocessen. En arbetsgrupp har på uppdrag från Strategisk grupp kartlagt utskrivningsprocessen för att identifiera flaskhalsar kopplat till respektive parts ansvar. En åtgärdsplan, rutiner och riktlinjer har tagits fram och beslutats av Strategisk grupp. Underlagen och ett utvecklat arbetssätt ska:

- skapa en tydligare ansvarsfördelning i processen
- utveckla samarbetet i öppenvården för att förebygga oplanerad slutenvård
- skapa förutsättningar för ett mer proaktivt arbetssätt
- ge bättre förutsättningar i informationen mellan parterna genom ett utvecklat planeringsunderlag i IT-systemet Lifecare
- leda till en förskjutning från SIP i slutenvård till SIP i hemmet

Taktisk grupp senior, med representanter från samtliga parter, ansvarar för implementeringen av utvecklat arbetssätt för övergång och med planerad start i början av november 2020. Utbildning kommer att ske under oktober.

2.4 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom Hälso- och sjukvård

Förvaltningens uppdrag: 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. På grund av covid-19 har arbetet skjutits fram men planeringen är lagd för uppstart under september. Initialt kommer fokus att ligga på att hur uppföljningen av de olika delarna i det systematiska kvalitetsarbetet kan förtydligas och utvecklas.

Förvaltningens uppdrag: Utveckla kunskapsstyrning samt samverkan inom område psykisk hälsa

I fokus under året ligger utvecklad kunskapsstyrning inom området psykisk hälsa. 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 det här arbetet.

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*. I slutet av augusti fattade Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslut att Driftnämnd Psykiatri får i uppdrag att utveckla verksamheten i enlighet med modellbeskrivningen *En väg in*, som arbetats fram i delprojektet. Start planeras till första kvartalet 2021.

2.5 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 inleds ett långsiktigt arbete för att skapa ökad förändringskraft i organisationen.

Arbetet med att formulera målbild och långsiktig plan för både Vårdcentralen Halland och Folktandvården Halland, som en viktig del i verksamheternas strategiarbete och utvecklingsinriktning, har startat upp. Vårdcentralen Halland hann innan pandemins utbrott starta arbetet och Folktandvården Halland har startat efter sommaren inför kommande års verksamhetsplanarbetet. Arbetet drivs både på gemensam verksamhetsområdesnivå och på lokal vårdcentral- respektive tandvårdskliniksnivå. Utgångspunkt är varje enhets lokala förutsättningar och utmaningar. Arbetet utvecklas genom piloter där material, workshop arbetas fram som sedan kan användas på andra enheter.

Covid-19 har inneburit både broms och gas i arbetet. Planerade medarbetardagar har till exempel flyttats fram, samtidigt som pandemin ställt stora krav på hantering och inställning till förändring generellt. Utvecklingsledare, som har ett samordnande ansvar för satsningen som helhet och som stöd till verksamhetschefernas lokala arbete, är rekryterad och har påbörjat sin tjänst.

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 påbörjades under första kvartalet ett arbete med att förbättra introduktionen för nya chefer för att på ett mer kvalitetssäkert sätt introducera och förbereda nya chefer att komma in i sina nya uppdrag. Den workshop som skulle vara ett avstamp i arbetet behövde på grund av covid-19 flyttas fram ett par gånger, men genomfördes i augusti. Plan för det fortsatta arbetet är satt. Som en del i arbetet ovan pågår också ett arbete med att 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.

Utvecklande ledarskap (U) är en metod för att utveckla det personliga ledarskapet och finns sedan tidigare i år framtagen som en del i Region Hallands ledarskapsplattform. Det är av vikt att insatsen/utbildningen sätts i en långsiktig utvecklingsplan kopplat till verksamhet och uppdrag. En struktur för detta tas fram inför första utbildningstillfället som kommer att ske under senare delen av hösten 2020.

Under 2020 planerades att också påbörja ett arbete med att skapa en intern process inriktad på kompetensförsörjning av chefer och att identifiera framtida chefer. På grund av Covid -19 behöver arbetet skjutas något på framtiden, med förhoppning att påbörjas i slutet av 2020 alternativt i början av 2021.

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. Implementering av modellen har fått skjutas fram, med förhoppning att kunna påbörjas senare under 2020.
- Fortsatt fokus på kunskap i förändringsledning – utvalda chefer inom NSVH genomför den utbildning som Region Halland erbjuder.

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. Att påbörja ett mer strukturerat arbetssätt för Gap-analys/kompetensbehovsanalys utifrån nuläge och framtidens vård är planerat 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 utvecklingssamtalen är påbörjat. Samtidigt pågår ett arbete för Folktandvården 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 har gjorts. Även uppföljning av risk- och konsekvensanalyser har gjorts tillsammans med arbetsmiljöspecialist, nu återstår genomförande av dessa. Det här kommer att ske under kvartal 3 och 4.

