

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa**

## §34

### **Beslut om Uppföljningsrapport 1 år 2024** DNADH240006

#### **Beslut**

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa beslutar att

- godkänna Uppföljningsrapport 1 till och med april 2024 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

#### **Ärendet**

Från förvaltningen föreligger redovisning av Uppföljningsrapport 1 till och med april 2024. Av uppföljningsrapporten framgår att den ekonomiska avvikelsen till och med april 2024 är minus 12 miljoner kronor och prognosen för helåret är minus 27 miljoner kronor.

För de områden (ambulans och röntgen) som förvaltningen bedömer kommer att gå med större underskott finns sedan föregående år en åtgärdsplan för arbetet mot budget i balans. Inom medicinsk diagnostik finns numera också ett underskott inom klinisk patologi och cytologi om 6 miljoner kronor. Verksamheten har fått i uppgift att till Uppföljningsrapport 2 återkomma med en åtgärdsplan. När det gäller prognostiserat underskott inom området Hälsa och funktionsstöd har verksamheten påbörjat ett arbete med att ta fram en åtgärdsplan för en ekonomi i balans.

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 3,6 miljoner kronor.

#### **Förslag till beslut**

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- godkänna Uppföljningsrapport 1 till och med april 2024 för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

#### **Beslutsunderlag**

- Uppföljningsrapport 1 januari - april ADH inkl åtgärdsplan

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik  
och hälsa**

**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 2024

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Målstyrning</b> .....	<b>4</b>
2.1	Accelerera digital transformation .....	4
2.2	Attraktiva och hållbara livsmiljöer .....	5
2.3	Utbildning, kompetens och jämlik hälsa .....	5
2.4	Nära och sammanhållen vård .....	7
2.5	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård.....	8
2.6	Verksamhetens egna utvecklingsområden .....	9
<b>3</b>	<b>Kvalitetsstyrning</b> .....	<b>11</b>
3.1	Hälso- och sjukvård .....	11
3.2	Uppföljning av arbetsmiljöplanen .....	14
<b>4</b>	<b>Medarbetare</b> .....	<b>15</b>
4.1	Personalomsättning.....	15
4.2	Sjukfrånvaro .....	15
4.3	Inhyrd personal.....	16
<b>5</b>	<b>Ekonomi</b> .....	<b>18</b>
5.1	Ackumulerad budgetavvikelse.....	18
5.2	Prognos budgetavvikelse .....	19
5.3	Investeringar .....	22

# 1 Sammanfattning

Verksamheternas arbete fortsätter till största del enligt plan.

Tillgängligheten är över lag god, med en viss kvarstående utmaning på hörselmottagningarna - antalet väntande är dock fortsatt lågt och årsprognos för måluppfyllelse god. 1177 på telefon har nu lämnat den nationella samverkan, och verksamheten hanterar från och med 4 mars sin egen kö under dagtid. Tillgängligheten dagtid har förbättrats och arbete med att bemanna efter belastning fortsätter; vi betraktar hela 2024 som ett "provår" eftersom de sista nattsamverkansavtalen inte avslutas förrän 31 augusti.

Också ambulansen har fortsatt god tillgänglighet, även efter att justering avseende vakanslösning och passning skett.

Den ekonomiska situationen är fortsatt utmanande och förvaltningen prognostiserar ett underskott om -27 mnkr. De handlingsplaner som beslutats har börjat ge viss effekt. MD:s handlingsplan kan inte täcka det strukturella underskott som finns på området, och vi ser dessutom att det höga kostnadsläget tillsammans med vissa förändringar i remitteringsmönster ger utslag i ett försämrat resultat, något som är tydligast på Klinisk patologi och cytologi. När det gäller ambulansen finns fortfarande mer att göra i relation till arbetet med optimal schemaläggning.

Området Hälsa och funktionsstöds underskott 2023 såg ut att till stor del avse tillfälliga faktorer, men årets första prognos visar att resultatet innebär ett underskott även i år.

Området har tagit fram en första åtgärdsplan för att nå ekonomisk balans, vilken redovisas i denna rapport. Även här finns ett strukturellt underskott i form av väsentligt högre kostnader för hjälpmedel, men en stor del handlar om en bemanning som inte ryms inom budget.

Eftersom vi också ser möjliga förändrade uppdrag för området på flera sätt (autism hos små barn, belastning relaterat till FVIS) behöver handlingsplanen till en del ta hänsyn till kommande behov, och därför successivt justeras över tid.

## 2 Målstyrning

### 2.1 Accelerera digital transformation

#### 2.1.1 Smartare och enklare digital vardag

##### *2.1.1.1 Det ska vara lätt för hallänningen att boka om och av sina tider i ADH:s verksamheter*

Detta mål berör verksamheter inom Hälsa och funktionsstöd (HFS) samt Medicinsk diagnostik (MD).

Fokus under året är att möjliggöra webbokning i så hög grad som möjligt. Inom Hälsa och Funktionsstöd har verksamhetsutvecklare stöttat samtliga verksamheter i utvecklingen av webbtidböcker och flera initiativ pågår. Vissa verksamheter har kommit längre än andra, delvis beroende på målgrupp och typ av besök.

Medicinsk diagnostik arbetar med att patienterna ska kunna se sina bokade tider på 1177 samt att patienterna ska få sms-påminnelse inför sina bokade besök. Eftersom Röntgen bokar i systemet Sectra och inte i VAS behövs en del utveckling för att åstadkomma detta.

