

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa**§37****Beslut om Uppföljningsrapport 1 år 2025**

DNADH250005

Beslut

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa beslutar att

- godkänna Uppföljningsrapport 1 till och med april 2025 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Ärendet

Från förvaltningen föreligger redovisning av Uppföljningsrapport 1 till och med april 2025. Av uppföljningsrapporten framgår att den ekonomiska avvikelser till och med april 2025 är minus 5,7 miljoner kronor och prognosen för helåret är minus 10 miljoner kronor. Åtgärder och planer för en långsiktig ekonomi i balans för verksamheter med underskott redovisas i åtgärdsplan.

När det gäller hjälpmedelsuppdraget ska verksamheten bedrivas enligt självkostnadsprincipen och resultatet balanseras som skuld eller fordran till kunderna vilket sker månadsvis. Efter april uppgick resultatet till plus 1,3 miljoner kronor.

Förslag till beslut

Ordföranden föreslår driftnämnden besluta att

- godkänna Uppföljningsrapport 1 till och med april 2025 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Beslutsunderlag

- Uppföljningsrapport 1 januari - april 2025 ADH

Expedieras till

- Regionstyrelsen
- Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande



Uppföljningsrapport 1

januari - april

Ambulans, diagnostik och hälsa
April 2025

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	3
2	Målstyrning.....	4
2.1	En organisation med utvecklings- och motståndskraft.....	4
2.2	En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård	6
2.3	En digital kraftsamling för framtidens välfärd	8
3	Kvalitetsstyrning.....	10
3.1	Hälso- och sjukvård.....	10
3.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen	16
4	Medarbetare.....	17
4.1	Personalomsättning.....	17
4.2	Sjukfrånvaro	18
4.3	Inhyrd personal.....	19
5	Ekonomi.....	21
5.1	Ackumulerad budgetavvikelse.....	21
5.2	Prognos budgetavvikelse	22
5.3	Investeringar.....	24

1 Sammanfattning

Årets första fyra månader har på flera sätt påverkats av förberedelser inför och själva införandet av det nya vårdinformationssystemet Cosmic. Själva införandet av Cosmic gick över lag bra tack vare goda förberedelser. Efter att ha varit i drift drygt en månad finns arbetsuppgifter som fortfarande upplevs ta mer tid än i det gamla systemet, men också sådant som går smidigare.

Ambulans, diagnostik och hälsa har fastställt sin krisplan och gjort en planering för arbetet med kontinuitetsplaner för prio 1-verksamhet. Arbetet med lokalförsörjning, både vad det gäller sjukhusområdena också arbetet med lokalförsörjningsplaner för den verksamhet som finns på andra platser, är i full gång. Arbetet med utfasning av kemikalier gör framsteg. Planering för arbetet med kompetensförsörjningsplan på förvaltningsnivå har tagit form, arbetet med riskorienterat arbetssätt fortsätter, och uppdaterade checklistor för introduktion av nya medarbetare och chefer snart klara.

Förflyttning mot god och nära vård sker i alla verksamheter, ofta med koppling till digitalisering där scanning av hörselgången kan nämnas. HPV-självprov inom livmoderhalscancerscreening har startat i slutet av februari. MD och ASH deltar också i utvecklingsarbetet kring processen för oplanerad vård - här finns spännande potential att göra framsteg tillsammans med övriga förvaltningar. Inre sjukvårdsledning har införts fullt ut under årets första månader och förändringen förefaller så här långt ge goda resultat. Ett flertal pågående aktiviteter svarar mot målet om smartare och enklare digital vardag. Här rymmer automatisering, AI, införande av säker digital kommunikation, fortsatt arbete med vår utdata och översyn av förvaltningens interna roller och organisation kopplat till IT och digitalisering. Under avsnitt 2.3.1.1 finns också resultaten i dataskyddets årsrapport beskrivna.

Cosmicinförandet påverkar flera verksamheters möjlighet att mäta produktionen, då kvalitetssäkrade rapporter ännu saknas. För röntgens del kan data hämtas ur Sectra. Vi kan inte se någon nämnvärd förändring av vare sig produktion eller tillgänglighet efter förändrad prismodell. 1177 på telefon visar fortsatt goda resultat. Sjukfrånvaron ser ut att vara i sjunkande, dock viss osäkerhet huruvida siffrorna är kvalitetssäkrade. Bemanningsutmaningar finns för närvarande främst inom Medicinsk diagnostik, även om man lyckats rekrytera röntgensjuksköterskor och till hösten beräknas vara hyroberoende för den kategorin kvarstår ett ökat behov av inhyrda röntgenläkare. Inför sommaren har framför allt ambulansen och 1177 på telefon stora utmaningar på grund av kraftigt ökat föräldradedighetsuttag under sommarmånaderna jämfört tidigare år.

Ekonomiskt lämnas prognosen oförändrad på -10 mkr. Det främsta skälet till det är kostnadsökningar, bland annat en kraftig prisökning för avtalet med SOS Alarm, motsvarande drygt 4 mkr i år (6,3 mkr i helårseffekt), donation i stället för försäljning av utrangerade ambulans- och sjukresefordon samt fortsatta problem med utdaterade prismodeller som inte kan kompensera för prisökningar främst för Klinisk patologi och cytologi. Vi noterar också klart minskade intäkter för intäktsfinansierad verksamhet i samband med Cosmic-införandet, vilket bidrar till tertialens negativa resultat. Verksamheterna har tagit fram handlingsplaner för de delar som inte betraktas som tillfälliga ekonomiska effekter. För ASH består handlingsplanen främst av att utreda vilka effekter en annan driftform av larmcentralen skulle kunna ge; för MD handlar det om att utreda laboratoriernas prismodeller och HFS har en plan för att anpassa bemanning efter budget, samt översyn av barnnutrition tillsammans med övriga förskrivande förvaltningar, eftersom både volymer och priser fortsätter att öka.

2 Målstyrning

2.1 En organisation med utvecklings- och motståndskraft

2.1.1 En organisation med robust verksamhet och tryggt samhällsuppdrag

2.1.1.1 ADH:s verksamheter ska planera för att kunna erbjuda hälso- och sjukvård till hallänningen både i vardag och i kris

Detta mål berör samtliga verksamheter.

Krisberedskap

I april fastställde ADH sin kris- och beredskapsplan på övergripande nivå.

Under 2025 är målsättningen att samtliga verksamheter inom akutprocessen, så kallade prio-1 verksamheter, ska ha framtagna och uppdaterade kontinuitetsplaner som är tillgängliga, kända och övade. Nya mallar och rutiner har tagits fram för att stötta verksamheternas kontinuitetsplanering och i detta arbete har några av förvaltningens avdelningar varit piloter för att säkerställa upplägg och innehåll. Pilottillfällena har fallit väl ut.

ADH och Hallands sjukhus har en gemensam plan och prioriteringsordning framåt där säkerhetspartners från båda förvaltningarna stöttar prio-1 verksamheterna i framtagande och uppdatering av kontinuitetsplaner under året. Merparten av arbetet kommer att ske under hösten.

Det regionala arbetet med masskadeplanering pågår. GAP-analyser för respektive förvaltning sker under maj 2025. Upplevelsen är att regional samordning och synkronisering av arbetet behöver stärkas för att uppnå bästa resultat.

Medicinsk diagnostik arbetar med att ta fram en plan för storskalig analys av prover samt smittspårning. Erfarenhet från tidigare pandemi visar på vikten av att det blir tydligt vilka lokalytor som ska tas i anspråk vid behov av eskalering. Inom MD pågår också arbete med att ta fram styrande dokument för ökad produktion av blodprodukter samt framtagande av en särskild krisplan för bårhusplatser i Region Halland.

Lokalförsörjning

Förvaltningen arbetar med framtagande av en lokalförsörjningsplan för de delar av ADH:s verksamheter som befinner sig utanför sjukhusområdena. Projektet leds av Regionfastigheter med stöd av Sweco. Arbetet innebär framtagande av behovsanalys och verksamhetsbeskrivningar med mål och vägledande principer. Då flera av förvaltningens samhällsviktiga verksamheter har sin placering i externt förhyrda lokaler utanför sjukhusområdena blir principer kopplat till robusthet särskilt viktiga.

Även verksamheter som idag finns på sjukhusområdena omfattas då flera inom Hälsa och funktionsstöd kommer att evakueras till externa lokaler i ett tidigt skede enligt

Lokalförsörjningsplanen för sjukhusområdena.

2.1.2 En attraktiv arbetsgivare för hållbar kompetensförsörjning

2.1.2.1 ADH ska vara en attraktiv arbetsgivare som arbetar för hållbar kompetensförsörjning

Detta mål berör samtliga verksamheter.

Kompetensförsörjning

Förvaltningen arbetar med flera initiativ inom kompetensförsörjningsområdet.

En del handlar om framtagande av en förvaltningsövergripande kompetensförsörjningsplan för att behålla och utveckla medarbetarnas samlade kompetens. Process, arbetssätt och tidplan är under utveckling.

Inom Hälsa- och funktionsstöd ökar de teambildande aktiviteterna och samverkan över länet. Goda idéer delas över verksamhetsgränserna. Områdets verksamheter söker aktivt resurser nationellt och regionalt för att främja kompetensförsörjningen.

Medicinsk diagnostik arbetar efter de framtagna kompetensförsörjningsplanerna för biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor, röntgenläkare med inriktning mammografi och nuklearmedicin samt allmänradiologer. Arbete med uppgiftväxling pågår i alla områdets verksamheter. Prognosen är att behovet av bemanningspersonal på röntgen kommer att minska från hösten 2025. Behovet av bemanningsröntgensjuksköterskor under normaltid bedöms upphöra helt efter sommaren. I det regionala arbete som pågår kring skiftet från systemet med läkares allmäntjänstgöring (AT) till bastjänstgöring (BT) deltar MD i ett arbete med att ta fram en valbar diagnostikvecka för BT-läkare.

Ledningskommunikation

Ett arbete med att utveckla ledningskommunikationen inom förvaltningen har påbörjats under 2024 och fortsätter under 2025. Målet är att skapa likvärdiga förutsättningar för alla chefer och medarbetare att ta del av viktig information och ledningsbeslut, men också att främja dialog och delaktighet i alla led. En kartläggning av förvaltningens nuvarande kommunikationsstruktur och informationskanaler genomförs innan sommaren och utvärderas under hösten.

