

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa****§43****Beslut om Uppföljningsrapport 1 år 2026**

DNADH260005

**Beslut**

1. Driftnämnden godkänner Uppföljningsrapport 1 till och med april 2026.

**Ärendet**

Förvaltningen har tagit fram ett förslag till Uppföljningsrapport 1 till och med april 2026. Av uppföljningsrapporten framgår att den ekonomiska avvikelsen till och med april 2026 är minus 19 miljoner kronor och prognosen för helåret är minus 20 miljoner kronor. Åtgärder och planer för en långsiktig ekonomi i balans för verksamheter med underskott redovisas i tillhörande 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 3,9 miljoner kronor.

**Förslag till beslut**

Arbetsutskottet föreslår att driftnämnden beslutar följande:

1. Driftnämnden godkänner Uppföljningsrapport 1 till och med april 2026.

**Beslutsunderlag**

- Uppföljningsrapport 1 januari - april 2026 ADH inkl åtgärdsplan

**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 2026

# Innehållsförteckning

<b>1 Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>2 Kvalitetsstyrning</b> .....	<b>4</b>
2.1 Hälsa- och sjukvård .....	4
<b>3 Målstyrning</b> .....	<b>12</b>
3.1 En organisation med utvecklings- och motståndskraft .....	12
3.2 En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård .....	13
3.3 En digital kraftsamling för framtidens välfärd .....	15
<b>4 Medarbetare</b> .....	<b>16</b>
4.1 Personalomsättning .....	16
4.2 Sjukfrånvaro .....	17
4.3 Inhyrd personal .....	18
4.4 Uppföljning av arbetsmiljöplanen .....	20
<b>5 Ekonomi</b> .....	<b>21</b>
5.1 Ackumulerad budgetavvikelse .....	21
5.2 Prognos budgetavvikelse .....	22
5.3 Investeringar .....	24
5.4 Uppräkning verksamhetsutveckling 1 procent .....	25

## Bilagor

Bilaga 1: Åtgärdsplan 2026 ADH

# 1 Sammanfattning

Verksamheten inom Ambulans, diagnostik och hälsa visar under årets första fyra månader flera tydliga styrkor samtidigt som det finns kvarstående utmaningar som kräver fortsatt ledningsfokus. Tillgängligheten är överlag god eller mycket god i stora delar av verksamheten. Flera verksamheter uppvisar stabil eller förbättrad produktion, bland annat röntgen, 1177, hörselvårdens utprovning av hörapparater samt hjälpmedelsuppdraget. Arbetet med nära och sammanhållen vård fortsätter, där en nyhet är att Kvinnohälsovården tagit över de delar av vaccinationsuppdraget som riktar sig mot gravida från närsjukvården, vilket både underlättar för den gravida (som slipper ett extrabesök på sin vårdcentral och istället kan få vaccination i samband med ordinarie besök på mödrhälsovården), och sparar resurs i närsjukvården. Arbetet med patientmedverkan, beredskap och digital utveckling fortsätter också framåt. Inre sjukvårdsledning är nu implementerad och bedöms ge positiva effekter. Arbetet med fortsatt utveckling av Cosmic, kontinuitetsplanering och gemensamma utvecklingsstrukturer samt informationssäkerhet stärker förvaltningens långsiktiga motståndskraft.

En del utmaningar kvarstår. På några områden påverkas uppföljningen fortfarande av införandet av Cosmic, där vissa data ännu valideras eller där målvärden behöver omprövas. Det finns också kvarstående tillgänglighetsutmaningar inom bland annat hörselvård, vissa bilddiagnostiska undersökningar och samtalskontakter på ungdomsmottagningen – men även här är utvecklingen positiv.

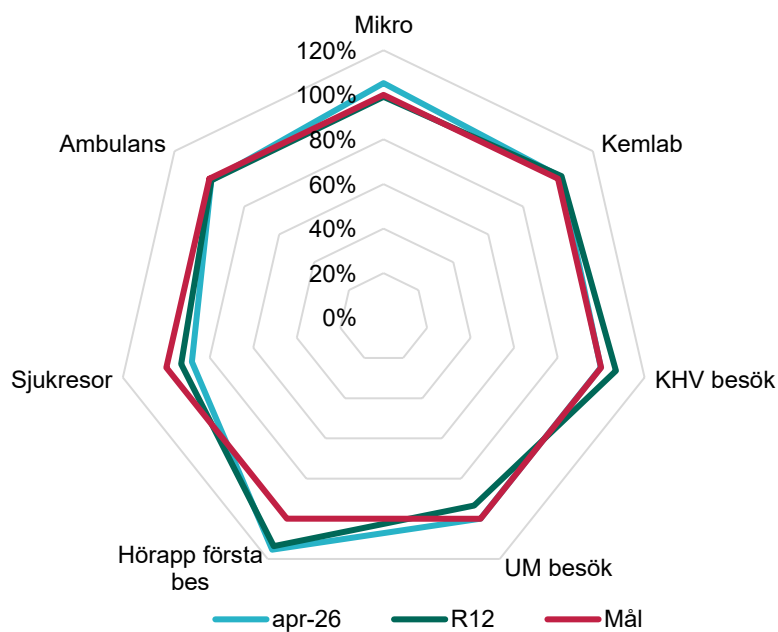
Kompetensförsörjningen är i huvudsak stabil, med låg personalomsättning och sjukfrånvaro under målvärdena, men beroendet av inhyrda röntgenläkare kvarstår; här är vägen framåt i första hand egen utbildning av nya specialister då specialiteten är svårrekryterad.

Den största samlade utmaningen finns i ekonomin. Efter april redovisas ett underskott jämfört med budget på -18,8 mnkr och helårsprognosen pekar på ett negativt resultat om -20 mnkr. Förvaltningens höga kostnadsutveckling beror främst på ökade material- och reagenskostnader, externa avtalskostnader samt utdaterade prismodeller för laboratorieverksamheten, där prisökningstakten tydligt överstiger LPIK. Även personalkostnaderna är dock för höga, även om prognosen förbättrats sedan föregående rapport. Sammantaget bedöms förvaltningen ha god verksamhetsmässig utveckling och har gjort flera viktiga framsteg, men för att nå långsiktigt hållbar ekonomi krävs fortsatt genomförande av åtgärdsplaner, behov av långsiktiga beslut i vissa verksamheter och uthållighet i arbetet med bemanning, produktionsstyrning och prioritering.

## 2 Kvalitetsstyrning

### 2.1 Hälsa- och sjukvård

#### 2.1.1 Tillgänglighet



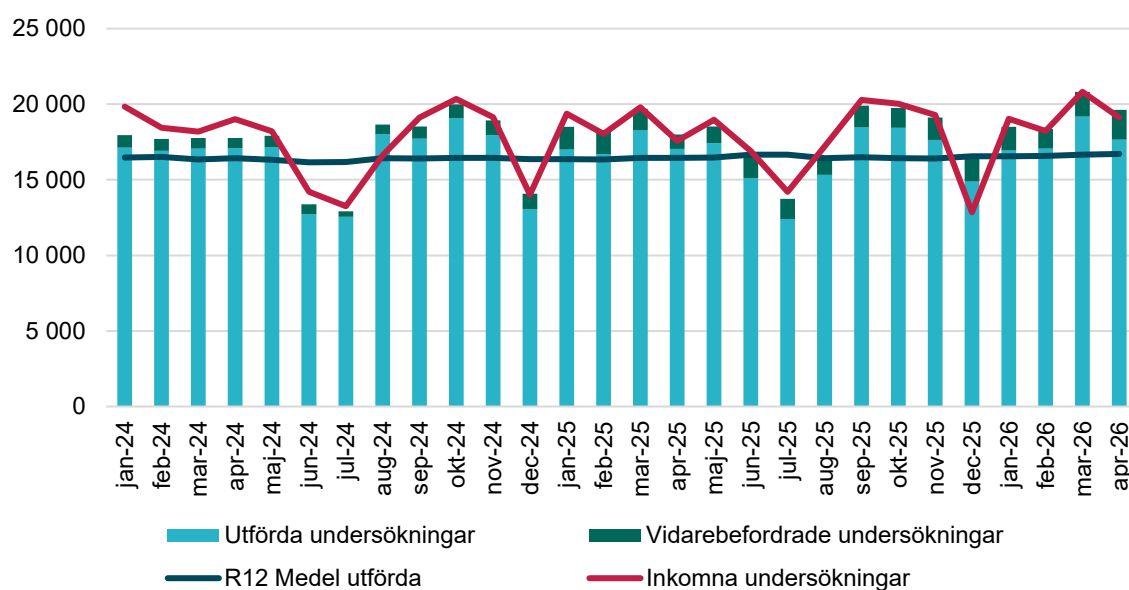
På grund av införandet av nytt vårdinformationssystem (Cosmic) saknas fortfarande data för tillgänglighet avseende återbesök inom hörselvården. En rapport finns framtagen, validering av data pågår och senast vid UR2 förväntas även denna indikator kunna redovisas.

Tillgängligheten är i övrigt generellt god. Inom måttet för nybesök inom hörselvården gjordes ingen retroaktiv rättning för perioden april-oktober 2025 och R12-värdet är därför anpassat för att enbart gälla de månader där statistik finns tillgänglig. Ungdomsmottagningen har haft viss utmaning gällande tillgängligheten till samtalspersonal, vilket bland annat bedöms bero på att många tider avbokas med kort varsel. Arbete pågår för att lättare kunna tillgängliggöra dessa avbokade tider för någon annan med kort varsel och senaste månaden nådde man åter målvärdet. Sjukresor ligger strax under sitt målvärde, vilket delvis bedöms bero på annat arbetssätt kopplat till inre sjukvårdledning; analys pågår.

