



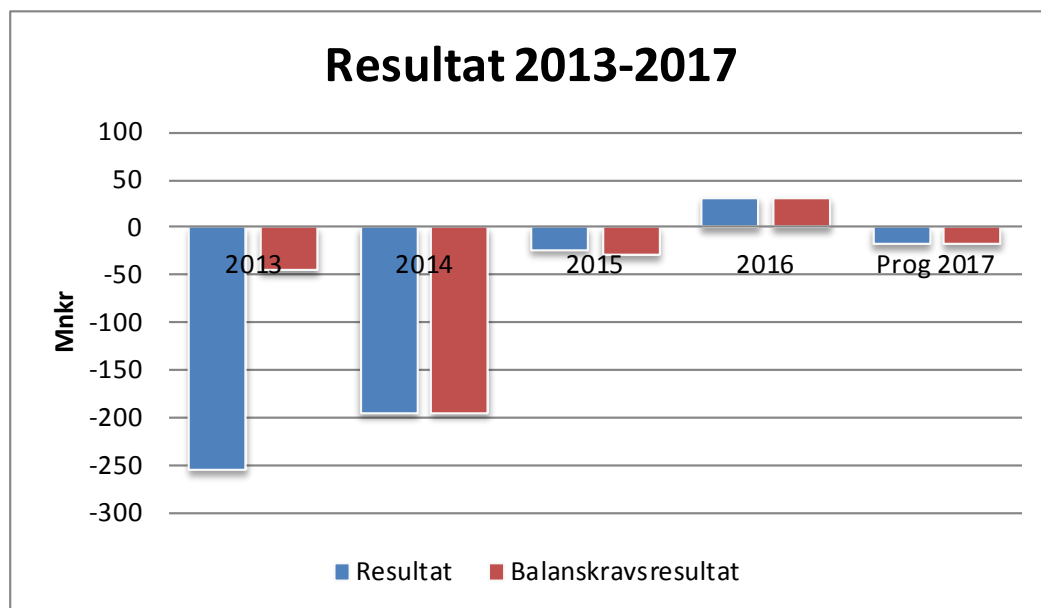
Region Halland: januari – oktober 2017

Det pågår ett arbete med regiongemensamma månadsrapporter med fokus på uppföljningsvariabler för verksamhet/ grunduppdrag – *tillgänglighet och kvalitet* samt *ekonomi och personal*, vilket innebär att månadsrapportens struktur kommer att ändras framöver.

Sammanfattning

Regionens ackumulerade resultat efter oktober uppgår till 110 mnkr, vilket är 60 mnkr bättre än budgeten för motsvarande period.

Resultatet prognostiseras till -18 mnkr vid årets slut, vilket är 36 mnkr sämre än årsbudgeten. Sammantaget uppvisar hälso- och sjukvården ett fortsatt stort underskott och prognosen på helåret är ett underskott på 237 mnkr, vilket är i nivå med underskottet för 2016. Det har påbörjats en rad regiongemensamma aktiviteter utifrån Hälso- och sjukvårdsstrategin men effekterna av dessa beräknas inte falla ut förrän 2018. I bilaga 1 finns en beskrivning över respektive nämnds verksamhet och grunduppdrag.



Total, resultatprognos 2017, -18 mnkr, budgetavvikelse -36 mnkr.

2015 års balanskravsresultat uppgick till -29,4 mnkr och har återställts i och med 2016 års balanskravsresultat (31 mnkr).

Årets prognostiserade balanskravsresultat efter oktober uppgår till -18 mnkr.

Historik

RESULTATUTVECKLING						Snitt 5 år	Sum 5 år
(mnkr)	2012	2013	2014	2015	2016		
Årets resultat	85	-254	-194	-23	31	-71	-356
Årets resultat i förhållande till verksamh. nettokostnad	1,2%	-3,4%	-2,5%	-0,3%	0,4%		
Jämförelsestörande poster ¹⁾							
Återbetalning premier AFA Försäkring	87	78		37			201
Sänkt diskonteringsränta på pensionsskulden		-210					-210
Årets resultat exklusive jämförelsestörande poster	-2	-122	-194	-61	31	-69	-347

Regionen har under de senaste åren inte haft en ekonomi i balans och den underliggande resultatutvecklingen har varit negativ fram till 2014. Under 2015 förbättrades resultatet exklusive jämförelsestörande poster med 134 mnkr, vilket främst berodde på att regionskatten höjdes med 40 öre. Resultatförbättringen under 2016 uppgår till 92 mnkr, vilket har resulterat i ett positivt resultat exklusive jämförelsestörande poster på 31 mnkr. Dessförinnan var det fem år sedan detta resultat var positivt.

Jämförelsestörande poster i tabellen resultatutveckling

2012, 2013 och 2015, återbetalning av tidigare inbetalda premier från AFA Försäkring. 2013, finansiell kostnad med anledning av den sänkta diskonteringsräntan i pensionsskuldberäkningen. Diskonteringsräntan är en av Sveriges Kommuner och Landsting fastställd kalkylränta, som används för att beräkna nuvärdet av de framtida pensionsåtagandena i kommuner, landsting och regioner.

Resultat januari – oktober samt prognos för 2017

Prognostiserat resultat och budgetavvikelse per nämnd (större):

Regionens ackumulerade resultat efter oktober uppgår till 110 mnkr, vilket är 60 mnkr bättre än budgeten för motsvarande period. Jämfört med föregående år har tiomånadersresultatet förbättrats med 52 mnkr. Som helhet har hälso- och sjukvården förbättrat resultatet med 51 mnkr, medan regionens övriga verksamhet har ett resultat i nivå med föregående år. Resultatförbättringen inom Hälso- och sjukvård har uppstått inom främst RS Hälso- och sjukvård med 26 mnkr, DN Psykiatri med 24 mnkr och DN Närsjukvården med 16 mnkr. DN Hallands sjukhus har försämrat resultatet med 12 mnkr (regionvården har förbättrat resultatet med 25 mnkr medan HS egen verksamhet har försämrat resultatet med 37 mnkr).