Utöver ovan så pågår följande arbeten inom fokusområdet:

- Att skapa en välfungerande samverkansstruktur inom NSVH. Utbildning för chefer inom Folktandvården har genomförts under maj och utbildning för Folktandvårdens samverkansgrupp är planerat att genomföras i september månad.
- Rehabiliteringsspecialist inom HR träffar chefer tillsammans med HR-partner för att stödja i områden som rör chefens arbete med sjukfrånvaro, rehabiliteringsärenden, korttidssjukfrånvaro och arbetsmiljö. Detta pågår under hela året.
- Arbetsmiljöronder pågår och en sammanfattning av de vanligaste eller allvarligaste riskerna/bristerna görs i kvartal 3.

2.6 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 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 Vårdcentralen Halland och Folktandvården, 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 påverka på hur förvaltningen styr och leder verksamheten, och framför allt får det påverka på hur vi agerar i vardagen i våra verksamheter. Vi behöver utveckla hur vi kommunicerar, diskuterar och utbildar alla våra medarbetare kring dessa frågor.

För att öka kunskapen kring de här frågorna startades en utbildningsaktivitet – Ekonomiskolan – under 2019. Upplägget är en modell för chefer att utifrån sin verksamhets lokala förutsättningar och resultat bryta ner ekonomin och se vilka delar som påverkar såväl intäkter som kostnader. Under årets första halvår har arbetet varit pausat. Fortsättning planeras inom ramen för arbetet med att ”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.

Ett verktyg för produktionsplanering har införts inom Folktandvården för att uppnå tillgänglighetsmål och kunna beräkna hur många patienter som behöver undersökas per månad för att uppnå målet i verksamhetsplanen. Tandvårdens data har gjorts tillgänglig i Regionens datalager för att möjliggöra rapportering på klinik- och individnivå. Flera uppföljningsrapporter har tagits fram för att ha bättre överblick över verksamheten. Varje medarbetare får en individuell rapport för att öka motivation, produktion och delaktivitet i arbetet inom Folktandvården.

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. Målet för året är det regionala målet om 20 % bokningar via webbtidbok.

Andelen bokning, av- och ombokning i webbtidbok av invånare i augusti har kraftigt ökat sedan förra året. I augusti var det 12,15% för Vårdcentralen Halland och 17,16% för Folktandvården, att jämföra med föregående år motsvarande period då utfallet låg på 6,7% (Vc) respektive 12,53% (Ftv).

En viktig anledning är att fler tider läggs ut för att bättre möta det behov och den efterfråga som finns. En annan faktor är att alla vårdcentraler och tandvårdskliniker nu har tekniska förutsättningar för att erbjuda invånarna möjlighet att boka, om- och avboka tider. Möjlighet att i webbtidbok boka besök via video har möjliggjorts och successivt införts på vårdcentralerna.

Folktandvården har en stadig uppåtgående trend när det gäller aktiviteter via webben. Under januari till augusti har Folktandvården erbjudit av- och ombokningar och även inlett test för att erbjuda så kallad ”öppen kallelse” på en klinik. Öppen kallelse ger patienten själv möjlighet att välja tid och boka in sig för en undersökning. Testet har fallit väl ut och införs på samtliga kliniker under hösten, vilket kommer att öka användandet av webbtidboken ytterligare.

Fortsatt digital utveckling

Indikator – Antal digitala distanskontakter per månad

Fram till och med augusti var antalet distanskontakter (telefon och video) 27 500, att jämföra med föregående år som hade ett utfall (t.o.m. augusti) på 12 000. Ökningen av distanskontakter via telefon har mer än fördubblats jämfört med motsvarande period föregående år och är hänförlig till ändrade arbetssätt under Corona-pandemin.

Antal genomförda videomöten till och med augusti är 1675 stycken, en stor ökning, men långt från det interna målet om två videomöten per dag och användare. Antalet videomöten har minskat under semesterperioden.

Vid ingången av 2020 hade cirka 30 medarbetare möjlighet att kunna genomföra vårdmöten via video. Under mars och april utbildades drygt 270 medarbetare för att kunna genomföra videomöte med patienter. Dock är det en övervägande andel av dessa som ännu inte genomfört några möten.

För att öka antalet digitala videomöten i Närsjukvården har ett antal utbildningstillfällen genomförts, möjligheten till videomöten marknadsförts via Facebook och uppföljning av resultatet återkopplats varje vecka. Eftersom patienterna främst bokar videomöten via webbtidboken på 1177.se är det viktigt att vårdcentralerna lägger ut så många tider som möjligt, vilket följs upp regelbundet. Trots olika insatser tar arbetet inte fart som förväntat. Efter sommaren har ett arbete startats för att djupare analysera varför flera medarbetare ännu inte använder möjligheten och varför åtgärder inte fått önskad effekt samt hur användandet kan öka.

Vårdcentralen Halland erbjuder sedan förra året KBT på nätet. Antalet patienter som använt sig av den här behandlingsformen har legat relativt konstant och under jan-aug har 226 behandlingar startat. Påminnelse om KBT på nätet görs regelbundet både till behandlare och till verksamhetscheferna. I höst kommer en kampanj ut mot allmänheten att genomföras för att informera om möjligheten till KBT på nätet. Arbeta sker även inom Vårdcentralen Halland för att hitta lämpliga patienter.