#### 2.1.2 Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer

##### *2.1.2.1 ADH ska fortsätta utveckla möjligheten att med hjälp av AI-stöd öka den diagnostiska kapaciteten inom röntgen.*

Detta mål berör verksamhet inom Medicinsk diagnostik (MD).

Röntgen ligger långt framme när det kommer till att använda AI som en del i bildgranskning, och flera lösningar är redan implementerade.

Under året utreds möjligheten att använda ytterligare AI-stöd för diagnostik av benskörhet.

#### 2.1.3 Informationsdrivna verksamheter

##### *2.1.3.1 ADH:s verksamheter ska ha tillgång till korrekt och uppdaterad information för att kunna planera arbetet och utveckla vården för hallänningarnas bästa*

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

Huvudsakligt fokus ligger på att få tillgång till korrekt och lättillgänglig data i datalagret. Detta fortlöpande arbete kommer att pågå under en längre tid och är en förutsättning för att sedan kunna bygga kvalitativa rapporter. Syftet är att förenkla för våra verksamheter att få en överblick över verksamheten, ha goda underlag för ledning och styrning samt att kunna ta ut statistik för rapportering regionalt och nationellt. Under årets första fyra månader har fokus legat på att göra beställningar till IT- och digitalisering för att koppla upp mer verksamhetsdata från området Medicinsk diagnostik för att på sikt få bättre överblick över produktionen.

Dessutom har en utvecklad version av ekonomiuppföljningen tagits fram.

## **2.2 Attraktiva och hållbara livsmiljöer**

### **2.2.1 Bidra till en hållbar resursanvändning**

#### ***2.2.1.1 ADH ska bidra till en hållbar resursanvändning.***

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

Extra fokus under 2024 är kemikalieanvändning och plaståtervinning. Arbete pågår med inventeringar och riskbedömningar kopplat till kemikalieanvändning. Kemiska produkter inom Patologi och Klinisk kemi är prioriterade då dessa verksamheter har produkter som har en större miljöpåverkan. Klinisk kemi ingår i ett pilotprojekt tillsammans med Hallands sjukhus där riskavfallskärl tillverkade av biokompositmaterial testas. En utvärdering kommer att presenteras efter sommaren.

En översikt av verksamheternas källsortering är under framtagande. Inventering pågår.

### **2.2.2 Bidra till en minskad klimatpåverkan**

#### ***2.2.2.1 ADH ska bidra till minskade Co2-utsläpp.***

Detta mål berör Ambulans och sjukresor i Halland (ASH).

Målsättningen inför 2024 är att antalet körda mil i passningsuppdrag ska minska med 50 %. En minskning har skett under årets första månader. I slutet av april fick passningsdirektiven justeras något, vilket innebär att verksamheten ännu inte vet om målvärdet kan nås.

En informationsinsats för medarbetare har genomförts i syfte att öka tankning med HVO-bränsle. Vi har i dagsläget inget bra sätt att mäta andelen HVO i förhållande till totalt tankade liter. Arbete pågår med att undersöka vilka möjligheter det finns att mäta detta.

## **2.3 Utbildning, kompetens och jämlik hälsa**

### **2.3.1 Bidra till en god kompetensförsörjning i regionen**

#### ***2.3.1.1 ADH ska säkerställa att verksamheterna har den kompetens som behövs för att kunna leverera grunduppdraget samt säkra en god arbetsmiljö för våra medarbetare.***

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

Kompetensförsörjning omfattar aktiviteter, på kort och lång sikt, för att säkerställa att verksamheten har medarbetare med rätt kompetens att utföra verksamhetens uppdrag idag och i framtiden. ADH genomförde under hösten 2023 en kompetensinventering som lämnades in till Regionkontoret. Utifrån den sammanställdes alla förvaltningars kompetensbehov och en regionprioriterad plan skapades. Utifrån den jobbar ADH vidare med att se vilka behov som kan tillgodoses mer kortsiktigt via den regionprioriterade planen och vilka behov som kvarstår, samt vilka som är kritiska att arbeta vidare med på längre sikt

via varje områdes egen kompetensförsörjningsplan. Det är idag framför allt Medicinsk diagnostik som arbetar med aktiva åtgärder kopplat till sin kompetensförsörjningsplan (något som också är en del i den ekonomiska handlingsplanen). Övriga verksamheter är för närvarande välbemannade och bevakar sin utveckling, för att i tid kunna planera för hur pensionsavgångar och annan personalomsättning bäst hanteras, både ur kompetensförsörjningsperspektiv och för en budget i balans.

### 2.3.2 Bidra till en god hälsa i befolkningen och minskade hälsoskillnader

#### ***2.3.2.1 ADH ska kunna erbjuda goda möjligheter att ta del av förebyggande hälso- och sjukvård, oavsett vem man är och var i Halland man bor***

Detta mål berör verksamhet inom Hälsa och funktionsstöd (HFS) samt Medicinsk diagnostik (MD).

Täckningsgraden för screeningprogrammen för bröstcancer respektive livmoderhalscancer är generellt god i Halland jämfört med riket i stort men det finns skillnader mellan olika socioekonomiska grupper. När det gäller livmoderhalscancer har samtliga kvinnor som ingår i målgruppen för Projekt Utrota livmoderhalscancer i Halland fått ett erbjudande om vaccination och självprovtagning. I dagsläget är det 53 procent som har vaccinerat sig vilket innebär en andraplats nationellt sett. En informationskampanj kommer att ske under hösten för att fånga de kvinnor som ännu inte antagit erbjudandet.

