

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik
och hälsa**

§66

Beslut om uppföljningsrapport 2 till och med augusti 2023 DNADH230004

Beslut

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa beslutar att

- godkänna Uppföljningsrapport 2 år 2023 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Ärendet

Från förvaltningen föreligger redovisning av uppföljningsrapport 2, januari - augusti 2023. Av uppföljningsrapporten framgår att den ekonomiska avvikelsen till och med augusti är minus 13,7 miljoner kronor och prognosen för helåret är minus 30 miljoner kronor. För de områden som förvaltningen bedömer kommer att gå med större underskott finns en plan för arbetet mot budget i balans.

När det gäller hjälpmedelsuppdraget ska verksamheten bedrivas enligt självkostnadsprincipen och resultatet balanseras som skuld eller fordran till kunderna, vilket från och med i år sker månadsvis. Efter augusti uppgick resultatet till plus 4,4 miljoner kronor.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- godkänna Uppföljningsrapport 2 år 2023 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Beslutsunderlag

- Uppföljningsrapport 2 januari - augusti 2023 ADH

Expedieras till

- Regionstyrelsen
- Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande



Uppföljningsrapport 2

januari - augusti

Ambulans, diagnostik och hälsa
Augusti 2023

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Målstyrning	4
2.1	Accelerera digital transformation	4
2.2	Attraktiva och hållbara livsmiljöer	6
2.3	Förnyelseförmåga och konkurrenskraft	7
2.4	Nära och sammanhållen vård	8
2.5	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård	10
2.6	Verksamhetens egna utvecklingsområden	12
3	Kvalitetsstyrning	15
3.1	Hälso- och sjukvård	15
3.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen	19
4	Medarbetare	20
4.1	Personalomsättning	20
4.2	Sjukfrånvaro	21
4.3	Inhyrd personal	21
5	Ekonomi	23
5.1	Ackumulerad budgetavvikelse	23
5.2	Prognos budgetavvikelse	24
5.3	Investeringar	26

1 Sammanfattning

Verksamheternas arbete med aktiviteter som svarar mot verksamhetsplanen förlöper väsentligen enligt plan. Förvaltningsledningen och lednings- och verksamhetsstödet är nu kompletterat med ett par nyrekryteringar, däribland ny stabschef, HR-chef och chefläkare. Den interna uppföljningsprocessen är förändrad så att den ger cheferna bättre möjlighet att utvärdera hur det går för verksamheten, och förvaltningen bättre möjlighet att redovisa utvecklingen för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa, men vi ser också att det i mångt och mycket behöver byggas nya BI-rapporter för att bättre spegla utfallet för verksamheten.

De utmaningar avseende tillgänglighet som noterades vid UR1 kvarstår. Glädjande är att hörselmottagningen i Falkenberg nu åter öppnat, och lyckats rekrytera audionomer, vilket tillsammans med ett pågående förbättringsarbete avseende arbetssätt och flöden ger bättre förutsättningar att möta behoven än tidigare. När det gäller 1177 på telefon där bakgrunden till problematiken är komplex, får vi nu möjlighet att rita om kartan sedan den nationella samverkan blivit uppsagd av samtliga deltagande regioner. För vår del har det också lett till att vi, för att få rimliga förutsättningar att designa en lösning som fungerar för Region Halland, sagt upp övriga samverkansavtal avseende nattsamverkan. Vilken modell som blir vägen framåt - ny form för samverkan eller att fortsätta driva 1177 på telefon helt själva - utreds nu under hösten 2023.

Arbetsmiljöarbetet fortgår enligt plan.

Resultatet efter åtta månader redovisar en negativ avvikelse med -13,7 mnkr. Hälsa och funktionsstöd redovisar överskott medan Ambulans och sjukresor redovisar underskott, både avseende taxiavtalen för sjukresor och en fortsatt hög volym på resandet, men också fortsatt höga kostnader för bemanning, där vi ser att kostnaden för inhyrda medarbetare ökat markant under sommaren. Enligt verksamheten ska kostnaderna för inhyrd personal ligga på väsentligt lägre nivå från hösten och framåt. Verksamheten arbetar nu med en åtgärdsplan baserat på den genomlysning som gjorts; den kommer att presenteras för driftnämnden för ADH i oktober. Även Medicinsk diagnostik redovisar nu ett visst underskott som förutom ett känt strukturellt underskott till stor del är kopplat till röntgenklinikens bemanningskostnader. Här arbetar verksamheten med att revidera sin åtgärdsplan där man förutom arbetet med produktionsökning också tittar på kostnader. Arbetet med översyn av prismodellen har startats upp.

Årsprognosen är fortfarande negativ och uppgår nu till -30 mnkr.

2 Målstyrning

2.1 Accelerera digital transformation

2.1.1 Smartare och enklare vardag för medarbetare och beslutsfattare

2.1.1.1 ADH ska fortsätta utveckla arbetsuppgifter med hjälp av robotisering, automation och AI

● Uppfylls

ADH har totalt automatiserat 23 processer sedan 2021 och fler möjliga processer finns identifierade. Inom ADH har vi regelbundna avstämningar med det företag som hjälper oss att utveckla och underhålla de automationer vi har. Vi ser en stor potential i automation, och med det ett påföljande behov av en ordentlig förvaltning i regionen för att säkra att vi får det resultat av automation som vi önskar framåt i alla förvaltningar. Våra automationer har i år sparat oss 636 arbetstimmar varje månad. Just nu avvaktar vi med utveckling, bland annat på grund av behov av koppling mot patientjournal. Vi behöver invänta Cosmic-införandet för att veta om och hur de processer vi identifierat som möjliga ska utvecklas för att leverera värde framåt. Arbetet med införande av AI-granskning av mammografibilder fortgår enligt plan.

2.1.1.2 ADH ska utveckla processerna för verksamhetsstyrning och -uppföljning med hjälp av verktyget Stratsys

● Uppfylls

Vår nya rutin för uppföljning och den nya uppföljningsvyn i Stratsys är implementerade och används vid våra rapportdagar med verksamheten varje månad. Arbetet med att hitta mer användbara och mer lättarbetade indikatorer fortsätter också.

2.1.1.3 ADH ska stärka det systematiska informationssäkerhetsarbetet

◆ Uppfylls delvis

Hantering av SITHS-kort är en av de processer som identifierats som risk- och därmed förbättringsområde. Här finns nu tydligare rutiner och den mätning som är möjlig att göra visar att förbättring har skett. När det gäller uppföljning av momentet "hantering av personuppgifter", så finns det fortfarande utvecklingsområden gällande kunskapsnivå och att rapportera avvikelser. Förvaltningen har nu sina två säkerhetspartners på plats, med syfte att stärka säkerhetsarbetet internt och externt. Beröringspunkter i klustersamarbetet ADH/HS fortsätter förtydligas och utvecklas.

2.1.2 Informationsdrivna verksamheter

2.1.2.1 ADH ska öka kunskapen om hur vi kan arbeta med informationsdriven vård tillsammans med externa aktörer

● Uppfylls

Vi har gjort en inventering av de interna behoven av databearbetning och en BI-plan för ADH. Det finns ett gap mellan behov och tillgänglig BI-kompetens. Ytterligare en controller kommer att arbeta med BI från hösten 2023 och framåt. En ansökan om utvecklingsmedel för att kunna öka takten i såväl kompetenshöjning som byggande av rapporter har lämnats in till RK och dialog om hur vi bäst får stöd att arbeta vidare med detta pågår.

Vi har också tittat på ett system från extern leverantör för att kunna analysera data kring ambulansdirigering, där det också finns möjlighet till simulering. Det arbetet värderas nu av verksamheten inför att eventuellt lyftas in som aktivitet under 2024.

2.1.2.2 ADH ska uppmuntra till lärande och utveckling genom ett aktivt FoU-arbete

◆ Uppfylls delvis

Sedan FoU-rådet försvann finns fortfarande inga regelbundna möten mellan förvaltningen och FoU. Inom samtliga områden pågår FoU-arbeten och två medarbetare inom Medicinsk diagnostik planeras att presentera sina respektive forskningsarbeten på disputationer under hösten.