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

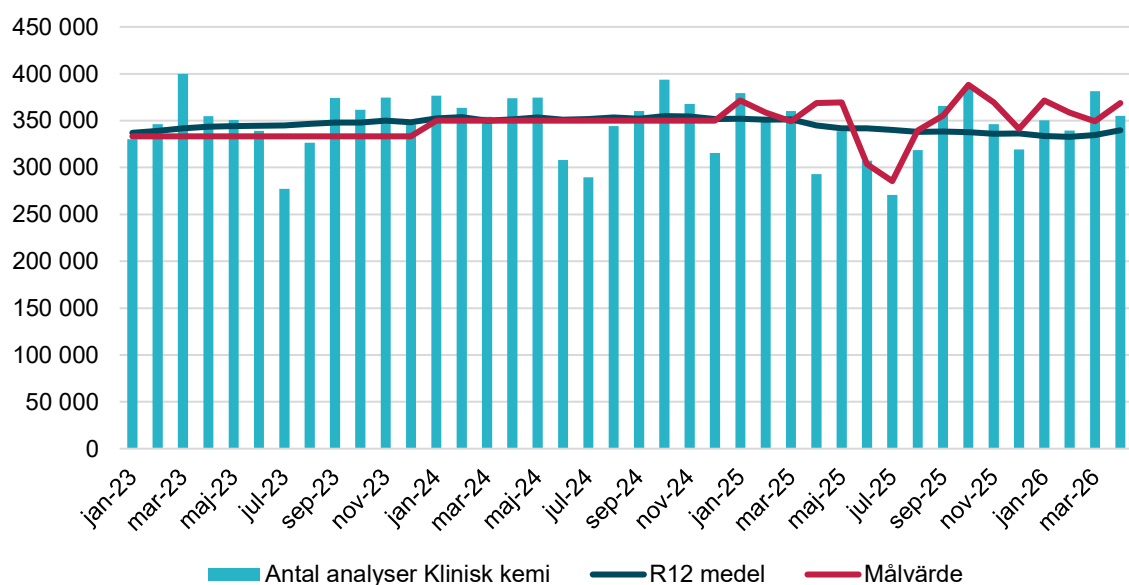
## 2.1.2 Produktion och kvalitet

### Röntgenundersökningar



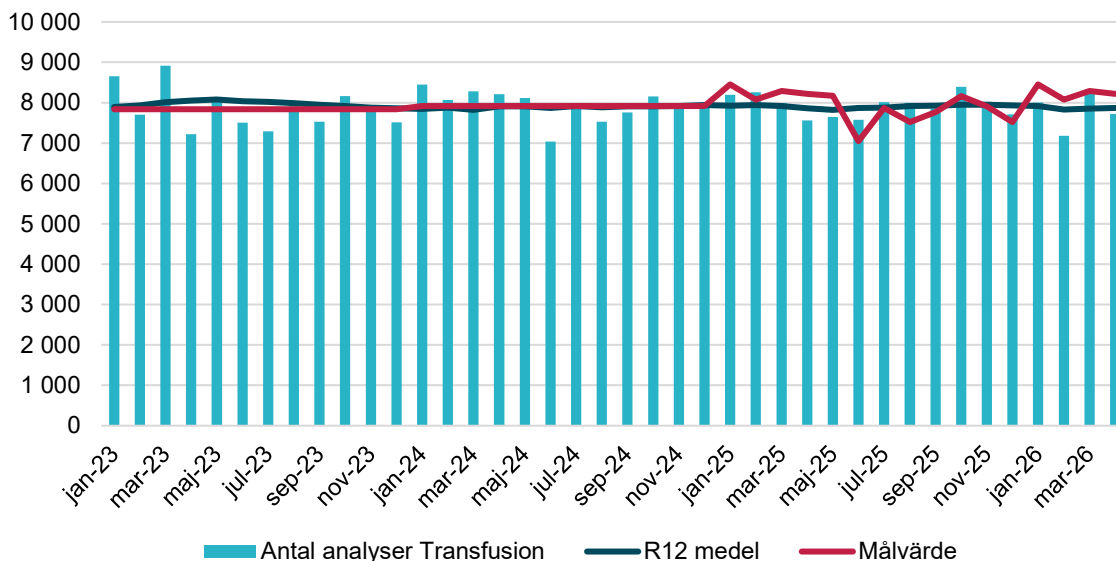
Röntgenproduktionen är god och Röntgen Halland fortsätter att, tillsammans med vårdgarantiaktörer, svara upp väl mot inkomna undersökningar.

### Analys klinisk kemi



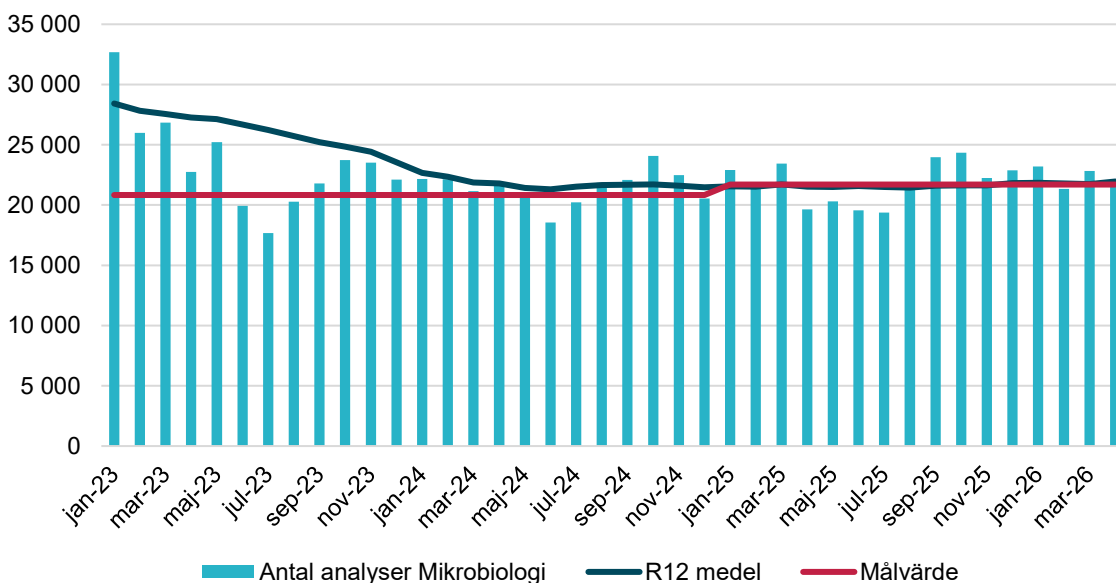
Produktionen inom klinisk kemi är lägre än målet till följd av att det beställts färre analyser. I följd sågs produktionsminskningar till följd av Cosmic-införandet och R12-värdena är fortsatt lägre än målet. Det är fortfarande för tidigt att veta om detta är en långsiktig trend.

## Analysen transfusion



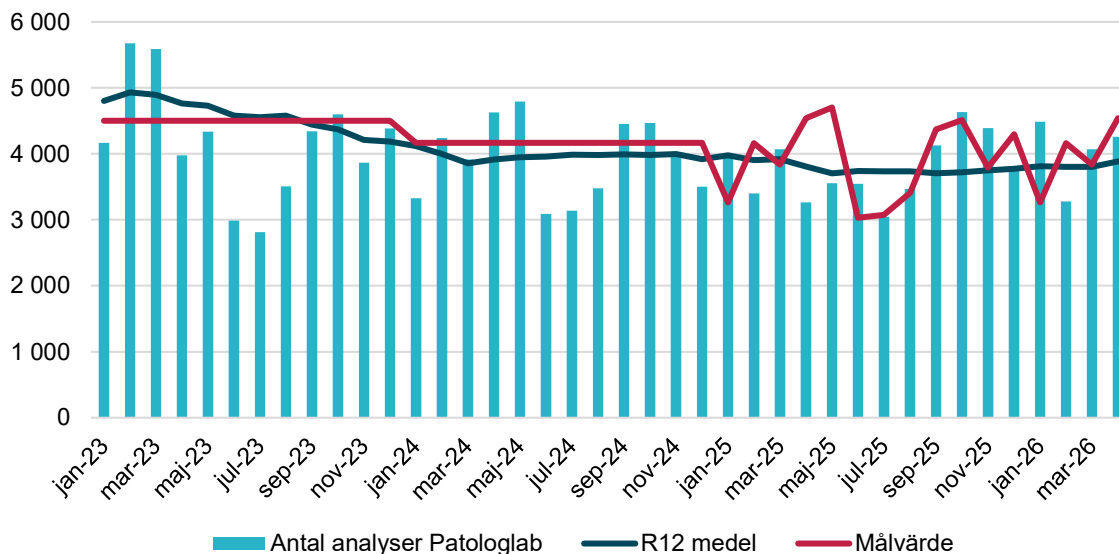
Även transfusionsmedicin har en lägre produktion än målet under årets första fyra månader. Här beror en del av den minskade efterfrågan på att Kirurgkliniken arbetat med kloka kliniska val gällande indikationer för transfusion - ett fint exempel på hur en önskad utveckling på en klinik kan ge en ekonomisk påverkan för en annan. Det är dock för tidigt att veta hur påverkan blir över tid.

## Analysen mikrobiologi



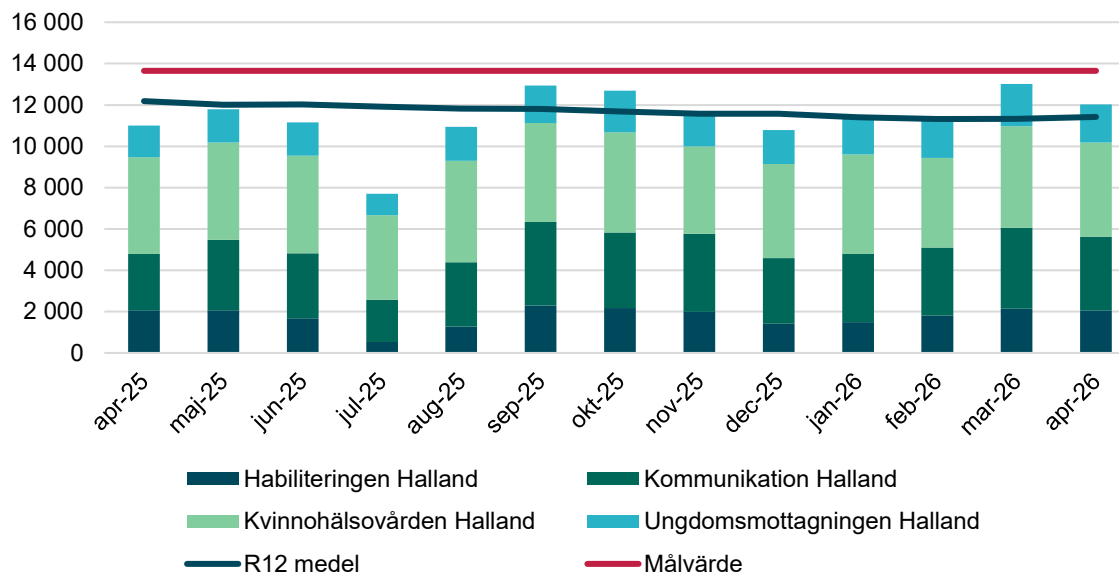
Inom mikrobiologin finns inget periodiserat målvärde ännu. Produktionen är stabil och förväntningen är att årets mål kommer nås.

