

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik
och hälsa**

§42

Uppföljningsrapport 1 till och med april 2023 DNADH230004

Beslut

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa beslutar att

- godkänna uppföljningsrapport 1 till och med april 2023 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Ärendet

Från förvaltningen föreligger redovisning av uppföljningsrapport 1 till och med april 2023.

Av uppföljningsrapporten framgår att den ekonomiska avvikelsen till och med april är plus 5,7 miljoner kronor och prognosen för helåret är minus 26 miljoner kronor. För de områden som förvaltningen bedömer kommer att gå med större underskott finns en plan för arbetet mot budget i balans på sikt.

När det gäller hjälpmedelsuppdraget ska verksamheten bedrivas enligt självkostnadsprincipen och resultatet balanseras som skuld eller fordran till kunderna, vilket från och med i år sker månadsvis. Efter april uppgick resultatet till plus 3,2 miljoner kronor.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- godkänna uppföljningsrapport 1 till och med april 2023 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Beslutsunderlag

- Uppföljningsrapport 1 januari - april 2023 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 2023

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Målstyrning	4
2.1	Accelerera digital transformation	4
2.2	Attraktiva och hållbara livsmiljöer	5
2.3	Förnyelseförmåga och konkurrenskraft	6
2.4	Nära och sammanhållen vård	6
2.5	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård	8
2.6	Verksamhetens egna utvecklingsområden	10
3	Kvalitetsstyrning	12
3.1	Hälso- och sjukvård	12
3.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen	15
4	Medarbetare	16
4.1	Personalomsättning	16
4.2	Sjukfrånvaro	17
4.3	Inhyrd personal	17
5	Ekonomi	18
5.1	Akkumulerad budgetavvikelse	18
5.2	Prognos budgetavvikelse	19
5.3	Investeringar	21

1 Sammanfattning

Årets första fyra månader har förlöpt väl. Verksamheterna har påbörjat arbetet med de flesta aktiviteter som svarar mot verksamhetsplanen. Ny förvaltningsledning och stab börjar hitta sina arbetsätt och första tertialen har präglats av arbetet med att i samråd med verksamheterna delvis stöpa om den interna uppföljningsprocessen så att den ger cheferna bättre möjlighet att utvärdera hur det går för verksamheten, och förvaltningen bättre möjlighet att redovisa utvecklingen för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Avseende kvalitetsuppföljning noteras i första hand fortsatta utmaningar avseende tillgänglighet, främst hos 1177 vård på telefon där bakgrunden till problematiken är komplex och inte enbart finns internt i verksamheten, utan också i den nationella samverkan. Ungdomsmottagningen Halland har från och med denna uppföljningsrapport fått en ny indikator: samtliga nybesök till ungdomsmottagningarna som kan ges inom 14 dagar, vilket bättre speglar verksamheten. Tillgängligheten för ”vana hörapparatsbärare” sjönk markant förra året, och här finns en plan för kökorningsåtgärder vilket tillsammans med att Hörselmottagningen i Falkenberg öppnar igen i början av juni förväntas ge en bättre situation. Alla verksamheter ska arbeta med produktions- och kapacitetsplanering i syfte att nå en verksamhet i balans. När det gäller digital tillgänglighet saknas idag relevanta mål för indikatorerna. 2023 blir förhoppningsvis det första ”normala året” efter pandemin; vi planerar att utvärdera målvärden fortlöpande under året. Arbetsmiljöarbetet fortgår enligt plan.

Resultatet efter fyra månader visar en positiv avvikelse med 5,7 mnkr. Områdena medicinsk diagnostik samt hälsa och funktionsstöd redovisar överskott medan ambulans och sjukresor redovisar underskott, främst kopplat till de fortsatt dyra taxiavtalen för sjukresor och en fortsatt hög volym på resandet, men det finns också indikationer på att fjolårets höga kostnader för bemanning kommer att vara ett problem även i år.

Årsprognosen är fortfarande negativ, om än något bättre än föregående, på -26 mnkr. Förvaltningen planerar till 2024 att försöka periodisera såväl kostnader som intäkter på ett sätt som bättre speglar verkligheten.

De områden som har behov av ekonomisk handlingsplan är verksamheten Ambulans och sjukresor Halland samt Röntgenkliniken inom område Medicinsk diagnostik. Avseende Ambulans och Sjukresor Halland genomförs just nu en genomlysning för att vi ska kunna identifiera de åtgärder som har störst effekt med minst risk för negativ påverkan på patient och verksamheten, som är central för att hälso- och sjukvården i Halland ska fungera. Genomlysningen återrapporteras i mitten av juni, och en handlingsplan bör vara på plats tidig höst, men förväntas ha begränsad effekt under 2023 och går inte heller att beskriva förrän tidigast till UR2. Avseende Röntgenkliniken finns en produktionsökningsplan som verksamheten arbetar efter, och som förväntas hantera en del av underskottet. Utöver det bedömer vi att det finns ett strukturellt underskott varför en översyn av prismodellen för röntgen initierats tillsammans med Regionkontoret, med målsättning att kunna implementera en ny modell till år 2025.

2 Målstyrning

2.1 Accelerera digital transformation

2.1.1 Smartare och enklare vardag för medarbetare och beslutsfattare

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

ADH har fortsatt att automatisera flera processer, och fortsätter också att implementera befintliga automationer i nya verksamheter med goda resultat. Vi ser en stor potential i automation, och med det ett påföljande behov av en ordentlig förvaltning i regionen för att säkra att vi får det resultat av automation som vi önskar framåt i alla förvaltningar. Förberedelserna för införande av AI-granskning av mammografibilder fortgår enligt plan.