Övrig verksamhet – totalt sett oförändrat. Därav DN Kultur och skola har förbättrat resultatet med 8 mnkr och regionstyrelsens verksamheter har försämrat resultatet med 20 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år.

Resultatet prognostiseras till -18 mnkr vid årets slut, vilket är 36 mnkr sämre än årsbudgeten. De stora ekonomiska obalanserna återfinns inom Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Psykiatri. Prognostiserat resultat och budgetavvikelse är -200 mnkr för Driftnämnden Hallands sjukhus, varav -45 mnkr avser köpt regionvård och -155 mnkr avser sjukhusets egen verksamhet. För Driftnämnden Psykiatri är prognosen -38 mnkr. Dessa underskott uppvägs av positiva budgetavvikelser inom RS verksamheter (+20 mnkr) och inom regiongemensamma kostnader och finansiering (177 mnkr). Den senare posten består bland annat av den centrala reserven, vilken ska täcka upp ingående obalanser (131 mnkr), skatteintäkter (-138 mnkr), reserv för underskott inom skatteintäkter med mera (113 mnkr), intäkts- och kostnadsutjämning (108 mnkr), statsbidrag läkemedelsförmånen (126 mnkr), resursförstärkning "välfärdsmiljarden" (38 mnkr *) och effektiviseringskrav framtidsarbetet (-273 mnkr).

Det prognostiserade resultatet är 50 mnkr sämre än 2016 års resultat. Hälso- och sjukvård förbättrar resultatet med 10 mnkr, medan Övrig verksamhet försämrar med 60 mnkr.

DN Hallands sjukhus

-200 mnkr (försämring 10 mnkr)

Nämndens resultat efter tio månader uppgår till -153 mnkr, vilket är 173 mnkr sämre än periodens budget. Regionvården står för -37 mnkr och Hallands sjukhus egen verksamhet, främst den somatiska specialistvården, för -136 mnkr av budgetavvikelsen efter tio månader. Men om den ingående obalansen ¹⁾ exkluderas, visar den egna verksamheten en negativ avvikelse mot budget med -27 mnkr. Efter tio månader har HS anlitat bemanningsföretag för 75 mnkr, vilket är 73 mnkr sämre än periodens budget, utfallet är 69 procent eller 30 mnkr högre än för motsvarande period föregående år.

Prognostiserat resultat och budgetavvikelse uppgår till -200 mnkr (-193 mnkr 2016), varav -45 mnkr (-75 mnkr 2016) avser köpt regionvård och -155 mnkr (-118 mnkr 2016) avser sjukhusets egen verksamhet.

Prognosen är fortsatt mycket osäker, främst på grund av fortsatt betydande behov av inhyrd personal.

¹⁾ Enligt HS hade de vid 2017 års ingång en ingående obalans eller justeringspost på minus 131 mnkr, vilken avser nämndens verksamhet exklusive regionvården. En central reserv finns avsatt i budget 2017 för de obalanser som identifierades i

budgetarbetet. Reserven uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under regiongemensammakostnader och finansiering.

DN ambulans diagnostik hälsa

11 mnkr (-)

Nämndens resultat efter tio månader uppgår till 22 mnkr, vilket är 23 mnkr bättre än periodens budget, beroende på en positiv intäktsutveckling. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 11 mnkr, vilket är 2 mnkr sämre än föregående års utfall.

DN Närsjukvården

- 4,5 mnkr (-)

Nämndens resultat efter tio månader uppgår till 1 mnkr, vilket är 8 mnkr sämre än periodens budget. Folk tandvården visar en positiv budgetavvikelse med 7 mnkr efter tio månader, medan vårdval främst vårdcentralen Halland redovisar en negativ budgetavvikelse med 15 mnkr. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -4,5 mnkr, vilket är 18 mnkr bättre än 2016 års utfall. Resultatförbättringen är helt hänförlig till folk tandvårdens verksamhet (+23 mnkr) och beror på en ökning av intäkterna efter att det nya journalsystemet nu är infört. Den ekonomiska situationen för Vårdcentralen Halland har försämrats under året och verksamheten prognostiserar ett resultat och budgetavvikelse till -14 mnkr, vilket är drygt 5 mnkr sämre än 2016 års utfall. För Vårdcentralen pågår ett omfattande åtgärdsarbete för att anpassa kostnaderna och målet är att vara i ekonomisk balans vid ingången av 2018.

DN Psykiatri

-38,0 mnkr (förbättring 2,7 mnkr)

Nämndens resultat efter tio månader uppgår till -25 mnkr, vilket är 27 mnkr sämre än periodens budget. Tiomånadersresultatet är 24 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år (däruv psykiatriverksamheten 16 mnkr), bland annat är nämndens kostnader för inhyrd personal 8 mnkr lägre. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -38 mnkr, vilket är 16 mnkr bättre än föregående års utfall. Enligt beslut i HSU har missbruksavdelningen inom psykiatriverksamheten, fått en ökad finansiering med 13 mnkr för 2017, vilket innebär en prognosförbättring med motsvarande belopp. Psykiatriverksamheten står för 29 mnkr av den negativa prognosen, vilket är en förbättring med 6 mnkr jämfört med föregående års utfall. Underskottet inom psykiatriverksamheten beror helt på ett fortsatt anlitage av bemanningspersonal, både läkare och sjuksköterskor. Vårdval specialistvård prognostiserar underskott med 11 mnkr och rättspsykiatrisk vård överskott med 2 mnkr.

