

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa**

Plats och tid Kvinnohälsovårdens konferensrum, VC Västra Vall Varberg, klockan 09:00-14:00

Ledamöter Ann Molander (L) (ordförande)
Annsofi Aurell (M)
Elisabeth Falkhaven (MP)
Gun-Britt Löfdahl (S)
Kerstin Nilsson (S) (vice ordförande)
Willemo Ekman (S)

Övriga Anders Westberg (Förvaltningschef), Micael Nilsson (Ekonomichef), Sabine Hansson (Sekreterare)

Paragrafer §58

Utses att justera Kerstin Nilsson

Justeringens plats och tid

Underskrifter

Sekreterare

.....
Sabine Hansson

Ordförande

.....
Ann Molander

Justerare

.....
Kerstin Nilsson

Anslag/Bevis

Organ

Sammanträdesdatum

Paragrafer

Justeringsdatum

Datum för anslagets uppsättande

Datum för anslagets nedtagande

Protokollets förvaringsplats

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

2017-11-01

Underskrift

.....

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

§58

Månadsrapport till och med september 2017

DNADH170018

Beslut

Driftnämnden beslutade enligt arbetsutskottets förslag.

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 uppdraga 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 uppföljningsrapport till och med september 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 september är 18 847 tkr och prognosen bedöms till plus 11 000 tkr för helåret. När det gäller hjälpmedelsuppdraget är det ekonomiska utfallet till och med september 2 401 tkr och prognosen är ett resultat i balans för helåret.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- med godkännande lägga månadsrapport till och med september 2017 för Ambulans, diagnostik och hälsa till handlingarna.
- informera Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel om hjälpmedelsuppdragets ekonomiska utfall till och med september på 2 401 tkr och helårsprognosen som prognosticeras till ett resultat i balans för helåret.

Beslutsunderlag

- ADH: Månadsrapport till och med september 2017 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Expedieras till

Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

TYP AV RAPPORT (Månadsrapport september 2017)

Nämnd Ambulans, diagnostik och hälsa

Period (Januari – september 2017)

1. Sammanfattning

Sammanfattning som beskriver hur de olika perspektiven samverkar.

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

Detaljer för Hjälpmedelscentrum redovisas i separat rapport, bilaga 4.

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-sep 2016	Utfall jan-sep 2017	Budget	Diff mot budget 2017
ADH hälso och sjukvård	19 204	18 847	-525	19 372
ADH hjälpmedel	6 460	2 401	-3	2 404
Nämndens resultat	25 663	21 249	-528	21 777

Kostnadsutveckling 3,8 % jämfört med samma period förra året. Resultatet 2,1 % av omslutning.

2.2 Prognos

Prognosen på sjukvårdsverksamheten bedöms till 11 000 tkr.

Skillnaden mellan bedömd prognos och utfallet efter september förklaras av:

- Ökande avskrivningar
- Tillsättande av tjänster
- Minskande asylintäkter

Hjälpmedelsverksamheten kommer att uppvisa ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

Verksamheten har stabiliserats efter sommaren. Tillgängligheten har påverkats positivt inom flera områden. Rekrytering av personal pågår och flera vakanta tjänster är tillsatta.

2.2.2 Framtidsarbetet

LEAN-utbildning för chefer och nyckelpersoner är genomförd i hela förvaltningen. Breddinförande av utvecklad arbetsfördelning pågår enligt plan.

2.3 Investeringar

Röntgen Halland är klara med utbyte av skelettlaboratorier, datortomografer och MR-kameror. Utbytet har skett enligt plan, dock under en väldigt kort tid. Detta innebär att avskrivningskostnaderna kommer att stiga kraftigt under 2017-2018. Fyra ambulanser och tre sjuktransportfordon är inköpta.

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

Rekrytering av personal pågår och flera vakanta tjänster är tillsatta. Framtidsarbetets modell med utvecklad arbetsfördelning genomförs inom framför allt Hälsa och funktionsstöd. En följd av detta innebär att andra yrkeskategorier kan komma att rekryteras för att lösa uppdraget. Sjukfrånvaron är lägre under perioden jämfört med förra året. Det gäller framförallt sjukfrånvaro över 15 dagar. Delvis bedöms detta bero på riktade rehabiliteringsåtgärder. Utvecklingen avseende bemanningsföretag beskrivs i tabell nedan. Arbete pågår för att reducera behovet av bemanningsföretag.