När det gäller mammografi för att upptäcka bröstcancer kommer förvaltningen ta fram ett faktaunderlag som visar om och var det eventuellt finns områden med låg täckningsgrad för screeningprogrammet för bröstcancer. Utifrån faktaunderlaget får sedan insatser planeras och genomföras.

### 2.3.3 Främja en mer inkluderande och jämställd arbetsmarknad

#### ***2.3.3.1 ADH ska verka för att vara en mer inkluderande arbetsgivare***

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

ADH som arbetsgivare behöver arbeta med strukturer och attityder som främjar ett jämställt och jämlikt arbetsliv. Ett viktigt led i detta är att samtliga verksamheter lyfter Region Hallands likabehandlingsriktlinjer. Enligt årets egenkontroll inom arbetsmiljö är Likabehandlingsriktlinjerna kända inom samtliga verksamheter men det behövs ett fördjupat arbete på arbetsplatsträffar kring riktlinjernas intentioner. Arbete pågår med att i större utsträckning kunna erbjuda personer som står långt ifrån arbetsmarknaden sysselsättning genom arbetsträning.



## **2.4 Nära och sammanhållen vård**

### **2.4.1 Vidareutveckla den nära vården**

#### ***2.4.1.1 ADH ska vara med och skapa förutsättningar för att våra, och våra vårdgrannars, verksamheter ska kunna erbjuda hallänningen mer nära vård och nära kvalitetssäkrad diagnostik.***

Detta mål berör verksamheter inom Ambulans och sjukresor i Halland (ASH) samt Medicinsk diagnostik (MD).

Rutin för hur differentierade ambulansresurser ska användas för att bedöma, vårda och hänvisa patienter till rätt vårdnivå är implementerad i verksamheten. 1177 på telefon är övertaget i egen regi, och verksamheten håller på att justeras för att bäst möta behoven när alla samverkansavtal så småningom är avslutade. Det sista steget tas 1 september, då nattsamverkan med regionerna Kalmar, Kronoberg och Blekinge avslutas.

Inom Medicinsk diagnostik finns det i nuläget ett framtaget utkast till plan för införandet av kvalitetssäkrad patientnära analyser (PNA) i Region Halland. Nästa steg är förankring av planen.

### **2.4.2 Säkerställa god tillgänglighet till vård**

#### ***2.4.2.1 ADH:s verksamheter ska ha god tillgänglighet.***

Tillgängligheten är generellt god inom verksamheterna, men det finns områden med utmaningar, till exempel 1177 på telefon och återbesök inom hörselvården. För fördjupad information hänvisas till avsnittet om kvalitetsstyrning där tillgängligheten följs upp.

### **2.4.3 Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa**

#### ***2.4.3.1 ADH ska bidra till utredningen om gemensam autismlinjen.***

Detta mål berör Hälsa och funktionsstöd (HFS).

Habiliteringen deltar tillsammans med Psykiatri och Närsjukvården i arbetet med att utreda hur vården för barn och vuxna med autism bäst ska organiseras, och hur ny kunskapsstyrning ska implementeras.

Fokus har legat på att revidera den regionala processbeskrivningen för utredning och vård vid autism, i syfte att tydliggöra ansvarsområden för olika målgrupper och instanser samt ge förslag på nya arbetssätt. I maj går förslag till ny process ut på synpunktsrunda till berörda förvaltningar.

## 2.4.4 Öka användandet av digitala verktyg och besöksformer

### 2.4.4.1 ADH ska erbjuda hallänningen fler möjligheter att ha kontakt med vården via e-tjänster och digitala besöksformer

Detta mål berör verksamheter inom Hälsa och funktionsstöd (HFS) samt Ambulans och sjukresor i Halland (ASH).

Inom HFS erbjuds flera olika e-tjänster och digitala besöksformer som exempelvis Ungdomsmottagningens chattfunktion och Kommunikations erbjudande om självcheckning vid besök. Vidare finns det möjlighet att beställa nutritionsprodukter via e-tjänst och det pågår en dialog om möjlighet att framöver kunna fjärrjustera hörapparater. Möjlighet att digitalt ansöka om sjukreseersättning har införts. Avslutningsvis arbetar verksamheten kontinuerligt med att se över möjligheten att utöka andelen e-tjänster och digitala besöksformer.

## 2.5 Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

### 2.5.1 Utveckla cancervården samt förbättra resultatet för de kvalitetsindikatorer där Halland ligger under rikssnitt

#### 2.5.1.1 ADH ska bidra till att hallänningen får utredning för misstänkt cancer inom ramen för de ledtider som anges i respektive standardiserat vårdförlopp.

Detta mål berör verksamhet inom Medicinsk diagnostik (MD).

Medicinsk diagnostik följer sina ledtider varje månad för samtliga standardiserade vårdförlopp (SVF-förlopp) och arbetar kontinuerligt med ständiga förbättringar för att förbättra ledtiderna. Klinisk patologi och cytologi samt röntgen klarar ledtidsmålen för tjock- och ändtarmscancer samt bröstcancer. När det gäller prostatacancer klarar klinisk patologi och cytologi ledtidsmålet medan röntgenkliniken ligger något över målvärdet varför åtgärder genomförs för att förbättra ledtiden.

### 2.5.2 Säkerställa införandet av framtidens vårdinformationsstöd

#### 2.5.2.1 ADH ska säkerställa införandet av Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS)

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

ADH:s införandeorganisation ligger väl i fas med införandet av Framtidens vårdinformationssystem.