Vi saknar fortfarande ett gemensamt FoU-arbete inom förvaltningen i form av gemensam styrning, samarbete och informationsspridning; här finns ett förbättringsområde för kommande år.

2.1.3 Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer

2.1.3.1 ADH ska fortsätta utveckla samverkan med leverantörer av digitala plattformar kopplat till våra vårdflöden

● Uppfylls

Inom Hälsa och funktionsstöd pågår ett fortsatt samarbete med Plattform 24 för att få de funktioner som inte fungerar som utlovat att förbättras.

Ambulans och sjukresor Halland fortsätter förberedelserna för upphandling av ett prehospitalt övervakningssystem. Journalsystemet Paratus har nyligen uppdaterats, efter förseningar p g a problem på leverantörssidan. Arbetet med att uppdatera det nationella rådgivningsstödet RGS 2.0, ett arbete som berör alla förvaltningar, fortgår enligt plan i samarbete med ITD.

Medicinsk diagnostik har påbörjat ett flertal aktiviteter som berör detta mål där alla följer tidsplanen.

2.2 Attraktiva och hållbara livsmiljöer

2.2.1 Bidra till en minskad klimatpåverkan

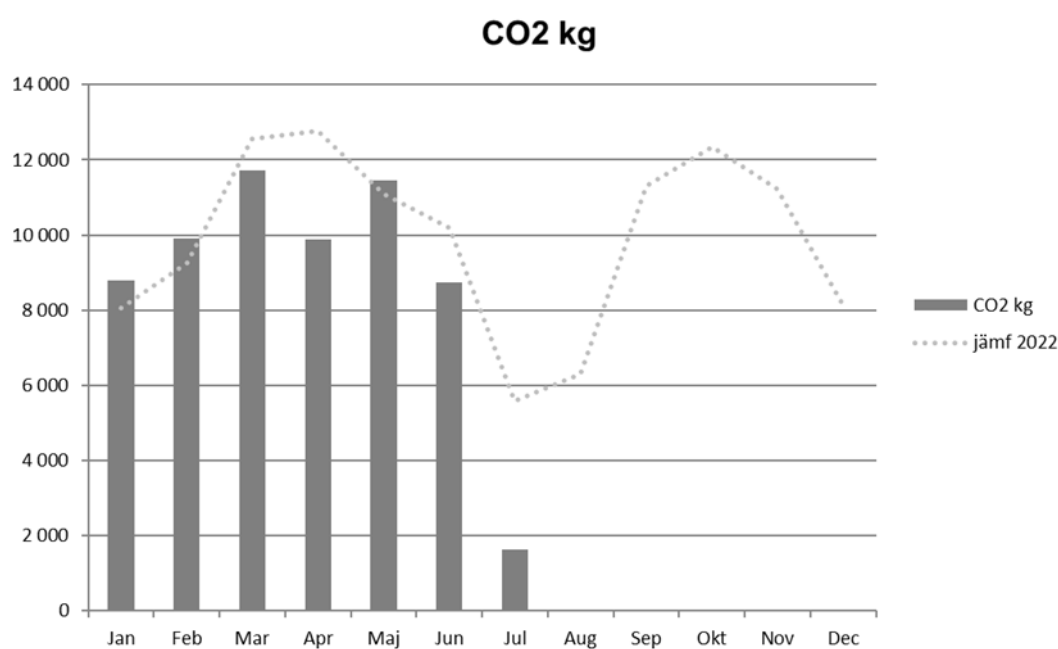
2.2.1.1 ADH ska fortsätta arbeta för minskade utsläpp från fordonstrafik

● Uppfylls

Tolkcentralen (Hälsa och funktionsstöd) har under perioden beställt totalt 9 miljöbilar (4 elbilar och 5 gasbilar).

En inventering över leasingavtal för tjänstebilar är gjord. Det finns ett antal leasingavtal som löper ut under 2023 och 2024 där bilarna kan bytas ut mot miljövänligare alternativ. När ett leasingavtal löper ut tar Logistiks-service kontakt med aktuell verksamhet som då kan ha en dialog med Logistiks-service gällande miljöaspekter.

Diagrammet nedan visar utsläpp av koldioxid från tjänsteresor med bil för perioden jan-juli 2023. Utsläppen av koldioxid har minskat med -11% jämfört samma period 2022.



2.2.2 Bidra till en hållbar resursanvändning

2.2.2.1 ADH ska delta i det regiongemensamma arbetet med att minska energiförbrukning

◆ Uppfylls delvis

Informationsmaterialet gällande hur verksamheterna kan spara energi är utskickat till verksamheter inom ADH.

Uppföljning sker under december månad och redovisas i miljörapporten för UR3 2023.

2.2.2.2 ADH skall minska användandet av engångsmaterial och kemikalier

◆ Uppfylls delvis

En översyn avseende kemikalieinventerare är gjord, De sju arbetsplatser inom förvaltningen som saknar rollen kommer att kontaktas av miljösamordnare, som också hanterar utbildning av kemikalieinventerarna. Mätning av förbrukningen av engångsmaterial för perioden januari - juli 2023 framgår av tabellen nedan. Resultatet är svårvärderat med tanke på skillnaden i pandemibelastning jämfört med motsvarande period 2022.

Engångsmaterial	2023 jan-juli	2022 jan-juli	Differens
Plastpåsar/sopsäckar/plastskydd	132 765	155 420	-17 %
Engångsartiklar mat/dryck	52 190	50 880	3 %
Handskar	694 440	772 676	-11 %

Per den 31 juli hade 167 inloggningar skett i utbildningsportalens Miljöutbildning, enskilt eller i grupp. Det finns goda förhoppningar om att målet uppfylls under 2023.

2.3 Förnyelseförmåga och konkurrenskraft

2.3.1 Bidra till att stärka det regionala näringslivets innovationskapacitet

2.3.1.1 ADH ska fortsätta vidareutveckla och stärka samarbete med externa och interna parter.

◆ Uppfylls delvis

Samarbete sker i olika verksamheter tillsammans med högskolor. Flera samarbeten har fokus på kompetensförsörjning och utbildning gällande svårrekryterade yrkesgrupper. Det sker även samarbeten med de halländska kommunerna i olika frågor, liksom med vårdgivare i andra regioner. Aktiviteter som kopplar mot det här målet finns många gånger under andra mål.

2.4 Nära och sammanhållen vård

2.4.1 Vidareutveckla den nära vården

2.4.1.1 ADH ska möta hallänningarnas behov i vardagen; nära vård ska vara en grundläggande princip i alla verksamheter

● Uppfylls

Den målbild - Omtanke Halland - som regionen tagit fram kring nära vård kommunicerades till förvaltningens chefer och till lednings- och verksamhetsstödet i samband med chefs- och stabsdag under sen vår. Att arbeta för att göra vården hälsofrämjande, enkel, gemensam och trygg skall finnas med som ram för allt utvecklingsarbete som bedrivs i förvaltningens verksamheter, och speglas i ett flertal aktiviteter på verksamhetsnivå. Som exempel kan nämnas ambulansens samarbete med Psykiatrin Halland kring prehospital akutpsykiatri, Kvinnohälsovårdens och Ungdomsmottagningarnas arbete med digitala plattformar och Medicinsk diagnostiks påbörjade arbete kring förbättrad organisation för kvalitetssäkring av patientnära analyser.

2.4.1.2 ADH ska stärka krisberedskapen och öka robustheten genom säkrad kontinuitetsplanering och försörjningsberedskap

◆ Uppfylls delvis

Under 2023 har förvaltningen varit delaktig i det regionala framtagandet av risk- och sårbarhetsanalyser. Hjälpmedelscentrum ska vara involverad i regionalt arbete kring försörjningsberedskap. Arbete pågår fortfarande med att skapa en krisorganisation för förvaltningen. Detta arbete har försenats främst på grund av att nyckelroller inom förvaltningen behövt rekryteras. Arbetet har hög prioritet under hösten 2023.