Personalkategori	Utfall Tkr jan - sept 2016	Utfall Tkr jan - sept 2017	Utfall Tim jan - sept 2016	Utfall Tim jan - sept 2017
Läkare	-6 355	-6 402	4 922	4 128
Sjuksköterskor	-2 805	-8 492	3 425	10 047
Psykologer	-159	-458	0	0
Totalt	-9 319	-15 352	8 347	14 175

3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

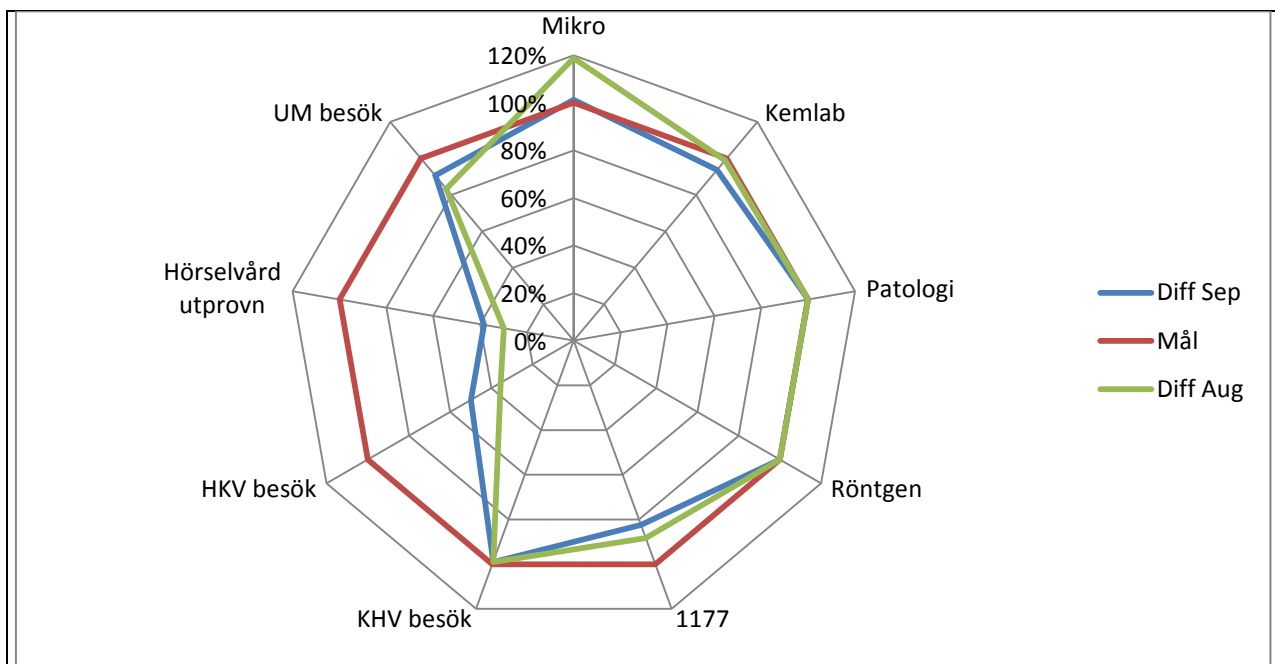
3.1 Produktion, se bilaga 2

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

3.2 Tillgänglighet

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

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



Avvikelser utifrån spindeldiagram ovan:

Hörselvård, tillgänglighet till utprovning av hörapparater. Vakanser och ökat inflöde av remisser har påverkat negativt, september något bättre än augusti.

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

1177, besvarade samtal lägre än måltal. Nationell samverkan och inskolning av personal har påverkat tillgängligheten.

Klinisk kemi, mäts varannan månad (senaste värde gäller för augusti).

3.3 Kvalitet,

Se avsnitt 4 nedan.

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

Är redovisat i UR1 och UR2, redovisas nästa gång i årsbokslut.

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

Se punkt 1

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Ann Molander
Ordförande

Anders Westberg
Förvaltningschef

Bilaga 1 - personal ADH

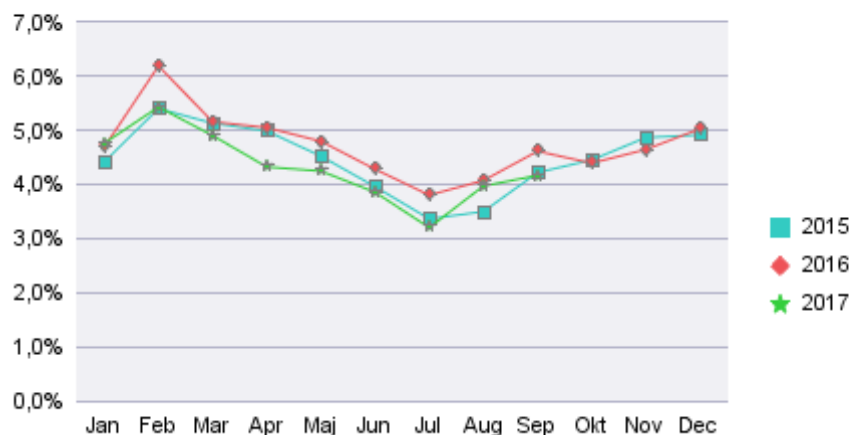
Tidsanvändning timmar	Utfall jan-sep 2016	Utfall jan-sep 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	107 001	116 283	8,7%
NÄRVARO	1 177 626	1 174 699	-0,2%
SEMESTER	181 801	179 530	-1,2%
SJUKFRÅNVARO	75 537	68 850	-8,9%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	15 178	17 529	15,5%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	69 750	75 870	8,8%
Summa	1 626 892	1 632 761	0,4%