## Analysen patologi



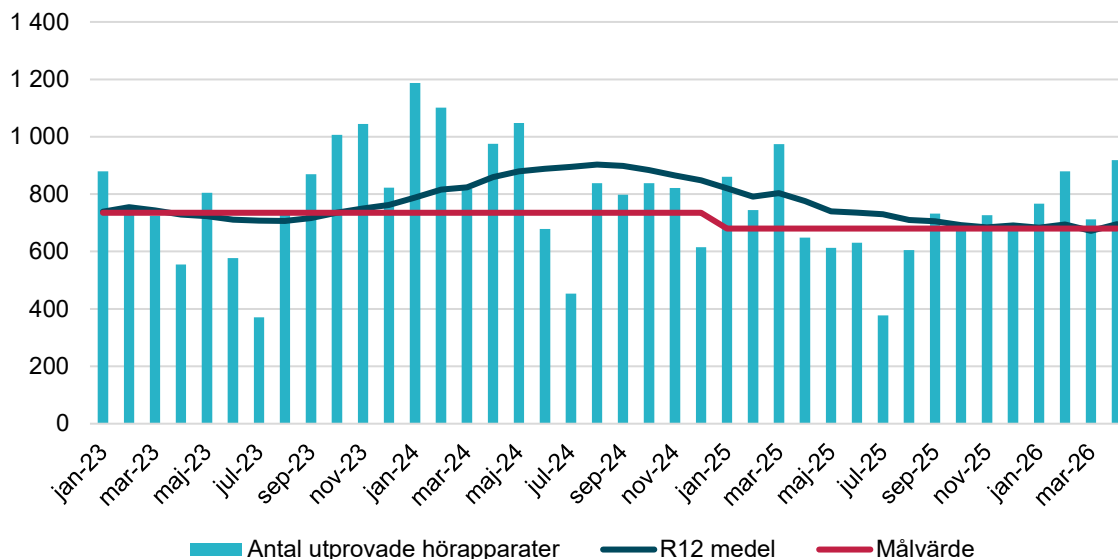
Inom patologin har man totalt sett överstigit produktionen under perioden, även om det skiljer sig en del mellan månaderna. Även om produktionsmålen nås finns en grundutmaning kvar gällande verksamhetens möjlighet att nå en budget i balans till följd av en utdaterad prismodell.

## Antal besök öppenvård



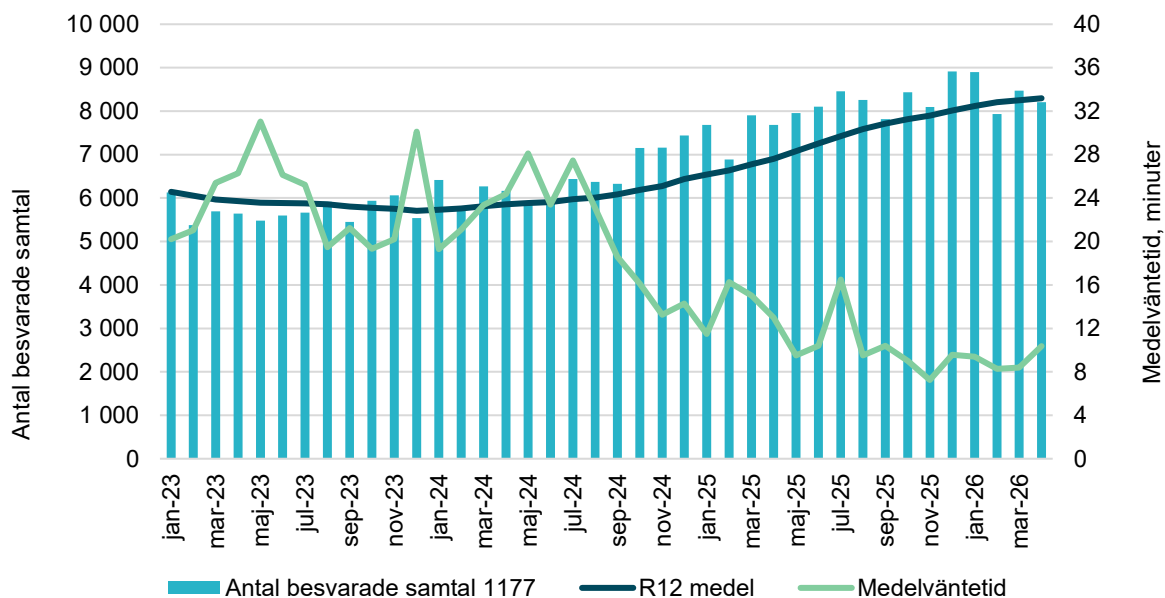
Antal besök inom öppenvården har långsiktigt minskat från 2023. När det nu åter finns data tillgänglig efter Cosmic-införandet så har måttet delvis gjorts om och redovisas nu per verksamhet istället för på förvaltningsnivå för att tydligare identifiera trender. Under året kommer en djupare analys genomföras för att identifiera skillnader i hur mätvärden skiljer sig åt mot VAS för att därefter uppdatera målvärdet.

## Antal utprovade hörapparater



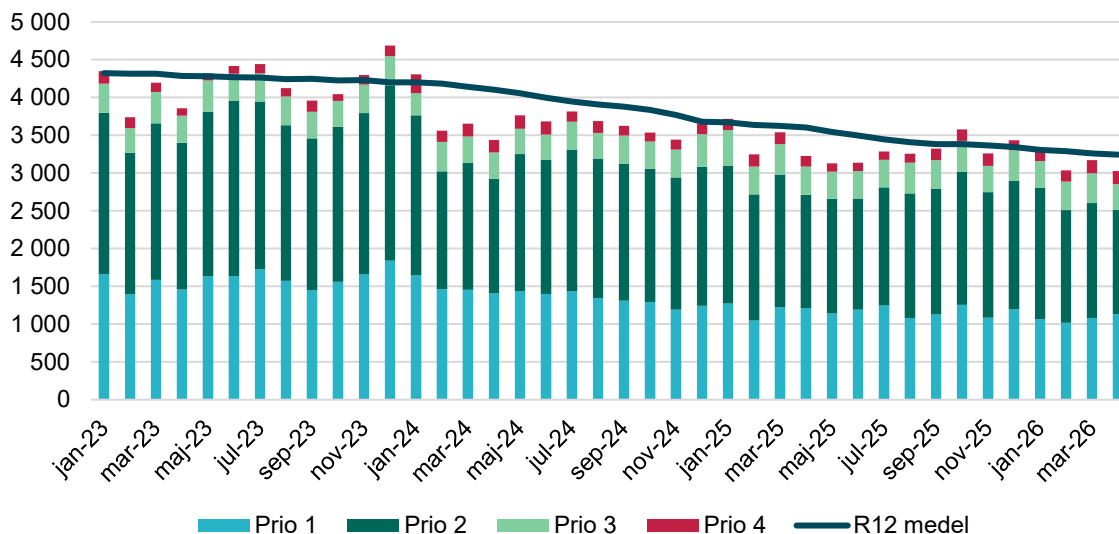
Produktionen gällande antal utprovade hörapparater fortsätter att stiga efter nedgången under Cosmic-införandet. Verksamheten har också fått ekonomisk förstärkning för att långsiktigt kunna hålla en högre produktion, även om målvärdet ännu inte uppdaterats.

## Antal samtal och medelväntetid 1177



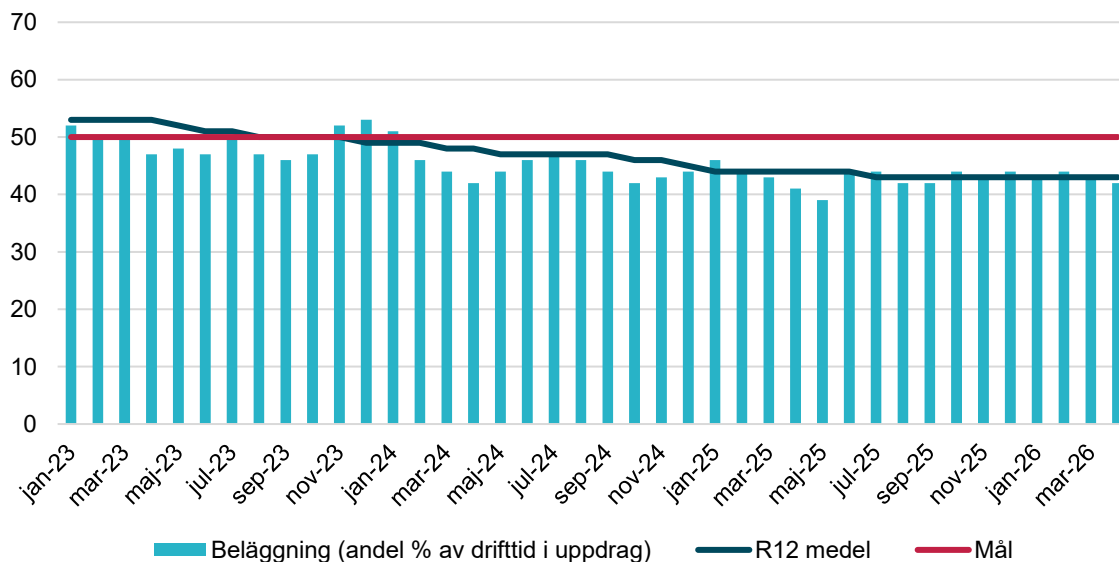
1177 fortsätter att visa en fin produktion samtidigt som medelväntetiden fortsätter att vara låg.