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

Under slutet av 2022 togs en ny rutin för uppföljning fram. Under våren har en översyn av viktiga indikatorer för samtliga områden genomförts och en ny "uppföljningsvy" byggts i Stratsys, för att underlätta den månatliga rapporteringen.

En del indikatorer har byggts om, bland annat för att underlätta filinläsning och därmed spara tid som istället kan läggas på analys; det arbetet fortsätter. Nästa steg är också att titta på rapportmodulen och gruppera indikatorerna där, för att cheferna snabbare ska kunna skapa sig en god överblick över hur det går i olika delar.

2.1.1.3 ADH ska stärka det systematiska informationssäkerhetsarbetet

I förvaltningens internkontrollplan finns två kontrollmoment som kopplar till arbetet med att stärka det systematiska informationssäkerhetsarbetet: Kontrollmoment kring hantering av SITHS-kort samt uppföljning kring hantering av personuppgifter. Rekrytering av säkerhetspartner pågår inom förvaltningen, samtidigt som informationssäkerhetsarbetet regionalt utvecklas inom samlat stöd säkerhet.

2.1.2 Informationsdrivna verksamheter

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

Vi har gjort en inventering av de interna behoven av databearbetning och en BI-plan för ADH. När verksamheternas data är strukturerad och bearbetad, kan vi påbörja arbetet med att koppla ihop den med externa datakällor.

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

ADH:s verksamheter har ett aktivt FoU-arbete, där bland annat ambulansen och medicinsk diagnostik ligger i framkant. Ett fint exempel är hur forskning från medarbetare inom ambulansen kunnat förbättra det kliniska omhändertagandet av halländska patienter som ringer 112 med akut bröstsmärta. I ett tätt samarbete mellan den prehospitla ambulanssjukvården och Hallands Sjukhus infördes en ny rutin och ett nytt arbetssätt i oktober 2022. Ett blodprov på hjärtskademolekyl (Troponin) tas nu redan i ambulansen istället för när patienten kommer till akutmottagningen. En första utvärdering efter förändringen visar att en provtagning som i genomsnitt tar 2,5 minut extra för ambulanspersonalen leder till att omhändertagandetiden på akutmottagningen för hela patientgruppen förkortas med i medel 20 minuter. I de fall där blodprovet talar för en pågående hjärtinfarkt minskas handläggningstiden på sjukhuset med en hel timme. Detta är en konkret, värdefull utveckling av handläggningen av patienter med potentiell hjärtinfarkt där andra studier visar att tidsåtgång för akut handläggning påverkar hur det går för patienten. Generellt gäller att kopplingen mot det centrala FoU-arbetet behöver utvecklas. Förvaltningen har en ny representant i Vetenskapliga rådet.

2.1.3 Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer

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

Inom Hälsa och funktionsstöd används sedan januari Platform24 för chat och videomöten. Just nu bromsas utvecklingen något av problem i funktionen, bland annat beroende på funktionaliteten för mobil självcheckning kopplat till Platform24. Vi har också diskuterat vilka indikatorer vi bäst använder för uppföljning av användningen av Platform24.

Inom ambulansverksamheten pågår ett arbete med upphandling av prehospitalt övervakningssystem. Vidare planeras en uppdatering av journalsystemet Paratus, ett arbete som även det är bromsat p g a problem på leverantörssidan. Målsättningen är att problemen ska vara lösta till slutet av maj och därefter sker införandet. Tar det längre tid avvaktas uppdateringen till efter sommaren. Vidare ska det nationella rådgivningsstödet RGS uppdateras för 1177 på telefon, ett arbete som kommer att behöva involvera samtliga vårdförvaltningar.

Medicinsk diagnostik fortsätter arbetet med att tillgängliggöra bokade tider i Sectra via 1177.se, för att underlätta för invånarna.

2.2 Attraktiva och hållbara livsmiljöer

2.2.1 Bidra till en minskad klimatpåverkan

2.2.1.1 ADH ska fortsätta arbeta för minskade utsläpp från fordonstrafik

Förvaltningen arbetar för att öka andelen fordon som kan köras med fossilfria bränslen med 10%. Under januari-april har inga nya fordon införskaffats. Förvaltningen kommer att se över sina verksamhetsbilar, och där det är möjligt avskaffa dem för att istället nyttja regionens bilpooler. I de fall nya verksamhetsbilar införskaffas ska miljömålet beaktas men även här finns en kostnadsaspekt att ta hänsyn till regionalt.

Målsättning är att förvaltningen ska minska koldioxidutsläppen från tjänsteresor med 10%. Under perioden januari-mars ökade utsläppen med 1,8%. Informationsinsatser gällande regionens resepolicy och fortsatt genomförande av digitala möten kommer att genomföras. Under januari – mars 2023 var andelen HVO 100 som tankades i bilarna mindre än 10%. Förvaltningen har i planeringsanalys 2024 tagit upp fråga kring finansiering för att öka andelen användande av biobränsle (HVO).

2.2.2 Bidra till en hållbar resursanvändning

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

Under 2023 ska alla verksamheter ha tagit del av informationsmaterial kring energibesparingar. Material har tagits fram av Regionfastigheter som sprids till miljöombud och chefer. Informationsmaterialet tas upp på APT. Redovisning av energiförbrukning sker på regionnivå.

2.3 Förnyelseförmåga och konkurrenskraft

2.3.1 Bidra till att stärka det regionala näringslivets innovationskapacitet

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

Samarbete sker i olika verksamheter tillsammans med högskolor. Flera samarbeten har fokus på kompetensförsörjning och utbildning gällande svårrekryterade yrkesgrupper. Det sker även samarbeten med de halländska kommunerna i olika frågor, liksom med vårdgivare i andra regioner.

