

Till: Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel

§37

Månadsrapport till och med maj 2017

Bilaga DNADH170018-4

Beslut

Driftnämnden beslutade enligt arbetsutskottets förslag.

Arbetsutskottets förslag

Driftnämnden beslutar att

- med godkännande lägga månadsrapport till och med maj 2017 för Ambulans, diagnostik och hälsa till handlingarna.
- informera den Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel om hjälpmedelsuppdragets ekonomiska utfall till och med maj på minus 2 508 tkr och helårsprognosen som prognosticeras till ett resultat i balans för helåret.
- nämnden överlåter till arbetsutskottet att besluta om månadsrapport till och med juli 2017 med anledning av att den behöver vara beslutad innan regionstyrelsens sammanträde 30 augusti 2017.

Ärendet

Med utgångspunkt från regionstyrelsens resursfördelning inklusive uppdrag och beställning 2017 har driftnämnden beslutat att fastställa och överlämna nämndens åtagande 2017 till regionstyrelsen samt att uppdra till förvaltningschefen att redovisa verksamhetsplan för genomförande av nämndens åtagande (§59/2016). Nämnden har också mottagit hjälpmedelsuppdrag 2017 från den Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel. Driftnämnden har fastställt en internbudget (§105/2016) och investeringsplan (§60/2016) samt fattat beslut om en arbetsmiljöplan (§106/2016). Driftnämnden har mottagit riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2017 från regionstyrelsens arbetsutskott och med utgångspunkt från dessa har driftnämnden beslutat om egna riktlinjer för nämndens uppföljning (§8/2017). Från förvaltningen förelåg redovisning av månadsrapport och med maj 2017.

I uppföljningsrapporten redovisas en uppföljning av beslut enligt ovan i tillämpliga delar och uppgifter i enlighet med regionens och driftnämndens riktlinjer för uppföljning. Av uppföljningsrapporten framgår att det ekonomiska utfallet utifrån hälso- och sjukvårdsuppdraget till och med maj är plus 9 205 tkr och prognosen bedöms till ett resultat i balans för helåret. När det gäller hjälpmedelsuppdraget är det ekonomiska utfallet till och med maj minus 2 508 tkr och prognosen är ett resultat i balans för helåret.

Handlingar i ärendet

Månadsrapport till och med maj 2017 - Ambulans, diagnostik och hälsa

Vid protokollet

Sabine Hansson

Justerat 2017-06-29

Justerat 2017-07-03

Ann Molander

Kerstin Nilsson

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2017-07-05

Utdragsbestyrkande: 

TYP AV RAPPORT (Månadsrapport maj 2017)

Nämnd Ambulans, diagnostik och hälsa

Period (januari – maj 2017)

1. Sammanfattning

Sammanfattning som beskriver hur de olika perspektiven samverkar.

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

Detaljer för Hjälpmedelscentrum redovisas i separat rapport, bilaga 5.

2. Redovisning av resurser (Ekonomi och medarbetare)

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

2.1 Resultat

Verksamhet	Utfall jan-maj 2016	Utfall jan-maj 2017	Budget	Diff mot budget 2017
ADH hälso och sjukvård	10 147	9 205	-4 961	14 167
ADH hjälpmedel	2 378	-2 508	-2	-2 507
Nämndens resultat	12 525	6 697	-4 963	11 660

Kostnadsutveckling 2,8 % jämfört med samma period förra året. Resultatet 1,8 % av omslutning.

2.2 Prognos

Prognosen på sjukvårdsverksamheten bedöms till ett resultat i balans.

Hjälpmedelsverksamheten kommer att uppvisa ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

Kombinerat ultraljud och blodprov (KUB) inom Kvinnohälsovården startade 10/4. Breddinförande av ambulans bedömning startade operativt 15/5. Sommarplanering röntgen, ambulans och 1177 pågår och bemanningsföretag är kontrakterade. Bedömningen är att akutverksamheten kommer att upprätthållas. Kostnader för systemförvaltning av tidigare oförvaltade IT-system, som tidigare under året varit bokförda på Regionkontoret, har bokförts på förvaltningen i maj, 3 mkr.

2.2.2 Framtidsarbetet

LEAN-utbildning för chefer och nyckelpersoner genomförs under året för hela förvaltningen. Breddinförande av utvecklad arbetsfördelning pågår enligt reviderad plan.