DN Regionsservice

0,0 mnkr (försämring 1,5 mnkr)

Nämndens resultat efter tio månader uppgår till 8 mnkr, vilket är 2 mnkr bättre än periodens budget. I allt väsentligt har Regionsservice bra balans och rimliga förutsättningar mellan tillgängliga resurser och den verksamhet som ska genomföras.

Inom funktionerna kost, vårdnära service och städ, där kostnader och intäkter är i obalans, pågår ett analysarbete för att dra rätt slutsatser om hur verksamheten ska utvecklas. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0 mnkr, vilket är 11 mnkr bättre än föregående års resultat.

DN Kultur och skola 4,7 mnkr (förbättring 1,5 mnkr)
Nämndens resultat efter tio månader uppgår till 10 mnkr, vilket är 9 mnkr bättre än periodens budget. Tiomånadersresultatet är 8 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 4,7 mnkr, vilket är 3 mnkr bättre än föregående års utfall.

Lokala nämnder 0,5 mnkr (försämring 0,3 mnkr)
De lokala nämnderna redovisar sammantaget efter tio månader ett positivt resultat uppgående till 2,6 mnkr. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0,5 mnkr, vilket är 2,3 mnkr sämre än föregående års utfall.

Regionstyrelsen 184 mnkr (förbättring 19 mnkr)
varav

Regionstyrelsens verksamheter 20 mnkr (-)
Prognostiserar en positiv budgetavvikelse uppgående till 20 mnkr, vilken främst härrör från politikens anslag för oförutsedda kostnader (+10 mnkr), uppnådd besparing inom Framtidsarbetet (4 mnkr), samt drift- och utvecklingsmedel.

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering -6 mnkr (förbättring 7 mnkr)
Prognostiserar en negativ budgetavvikelse uppgående till -6 mnkr. De delar som här förväntas få störst budgetavvikelse är kostnader för förmånsläkemedel ¹⁾ (-115 mnkr), köpt/såld vård på vårdgaranti och valfrikhetsvård/EU-vård (-31 mnkr), styrelsens gemensamma medel för verksamhetsutveckling (78 mnkr), riktade statsbidrag (25 mnkr) och somatikuppdraget (21 mnkr).

Regiongemensamma kostnader och finansiering 177 mnkr (-)
Är enda verksamheten som inte har en nollbudget, utan årsbudgeten uppgår till 17,5 mnkr. Resultatet prognostiseras till 194 mnkr och budgetavvikelsen till 177 mnkr. Större förklaringsposter till den positiva prognostiserade budgetavvikelsen är:

- Centralt reserverade medel avseende ingående obalanser ger en positiv budgetavvikelse (131 mnkr), vilken ska möta den negativa ingående obalansen inom Driftnämnden Hallands sjukhus.
- 2017 års ackumulerade effektiviseringskrav i regionens gemensamma framtidsarbete uppgår till 273 mnkr och budgeteras centralt som en kostnadsminskning. I prognosen genererar denna post en negativ avvikelse (-

273 mnr), medan eventuellt uppnådda kostnadsbesparingar prognostiseras inom respektive nämnd med motsvarande positiva budgetavvikelser.

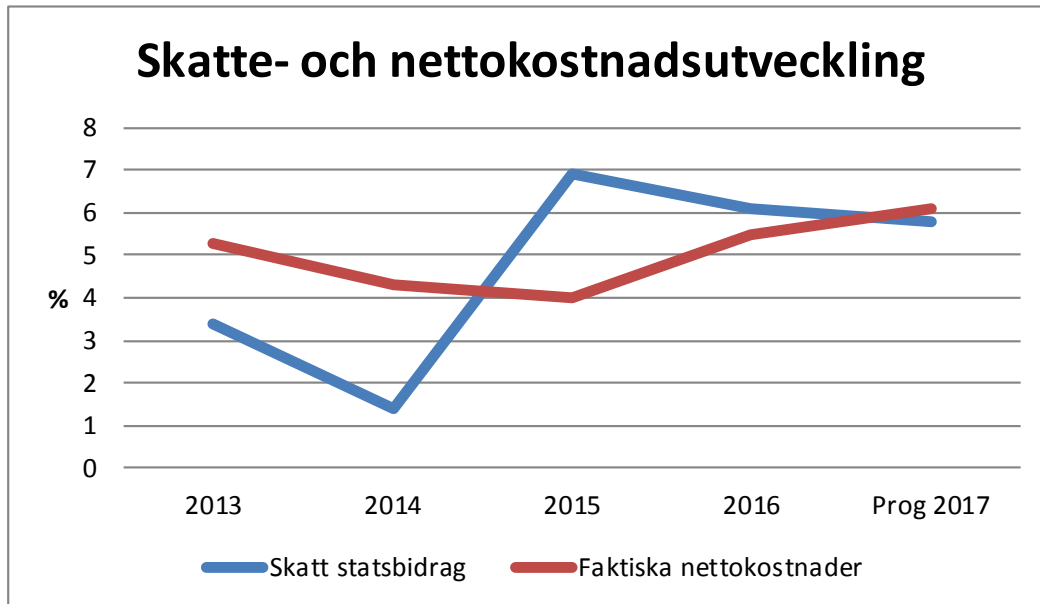
- Skatteintäkterna beräknas understiga budgeten (-138 mnr), men detta uppvägs till stor del av den centrala reservering som gjordes för att möta ett eventuellt lägre skatteutfall med mera (113 mnr). Intäkter avseende generella statsbidrag och utjämning beräknas bli högre än budgeterat (272 mnr) och består av följande tre delposter, högre statsbidrag avseende läkemedelsförmånen ¹⁾ (+126 mnr), välfärdsmiljarden (+38 mnr) samt överskott inom kostnadsutjämnings (+108 mnr).

Siffror i parentes anger avvikelse jämfört med budget.

¹⁾ Sammanlagd nettoeffekt för regionen avseende läkemedel, är en positiv budgetavvikelse med 11 mnr.