## Antal ambulansuppdrag



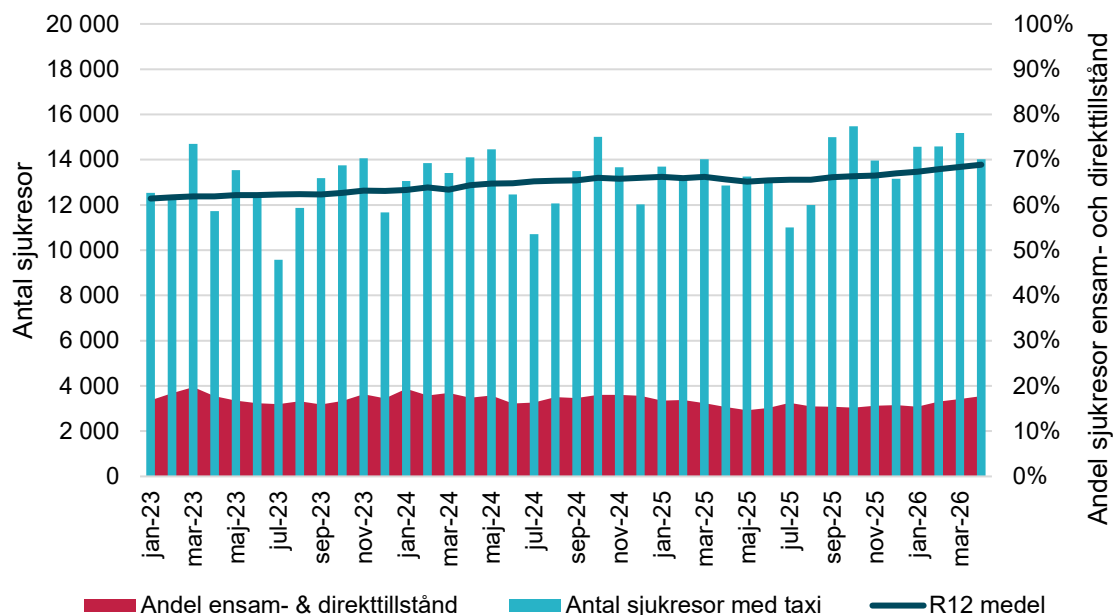
Antal ambulansuppdrag har minskat de senaste åren, vilket delvis kan förklaras genom införandet av inre sjukvårdsledning (ISL) på larmcentralen. Samtidigt ses samma bild i stora delar av landet varför det kan finnas även andra bakomliggande faktorer. Utvecklingen fortsätter följas för att se var en ny långsiktig nivå landar för att därefter fortsätta arbetet med differentiering av resurser.

## Beläggning ambulans



För att säkra att det finns tillgängliga resurser samt en god arbetsmiljö för ambulanspersonalen bör beläggningen i uppdrag inte långsiktigt överstiga 50 %. För de senaste tolv månaderna har detta värde legat på 39 % till 44 % månadsvis, vilket är en effekt av den uppdragsminskning som syns.

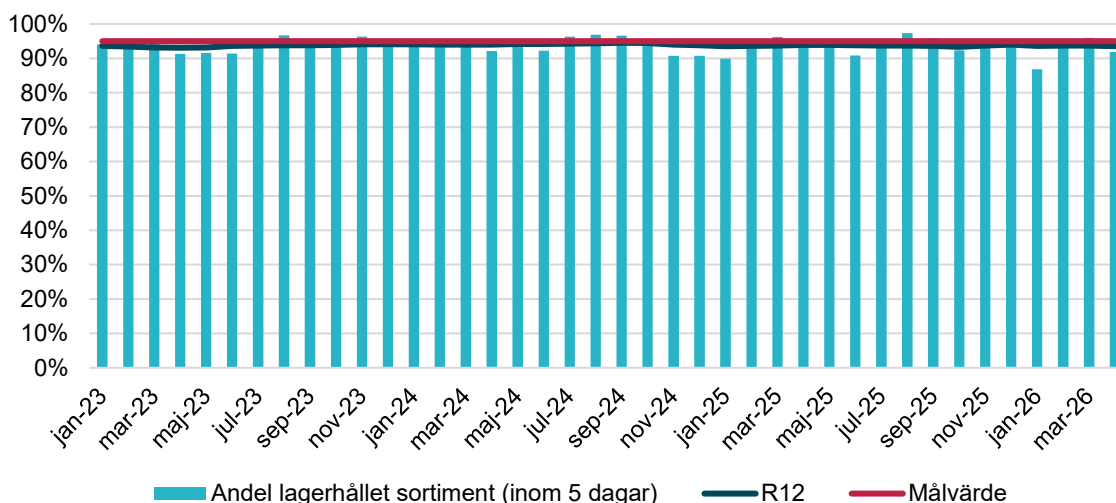
## Antal sjukresor med taxi



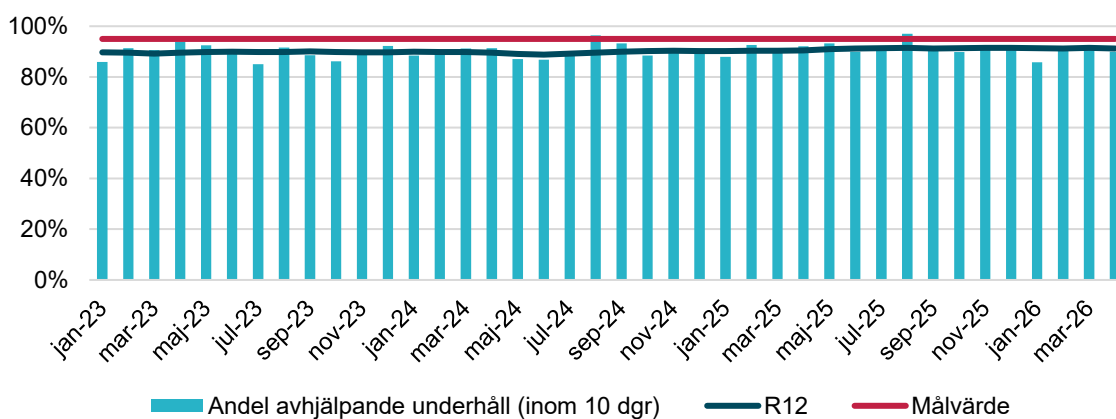
Sjukresor med taxi påverkades också av Cosmic-införandet när det producerades mindre vård. De senaste månaderna har taxiresorna ökat igen och efter april uppgår årstakten till 4,9 % från fjolårets 1,5 %. Det är för tidigt att veta om denna ökningstakt kommer fortsätta, men detta ligger också bakom verksamhetens prognostiserade underskott. Andelen resor med ensam- eller direkttillstånd uppgår till 17,8 %.

## Hjälpmiddelsupdrag

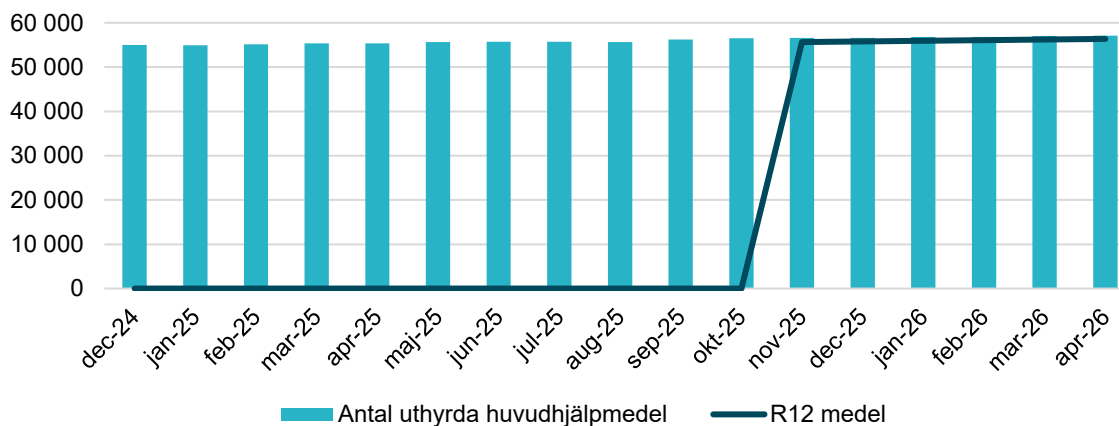
I samband med UR-rapportering görs en särskild uppföljning av indikatorer inom hjälpmiddelsupdraget.



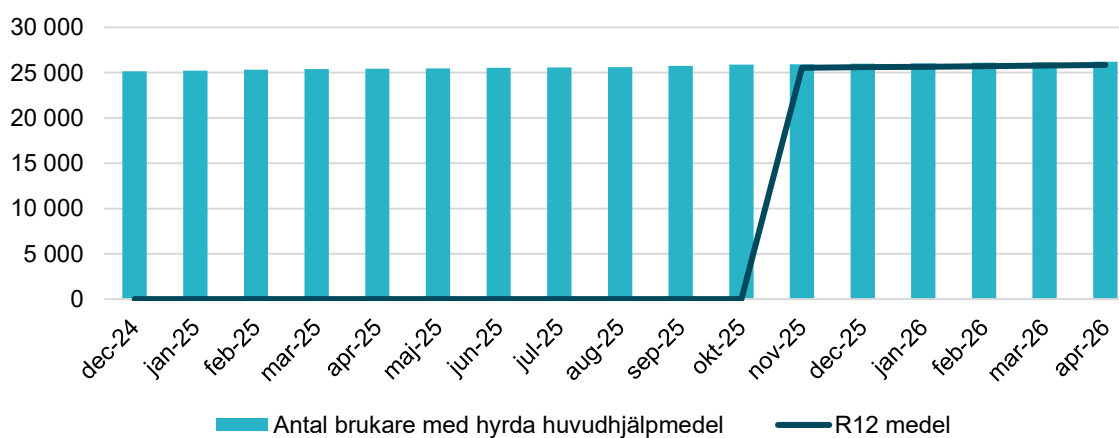
När det gäller andelen lagerhållet sortiment inom fem dagar visar resultatet att verksamheten i princip når målvärdet, där R12 visar att man ligger på 94 % mot målvärdet 95 %. Resultatet är detsamma som föregående år.



Inom avhjälpande underhåll når man dock inte upp fullt till målsättningen. I dagsläget visar resultatet 91 % mot målvärdet 95 %, vilket är på samma nivå som i fjol. Utmaningen här handlar framförallt om tillgången till reservdelar i tid, där leveranskedjorna inte går så snabbt som önskat.



