

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik
och hälsa****§10****Årsredovisning 2017**

DNADH180024

Beslut

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa beslutar att

- godkänna årsredovisning 2017 Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.
- notera att en intern kontrollplan för 2018 har upprättats.
- överlämna årsredovisning 2017 Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa till regionstyrelsen och Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel.

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 årsredovisningen 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 årsredovisningen framgår att det ekonomiska resultatet utifrån hälso- och sjukvårdsuppdraget är plus 11 992 tkr. När det gäller hjälpmedelsuppdraget är det ekonomiska resultatet i princip plus/minus noll.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- godkänna årsredovisning 2017 Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.
- notera att en intern kontrollplan för 2018 har upprättats.

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik
och hälsa**

- överlämna årsredovisning 2017 Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa till regionstyrelsen och Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel.

Beslutsunderlag

- Årsredovisning 2017 Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Expedieras till

Regionstyrelsen

Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

TYP AV RAPPORT (Årsredovisning)

Nämnd Ambulans, diagnostik och hälsa

Period (Januari – december 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 har varierat under året, vilket påverkas av ökat inflöde av remisser samt brist på vissa yrkeskategorier (se punkt 3.2). Det ekonomiska resultatet är positivt.

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Tillgänglighet	Green	Yellow	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green
Produktion	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Ekonomi	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Personal	Red	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green

Ovanstående tabell beskriver hur fyra huvudområden utvecklats under året, sambanden mellan tillgänglighet, produktion och bemanning (personal) har varit tydlig där förvaltningen under våren hade relativt stora bemanningsproblem vilket påverkade både produktion och tillgänglighet. Till delar kunde bemanningsföretag köpas in för att minimera denna påverkan, men inte fullt ut. Inom MD påverkades produktionen under våren av stora installationer av ny apparatur. Ekonomin har under hela året uppvisat ett positivt resultat, delvis på grund av vakanser under våren och en stark produktion under hösten.

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-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Budget	Diff mot budget 2017
ADH hälsa och sjukvård	13 504	11 992	0	11 992
ADH hjälpmedel	-1	-3	0	-3
Nämndens resultat	13 503	11 990	0	11 990

Kostnadsutveckling 4,5 % jämfört med samma period förra året. Resultatet 1 % av omslutning.

2.2 Prognos

Prognosen i november på sjukvårdsverksamheten var 11 000 tkr.

Skillnaden mellan bedömd prognos och utfallet efter december förklaras av:

- Betydligt bättre decemberutfall än tidigare år på MD
- Otydlighet i rutin och betalningsansvar kring debitering av mammografier, har lett till en dialog mellan olika vårdgivare om vem betalningsansvaret avser. Eftersom denna frågeställning inte var löst sent i december, så har ADH valt att ta ett regionalt ansvar och ta en kostnad på 1000 tkr i bokslutet 2017. Detta för att kunna göra korrigeringar tidigt under 2018. Utan denna kostnad, skulle resultatet varit ytterligare 1000 tkr bättre.

2.2.1 Vad har hänt sedan förra rapporteringen?

Totalt sett har förvaltningen ett bättre resultat än förväntat både ur ett ekonomiskt perspektiv och ur ett produktionsperspektiv. Tillgängligheten har förbättrats.

2.2.2 Framtidsarbetet

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

2.3 Investeringar

Investeringar (tkr)	Utfall	Budget	Diff
2016	74 289	81 700	7 411
2017	76 986	110 000	33 014
Varav ej aktiverat 2017	4 280		
Större investeringar	Verksamhet		
4 ambulanser	Ambulans		
3 sjuktransportfordon	Sjukresa		
2 st MR-kameror: MR 3 T samt MR 1,5 T	Röntgen		
4 st datortomografer (CT)	Röntgen		
5 st skelettlaboratorier*	Röntgen		
1 st mobilt röntgensystem (Mira)	Röntgen		
ERCP-utrustning	Röntgen		
Ultraljudsapparat	Kvinnohälsövård		

Röntgen Halland är klara med utbyte av skelettlaboratorier, datortomografer och MR-kameror. Utbytet har skett enligt plan och inom budget, dock under en väldigt kort tid. Detta innebär att avskrivningskostnaderna har ökat under 2017 och fortsätter öka 2018. Raden varav ej aktiverat

avser investeringar som påbörjats under 2017, men där allt inte är klart ännu och det kommer ytterligare utfall under 2018. Fyra ambulanser och tre sjuktransportfordon är inköpta under 2017. IT-anläggningar har förts över till systemförvaltningen, som debiterar ut kapitalkostnaderna för dessa till respektive förvaltning.

Den pågående investeringen i ett gemensamt RIS/PACS för Röntgen Halland, har funnits med i budgetunderlaget för 2017 med 5000 tkr, men är numera överflyttad till systemförvaltningens budget. PET/CT på röntgen liksom ultraljud på HFS finns med i budget för 2017, men har inte kommit igång ännu. Det två sistnämnda punkterna förklarar differensen mot budget och utrymmet förs över till 2018.