Budgetavvikelse för Region Halland -36 mnr (försämring 1 mnr)

Skatte- och nettokostnadsutveckling



Faktiska nettokostnader, prognos: 6,1 procent enligt oktober prognosen.

Skatt och statsbidrag, Prognos för helåret beräknas en ökning med 5,8 procent. Därav skatt 4,3 procent. Därav generella statsbidrag och utjämning 13,1 procent. Den stora prognostiserade ökningen beror bland annat på statsbidrag avseende läkemedelsförmånen som beräknas öka med 8,9 procent (68 mnkr) och kostnads/intäktsutjämningen som beräknas öka med 21,7 procent (134 mnkr).

Driftredovisning

Driftredovisning, 2017-10 (mnkr) Hälso- och sjukvård resp. övrig verksamhet

	ACK				HELÅR				
	Resultat jan-okt 2016	Resultat jan-okt 2017	Per budget jan-okt 2017	Avvikelse jan-okt 2017	Resultat 2016	Rull 12 mån nov 2016 - okt 2017	Prognos resultat 2017	Prognos budg avvik 2017	N o t
Driftnämnd/styrelse									
DN Hallands sjukhus därav regionvård	-141,1 -62,2	-153,2 -36,8	19,8 0,0	-173,0 -36,8	-193,2 -75,0	-205,3 -49,6	-200,0 -45,0	-200,0 -45,0	
DN ambulans diagnostik hälsa	27,7	22,5	0,0	22,6	13,5	8,4	11,0	11,0	
DN Psykiatri	-49,2	-25,3	2,2	-27,4	-53,5	-29,6	-38,0	-38,0	
DN Närsjukvården	-15,3	1,2	9,2	-8,1	-22,4	-5,9	-4,5	-4,5	
Lokala nämnder	3,2	2,6	0,0	2,6	2,8	2,3	0,5	0,5	
N hemsjukvård o hjälpmedel	0,8	4,1	0,0	4,1	0,0	3,3	0,0	0,0	
Patientnämnden	0,2	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	
RS Hälso- o sjukvårdsfinans.	28,7	54,3	-9,0	63,3	5,1	30,7	-6,2	-6,2	
Summa hälso- och sjukvård	-145,0	-93,6	22,2	-115,8	-247,5	-196,1	-237,2	-237,2	
DN Kultur och skola	1,9	10,1	1,1	9,0	1,7	9,8	4,7	4,7	
DN Regionsservice	9,4	8,4	6,2	2,2	-11,6	-12,6	0,0	0,0	
RS verksamheter	51,9	32,2	0,0	32,2	47,4	27,7	20,0	20,0	
Revision	1,3	1,5	0,0	1,5	0,0	0,2	0,0	0,0	
Regiongem./finansiering	139,3	151,9	20,7	131,2	241,3	254,0	194,1	176,6	A
Summa övrig verksamhet	203,9	204,1	28,0	176,1	278,8	279,1	218,8	201,3	
RESULTAT	58,9	110,5	50,2	60,4	31,3	83,0	-18,4	-35,9	

Noter: A) Årsbudget regionen 17,462 mnkr.
Mptyp alla.

Total resultatprognos -18 mnkr, därav hälso- och sjukvård -237 mnkr, övrig verksamhet 219 mnkr

Total budgetavvikelse -36 mnkr, därav hälso- och sjukvård -237 mnkr, övrig verksamhet 201 mnkr

Driftredovisning

Detaljerad

(mnkr)	ACK				HELÅR				
	Resultat	Resultat	Per budget	Avvikelse	Resultat	Rull 12 mån	Prognos	Prognos	N o t
	jan-okt	jan-okt	jan-okt	jan-okt	2016	nov 2016 - okt 2017	resultat	budget avvik	
2016	2017	2017	2017	2016	2017	2017	2017		
Driftnämnd/styrelse									
DN Hallands sjukhus	-141,1	-153,2	19,8	-173,0	-193,2	-205,3	-200,0	-200,0	
Somatisk specialistvård	-82,7	-116,4	19,5	-136,0	-121,8	-155,5	-155,9	-155,9	
Regionvård	-62,2	-36,8	0,0	-36,8	-75,0	-49,6	-45,0	-45,0	
Medicinsk service	0,6	0,1	0,0	0,1	0,7	0,3	0,0	0,0	
Vårdval	-0,6	-0,7	0,1	-0,8	-0,5	-0,6	-0,8	-0,8	
Tandvård	3,9	0,7	0,2	0,5	3,4	0,1	1,7	1,7	
DN ambulans diagnostik hälsa	27,7	22,5	0,0	22,6	13,5	8,4	11,0	11,0	
Ambulansverksamhet	2,0	2,6	0,2	2,4	-2,7	-2,1	0,5	0,5	
Sjukresor	5,4	-0,1	0,0	-0,1	5,0	-0,4	0,0	0,0	
Sjukvårdsrådgivning	-0,1	0,3	0,0	0,3	0,0	0,4	0,0	0,0	
Medicinsk service	10,1	12,0	-0,2	12,2	7,8	9,7	5,0	5,0	
Mödrahälsovård	1,8	1,3	0,0	1,3	1,4	0,9	0,0	0,0	
Ungdomsmottagning	-0,5	1,2	0,0	1,2	-0,8	0,9	0,0	0,0	
Handikappverksamhet	2,3	3,3	0,0	3,3	2,8	3,8	5,5	5,5	
Hjälpmedelsverksamhet	6,6	1,9	0,0	1,9	0,0	-4,8	0,0	0,0	
DN Psykiatri	-49,2	-25,3	2,2	-27,4	-53,5	-29,6	-38,0	-38,0	
Psykiatriverksamhet	-32,9	-17,2	1,8	-19,0	-34,7	-18,9	-29,0	-29,0	
Rätt psykiatrisk vård	-5,0	2,3	0,0	2,3	-5,5	1,8	2,5	2,5	
Vårdval	-11,4	-10,5	0,3	-10,8	-13,4	-12,5	-11,6	-11,6	
DN Närsjukvården	-15,3	1,2	9,2	-8,1	-22,4	-5,9	-4,5	-4,5	
Vårdval	-7,1	-9,5	5,3	-14,8	-9,0	-11,4	-14,5	-14,5	
Tandvård	-8,2	10,7	3,9	6,8	-13,4	5,5	10,0	10,0	
Lokala nämnder	3,2	2,6	0,0	2,6	2,8	2,3	0,5	0,5	
Halmstadsnämnden	0,6	0,7	0,0	0,7	0,3	0,4	0,2	0,2	
Varbergsnämnden	0,6	0,5	0,0	0,5	0,5	0,4	0,0	0,0	
Kungsbackanämnden	0,6	0,5	0,0	0,5	0,6	0,5	0,2	0,2	
Falkenbergsnämnden	0,5	0,4	0,0	0,4	0,5	0,4	0,0	0,0	
Laholmsnämnden	0,6	0,4	0,0	0,4	0,6	0,4	0,2	0,2	
Hyltenämnden	0,3	0,2	0,0	0,2	0,4	0,3	0,0	0,0	
N hemsjukvård o hjälpmedel	0,8	4,1	0,0	4,1	0,0	3,3	0,0	0,0	
Patientnämnden	0,2	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	
DN Kultur och skola	1,9	10,1	1,1	9,0	1,7	9,8	4,7	4,7	
DN Regionservice	9,4	8,4	6,2	2,2	-11,6	-12,6	0,0	0,0	
Regionstyrelsen	219,9	238,5	11,7	226,8	293,8	312,4	207,9	190,4	
RS verksamheter	51,9	32,2	0,0	32,2	47,4	27,7	20,0	20,0	
RS Hälso- och sjukvård	28,7	54,3	-9,0	63,3	5,1	30,7	-6,2	-6,2	
Regiongem.kostr./finansiering	139,3	151,9	20,7	131,2	241,3	254,0	194,1	176,6	A
Revision	1,3	1,5	0,0	1,5	0,0	0,2	0,0	0,0	
RESULTAT	58,9	110,5	50,2	60,4	31,3	83,0	-18,4	-35,9	