Arbetsmiljöplan

Ett flertal aktiviteter med koppling till arbetsmiljöplanen inom målområdet har påbörjats.

En syftar till att stärka chefers samverkanskunskap. En nulägesanalys tas fram under våren och därefter planeras lämpliga insatser.

För att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljöarbetet arbetar HR tillsammans med verksamheterna med riskorienterat arbetssätt. Målet är att implementera arbetssättet samt gå igenom alla verksamheter där behov av riskorienterat arbetssätt påvisats. I detta arbete medvetandegörs chefer om olika rutiner, däribland rutinen kring hantering av riskbruk. För att göra rutinen känd i organisationen arbetar HR med att ta fram ett material som chefer kan prata om på arbetsplatsträffar.

Arbete med att ta fram en ny förvaltningsövergripande introduktion för nya medarbetare och chefer pågår. Ett digitalt introduktionstillfälle planeras till hösten 2025. Tanken är att förvaltningen framöver ska ha två introduktionstillfällen för nyanställda per år. Resultatet från 2024 års introduktionsenkät ligger till grund för förbättringar inom området.

2.1.3 En organisation som minskar sin klimat- och miljöpåverkan

2.1.3.1 ADH:s verksamheter ska minska sin klimat- och miljöpåverkan

Detta mål berör samtliga verksamheter.

Systematiskt miljöarbete

Under våren har förvaltningen haft begränsade resurser att utveckla det systematiska miljöarbetet på en övergripande nivå. Prioriterat har varit att stötta i de aktiviteter som är kopplade till att minska miljöpåverkan i verksamheterna avseende avfall, engångsartiklar och kemikalier. Förvaltningen kommer från juni fram till årsskiftet att tillfälligt utöka miljösamordnaruppdraget från 25 % till 50 % för att stärka det systematiska miljöarbetet.

Minskad miljöpåverkan

Miljöperspektivet beaktas kontinuerligt i verksamheterna i såväl lokalförsörjning som vid resor och upphandlingsförfaranden, för att nämna några viktiga områden. En ny rutin för avfallshantering stödjer verksamheterna och bidrar till en standardiserad och sammanhållen källsortering inom regionen. Överlag har ADH:s verksamheter god kunskap samt fraktioner som krävs för sortering enligt rutinen. Under 2025 kommer Region Halland kunna få statistik för plaståtervinning som ska ligga till grund för 2026 års mätning. Arbetsinsatser pågår med att slutföra inventeringar och riskbedömningar för kemikalier. Halmstads kommun har ställt krav att samtliga verksamheter inom sjukhusområdet under 2025 ska inkomma med en handlingsplan gällande kemikalier som innehåller utfasningsämnen. Handlingsplanen tas fram i samarbete med Hallands sjukhus miljösamordnare. Ambulanssjukvården och sjukresor fortsätter sträva mot att nå målvärdet 70 % andel tankad HVO. För UR 1 är andelen 50 % vilket är en förbättring jämfört med 19 % motsvarande period 2024 och 32 % helår 2024.

2.2 En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård

2.2.1 En region som säkerställer god och tillgänglig vård

2.2.1.1 ADH:s verksamheter ska erbjuda hallänningen god och tillgänglig vård

Detta mål berör samtliga verksamheter.

Inom Hälsa och funktionsstöd pågår en översyn av schemaaktiviteter och arbetssätt, effektivare remissgenomgångar och mer tillgänglig bokning och kontakt för patienten. Chattfunktionen utvärderas och utökas. Fler möjligheter till digitala möten öppnar upp för högre tillgänglighet då dessa inte är ortsberoende på samma sätt som fysiska besök.

Medicinsk diagnostik fortsätter sitt arbete med att utveckla webbtidboken inom radiologin samt att digitalisera formulär inför MR-undersökning. Utvecklingen av den precisionsdiagnostiska verksamheten pågår vilket exempelvis innebär ett ökat samarbete och gemensamma möten kring bland annat utrustning, metoder och framtida utveckling. Ökat samarbete med Genomiskt medicincentrum, GMS (samverkan mellan sjukvården och akademien för att förbättra klinisk diagnostik och behandling) där verksamheten har deltagare i operativa forum kring infektionssjukdomar, hematologi, solida tumörer samt farmakogenomik. Ett styrande dokument för remittentstöd för att möta Strålsäkerhetsmyndighetens krav är framtaget och successivt arbete med att implementera

rutiner för att följa EU-förordningen om medicinteknik för in-vitro-diagnostik (IVDR) pågår.

För Ambulanssjukvården och sjukresor är Inre sjukvårdsledning (ISL) på SOS Alarm nu i full drift med gott utfall. 1177 på telefon ökar antalet besvarade samtal samtidigt som medelväntetiden sjunker vilket tyder på att förändringen kring samverkan som genomfördes 2024 fallit väl ut.

2.2.2 En region som vidareutvecklar den nära vården

2.2.2.1 ADH ska vidareutveckla den nära vården

Detta mål berör samtliga verksamheter.

Ambulanssjukvården representerar ADH i Beredningsgruppen för God och Nära vård, där deltagare från Region Hallands vårdförvaltningar, kommunerna och Regionkontoret samverkar kring utvecklingen av en mer personcentrerad och sammanhållen vård. Genom deltagandet får ADH möjlighet att koppla pågående och planerade initiativ till den regionala färdplanen, samt att bidra till arbetet med att kartlägga potentiella samverkansområden och projekt inom regionen. Ambulanssjukvården har genom sin dagliga samverkan med patienter och samtliga vårdaktörer omfattande kontaktytor och en bred överblick av hela vårdkedjan, och kan därför bidra med värdefulla erfarenheter i det regionala omställningsarbetet. En viktig utgångspunkt i arbetet är att det inte handlar om att införa en ny vårdnivå, utan om att förändra förhållningssätt och arbetssätt – från organisatoriskt fokus till individens behov och sammanhållna vårdprocesser, i enlighet med målbilden Omtanke Halland.

Verksamheterna inom Hälsa och funktionsstöd har både nya och sedan tidigare pågående aktiviteter, där utveckling sker i syfte att undvika onödiga kontakter och åstadkomma värdeskapande besök. Det handlar både om att patienten själv ska kunna boka sina besök, och om att undvika besök genom ny smart teknik inom hörselvården. Kvinnohälsovården har gjort det första utskicket av HPV-självprover under våren. Målet är att självprov under hösten ska bli det primära provtagningsalternativet för HPV-test inom ramen för screeningprogrammet för livmoderhalscancer (med möjlighet att byta till vårdgivartaget prov om patienten behöver eller önskar det).

Inom Medicinsk diagnostik fortgår arbetet med att införa kvalitetssäkrad PNA (patientnära analyser) enligt regionalt överenskommen tidplan, under 2025 i första hand olika aktiviteter kopplat till inventering av befintlig apparatur. Parallellt pågår också arbete med Regionkontoret för att få fram ett förslag kring hur privata aktörer skall föreslås att hanteras i relation till kvalitetssäkrad PNA. Regionala upphandlingar påbörjas också under året.

Arbete med att ta fram en vårdhygienisk vägledning baserat på förslaget från kunskapsstyrningen pågår. Vårdhygienläkare är också med i arbetet med att ta fram den regionala planen för patientsäkerhet, så att de två arbetena går i samklang med varandra.

2.2.3 En region som utvecklar och förbättrar cancervården

2.2.3.1 ADH ska bidra till det regionövergripande arbetet med att utveckla och förbättra cancervården

Detta mål berör Medicinsk diagnostik.

Medicinsk diagnostik följer löpande ledtiderna för samtliga standardiserade vårdförlopp (SVF) och åtgärder vidtas vid behov. Generellt har vi god tillgänglighet med små avvikelser mot de nationella målvärdena över tid.

2.3 En digital kraftsamling för framtidens välfärd

2.3.1 En region som bidrar till en smartare och enklare vardag genom AI och informationsdriven utveckling

2.3.1.1 ADH ska bidra till en smartare och enklare digital vardag

Detta mål berör samtliga verksamheter.

Under våren har ett arbete som syftar till att optimera förvaltningens organisering kopplat till IT och digitalisering påbörjats. Inom respektive verksamhetsområde inventeras nu de funktioner och roller som finns i dagsläget och efter sommaren tas ett önskat nuläge och en handlingsplan fram, i syfte att underlätta utveckling både internt och i samarbete med övriga förvaltningar.

För verksamheter med behov av att skicka säkra digitala meddelanden finns nu möjlighet via det regionala verktyget SEFOS. En intern rutin för ADH är framtagen.

Utdata från flera olika verksamhetssystem ska överföras till Region Hallands datalager. Detta arbete bygger på ett samarbete mellan ITD och vårdförvaltningarna. Fokus 2025 är att säkra utdata från Cosmic och Röntgen.

Under våren startar Hallands sjukhus upp projektet ELis, Effektiv läkemedelsförsörjning. ADH bidrar med ca 30 % delprojektledare under 2025.

Inom sjukresor fortsätter digitaliseringen och förenklingen för medborgaren via pågående utvecklingsarbete kopplat till digital hantering via 1177.se. Reseräkning via 1177 används frekvent och har potential att utvecklas ytterligare. Arbete pågår mot att även digitalisera brevhantering och frikort via 1177.se. Ett arbete med att ersätta kontanthantering i taxi med fakturering har påbörjats.

Hälsa och funktionsstöd har sedan tidigare många aktiviteter som stödjer målet. 3D-scanning av hörselgången för tillverkning av öroninsatser till hörapparater införs succesivt inom verksamheten. Dako arbetar med AI för att söka information och skapa bilder avsedda att använda för kommunikation. Hjälpmiddelscentrum arbetar med scriptautomatisering för att kunna flytta ärenden från Sesam till Cosmic.

Inom Medicinsk diagnostik pågår ett stort förbättringsarbete kring digital patologi. Detta ger möjlighet att sedan koppla på eventuella olika AI-stöd.