Antal uthyrda huvudhjälpmedel fortsätter att öka. Årstakten uppgår nu till 3,1 %, vilket innebär 1 716 fler uthyrda huvudhjälpmedel.



Även antal brukare med hyrda huvudhjälpmedel ökar med 3,1 %, vilket motsvarar 798 fler brukare.

## 3 Målstyrning

### 3.1 En organisation med utvecklings- och motståndskraft

#### 3.1.1 En organisation med robust verksamhet och tryggt samhällsuppdrag

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

För att säkerställa att ADH kan upprätthålla hälso- och sjukvård i både vardag och kris pågår arbete med att stärka beredskapsförmågan. Prioriterade verksamheter fortsätter arbetet med att ha uppdaterade och övade kontinuitetsplaner, masskade- och försörjningsberedskap utvecklas tillsammans med andra förvaltningar genom uppdaterade GAP-analyser och planerad workshop och ett förslag till plan för storskalig smittspårning och provanalys är ute på remiss med färdigställande under 2026. Parallellt tas underlag fram för en gemensam informationssäkerhetsplan genom kartläggning av kritiska processer och systemklassning samt centrala GAP-analyser och åtgärdsplaner.

#### 3.1.2 En attraktiv arbetsgivare för hållbar kompetensförsörjning

##### *3.1.2.1 ADH ska vara en attraktiv arbetsgivare som arbetar för hållbar kompetensförsörjning*

För att utveckla ledningskommunikationen i hela förvaltningen ligger fokus på att ge våra chefer förutsättningar och verktyg i arbetet med ledning, styrning och kommunikation. På våren genomfördes en chefsdag för samtliga chefer inom förvaltningen på temat effektivt ledarskap. Insikter från dagen arbetas vidare med av förvaltningsledningsgruppen, i syfte att sedan sprida utvecklingsarbetet i hela förvaltningen.

Vidare genomförs de närmsta åren en kompetensutvecklingsinsats där förvaltningsledningen under våren påbörjat utbildning i IL (indirekt ledarskap). Efter inventering avseende vilka chefer som genomfört IL respektive UL (utvecklande ledarskap) planeras för att verksamhetschefer som inte redan gjort det ska genomgå IL-utbildning och avdelningschefer som inte gjort det ska genomgå UL-utbildning. Utbildningsinsatsen kommer att fortgå under de närmsta åren (takten bestäms av tillgängliga utbildningsplatser).

Verksamheterna fortsätter arbetet utifrån sina lokala kompetensförsörjningsplaner som främst berör de yrkesgrupper som är svårast att kompetensförsörja. Planerna inkluderar arbete med uppgiftsväxling samt planer för att bli hyroberoende. Hyrberoende (frånsett viss förstärkning avseende sjuksköterskor under sommaren) finns nu endast avseende röntgenläkare, vilket är ett nationellt problem. En plan finns för att successivt minska beroendet, bland annat genom pågående utbildning av nya specialister och fortsatta rekryteringsförsök.

Förvaltningens övergripande kompetensförsörjningsplan blev färdig 2025, och en arbetsgrupp arbetar med att bryta ner den planen i delaktiviteter i syfte att skapa handlingsplan tänkt att vara ett levande arbetsdokument för att kunna realisera olika kompetensförsörjningsinsatser.

### 3.1.3 En organisation som minskar sin klimat- och miljöpåverkan

#### 3.1.3.1 ADH:s verksamheter ska minska sin klimat- och miljöpåverkan

För att minska ADH:s klimat- och miljöpåverkan pågår arbete inom flera spår. Rutiner för upphandling och inköp uppdateras för att tydliggöra miljökrav och säkra efterlevnad. Omställningen från fossila drivmedel fortsätter genom ökad användning av HVO och stärkt elektrifiering av fordonsflottan, bland annat genom fler laddstolpar. Verksamheterna ser samtidigt över engångsartiklar för att minska förbrukningen och öka andelen flergångsalternativ. Parallellt stärks kemikaliarbetet genom utbildning i riskbedömning, översyn och substituering av kemikalier kopplade till avloppsutsläpp samt åtgärder för bland annat formalin och kontrastvätska. Löpande dialog förs med tillsynsmyndigheter för att möta kommande krav och hitta hållbara lösningar.

## 3.2 En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård

### 3.2.1 En region som säkerställer god tillgänglighet till vård

#### 3.2.1.1 Alla ADH:s verksamheter ska ha god tillgänglighet. För mottagningsverksamhet gäller det både ny- och återbesök.

Verksamheterna har överlag god eller mycket god tillgänglighet.

Längre väntetider kan kopplas till återbesök på hörselmottagningen, till bentäthetsmätningar och CT-kranskärl, liksom samtalskontakter på Ungdomsmottagningen. Förbättringsarbete och riktade insatser pågår och ger effekt över tid. Andelen digitala vårdkontakter ökar inom Kvinnohälovrården och Ungdomsmottagningen. Mer information återfinns under Kvalitetsuppföljningen, 2.1.1 Tillgänglighet.

Utvecklingsarbete och gemensam dialog kring lågvårdevård och kloka kliniska val pågår såväl inom ADH som med övriga delar av Region Halland.

Ett arbete med att ta fram ett gemensamt metodstöd för verksamheterna gällande kvalitetssäkrad målgruppsanpassad patientinformation kommer att starta under hösten. Generellt för flera verksamheter är pågående arbete med att se över mål- och kvalitetsindikatorer, målvärden och korrekt utdata för att underlätta planering, styrning och uppföljning avseende tillgänglighet.

### 3.2.2 En region som tillhandahåller nära och sammanhållen vård

#### **3.2.2.1 ADH:s verksamheter ska bidra till att hallänningen kan få sina vårdbehov tillgodosedda så nära den egna livsmiljön som möjligt.**

ASH har färdigställt en inledande utredning av förutsättningarna för en utvecklad larmcentralfunktion i Region Halland. Nästa steg i arbetet blir fördjupad dialog med övriga vårdförvaltningar avseende vilka utvecklingsmöjligheter en sådan larmcentralfunktion skulle kunna ge.

Funktionen Inre sjukvårdsledning är nu helt implementerad och har visat sig ge flera positiva effekter. Det kvarstår viss intrimning av funktionen.

Införandet av kvalitetssäkrad patientnära analyser i Region Halland fortskrider enligt plan. Arbetet bidrar till att stärka patientsäkerhet, likvärdighet och kvalitet i vården. Ansvarsfördelning och resursbehov har tydliggjorts, och det fortsatta arbetet med riskanalys och samverkan skapar ett viktigt underlag för ett hållbart genomförande.

Kvinnohälsovården har tagit över de delar av vaccinationsuppdraget som riktar sig mot gravida från närsjukvården, vilket både underlättar för den gravida (som slipper ett extrabesök på sin vårdcentral och istället kan få vaccination i samband med ordinarie besök på mödrahälsovården), och sparar resurs i närsjukvården.

### 3.2.3 En region som säkerställer vård av hög kvalitet

#### **3.2.3.1 ADH:s verksamheter ska leverera vård av hög kvalitet med ökad patientmedverkan på flera nivåer**

Ett förvaltningsgemensamt material som stöttar verksamheterna i hur patientmedverkan kan ske är framtaget och kommunicerat.

HFS samverkar med alla aktuella funktionshinder- och diagnosföreningar i vardagen. Flera insatser har genomförts för att stärka patientmedverkan, bland annat inom pilotprojektet Autism för små barn som startat 1 april, och genom en ny digital panel inom Ungdomsmottagningen.

Utöver ökad patientmedverkan fokuserar målet på fortsatt arbete med ledtider inom cancersjukvården. Inom medicinsk diagnostik följs ledtiderna inom standardiserade vårdförlopp varje månad för att säkerställa tillgänglighet och kvalitet. Det pågår också en dialog gällande möjlig översyn av hur våra verksamheter deltar i MDK (multidisciplinära konferenser), samt ett fortlöpande arbete med utveckling av precisionsdiagnostiken i samarbete med VGR och Region Skåne.

Vårdhygien har arbetat fram ett förslag till Vårdhygienisk vägledning för Region Halland, kring vilken ett förankringsarbete pågår.

### **3.3 En digital kraftsamling för framtidens välfärd**

#### **3.3.1 En region som bidrar till en smartare och enklare vardag genom AI och informationsdriven utveckling**

##### ***3.3.1.1 ADH ska ha ändamålsenliga och säkra digitala lösningar för att underlätta både för hallänningen och för sina medarbetare***

För att säkerställa ändamålsenliga och säkra digitala lösningar som underlättar för både hallänningen och medarbetare stärker ADH sin förmåga för digital utveckling genom ökad samverkan och ledningskraft. En inventering av pågående och planerade utvecklings- och innovationsinitiativ pågår som underlag för prioritering och styrning, inför kommande arbete med att etablera en gemensam utvecklings- och innovationsstruktur tänkt att följa den nya regionala strukturen som planeras, och som knyter ihop IT, verksamhet, säkerhet, juridik och innovation .

Parallellt kopplas fler datakällor upp enligt BI-planen, med utveckling i Qlik Sense och kvalitetsarbete kring Cosmic- och Sectra-data för att möjliggöra mer informationsdriven planering och uppföljning.

#### **3.3.2 En region som säkerställer ett modernt och sammanhållet vårdinformationsstöd**

##### ***3.3.2.1 ADH ska vara delaktig i den fortsatta utvecklingen av Cosmic och det fortsatta införandet av Cosmic Obstetrik***

Arbetet med att säkerställa ADH:s delaktighet i den fortsatta utvecklingen av Cosmic och införandet av Cosmic Obstetrik fortgår enligt plan. Under perioden har ett förslag till organisation för förvaltningsintern Cosmic-förvaltning tagits fram för att möjliggöra ett långsiktigt och resurseffektivt deltagande från ADH i den regionala förvaltningen.

För Cosmic Obstetrik har den genomförda förstudien godkänts och projektet gått in i förberedelsefas. Arbetet bedrivs i samverkan mellan flera berörda verksamheter inom ADH, Hallands sjukhus och ITD, med ADH som projektledande part. Samtidigt kvarstår utmaningar kopplade till resursförsörjning, då vissa funktioner ännu inte kunnat bemannas fullt ut.