Resultaträkning

Resultaträkning 2017 - 10 månader

(mnkr)	Utfall 2015-10	Utfall 2016-10	Utfall 2017-10	Prognos 2017	Budget 2017	Avvik 2017	Utfall 2016
Verksamhetens intäkter	1 042,4	1 171,0	1 223,6	1 430,0	1 250,0	180,0	1 448,8
Jämförelsestörande intäkt	38,0					0,0	
Verksamhetens kostnader	-7 550,7	-8 045,5	-8 472,6	-10 261,4	-9 865,8	-395,6	-9 783,3
Avskrivningar	-232,2	-227,3	-240,9	-295,0	-310,2	15,2	-270,4
Verksamhetens nettokostnader	-6 702,4	-7 101,8	-7 489,9	-9 126,4	-8 926,0	-200,4	-8 604,9
Skatteintäkter	5 667,0	5 962,6	6 242,2	7 487,9	7 626,3	-138,4	7 176,8
Generella statsbidrag och utjämning	1 081,0	1 187,6	1 356,8	1 623,6	1 350,9	272,6	1 435,3
Finansiella intäkter	33,6	43,6	56,0	60,6	35,8	24,8	51,6
Finansiella kostnader	-54,8	-33,2	-54,6	-64,0	-69,5	5,5	-27,4
Resultat före extra-ordinära poster	24,4	58,9	110,5	-18,4	17,5	-35,8	31,3
Extraord.intäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Extraord.kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ÅRETS RESULTAT	24,4	58,9	110,5	-18,4	17,5	-35,9	31,3

Not budget 2017

Årets resultat enligt mål och budget, 17,462 mnkr.

Not utfall 2015

Innehåller jämförelsestörande verksamhetsintäkt, återbetalning från AFA Försäkring med 37,2 mnkr vid årets slut.

Medarbetare

Sammanfattningsvis har totala tidsanvändningen ökat med 166 heltidstjänster jämfört med föregående 12 månaders period. Regionen har anställt upp samtidigt som kostnaderna för inhyrd personal ökat och det främst bland sjuksköterskor. Parallellt rapporteras arbetet kring utvecklad arbetsfördelning gå framåt, men att det fortfarande till största delen är i en planerings- och utredningsfas och ger därför ännu ingen eller högst marginell effekt på kostnaderna för inhyrd personal.

Den totala tidsanvändningen har ökat med motsvarande 166 heltidstjänster jämfört med förra året. Del av förklaringen till denna ökning är att organisationen har växt, vilket främst skett inom fyra grupper; Administration/ledning, undersköterskor, ekonomi och transportpersonal (servicepersonal) samt rehab/paramedicin sett till de två senaste tolv månadersperioderna. Vi ser även en viss ökning bland antal läkare, vilket uppges haft effekt på kostnaderna för inhyrda läkare inom PSH och NSVH. Totalt, för inhyrda läkare och sjuksköterskor, är dock den ackumulerade kostnaden fortsatt högre än föregående år.

Sjukfrånvaron har en fortsatt plan trend och är med ett rullande 12 värde 5,2 procent av total tid för 201710 (samma som föregående år). HS visar en lägre sjukfrånvaro än föregående år, liksom ADH. Inom NSVH är sjukfrånvaron 1,1 procentenheter högre än för ett år sedan (de senaste tre månaderna ligger R12-värdet på 6,0 procent). Aktiviteter för att mota denna utveckling pågår. Sjukfrånvaron har också ökat inom RGS, men här till 5,9 procent (+0,5 procentenheter) vilket härrör från yrkesgrupperna teknisk personal och administration/ledning.