ADH deltar i regionala arbetsgrupper, bidrar med kunskap och är med och driver frågor som är till gagn för regionen och förvaltningen, t ex migrering av data med hjälp av robotlösningar. Utbildning i form av E-learning och användarstödsutbildning pågår. Planering av klassrumsutbildning för slutanvändarna pågår.

Information om FVIS sker i olika forum på olika nivåer i förvaltningen, t ex på APT, i ledningsgrupper och i samverkan. Chefsinfo i samband med chefspaketet har allt mer ersatts av mer uppskattad information vid ledningsgruppsbesök.

ADH deltar i arbetsgrupper kring motståndshantering och i att hitta nyckelpersoner som kan ge inspirerande budskap kring Cosmic. Riktade insatser mot chefer/arbetsgrupper med behov av extra stöd har ännu inte behövts.

Programmet, delprojekten och leverantören Cambio utgör viktiga beroenden till att förvaltningarnas arbete fortskrider enligt plan. Exempel på detta är konfiguration och miljöer som måste vara på plats för att kunna utföra tester till hösten. I detta arbete tar ADH sitt ansvar genom att leverera enligt utsatt plan.

### 2.5.3 Säkerställa implementering och uppföljning av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

*2.5.3.1 ADH ska skapa överblick över de personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp vi deltar i, och identifiera indikatorer och målvärden för att möjliggöra systematiserad uppföljning av våra delar i förloppen.*

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

Tillsammans med berörda verksamheter kommer lednings- och verksamhetsstöd påbörja ett arbete med att identifiera vilka personcentrerade standardiserade vårdförlopp (PSV) som är mest relevanta för förvaltningen att följa upp, och ta fram indikatorer för dessa. Vidare är ambulansverksamheten i Halland sedan den 1 maj i år en del av PSV Sepsis genom särskild rutin för initiering av snabbspår vid misstanke om sepsis (aktivering av sepsisalarm till akutkliniken).

## 2.6 Verksamhetens egna utvecklingsområden

### 2.6.1 ADH ska stärka krisberedskapen och öka robustheten i verksamheterna

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

ADH:s krisplan och krisledningsorganisation är under uppbyggnad och den första av två större utbildnings- och övningsdagar för lokal krisledning och krisstab har genomförts. ADH har även varit representerade i en av Hallands sjukhus övningsdagar utifrån att våra huvudprocesser är tätt sammanlänkade. Framtagande av en ny regional plan för omhändertagande av många skadade (masskadeplan) har påbörjats. ADH ingår i arbetet med representation från ASH och MD. I övrigt har det varit fortsatt fokus på försörjningsberedskap kopplat till läkemedel och förbrukningsmaterial, fördjupat kontinuitetsarbete i verksamheterna, uppdatering och framtagande av flertalet säkerhetsrutiner samt arbete med robusta sjukhuset.

Fysiska säkerhetsfrågor som larm, brand och bevakning har tagit mycket tid i anspråk för verksamhet och säkerhetspartners under årets första månader. Särskilt komplexa är frågorna kopplat till externt förhyrda lokaler där gränsdragning och ansvarsfördelning är mer otydlig. Arbete med att kartlägga och förbättra lokalprocesserna pågår både på regional nivå och inom förvaltningen.

## 2.6.2 ADH ska fortsätta utveckla förvaltningens ledningssystem

Detta mål berör samtliga verksamheter inom ADH.

Förvaltningen har utvecklat processen för verksamhetsanalys, som ligger till grund för ledningens genomgång. Ledningens genomgång har genomförts tillsammans med Hallands sjukhus då vi har ett gemensamt certifikat inom kvalitet, arbetsmiljö och miljö.

Arbete fortgår med att tilläggs-certifiera Ambulans och sjukresor i Halland (ASH), vilket kommer att ske under den externa revisionen i september 2024.

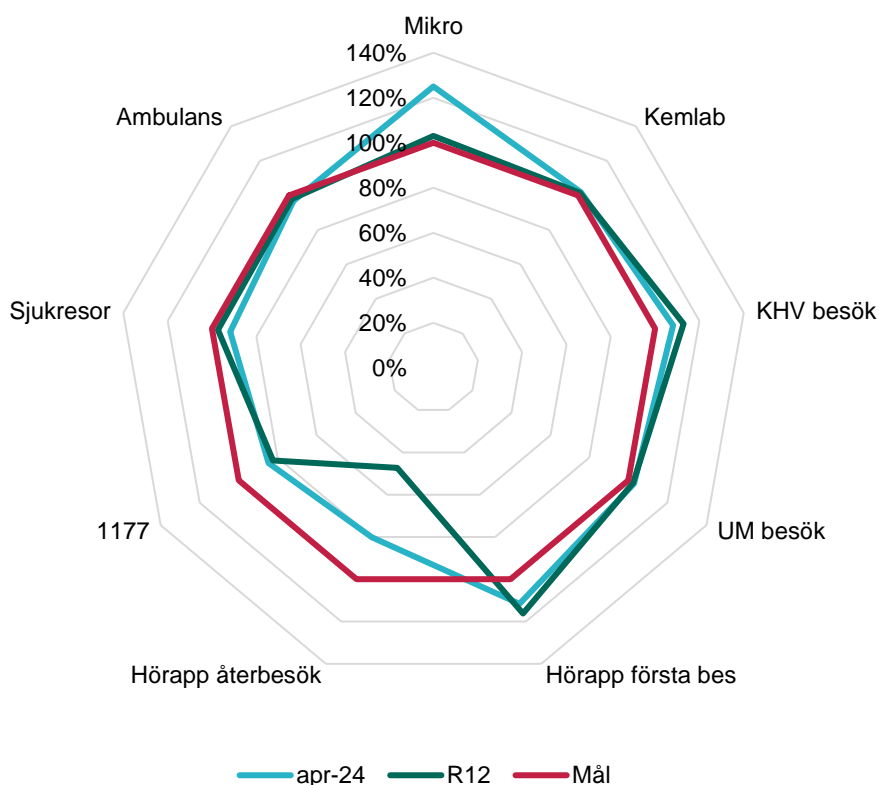
Upplägget för den intern revision har i år förändrats jämfört med tidigare år och sker nu mer utifrån processer.