Närvarotid timmar	Utfall jan-sep 2016	Utfall jan-sep 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	1 119 051	1 106 167	-1,2%
ARBETE UNDER JOUR OCH BEREDSKAP	6 361	5 167	-18,8%
MERTID/ÖVERTID	22 794	26 652	16,9%
TIMLÖN	29 419	36 714	24,8%
Summa	1 177 626	1 174 699	-0,2%

Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan-sep 2016	Utfall jan-sep 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	32 414	31 016	-4,3%
Mellan (15-90 dgr)	16 036	14 096	-12,1%
Lång (91- dgr)	27 071	23 738	-12,3%
Summa	75 521	68 850	-8,8%

Personalkostnad (tkr)	Utfall jan-sep 2017	Budget 2017	Diff mot budget 2017
Personalkostnader (kto 4)	433 292	442 330	9 038

Sjukfrånvaro procent



Bilaga 2 - produktion ADH

Verksamhet MD	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
Klinisk kemi	2 440 808	2 604 479	6,7%
Transfusionsmedicin	74 471	67 266	-10,1%
Mikrobiologen	148 899	146 947	-1,3%
Patolog lab analyser	35 345	39 127	10,7%
Mammografiscreening	21 054	22 002	4,5%
Röntgen Halland	121 382	122 242	0,7%
Läkemedelsgenomgångar	1 754	782	-55,4%
Sjukvårdande behandling, HFS	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	40 464	39 399	-2,6%
Kvinnohälsovård	55 709	59 176	5,9%
Ungdomsmottagning	14 877	13 950	-6,6%
Läkarbesök, HFS	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	1 282	1 117	-12,9%
Kvinnohälsovård	3 367	3 246	-3,7%
Ungdomsmottagning	783	1 020	23,2%
Uppdrag Ambulans, sjukresor och 1177	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
Antal ambulansuppdrag	33 987	34 891	2,7%
Liggande sjukresor	2 622	3 106	18,5%
Sjukresor (taxi)	94 321	98 012	3,9%
Sjukresor (linjetrafik)	9 665	12 512	29,5%
Antal hanterade samtal	152 292	145 513	-4,5%

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 – ny mätmetod under utarbetande, måttet utgår till dess den är klar.

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 september 2017)

Ambulans, diagnostik och hälsa
Hjälpmiddelscentrum

Period (Januari – september 2017)

1. Sammanfattning

Sammanfattning som beskriver hur de olika perspektiven samverkar.

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

I övrigt pågår arbete med att:

- Planera för mobilt stöd för lagerhantering
- Utvärdera en väg in DAKO/HMC.

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 - sept 2016	Utfall Jan - sept 2017	Budget Jan - aug 2017	Diff mot budget 2017
Hjälpmiddelscentrum	3022	3508	-3	3511
Hjälpmedelskostnad	3438	-1107		-1107
Total	6460	2401	-3	2404

Överskottet inom GNHH uppgår under perioden till 2 789 tkr. Totalt visar Hjälpmiddelsuppdraget ett överskott med 5 191 tkr

2.2 Prognos

Prognosen på Hjälpmiddelsuppdraget bedöms till ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

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

2.2.2 Framtidsarbetet

Ett kontinuerligt arbete med små förbättringar sker löpande inom verksamheten.

2.3 Investeringar

Inga planerade i närtid.

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

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

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

3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

3.1 Produktion

Antalet huvudhjälpmedel och antalet mottagare fortsätter att öka.

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

	Antal september 2016	Antal september 2017	Förändringsstakt jämfört med 2016
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	277 000	296 000	6,9%
Antal mottagare	37 600	39 300	4,5%

3.2 Tillgänglighet

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

3.3 Kvalitet / ledtider

Ledtider inom hjälpmedelsverksamheten ligger konstant på hög nivå.

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

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

Redovisas i UR1 och UR2, redovisas i årsrapport.

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

Se punkt 1.

Bilaga - personal HMC

Tidsanvändning timmar	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	6 549	4 827	-26,3%
NÄRVARO	89 180	87 155	-2,3%
SEMESTER	14 562	13 734	-5,7%
SJUKFRÅNVARO	3 732	5 984	60,3%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	430	1 565	264,0%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	1 969	2 746	39,5%
Summa	116 422	116 011	-0,4%

Närvarotid timmar	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	83 885	80 216	-4,4%
MERTID/ÖVERTID	171	168	-1,8%
TIMLÖN	5 124	6 772	32,2%
Summa	89 180	87 156	-2,3%

Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	2 855	3 534	23,8%
Mellan (15-90 dgr)	461	1 741	277,7%
Lång (91- dgr)	415	709	70,8%
Summa	3 731	5 984	60,4%

Personalkostnad (tkr)	Utfall jan-sept 2016	Utfall jan-sept 2017	Diff mot föregående år
Personalkostnad (kto 4)	25 645	26 554	3,5%