2.3 Investeringar

Röntgen Halland är i slutfas (aktiveringsfas) av utbyte av skelettlaboratorier, datortomografer och MR-kameror. Utbytet har skett enligt plan, dock under en väldigt kort tid. Detta innebär att avskrivningskostnaderna kommer att stiga kraftigt under 2017. Två ambulanser levererade i maj och ytterligare två ambulanser levereras i höst.

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

Inom flera verksamheter finns ett stort rekryteringsbehov som avser svårrekryterade yrkeskategorier. Framtidsarbetets modell med utvecklad arbetsfördelning genomförs inom framför allt Hälsa och funktionsstöd. En följd av detta innebär att andra yrkeskategorier kan komma att rekryteras för att lösa uppdraget. Sjukfrånvaron är lägre i maj jämfört med samma period förra året. Det gäller framförallt lång sjukfrånvaro. Delvis bedöms detta bero på riktade rehabåtgärder inom Medicinsk diagnostik.

Utvecklingen avseende bemanningsföretag beskrivs i tabell nedan.

Personalkategori	Utfall Tkr jan - maj 2016	Utfall Tkr jan - maj 2017
Läkare	-3 404	-3 421
Sjuksköterskor	-1 336	-3 504
Sekreterare	0	0
Totalt	-4 740	-6 925

Det är framförallt inom Röntgen Halland bemanningsföretag används.

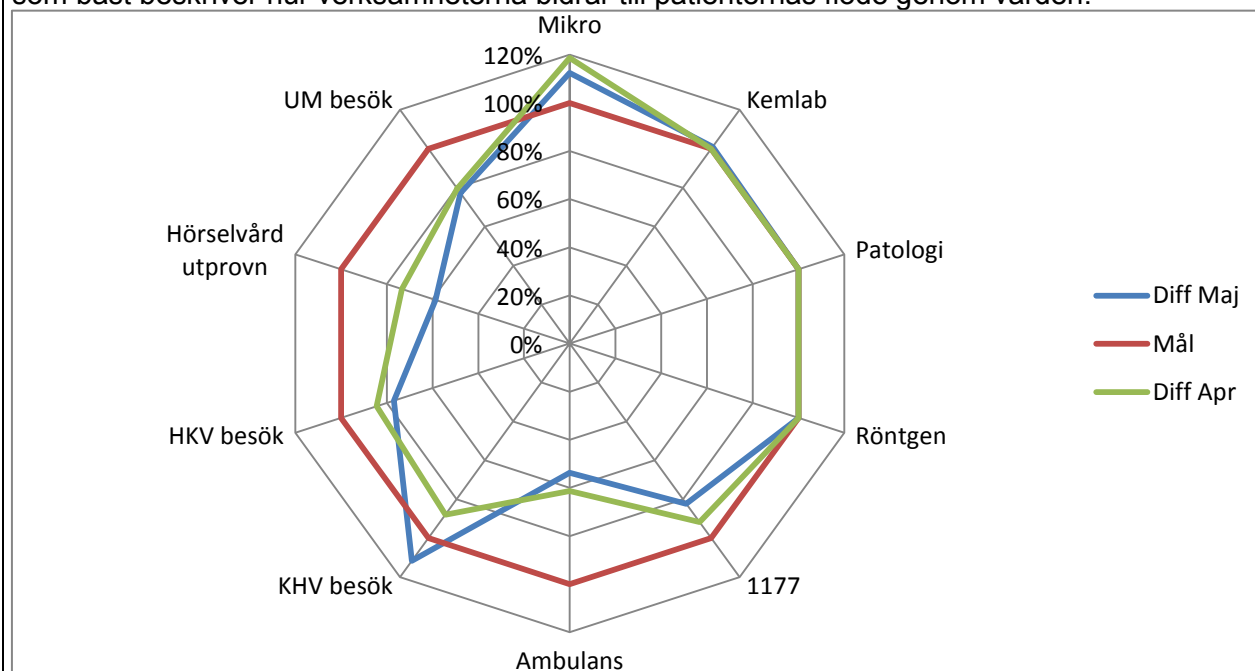
3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

3.1 Produktion, *se bilaga 2*

Verksamheten följer i stort plan. Positiv avvikelse från plan inom patologi och kvinnohälsovård, som beror på ökat antal cellprover. Skälet till ökningen är att volymen var låg under första kvartalet 2016 då nytt kallellesystem infördes.