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

Inom flera verksamheter har under året funnits ett stort rekryteringsbehov som avser svårrekryterade yrkeskategorier. Rekryteringsarbetet under året har varit framgångsrikt och efter sommaren var de flesta verksamheter väl bemannade. Under året har en områdeschef och en verksamhetschef rekryterats. Vidare har 15 avdelningschefer och 2 biträdande avdelningschefer rekryterats varav 9 kommer att påbörja sitt chefskap under 2018.

Arbete med att utveckla APT har genomförts med all personal inom några avdelningar tillsammans med Dramalogen i Halmstad. De flesta chefer har gått en kommunikationsutbildning och förvaltningens chefsforum har haft i syfte att utveckla cheferna.

Vårens planerade utbildningsinsatser inom ambulanssjukvården ställdes in, för att klara den operativa verksamheten.

Framtidsarbetets modell med utvecklad arbetsfördelning genomfördes inom framför allt Hälsa och funktionsstöd och Röntgen Halland. En följd av detta innebär att andra yrkeskategorier kan komma att rekryteras för att lösa uppdraget.

Sjukfrånvaron har varit lägre jämfört med förra året. Det gäller framförallt lång sjukfrånvaro.

Delvis bedöms detta bero på riktade rehabåtgärder.

Utvecklingen avseende bemanningsföretag beskrivs i tabell nedan.

Personalkategori	Utfall Tkr jan - dec 2016	Utfall Tkr jan - dec 2017	Utfall Tim jan - dec 2016	Utfall Tim jan - dec 2017
Läkare	-9 662	-7 580	7 316	4 825
Sjuksköterskor	-4 587	-10 429	5 755	12 628
Psykologer	-291	-640	0	0
Totalt	-14 541	-18 648	13 071	17 453

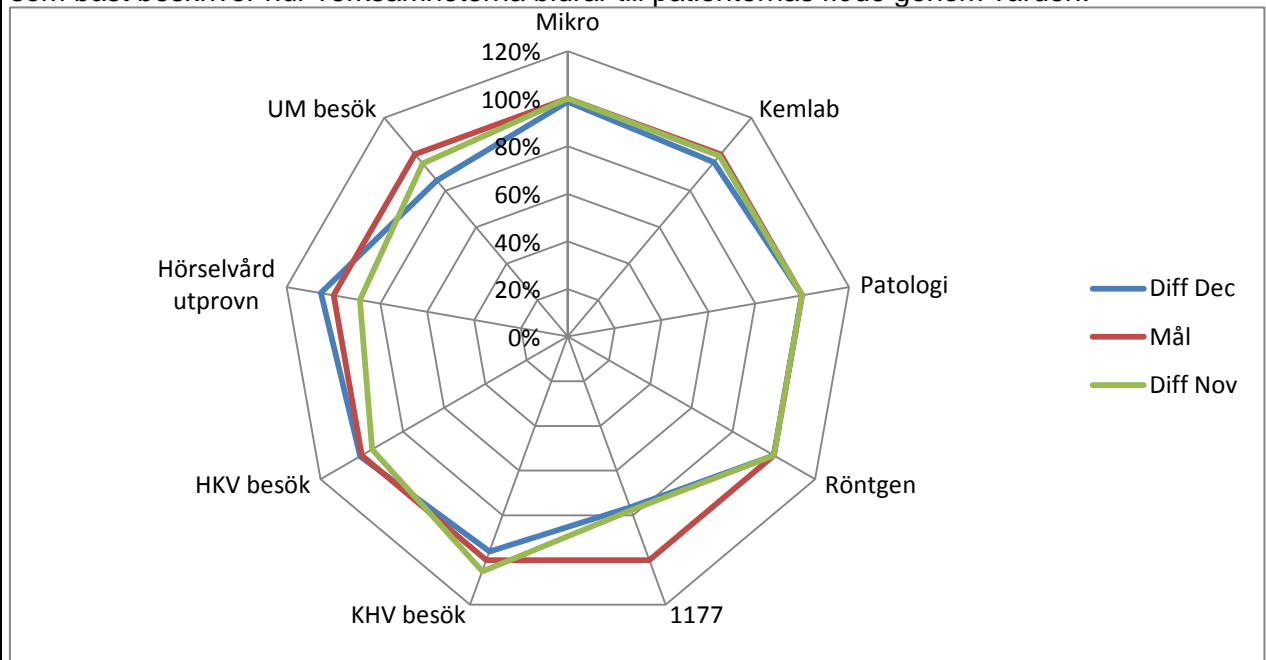
3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

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. Blodverksamheten minskar på grund av minskad efterfrågan på blod. Sjukresor i linjetrafik ökar i antal, beroende på 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.

Avvikelse utifrån spindeldiagram ovan:

Hörselvård, tillgänglighet till utprovning av hörapparater. Svackan i tillgänglighet som varit under året är borta. I december är tillgängligheten bättre än måltalet.

Handikappverksamhetens tillgänglighet till besök. På måltalet i december som en konsekvens av bättre bemanning.

1177, besvarade samtal lägre än måltal. Nationell samverkan inom 1177 har påverkat tillgängligheten. Analys initierad.