Utvecklingen mertid/övertid av närvarotid är svagt uppåtgående. Det är främst inom ekonomi och transportpersonal med 1,7 procent (+0,6 procentenheter) och sjuksköterskor med 2,9 procent (+0,3 procentenheter) som ökat.

I metoden kring utvecklad arbetsfördelning finns det fyra steg – APT, Workshop, Tidsstudiemätning och Skifte. Enligt förvaltningarnas rapporteringar har 66 % av avdelningarna informerats på sitt APT om utvecklad arbetsfördelning och processen framåt för den avdelningen, medan strax över hälften har haft workshops och identifierat arbetsuppgifter att tidsstudiemäta. Nära en tredjedel av avdelningarna har tidsstudiemätt de utvalda arbetsuppgifterna som kan vara föremål för förflyttning mellan yrkesgrupper, medan Närsjukvårdens vårdcentraler har påbörjat skifte av arbetsuppgifter. Relaterat till detta är Webtidboken, som är i drift inom Vårdcentralen Halland. Sedan förra månaden har andelen bokningar som görs via webbtidbok av totala bokningar gått från 2,4 % till 4,8 %. Räknat med att varje webbtidbokning lyfter av 6 minuter från personal som tar emot bokning via ett samtal, så har ca 350+ timmar frigjorts via webbtidboken under oktober månad.

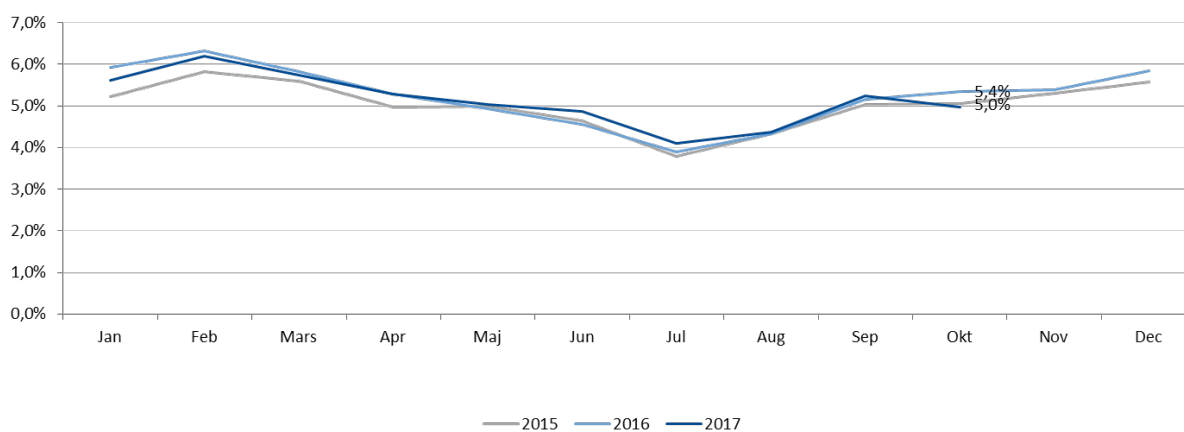
Utveckling tidsanvändning (timmar omräknat till heltidstjänster)

	1511-1610	1611-1710	Diff
Total Tid	7 776	7 942	166
Ledigheter	1 646	1 706	60
Sjukfrånvaro	391	401	10
Arbetad tid	5 739	5 836	97
Arbetad tid av total tid	73,8%	73,5%	-0,3%

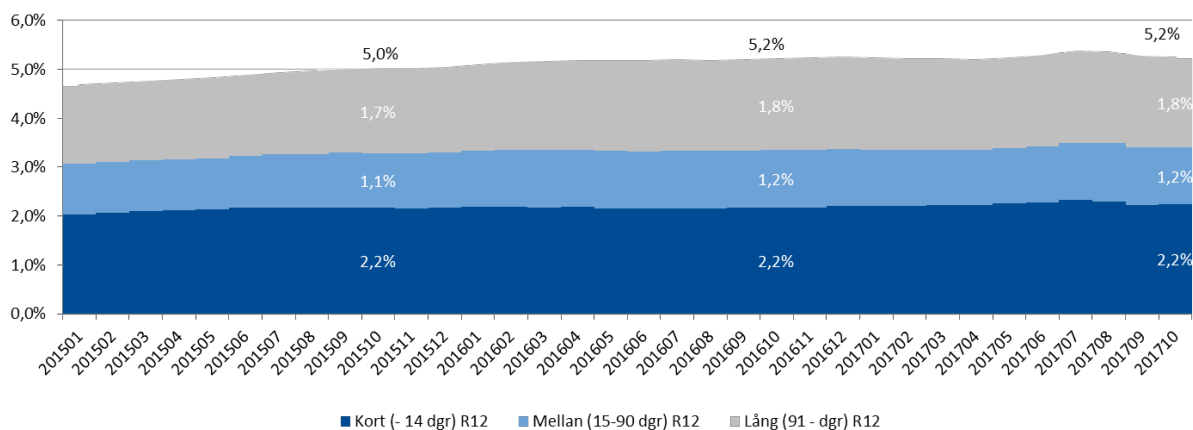
NB: En heltidstjänst räknas som 165 timmar per månad.