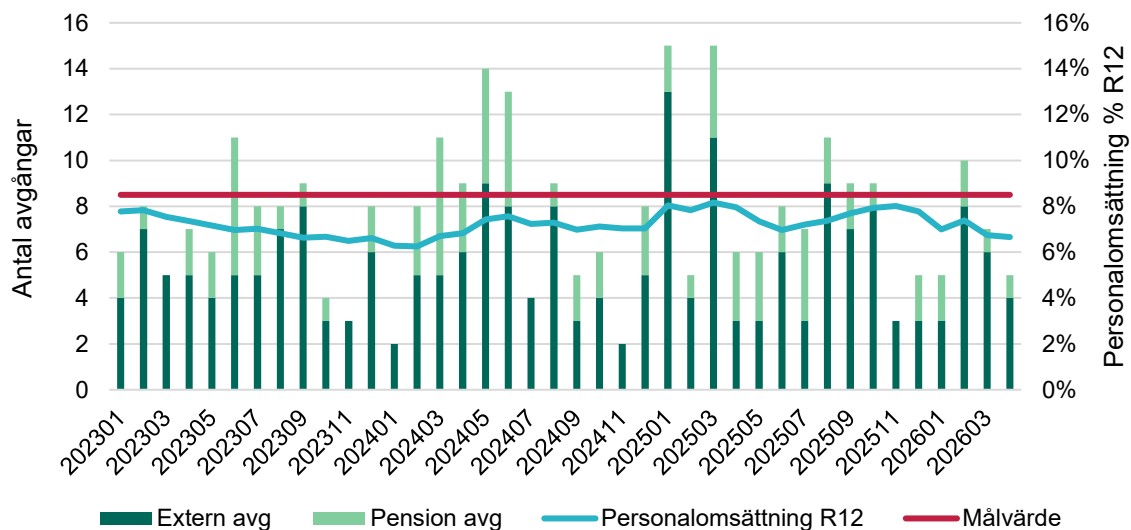
Det fortsatta införandet är beroende av såväl tekniska anpassningar som externa beslut inom Sussa och Cambio. Bedömningen är att ytterligare funktionalitet behöver tillföras innan systemet kan utgöra ett fullgott alternativ till nuvarande lösning. Preliminär tidsplan för driftsättning är hösten 2027, men flera strategiska och resursmässiga beroenden innebär att slutlig införandeordning ännu inte är fastställd.

## 4 Medarbetare

### 4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall (R12)	Målvärde
● Personalomsättning	6,66 %	8,5 %

#### Personalomsättning



Förvaltningens personalomsättning uppgår till 6,7 % vilket är inom målvärdet på 8,5 %. Detta mått har gjorts om från ifjol där den interna personalomsättningen nu exkluderats. Personalomsättningen är just nu 1,3 % lägre än för ett år sedan.

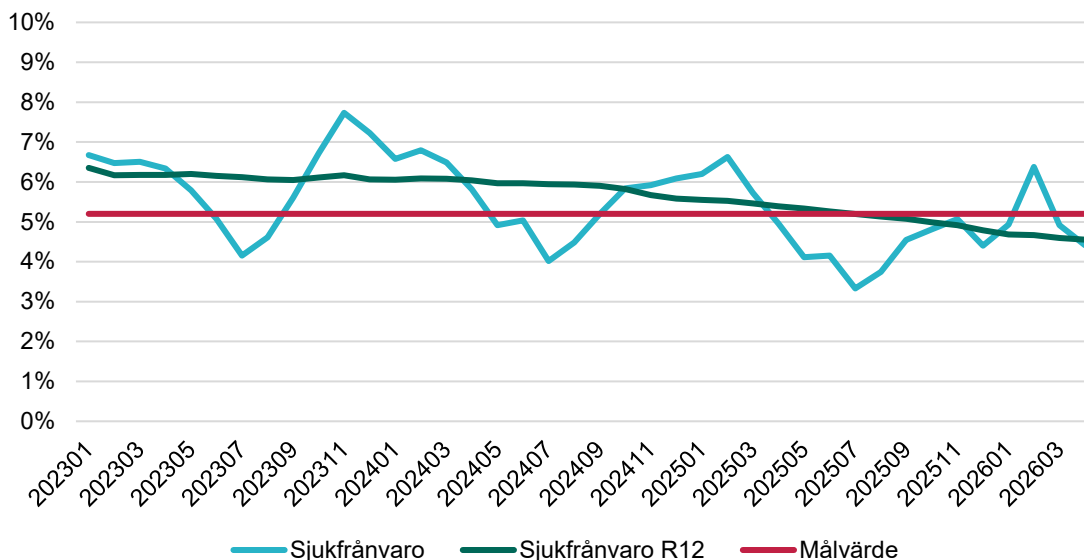
Personalomsättningen är högst inom Medicinsk diagnostik, där den ligger på 10,0 %. Övriga områden ligger inom målvärdet med Lednings- och verksamhetsstöd på 7,1 %, Hälsa och funktionsstöd på 5,0 % samt Ambulans, sjukresor och 1177 på telefon på 3,3 %.

Personalomsättningen skiljer något mellan könen och uppgår till 7,1 % för kvinnor och 5,5 % för män.

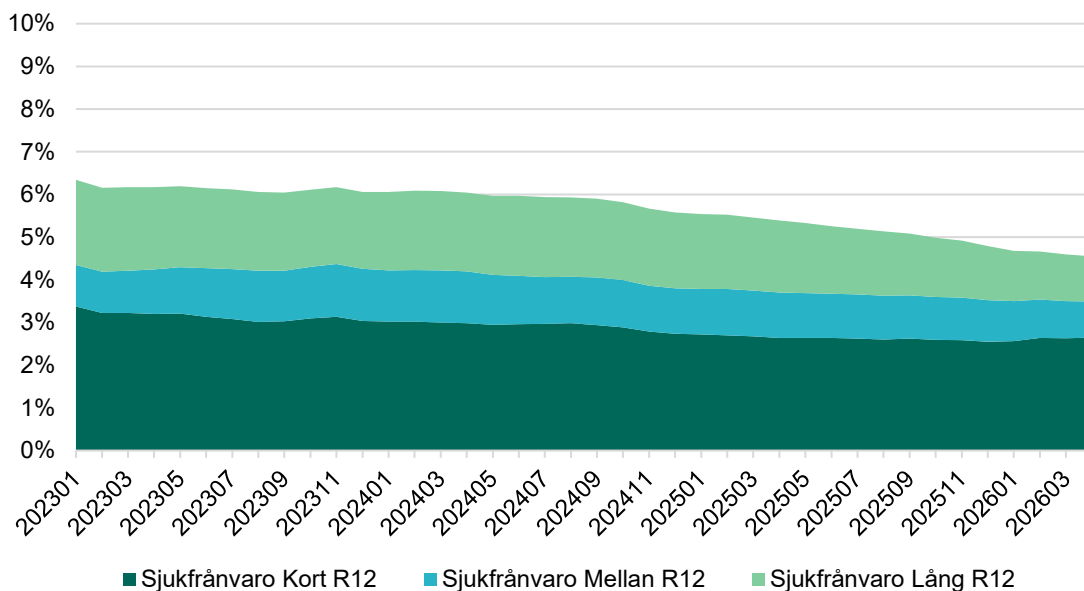
## 4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall (R12)	Målvärde
<span style="color: green;">●</span> Sjukfrånvaro	4,57 %	5,2 %

### Sjukfrånvaro



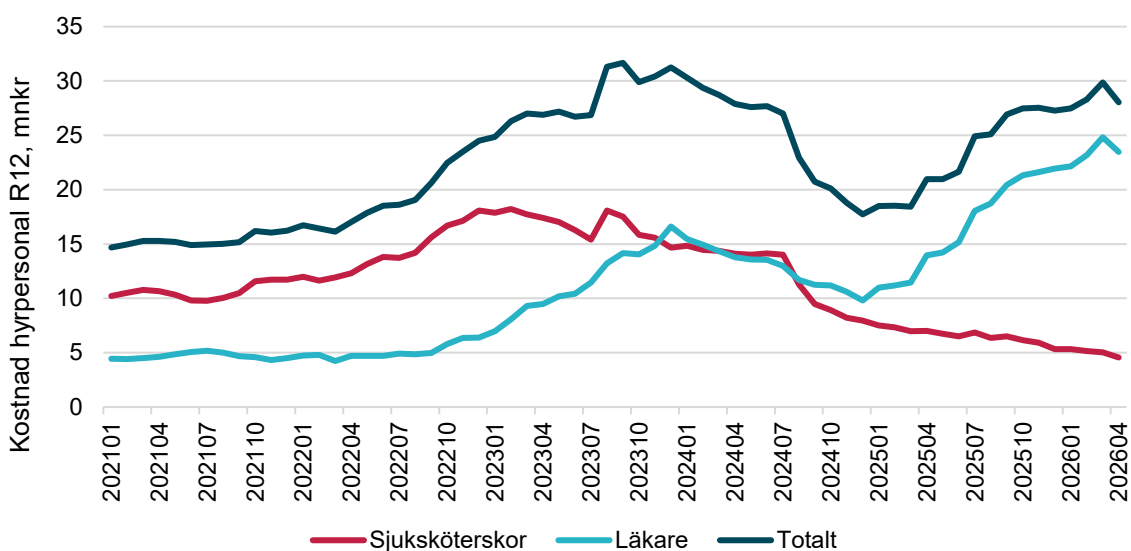
Sjukfrånvaron för förvaltningen uppgår till 4,6 %, vilket innebär att förvaltningen ligger under målvärdet. Sjukfrånvaron har minskat med 0,8 % jämfört med ett år sedan och minskningar syns inom alla tre segment (kort, mellan och lång sjukfrånvaro).