Arbete med att ta fram styrande dokument på övergripande nivå inom ADH för att uppfylla kraven i ISO certifieringen pågår.

## 3 Kvalitetsstyrning

### 3.1 Hälsa- och sjukvård

#### 3.1.1 Tillgänglighet



Tillgängligheten är generellt god inom verksamheterna, men det finns områden med utmaningar.

Kökortningsinsatserna för återbesök inom hörselvården avslutades i mars och verksamheten närmar sig nu tillgänglighetsmålet. Verksamheten har dock haft sjukskrivningar och andra ledigheter under mars och april, vilket gör att man förväntas vara i fas först tidig höst. Antalet väntande uppgår just nu till 311 patienter, vilket är en femtedel jämfört med då kön var som längst förra året.

För 1177 på telefon finns nationella utmaningar inom verksamheten som kopplar mot de samverkansavtal som funnits tidigare, och som har avslutats från och med 4 mars. Tillgängligheten har inte påverkats i stort av förändringen, men man kan se att väntetiderna minskat något jämfört med mars och april föregående år. Nattsamverkan med Blekinge, Kronoberg och Kalmar fortsätter till 31/8. Arbete med anpassning av schema pågår fortsatt för att hitta det optimala flödet.

Sjukresor ligger strax under målet, men det beror primärt på att målvärdet höjdes med 10 %

inför 2024. Arbetet pågår för att kontinuerligt nå upp till denna nivå.

Tillgänglighetsmått	Beskrivning
Mikro	80 % svar kl 9 dagen efter prov
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
Hörselvård utprovning	Återbesök för befintliga hörapparatsbärare 80 % inom 90 dagar
1177	85 % av inkommande samtal ska besvaras, nationellt mål
Sjukresa	Liggande sjukresor skall ta 85 % av prio 4 uppdragen
Ambulans	Prio 1, 95 % inom 20 min

### Digital tillgänglighet

Tabellen nedan beskriver olika typer av digital tillgänglighet där samtliga indikatorer från och med i år fått målvärde. Det är tidigt under året och verksamheten har satt mål att sträva efter, vilket innebär att vi har en bit kvar inom vissa områden. Främst är det digitala besök inom funktionsstöd och ungdomsmottagningen som avviker.

När det gäller ungdomsmottagningen bedömer vi att minskningen beror på två saker; dels att man får hjälp via chatten, vilket inte registreras som ett fullständigt besök, och dels att man haft väldigt god tillgänglighet till fysiska tider på samtliga mottagningar sedan årsskiftet.

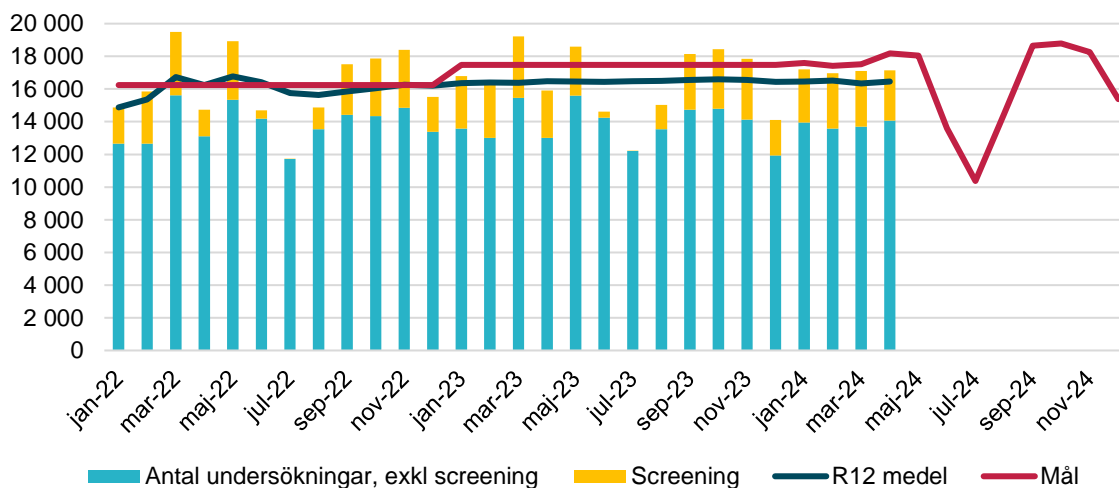
När det gäller funktionsstöd pågår arbete med att öka andelen digitala besök. Exempelvis har man under året infört digital behandling för vuxna med autism.

Den nya tjänsten för digitala ansökningar av sjukreseersättning startade i november 2023, varför R12-värde saknas.