Ungdomsmottagningarna (UM) har något lägre tillgänglighet. Verksamheten har haft utmaningar med att klara tillgänglighet och produktionsmål under hela året. Anledningen är de nationella projekten med information till ensamkomna barn och satsningen för att förebygga psykisk ohälsa, SKL-medel. Detta har tagit resurser från den ordinarie verksamheten. Rekryteringar är gjorda, men introduktion tar tid.

3.3 Kvalitet,

Se avsnitt 4 nedan.

Alla verksamheter arbetar med kvalitetsmått. Laboratorierna inom MD är ackrediterade och i ackrediteringen återfinns flera kvalitetsmått och indikatorer.

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

Från hälso- och sjukvårdsstrategin		Mål	Utfall
Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus*		>10%	10%
Webbtidbokning - cellprovtagning	Andel anslutna mottagningar, andel bokningar	>80%	77% ombokningar via webb
Från resursfördelning- verksamhetsplan			
Graviditetsdiabetes – implementera nationella riktlinjer			Nationellt projekt - start försenat (startar v18)
Screening och vaccination för graviditetsimmunisering			Genomfört
Utöka liggande sjukresor i syfte att minimera att dessa resor sker med ambulans			Genomfört
Upphandla och installera PET-CT			Dialog med RK pga höga ombyggnads-kostnader, upphandling i vänteläge.
Förbättra läkemedelshanteringen och samordna läkemedelsgenomgångar			Genomförs
Införa fosterdiagnostik med kombinerat ultraljud och blodprov (KUB)			Genomfört
Breddinföra ambulans bedömning från 18 år			Genomfört
Införa gemensamt RIS/PACS			Tidplanen förskjutits
Utveckla bårhushusverksamheten			Tidplanen förskjutits pga våra fastigheter

*** Nationella Kvalitetsregister (Svenska Hjärt-lungräddningsregistret)**

Ambulanssjukvården rapporterar kontinuerligt in patienter som drabbats av hjärtstopp utanför sjukhus till Svenska Hjärt-lungräddningsregistret. Resultat från kvalitetsregistret som publicerades 2017 visar att Halland för 2015 och 2016 rapporterat 421 patienter och har en överlevnad 30 dagar efter hjärtstopp på 10 %, jmf med riket 11 %. Jämfört med 2014-2015 har överlevnaden ökat med 1,2 %.

Motsvarande värde för 2013-2014 var 11 %.

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

Se punkt 1

6. Framtid

Förvaltningen ADH bedömer att följande fem fokusområden är avgörande i framtiden utifrån invånare/patientperspektiv för en kvalitativ och kostnadseffektiv leverans av uppdraget. Framtida sjukvårdsstruktur, ekonomi, kompetensförsörjning, teknisk utveckling och fastigheter.

Framtida sjukvårdsstruktur

Den framtida sjukvårdsstrukturen bedöms behöva utredas på ett regionalt plan. Två väsentliga delar i utredningsarbetet är utredning och framtagande av förslag gällande att samla den specialiserade vården och mer vård nära.

Ekonomi

Förvaltningen jobbar med olika former av åtgärder med målsättning att över tid säkerställa en ekonomi i balans.

-Det viktigaste fokuset är att arbeta för en minskad kostnadsutveckling genom bl a utvecklad arbetsfördelning med målet att som senast den 1/1-2019 vara oberoende av bemanningsföretag/kostnader.

-Ett fortsatt arbete inom verksamheterna gällande resursernas optimala nyttjandegrad för att nå tillgänglighetsmålen med bibehållen eller förbättrad ekonomisk effektivitet är också avgörande för att säkerställa en ekonomi i balans

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning inom flera verksamheter är en stor utmaning som förvaltningen står inför kommande år. Det krävs också ett fortsatt, kontinuerligt arbete med att fokusera på chefsuppdraget, detta för att skapa rätt förutsättningar och att göra det attraktivt att vara chef inom Region Halland.

Teknisk utveckling

Den tekniska och medicinska utvecklingen bedöms komma att ställa allt högre krav på utveckling av analysverktyg för en optimal möjlighet till processflöde och kostnadskontroll inom verksamheten.

En fortsatt utveckling av diagnostiska metoder, **till exempel införande av PET/CT-diagnostik** bedöms nödvändig för optimala och patientkvalitativa flöden.

Digitaliseringens möjligheter bedöms vara en viktig del att värdera vid all processutveckling.

Ett fortsatt utökat deltagande i FoU-arbetet bedöms viktigt såväl inom egen organisation som i samverkan med övriga medicinska specialiteter.


Fastigheter

Funktionsanpassning av lokaler inom förvaltningen och tillsammans med andra förvaltningar, är avgörande för arbetsmiljö, kostnadsutveckling och optimering av verksamheten.


Sammanfattningsvis bedöms ovanstående innebära högre kvalitet inom regionens processer, vilket bidrar till ett minskat lidande och högre livskvalitet för hallänningen på ett kostnadseffektivt sätt.