Folk tandvårdens tandtekniska laboratorium har byggts ut för att ge möjlighet att använda digital utrustning i större utsträckning. Flera kliniker kommer att öka användningen av skanning i sitt dagliga arbete vilket ger ett säkrare och effektivare arbetssätt.

Flera utbildningar för personal har genomförts digitalt bland annat i förändrings- och förbättringsarbete samt utbildning för frisk tandvårdscoacher. På några kliniker planeras för digitala konsultationer med Specialisttandvården.

Uppdrag Digital vårdcentral

Närsjukvården fick i slutet av juni i uppdrag av Driftnämnden Närsjukvård att utveckla den digitala närvaron genom att starta en digital vårdcentral. En digital vårdcentral ska fungera som ett komplement till de fysiska vårdcentralerna.

Utgångspunkt i arbetet är patientens perspektiv och behov. Arbetet startar under hösten 2020. En rekrytering av projektledare är igångsatt och finansiering sökt från Regionens budget för digitaliseringsutveckling. Målsättning är start under 2021.

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.

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 tillgängligheten i vid bemärkelse.

Indikator- Vårdgaranti medicinsk bedömning inom 3 dagar

Vårdcentralen Halland har under året fortsatt utveckla arbetssätt samt rutiner avseende korrekt registrering för att nå upp till målet avseende vårdgarantin. Målsättningen för året, innan pandemin, var att flera av förvaltningens verksamheter skulle satsa mer på drop-in verksamhet i olika former, för att kunna erbjuda fler tider för patienter med lättare akuta besvär. På grund av pandemins nödvändiga restriktioner utifrån smittskyddsläget har det här ännu inte kunnat genomföras på önskat sätt.

Utfallet för juli (senaste tillgängliga mätningen) innevarande år ligger på samma nivå som 2019. 81% får ett besök/medicinsk bedömning inom 3 dagar vilket innebär en minskning jämfört med maj och juni månad där utfallet varit upp mot 84%. Utfallet för juli påverkas till viss del av lägre bemanning till följd av semestrar vilket i vissa fall kan innebära lägre tillgänglighet, framförallt på de mindre enheterna. Det här gäller inte bara i Halland utan liknande tendens ses över hela landet. Förvaltningens sjuksköterskor hade under juli månad en bättre tillgänglighet jämfört med övriga landet medan läkare ligger på ungefär samma nivå som riket. Vårdgarantin under våren påverkas till viss del av Covid-19. Färre individer har under den här perioden efterfrågat vård, vilket inneburit att fler individer fått vård inom tiden för vårdgarantin.

Indikator- Vårdgaranti telefontillgänglighet primärvård inom 0 dagar

Vårdgarantin om kontakt till vården samma dag, har ett målvärde satt till 95%. Målet uppnås nästan under augusti (94,4%) för Vårdcentralen Halland som helhet. Noteras

ska att hela 15 av Vårdcentralens Hallands enheter når upp till målet och flera har till och med en tillgänglighet på 100%. Under våren har telefontillgängligheten varit god, anledningar till det är bland annat arbetet med schemaläggning för att anpassa bemanning till tider när många ringer. Telefontillgänglighet har under våren även påverkats positivt av att färre söker vård. Under de första månaderna av pandemin upprättades en särskild Corona-linje för att säkerställa en god tillgänglighet på telefon hos vårdcentralerna och för att omhänderta den stora mängden samtal som rörde frågor gällande Covid-19 på ett bra sätt.

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 jan-aug 362 000 stycken att jämföra med föregående år då de uppgick till 416 000. Besöken har efter en nedgång i mars och april kommit tillbaka till normal nivå för de flesta yrkeskategorier.

Besöken på Folktandvården under perioden jan-aug var 132 569 stycken och motsvarande period 2019 145 3631 stycken. Besöken inom vuxentandvården har minskat som en effekt av pandemin.

4 Medarbetare

4.1 Personalomsättning

| Indikator | Utfall | Målvärde |
|----------------------|--------|----------|
| ■ Personalomsättning | 15,66% | 14% |

Andelen avgångar är något lägre än föregående 12-månaders period (15,87%), vilket är positivt även om målvärdet ännu inte är uppnått. Personalomsättningen skiljer sig mellan de båda verksamheterna – en ökning har skett inom Folktandvården, medan en minskning har skett inom Vårdcentralen Halland. Det råder också stora skillnader mellan yrkesgrupper och verksamheter. Samtliga yrkesgrupper inom tandvården, förutom tandhygienister, har en hög omsättning. För tandläkargruppen ser vi att flertalet avgångar är externa. Vårdcentralen Hallands totala personalomsättning har minskat. För gruppen Rehab/Paramed och yrkesgruppen sjuksköterskor är dock personalomsättningen särskilt hög. Personalomsättningen är något högre (2,5 procentenheter) hos män än hos kvinnor. Ett djupare analysarbete är påbörjat för att erhålla ett genomarbetat underlag för fortsatt åtgärdsplansarbete.