Digitalt	Mål	R12	Jan	Feb	Mar	Apr
Digitala besök kvinnohälsovård	5 %	5 %	6 %	5 %	5 %	5 %
Digitala besök funktionsstöd	20 %	13 %	11 %	11 %	12 %	12 %
Digitala besök ungdomsmottagning	25 %	15 %	13 %	12 %	10 %	11 %
Mobil självcheckning	45 %	47 %	60 %	48 %	51 %	54 %
Nutrition	30 %	26 %	28 %	24 %	24 %	24 %
Andel bokning inkl av- & ombokning via webbtidbok	25 %	21 %	22 %	21 %	19 %	23 %
Andel digitala ansökningar av sjukreseersättning	30 %		27 %	28 %	30 %	36 %

### 3.1.2 Produktion och kvalitet

Under 2023 och inför 2024 har extra fokus legat på att följa röntgenverksamhetens produktion utifrån verksamhetens ekonomiska utmaningar. Inför 2024 fastställdes målsättningen om en ökning av produktionen motsvarande 1 % av 2023 års produktion som en del i verksamhetens åtgärdsplan. Indikatorn har också kompletterats med produktionen inom screeningverksamheten, vilken är anslagsfinansierad.



Verksamheten har under perioden arbetat med att periodisera om årets mål för att tydligare se att man är på rätt väg och att hänsyn tas till en lägre produktion under semesterperioden. Det innebär att målet höjts för första tertialet mot hur det såg ut tidigare och man är inte riktigt i fas ännu. Produktionen har dock varit mycket stabil under årets fyra första månader. Totalt har produktionen ökat 0,3 % jämfört med motsvarande period föregående år. Verksamhetens målsättning om att nå ökningstakten om 1 % mot 2023 bedöms fortfarande rimlig.

#### Patientsäkerhet

Inför året togs två nya indikatorer fram gällande patientsäkerhet.

*Antal avvikelser med högt värde i riskbedömning (>6)*

Under årets fyra första månader har 28 avvikelser med höga risktal noterats. Inga av dessa avvikelser har såvitt känt resulterat i någon uppstart av en händelseanalys. Då indikatorn är ny så behöver mätningar ske under en längre tidsperiod för att kunna utvärderas samt vad utfallet resulterat i för dialoger och åtgärder.

*Andel (%) avvikelser med orsak avsteg från/avsaknad av procedurer/rutiner/riktlinjer*

Arbete pågår fortsatt med att hitta en bra rapporteringsstruktur där man regionalt håller på att bygga rapporter för att kunna ta del av uppgifterna på ett enkelt och strukturerat sätt. Mätning kring detta mått kommer påbörjas senare under 2024 när de regionala BI-rapporterna färdigställts.

## Hjälpmedelsuppdraget

<b>Tillgänglighet</b>	<b>feb-24</b>	<b>R12</b>	<b>Målvärde</b>
Lagerhållat sortiment (inom 5 dgr)	93,8 %	94,0 %	95,0 %
<b>Tillgänglighet</b>	<b>apr-24</b>	<b>R12</b>	<b>Målvärde</b>
Avhjälpande underhåll (10 dgr)	91,2 %	89,6 %	95,0 %
<b>Produktion</b>	<b>feb-24</b>	<b>Ökning</b>	<b>Målvärde</b>
Huvudhjälpmedel ute hos mottagare (ack)	385 928	0,4 %	4,0 %

Avseende hjälpmedelsuppdraget har verksamhetssystemet genomgått en serverflytt under våren, vilket inneburit att man fått problem med att få ut viss statistik efter februari. När det gäller det lagerhållna sortimentet är man nästan i fas och bedömningen är att man kan nå målvärdet till årets slut. Det avhjälpande underhållet är strax under målvärdet, vilket beror på att antalet underhållsarbeten ökat.

Ökningstakten av antal hjälpmedel hos brukare har fortsatt att öka, men i lägre takt än före pandemin. Även här finns utmaningar i form av ej helt aktuell statistik men problemen är övergående och korrekta siffror kommer redovisas i samband med UR2.

### 3.2 Uppföljning av arbetsmiljöplanen

Arbetsmiljöplanen följs upp på årsbasis men här kan rapporteras att arbetet följer planen.

Något som starkt förknippas med arbetsmiljö är hur arbetsgången vid förändringar hanteras. Det är viktigt att eventuella risker framkommer vid en förändring så att arbetsgivaren kan eliminera eller minimera riskerna. Därför är en av arbetsmiljöplanens aktiviteter en informations-/kommunikationsinsats till alla chefer i arbetet med risk- och möjlighetsanalys vid förändringar. Olika insatser har planerats, och har tagits eller kommer att tas upp i verksamheterna under året. Information har gått ut i ett Chefsnytt, APT-material har tagits fram och information sprids i ledningsgrupper, internrevision genomförs och uppmärksammar ämnet.

När en ny medarbetare börjar är introduktionen en viktig start för att på ett snabbt och bra sätt komma in i arbetet och verksamheten. För att kunna utveckla våra introduktionsprogram så att de möter behoven är en aktivitet i arbetsmiljöplanen att genom en introduktionsenkät som skickas ut till alla nya medarbetare, ta vara på eventuella förbättringsmöjligheter. Arbetet löper på enligt plan.

Arbetet med att genomföra inventering av sjukfrånvaro samt tillbud och arbetsskador, som är en del av riskorienterat arbetssätt, pågår i förvaltningen. Uppstartsarbete har genomförts med HR på ADH och HR i arbetsmiljöteamet och de första verksamheterna är inplanerade för inventering.