2.4.2 Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag samt med särskilt fokus på barn- och ungdomspsykiatri

2.4.2.1 ADH ska fortsätta arbeta för att förbättra tillgängligheten beroende på respektive verksamhets förutsättningar och utmaningar

◆ Uppfylls delvis

Förvaltningen fortsätter att arbeta för att på bästa sätt stödja verksamheterna i att komma längre med sin produktions- och kapacitetsplanering, i syfte att bibehålla god tillgänglighet och förbättra den där det behövs. Stabens logistiker ger metodstöd, och frågan har diskuterats på såväl ledningsmöten som på chefs- och stabsdag. För att hantera befintliga köer genomförs ett antal riktade kökortningsinsatser inom både Hälsa och funktionsstöd och Röntgen, samtidigt som arbetet med produktions- och kapacitetsplanering fortsätter.

1177 på telefons tillgänglighet hanteras dels genom rekrytering, dels genom att fortsätta med den pilot som går ut på att administrativ personal tar administrativa samtal via ett nytt knappval. Det är ännu för tidigt att utvärdera hur det nya knappvalet fungerar. Den utredning som görs avseende hur verksamheten ska fungera när befintlig samverkan upphör får vara vägledande för hur vi i övrigt fortsätter att arbeta för förbättrad tillgänglighet.

2.4.3 Öka användandet av digitala verktyg och besöksformer

2.4.3.1 ADH ska fortsätta utveckla och förbättra digitala e-tjänster

● Uppfylls

Ungdomsmottagningarnas nya bokningssystem för klassbesök har fått god respons och används nu även i Halmstad.

Arbetet har fortsatt med av- och ombokningsmöjligheter i webbtidboken för medicinsk diagnostik.

En e-tjänst för att ansöka om ersättning vid sjukresa är klar för att produktionssetta på 1177.se. Tanken är att till stor del ersätta den blankett som används idag, vilket kommer att underlätta mycket för invånaren.

2.4.3.2 ADH ska tillvarata invånarens egen förmåga och kompetens

● Uppfylls

Under 2023 har ADH varit med och stöttat regionen framåt i arbetet med att införa Egen provhantering. För att detta flöde ska fungera så bra som möjligt för våra patienter behövs en tydlig förvaltningsstruktur, och vi har nu tillsammans med IT och Digitalisering (ITD) skickat in en ansökan om att flytta förvaltningen till ITD.

Införande av Plattform24 på Ungdomsmottagningarna har fungerat bra; ungdomarna kontaktar gärna vården via chatt-funktionen. Vi har fortfarande inte kommit helt i mål med leverantören kring all funktionalitet men fortsätter att arbeta med det.

Verksamheterna fortsätter också att arbeta med att utveckla webbtidböckerna för att ännu bättre tillgodose invånarnas behov av att själv kunna administrera sina vårdkontakter.

Dialogen om hur vi tar vara på våra invånarens förmåga och kompetens behöver vara ständigt levande i all design av den vård vi erbjuder.

2.4.4 Utveckla samverkan med kommunerna kring in- och utskrivning av äldre/multisjuka vid slutenvård

2.4.4.1 ADH ska utveckla samarbetsformerna där vi är del av processen

● Uppfylls

ADH har flera verksamheter som behöver samverka med såväl Hallands Sjukhus som övriga vårdaktörer i vården kring multisjuka äldre och den effektiva utskrivningsprocessen; det gäller till exempel sjuktransporter och ambulans, hjälpmedelscentrum och verksamheter inom Hälsa och funktionsstöd. Överlag fungerar samarbetet bra.

2.5 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

2.5.1 Säkerställa implementering och uppföljning av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

2.5.1.1 Utveckla arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

● Uppfylls

Medicinsk diagnostik är involverade i samtliga införda personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp i Region Halland, och verksamheterna inom Hälsa och funktionsstöd och Ambulans och sjukresor är involverade i några. Arbeta pågår med förbättringar, nya metoder/instrument, förbättrad tillgänglighet internt såväl som att hitta bättre samverkansformer med vårdgrannarna i vårdförloppen.

2.5.2 Öka måluppfyllnaden för standardiserade vårdförlopp (SVF)

2.5.2.1 ADH ska arbeta för bättre datafångst för att kunna följa vår del i de standardiserade vårdförloppen

◆ Uppfylls delvis

Samarbetet mellan Hallands Sjukhus och ADH inom ramen för arbetet med förbättrade ledtider för de standardiserade vårdförloppen har förbättrats; representanter från Röntgen och Klinisk patologi och cytologi har deltagit på processmöten inom vissa SVF-förlopp. Eftersom det finns ett betydande problem med registrering och utdata, förs också en dialog med Regionkontoret för att förbättra rapporterna. Ett första möte hölls i slutet av maj, då en ny rapport kring SVF-data demonstrerades. Vår plan är att ADH:s ledtider i SVF skall redovisas och följas från att remiss registreras som inkommen till att vi har svarat på remissen, något som är nödvändigt för att alla involverade ska förstå var regionen har sina flaskhalsar och för oss att identifiera våra viktigaste förbättringsområden.

2.5.2.2 ADH ska bidra till ökad måluppfyllnad avseende våra delar i de standardiserade vårdförloppen

◆ Uppfylls delvis

Förbättringsarbeten för att ytterligare förbättra våra ledtider inom standardiserade vårdförlopp (SVF) pågår inom både Röntgen-kliniken och Klinisk patologi och cytologi. Vi följer hur våra ledtider för samtliga SVF-förlopp ser ut varje månad. Vi ser positivt på, och fram emot, det initiativ som kommit inför 2024, där vi på förvaltningsövergripande nivå försöker samordna våra insatser för att förbättra cancervården.

2.5.3 Förbereda införandet av framtidens vårdinformationsstöd

2.5.3.1 ADH ska medverka vid utveckling och implementering av FVIS

● Uppfylls

ADH har nu bemannat samtliga utbildnings- och införanderoller och det förvaltningsinterna arbetet pågår enligt plan. Närmast väntar en gemensam dag som "kick-off" för dem som fyller rollerna, för att sätta en gemensam målbild och tydliggöra planeringen. Det är fortfarande oklart hur finansieringen ska ske när allt mer tid tas från verksamheterna och resurser kan behöva ersättas för att inte påverka verksamheten alltför negativt.

2.5.4 Systematisera patientsäkerhetsarbetet utifrån den regionala handlingsplanen

2.5.4.1 ADH ska fortsätta utveckla det sammanhållna patientsäkerhetsarbetet

● Uppfylls

ADH har rekryterat en chefläkare på 50%, som startar sin tjänst hos oss den 18 september. Vi har också en ny verksamhetsutvecklare som tillsammans med chefläkaren kommer att ha patientsäkerhetsarbetet som en del av sina uppgifter. Det innebär att vi får bättre förutsättningar att arbeta proaktivt med att samordna och utveckla patientsäkerhetsarbetet såväl internt som i samarbete med övriga vårdförvaltningar.

2.5.5 Förbättra tillgängligheten till hjärtsjukvård samt resultatet för de kvalitetsindikatorer där Halland ligger under rikssnitt

2.5.5.1 ADH ska delta i arbetet i relevanta delar

● Uppfylls

Ambulanssjukvården har infört en ny rutin som innebär att ambulanspersonalen tar prov vid patient med bröstsmärta för analys av Troponin T. Uppföljning av den förändrade rutinen med syfte att korta ledtider på akutmottagningen har visat att arbetssättet är framgångsrikt och kortar ledtiderna för personer med hjärtinfarkt.

2.5.6 Säkerställa implementering och uppföljning av tarmcancerscreening

2.5.6.1 ADH deltar i arbetet genom överlämning till HS, som fortsättningsvis äger processen

● Uppfylls

Processen är i sin helhet överlämnad till Hallands sjukhus.

2.6 Verksamhetens egna utvecklingsområden

2.6.1 Förutsättningar för verksamhetens genomförande - Säkerhet och krisberedskap: Dessa uppdrag återfinns under fokusområde Accelerera digital transformation samt Nära och sammanhållen vård

◆ Uppfylls delvis

Under 2023 har förvaltningen varit delaktig i det regionala framtagandet av risk- och sårbarhetsanalyser. Hjälpmedelscentrum ska vara involverad i regionalt arbete kring försörjningsberedskap. Arbetet pågår fortfarande med att skapa en krisorganisation för förvaltningen. Detta arbete har försenats, framför allt på grund av att vi under senhösten behövt rekrytera till ett par nyckelpositioner. Arbetet med krisorganisationen har hög prioritet under hösten.