2.4 Nära och sammanhållen vård

2.4.1 Vidareutveckla den nära vården

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

Målbilden för en nära vård – en vård som är sammanhållen, personcentrerad och nära – ska genomsyra all planering och utveckling av verksamhet i förvaltningen och återspeglas också i ett flertal aktiviteter. Ambulanssjukvården tittar på ytterligare differentiering av sina resurser, i syfte att kunna ge mer behandling i hemmet i samverkan med främst primärvård men också såväl psykiatri som övrig specialistsjukvård. Medicinsk diagnostik har förberett ett arbete för att, beroende på regional inriktning, förbättra arbetet med patientnära analyser för att kvalitetssäkrade prover ska kunna tas så nära patienten som möjligt. Rehabiliteringen deltar tillsammans med Psykiatrin och Närsjukvården i arbetet med att se hur de nya riktlinjerna för patienter med autism och ADHD ska kunna implementeras i Region Halland på bästa sätt, och Kvinnohälsovården arbetar bland annat med individanpassad patientinformation i app-format, för att nämna några initiativ.

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

Under 2023 är förvaltningen delaktig i det regionala framtagandet av risk- och sårbarhetsanalys. Hjälpmedelscentrum är involverad i regionalt arbete kring försörjningsberedskap.

Arbete pågår med att skapa en krisorganisation för förvaltningen.

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

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

Arbetet med tillgänglighet handlar dels om att hitta arbetssätt som kan hantera det förväntade behovet, dels om att hantera de köer som finns på en del håll i verksamheterna. Förvaltningen tittar brett på vilket stöd verksamheterna behöver för att komma längre med sin produktions- och kapacitetsplanering, i syfte att bibehålla god tillgänglighet och förbättra den där det behövs. Stabens logistiker ger metodstöd, och frågan har diskuterats på såväl ledningsmöten som på chefs- och stabsdag. Det har genomförts demonstrationer av olika systemstöd och ett benchmarking-möte med Hallands Sjukhus har hållits. Våra verksamheter ger allmänt uttryck för ett ökat intresse, främst Hälsa och funktionsstöd. PKP-metodik implementeras för närvarande på Ungdomsmottagningen Halland varefter Syncentralen och Hörselmottagningen kommer att göra nya arbeten, och även Habiliteringen och Hjälpmedelscentrum önskar metodstöd. Gällande MD:s verksamheter så pågår arbete med att försöka hitta rätt systemstöd för bl.a. Patologen och Transfusionsmedicin i syfte att underlätta deras produktions- och kapacitetsplanering.

För att hantera befintliga köer genomförs ett antal riktade kökortningsinsatser inom både Hälsa och funktionsstöd och Röntgen.

1177 på telefons tillgänglighet hanteras dels genom rekrytering för att fylla vakanser, dels genom att fortsätta verka för bättre nationell och nattsamverkan. Vi har också påbörjat en pilot med administrativ personal som tar administrativa samtal via ett nytt knappval, något som kan avlasta de sjuksköterskor som behöver använda sin tid till medicinsk rådgivning.

2.4.3 Öka användandet av digitala verktyg och besöksformer

2.4.3.1 ADH ska fortsätta utveckla och förbättra digitala e-tjänster

Tidigt 2023 lanserades en ny e-tjänst till ungdomsmottagningen i form av ett bokningssystem. Detta system hjälper skollärarna att lätt kunna se vilka tider som finns tillgängliga för klassbesök samt att det underlättar administrationen för ungdomsmottagningen. Hittills har det varit positivt respons mot denna E-tjänst men uppföljning kommer fortlöpa under 2023 då alla mottagningar ännu inte har hunnit börja arbeta med systemet.

Inom medicinsk diagnostik pågår ett arbete för att lägga till fler delar med av- och ombokningsmöjligheter i webbtidboken. Detta arbete kommer fortsätta under året.

2.4.3.2 ADH ska tillvarata invånarens egen förmåga och kompetens

Under 2023 har ADH varit med och stöttat regionen framåt i arbetet med att införa Egen provhantering. För att detta flöde ska fungera så bra som möjligt för våra patienter har vi på ADH tryckt extra på en tydlig förvaltningsstruktur. Det är där vi fortfarande för dialoger i projektet och vi har i regionen ännu inte bestämt var egen provhantering så småningom ska förvaltas.

Efter införande av Platform24 på Ungdomsmottagningarna ser vi tydligt ett mönster hos våra ungdomar att de gärna kontaktar vården via chatfunktionen. Vi fortsätter att arbeta med projektet och förhoppningsvis får vi snart alla utlovade funktioner på plats.

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

En annan aspekt av målet handlar om att förstå sina patienter och brukare. Ett bra exempel på detta är HMC som haft en dag då de tränar på att ta sig fram i rullstol, för att bättre förstå de utmaningar som våra rullstolsburna hallänningar möter i vardagen. Genom att gå i patienternas skor - eller rulla i deras stolar - förstår vi bättre vad vi faktiskt kan göra för att alla ska få så stort inflytande på sin egen vård som möjligt.