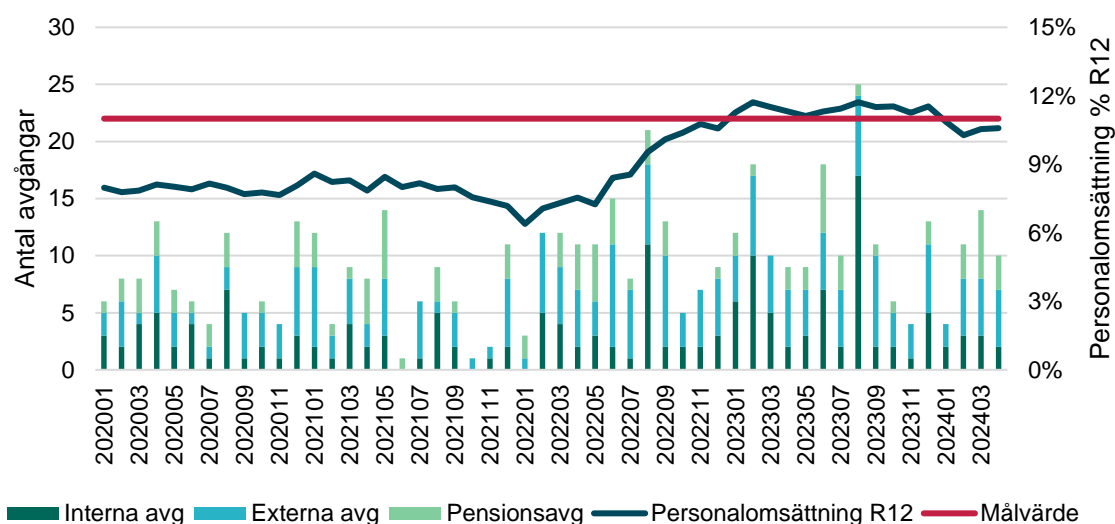
## 4 Medarbetare

### 4.1 Personalomsättning

Indikator	Utfall	Målvärde
● Personalomsättning	10,58%	11%

#### Personalomsättning

Förvaltningens personalomsättning uppgår till 10,6 % vilket är under målvärdet på 11 %. Personalomsättningen är i realiteten något lägre i och med att mätningen utgår från R12, där felaktiga siffror släpar efter sedan arbetsgrupper inom ambulansen avslutade årspoolsavtalet i augusti 2023. Systemet tolkar det som att de slutat sin anställning, vilket drar upp värdet. Personalomsättningen ligger på knappt 10 % på Hälsa och funktionsstöd, Medicinsk diagnostik och troligtvis inom Ambulans och sjukresor. Lednings- och verksamhetsstöd har en personalomsättning på knappt 31 % vilket beror på en omorganisation i juni 2023 vilket drar upp den interna rörligheten.



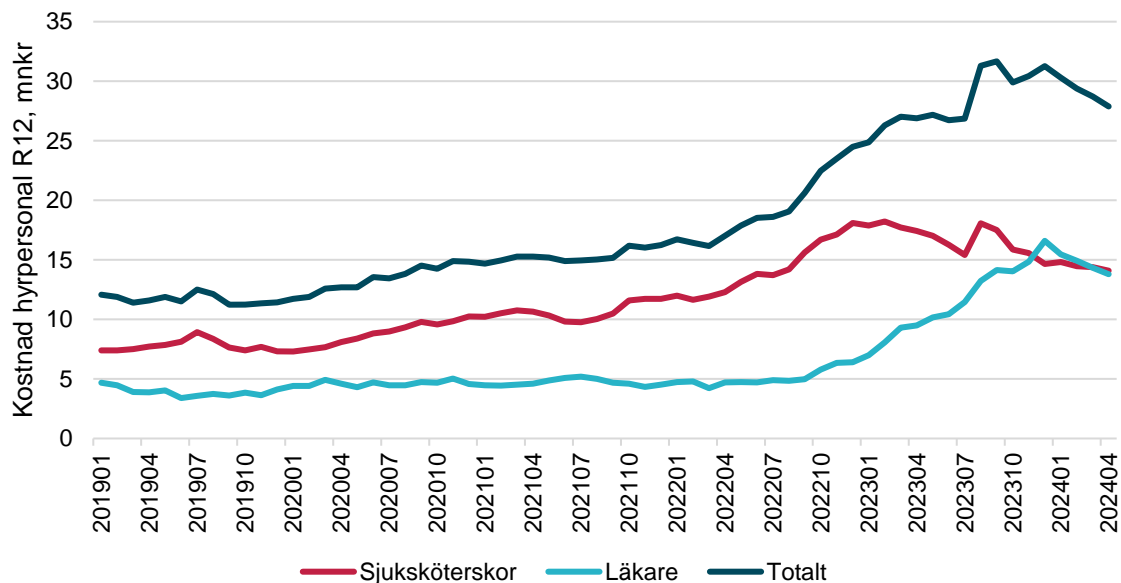
### 4.2 Sjukfrånvaro

Som tidigare rapporterats finns problem med sjukfrånvarostatistiken för enheter som gått in i det nya schemaverktyget Tessa. Problematiken gäller överföringen av statistik mellan systemen där någonting gör att sjukfrånvaron blir ca 20-30 % lägre.