Arbetad tid är timmar för Närvarotid + Studier med lön eller del av lön

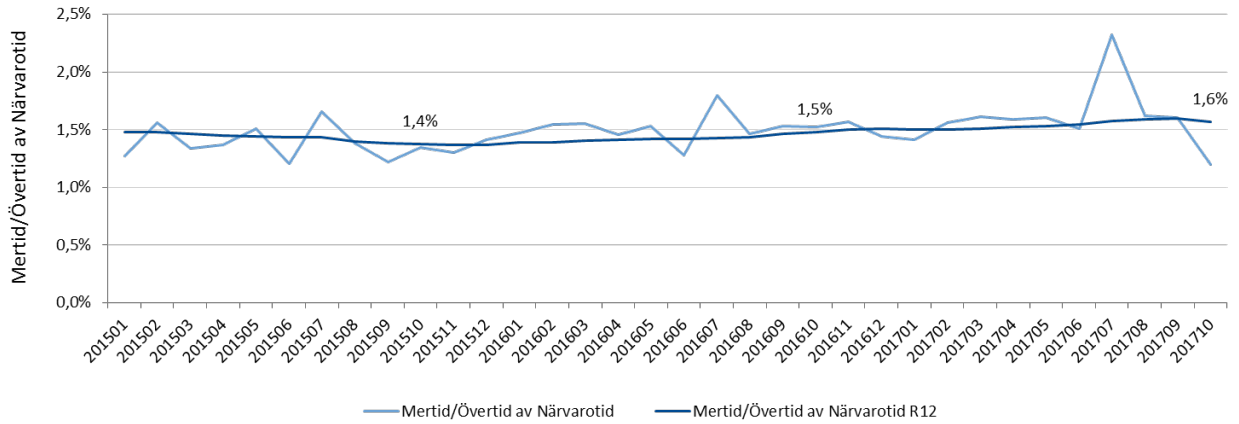
Sjukfrånvaro av total tid



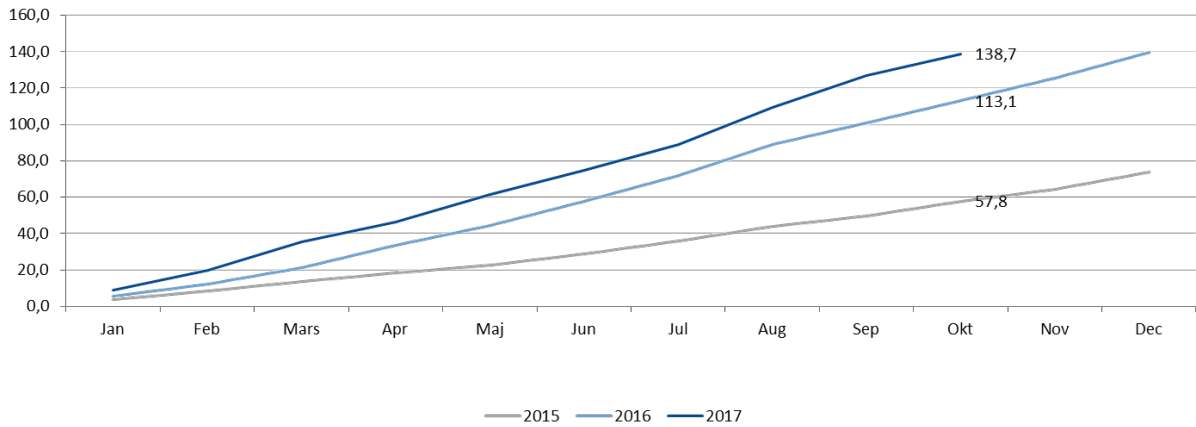
Utveckling sjukfrånvaro, intervall R12



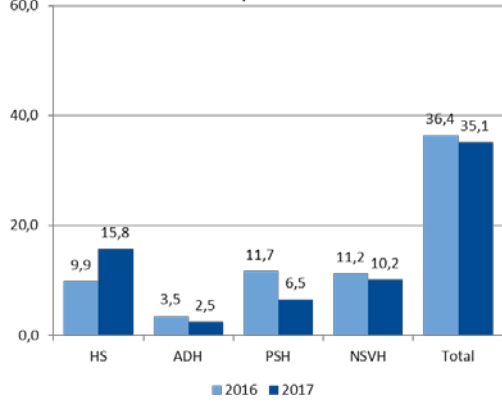
Utveckling Mertid/Övertid av Närvarotid



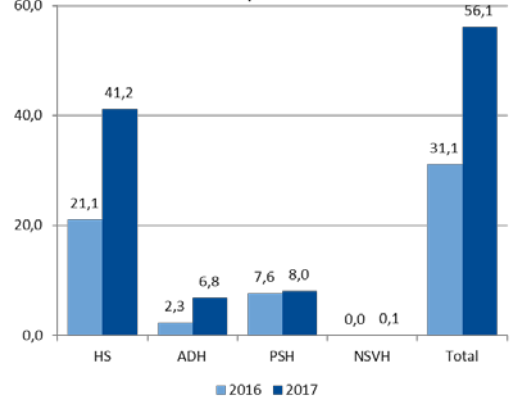
Akkumulerad kostnad inhyrd personal läkare och sjuksköterskor (mnkr)



Antal heltidstjänster inhyrd personal läkare för perioden



Antal heltidstjänster inhyrd personal SSK för perioden



NB: En heltidstjänst räknas som 165 timmar per månad.

Genomförda aktiviteter utvecklad arbetsfördelning per förvaltning 2017-10-31

	APT	Workshop	Tidsstudie	Påbörjat Arbetsskifte*	Antal avdelningar
ADH	15 (41 %)	8 (22 %)	5 (14 %)	0	37
HS	53 (64 %)	43 (52 %)	9 (11 %)	0	83
PSH	17 (77 %)	15 (68 %)	13 (59 %)	0	22
NSVH	24 (100%)	24 (100%)	24 (100%)	24 (100%)	24
SUMMA	109 (66 %)	90 (54 %)	51 (31 %)	24 (14 %)	166

***Påbörjat arbetsskifte definition:**

Avdelningen har systematiskt påbörjat skifte av arbetsuppgifter utifrån vad som har framkommit i workshop och tidsstudiemätning.