Ett arbete med att skapa ett gemensamt kundregister för MD påbörjades under förra året, men försenades bland annat på grund av Cosmic-införandet. Det återupptas nu när förutsättningarna är bättre, och väntas leda till säkrare och smidigare remiss- och svarshantering för MD:s olika verksamheter.

Årsrapport dataskydd

Under 2024 rapporterades 147 personuppgiftsincidenter (varav 16 incidenter för ADH) där regionen har bedömts vara personuppgiftsansvarig. De vanligaste personuppgiftsincidenterna i regionen är felskickade handlingar eller felregistrering av uppgifter. Av de 147 incidenterna bedömdes 55 incidenter (varav fyra incidenter för ADH) kunna innebära risk för den registrerade varför de anmälades till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY). IMY har i samtliga fall valt att ej vidta åtgärd. Under hösten 2025 planerar Dataskyddsombudet att följa upp de åtgärder som vidtogs efter den interna revisionen 2024 avseende kamerabevakning inom Region Halland.

2.3.2 En region som säkerställer ett modernt och sammanhållet vårdinformationsstöd

2.3.2.1 ADH ska säkerställa införandet av Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) och ta fram nya arbetssätt som realiserar nyttan med införandet.

Alla berörda verksamheter gick den 29/3 kl 10.00 över från VAS till Cosmic. Införandet gick bra, tack vare omfattande förberedelser i verksamheterna, bra utbildningsinsatser med högt deltagande och engagerad ledning samt fungerande supportvägar. Arbetet med att utveckla systemet för att på sikt verkligen realisera nyttan av funktioner och smarta lösningar för vården och invånarna kommer att pågå lång tid framöver. Implementering av nya arbetssätt och rutiner är ett långsiktigt arbete som kräver fortsatta resurser och verksamhetsengagemang. Övergång till Cosmic förvaltning pågår i regionen och en förvaltningsintern organisation är under uppbyggnad. Förstudien för Birth (som ersätter Obstetrix) startas upp inom kort, med ADH som en av huvudaktörerna.

2.3.3 Uppdrag från Regionstyrelsen: Utveckla arbetet för flickor och kvinnor som könsstympats eller riskerar att könsstympas

En arbetsgrupp under ledning av strateg från Regionkontoret med utsedda representanter från samtliga berörda förvaltningar har satts samman, i vilken ADH representeras av verksamhetschefen från Kvinnohälsovården/Ungdomsmottagningen. Gruppen arbetar just nu med översyn/komplettering av rutiner på området.

2.3.4 Uppdrag från Regionstyrelsen: Utveckla arbetet för sexuellt våldsutsatta

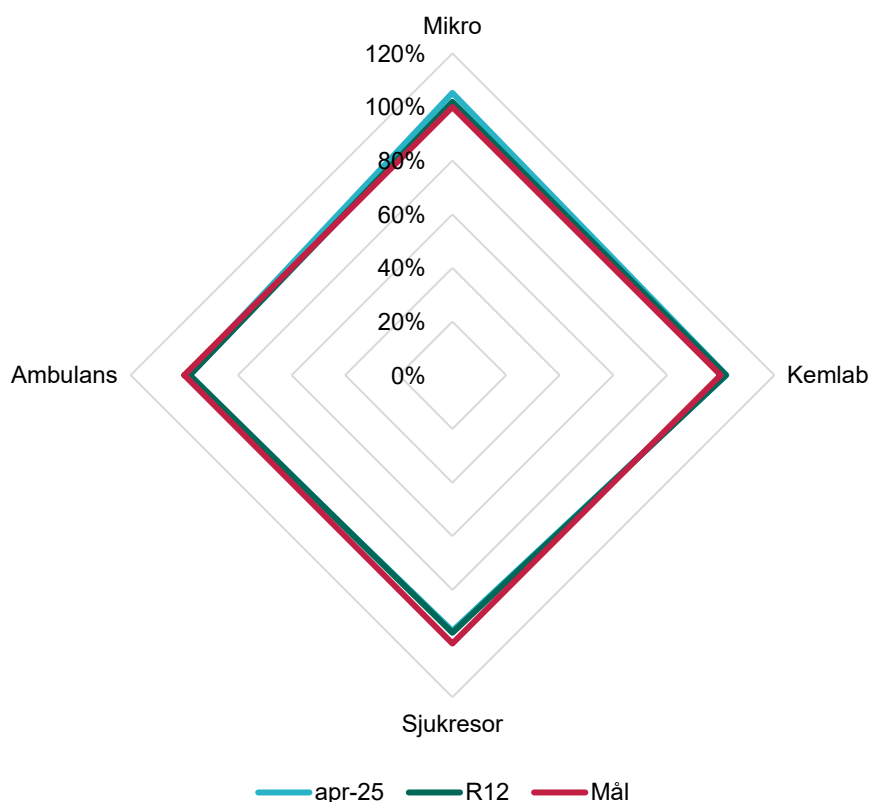
En arbetsgrupp under ledning av strateg från Regionkontoret med utsedda representanter från samtliga berörda förvaltningar har satts samman, i vilken ADH representeras av verksamhetschefen från Kvinnohälsovården/Ungdomsmottagningen. Gruppen arbetar just nu med översyn/komplettering av rutiner på området.

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälso- och sjukvård

På grund av införandet av nytt vårdinformationssystem (Cosmic) är det ännu inte möjligt att ta fram kvalitetssäkrade rapporter på regionens utdata för verksamheter som använder detta system. Därav utgår alla tillgänglighets-, produktions- och kvalitetsmått rörande Hälsa och funktionsstöds verksamheter.

3.1.1 Tillgänglighet

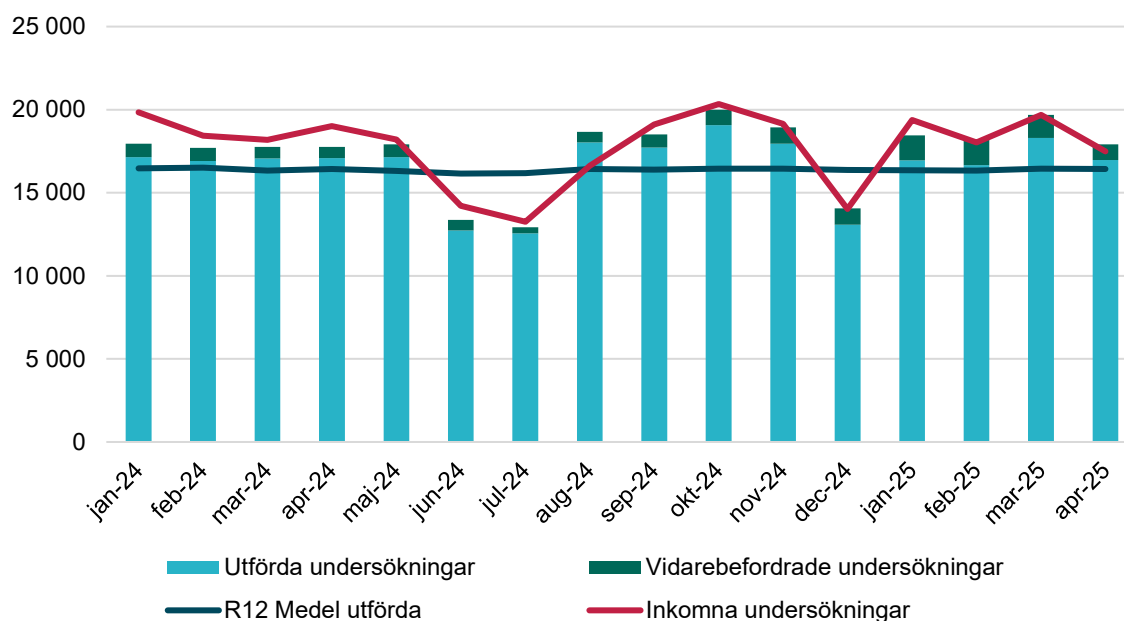


Tillgängligheten inom laborativ verksamheterna är god och överstiger målvärdena medan man inom ambulans och sjukresor nästan är i fas. Arbete pågår för att kontinuerligt nå målvärdena även inom dessa verksamheter.

Tillgänglighet	Beskrivning
Mikro	95 % svar kl 9 dagen efter prov (slutenvård)
Kemlab	95 % svar inom 1 timme på akuta analyser
Sjukresa	Liggande sjukresor skall ta 85 % av prio 4 uppdragen
Ambulans	Prio 1, 95 % inom 20 min