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

2.4.4.1 ADH ska utveckla samarbetsformerna där vi är del av processen

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

2.5 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

2.5.1 Säkerställa implementering och uppföljning av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

2.5.1.1 Utveckla arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

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

2.5.2 Öka måluppfyllnaden för standardiserade vårdförlopp (SVF)

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

Efter Ledningens genomgång inför verksamhetsåret 2023 lyftes vikten av tydligare samarbetsformer mellan Hallands Sjukhus och ADH inom ramen för arbetet med förbättrade

ledtider för de standardiserade vårdförloppen. Det har lett till en förbättrad dialog mellan de olika verksamheterna och representanter från Röntgen och Klinisk patologi och cytologi har deltagit på processmöten inom vissa SVF-förlopp. Eftersom det finns ett betydande problem med registrering och utdata, förs också en dialog med Regionkontoret för att förbättra rapporterna. Ett första möte är planerat till i slutet på maj. Vår plan är att ADH:s ledtider i SVF skall redovisas och följas från att remiss registreras som inkommen till att vi har svarat på remissen. Det gör det lättare för alla involverade att förstå var regionen har sina flaskhalsar och för oss att identifiera våra viktigaste förbättringsområden.

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

Förbättringsarbeten för att ytterligare förbättra våra ledtider inom standardiserade vårdförlopp (SVF) pågår inom både Röntgen-kliniken och Klinisk patologi och cytologi. Vi följer hur våra ledtider för samtliga SVF-förlopp ser ut varje månad.

2.5.3 Förbereda införandet av framtidens vårdinformationsstöd

2.5.3.1 ADH ska medverka vid utveckling och implementering av FVIS

ADHs införandeplan är nästan färdig och vi har byggt en intern struktur för uppföljning av hur arbetet fortskrider, såväl på stabs- som på verksamhetsnivå. Struktur för mottagandeorganisation håller på att arbetas fram med de olika verksamheterna. Tillsättning av utbildnings- och införanderoller pågår, något som beräknas vara färdigt före sommaren. Under senhösten har vi viss resursbrist på stabsnivå vilket förhoppningsvis löst sig till efter sommaren, då vi har en ny verksamhetsutvecklare på plats efter den som slutat i mars.

2.5.4 Systematisera patientsäkerhetsarbetet utifrån den regionala handlingsplanen

2.5.4.1 ADH ska fortsätta utveckla det sammanhållna patientsäkerhetsarbetet

På förvaltningsnivå har alla områden/verksamheten fått ta fram patientsäkerhetsindikatorer som följs vid rapportdagarna, inom ramen för kvalitetsuppföljningen. Den verksamhetsutvecklare som har ansvar för avvikelshanteringsstödet haft återrapportering av det arbete med SKR patientsäkerhetsanalys som gjorts under 2022, i LG ADH. Hon undersöker också möjligheterna att skapa ett nätverk med Hallands Sjukhus och Närsjukvården gällande patientsäkerhet och har deltagit på ett första verksamhetsutvecklingsmöte med de övriga vårdförvaltningarna. Vi hoppas på utveckling av ett ännu bättre samarbete gällande bl a patientsäkerhet. Rekrytering av chefläkare på 50% har försenats p g a att förvaltningsledningen under våren behövt prioritera andra rekryteringar.

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

2.5.5.1 ADH ska delta i arbetet i relevanta delar

Ambulanssjukvården har infört en ny rutin som innebär att ambulanspersonalen tar prov vid patient med bröstsmärta för analys av Troponin T, se ovan under punkt 2.1.2.2. Uppföljning

av den förändrade rutinen med syfte att korta ledtider på akutmottagningen har gett ett positivt resultatutfall.

2.5.6 Säkerställa implementering och uppföljning av tarmcancerscreening

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

ADH har överlämnat till Hallands Sjukhus som fortsatt driver och äger processen. ADHs arbete genomfördes på ett bra sätt.

2.6 Verksamhetens egna utvecklingsområden

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

Rekrytering av säkerhetspartner pågår för att utveckla arbetet kring säkerhetsfrågor inom ramen för Samlat stöd säkerhet.

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

Verksamheterna har tagit fram kompetensförsörjningsplaner för de yrkeskategorier som är svårast att rekrytera. I dessa planer ingår olika aktiviteter för att nå bemanning med rätt kompetens. Det systematiskt arbetet med att behålla och använda medarbetares kompetens på rätt sätt, och bidra till att fler medarbetare kan arbeta längre, behöver fortgå.

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

För att stärka våra chefers förmåga att leda i förändring har de flesta chefer gått en utbildning i förändringsledning. Nu finns också en fortsättning på denna utbildning som de kan ta del av. Samtliga chefer har möjligheter att gå Utvecklande Ledarskap (UL). Vissa verksamheter har gjort organisatoriska förändringar så att chefer kan få rimliga förutsättningar att klara sitt uppdrag; till exempel har en ny ledningsstruktur tagits fram och håller på att implementeras på Röntgen.

Medarbetarna kan också få kompetensutveckling avseende förändringskunskap, detta för att säkerställa att förändringar som görs i verksamheten kan genomföras på ett bra sätt. På den chefs- och stabsdag som förvaltningen anordnade i april stod förändringsledning också på schemat, med tonvikt på att arbeta med självförbättrande verksamheter i bred delaktighet och med involverade ledare.

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

Verksamheterna har under första kvartalet arbetat aktivt med arbetsmiljöronder och därefter med handlingsplaner och åtgärder som behövs. Samtliga verksamheter har arbetsplatsträffar inplanerade under året och dessa ska leda till bättre delaktighet och engagemang. Under andra

kvartalet inleds också medarbetarnas utvecklingssamtal där arbetsmiljö och kompetensutveckling är viktiga delar.

2.6.5 Enkät till nyanställda avseende introduktion (se arbetsmiljöplan)

Resultat av enkäter till nyanställda kommer att redovisas vid nästa tillfälle, avvaktar för att få ett större underlag.