Skillnad genomförda aktiviteter utvecklad arbetsfördelning per förvaltning - 2017-10-31 vs 2017-08-31

	APT	Workshop	Tidsstudie	Påbörjat Arbetsskifte*
ADH	7	3	0	0
HS	6	19	8	0
PSH	4	4	2	0
NSVH	-	-	-	24
SUMMA	17	26	10	24

***Påbörjat arbetsskifte definition:**

Avdelningen har systematiskt påbörjat skifte av arbetsuppgifter utifrån vad som har framkommit i workshop och tidsstudiemätning.

Verksamhet och grunduppdrag

Bilaga 1

Nedan följer en redovisning av nämndernas uppdrag

Hallands sjukhus

Uppföljningen efter oktober visar att utvecklingen går i linje med tidigare rapporter. Antalet patienter som tas omhand ökar, medelvårdtiden sjunker och antalet patienter som skrivs ut före kl. 12 ökar. Tillgängligheten är god och ligger på målvärdet 80 procent inom 60 dagar till nybesök och strax under målnivån för operation/behandling. Antalet patienter som skickas till vårdgaranti minskar. Inom personalområdet ses en positiv utveckling där sjuktalet ligger inom uppsatta målvärden för förvaltningen. Det övergripande problemet för Hallands sjukhus är rekryterings- och bemannings-situationen, med ett fortsatt behov av inhyrd personal. Huvudfokus är på att hitta lösningar för en fortsatt god processutveckling och kvalitet, med ett minskat behov av bemanningsföretag och därmed sänkta kostnader.

Närsjukvården

De ekonomiska utmaningarna för Vårdcentralen Halland fortsätter. Viss effekt av det åtgärdsarbete för ekonomi i balans som inletts kan märkas men full effekt av åtgärderna har inte uppnåtts. Arbetet intensifieras nu ytterligare för att säkerställa att målet att vara i ekonomisk balans vid ingången av 2018 nås.

Antalet listade minskar även i oktober men i betydligt mindre omfattning än tidigare. Det totala antalet producerade besök hos vårdcentralen är fortsatt något färre än motsvarande period föregående år. Besök hos läkare visar en relativt stor minskning, -7 %, medan besöken till sköterska ökar. Det pågår ett omfattande arbete inom förvaltningen för att öka tillgängligheten, både för besök, telefon och digitala kanaler. From oktober erbjuder samtliga vårdcentraler webbtidbok där besök kan bokas, ombokas och avbokas via 1177.se

Psykiatri

Öppenvården: Totalt har antalet besök ökat med 4 procent jämfört med 2016. Ökningen har skett inom vuxenpsykiatri och förklaras främst av fler arbetade timmar.

Slutenvården: Antalet vårdtillfällen har ökat främst inom vuxenpsykiatri, denna ökning har lett till kortare medvårdtider från 10,4 vårddagar 2016 till 8,4 vårddagar 2017. Beläggningen, exkl. permissioner, ligger mellan 77 och 100 procent.

Tillgänglighet inom Barn- och ungdomspsykiatri ligger för besök inom 30 dagar på 37 % (riket 61 %) och för fördjupad utredning/ behandling på 37 % (riket 63 %). Inom vuxenpsykiatri ligger tillgängligheten till besök inom 90 dagar på 91% (riket 87 %).

ADH – Ambulans Diagnostik Hälsa

Produktion; Verksamheten följer i stort plan. Positiv avvikelse från plan inom patologi och kvinnohälsovård, som beror på ökat antal cellprover. Skälet till ökningen är att volymen var låg under första kvartalet 2016 då nytt kallelsesystem infördes. Antalet läkemedelsgenomgångar minskar på grund av vakanser. Sjukresor ökar i antal, både liggande och linjetrafik enligt plan, ökad kapacitet och förändrad tidtabell. Volymerna inom Hjälpmedelsverksamheten fortsätter att öka.

Tillgänglighet: Förvaltningen har utvecklat en uppföljningsmodell för tillgänglighet som tydliggör de nyckeltal som bäst beskriver hur verksamheterna bidrar till patienternas flöde genom vården. Avvikelse efter oktober;

- Hörselvård, tillgänglighet till utprovning av hörapparater.
- Handikappverksamhetens tillgänglighet till besök.
- 1177, besvarade samtal lägre än måltal.

Kultur och skola

Det finns ingen betydande avvikelse i förhållande till uppdrag och egen verksamhetsplan inom kulturverksamheten. Dock kommer några av årets planerade verksamheter igång senare eller i mindre omfattning än planerat. Det gäller Små barns språkstart respektive fristadskonstnär. Elevunderlaget på Munkagårdsgymnasiet efter terminstart är stabilt och bättre än budget. Generellt ligger både pris och produktion över budget på driftverksamheterna. Det ökade elevantalet innebär behov av förstärkningar av personal, maskiner och utrustning inom driftverksamheterna. På Katrinebergs folkhögskola noteras låg beläggning på internatet färre deltagare än planerat på allmän kurs och rekryteringsproblem i kurserna Fotbollskonsulent och Sport Management. Löftadalen har en större verksamhet än planerat, i huvudsak beroende på arbetet med nyanlända som nu motsvarar 40 % av verksamheten.

Regionservice

I allt väsentligt har RGS bra balans och rimliga förutsättningar mellan tillgängliga resurser och den verksamhet som ska genomföras. Inom funktionerna kost, vårdnära service och städ, där kostnader och intäkter är i obalans på ett negativt sätt, pågår fördjupat analysarbete för att dra rätt slutsatser om hur verksamheten ska utvecklas. I andra funktioner som IT, Tele, fastighet och GAS är det obalans åt det positiva hållet. Inom ramen för framtidsarbetet är införandet av vårdnära service (VNS) en av flera förutsättningar för fortsatt utvecklad arbetsfördelning på Hallands sjukhus (HS). Efter årsskiftet finns beredskap för att gå vidare med VNS inom HS mottagningar samt vid övriga förvaltningar.