4.2 Sjukfrånvaro

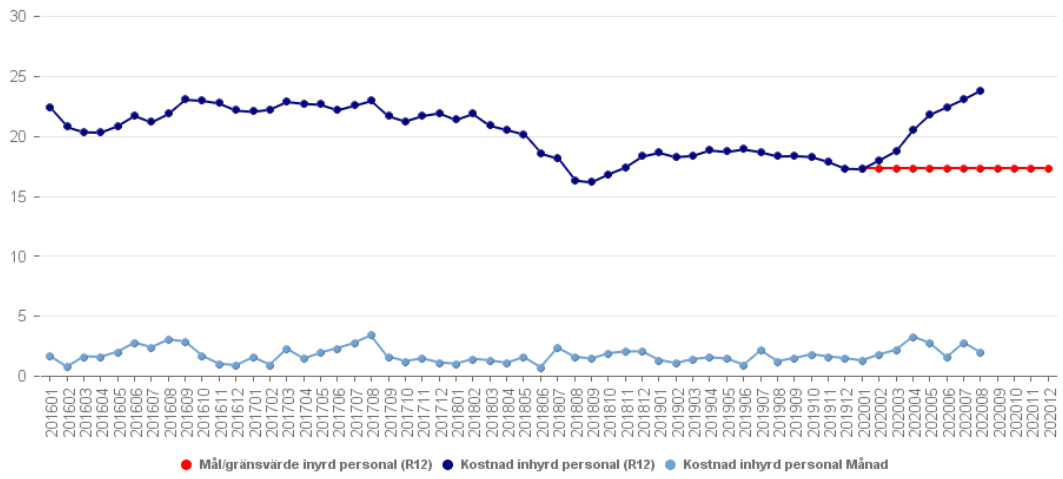
| Indikator | Utfall | Målvärde |
|----------------|--------|----------|
| ■ Sjukfrånvaro | 6,85% | 5,2% |

Sjukfrånvaron ökar från föregående 12-månaders period. Främst handlar det om kort respektive mellanlång nivå vilket sannolikt påverkas utifrån covid-19, med en topp under mars månad som sedan sakta gått ner till mer normala nivåer även om den korta sjukfrånvaron ligger på en lite högre nivå än tidigare år. De flesta yrkesgrupperna inom förvaltningen ökar i sjukfrånvaro från föregående 12-månaders period där undersköterskor har störst ökning. Fortfarande finns en hög sjukfrånvaro hos medicinska sekreterare och tandvårdspersonal. Kvinnor har en högre sjukfrånvaro än män, en skillnad på cirka två procentenheter. Ett djupare analysarbete pågår även inom detta område, med målet att på bästa sätt ta fram rätt åtgärder.

4.3 Inhyrd personal

Kostnaden för inhyrd personal har ökat som en följd av Corona-pandemin, vilket bland annat beror på behovet av att i början av pandemin säkerställa bemanning. Ett par enheter har på grund av rekryteringssvårigheter behövt säkerställa BVC-bemanning under kortare perioder med hysjsjuksköterska. Den ökade kostnaden för inhyrd personal kan också påverkas av svårigheten att rekrytera specialläkare i allmänmedicin och specialistsjuksköterskor. Handlingsplaner för att minska och avsluta hyrbemanning finns framtagna.

Kostnad inhyrda läkare och sjuksköterskor, mnkr



5 Ekonomi

5.1 Prognos

Prognosindikator

| Indikator | Årsprognos tkr | Årsbudget tkr | Avvikelse tkr |
|-------------------------|----------------|---------------|---------------|
| Prognos budgetavvikelse | + 3 000 tkr | 0 tkr | +3 000 tkr |

Analys av prognosen

Corona-pandemin har stor påverkan även på Närsjukvårdens ekonomi. Färre besök än normalt genomförs både inom Vårdcentralen och inom Folktandvården vilket medför ett betydande intäktsbortfall. Under de inledande månaderna av pandemin var nedgången i besök ca 30% för att sedan successivt återgått till att ligga strax under plan för de flesta yrkeskategorier. Helårsprognosen för verksamhetens intäkter är nästan 30 Mkr lägre än budgeterat.

Det lägre besöksantalet påverkar även kostnader för medicinsk diagnostik och kostnaderna har varit lägre än budgeterat. Även kostnader för resor och utbildning har minskat betydligt.

Under perioden april-juli har staten ersatt sjuklönekostnader upp till 14 dagar, vilket påverkat utfallet positivt med knappt 4,7 Mkr.

Prognosen för helårsutfallet uppgår till +3,0 Mkr. Prognosen fördelar sig på verksamhetsområdena enligt följande:

- Vårdcentralen Halland + 2 Mkr
- Folktandvården Halland +/- 0 Mkr
- Ledning och administration +1 Mkr

Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har förbättrats med 20,2 Mkr i förhållande till uppföljningsrapport 1. I Närsjukvårdens prognoser beaktas endast tillkommande regional ersättning för intäktsbortfall och merkostnader om de är utbetalda eller tydligt beslutade. I prognosen för UR1 innebar detta att endast kompensation för ökade så kallade nätläkarkostnader beaktades i prognosen. I nuvarande prognos har även ersättning för utökade uppdrag (läkarmedverkan och pandemimottagning) och sjuklönekostnader beaktats. Det finns fortfarande en betydande osäkerhet i prognoserna, främst beroende på pandemins utveckling, men även gällande hur den påverkar hur ordinarie verksamhet kan bedrivas.