3.2 Tillgänglighet

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



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

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

Avvikelser utifrån spindeldiagram ovan:

Hörselvård, tillgänglighet till utprovning av hörapparater. Nya upphandlade leverantörer av hörapparater har inneburit att medarbetare utbildats under februari och mars månad och inte kunnat träffa patienter i samma omfattning som vanligt. Ökat inflöde av remisser har påverkat tillgängligheten. Bedömningen är att tillgänglighetsmålet uppnås under året.

Ungdomsmottagningarna och Handikappverksamhetens tillgänglighet till besök. Personalbrist är orsaken till längre väntetider. Rekrytering pågår och har delvis genomförts.

Ambulans, ambulans bedömning, lägre antal bedömningar än måltal. Breddinförande av ambulans bedömning för patienter från 18 år genomfördes 15/5. Det sker en kontinuerlig dialog med medarbetarna att genomföra dessa. Verksamheten arbetar med att utveckla det datoriserade stödet och utvecklar nytt informationsmaterial för att förbättra förutsättningarna för medarbetarna. Måltalen kommer att tas fram på avdelningsnivå för analys.

1177, besvarade samtal lägre än måltal. Nationell samverkan infördes under maj månad, vilket kan ha påverkat tillgängligheten, analys pågår. Rekrytering genomförd för personal dagtid som kommer att börja efter sommaren, fortsatt utmaning att bemanna nattetid.

3.3 Kvalitet,

Verksamheterna har fått i uppdrag att ta fram kvalitetsparametrar som kommer att redovisas senast 1/6.

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

Månad, UR 1: Redovisning av uppföljningsvariabler som stödjer prioriteringarna.

UR 2. ÅR: Redovisning av indikatorer som stödjer mål och delmål samt uppföljningsvariabler som stödjer prioriteringar. Uppföljningen ska spegla samtliga mål, delmål, prioriteringar och samtliga verksamheter.

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

Se punkt 1.

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
2017-06-27**

Ann Molander
Ordförande

Anders Westberg
Förvaltningschef

Bilaga 1 - personal ADH

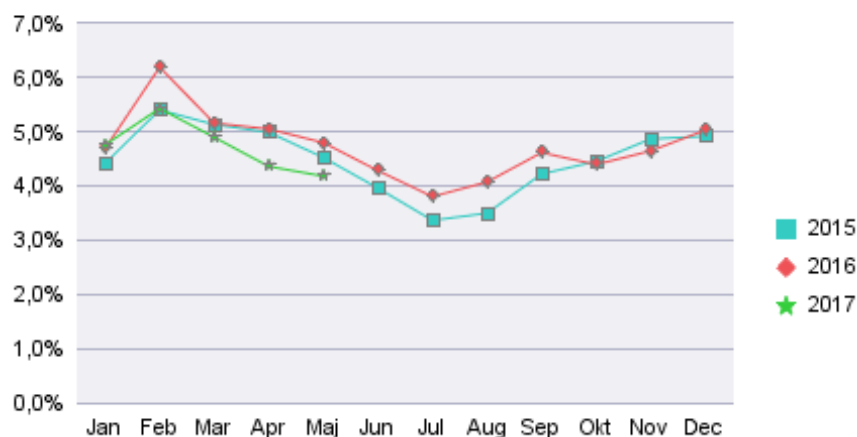
Tidsanvändning timmar	Utfall jan-maj 2016	Utfall jan-maj 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	54 152	63 732	17,7%
NÄRVARO	693 916	682 860	-1,6%
SEMESTER	41 611	40 893	-1,7%
SJUKFRÅNVARO	45 215	41 359	-8,5%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	9 565	13 127	37,2%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	42 555	49 466	16,2%
Summa	887 014	891 436	0,5%

Närvarotid timmar	Utfall jan-maj 2016	Utfall jan-maj 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	664 598	649 852	-2,2%
ARBETE UNDER JOUR OCH BEREDSKAP	3 556	3 072	-13,6%
MERTID/ÖVERTID	11 527	13 200	14,5%
TIMLÖN	14 236	16 735	17,6%
Summa	693 916	682 860	-1,6%

Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan-maj 2016	Utfall jan-maj 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	20 284	19 439	-4,2%
Mellan (15-90 dgr)	9 296	7 550	-18,8%
Lång (91- dgr)	15 635	14 369	-8,1%
Summa	45 215	41 359	-8,5%

Personalkostnad (tkr)	Utfall jan-maj 2017	Budget 2017	Diff mot budget 2017
Personalkostnader (kto 4)	247 088	261 212	14 124