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

2018-02-13



Ann Molander
Ordförande

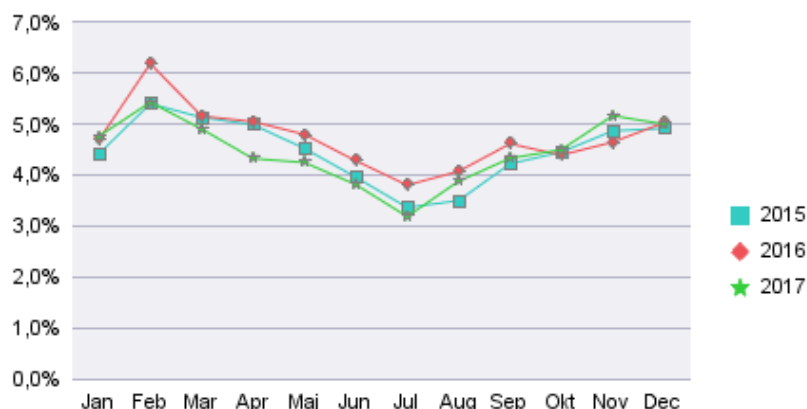


Anders Westberg
Förvaltningschef

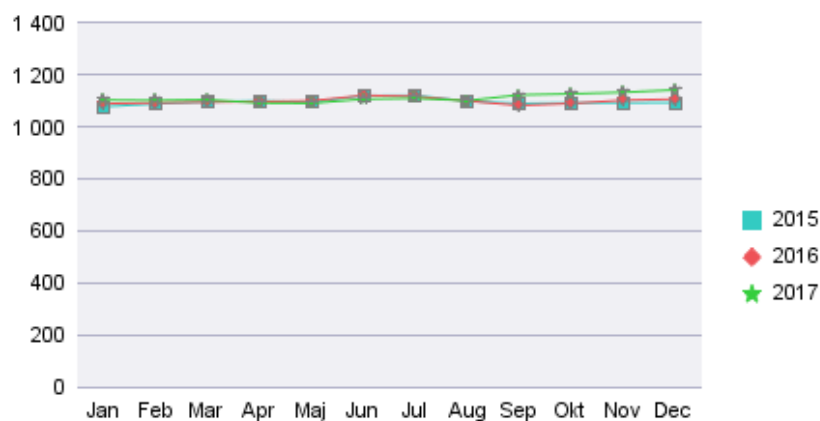
Bilaga 1 - personal ADH

Tidsanvändning timmar	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	145 594	152 658	4,9%
NÄRVARO	1 596 060	1 608 795	0,8%
SEMESTER	211 375	209 289	-1,0%
SJUKFRÅNVARO	100 755	95 753	-5,0%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	22 836	25 488	11,6%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	98 114	103 762	5,8%
Summa	2 174 734	2 195 745	1,0%
Närvarotid timmar	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	1 517 245	1 516 590	0,0%
ARBETE UNDER JOUR OCH BEREDSKAP	8 258	6 524	-21,0%
MERTID/ÖVERTID	31 137	37 068	19,1%
TIMLÖN	39 421	48 612	23,3%
Summa	1 596 060	1 608 795	0,8%
Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	43 909	44 361	1,0%
Mellan (15-90 dgr)	20 908	20 946	0,2%
Lång (91- dgr)	35 923	30 447	-15,2%
Summa	100 739	95 753	-4,9%
Personalkostnad (tkr)	Utfall jan-dec 2017	Budget 2017	Diff mot budget 2017
Personalkostnader (kto 4)	594 968	599 804	4 835

Sjukfrånvaro procent



Snittanställningar



Anställda 65 år och äldre

Hur många av de tillsvidareanställda idag som uppnår 65 år om 5-10-15-20 år

AID-Gruppering	Tot antal idag	Antal+5	Antal+10	Antal+15
Administration-Ledning	98	25	47	63
Ekonomi- och transportpersonal	10		2	2
HoS sjuksköterskor mfl	514	86	140	198
HoS undersköterskor mfl	108	38	63	79
Läkare	66	7	19	21
Medicinsk sekreterare	54	12	18	29
Rehab/Paramed	142	18	30	46
Teknisk personal	46	10	15	21
Övrig personal	30	6	10	15
Summa:	1068	202	344	474

Avgångsorsaker	Annan	Avliden	Egen begäran	Omregl tj 67 år	Orgförändring	Pension	Vik/Ava upphör	Överensk	Sum:
Ambulans diagnostik o hälsa	24	2	105	1	1	29	4	2	168
Sum:	24	2	105	1	1	29	4	2	168

Bilaga 2 - produktion ADH

Verksamhet MD	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
Klinisk kemi	3 396 709	3 526 806	3,8%
Transfusionsmedicin	97 331	89 548	-8,0%
Mikrobiologen	202 549	202 924	0,2%
Patolog lab analyser	50 768	54 569	7,5%
Mammografiscreening	31 028	29 535	-4,8%
Röntgen Halland	161 389	163 492	1,3%
Läkemedelsgenomgångar	2 231	920	-58,8%
Sjukvårdande behandling, HFS	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	55 292	55 197	0,0%
Kvinnohälsovård	78 407	80 414	2,5%
Ungdomsmottagning	19 470	18 657	-4,4%
Läkarbesök, HFS	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
Handikapp	1 580	1 405	-12,4%
Kvinnohälsovård	4 476	4 237	-5,6%
Ungdomsmottagning	1 067	1 328	19,7%
Uppdrag Ambulans, sjukresor och 1177	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
Antal ambulansuppdrag	43 179	46 549	7,8%
Liggande sjukresor	3 556	4 153	16,8%
Sjukresor (taxi)	127 471	131 818	3,4%
Sjukresor (linjetrafik)	13 441	17 380	29,3%
Antal hanterade samtal	200 414	187 957	-6,2%

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 leddid
Röntgen	SVF-remisser inom leddid
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 leddid för respektive cancervårdprocess. Uppnås leddiderna inom diagnostiken innebär detta att patienternas behandling kan startas i enlighet med vårdprogrammen. Ytterligare mått är under utarbetande inom Röntgen för att mäta leddider 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.