Åtgärdsplan

Som framgår ovan har Närsjukvården totalt en positiv prognosavvikelse. Inom både Vårdcentralen och Folktandvården finns några enheter med negativa budgetavvikelser och för dessa upprättas åtgärdsplaner som regelbundet följs upp och utvärderas.

5.2 Ekonomiskt resultat (ackumulerat)

| Indikator | Ack resultat tkr | Ack budget tkr | Ack avvikelse tkr |
|-----------------------------|------------------|----------------|-------------------|
| Ackumulerad budgetavvikelse | 11 615 | 22 914 tkr | +11 299 tkr |

Resultaträkning

Närsjukvården har en positiv budgetavvikelse på 11,2 Mkr efter andra tertiet. Som framgår ovan har Corona-pandemin en stor påverkan på både intäkter och kostnader. Den absoluta merparten av Närsjukvårdens verksamhet är intäktsfinansierad och konkurrensutsatt. Verksamhet och chefer är vana vid att anpassa verksamheten efter förändrade förutsättningar och detta har bidragit till att den gynnsamma ekonomiska utvecklingen även under pandemin.

| Verksamhetsområde (belopp i tkr) | Utfall ack aug 2019 | Utfall ack jauug 2020 | Budget ack aug 2020 | Diff (utfall-budget) | Prognos helår | R12 |
|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------|---------------|
| Vårdcentralen Halland | 5 390 | 18 138 | 9 513 | 8 625 | 2 000 | 10 688 |
| Allmänpalliativ slutenvård | -159 | -104 | 125 | -229 | 0 | 250 |
| Folk tandvården | 3 059 | 3 462 | 1 723 | 1 739 | 0 | 1 995 |
| Ledning och administration | 2 723 | 1 418 | 254 | 1 164 | 1 000 | 2 763 |
| Summa | 11 013 | 22 914 | 11 615 | 11 299 | 3 000 | 15 696 |

Kostnads- och intäktsutveckling

Kostnadsutveckling

Som beskrivits ovan medför Corona-pandemin stor påverkan på både intäkter och kostnader. De totala kostnaderna har under jan-aug minskat med 1,8% i förhållande till föregående år, jämfört med budget är kostnaderna 4% lägre. Variationen mellan kostnadsposterna är stor och det finns både kostnadsposter som markant ökat och som minskat med anledning av pandemin.

Kostnaden för inhyrd personal har ökat under året och uppgår till 17,6 Mkr (föregående år: 11,1 Mkr). Ökningen är delvis relaterad till pandemin där inhyrd personal har tagits in för att säkerställa bemanning vid egen personals frånvaro under våren. Svårigheter att rekrytera specialisläkare i allmänmedicin och specialistsjuksköterskor leder också till behov av inhyrd personal. Kostnaderna avser till största delen inhyrda läkare men kostnader för inhyrda sköterskor har procentuellt ökat mest och här finns handlingsplaner för att avsluta hyrbemanning framtagna.

Antalet distansbesök hos så kallade nätläkare har ökat kraftigt under pandemin. Kostnaden för nätläkare under jan-jun (eftersläpning i fakturering gör att aktuella uppgifter saknas) uppgår i år till 5,3 Mkr (drygt 12 500 besök), motsvarande period

föregående år uppgick kostnaden till 3,1 Mkr (drygt 5 900 besök), en ökning med över 70%. Regionstyrelsen har beslutat att under mars till september kompensera för kostnadsökningar jämfört med föregående år. Kompensationen för mar-aug uppgår till 1,4 Mkr. Bedömningen är att kostnaderna kommer att ligga kvar på en högre nivå än innan pandemin och därmed blir effekterna stora när kompensationen upphör.

Intäktsutveckling

Under perioden jan-aug har antalet listade vid Vårdcentralen Halland minskat med 391 st. Antalet listade har ökat vid vårdcentralerna i Falkenberg medan det minskat vid vårdcentralerna i övriga kommuner. Marknadsandelen har minskat och uppgår vid slutet av augusti till 52,0% (52,3% vid årsskiftet).