Säkerhetsarbetet fortsätter både ur ett lokalt och regionalt perspektiv. En omställning mot mer långsiktigt arbete är på gång.

2.6.2 Förutsättningar för verksamhetens genomförande - Medarbetare: Långsiktig kompetensförsörjning och rätt kompetens på rätt plats

◆ Uppfylls delvis

Verksamheterna har tagit fram kompetensförsörjningsplaner för de yrkeskategorier som är svårast att bemanna. I dessa planer ingår olika aktiviteter för att nå bemanning med rätt kompetens, bland annat uppgiftsväxling. Det systematiska arbetet med att behålla och använda medarbetares kompetens på rätt sätt, och bidra till att fler medarbetare kan arbeta längre, behöver ständigt fortgå. Förvaltningens verksamheter arbetar också med riskanalyser och framtagande av handlingsplaner inom ramen för arbetet med att bli oberoende av bemanningsbolag för grundbemanningen av verksamheterna.

2.6.3 Förutsättningar för verksamhetens genomförande - Medarbetare: Kompetensutveckling, vidareutbildning och utvecklande ledarskap

● Uppfylls

För att stärka våra chefers förmåga att leda i förändring har de flesta chefer gått en utbildning i förändringsledning. Nu finns en fortsättning på denna utbildning som de kan ta del av. Samtliga chefer har möjligheter att gå Utvecklande Ledarskap (UL). Vissa verksamheter har gjort organisatoriska förändringar så att chefer kan få rimliga förutsättningar att klara sitt uppdrag; till exempel har en ny ledningsstruktur tagits fram och implementerats på Röntgen. Ett fortsatt arbete med förändringsledning i form av ett verktyg som kallas dialogkarta har påbörjats på vissa verksamheter. Det handlar om att medarbetarna också kan få kompetensutveckling avseende förändringskunskap, detta för att säkerställa att förändringar som görs i verksamheten kan genomföras på ett bra sätt. På den chefs- och stabsdag som förvaltningen anordnade i april stod förändringsledning på schemat, med tonvikt på att arbeta med självförbättrande verksamheter i bred delaktighet och med involverade ledare.

2.6.4 Förutsättningar för verksamhetens genomförande - Medarbetare: Ett sunt och hållbart arbetsliv

● Uppfylls

Verksamheterna arbetade under första kvartalet aktivt med genomförande av arbetsmiljöronder. Därefter har arbetet fokuserat på framtagande av handlingsplaner och arbete med åtgärder. Samtliga verksamheter har haft återkommande arbetsplatsträffar inplanerade under året vilka förväntas leda till bättre engagemang och delaktighet. Under andra kvartalet inleddes utvecklingssamtal där arbetsmiljö och kompetensutveckling är viktiga delar. Genomförande av utvecklingssamtal kommer fortgå under hösten.

2.6.5 Enkät till nyanställda avseende introduktion (se arbetsmiljöplan)

◆ Uppfylls delvis

En introduktionsenkät har skickats ut till alla nyanställda för att undersöka hur de upplever sin introduktion. Syftet är att hitta förbättringspotential i introduktionen för att på så sätt snabbare sätta in nya medarbetare i arbetet av verksamheten. Enkäten skickades till och med maj endast ut som pilot inom Habiliteringen, Hälsa och funktionsstöd, men från och med juni ska enkäten också skickas till nyanställda till resten av Hälsa och funktionsstöd. Av 19 stycken utskickade enkäter har 17 stycken besvarats. Underlaget är fortfarande för litet för att dra några slutsatser och kommer följas upp i årsuppföljningen.

2.6.6 Analys av resultatet i medarbetarundersökning 2022 kopplat till personalomsättning (se arbetsmiljöplan)

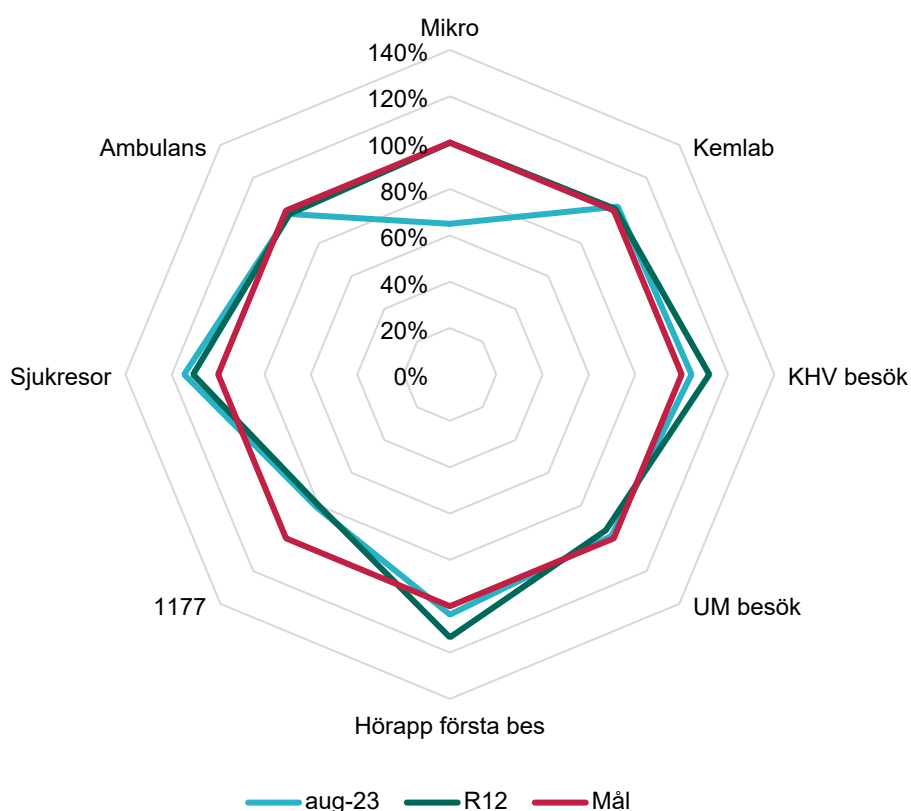
● Uppfylls

De verksamheter som hade låga (gula och röda) resultat i medarbetarundersökningen har tagit fram och arbetat med riktade aktiviteter; HR har stöttat och deltagit ihop med cheferna i workshops för medarbetargrupper och i verksamheters arbetsgrupper där arbetet med handlingsplan kopplat till medarbetarundersökningen genomförts. Andra aktiviteter som genomförts är kontinuerliga avstämningsmöten med chefer där resultat kring ledarskap varit låga. Syftet är att coacha chefer för att leda verksamheten mot uppsatta mål och ökad trygghet.

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälsa- och sjukvård

3.1.1 Tillgänglighet



Tillgängligheten är generellt god inom verksamheterna, men det finns också områden som har utmaningar.

När det gäller 1177 på telefon så finns nationella utmaningar inom verksamheten som kopplar mot de samverkansavtal som finns. Samtliga samverkansavtal har sagts upp och avslutas under 2024. En utredning har påbörjats för att se hur man bäst möter utmaningarna framåt; antingen via ny samverkan eller i helt egen regi.

Inom mikrobiologin har man haft sämre tillgänglighet under sommarperioden. Det beror delvis på sjukskrivningar och högre provvolym, men också på att ett typningsinstrument samtidigt havererade med längre leveranstid av reservdelar än normalt. Det innebär att en del prover behövde skickas vidare till Lund för analys, med längre väntetider som följd. Sett över en längre period uppnår man målet.