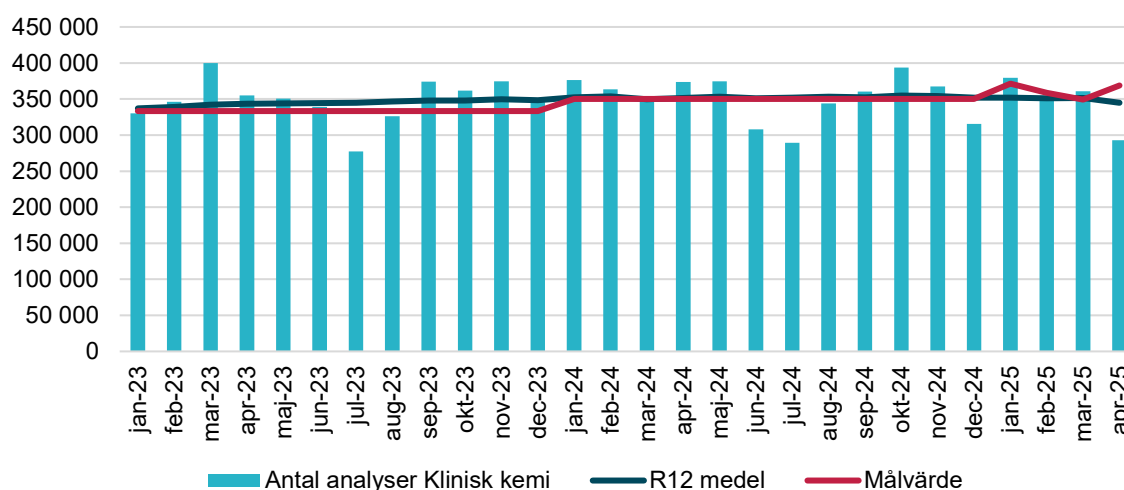
3.1.2 Produktion och kvalitet

Röntgenundersökningar



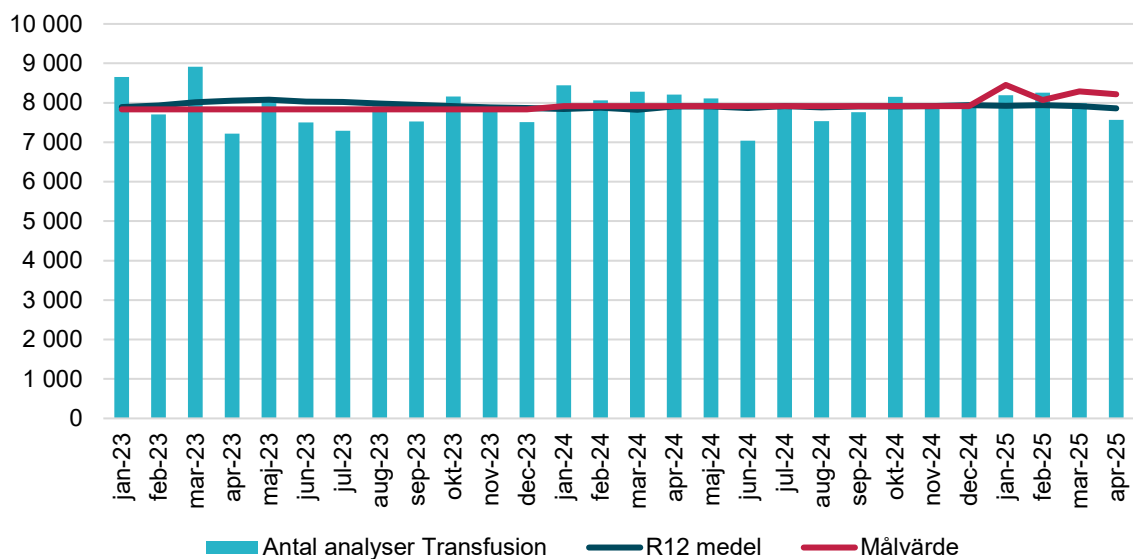
Från och med årsskiftet är röntgen anslagsfinansierat enligt den nya finansieringsmodell som beslutats. Alla remisser ska nu ställas till Röntgen Halland som antingen kan utföra dem själv eller vidarebefordra till en vårdgarantiaktör. Tidsperioden är för kort för att utvärdera hur förändringen påverkat, men totala antalet inkomna remisser har inte ökat jämfört samma period i fjol. Tillgängligheten är fortsatt god.

Analyser klinisk kemi



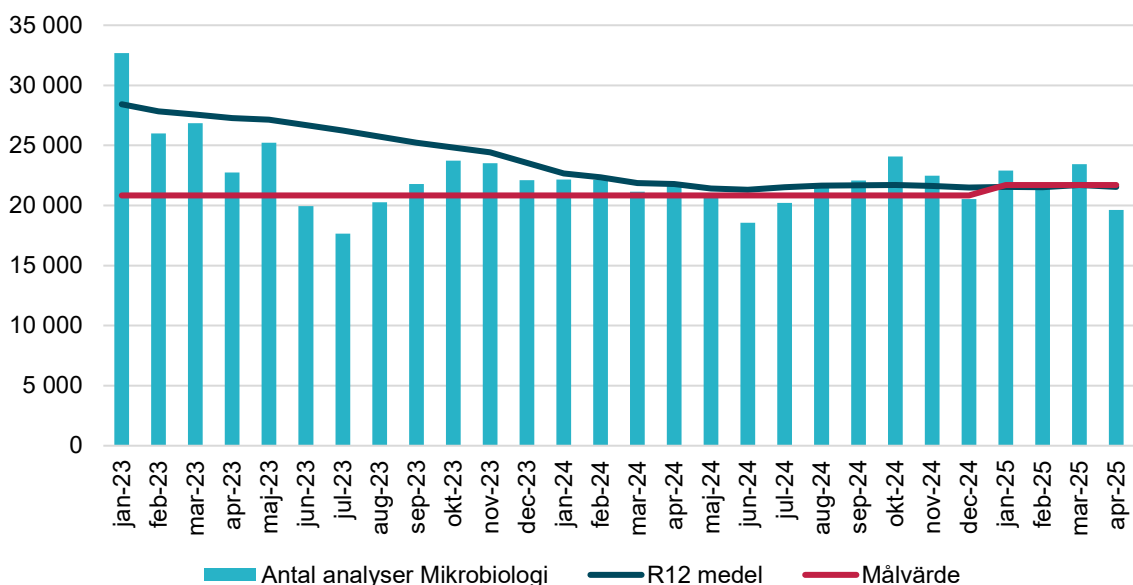
Antal analyser minskade med 19 % under april jämfört med mars, vilket troligen är en effekt av Cosmic-införandet där andra verksamheter haft en mindre vårdproduktion och därmed beställt mindre prover. Verksamheten räknar med att produktionen även i maj månad kommer vara påverkat, om än inte i lika stor utsträckning, för att därefter återgå till normalläge. Volymminskningen kommer få en ekonomisk påverkan på året som helhet.

Analysen transfusion



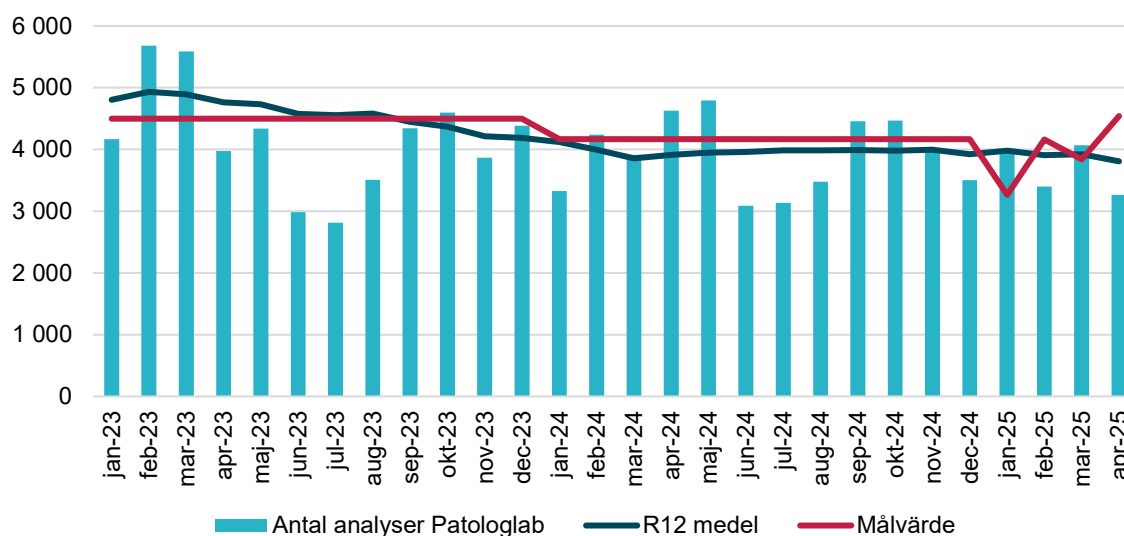
Inom transfusionsmedicin syns en minskning av antal analyser i april månad, även detta bedöms vara påverkat av Cosmic-införandet. Minskningen mot mars var ca 5 % och även här tros volymen bli påverkad sett över helåret.

Analysen mikrobiologi



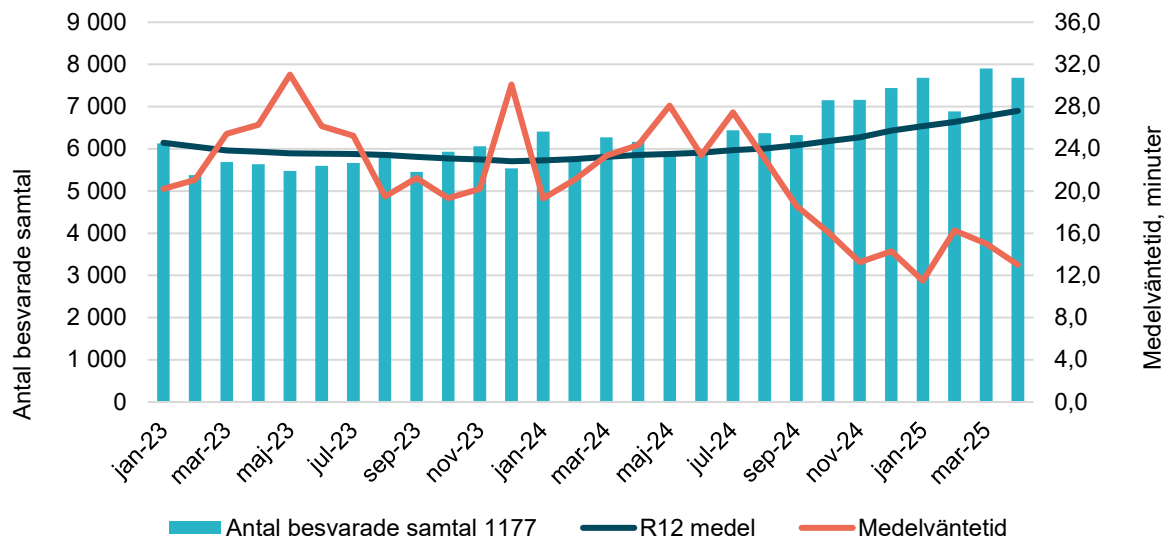
Mikrobiologen ser samma påverkan som övriga laboratoriekliniker, med minskade analyser under april månad. Verksamheten bedömer dock att volymen kommer återhämta sig under året.