| Kommun | 2020-08-31 | Antal listade | | | Marknadsandel | | | | | |
|-----------------------|------------|------------------------|------------------------------|--------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Förändring senaste mån | Förändring från årets början | Förändring % | dec-15 | dec-16 | dec-17 | dec-18 | dec-19 | aug-20 |
| Laholm | 5 655 | -8 | -208 | -3,7% | 32,8% | 29,7% | 27,1% | 25,8% | 24,6% | 23,4% |
| Halmstad | 46 123 | -85 | -52 | -0,1% | 49,1% | 47,8% | 45,6% | 45,0% | 44,4% | 44,3% |
| Falkenberg | 19 992 | 3 | 409 | 2,0% | 43,8% | 45,6% | 44,0% | 43,8% | 43,7% | 44,3% |
| Hylte | 10 411 | -11 | -98 | -0,9% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
| Varberg | 38 499 | -102 | -362 | -0,9% | 67,7% | 66,1% | 63,4% | 62,5% | 61,1% | 60,1% |
| Kungsbacka | 52 141 | -100 | -80 | -0,2% | 65,5% | 64,7% | 63,8% | 62,8% | 62,1% | 61,7% |
| Vårdcentralen Halland | 172 821 | -303 | -391 | -0,2% | 56,5% | 55,6% | 53,9% | 53,1% | 52,3% | 52,0% |

Den negativa listningsutvecklingen kommer att analyseras djupare under hösten.

Antalet frisktvårdsvårdavtal uppgår till 16 281 stycken, vilket motsvarar 25% av vuxna revisionspatienter vid utgången av augusti. Målet är att 35% av dessa patienter ska ha tecknat frisktvårdsvårdavtal.

5.3 Investeringar

| Indikatorer | Årsprognos | Årsbudget | Avvikelse |
|-----------------------------|------------|------------|-----------|
| Prognos | | | |
| Investeringsbudgetavvikelse | 10 000 tkr | 14 500 tkr | 4 500 tkr |

Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Investeringarna under perioden jan-aug uppgår till 2 635 tkr. Investeringarna avser till största delen tandvårdsverksamheten, 1 702 tkr och största enskilda post avser utrustning och inredning till två nya behandlingsrum vid tandregleringen i Kungsbacka. Pandemin har i viss mån påverkat möjligheten att arbeta med investeringsprojekt och bedömningen är att vi kommer att investera mindre än budgeterat.

6 Effekter Covid-19

Anpassningen utifrån Covid-19 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, och för att kunna axla nya uppdrag i pandemins spår. Omställning i övergripande drag rör:

- Separata flöden för patienter med ”luftvägssymtom” på alla vårdcentraler
- Verksamheten vid vissa filialerna koncentrerats till resp. modervårdcentral
- Nya arbetssätt och flöde för att kunna omhänderta akut tandvård hos patienter med luftvägssymtom
- Ställningstagande och omställning utifrån aerosolbildande behandlingar inom Folktandvården.
- Extra telefonlinje för frågor covid-19 för att avlasta vårdcentralerna TeleQ.
- 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
 - Förstärkt läkarmedverkan i hemsjukvården. Utökade mobila team.
 - Förstärkta Kvälls- och helgmottagningar, utökning av Hallandsjouren
 - Provtagning av Covid-19 för medarbetare i kommunal vård- och omsorg
 - Provtagning av patient med beslut enligt SoL (hemtjänst)
- Pandemimottagning, utökad provtagning PCR (vuxna och barn)
- Smittspårningsenhet vid pandemimottagningen
- Antikroppstest – egen personal, kommunal hälso- och sjukvårdspersonal, och allmänhet från oktober.

Effekter covid-19 – från mars till sommaren

Stor omställning initialt av vården utifrån akut krisläge med fokus på att säkerställa korrekt omhändertagande av såväl patienter med luftvägssymtom som ”friska” patienter.

På vårdcentralerna minskade antalet besök kraftigt under mars och april. Omplanering och framflyttning av icke-akuta besök och omplanering av besök från riskgrupper och 70+. Sedan maj har det skett en successiv ökning av besök då fler kommer ”tillbaka” till vården.

På Folktandvården var det initialt en kraftig minskning på framförallt vuxenbesök. Från maj och framåt har en del av den frigjorda tiden använts till att kalla in flera barn för att bättre kunna fylla frigjorda tider. En vårdskuld byggs upp av patienter tillhörande riskgrupp och 70+ som inte kallats alls annat än för akut-tandvård under denna tid.

Inom Vårdcentralen Halland utökades uppdraget vis-à-vis kommuner med nya

samarbetsformer och ett flertal vårdrelaterade samarbeten som breddats, se sammanfattande punktlista ovan.

Effekter/troliga effekter – från sommaren och framåt (kort perspektiv)

En period där omställning inleds för en långvarig pandemi och anpassning för mer permanent hantera patienter utifrån en ny ”vardag”. Planering inleds för hur den verksamhet som inte genomförts ska återupptas.

Flera nya uppdrag ges till närsjukvården. Innan sommaren handlar det om att etablera pandemimottagning för utökad provtagning PCR och starta antikroppstest kommunal hälso- och sjukvårdspersonal. Efter sommaren tillkommer smittspårningsenhet till pandemimottagningen, utökad provtagning PCR-test barn samt antikroppstest allmänhet med start oktober.