Bilaga 4

1. Miljöberättelse

Ambitionen inom ADH är att den dagliga verksamheten inom förvaltningen ska ge så liten miljöpåverkan som möjligt. Ett verktyg för miljöarbetet är att vara miljöcertifierade ISO 14001. Ett sätt att jobba för ständiga förbättringar är att använda sig av avvikelserapportering. Alla medarbetare är engagerade i miljöarbetet och medvetenheten är stor. Miljöombuden har en viktig roll genom att stötta och bedriva miljöarbetet på arbetsplatsen, vara goda rådgivare till arbetsledningen och stöttande vid fel och brister som uppstår i miljöarbetet.

Under 2017 har hela förvaltningen arbetat med miljöförbättrande åtgärder utifrån Regionens miljöriktlinjer. På Hälsa och funktionsstöd (HFS) har flera arbetsplatser haft fokus på att förbättra källsorteringen genom förändrad placering på källsorteringskärl och information på APT. Fortsatt arbete kring att minska energianvändning, säkrare förvaring av kemikalier och arbete kring farosymboler, minskat användning av papper, åkt mera kollektivt. Många goda initiativ tas från medarbetarna.

Ambulans sjukvården Halland (ASH) har under 2017 arbetat en del med att förbättra närvaron vid upphandling för att därigenom bevaka miljöfrågorna. Ett större arbete med kemikalierna har genomförts och många kemikalier har kunnat gå till destruering. Även ett antal kemikalier som är allergener och från REACH listan är borttagna. Nya rutiner för att förbättra miljöarbetet lokalt har tagit fram som exempel en gemensam tvättrutin för fordon. Det finns ett Tilda kort som handlar om miljö, det ska alla medarbetare göra. Miljöombuden kommer i fortsättningen gå på gemensamma möten med de andra miljöombuden i regionen för att föra oss närmare varandra och ge inspiration och större drivkraft.

I verksamheten Medicinsk diagnostik (MD) har miljöarbetet drivit fram en besparing på 800 kg plast vid ökad källsortering. Effektivare utnyttjande av kontrastmedel har minskat mängden som kasseras. Goda utbildningsinsatser med deltagande i föreläsningar och quiz för medarbetare. Bättre användning av videokonferenser, samåkning och cykel till möten i närområdet visar på goda miljöförbättringar hos MD.

2. Transporter

Ett av målen som finns i regionen är att minska koldioxidutsläppen. I förvaltningen ADH har HFS och ASH identifierat utsläpp från fordon som de största källorna till miljöpåverkan. ASH utbildar personalen i eco-driving. Stävan efter att sänka koldioxidutsläppen från verksamheten är stor. Videokonferenser gör att koldioxidutsläppen inte ökar, nu har vi i regionen även fått möjlighet till att använda skype som gör att videosamtalen inte ökat så mycket som förväntat. Skype samtalen går inte att få statistik på. Antalet flyg och tågresor redovisas endast på regional nivå.

3. Resursförbrukning

Kemisk-tekniska produkter

I regionen används iChemistry som kemikaliehanteringssystem, där registreras verksamheternas kemikalier. Under året utvecklas och förbättras systemet. En gång per år inventerar avdelningarna sina kemikalier, maximal lagermängd förs in i systemet. Verksamheterna arbetar med att aktivt byta ut kemikalier mot mindre skadliga produkter. De mest koncentrerade formaldehydprodukterna har fasats ut, förbrukning av xylen och xylensubstitut har minskat med 38 % de senaste två åren. Litiumkarbonat har blivit ersatt med kranvatten vid färgning. Inköp av formaldehyd har ökat, orsaken är att verksamheten tagit emot flera färsk preparat från operation som haft problem med formalinhanteringen. Myndigheterna arbetar med att granska kemiska produkter och fler kommer in på listan för skadliga ämnen. Detta kan göra att antalet produkter på de fyra viktigaste listorna i iChemistry kan öka.

Påminnelse om betydelse av att ha kunskap om faropiktogramen har gått ut till verksamheten, även en möjlighet att dela i en quiz om kemikalier via kemikalieinspektionen.

4. Övrigt

Utsläpp

HFS läkemedel med störst miljöpåverkan är östrogenpreparat. Läkemedelen förskrivs främst på ungdoms- och mödravården men utsläppen sker i samhället. Det är svårt att mäta miljöpåverkan av mängd aktiv substans som släpps ut bland annat för att läkemedlen bildar metaboliter (nerbrytningsprodukter) i miljön.