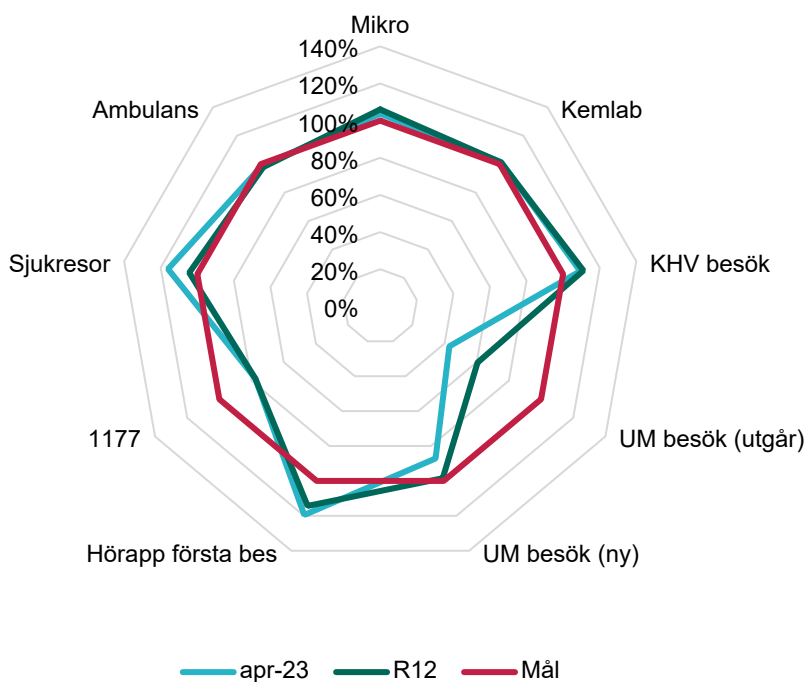
2.6.6 Analys av resultatet i medarbetarundersökning 2022 kopplat till personalomsättning (se arbetsmiljöplan)

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

3 Kvalitetsstyrning

3.1 Hälsa- och sjukvård

3.1.1 Tillgänglighet



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

När det gäller ungdomsmottagningens tillgänglighet så har det funnits utmaningar i sättet man valt att mäta. Under 2022 och 2023 har det funnits felaktigheter i statistiken då mobilt incheckade besök inte registrerats som nybesök. Ett arbete har därför gjorts under våren för att se över statistiken samtidigt som man velat bredda indikatorn till att fånga även andra besök till ungdomsmottagningen. Ett förslag på ny indikator redovisas nu tillsammans med den gamla indikatorn där den nya indikatorn följer samtliga besök till alla professioner. Även den nya indikatorn har ett högt satt tillgänglighetsmål, tillgänglighet inom 14 dagar och för att nå dit krävs en del av verksamheten (tittar man på siffror för 60 eller 90 dagar är tillgängligheten mycket hög).

Även 1177 på telefon har utmaningar. Under 2022 gjordes en genomlysning av verksamheten och man har påbörjat ett arbete med att implementera föreslagna förändringar. Det finns samtidigt nationella utmaningar inom verksamheten som kopplar mot de samverkansavtal som finns, och tillgängligheten nationellt inom området, vilket är frågor som man också arbetar med.

Tillgänglighetsmått	Beskrivning
Mikro	Svar kl 9 dagen efter prov
Kemlab	Andel svar inom 1 timme på akuta analyser
Kvinnohälsovård	Nybesök 80% inom 14 dagar (för gravida)
Ungdomsmottagning (utgår)	Alla nybesök 80% inom 14 dagar
Ungdomsmottagning (ny)	Alla besök 70 % inom 14 dagar
Hörselvård utprovning	Första besök utprovning hörapparat 80% inom 60 dagar
1 177	85 % av inkommande samtal ska besvaras, nationellt mål
Sjukresa	Liggande sjukresor skall ta 75% av prio 4 uppdragen
Ambulans	Prio 1, 95% inom 20 min

Digital tillgänglighet

Tabellen nedan beskriver olika typer av digital tillgänglighet, som distanskontakter, beställning av nutritionsprodukter samt mobil incheckning till besök. Från och med denna månad tillkommer även ett mått kring bokning av besök via webbtidboken som även inkluderar av- och ombokning. Vi ser att en av fyra tider bokas via webbtidboken, något som indikerar att det är viktigt att vi fortsätter att utveckla den möjligheten.

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

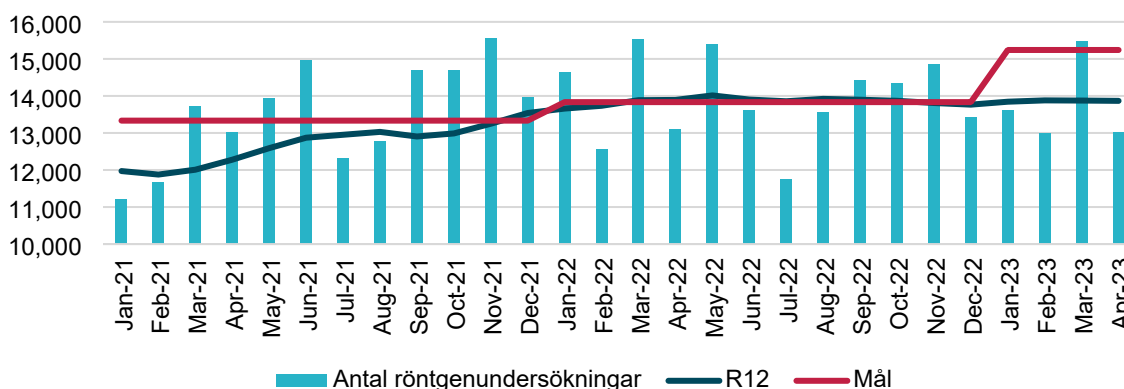
Digitalt	Mål	R12	Jan	Feb	Mar	Apr
Digitala besök kvinnohälsovård		2,6 %	2,8 %	2,5 %	3,9 %	3,5 %
Digitala besök funktionsstöd		18,0 %	16,2 %	17,3 %	16,0 %	13,6 %
Digitala besök ungdomsmottagning	35,0 %	21,9 %	19,1 %	19,5 %	23,3 %	17,9 %
Digitala besök hälsa och funktionsstöd totalt		9,0 %	8,8 %	8,3 %	11,1 %	10,2 %
Mobil självincheckning		35,5 %	35,0 %	35,0 %	35,4 %	35,7 %
Nutrition		28,4 %	30,6 %	28,8 %	28,8 %	28,7 %
Andel bokning inkl av- & ombokning via webbtidbok		24,0 %	25,0 %	25,0 %	24,0 %	24,0 %