För vårdcentralerna kommer hösten att innebära en mycket stor utmaning när ovan uppdrag utifrån pandemin kräver resurser samtidigt som antalet vanliga besök förväntas återgå till en normalnivå. Dessutom kommer en viss del av vårens avbokade besök att återkomma; återbesök, årskontroller med mera. Årets vaccinationssatsning för säsongsinfluensa kommer att kräva mycket större insats ute i verksamheten än ett vanligt år. I inledningen av 2021 behöver även verksamheterna planera för eventuell massvaccination av Covid-19. För vissa personalgrupper finns en större vårdskuld. För rehab-personalen har patientflödet varit kraftigt minskat bland annat till följd av inställda operationer. När dessa nu ökar igen kommer fler patienter samtidigt som patienter som valt bort vård att återkommer. En viss risk för flaskhals finns.

För Folktandvården handlar det om att fler vuxenpatienter återkommer och att 70+ och andra riskgrupper som inte besökt tandvården under den här tiden återkommer.

Sammantaget finns risk för viss undanträngningseffekt och krävande arbetsbelastning för såväl chefer som medarbetare.

Ekonomi

Corona-pandemin medför betydande ekonomiska konsekvenser för Närsjukvården Halland, både på kort och på lång sikt.

Effekterna på kort sikt är beskrivna i denna rapport, både ekonomiskt och verksamhetsmässigt.

Effekterna på längre sikt är svåra att bedöma. Det handlar kanske främst om hur pandemin utvecklas men det handlar också om vilka effekter det minskade vård sökandet under pandemin medför framöver. Den kraftiga ökningen av distansbesök, både hos våra egna verksamheter och hos så kallade nätläkare, kommer att påverka både verksamhet och ekonomi.

7 Verksamhetsmått

| Grupp | Indikatorer | Utfall | Målvärde |
|--|---|--------------|---------------|
| Målgrupp (invånare/patient/kund/elev) | Vårdgaranti telefon tillgänglighet primärvård - kontakt inom 0 dagar | 94,4% | 95,0% |
| | Vårdgaranti primärvård - Medicinsk bedömning inom tre dagar | 81,0% | 90,0% |
| Verksamhet (produktion/kvalitet) | Antal besök i öppenvård | 41 636,0 | >48 308,0 |
| Medarbetare | Personalomsättning | 16,4% | 14,0% |
| | Sjukfrånvaro | 6,9% | 5,2% |
| Ekonomi | Periodresultat | 22,9 Mnkr | 11,6 Mnkr |
| | Akkumulerad budgetavvikelse | 11 Mnkr | 0 Mnkr |
| | Prognos budgetavvikelse | 3 Mnkr | 0 Mnkr |
| | Kostnadsutveckling | -1,8 % | +2,2 % |
| | Bemanningspersonal kostnad -läkare och sjuksköterskor | 23 117,0 tkr | <17 345,0 tkr |
| | Bemanningskostnader - läkare och sjuksköterskor i relation till totala personalkostnader i vårdförvaltningarna | 4,8% | 2,0% |

RESULTATRÄKNING

exklusive förvaltningsinterna poster

| (tkr) | Januari - Augusti | | | Helår | |
|---|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| | Utfall 2019 | Utfall 2020 | Budget 2020 | Budget 2020 | Prognos 2020 |
| Verksamhetens intäkter | 721 784 | 720 633 | 737 917 | 1 113 327 | 1 084 144 |
| Kostnader personal och förtroendevalda (-) | -442 963 | -433 301 | -454 251 | -703 794 | -668 969 |
| Köp av verksamhet, material, bidrag (-) | -148 652 | -142 483 | -140 307 | -212 067 | -220 844 |
| Övriga verksamhetskostnader kkl 6 (-) | -69 234 | -74 972 | -76 836 | -115 362 | -115 626 |
| Övriga verksamhetskostnader kkl 7 (-) | -49 587 | -46 576 | -54 279 | -81 437 | -75 038 |
| Verksamhetens kostnader | -710 436 | -697 332 | -725 673 | -1 112 660 | -1 080 477 |
| Verksamhetens nettokostnader | 11 348 | 23 301 | 12 244 | 667 | 3 667 |
| Intäkter och kostnader utanför verksamhetsresultatet | -335 | -387 | -445 | -667 | -667 |
| ÅRETS RESULTAT | 11 013 | 22 914 | 11 799 | 0 | 3 000 |

| (tkr) | Januari - augusti | | | Helår | |
|----------------------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| | Utfall 2019 | Utfall 2020 | Budget 2019 | Budget 2020 | Prognos 2020 |
| ÅRETS INVESTERINGAR | 8 625 | 2 635 | 9 667 | 14 500 | 10 000 |

