

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa**

Plats och tid	Konf rum Barken-Briggen i Kattegatt, Hallands sjukhus Halmstad, klockan 09:00-14:00
Ledamöter	Ann Molander (L) (ordförande) Annsofi Aurell (M) Lovisa Ljungberg (C) Elisabeth Falkhaven (MP) Gun-Britt Löfdahl (S) Kerstin Nilsson (S) (vice ordförande) Willemo Ekman (S) Anton Nilsson (SD) Ingrid Stjernerberg (M) (ersättare)
Ersättare	Ann-Charlotte Johansson (C) Carina Ejdestig (KD) Johan Fahlén Söderberg (S)
Övriga	Anders Westberg (Förvaltningschef), Micael Nilsson (Ekonomichef), Anders Magnusson (Utredare), Sabine Hansson (Sekreterare)
Paragrafer	§67
Justeringens plats och tid	

Underskrifter

Sekreterare

Ordförande

Justerare

Anslag/Bevis	Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.
Organ	Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
Sammanträdesdatum	2017-12-05
Paragrafer	
Justeringsdatum	
Datum för anslagets uppsättande	
Datum för anslagets nedtagande	
Protokollets förvaringsplats	

Underskrift

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

§67

Månadsrapport till och med oktober 2017

DNADH170018

Beslut

Driftnämnden beslutade enligt arbetsutskottet 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 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 uppföljningsrapport till och med oktober. 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 oktober är 20 659 tkr och prognosen bedöms till plus 11 000 tkr för helåret. När det gäller hjälpmedelsuppdraget är det ekonomiska utfallet till och med september 1 880 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 oktober 2017 för Ambulans, diagnostik och hälsa till handlingarna.
- informera Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel om hjälpmedelsuppdragets ekonomiska utfall till och med oktober på 1 880 tkr och helårsprognosen som prognosticeras till ett resultat i balans för helåret.
- nämndens arbetsutskott behandlar månadsrapporten till och med november 2017.

Beslutsunderlag

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

Expedieras till

Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

TYP AV RAPPORT (Månadsrapport oktober 2017)

Nämnd Ambulans, diagnostik och hälsa

Period (Januari – oktober 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-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Budget	Diff mot budget 2017
ADH hälso och sjukvård	21 032	20 659	-35	20 694
ADH hjälpmedel	6 642	1 880	-3	1 883
Nämndens resultat	27 674	22 539	-39	22 577

Kostnadsutveckling 3,7 % jämfört med samma period förra året. Resultatet 2,0 % av omslutning.

2.2 Prognos

Prognosen på sjukvårdsverksamheten bedöms till 11 000 tkr.

Skillnaden mellan bedömd prognos och utfallet efter oktober förklaras av:

- Ökande avskrivningar
- Tillsättande av tjänster
- Minskande asylintäkter
- Ökande kostnader för sjukresa med taxi

Hjälpmedelsverksamheten kommer att uppvisa ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

VRE-utbrott på HSV har inneburit ett ökat inflöde av remisser till Mikrobiologen, fortsatt hög efterfrågan inom både laboratorierna och röntgen har inneburit ökade intäkter och en positiv påverkan på förvaltningens resultat. Sjukresor med taxi har ökat successivt under året och mer markant under hösten.

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 - okt 2016	Utfall Tkr jan - okt 2017	Utfall Tim jan - okt 2016	Utfall Tim jan - okt 2017
Läkare	-7 753	-6 697	5 978	4 358
Sjuksköterskor	-3 119	-9 451	3 702	11 440
Psykologer	-181	-578	0	0
Totalt	-11 053	-16 726	9 680	15 798