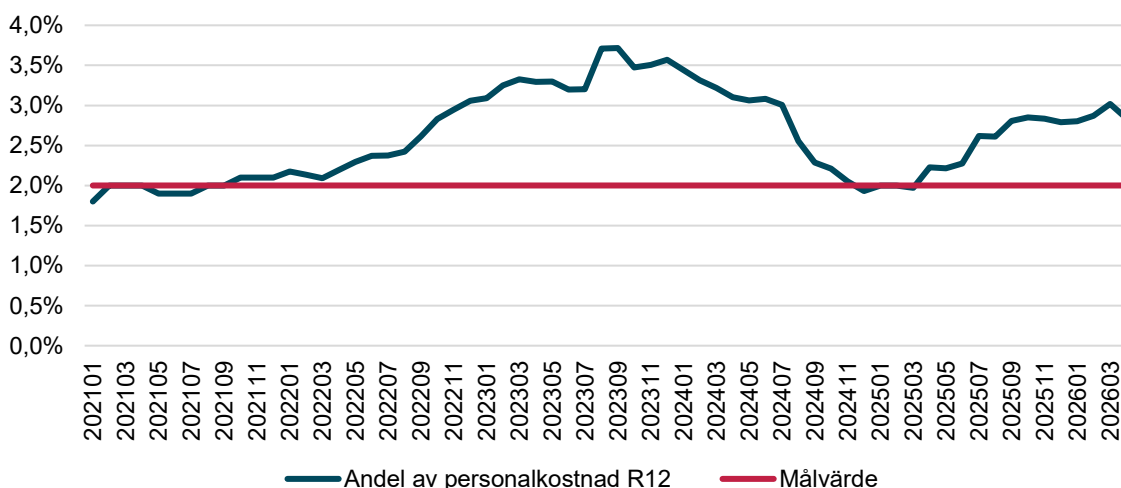
Glädjande är att alla områden nu ligger under målvärdet 5,2 %. Sjukfrånvaron per område ser ut enligt följande: Ambulans sjukresor och 1177 på telefon 4,1 %, Hälsa och funktionsstöd 4,5 %, Medicinsk diagnostik 4,9 % samt Lednings- och verksamhetsstöd 2,2 %. Sjukfrånvaron för de olika könen skiljer sig åt och kvinnors sjukfrånvaro uppgår till 4,7 % medan männen ligger på 4,2 %.

### 4.3 Inhyrd personal

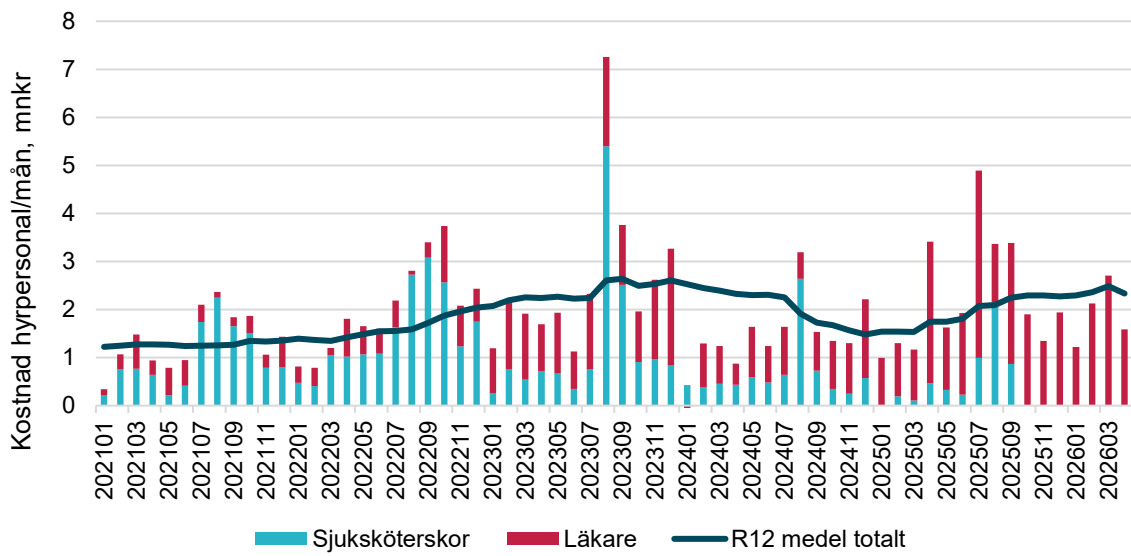
Förvaltningens behov av bemanningsföretag finns framför allt avseende röntgenläkare, både allmänradiologer och bröstradiologer, vilket är kompetenser där det råder nationell brist. Från och med 1 september 2025 har alla röntgensjuksköterskor från bemanningsföretag avslutats under normaltid. Bemanningsföretag används fortfarande sommartid i begränsad omfattning, för att kunna hantera semesterperioden på ett bra sätt både inom ambulansverksamheten, 1177 samt röntgen.



Under 2024 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 % och nå målet om maximalt 2 %, men utvecklingen vände tyvärr åter uppåt under 2025 där man landade på 2,8 %, beroende på behov av inhyrd radiolog.



I nuläget uppgår kostnaderna enligt R12 till 2,8 % medan årsprognosen uppgår till 2,4 %. Om prognosen håller innebär det ett steg i rätt riktning även om kostnaderna innebär att budgeten överstigs med 4 mnkr.



När man tittar på utfallet per månad så ser man att läget stabiliserats. En ökning förväntas dock till sommaren för att hantera semesterperioden på ett bra sätt för ordinarie personal.

## **4.4 Uppföljning av arbetsmiljöplanen**

### **Arbetsmiljöplan 2026**

Årets arbetsmiljöplan består av fyra aktiviteter utgående från identifierade utvecklingsområden. Två aktiviteter utgår från friskfaktorn delaktighet, ett viktigt område att arbeta med för att stimulera motivation och engagemang hos alla medarbetare i organisationen. Delaktighet rör aktiviteterna som handlar om samverkan och medarbetarskap. Aktiviteterna togs fram i samarbete med förvaltningssamverkansgruppen. Aktiviteten att ta fram en förvaltningsövergripande rutin för hot och våld kommer från den revision som genomfördes i några förvaltningar i Region Halland. Den fjärde aktiviteten handlar om behovet av kunskaphöjande aktivitet för riskbruk och beroende - en viktig insats för både arbetsmiljö och patientsäkerhet, där behovet springer ur resultatet av egenkontrollen.

### **ADH ska utveckla chefernas samverkanskunskap**

Vid genomförd inventering har många av förvaltningens chefer nu gått samverkansutbildning. Arbete pågår fortsatt med riktade kompetenshöjande insatser i samverkansgrupper där behov identifieras. För att säkerställa att nya chefer går samverkansutbildning skulle en åtgärd kunna vara att utbildningen görs obligatorisk i introduktionen av nya chefer.

### **ADH ska utveckla medvetenhet kring vad ett gott medarbetarskap innebär**

Det finns ett behov av att öka medvetenheten om medarbetaruppdraget och vad det innebär, i syfte att stimulera till en bra arbetsmiljö för alla medarbetare och chefer. HR har tagit fram ett bildspel och har varit ute och testkört materialet på ett par arbetsplatsträffar. Efter justering kommer det att kunna användas som verktyg för chefer att använda på arbetsplatsträffar. HR kommer att bistå med hjälp där behov identifieras. Övrigt arbete inom detta område är att arbetsplatser arbetar med dialogfrågor och spelregler i medarbetargrupper.

### **ADH ska ta fram förvaltningsövergripande rutin för hot och våld**

Arbetet är pågående. En arbetsgrupp är sammansatt av HR-partner och Säkerhetspartner för att arbeta med att ta fram en förvaltningsövergripande rutin i syfte att öka medvetenheten kring hur vi kan förebygga och hantera situationer av hot och våld i våra verksamheter.

### **ADH ska arbeta för att göra riktlinjen för riskbruk och beroende mer känd i organisationen**

HR har tagit fram och målgruppsanpassat ett bildspel för chefer att använda på sina arbetsplatsträffar för att prata om det viktiga ämnet riskbruk och missbruk och hur man som medarbetare går tillväga om det finns misstanke om riskbruk hos en kollega. Nästa steg är att tillgängliggöra och föra ut bildspelet till chefer via chefsnytt.

## 5 Ekonomi

### 5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-419 983 tkr	-401 141 tkr	-18 842 tkr

#### Ackumulerad budgetavvikelse

Utfallet efter fyra månader visar en negativ avvikelse med -18,8 mnkr. Den största delen beror på att personalkostnaderna överstiger budget med -13,8 mnkr samt ökade materialkostnader om -7,2 mnkr, vilket främst berör laboratorierna. Förvaltningen har ännu inte lyckats minska sin bemanning tillräckligt för att parera externa kostnadsökningar och ökade effektiviseringskrav.

#### 5.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning, mnkr	Utfall jan-apr	Budget jan-apr	Diff	Prognos 2026	Budget 2026	Diff
Lednings- och verksamhetsstöd	-5,0	-7,1	2,1	-15,8	-21,3	5,5
Ambulans, sjukresor och 1177 på telefon	-148,4	-139,5	-8,9	-433,5	-429,5	-4,0
Medicinsk diagnostik	-126,3	-118,1	-8,2	-391,9	-370,4	-21,5
Hälsa och funktionsstöd	-140,3	-136,5	-3,8	-407,4	-407,4	0,0
<b>ADH totalt</b>	<b>-420,0</b>	<b>-401,1</b>	<b>-18,8</b>	<b>-1 248,6</b>	<b>-1 228,6</b>	<b>-20,0</b>

Resultaträkning, mnkr	Utfall jan-apr	Budget jan-apr	Diff	Prognos 2026	Budget 2026	Diff
Laboratorieintäkter	122,7	120,4	2,2	358,1	355,1	3,0
Övriga intäkter	120,0	121,6	-1,5	378,1	368,4	9,7
<b>Summa intäkter</b>	<b>242,7</b>	<b>242,0</b>	<b>0,7</b>	<b>736,1</b>	<b>723,4</b>	<b>12,7</b>
Personal	-340,4	-326,6	-13,8	-990,4	-986,4	-4,0
Hyrpersonal	-7,7	-5,4	-2,3	-23,8	-19,8	-4,0
Material, tjänster, läkemedel	-96,7	-89,5	-7,2	-284,2	-268,5	-15,7
Hjälpmedel	-45,2	-45,2	0,1	-146,7	-135,7	-11,0
Transporter	-39,4	-40,5	1,1	-125,1	-122,6	-2,5
Lokaler	-38,1	-38,7	0,5	-116,0	-116,0	0,0
Övriga kostnader	-75,9	-75,1	-0,8	-228,5	-225,2	-3,3
Avskrivningar & ränta	-19,3	-22,2	2,9	-70,1	-77,9	7,8
<b>Summa kostnader</b>	<b>-662,7</b>	<b>-643,1</b>	<b>-19,5</b>	<b>-1 984,7</b>	<b>-1 952,0</b>	<b>-32,7</b>
<b>Totalt</b>	<b>-420,0</b>	<b>-401,1</b>	<b>-18,8</b>	<b>-1 248,6</b>	<b>-1 228,6</b>	<b>-20,0</b>

### 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
-595 608 tkr	-626 951 tkr	-31 343 tkr	-610 859 tkr	-16 092 tkr	5,3 %	2,6 %	-2,7 %

#### Kostnadsutveckling

Kostnaderna har ökat och överstiger den budgeterade kostnadsutvecklingstakten. Förvaltningen har de senaste åren mött stora kostnadsökningar för reagenser, nytt avtal med SOS Alarm, investeringar i medicinteknisk utrustning, programvaror och andra externa avtal. Även kostnaderna för hyrpersonal har ökat till följd av svårrekryterade kompetenser. Förvaltningen har ännu inte lyckats minska de egna personalkostnaderna tillräckligt för att parera dessa kostnadsökningar.