ASH använder en liten mängd lustgas i ambulansen/ute mängderna är små och det används sällan men är en god smärtlindringsform som ännu inte kan tas bort.

Kompetensutveckling inom miljöområdet

Under 2017 har flera utbildningsinsatser genomförts i regionen. Nyanställda går på en gemensam introduktion inom Region Hallands miljöarbete. En utbildning som vänt sig till alla medarbetare i regionen är, Rapport från en hållbar framtid med Fredrik Warberg.

Utbildning för chefer och nya miljöombud har arrangerats. Miljöombuden på förvaltningen får information kontinuerligt under året via informationsbladet, Miljönytt. Det har arrangerats miljöombudsmöten som är regiongemensamma och ASH har haft sina miljöombudsmöten. En kompetensutvecklingsdag för alla miljöombud har genomförts där togs det upp frågor om vår nya avfallshandbok, nya miljösidan på intranätet, interna blocket, upphandling och cirkulär ekonomi.

Miljösamordnarna för ADH har fortbildat sig genom deltagande på nätverksträff med övriga regioner/landsting, nationellt nätverk för kemikalier, agenda 2030 om hållbar framtid.

Blankett MR – Miljöredovisning 2017 Ambulans Diagnostik och Hälsa (ADH)

Transporter

Antal mil med egen bil i tjänsten		Antal mil med bil från bilpool i tjänsten		Antal mil med hyrbil i tjänsten (externa bilar)		Antal mil med verksamhetsbil i tjänsten	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
21136	20568	21622	22137			405948	427592
Utsläpp ton CO ₂		Utsläpp ton CO ₂		Utsläpp ton CO ₂		Utsläpp ton CO ₂	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
44,8	43,7	25,4	26,6			461,8	489,7

Egen bil. Medelförbrukning 0,9 liter bensin/mil
 Hyrd bil. Medelförbrukning 0,75 liter bensin/mil
 Medelförbrukning 1,2 liter etanol/mil
 Medelförbrukning 0,55 liter diesel/mil

	Förbrukat bränsle/mil		CO ₂ utsläpp	
	2016	2017	Ton CO ₂ 2016	Ton CO ₂ 2017
Bensin Liter/mil	0,75	0,75		78,9
Diesel Liter/mil	0,55	0,55		477,0
Etanol E85 Liter/mil	1,2	1,2		4,0
Fordonsgas Nm³/mil				

Emissionsfaktorer:

Bensin	2,36 kg CO ₂ /liter
Diesel	2,05 kg CO ₂ /liter
E85	0,5 kg CO ₂ /liter
Fordonsgas	1,08 kg CO ₂ /nm ³

Resursförbrukning Kemisk-tekniska produkter

	2016	2017
Antal produkter på följande listor i iChemistry:		
REACH-kandidatlista	13	5
REACH-Annex XIV	2	2
Allergener	103	134
CMR-listan	17	20

Förbrukning av lustgas

	Antal	
	2016	2017
Antal kilo förbrukad lustgas	32,5	125

Vatten-, värmeenergi- och elanvändning

redovisas för Region Halland totalt genom Regionfastigheter.

Mängd påfylld köldmedia

redovisas för Region Halland totalt genom Regionfastigheter/Regionservice.

Bilaga 5

TYP AV RAPPORT (Årsredovisning)

Ambulans, diagnostik och hälsa Hjälpmiddelscentrum

Period (januari – dec 2017)

1. Sammanfattning

Sammanfattning som beskriver hur de olika perspektiven samverkar.

Volymerna inom Hjälpmiddelsverksamheten fortsätter att öka. Kostnaderna för hjälpmedel har ökat med 15 % jämfört med 2016. Främst beror detta på volymökning, omsättning av hjälpmedel samt skrotning.

Under året prioriterades införandet av SärNär och arbetet med upphandlingar som fick till följd att uppdragsutbildningarna till förskrivare fick stå tillbaka under hösten.

Projekt SärNär startade under hösten 2017 och har tagit mycket resurser. Införande planeras i mars 2018. Planen håller.

Trygg och effektiv hemgång har planerats inom HMC och i samarbete med regional projektgrupp.

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 - dec 2016	Utfall Jan - dec 2017	Budget Jan - dec 2017	Diff mot budget 2017
Hjälpmiddelscentrum	-1	3407	0	3407
Hjälpmiddelskostnad	0	-3410	0	-3410
Total	-1	-3	0	-3

Överskottet inom GNHH uppgår 5 180 tkr, resultatet återredovisas till kunderna 2018.

2.2 Prognos

Resultatet för området se ovan.

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. Utvecklad arbetsfördelning enligt verksamhetens behov.

2.3 Investeringar

Inga planerade i närtid.

2.4 Medarbetare *Se tabell i bilaga 1.*

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

Sjukfrånvaron var avsevärt högre under 2017 jämfört med 2016. Det gäller både kort och lång sjukfrånvaro.

3. Redovisning av Verksamhet/ Grunduppdrag

3.1 Produktion

Antalet huvudhjälpmedel och antalet mottagare av hjälpmedel fortsätter att öka.