Sjukfrånvaro procent



Bilaga 2 - produktion ADH

Verksamhet MD	Utfall jan - maj 2016	Utfall jan - maj 2017	Diff mot föregående år
Klinisk kemi	1 448 014	1 482 489	2,4%
Transfusionsmedicin	43 549	38 909	-10,7%
Mikrobiologen	80 548	83 415	3,6%
Patolog lab analyser	19 920	23 629	18,6%
Mammografiscreening	16 030	16 584	3,5%
Röntgen Halland	70 662	68 839	-2,6%
Läkemedelsgenomgångar	902	671	-25,6%

Sjukvårdande behandling, HFS	Utfall jan - maj 2016	Utfall jan - maj 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	25 308	24 045	-5,3%
Kvinnohälsovård	30 702	35 253	12,9%
Ungdomsmottagning	8 459	7 899	-7,1%

Läkarbesök, HFS	Utfall jan - maj 2016	Utfall jan - maj 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	867	727	-16,2%
Kvinnohälsovård	1 878	1 849	-1,6%
Ungdomsmottagning	563	565	0,4%

Uppdrag Ambulans, sjukresor och 1177	Utfall jan - maj 2016	Utfall jan - maj 2017	Diff mot föregående år
Antal ambulansuppdrag	18 840	19 649	4,3%
Liggande sjukresor	1 471	1 701	15,6%
Sjukresor (taxi)	55 208	57 577	4,3%
Sjukresor (linjetrafik)	5 764	7 347	27,5%
Antal hanterade samtal	86 952	86 018	-1,1%

Bilaga 3 - förklaring av tillgänglighetsmått

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

Mikrobiologi

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

Klinisk kemi och transfusionsmedicin

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

Patologi och Röntgen

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

1177

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

Ambulans

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

Kvinnohälsovården

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

Handikappverksamheten, besök och utprovning av hörapparat

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

Ungdomsmottagningen

80 % av alla nybesök ska genomföras inom 14 dagar.

TYP AV RAPPORT (Månadsrapport maj 2017)**Ambulans, diagnostik och hälsa
Hjälpmiddelsentrum**

Period (Januari – maj 2017)

6. Sammanfattning

Sammanfattning som beskriver hur de olika perspektiven samverkar.

Volymerna inom Hjälpmedelsverksamheten fortsätter att öka. Kostnaderna för hjälpmedel stiger jämfört med samma period 2016.

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

- Kostnader för Nutritionskonsulent
- Arbete med regelverk
- Arbete med att strukturera organisationen
- Arbete med att frigöra lagerutrymme

7. Redovisning av resurser (Ekonomi och medarbetare)

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

2.1 Resultat

Verksamhet	Utfall Jan - maj 2016	Utfall Jan - maj 2017	Budget Jan - maj 2017	Diff mot budget 2017
Hjälpmiddelsentrum	1853	941	-2	942
Hjälpmedelskostnad	524	-3449	0	-3449
Total	2378	-2508	-2	-2507

Överskottet inom GNHH uppgår under perioden till 1 193,6 tkr. Totalt visar Hjälpmedelsuppdraget ett underskott med 1 314,6 tkr. Kostnad för översyn av hemsjukvårdsavtalet ingår med 553 tkr.

Kostnaden för hjälpmedel ökar jämfört med 2016, analys påbörjad.

2.2 Prognos

Prognosen på Hjälpmedelsuppdraget bedöms till ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

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

2.2.2 Framtidsarbetet

Ett kontinuerligt arbete med små förbättringar sker löpande inom verksamheten.

2.3 Investeringar

Inga planerade i närtid.

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

Rekrytering pågår, i nuläget avdelningschef och verksamhetsutvecklare, professioner som är svårrekryterade.

Sjukfrånvaron är högre jämfört med samma period 2016. Det gäller både kort och lång sjukfrånvaro. Enstaka långtidssjukskrivningar påverkar

8. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

3.1 Produktion

Antalet huvudhjälpmedel och antalet mottagare fortsätter att öka.

	Antal maj 2016	Antal maj 2017	Förändringsstakt jämfört med 2016
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	270 300	289 900	7,3%
Antal mottagare	37 200	38 800	4,3%

a. Tillgänglighet / ledtider

Ledtider inom hjälpmedelsverksamheten ligger konstant på hög nivå.

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

3.3 Kvalitet,

Verksamheterna har fått i uppdrag att ta fram kvalitetsparametrar som kommer att redovisas som senast 1/6.

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

Redovisning av måluppfyllelse se bilaga.

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

Se punkt 1.