### 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
201 462 tkr	203 978 tkr	2 516 tkr	209 586 tkr	-5 608 tkr	1,2 %	4 %	-2,8 %

#### Intäktsutveckling

Intäkterna ligger i ungefär samma nivå som föregående år, men lägre än budgeterat. Detta beror primärt på en minskning av laboratorieintäkterna till följd av färre beställda analyser samt minskade utvecklingsmedel efter avslutade projekt.

## 5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-1 248 574 tkr	-1 228 574 tkr	-20 000 tkr

#### Prognos budgetavvikelse

Verksamheten inom Ambulans, sjukresor och 1177 på telefon prognostiserar ett underskott om -4 mnkr. Inom ambulansverksamheten förväntas underskottet uppgå till -2,5 mnkr, vilket primärt beror på för höga personalkostnader. Anledningen till det beror på att verksamheten ännu inte lyckats minska sin bemanning för att finansiera inre sjukvårdsledning (ISL), ökade kostnader för avtalet med SOS Alarm samt det ökade effektiviseringskravet. Inom sjukresor kan resultatet uppgå till -2,5 mnkr om ökningstakten för sjukresor med taxi fortsätter. 1177 på telefon förväntas få ett överskott om 1 mnkr till följd av ökade intäkter avseende besvarade samtal från den nationella kön.

Inom Medicinsk diagnostik prognostiseras ett negativt resultat om -21,5 mnkr, vilket beror både på strukturella och tillfälliga effekter. Inom klinisk patologi och cytologi förväntas ett underskott om -16 mnkr. Grundproblemet är en utdaterad prismodell från 1997 där verksamhetens intäkter kontinuerligt understiger kostnaderna för analyserna. Ett förslag om uppdaterad prismodell har överlämnats till Regionkontoret för att komma till rätta med problematiken. Även Klinisk mikrobiologi och vårdhygien förväntar sig ett negativt resultat om -2 mnkr. Anledningen till det är ökade reagenskostnader. Inom Klinisk kemi och

transfusionsmedicin prognostiseras också ett underskott om -2 mnkr, vilket även det beror på ökade reagenskostnader och minskade volymer. Röntgenverksamheten befarar ett underskott som kan uppgå till -1,5 mnkr, vilket primärt beror på att kostnaderna för hyrläkare är för höga.

Området Hälsa och funktionsstöd prognostiserar ett resultat i balans. Inom Hjälpmedelscentrum syns ett underskott om -4 mnkr relaterat till nutrition. Antalet förskrivningar ökat med ca 80 % de senaste tre åren samtidigt som kostnaderna för nutrition produkter också ökat, där budgetomfördelningar och ökade högkostnadsskydd enbart kunnat bromsa underskottet till att vara kvar på denna nivå. Även Habiliteringen gör ett underskott om -4 mnkr, vilket beror på för höga personal- och hjälpmedelskostnader samt minskade statsbidrag för LSS. Verksamheten kommer under våren starta ett projekt för att bättre ta hand om små barn med misstänkt autism, vilket också ska belysa framtida resursbehov. Underskotten kompenseras av överskott om 4 mnkr inom Kommunikation samt 4 mnkr inom staben. Övriga verksamheter förväntas nå en ekonomi i balans.

Lednings- och verksamhetsstöd prognostiserar ett resultat om 5,5 mnkr. Anledningen beror primärt på vakanta tjänster samt avslutade interna affärer.

För förvaltningen som helhet förväntas ett underskott om -20 mnkr.

### 5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har förbättrats med 10 mnkr och det syns förbättringar inom flera områden. Delar av förbättringarna är relaterade till den åtgärdsplan som förvaltningen tagit fram samt att medel för verksamhetsutveckling riktats om till redan pågående projekt och vakanshållning av tjänster.

Inom Ambulans, sjukresor och 1177 på telefon prognostiseras en förbättring om 4 mnkr. Ambulansverksamheten ser en förbättring med 2,5 mnkr vilket primärt avser att verksamhetsutvecklingsmedel riktats om till inre sjukvårdledning. Sjukresor ser en förbättring med 0,5 mnkr kopplat till taxi samtidigt som 1177 på telefon förbättrar sitt resultat med 1 mnkr till följd av ökade intäkter för besvarade samtal från den nationella kön tillsammans med vakanshållning.

Även inom Hälsa och funktionsstöd syns en förbättring med 4 mnkr. Den största förbättringen syns inom Kommunikation som förväntas få ett överskott om 4 mnkr. Habiliteringen ser ökade hjälpmedelskostnader och försämrar sin prognos med -1 mnkr samtidigt som stabens överskott ökar med 1 mnkr kopplat till att ytterligare delar av verksamhetsutvecklingsmedel riktas till ofinansierade delar avseende Cosmic förvaltning.

Medicinsk diagnostik visar en resultatförsämring om -0,5 mnkr. Klinisk kemi och transfusionsmedicin ser ökade reagenskostnader och försämrar sin prognos med -4 mnkr. Detta vägs delvis upp av en förbättring inom Röntgen Halland om 3,5 mnkr, vilket primärt beror på att verksamhetsutvecklingsmedel riktats om till pågående upplärning av specialistläkare.

Inom Lednings- och verksamhetsstöd förbättras prognosen med 2,5 mnkr. Förbättringen beror primärt på vakanta tjänster.

## 5.2.2 Åtgärdsplan

Förvaltningen har ett par utmaningar som är av längre karaktär och som behöver utredas innan effektiva åtgärder kan beräknas och vidtas. Det gäller till exempel laboratoriernas prismodeller där ett förslag lämnats över till Regionkontoret om en uppdatering.

Förvaltningen har också spelat in behovet av att se över modellen för nutrition, där ökningstakten inom både antal förskrivningar och livsmedelskostnader stigit kraftigt. Förvaltningen har därefter fått i uppdrag att se över regelverket för förskrivning, vilket pågår.

Utöver dessa delar möter förvaltningen kraftiga kostnadsökningar i externa avtal, exempelvis för ett nytt avtal med SOS Alarm där kostnadsbilden ökat med över 6 mnkr/år utöver index.

En åtgärdsplan har arbetats fram, bilaga 1, vilken innebär att resultatet förbättras till -20 mnkr och att en budget i balans uppnås gemensamt för anslagsfinansierade verksamheter. Underskottet som återstår är helt relaterat till laboratorierna.

Förvaltningen utreder ytterligare möjliga åtgärder.

## 5.3 Investeringar

### 5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
120 570 tkr	155 570 tkr	35 000 tkr

#### Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Till och med april uppgår bokförda investeringar till 19,6 mnkr. Förvaltningen har äskat och fått beviljat att föra över 47 mnkr i kvarvarande investeringsmedel från 2025. Vissa omprioriteringar har skett sedan äskandet, och totalt förväntas årets investeringar uppgå till 120,6 mnkr.

#### Pågående större inköpsprojekt:

- Uppgradering av MR-kameror: 20 mnkr
- LC-MS/MS-system: 13 mnkr
- Kassettbaserat instrument för snabbtest av PCR: 5 mnkr
- Fem ambulanser: 19,5 mnkr
- En lättvårdsambulans: 3,1 mnkr
- Tre sjukresefordon: 3,5 mnkr

## 5.4 Uppräkning verksamhetsutveckling 1 procent

Förvaltningen tilldelades 11,5 mnkr till verksamhetsutveckling, vilket fördelats enligt tabellen nedan.

Verksamhetsutveckling, mnkr	Budget
Ambulans, sjukresor och 1177 på telefon	3,4
Hälsa och funktionsstöd	3,1
Medicinsk diagnostik	3,0
Lednings- och verksamhetsstöd	2,0
<b>ADH totalt</b>	<b>11,5</b>

- Inom Ambulans, sjukresor och 1177 på telefon riktas medel till fortsatt arbete med utveckling av funktionen inre sjukvårdsledning för att på sikt kunna hitta lämpliga effektiviseringar som följd.
- Inom Hälsa och funktionsstöd har medel använts till fortsatt arbete med utveckling och förvaltning av Cosmic.
- Inom Medicinsk diagnostik används medel till upplärning och handledning av ST-läkare i syfte att få fler specialistläkare och på sikt kunna minska användningen av hyrpersonal.
- Inom Lednings- och verksamhetsstöd har medel använts till förvaltningsövergripande satsningar i att stärka ledarskapet. Under året genomförs utbildningar för förvaltningens chefer i indirekt, utvecklande och effektivt ledarskap.

## Bilaga 1. Åtgärdsplan

Utgångsläge exkl åtgärdsplan

-34,0

Åtgärd	Beskrivning av åtgärd	Beslutad åtgärd Ja/Nej	Potentiell effekt 2026, mnkr	Uppnådd effekt 2026, mnkr	Prognosticerad effekt, mnkr	Potentiell effekt 2027, mnkr	Beskrivning eventuella konsekvens av åtgärd
1	Vakanshållning	Ja	4,5		4,5		Dessa vakanshållningar inom HFS och ASH bedöms möjliga att genomföra med bibehållen god tillgänglighet utan påverkan på patientsäkerhet
2	Ej nyttjade medel för verksamhetsutveckling riktas om mot befintliga satsningar	Ja	9,5		9,5		Påverkan utvecklingstakt övriga projekt
		<b>Summa</b>	<b>14,0</b>	<b>0,0</b>	<b>14,0</b>	<b>0,0</b>	

Uppdaterad prognos

-20,0