Analysen patologi



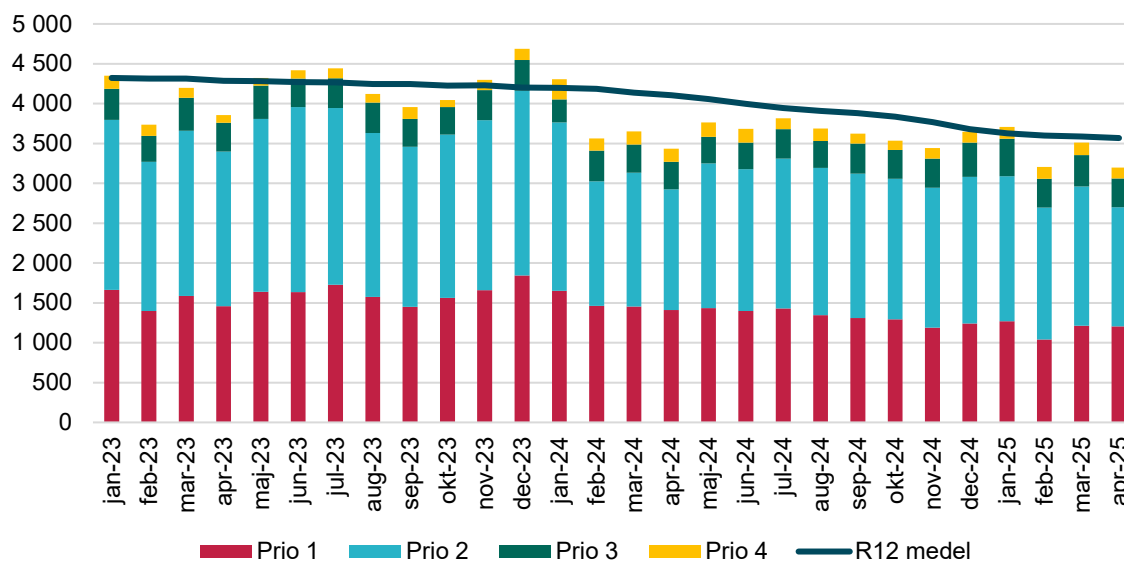
Antal analyser inom patologi minskade under 2024, vilket delvis är en anledning till verksamhetens underskott. Under april månad minskade antalet analyser ytterligare kopplat till Cosmic, men verksamheten tror att volymminskningen relaterat till Cosmic-införandet kommer återhämta sig under året. Däremot kvarstår grundproblemet från 2024.

Antal samtal 1177



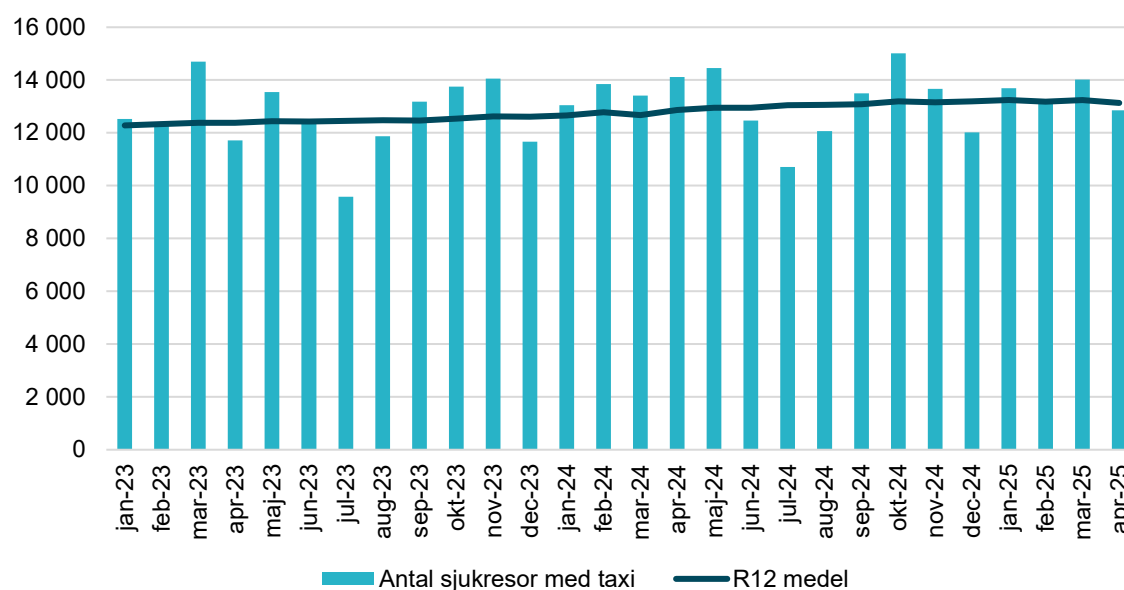
1177 fortsätter att visa fina resultat där antalet besvarade samtal ökar samtidigt som medelväntetiden sjunker. Det är verksamhetens första helår utan samverkan och än så länge visar resultaten på en mycket lyckad förändring.

Antal ambulansuppdrag



Antal ambulansuppdrag har minskat och verksamheten tror att utvecklingen kommer fortsätta även framöver, där inre sjukvårdsledning (ISL) på larmcentralen startat upp vid årsskiftet. Effekterna av detta kommer fortsatt följas under året.

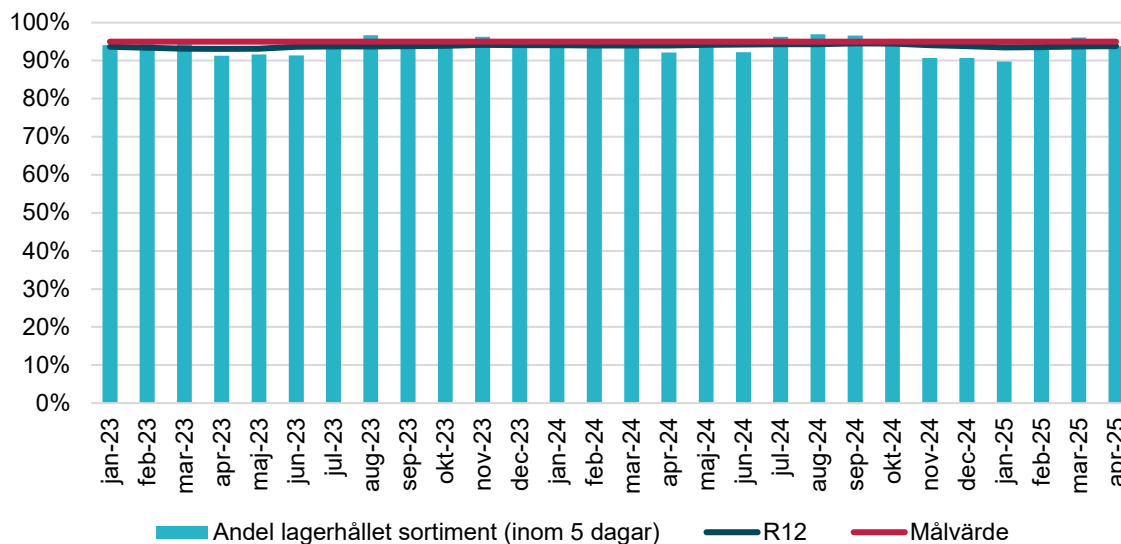
Antal sjukresor med taxi



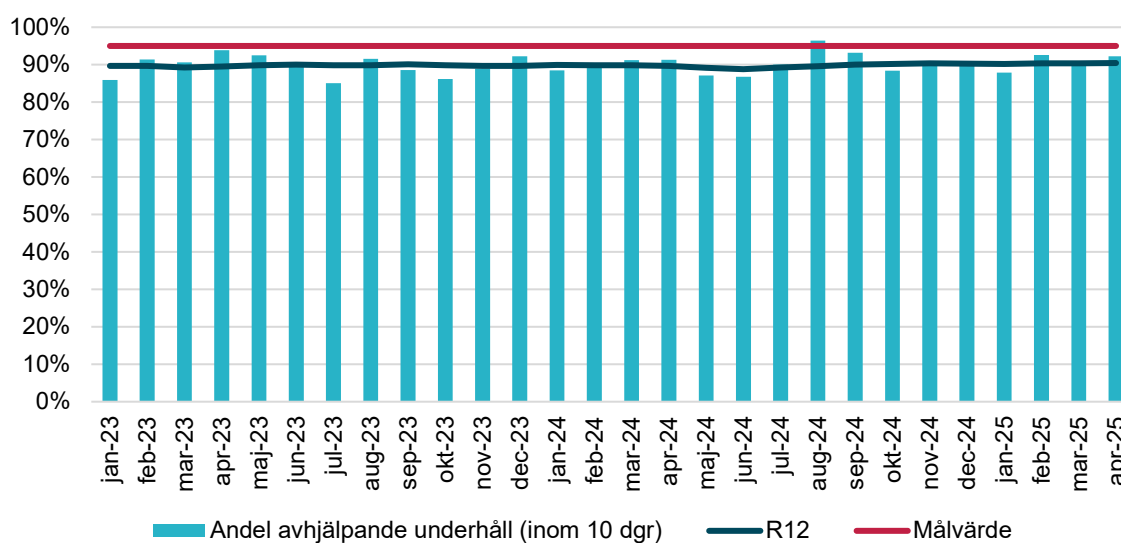
Inom sjukresor brukar det synas en stadig ökning, men även här syns ett minskat nyttjande under april månad. Även detta är troligen en effekt av Cosmic-införandet, men förväntan är att volymen kommer återhämta sig under året. I nuläget syns en ökningstakt om 2 %.

Hjälpmedelsuppdrag

I samband med UR-rapporteringen görs en särskild uppföljning av indikatorer inom hjälpmedelsuppdraget.

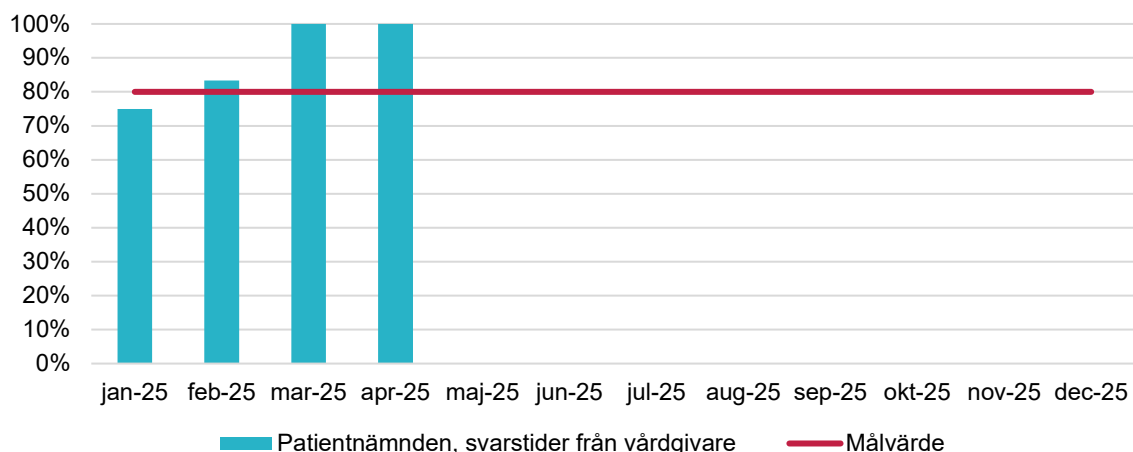


När det gäller andelen lagerhållet sortiment inom fem dagar så ligger verksamheten på eller strax under målvärdet om 95 % över tid.