3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

3.1 Produktion, *se bilaga 2*

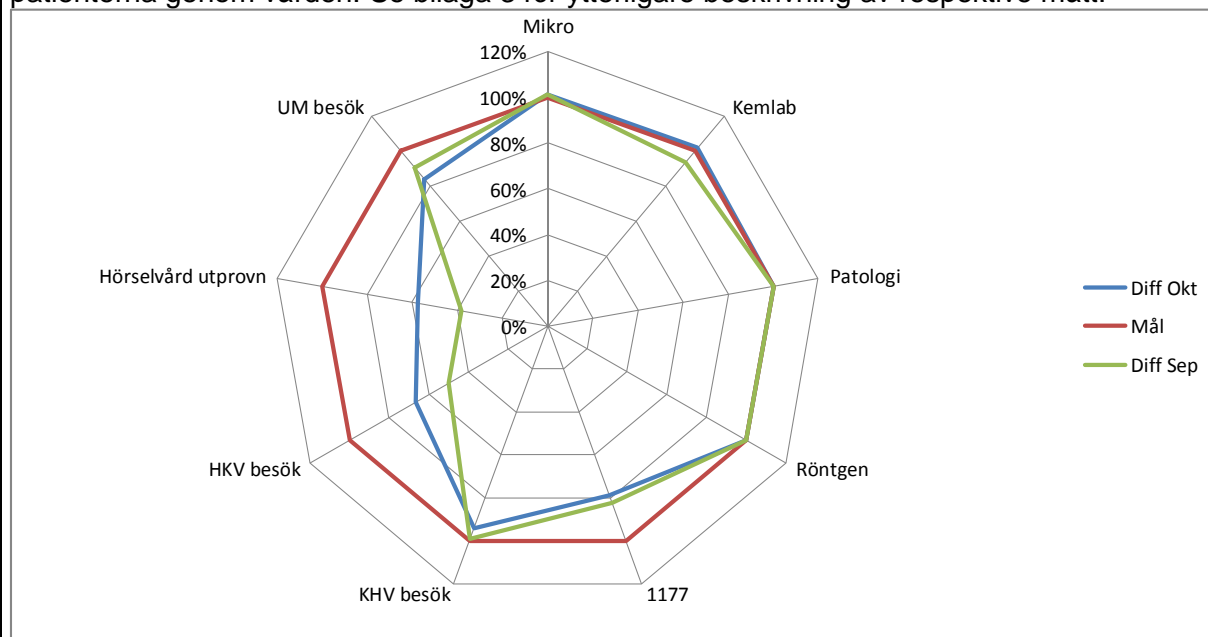
Verksamheten följer i stort plan. Positiv avvikelse från plan inom patologi och kvinnohälsovård, som beror på ökat antal cellprover. Skälet till ökningen är att volymen var låg under första kvartalet 2016 då nytt kallelse-system infördes. Antalet läkemedelsgenomgångar minskar på grund av vakanser. Sjukresor 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, oktober något bättre än september.

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

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

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

2017-12-05

Ann Molander

Anders Westberg

Bilaga 1 - personal ADH

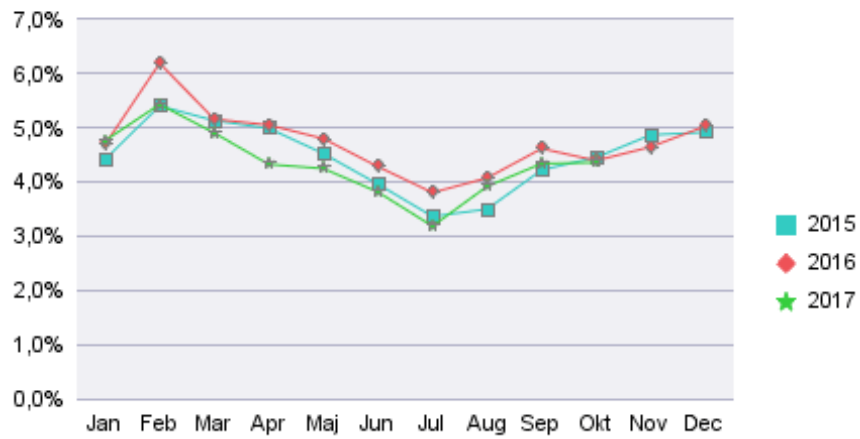
Tidsanvändning timmar	Utfall jan- okt 2016	Utfall jan- okt 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	118 558	128 369	8,3%
NÄRVARO	1 321 213	1 327 610	0,5%
SEMESTER	188 260	187 629	-0,3%
SJUKFRÅNVARO	83 378	77 273	-7,3%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	18 576	21 594	16,2%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	78 726	85 189	8,2%
Summa	1 808 711	1 827 663	1,0%
Närvarotid timmar	Utfall jan- okt 2016	Utfall jan- okt 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	1 255 682	1 251 601	-0,3%
ARBETE UNDER JOUR OCH BEREDSKAP	7 077	5 606	-20,8%
MERTID/ÖVERTID	25 594	30 052	17,4%
TIMLÖN	32 860	40 351	22,8%
Summa	1 321 213	1 327 610	0,5%
Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan- okt 2016	Utfall jan- okt 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	35 951	35 436	-1,4%
Mellan (15-90 dgr)	17 261	15 907	-7,8%
Lång (91- dgr)	30 150	25 930	-14,0%
Summa	83 362	77 273	-7,3%
Personalkostnad (tkr)	Utfall jan- okt 2017	Budget 2017	Diff mot budget 2017
Personalkostnader (kto 4)	487 042	495 360	8 318