	2017
Antal utlevererade huvudhjälpmedel	69 400
Antal returer av huvudhjälpmedel	51 700

	Antal december 2016	Antal december 2017	Förändringsstakt jämfört med 2016
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	282 477	301 322	6,7%
Antal mottagare	38 131	39 839	4,5%

Utbildningar mot förskrivare

Statistik utbildningar, mässor och övriga föreläsningar ht 2016 och vt 2017

Totalt antal genomförda utbildningar	72 st.				
Totalt antal deltagare	739 st.				
Inställda utbildningar	0				
Uppdelat på:					
Antal förskrivarutbildningar dag 1	15 st.				
Antal uppdragsutbildningar	30 st.				
Övriga utbildningar	27 st.				
Mässor, övriga föreläsningar					
Studiebesök	7 st.	149 deltagare			
Föreläsningar	2 st.	95 deltagare			
Mässor	1 st.	2 300 deltagare			
Minimässa	2 st.	49 deltagare			

3.2 Kvalitet/ledtider

Ledtider inom hjälpmedelsverksamheten ligger konstant på hög nivå.

	Målvärde	Andel dec 2016	Andel dec 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%	95%	0%
Leverans av högprioriterade hjm.	Inom 2 d	100%	100%	0%

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

Redovisning av måluppfyllelse se bilaga.

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

Se punkt 1.

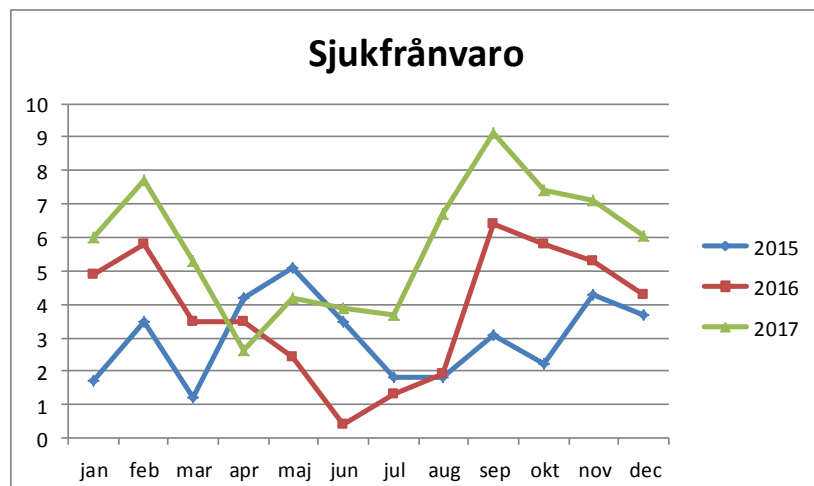
Personalstatistik HMC

Tidsanvändning timmar	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
LAGSTADGAD LEDIGHET	8 706	5 915	-32,1%
NÄRVARO	120 398	118 969	-1,2%
SEMESTER	16 639	15 912	-4,4%
SJUKFRÅNVARO	5 701	8 710	52,8%
STUDIER MED LÖN/DEL AV LÖN	641	1 895	195,6%
ÖVRIG LEDIGHET/KOMP	3 243	4 570	40,9%
Summa	155 328	155 971	0,4%

Närvarotid timmar	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
ARBETAD TID	113 758	110 639	-2,7%
MERTID/ÖVERTID	343	486	41,7%
TIMLÖN	6 297	7 844	24,6%
Summa	120 398	118 969	-1,2%

Sjukfrånvaro timmar	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
Kort (-14 dgr)	4 150	4 741	14,2%
Mellan (15-90 dgr)	941	2 377	152,6%
Lång (91- dgr)	609	1 592	161,4%
Summa	5 700	8 710	52,8%

Personalkostnad (tkr)	Utfall jan-dec 2016	Utfall jan-dec 2017	Diff mot föregående år
Personalkostnad (kto 4)	34 749	36 529	5,1%



HJÄLPMEDELSUPPDRAG 2017

Uppdrag från Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel till Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

	GNHH:s uppdrag	Uppföljning	Bedömning
Hög attraktivitet	Tillhandahålla rätt kompetens och adekvat utbildning för konsultation, teknisk kompetens och logistik.	<i>HMC har infört en utbildningsmodell som nu är fullt bruk. Lyckad satsning som nu sprids till andra lt/regioner.</i> <i>HMC har en intern kompetensplan.</i>	<i>Klart</i> <i>Klart</i>
	Tillhandahålla ett hjälpmedelssortiment för att erbjuda möjlighet till ett aktivt liv utifrån brukarens egna förutsättningar.	<i>HMC äger 2017 sex till åtta upphandlingar.</i> <i>Upphandlingarna tar orimligt stor tid för handläggare inom HMC p.g.a. bl.a. överprövningar och brist på resurser såväl från HMC som från kunder</i>	<i>Pågår</i>
	Ta fram underlag för hjälpmedelsanvisningar i Halland.	<i>Övergripande riktlinjer fastställda.</i>	<i>Alla övergripande riktlinjer och vårdriktlinjer är klara.</i>
	Källsortera kasserade hjälpmedel.	<i>Pågår enligt plan.</i>	<i>Kontinuerligt</i>
Hälsa	Säkerställa att utbudspunkterna är jämnt fördelade över länet.	<i>Det finns 51 buffertförråd över hela länet. Innehållet i förråden är anpassat till kundens behov.</i>	<i>Uppfyllt</i>
	Bidra till att det finns hög tillgänglighet till hjälpmedelsinformation.	<i>Uppdatering av informationen på 1177.se sker kontinuerligt</i> <i>Kontinuerlig information sker via nyhetsbrev.</i>	<i>Pågår</i>
	Via samverkan skapa dialog med kunderna gällande hjälpmedelsbehovet.	<i>HMC har omorganiserat sina forum som nu är uppdelat efter behov.</i> <i>Chefsdialog</i> <i>Samrådsgrupp med förskrivare</i> <i>Brukargrupp</i>	<i>Pågår</i>