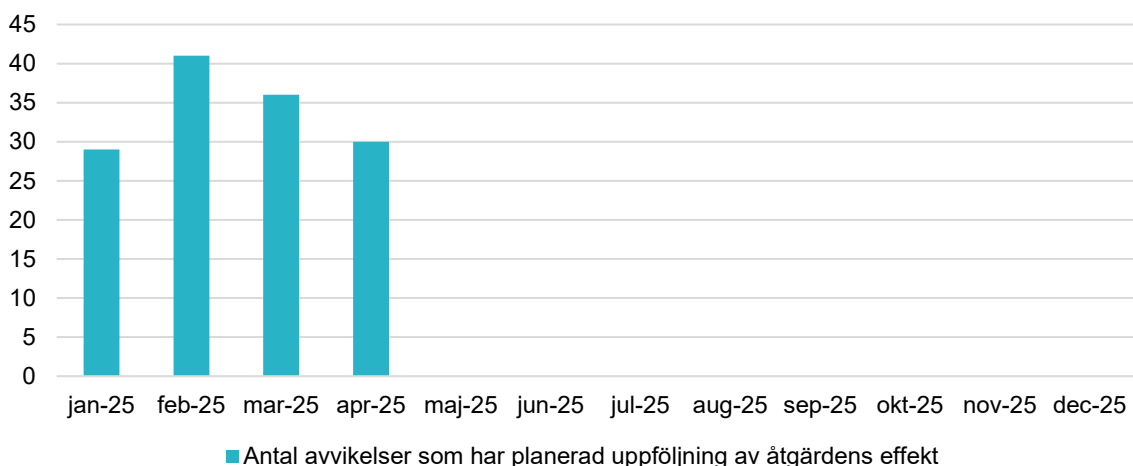


Inom avhjälpande underhåll syns inte samma fina trend. Utmaningen här handlar framförallt om tillgången till reservdelar i tid, där leveranskedjorna fortsatt inte går så snabbt som önskat.

Patientsäkerhet



Under januari begärdes fyra svar in från patientnämnden och i februari sex svar. Vid båda månaderna är det ett svar man inte lyckats besvara i tid. Under mars månad begärdes åtta svar och i april två svar där alla besvarades i tid. Då indikatorn är ny och antalet begärda svar varit få så behöver indikatorn följas under längre tid.



I den externa revisionen framfördes att förvaltningen bättre behövde följa upp hur många avvikelser som har en planerad uppföljning om man nått de effekter som föreslagna åtgärder hoppades ge. Även denna indikator är ny och behöver följas under en längre period samt där utvärdering också kommer göras via den externa revisionen.

I samband med UR-uppföljningen görs också en sammanvägning av antal avvikelser som riskvärderats till hög/röd. Av förvaltningens 634 avvikelser för perioden var det enbart åtta som riskvärderats högt/rött. Det krävs fortsatt uppföljning och en djupare analys för att kunna uttala sig om lämpligt målvärde.

3.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

Uppföljning av arbetsmiljöplanen redovisas under målstyrning, i avsnitt 2.1.2.1.

4 Medarbetare

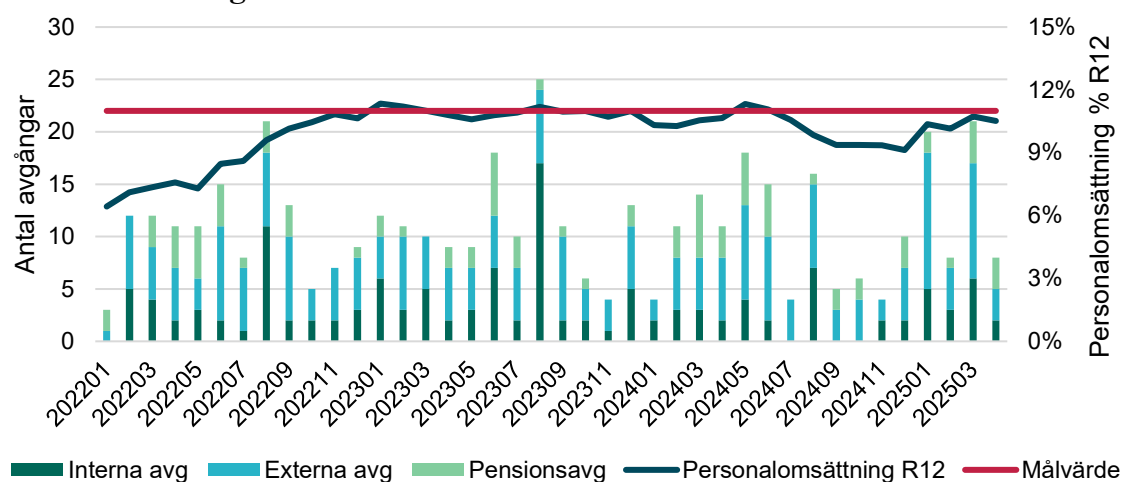
För perioden januari till april ses en svagt positiv utveckling i indikatorerna med minskad sjukfrånvaro och en svagt nedåtgående personalomsättning. Hyrbemanningen har dock ökat under perioden och ligger strax över målvärdet igen. Efter ett digert arbete med att kraftigt minska bemanningen under 2024 har det funnits behov av att ta in läkarbemanning för att ge en fortsatt god vård.

Perioden har präglats av ett intensivt arbete inför lanseringen av Cosmic och verksamheterna har gjort ett stort arbete med att upprätthålla fokus och samtidigt motivation och engagemang.

4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall (R12)	Målvärde
 Personalomsättning	10,53 %	11 %

Personalomsättning



Förvaltningens personalomsättning uppgår till 10,5 % vilket är inom målvärdet på 11 % och är relativt oförändrad mot föregående år. Värdet för personalomsättningen visar pensionsavgångar 2,2 %, externa avgångar 5,8 % och interna avgångar 2,5 % (medarbetare som gått vidare till annan tjänst inom Region Halland). Personalomsättningen ligger något under motsvarande nivå för ett år sedan.

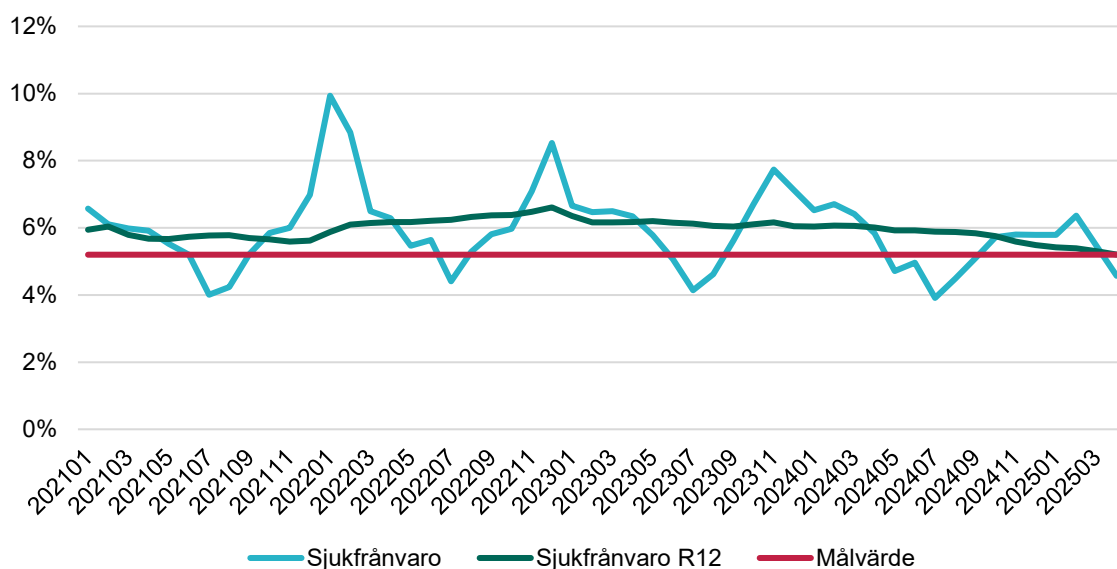
Den interna personalomsättningen står för störst minskning (-1,3 %). Den externa personalomsättningen har ökat (1,1 %) och pensionsavgångar är på samma nivå som föregående år. Personalomsättningen är högst inom Medicinsk diagnostik på 14,8 %, vilket överstiger målvärdet. Övriga områden ligger inom värdet med 9,2 % på Hälsa och funktionsstöd samt 5,7 % på Ambulans och sjukresor. Personalomsättningen skiljer sig mellan könen och är 10,0 % för kvinnor och 12,1 % för män.

En stor minskning av rörligheten syns på Ambulanssjukvården där personalomsättningen endast ligger på 5,7 %. Detta indikerar stabilitet i bemanningen och kan ses som en positiv faktor för verksamheten. Den låga omsättningen kan vara ett resultat av strategiska satsningar på arbetsmiljö och kompetensutveckling.