Tillgänglighetsmått	Beskrivning
Mikro	Svar kl 9 dagen efter prov
Kemlab	Andel svar inom 1 timme på akuta analyser
Kvinnohälsovård	Nybesök 80% inom 14 dagar (för gravida)
Ungdomsmottagning	Alla besök 70 % inom 14 dagar
Hörselvård utprovning	Första besök utprovning hörapparat 80% inom 60 dagar
1177	85 % av inkommande samtal ska besvaras, nationellt mål
Sjukresa	Liggande sjukresor skall ta 75% av prio 4 uppdragen
Ambulans	Prio 1, 95% inom 20 min

Digital tillgänglighet

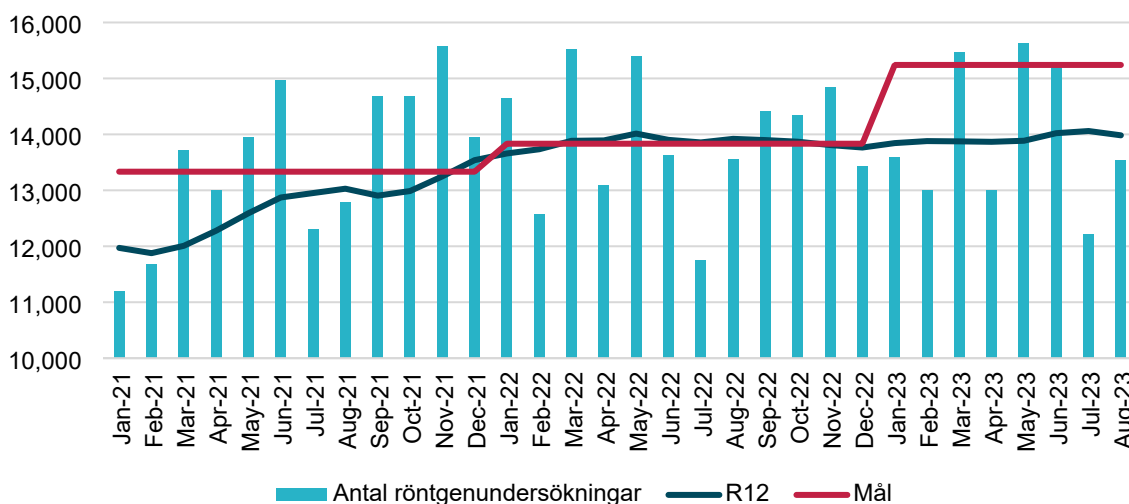
Tabellen nedan beskriver olika typer av digital tillgänglighet, som distanskontakter, beställning av nutritionsprodukter, mobil incheckning till besök samt bokning av besök via webbtidboken.

Flera av indikatorerna saknar målvärde och även indikatorer som har målvärde behöver ses över framöver då de sattes i en tid när samhället hade flera restriktioner till följd av pandemin. Arbetet med denna översyn kommer ske under 2023 med målsättning att ha tydligare målsättningar till 2024.

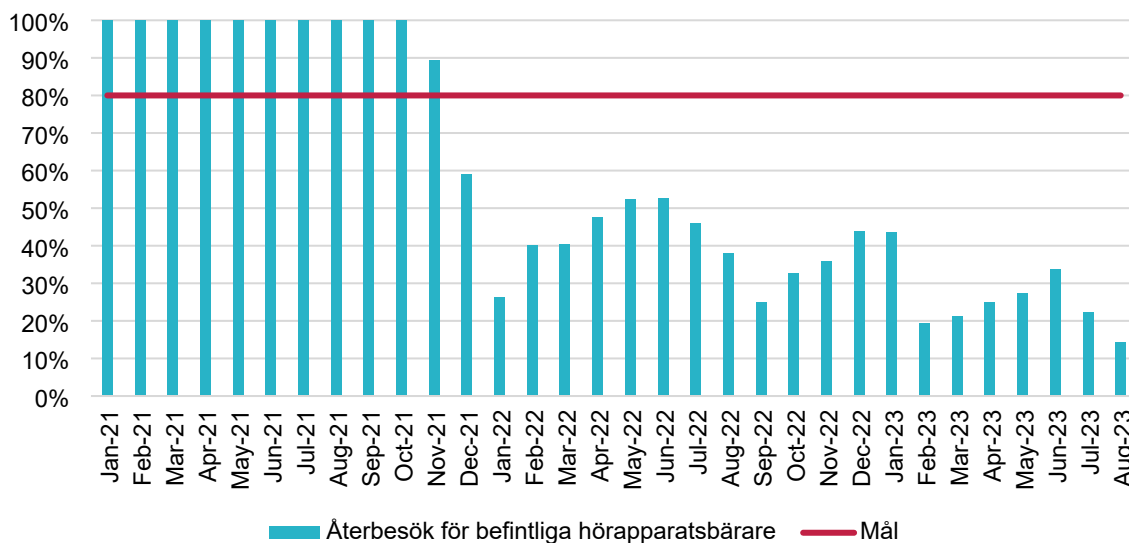
Digitalt	Mål	R12	Maj	Jun	Jul	Aug
Digitala besök kvinnohälsovård		3,4 %	3,9 %	4,8 %	5,0 %	4,8 %
Digitala besök funktionsstöd		16,6 %	18,1 %	15,6 %	13,3 %	14,8 %
Digitala besök ungdomsmottagning	35,0 %	20,6 %	19,2 %	18,0 %	20,0 %	20,2 %
Digitala besök hälsa och funktionsstöd totalt		9,6 %	11,6 %	10,7 %	10,8 %	9,9 %
Mobil självincheckning		39,0 %	33,8 %	45,1 %	61,1 %	47,9 %
Nutrition		28,3 %	29,6 %	27,3 %	28,2 %	27,9 %
Andel bokning inkl av- & ombokning via webbtidbok		17,8 %	21,0 %	19,0 %	20,0 %	21,0 %

3.1.2 Produktion och kvalitet

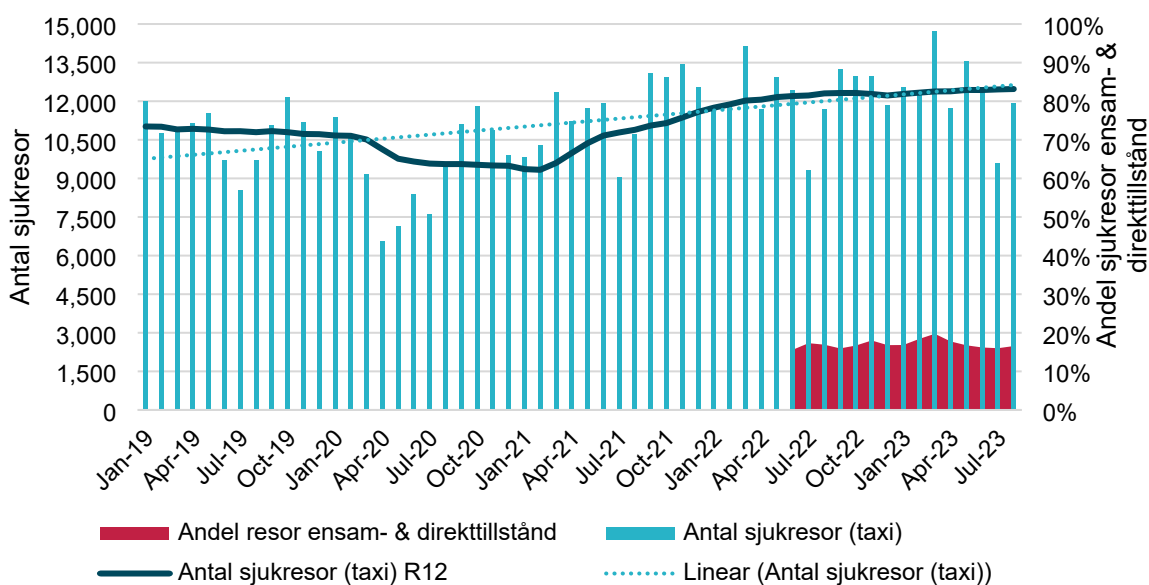
Inom Medicinsk diagnostik överträffar laboratorieverksamheterna målet för sin produktion, medan röntgenverksamheten inte lyckats fullt ut. Målsättningen har höjts inför året som en del i arbetet med att nå en bättre ekonomi, men trots att man hittills i år utfört ca 3 000 fler undersökningar än i fjol behöver man fortsätta sitt arbete med att höja sin lägsta produktion. Verksamheten tog inför året fram en plan för hur detta ska ske, men det fanns en osäkerhet i genomförandetakten och en del arbete kvarstår.