Uppföljning av internkontrollplan - 2020 (Närsjukvården Halland)

| Områden | Risk | Väsentlighet/konsekvens | Risktal | Beslut | Kontrollmoment | Metod | Avstämning UR2 | Slutdatum | Ansvarig* | Rapportering till |
|--------------------------------|---|---|---------|---------|---|-------|--|------------|----------------|----------------------------------|
| Ekonomi | ■ Att beslut om avtal och beställningar fattas av obehörig person inom attestordning, att beslut inte kommer till nämndens kännedom | Påverkar ekonomi och nämndsprocess | 6 | Hantera | Utbildning inom förvaltningen om attest- och delegationsordning. | | Utbildning av verksamhetschefer har under våren skett i samband med OLG. | 2020-12-31 | ekonomi | Nämnd via UR2 och Årsredovisning |
| | | | | | Genomgång av tecknade avtal | | Under våren har arbete påbörjats med att uppdatera avtal rörande KHM i Laholm. Förslag på avtal har skickats ut till berörda parter och ett möte har hållits. | 2020-12-31 | ekonomi | Nämnd via UR2 och Årsredovisning |
| | | | | | Genomgång av beställningar | | Vi deltar i ett regiongemensamt inköpsprojekt | 2020-12-31 | ekonomi | Nämnd via UR2 och Årsredovisning |
| | ■ Nämnden har verksamheter som inte har en ekonomi i balans | Påverkar ekonomi och nämndsprocess | 7 | Hantera | Upprätta stöttande och uppföljande team med olika stödfunktioner kring varje åtgärdsplan. | | I samband med upprättande av åtgärdsplaner har verksamhetsutvecklare /controller varit med som stödfunktion. | 2020-12-31 | ekonomi | Nämnd via UR2 och Årsredovisning |
| IT-system/informationssäkerhet | ■ Personuppgifter hanteras felaktigt eller kommer i orätta händer | Påverkar hur vårdcentraler/kliniker kan utföra sitt uppdrag | 6 | Hantera | Alla enheter ska få utbildning i hantering av personuppgifter och ärendehantering | | Under hösten 2019 har staben genomfört konsultativa besök på enheter i Falkenbergsområdet där man gick igenom personuppgiftshandling, arkiv och diarieföring för respektive verksamhet. Besöken kommer att fortsätta under 2020/2021 | 2020-12-31 | administration | Nämnd via Årsredovisning |

| Områden | Risk | Väsentlighet/konsekvens | Risktal | Beslut | Kontrollmoment | Metod | Avstämning UR2 | Slutdatum | Ansvarig* | Rapportering till |
|--|---|---|---------|---------|---|----------|--|------------|---------------|----------------------------------|
| Personal, kompetens försörjning, arbetsmiljö | ■ Verksamheterna har en arbetsmiljö som påverkar personalens stress och ohälsa. | Påverkar hur vårdcentraler/kliniker kan utföra sitt uppdrag | 8 | Hantera | Uppföljning av ohälsotal för varje enhet. | | Verksamhetschef utarbetar minst 2 aktiviteter kopplat till utfallet av medarbetarenkäten enligt verksamhetsplanen. Verksamhetschef och områdeschef följer upp registreringen av ohälsotal på enhetsnivå månadsvis. | 2020-12-31 | HR | Nämnd via UR2 och årsredovisning |
| | ■ Svårighet att behålla/rekrytera rätt kompetens. | Påverkar hur vårdcentraler/kliniker kan utföra sitt uppdrag | 9 | Hantera | Uppföljning av bristkompetenser | | Inom Vårdcentralen Halland råder fortfarande brist på specialistläkare i allmänmedicin, psykologer och distriktsköterskor. Inom Folktandvården har fortfarande brist på erfarna tandläkare och tandhygienister. | 2020-12-31 | HR | Nämnd via Årsredovisning |
| | | | | | Genomföra kompetensutveckling sinventering | | En regiongemensam modell för systematisering kring kompetensutvecklingsinventering är framtagen. En årlig kompetensinventering görs. | 2020-12-31 | HR | Nämnd via Årsredovisning |
| Kommunikation och information | ■ Förvaltningsledning och regionövergripande normerande beslut når inte ut i organisationen | | 7 | Hantera | Tydliggöra beslut från andra instanser vid nämndsammanträde | Komplett | Beslut från andra instanser anmäls till nämnden för kännedom vid varje sammanträde. | 2020-12-31 | administrativ | Nämnd via UR2 och Årsredovisning |

| Områden | Risk | Väsentlighet/konsekvens | Risktal | Beslut | Kontrollmoment | Metod | Avstämning UR2 | Slutdatum | Ansvarig* | Rapportering till |
|-----------------|--|--|---------|---------|---|----------|---|------------|----------------|----------------------------------|
| Patientsäkerhet | — Vårdcentraler/kliniker samverkar inte i samband med patienters vårdövergångar. | Påverkar hur nämnden kan utföra sitt uppdrag | 6 | Hantera | Redovisning av utförda SIPar på respektive enhet | Komplett | Av 568 inrapporterade SIP:ar är 543 st – 96% inrapporterade inom 72 timmar. Antal avvikelser som berör SIP är 53 av 4970. | 2020-12-31 | Administration | Nämnd via UR2 och Årsredovisning |
| | — Invånare får inte vård inom fastställda garantitider för primärvården | Påverkar hur nämnden kan utföra sitt uppdrag | 6 | Hantera | Redovisning av vårdgarantitider från respektive enhet | Komplett | Redovisning av vårdgarantitider från respektive enhet sker genom månadsrapporter. Totalen av vårdgarantiderna redovisas vid varje nämndsammanträde. | 2020-12-31 | administration | Nämnd via UR2 och årsredovisning |

Datum: 2020-09-16