3.1.2 Produktion och kvalitet

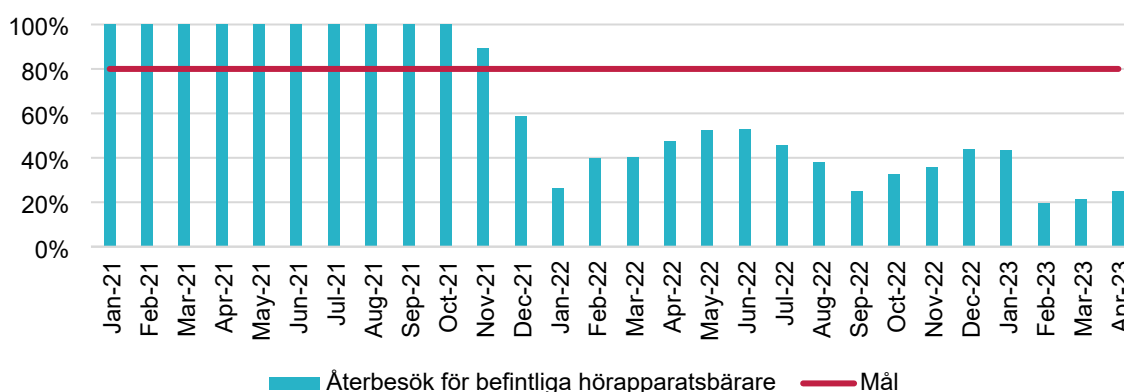
Under våren har en översyn av våra produktionsindikatorer genomförts, i syfte att göra det lättare för cheferna att utvärdera hur det går för verksamheterna i stort.

Inom ambulansverksamheten syns inga större avvikelser mot förväntad produktion, men genomlysning pågår, där bl.a. benchmarking görs mot andra liknande regioner. Det arbetet får utvisa om målsättningarna behöver ses över.

Inom medicinsk diagnostik överstiger laboratorieverksamheterna sin produktion, medan röntgenverksamheten inte lyckats fullt ut. Målsättningen har höjts inför året som en del i arbetet med att nå en bättre ekonomi, men man behöver fortsatt arbete med att höja sin lägsta produktion. Verksamheten har en plan för hur det ska ske.



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



Hjälpmedelsuppdraget

Tillgänglighet	apr-23	R12	Målvärde
Lagerhället sortiment (inom 5 dgr)	90,0 %	93,1 %	95,0 %
Avhjälpande underhåll (10 dgr)	93,3 %	89,5 %	95,0 %

Det lagerhållna sortimentet når inte riktigt upp till målvärdet då det fortsatt är leveranssvårigheter efter pandemin och kriget i Ukraina. Avhjälpande underhåll har ökat, något som är en viktig del att arbeta vidare med utifrån leveranssvårigheterna.

Produktion	apr-23	apr-22	Ökning
Huvudhjälpmedel ute hos mottagare (ack)	392 237	376 214	4,3 %
Hjälpmedelsleveranser	5 475	5 153	6,2 %

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

3.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

Arbetsmiljöplanen följs upp och rapporteras under punkterna 2.6.5 och 2.6.6.

4 Medarbetare

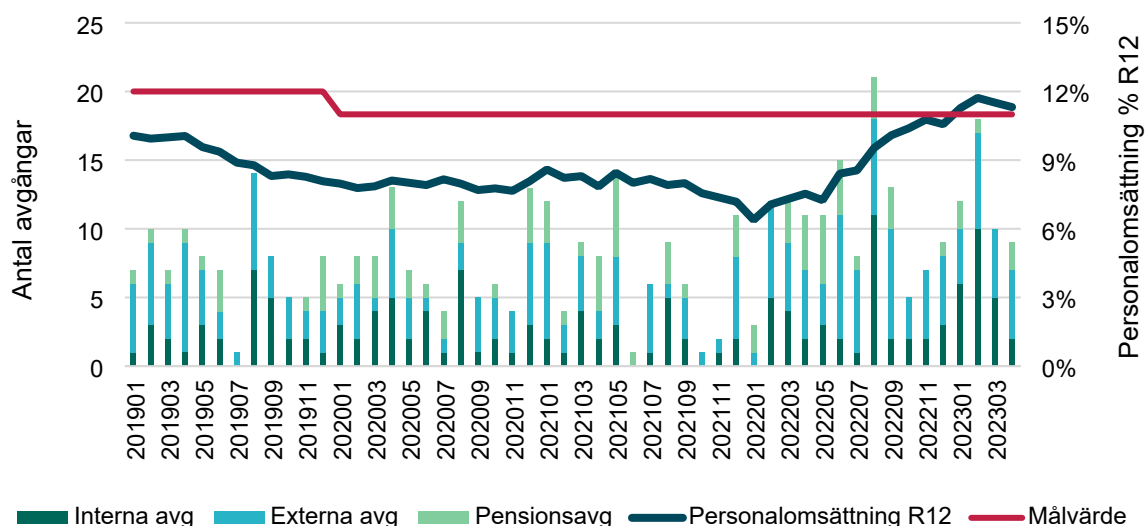
4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
◆ Personalomsättning	11,32%	11%