Inom Hälsa och funktionsstöd så har man lyckats hantera den kö man haft tidigare år för nya hörapparatsbärare, tyvärr på bekostnad av sk vanliga hörapparatsbärare där man nu har en ryggsäck. Insats för kökortning kommer pågå under året för att komma i balans även här, samtidigt som man arbetar med att anpassa sina arbetsätt och sin bemanning så att man kan hålla jämna steg med behovet framåt och också bibehålla tillgängligheten när man uppnått en bra nivå. Volymen patienter förväntas öka i takt med att befolkningen blir äldre och nya riktlinjer införs.



Inom ambulansverksamheten syns inga större avvikelser mot förväntad produktion, men inom ramen för den genomlysning som pågår, görs också en benchmarking mot andra liknande regioner. Det arbetet får utvisa om målsättningarna behöver ses över. Inom sjukresor noteras en stor ökning avseende sjukresor med taxi, med en volymökning om ca 15 % jämfört med före pandemin. Ökningstakten har minskat något, men det finns en osäkerhet i hur ett eventuellt ökat nyttjande av vårdgarantin, i spåren av minskad hyrpersonal, kan komma att påverka antalet resor.



Hjälpmedelsuppdraget

Tillgänglighet	aug-23	R12	Målvärde
Lagerhållnet sortiment (inom 5 dgr)	97,0 %	93,8 %	95,0 %
Avhjälpande underhåll (10 dgr)	92,3 %	89,9 %	95,0 %

Det lagerhållna sortimentet når inte riktigt upp till målvärdet enligt R12 då man fortsatt har en del leveranssvårigheter efter pandemin och kriget i Ukraina. Glädjande är dock att man trots detta överstigit målen de senaste månaderna.

Antal utförda avhjälpande underhållsarbeten har ökat med 6,4 %, vilket är en delförklaring till att man inte riktigt når målet. Man arbetar för att nå en högre nivå även här då det är viktigt att arbeta vidare med sett till leveranssvårigheter.

Produktion	aug-23	apr-22	Ökning
Huvudhjälpmedel ute hos mottagare (ack)	397 070	382 343	3,9 %
Hjälpmedelsleveranser	5 327	5 604	-4,9 %

Ökningstakten av antal hjälpmedel hos brukare har fortsatt att öka, men i lägre takt än före pandemin. När det gäller hjälpmedelsleveranser så har måttet gjorts om under 2023 till att även ta hänsyn till hjälpmedel som kommit i retur och avser numera nettovärde.

3.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

Arbetsmiljöplanen följs upp och rapporteras under punkterna 2.6.5 och 2.6.6.

4 Medarbetare

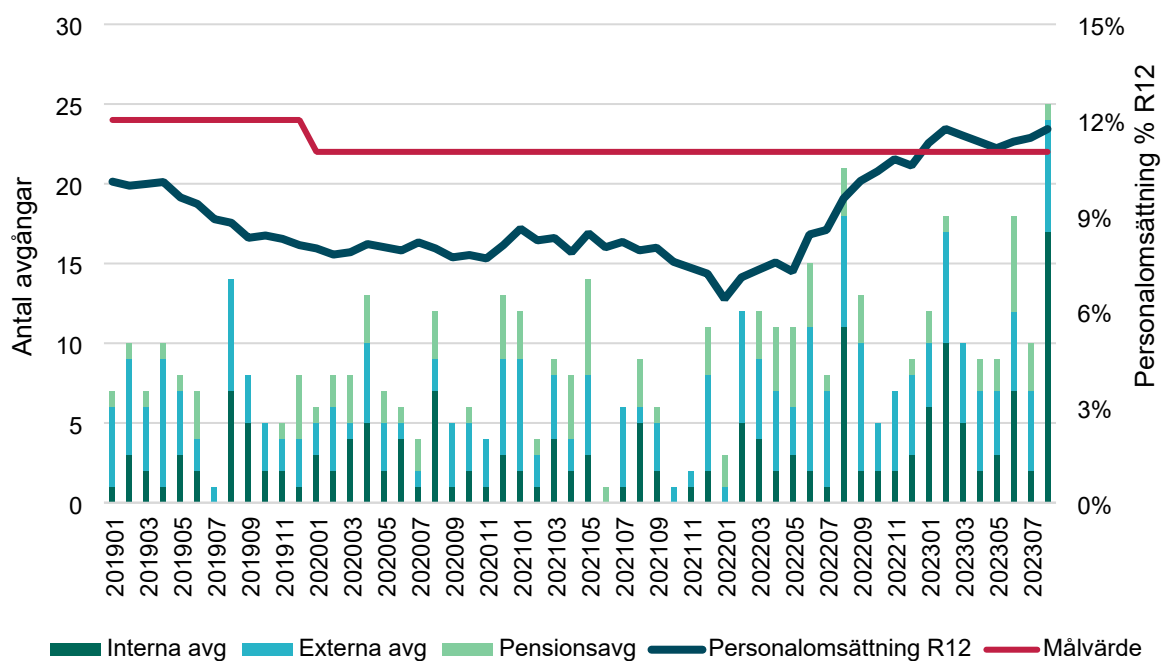
4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
◆ Personalomsättning	11,72%	11%

Personalomsättning

Förvaltningens personalomsättning uppgår till ca 11,7 %, vilket är strax över målvärdet. I och med att mätningen utgår från R12 så påverkar de felaktiga värdena avseende april och augusti 2023 (när arbetsgrupper inom ambulansen avslutat årspoolsavtalet; systemet tolkar det som att de slutat sin anställning). Från och med 1 mars flyttades färdtjänstavdelningen över till Hallandstrafiken, vilket drar upp omsättningen av interna avgångar i februari.

Personalomsättningen är i övrigt huvudsakligen jämnt fördelad mellan förvaltningens tre verksamhetsområden.



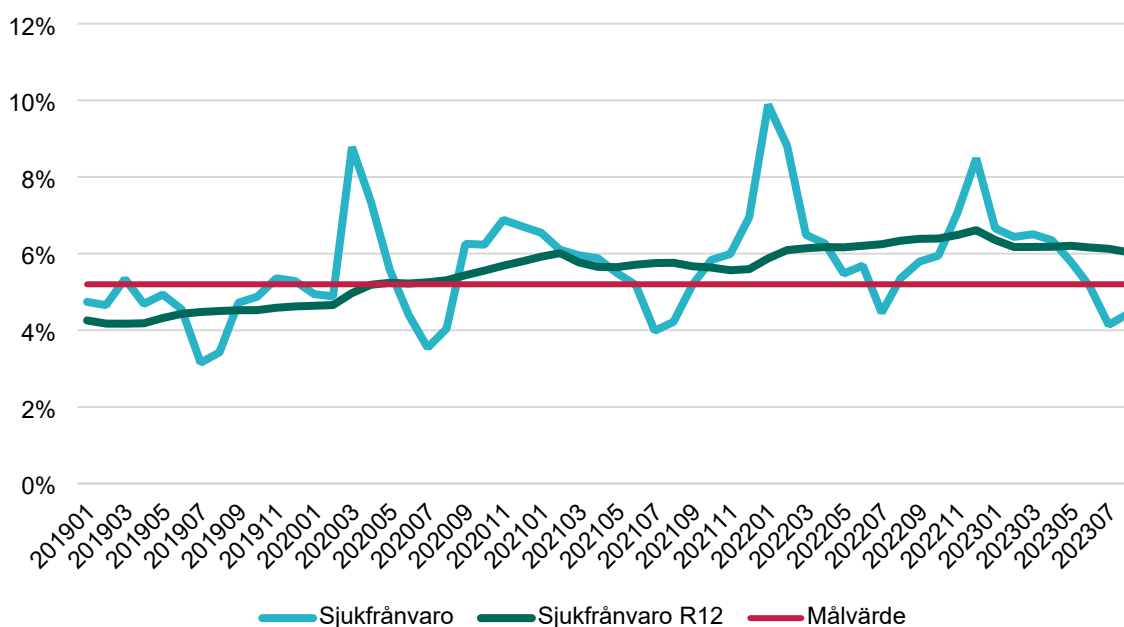
4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
◆ Sjukfrånvaro	6,04%	5,2%

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron för förvaltningen hade en topp i december i fjol och in i januari i år, men har därefter sjunkit tillbaka och tre månader i följd har man legat under målvärdet, med en notering i juli på endast 4 %. Utfall R12 ligger just nu på ca 6 %, vilket fortfarande är en bit över målvärdet. Både den korta och den långa sjukfrånvaron har ökat och HR arbetar tillsammans med verksamheterna med insatser till avdelningar med störst behov.