4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall (R12)	Målvärde
● Sjukfrånvaro	5,2 %	5,2 %

Sjukfrånvaro



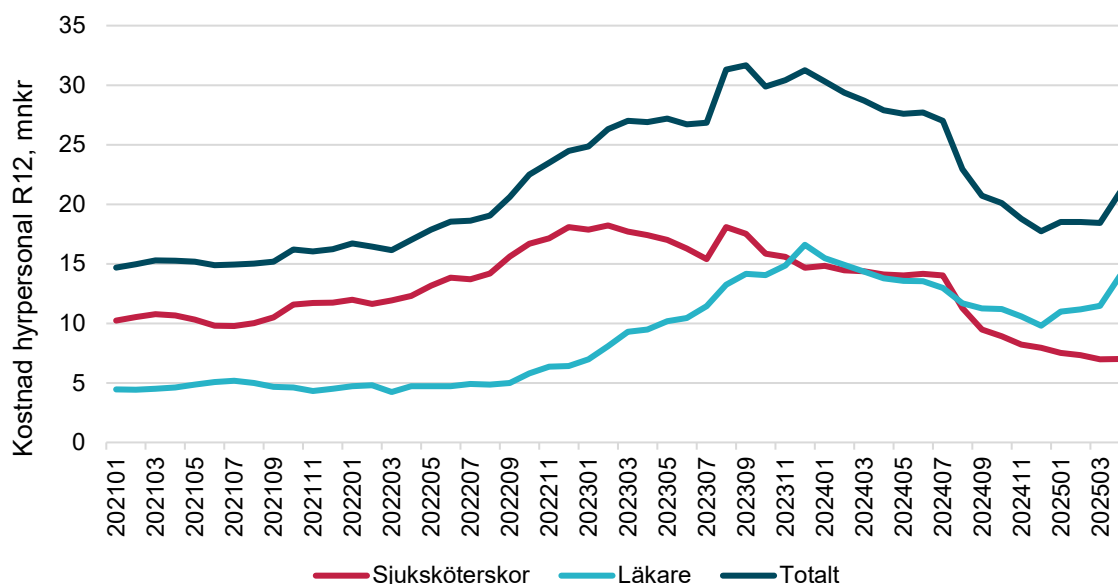
Sjukfrånvaron för förvaltningen uppgår till 5,2 %, vilket innebär att förvaltningen för första gången sedan pandemin är i fas enligt målvärdet. Sjukfrånvaron har minskat med -0,8 % jämfört med ett år sedan. Viss osäkerhet finns i siffrorna kopplat till utmaningar med kvalitetssäkring av data mellan de två personalsystemen.

Arbete med så kallat riskorienterat arbetssätt pågår hos avdelningar med störst utmaningar. Metoden innebär att HR går igenom sjukfrånvaro samt tillbud och arbetsskador med chefer för att fånga upp förbättringspotential och samtidigt medvetandegöra om rutiner och arbetssätt.

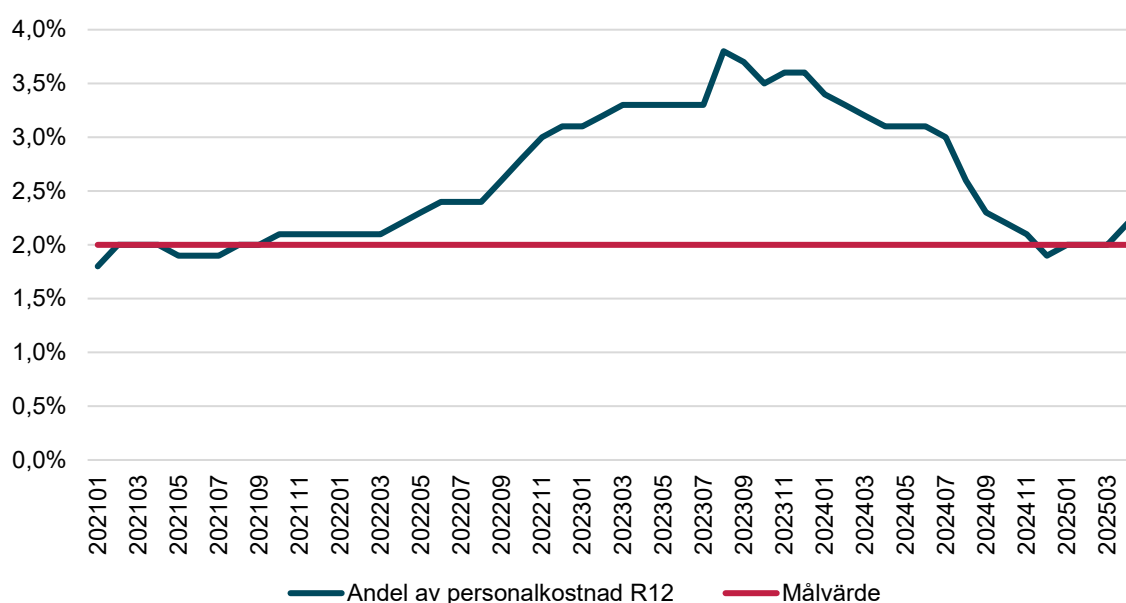
Sjukfrånvaron för de olika verksamhetsområdena är Ambulans och sjukresor 4,1 %, Hälsa och funktionsstöd 5,6 % samt Medicinsk diagnostik 5,5 %. Sjukfrånvaron för de olika könen skiljer sig åt och kvinnors sjukfrånvaro uppgår till 5,5 % medan männen ligger på 4,3 %.

4.3 Inhyrd personal

Förvaltningens behov av bemanningsföretag finns framför allt inom specifika kompetenser som röntgenläkare - särskilt bröstradiologer, och röntgensjuksköterskor, vilket är kompetenser där det också råder nationell brist. Dessutom finns behov sommartid för att kunna hantera semesterperioden på ett bra sätt, särskilt inom ambulansverksamheten och 1177 på telefon.

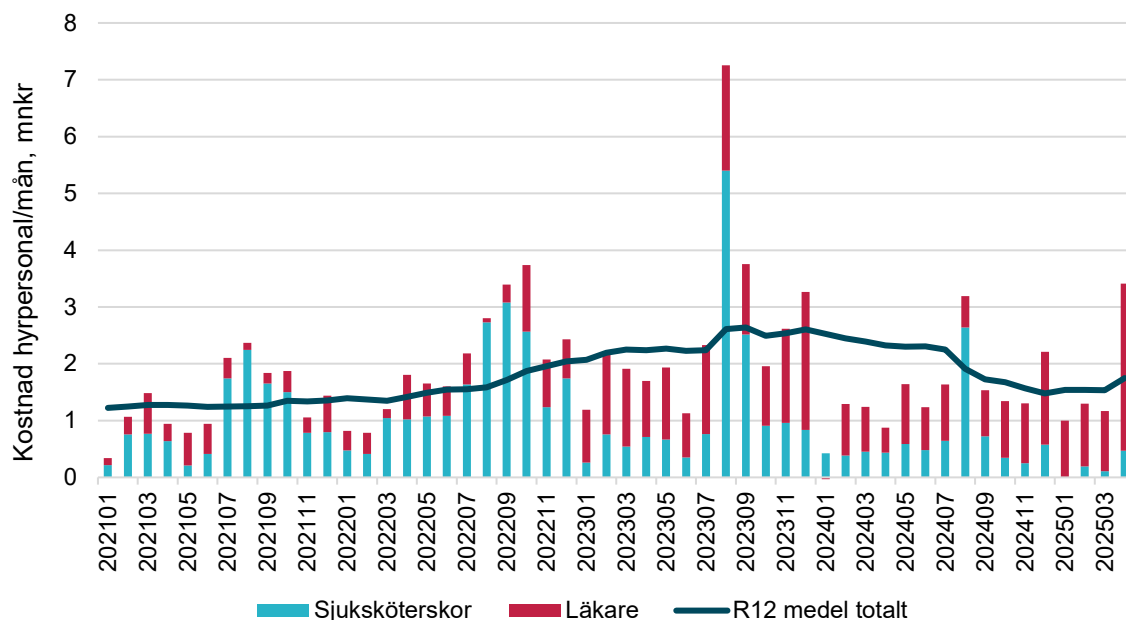


Under fjolåret arbetade förvaltningen med ett uttalat mål att minska kostnaderna för hyrpersonal, bland annat som del i flera verksamheters åtgärdsplaner. Arbetet var framgångsrikt och man lyckades sänka kostnaderna med 43 %. Det är för tillfället endast området Medicinsk diagnostik som har bemanningspersonal i sin verksamhet på röntgen medan Ambulans och 1177 på telefon gör avrop under sommaren.



Förvaltningens positiva trend kring hyrpersonalen har dock vänt och kostnaderna överstiger

åter målet om maximalt 2 %. Nyttjandet av läkare har ökat samtidigt som förvaltningen sett över uppbokningar av avropade men ej fakturerade pass för att återspegla verklig kostnad, vilket inte gjordes under UR1 i fjol. För året som helhet är prognosen att man kommer landa på 2,2 %.



Användningen av hyrsjuksköterskor minskar och till hösten förväntar röntgenverksamheten vara oberoende av hyrröntgensköterskor under normalt看. Under sommaren 2025 ses ett ökat behov inom främst ambulansverksamheten, till följd av kraftigt ökat föräldraledighetsuttag jämfört tidigare år.

5 Ekonomi

5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-392 436 tkr	-386 712 tkr	-5 724 tkr

Ackumulerad budgetavvikelse

Utfallet efter fyra månader visar en negativ avvikelse med -5,7 mnkr. Underskottet är något högt i relation till förvaltningens prognos, vilket bedöms bero på ökade kostnader och lägre analysintäkter till följd av Cosmic-införandet under perioden.