Personalomsättning

Förvaltningens personalomsättning uppgår till ca 11,3 % och den stigande trenden från 2022 ser nu ut att ha planat ut. I och med att mätningen utgår från R12 så släpar det felaktiga värdet avseende augusti 2022 med (när arbetsgrupper inom ambulansen avslutade årspoolsavtalet; systemet tolkar det som att de slutat sin anställning). Från och med 1 mars flyttades färdtjänstavdelningen över till Hallandstrafiken, vilket drar upp omsättningen av interna avgångar i februari.

Personalomsättningen är huvudsakligen jämnt fördelad mellan förvaltningens tre verksamhetsområden.



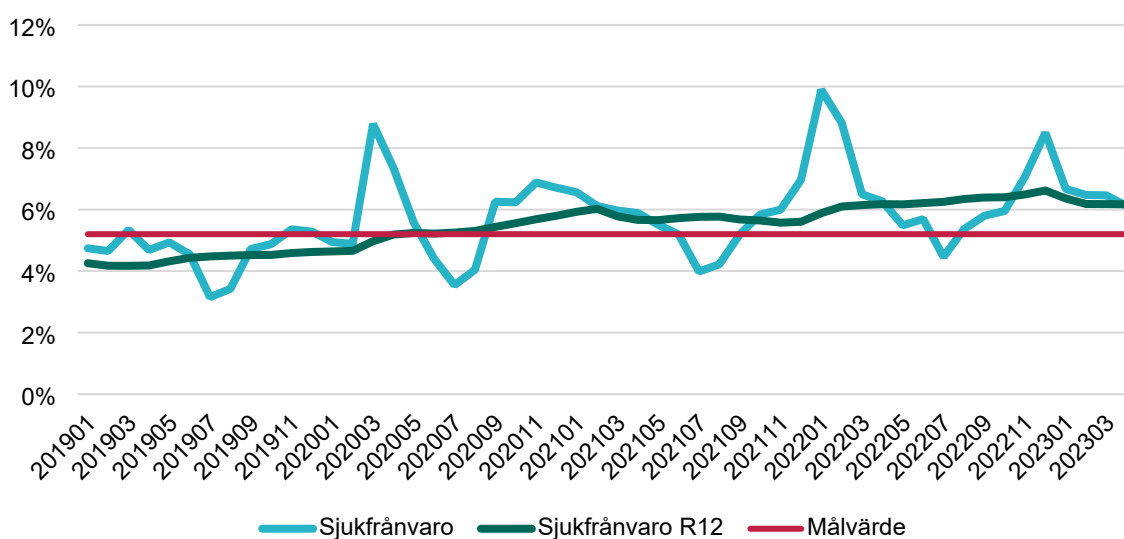
4.2 Sjukfrånvaro

Indikator	Utfall	Målvärde
◆ Sjukfrånvaro	6,17%	5,2%

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron för förvaltningen hade en topp i december i fjol och in i januari i år, men har därefter sjunkit tillbaka något. Utfallet ligger nu på ca 6,2 %, vilket fortfarande är en bit över målvärdet. Både den korta och den långa sjukfrånvaron har ökat.

Sjukfrånvaron är jämnt fördelad mellan de olika verksamhetsområdena.



4.3 Inhyrd personal

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

Inom kvinnohälsovården har man lyckats minska användandet av hyrpersonal och under april avslutades det sista hyrkontraktet. Inhyrning av mammografiläkare förväntas minska när AI-granskning av mammografibilder kan införas (hösten 2023).

Ett arbete inom hela regionen är påbörjat för att se hur beroendet av hyrpersonal kan minska.

5 Ekonomi

5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-259 433 tkr	-265 163 tkr	5 730 tkr

Ackumulerad budgetavvikelse

Resultatet efter fyra månader visar en positiv avvikelse med 5,7 mnkr. Områdena medicinsk diagnostik samt hälsa och funktionsstöd redovisar överskott medan ambulans och sjukresor redovisar underskott.

5.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning, tkr	Utfall jan-apr	Budget jan-apr	Diff	R12	Prognos	Budget	Diff
Gemensamt ADH	-1 002	-1 888	886	-3 075	-4 261	-4 261	0
Ambulans & sjukresor	-131 420	-123 581	-7 840	-380 468	-394 689	-363 689	-31 000
Medicinsk diagnostik	-10 920	-19 040	8 120	-33 249	-23 590	-28 590	5 000
Hälsa & funktionsstöd	-116 091	-120 654	4 564	-340 823	-344 261	-344 261	0
ADH totalt	-259 433	-265 163	5 730	-757 614	-766 801	-740 801	-26 000

5.1.2 Kostnadsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Kostn. utv. mot föreg. år	Budg. kostn. utv.	Skilln. mot budget
-552 859 tkr	-558 860 tkr	-6 001 tkr	-547 812 tkr	-11 048 tkr	1,1%	-0,9%	-2%

Kostnadsutveckling

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

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

5.1.3 Intäktsutveckling

Ack utfall förra året	Ack utfall i år	Skilln. mot förra året	Ack budget årets	Diff. mot budget	Intäktsu tv. mot föreg. år	Budg. intäktsutv.	Skilln. mot budget
338 638 tkr	297 719 tkr	-40 919 tkr	282 649 tkr	15 070 tkr	-12,1%	-16,5%	4,5%

Intäktsutveckling

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

Utifrån ovan så budgeterades en kraftig intäktsminskning, men den har inte blivit så stor som befarades. Både inom laboratorieverksamheten samt röntgen så har intäkterna ökat, där laboratorieverksamheten överstiger målet samtidigt som röntgen lyckats öka sin produktion och därmed nå sitt mål.