Sjukfrånvaron är jämnt fördelad mellan de olika verksamhetsområdena.



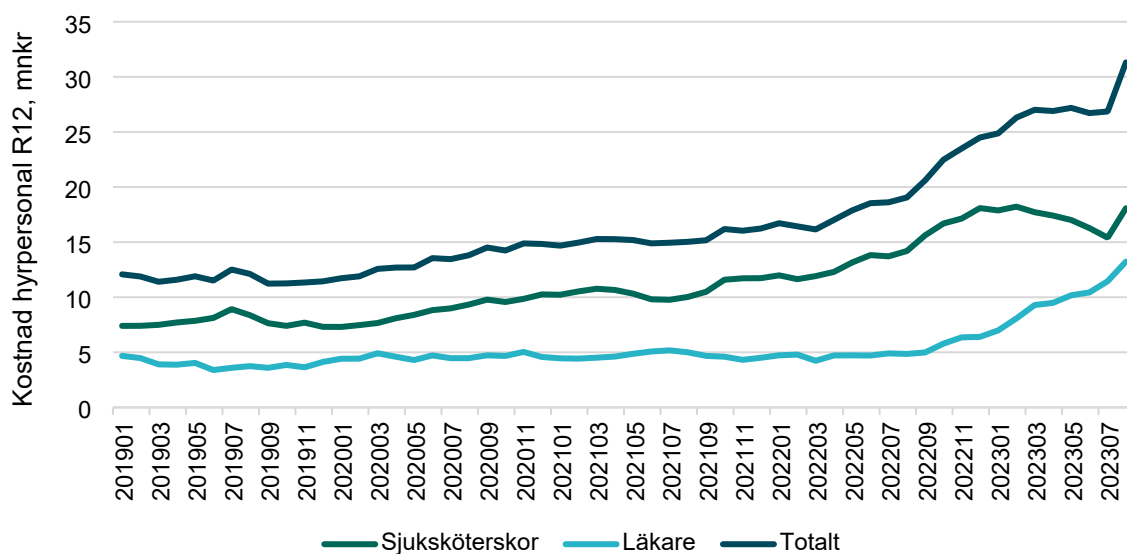
4.3 Inhyrd personal

Behovet av bemanningsföretag finns framför allt inom specifika kompetenser som mammografiläkare, röntgensjuksköterskor och ambulansjuksköterskor. Inom flera av dessa kompetenser råder det nationell brist.

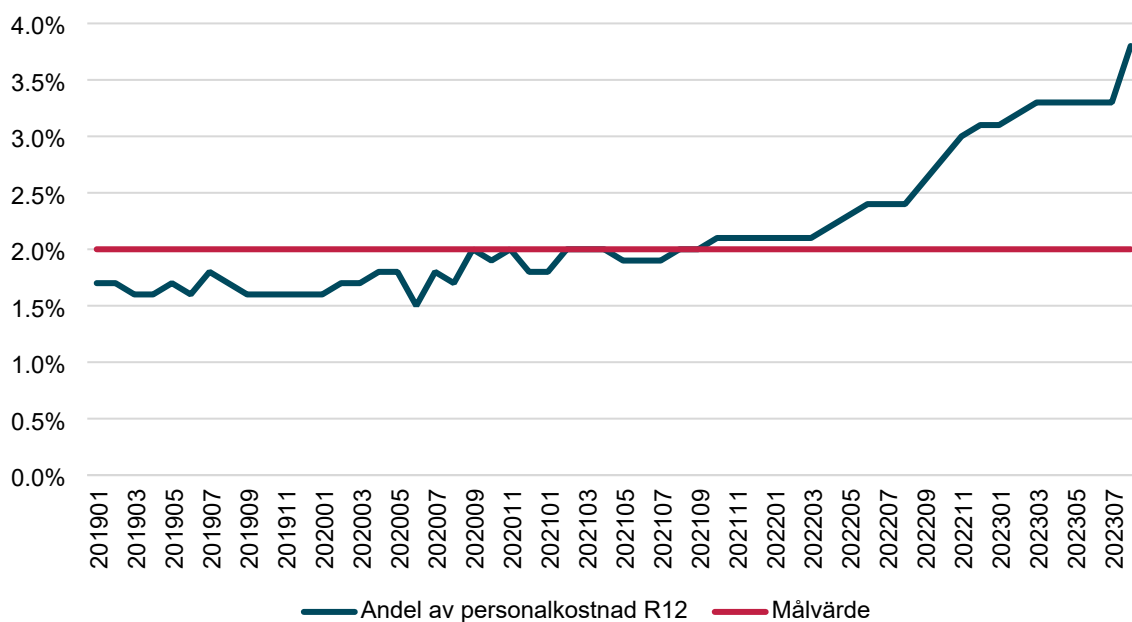
Inom Hälsa- och funktionsstöd har man lyckats minska användandet av hyrpersonal och under april avslutades det sista hyrkontraktet inom kvinnohälsovården och i augusti avslutades det sista kontraktet inom ungdomsmottagningen. Området har därmed ingen hyrpersonal kvar framöver, även om kostnaden uppgår till 3,8 mnkr enligt R12.

Inom Medicinsk diagnostik är det röntgenverksamheten som idag har behov av hyrpersonal. Sommarperioden har varit väldigt utmanande och nästan hela ökningen beror på ökad inhyring av läkare och sjuksköterskor här. Kostnaden R12 uppgår till 19,3 mnkr.

Inom Ambulans och sjukresor syns en liten kostnadsökning där R12 för inhyrda ambulanssjuksköterskor nu uppgår till 8,9 mnkr. Här planeras för väsentligt lägre nyttjande under resten av året.



Förvaltningen ligger just nu nästan på dubbla kostnadsandelen mot målsättningen där trenden pekar åt fel håll. Ett arbete pågår dock inom hela regionen för att se hur beroendet av hyrpersonal kan minska. Förvaltningen arbetar just nu med riskanalyser och framtagande av handlingsplaner för att kunna bryta kurvan. Grupperna som berörs är också de verksamheter där det finns stora ekonomiska utmaningar.



5 Ekonomi

5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-500 943 tkr	-487 236 tkr	-13 707 tkr

Ackumulerad budgetavvikelse

Resultatet efter åtta månader visar en negativ avvikelse med -13,7 mnkr. Underskottet härrör sig primärt till Ambulans och sjukresor som har ett underskott om -19,9 mnkr.

5.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning, tkr	Utfall jan-aug	Budget jan-aug	Diff	R12	Prognos	Budget	Diff
Lednings- & verksamhetsstöd	380	-2 442	2 822	-803	-4 261	-4 261	0
Ambulans & sjukresor	-258 717	-238 771	-19 946	-389 271	-394 689	-363 689	-31 000
Medicinsk diagnostik	-24 912	-21 547	-3 366	-37 075	-30 590	-28 590	-2 000
Hälsa & funktionsstöd	-217 695	-224 477	6 783	-348 780	-341 261	-344 261	3 000
ADH totalt	-500 943	-487 236	-13 707	-775 929	-770 801	-740 801	-30 000

5.1.2 Kostnadsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Skilln. mot budget
-1 088 724 tkr	-1 081 838 tkr	6 886 tkr	-1 046 094 tkr	-35 744 tkr	-0,6%	-3,9%	-3,3%

Kostnadsutveckling

Verksamheten 2023 är inte helt jämförbar med hur det såg ut 2022. Föregående år fanns kostnader kopplade mot ett stort antal tester för Covid-19 och dessutom ingick färdtjänsten som flyttats över till Hallandstrafiken from 1 mars i år. Förvaltningen består samtidigt till hälften av intäktsfinansierad verksamhet där följsamhet mellan intäkts- och kostnadsutveckling är än viktigare att hålla ihop.