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Sjukfrånvaro procent



Bilaga 2 - produktion ADH

Verksamhet MD	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
Klinisk kemi	2 815 972	2 921 418	3,7%
Transfusionsmedicin	81 747	75 435	-10,1%
Mikrobiologen	167 636	166 643	-0,6%
Patolog lab analyser	41 219	43 409	5,3%
Mammografiscreening	24 420	24 955	2,2%
Röntgen Halland	135 092	136 379	1,0%
Läkemedelsgenomgångar	1 960	788	-59,8%
Sjukvårdande behandling, HFS	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	45 791	45 157	-1,4%
Kvinnohälsovård	65 113	67 014	2,8%
Ungdomsmottagning	16 347	15 681	-4,2%
Läkarbesök, HFS	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	1 443	1 266	-12,3%
Kvinnohälsovård	3 747	3 611	-3,8%
Ungdomsmottagning	861	1 163	26,0%
Uppdrag Ambulans, sjukresor och 1177	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
Antal ambulansuppdrag	36 862	38 637	4,8%
Liggande sjukresor	2 914	3 477	19,3%
Sjukresor (taxi)	105 275	109 829	4,3%
Sjukresor (linjetrafik)	10 864	14 255	31,2%
Antal hanterade samtal	167 282	159 413	-4,7%

Mikro	Svar kl 9 dagen efter prov
Kemlab	Andel svar inom 1 timme på akuta (tre analyser)
Patologi	SVF-remitter inom ledtid
Röntgen	SVF-remitter 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-remitter (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 18 år och uppåt), 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 oktober 2017)

**Ambulans, diagnostik och hälsa
Hjälpmiddelscentrum**

Period (Januari – oktober 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. För närvarande prioriteras införande av Särnär och arbete med upphandlingar vilket får till följd att de fördjupande utbildningarna till förskrivare får stå tillbaka.

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

- Arbetet med regelverk, sortiment och utbildningar pågår.
- Arbeta med att frigöra lagerutrymme
- Kassationskostnader och kostnader för lageromvärdering uppkommer
- Rekrytering av personal pågår
-

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 - okt 2016	Utfall Jan - okt 2017	Budget Jan - okt 2017	Diff mot budget 2017
Hjälpmiddelscentrum	3503	3637	-3	3640
Hjälpmedelskostnad	3139	-1758		-1758
Total	6642	1880	-3	1883

Överskottet inom GNHH uppgår under perioden till 4 061 tkr. Totalt visar Hjälpmedelsuppdraget ett överskott med 5 941 tkr

2.2 Prognos

Prognosen på Hjälpmedelsuppdraget bedöms till ett resultat i balans.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

Kostnader kopplat till införandet av Särnär ökar

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 -oktober 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.

	2017
Antal utlevererade huvudhjälpmedel	57 400
Antal returer av huvudhjälpmedel	42 700

	Antal oktober 2016	Antal oktober 2017	Förändringsstakt jämfört med 2016
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	279 000	299 100	7,2%
Antal mottagare	37 800	39 600	4,8%

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 okt 2016	Andel okt 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%

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

Redovisas i UR1 och UR2, redovisas i årsrapport.

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

Se punkt 1.

Bilaga 1 - personal HMC

Tidsanvändning timmar	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	7 386	5 152	-30,2%
NÄRVARO	101 209	98 272	-2,9%
SEMESTER	15 925	14 132	-11,3%
SJUKFRÅNVARO	3 418	6 921	102,5%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	998	1 737	74,0%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	2 083	3 355	61,1%
Summa	131 019	129 569	-1,1%
Närvarotid timmar	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	92 736	91 022	-1,8%
MERTID/ÖVERTID	471	189	-59,9%
TIMLÖN	8 002	7 062	-11,7%
Summa	101 209	98 273	-2,9%
Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	2 205	3 885	76,2%
Mellan (15-90 dgr)	797	2 063	158,8%
Lång (91- dgr)	426	974	128,6%
Summa	3 428	6 922	101,9%
Personalkostnad (tkr)	Utfall jan-okt 2016	Utfall jan-okt 2017	Diff mot föregående år
Personalkostnad (kto 4)	28 760	29 917	4,0%