5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-766 801 tkr	-740 801 tkr	-26 000 tkr

Prognos budgetavvikelse

Verksamheten inom ambulans och sjukresor prognostiserar ett underskott om -31 mnkr. Sjukresor med taxi har fortsatt att öka och ligger idag på en betydligt högre nivå än före pandemin, vilket tillsammans med ökade prisavtal med taxibolagen genererar ett underskott om -16,5 mnkr. Utöver det prognostiserar ett underskott om -2,5 mnkr inom 1177, vilket beror på samtalskostnader för nationell samverkan. En översyn av 1177s avtal håller på att genomföras. Ambulansverksamheten visar ett underskott om -12 mnkr, vilket primärt beror på ökade kostnader för egen personal samt hyrpersonal, men även ökade kostnader för drivmedel. Då hela verksamhetsområdet generar ett så stort underskott kommer verksamheten genomlysas för att hitta lämpliga åtgärder.

Inom medicinsk diagnostik prognostiserar ett positivt resultat om 5 mnkr, men inom området finns utmaningar. Röntgenverksamheten prognostiserar ett underskott om -14 mnkr, vilket är en förbättring mot förra årets underskott om -22 mnkr. Verksamheten arbetar med att genomföra en åtgärdsplan och höja produktiviteten, men det finns en osäkerhet i vilken takt man kan genomföra arbetet även om man under enskilda månader lyckats öka produktionen. Dessutom finns behov av att se över de långsiktiga förutsättningarna i prismodellen kopplat till verksamhetens strukturella utmaningar där en dialog startats med Regionkontoret. Inom laboratorieverksamheterna så prognostiserar ett överskott om 19 mnkr, vilket framförallt beror på högre intäkter men också lägre personalkostnader.

Området hälsa och funktionsstöd prognostiserar ett resultat i balans med enbart mindre resultatavvikelser mellan verksamheterna. Värt att notera är att resultatet från hjälpmedelsuppdraget balanseras månadsvis från och med i år och inte längre ligger specificerat på en egen resultatrad. För årets första fyra månader uppgick resultatet till knappt 3,2 mnkr. Förvaltningen prognostiserar ett totalt underskott om -26 mnkr.

5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har förbättrats med 6 mnkr mot februari.

Inom medicinsk diagnostik förväntas nu totalt sett ett överskott om 5 mnkr vid årets slut, jämfört med en prognos om +/- 0 vid föregående tillfälle. Anledningen är att antalet analyser fortsatt komma in på en betydligt högre nivå till laboratorieverksamheterna än vad som förväntats, både inom Covid-19 men också andra prover.

Inom ambulans och sjukresor har man sett över sin schemaläggning och efter det arbetet förväntas man kunna minska kostnaderna för overtiden med 1 mnkr.

5.2.2 Åtgärdsplan

Förvaltningen har ett stort underskott relaterat till verksamhetsområdet ambulans & sjukresor (ASH).

ASH:s verksamheter är på många områden välfungerande men har sedan några år ett ekonomiskt underskott. Underskottet har ökat markant under 2022 och utvecklingen ser ut att fortsätta på samma vis under 2023. Inflation, bränslepriser och pandemi har påverkat kostnaderna, men det förklarar inte hela underskottet.

Alla verksamheter inom ASH är viktiga för den halländska sjukvården och för omställningen till god och nära vård vilket gör det angeläget att det finns utrymme för fortsatt utveckling framåt. För att kunna ta fram en bra handlingsplan och komma till rätta med situationen genomförs nu en objektiv utredning, för att få ett bredare faktaunderlag. Det är viktigt att hitta rätt aktiviteter till handlingsplanen, aktiviteter som ger bäst effekt och med minst risk för negativa konsekvenser för patienter och för verksamheten. Genomlysningen förväntas vara färdig före sommaren varefter en handlingsplan ska tas fram. De åtgärder som sedan vidtas hinner sannolikt få begränsad effekt under 2023 och kan beräknas först efter att handlingsplanen är klar.

Utöver genomlysningen av ASH pågår en dialog med Regionkontoret kring prismodellen för röntgenverksamheten. Målsättningen är att få till en workshop innan sommaren för att därefter påbörja någon form av översyn av modellen under hösten, med utgångspunkt att denna ska bli klar under året för att kunna implementeras till år 2025. I dagsläget kan ingen beräkning av åtgärden genomföras.

5.3 Investeringar

5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
85 959 tkr	85 959 tkr	0 tkr

Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Investeringarna för årets fyra första månader uppgår till 7 mnkr, vilket är långt under budgeterad nivå. Primärt är orsaken långa leveranstider från leverantörerna samt att verksamheten i perioder haft stor belastning och därmed fått skjuta fram planerade investeringar.

På helårsbasis förväntas investeringsvolymen dock användas, även om det finns osäkerheter kring leveransproblem. Flera av de investeringar som pågår har samtidigt blivit betydligt dyrare p.g.a. inflationen och omprioriteringar av planen sker löpande.

Större pågående investeringar som väntar på leverans är exempelvis:

- Mammografiutrustning 15 mnkr
- Ambulanser 22 mnkr