Med tanke på förändringarna så budgeterades en kostnadsminskning, men till följd av omvärldsfaktorer som inflation, ökat behov av hyrpersonal samt höga kostnader för drivmedel och transporter så har målsättningen inte kunnat nås, vilket också ligger bakom den underskottsprognos som lämnas.

5.1.3 Intäktsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Intäktsutv. mot föreg. år	Budg. intäktsutv.	Skilln. mot budget
649 946 tkr	577 153 tkr	-72 793 tkr	558 858 tkr	18 295 tkr	-11,2%	-14%	2,8%

Intäktsutveckling

Verksamheten 2023 är inte helt jämförbar med hur det såg ut 2022. I början av 2022 fanns intäkter kopplade mot ett stort antal tester för Covid-19. Dessutom ingick färdtjänsten som flyttats över till Hallandstrafiken från 1 mars i år. Förvaltningen består samtidigt till hälften av intäktsfinansierad verksamhet där följsamhet mellan intäcks- och kostnadsutveckling är än viktigare att hålla ihop.

Utifrån ovan så budgeterades en kraftig intäktsminskning, men den har inte blivit lika stor som befarades. Inom laboratorieverksamheten har andra tester ökat mer än budgeterat, vilket har mildrat intäktsbortfallet.

5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-770 801 tkr	-740 801 tkr	-30 000 tkr

Prognos budgetavvikelse

Verksamheten inom Ambulans och sjukresor prognostiserar ett underskott om -31 mnkr. Sjukresor med taxi har fortsatt att öka och ligger idag på en betydligt högre nivå än före pandemin och även prisavtalen indexerades kraftigt under 2022. Ett nytt prisavtal är tecknat från och med 1 juli, vilket förhoppningsvis kan sänka kostnaderna, men för 2022 beräknas ändå ett underskott om -15 mnkr. Utöver det prognostiseras ett underskott om -2,5 mnkr inom 1177, vilket beror på samtalskostnader för nationell samverkan. Dessa avtal är nu uppsagda och avslutas under 2024 och verksamheten kommer utreda eventuella nya samverkansformer framöver eller om verksamheten ska drivas helt i egen regi.

Ambulansverksamheten visar ett underskott om -13,5 mnkr, vilket primärt beror på ökade kostnader för egen personal samt hyrpersonal, men även ökade kostnader för drivmedel. Då hela verksamhetsområdet genererar ett så stort underskott har en genomlysning genomförts för att hitta lämpliga åtgärder och verksamheten kommer under september månad arbeta fram en åtgärdsplan.

Inom Medicinsk diagnostik prognostiseras ett negativt resultat om -2 mnkr.

Röntgenverksamheten befarar ett underskott om -22 mnkr, vilket är i paritet med förra årets resultat. Verksamheten har arbetat med att genomföra en åtgärdsplan för att bl.a. höja produktionen, vilket man hoppades skulle ge bättre resultat. Dock har man inte lyckats nå hela vägen fram i detta arbete och kommer under september månad även här arbeta fram en reviderad åtgärdsplan, där man samtidigt tittar på att minska beroendet av hyrpersonal. Utöver det finns behov av att se över de långsiktiga förutsättningarna i prismodellen kopplat till verksamhetens strukturella utmaningar, där en utredning kommer genomföras under hösten.

Inom laboratorieverksamheterna så prognostiseras ett överskott om 20 mnkr, vilket framförallt beror på högre intäkter men också lägre personalkostnader.

Området Hälsa och funktionsstöd prognostiserar ett positivt resultat om 3 mnkr med enbart mindre resultatavvikelser mellan verksamheterna. En del i resultatförbättringen är att man nu lyckats rekrytera till vakanta tjänster och efter augusti månad är samtliga avtal med bemanningspersonal avslutade. Värt att notera är att resultatet från hjälpmedelsuppdraget balanseras månadsvis från och med i år och inte längre ligger specificerat på en egen resultatrad. För årets första åtta månader uppgick resultatet till knappt 4,4 mnkr.

Förvaltningen prognostiserar ett totalt underskott om -30 mnkr.

5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har försämrats med -4 mnkr mot föregående prognos.

Inom Medicinsk diagnostik ser resultatet ut att försämrats till -2 mnkr mot tidigare prognostiserat överskott om 5 mnkr. Anledningen är kopplad till röntgenverksamheten där man inte lyckats öka produktionen i den utsträckning som man tidigare hoppats på samt att man haft utmaningar i den egna bemanningen, vilket gjort att kostnaderna för hyrpersonal ökat.

Inom Hälsa och funktionsstöd förväntas resultatet förbättras till ett överskott om 3 mnkr mot tidigare +/- 0. Man har nu lyckats rekrytera upp vakanta tjänster och efter augusti är alla avtal med hyrpersonal avslutade.

5.2.2 Åtgärdsplan

Förvaltningen har ett stort underskott relaterat till verksamhetsområdet Ambulans & sjukresor (ASH) samt inom röntgenverksamheten som tillhör området Medicinsk diagnostik.

Inom ASH har en objektiv utredning genomförts och en åtgärdsplan håller nu på att arbetas fram av verksamheten, vilken ska färdigställas i slutet av september och presenteras till ADHs driftnämnd i oktober. Utmaningarna inom respektive verksamhetsdel skiljer sig åt;

- Inom ambulanssjukvården finns delvis underskott relaterade till inflation, som kostnadsökningar inom drivmedel, där regionfullmäktige tillskjuter extra medel om 3 mnkr till 2024. Resterande underskott om -10,5 mnkr behöver verksamheten ta fram en åtgärdsplan kring, vilken bland annat kommer handla om att minska användningen av hyrpersonal samt se över schemaläggning. Mer specifika delar samt kostnadsberäkningar redovisas i samband med månadsrapport för oktober, där effekterna förväntas först under 2024.
- Inom 1177 bedöms underskottet om -2,5 mnkr till stor del vara relaterat till samverkansavtal. Dessa är nu uppsagda och avslutas under 2024 där en utredning ska genomföras för att se vilken väg man bör ta framåt för att lyckas med utmaningar inom både tillgänglighet och ekonomi. Man har nu också lyckats rekrytera en del vakanta tjänster och kan förhoppningsvis minska sitt beroende av hyrpersonal under hösten.
- Inom sjukresor bedöms underskottet om -15 mnkr vara strukturellt till följd av ökat resande samt prisjusteringar av taxiavtal. Till 2024 har också regionfullmäktige tillfört extra medel i motsvarande omfattning.

Inom röntgenverksamheten har förvaltningsledningen gett ett uppdrag om att arbeta fram en reviderad åtgärdsplan, då nuvarande plan ännu inte gett tillräcklig ekonomisk effekt. Precis som inom ASH bedöms några delar vara ett strukturellt underskott, vilket verksamheten lyft, och till 2024 tillförs ca 10 mnkr extra enligt beslut i Mål och budget. Åtgärder som redan nu identifierats är bland annat att:

- Se över hur man kan minska beroendet och kostnaderna för hyrpersonal.
- Se över hur produktionen kan öka.
- Se över den långsiktiga finansieringsmodellen tillsammans med Regionkontoret.

Kostnadsberäkningar och en mer detaljerad åtgärdsplan kommer redovisas i samband med månadsrapporten för oktober.

5.3 Investeringar

5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
60 959 tkr	85 959 tkr	25 000 tkr

Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Bokförda Investeringar uppgår till 19 mnkr fram till och med augusti 2023, vilket är långt under budgeterad nivå. Primärt är orsaken långa leveranstider av ambulansfordon samt att större installationer dragit ut på tiden. På helårsbasis förväntas investeringsvolymen uppgå till ca 61 mnkr, resterande investeringar fullföljs 2024. Med osäkerheten kring leveranser och ökad inflation sker omprioriteringar av planen löpande.

Planerade och genomförda investeringar av betydande omfattning under 2023 är:

- Mammografiutrustning 9 mnkr
- Medicinteknisk utrustning medicinsk diagnostisk 10 mnkr
- Sjukresefordon 4,8 mnkr

Större pågående investeringar som levereras först under 2024 är:

- Mammografiutrustning 5 mnkr
- APEX-rör 5 mnkr
- Ambulanser 13,8 mnkr