5.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning, mnkr	Utfall jan-apr	Budget jan-apr	Diff	Prognos 2025	Budget 2025	Diff
Lednings- och verksamhetsstöd	-5,5	-7,2	1,7	-18,3	-22,3	4,0
Ambulans och sjukresor	-133,1	-134,1	1,0	-412,2	-414,2	2,0
Medicinsk diagnostik	-125,8	-120,3	-5,5	-384,5	-373,5	-11,0
Hälsa och funktionsstöd	-128,0	-125,1	-2,9	-391,2	-386,2	-5,0
ADH totalt	-392,4	-386,7	-5,7	-1 206,2	-1 196,2	-10,0

Resultaträkning, mnkr	Utfall jan-apr	Budget jan-apr	Diff	Prognos 2025	Budget 2025	Diff
Laboratorierna	118,1	122,2	-4,1	359,9	363,9	-4,0
Övrigt	117,5	113,7	3,8	350,2	341,0	9,2
Summa intäkter	235,6	235,9	-0,3	710,1	704,9	5,2
Personal	-325,8	-312,8	-13,0	-975,4	-962,6	-12,8
Hyrpersonal	-6,9	-4,6	-2,3	-21,1	-17,5	-3,6
Material, tjänster, läkemedel	-90,0	-90,2	0,2	-280,1	-273,6	-6,5
Hjälpmedel	-40,3	-42,1	1,8	-129,2	-126,3	-2,9
Transporter	-36,3	-39,2	2,9	-112,6	-118,6	6,0
Lokaler	-36,4	-36,1	-0,3	-108,4	-108,4	0,0
Övrigt	-73,8	-76,4	2,6	-229,2	-229,2	0,0
Avskrivningar & ränta	-18,5	-21,2	2,7	-60,3	-64,9	4,6
Summa kostnader	-628,0	-622,6	-5,4	-1 916,3	-1 901,1	-15,2
Totalt	-392,4	-386,7	-5,7	-1 206,2	-1 196,2	-10,0

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
-578 640 tkr	-595 608 tkr	-16 968 tkr	-591 977 tkr	-3 631 tkr	2,9 %	2,3 %	-0,6 %

Kostnadsutveckling

Förvaltningens kostnadsutveckling har de senaste månaderna varit låg jämfört med föregående år, men har tagit ett kliv uppåt under april månad. Detta är primärt en effekt av extra kostnader i samband med Cosmic-införandet, men också att vi ser kostnadsökningar i olika avtal och att löneökningarna blivit högre än budgeterat. Några kostnadsökningar rör olika projekt som kompenseras av riktade bidrag, men inte alla. Ökade kostnader ligger också till grund för förvaltningens prognostiserade underskott.

Kostnaderna i tabellen ovan exkluderar förvaltningsinterna poster.

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
293 668 tkr	201 462 tkr	-92 206 tkr	205 249 tkr	-3 787 tkr	-31,4 %	-30,1 %	-1,3 %

Intäktsutveckling

Den främsta orsaken till att intäkterna är så mycket lägre i år är för att röntgen fått en ny prismodell, där man inte längre är intäktsfinansierad. När det gäller intäktsminskning för perioden så beror detta primärt på minskade analyser inom laboratorieverksamheterna, vilket är en följd av minskad vårdproduktion kopplat till Cosmicinförandet. Delar av detta bör återhämta sig under året.

Intäkterna i tabellen ovan exkluderar förvaltningsinterna poster.

5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-1 206 224 tkr	-1 196 224 tkr	-10 000 tkr

Prognos budgetavvikelse

Verksamheten inom Ambulans och sjukresor prognostiserar ett överskott om 2 mnkr. Inom ambulanssjukvården förväntas dock ett underskott om -2 mnkr. Underskottet är relaterat minskade intäkter till följd av donationer av fordon samt ett nytt larmcentralsavtal där kostnaderna på helårsbasis ökar med 6,3 mnkr. Full effekt nås dock först 2026 och verksamheten har gjort interna omprioriteringar för att kunna hantera en stor del av kostnadsökningen. Man ser också ett utökat behov av hyrpersonal under sommaren, men detta finansieras via minskade egna personalkostnader till följd av bättre schemaplanering. Underskottet inom ambulanssjukvården kompenseras av att sjukresor förväntas göra ett överskott om 4 mnkr trots att sjukresor med taxi fortsätter öka. Inom 1177 förväntas en budget i balans.

Inom Medicinsk diagnostik prognostiseras ett negativt resultat om -11 mnkr, vilket beror både på strukturella och tillfälliga effekter. Inom klinisk patologi och cytologi förväntas ett underskott om -6,5 mnkr. Verksamheten gjorde ett ännu större underskott 2024 och grundproblemet är att materialkostnaderna för molekylärbiologiska tester ökat kraftigt samtidigt som prismodellen från 1997 inte kan kompensera för detta. En utredning av framtida prismodell kommer genomföras under året. Inom Klinisk kemi och transfusionsmedicin prognostiseras ett underskott om -1,2 mnkr. Under april månad minskade analyserna med 19 % till följd av Cosmic-införandet, vilket man inte tror återhämtar sig under året. Effekten bedöms dock tillfällig varför ingen åtgärdsplan tas fram i detta läge. Klinisk mikrobiologi bedöms göra ett mindre överskott om 0,4 mnkr till följd av vakanser. Även här syns dock en viss Cosmic-effekt. Röntgenkliniken befarar ett underskott om -3,7 mnkr. Verksamheten har gått in i en ny prismodell vid årsskiftet och det finns extra osäkerhet där resultatet behöver utvärderas längre fram innan en åtgärdsplan tas fram. Man har lyckats i rekryteringsarbetet och kunnat minska användandet av hyrsjuksköterskor, men dessvärre har behovet av hyrläkare ökat. Det är också det som är den primära orsaken till underskottet.

Området Hälsa och funktionsstöd prognostiserar ett underskott om -5 mnkr. Underskottet är primärt relaterat till habiliteringsverksamheten vars resultat ser ut att uppgå till -5,5 mnkr. Verksamheten har arbetat fram en åtgärdsplan med lägre personalkostnader, vilket förbättrat prognosen, men ytterligare utredning behöver ske innan man kan föreslå fler åtgärder. Verksamheten ser också högre hjälpmedelskostnader. Utöver habiliteringen så finns också ett underskott om -4 mnkr relaterat till högkostnadsskydd för nutrition. En omfördelning för att stärka upp budgeten gjordes inför året samtidigt som högkostnadsskyddet höjdes, vilket ger positiva effekter om 1,6 mnkr, men volym- och prishöjningar gör ändå att underskottet ser ut att hamna på samma nivå som ifjol. Inom kommunikationsverksamheten förväntas ett överskott om 4,5 mnkr. Anledningen till det är en minskad produktion under året till följd av Cosmic-införandet, vilket ger tillfälligt lägre hjälpmedelskostnader. Inom kvinnohälsovården och ungdomsmottagningen förväntas en ekonomi i balans.

Lednings- och verksamhetsstöd prognostiserar ett resultat om 4 mnkr. Anledningen beror primärt på vakanta tjänster samt avslutade interna affärer.

Generellt finns det en högre osäkerhetsfaktor i prognosen jämfört med tidigare. Laborieverksamheternas resultat är beroende av att vårdproduktionen snabbt återgår till ett "normalläge" efter Cosmic-införandet, vilket är utgångspunkten i prognosen men som kan behöva revideras. Användandet av hyrpersonal ökar också och sommarplaneringen för ambulansverksamheten kan komma att innebära ytterligare fördyrningar, exempelvis för utökad övertid. Dessutom möter förvaltningen fortsatt stora fördyrningar kopplat till nya avtal. Trots detta kvarstår förvaltningens prognos i nuläget på ett totalt resultat om -10 mnkr.

5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Förvaltningens prognos är totalt sett oförändrad mot föregående prognos. Cosmic-införandet har påverkat och inneburit att vårdproduktionen har minskat. Detta har fått till följd att några verksamheter sett resultatförbättringar till följd av minskade kostnader, medan andra fått resultatförsämringar när intäkterna minskat.

5.2.2 Åtgärdsplan

Förvaltningens resultat är påverkat av tillfälliga faktorer tillsammans med några längre utmaningar som behöver utredas innan effektiva åtgärder kan beräknas och vidtas.

När det gäller klinisk patologi och cytologi så beror underskottet på en gammal prismodell från 1997. Prismodellerna för samtliga laboratorieverksamheterna ska därför ses över under året, vilket får belysa vägen framåt.

En annan långsiktig utmaning är nutrition. Förvaltningen har spelat in behovet av att se över modellen samt eventuellt höja högkostnadsskyddet ytterligare till Regionkontoret, där underskottet fortsätter öka till följd av ökat nyttjande och högre livsmedelspriser.

Vi ser också en effekt av Cosmic-införandet som innebär lägre produktion för laboratorieverksamheterna, vilket slår hårdast mot Klinisk kemi och transfusionsmedicin som fick en minskad produktionsvolym med 19 % under april. Eftersom produktionsnedgången bedöms tillfällig vidtas inga åtgärder utan det finns istället ett överskott hos andra vårdförvaltningar relaterat till detta.

Röntgenverksamheten ser ett befarat underskott men har sedan årsskiftet gått in i en ny finansieringsmodell där man under många år haft stora underskott; 2023 var underskottet -40 mnkr och verksamheten har tagit stora kliv åt rätt håll. När den nya modellen kommit lite längre ska en utvärdering göras och redovisas till Hälso- och sjukvårdsutskottet, vilken kan vara till hjälp för att säkra ytterligare åtgärder framåt.

Inom ambulansverksamheten finns ett mindre underskott som primärt är relaterat till minskade intäkter för donation av fordon, vilket också är en tillfällig effekt. Det finns också en stor kostnadsökning för larmcentralsavtal där förvaltningen kommer initiera en utredning för hur larmcentralen bör se ut framöver för att få ut mest värde i relation till kostnad.

Habiliteringen har vidtagit åtgärder med att ej tillsätta kommande vakanser, vilket bedöms ge en effekt om 1,9 mnkr. Detta är dock redan inräknat i verksamhetens förbättrade prognos. Ytterligare möjliga åtgärder behöver utredas vidare och är inte klara i detta läge.

5.3 Investeringar

5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
116 345 tkr	116 345 tkr	0 tkr

Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Bokförda investeringar uppgår till 8,1 mnkr fram till och med april 2025. Orsaken till att utfallet är under budgeterad nivå är att verksamheterna är i uppstartsfasen av upphandlingarna. Viss omprioritering har skett av investeringsplanen men trots detta förväntas förvaltningen nyttja hela investeringsvolymen om 116 mnkr. Det finns en osäkerhet kring prognosen för utrustningsinvesteringar kopplade till lokalärenden då tidsplanen inte är fastslagen än.

Inför UR1 har en fördjupad investeringskontroll genomförts och genom den bedöms avskrivningskostnaderna bli lägre än budgeterat. Detta förklaras främst av förskjutningar av leveranser samt att flera större investeringsprojekt beräknas avslutas sent under året.