Öka verkningsgraden	Genom omvärldsbevakning hålla sig à jour och driva utvecklingsfrågor inom hjälpmedelsområdet.	<i>HMC deltar i de nätverk som hjälpmedelsverksamheterna fastställt. Mässor både utomlands och nationellt besöks. HMC driver också i flera nationella forum</i>	<i>Klart</i>						
	Delta i det nationella NYSAM-arbetet (nyckeltal för jämförelser inom hälso- och sjukvården).	<i>Verksamheten deltar i det nationella NYSAM-arbetet och använder resultatet vid uppföljning och utveckling av den egna verksamheten. För femte gången var HMC Halland den mest kostnadseffektiva verksamheten</i>	<i>Uppfyllt 2017</i>						
	Genomföra upphandlingar av hjälpmedel som täcker behovet hos invånarna på ett kostnadseffektivt sätt.	<i>Kvalitet kontra kostnad vägs alltid vid upphandling. Funktionsutvärdering är ett begrepp HMC använder vilket innebär att man tittar på material och hållfasthet. Återanvändning är miljöeffektivt.</i>	<i>Klart</i>						
	Ha en kontinuerlig uppföljning av resultatet kopplat till en effektiv hjälpmedelsförsörjning.	<i>Nysamrapporten färdigställs i maj</i> <i>Verksamheten följer upp om nyttjandegraden under året varit högre än 90 procent.</i>	<i>Klart</i> <i>Klart</i>						
	Verka för att återanvändningen av hjälpmedel är fortsatt hög.	<i>Enligt plan.</i>	<i>Uppfyllt</i>						
	Säkerställa att nedanstående leverans- och ledtider hålls för god tillgänglighet och brukarnöjdhet:	<i>Detta redovisas nedan.</i>	<i>Klart</i>						
	Leveranstider av lagerhållat sortiment; högst fem arbetsdagar.	<table border="1"> <tr> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> </tr> <tr> <td>98 %</td> <td>98 %</td> <td>97 %</td> </tr> </table>	2015	2016	2017	98 %	98 %	97 %	<i>Klart</i>
	2015	2016	2017						
	98 %	98 %	97 %						
Leveranstider för beställningssortiment; högst femton arbetsdagar.	<table border="1"> <tr> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> </tr> <tr> <td>93 %</td> <td>93 %</td> <td>94 %</td> </tr> </table>	2015	2016	2017	93 %	93 %	94 %	<i>Klart</i>	
2015	2016	2017							
93 %	93 %	94 %							
Ledtider för avhjälpande underhåll; högst tio arbetsdagar.	<table border="1"> <tr> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> </tr> <tr> <td>95 %</td> <td>95 %</td> <td>94 %</td> </tr> </table>	2015	2016	2017	95 %	95 %	94 %	<i>Klart</i>	
2015	2016	2017							
95 %	95 %	94 %							

	Leverans av högprioriterade hjälpmedel; högst två arbetsdagar.	2015 100 %	2016 100 %	2017 100 %	<i>Klart</i>
	90 procent av brukarna ska vara nöjda med servicen.	2015 82 %	2016 89 %	2017 90 %	<i>Genomförd</i>
	100 procent av brukarna ska vara nöjda med bemötandet.	2015 89 %	2016 91 %	2017 94 %	<i>Genomförd</i>
Ekonomi	Kontinuerligt följa upp resultat för Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel enligt Region Hallands uppföljningsanvisningar.	<i>HMC följer riktlinjerna</i>			<i>Klart</i>
	Utifrån uppföljning rapportera eventuella avvikelser som behöver hanteras av Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel.	<i>Sker vid behov</i>			<i>Pågår</i>
	Kontinuerligt hantera och följa upp huvudmännens avräkning.	<i>Sker kontinuerligt varje månad</i>			<i>Klart</i>
	Informera Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel om förväntade effekter av avslutade upphandlingar.	<i>Sker vid behov.</i>			<i>Pågår</i>
	Ta fram underlag för prissättningsmodell.	<i>Prissättningsarbetet är påbörjat Man har tvingats prioritera, dels pga resursbrist, men även för att uppdragen kring SärNär och centralförråd tar mycket tid i anspråk.</i>			<i>Pågår</i>
	Ta fram underlag för avskrivning av osäkra kundfordringar.	<i>Sker kontinuerligt</i>			<i>Pågår</i>