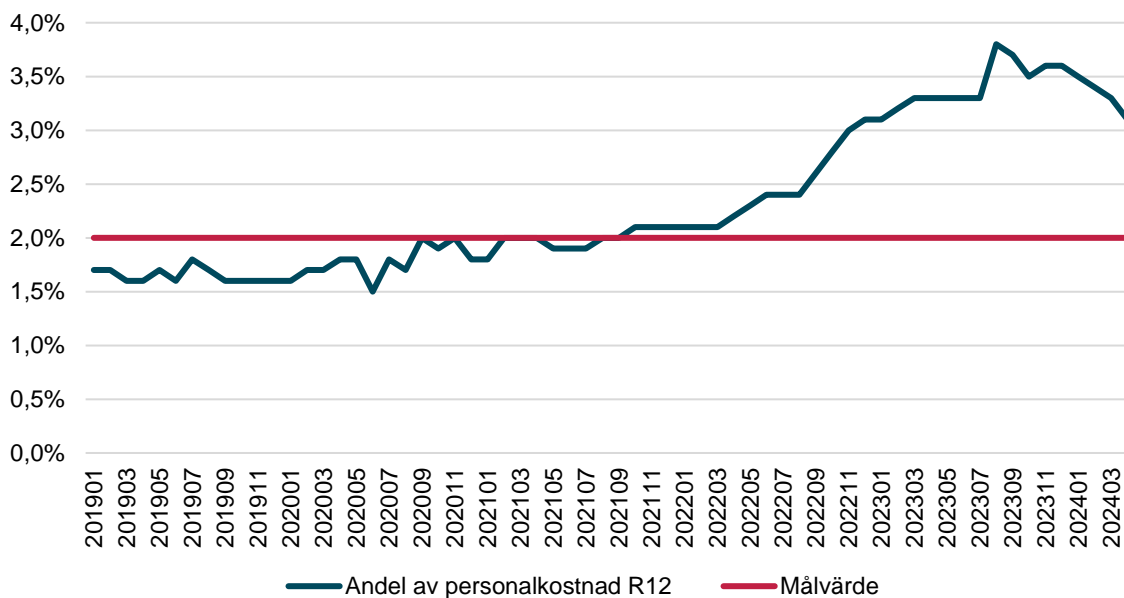
Då fler och fler enheter rapporterar via Tessa kommer ingen korrekt rapportering kunna ske förrän denna problematik är åtgärdad, vilket beräknas vara klart till UR2. Därför rapporteras inte sjukfrånvaro i denna rapport.

### 4.3 Inhyrd personal

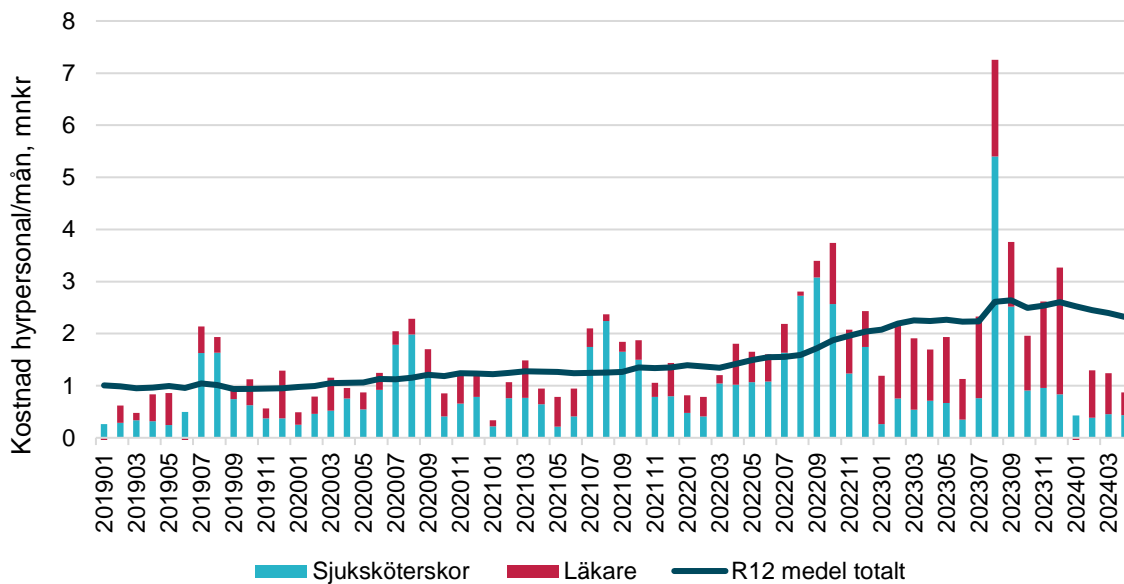
Behovet av bemanningsföretag finns framför allt inom specifika kompetenser som mammografiläkare och röntgensjuksköterskor. Under sommaren finns också behov av ambulanssjuksköterskor då verksamheten inte kan minska i omfattning under sommaren, utan behåller ungefär samma volym under sommarmånaderna som under normalt看. Inom flera av dessa kompetenser råder det nationell brist. Förvaltningen har precis som övriga förvaltningar inom Region Halland och även övriga regioner i Sverige arbetat för att minska användandet av bemanningspersonal.



Det är för tillfället endast området Medicinsk diagnostik som har bemanningspersonal i sin verksamhet på Röntgen under normalt看. Arbetet med att minska kostnaderna för hyrpersonal börjar nu ge effekt även i R12 som minskat till knappt 28 mknkr.



Andelen bemanningskostnader av totala personalkostnaden ligger på ca 3,1 % och den positiva trenden med minskade bemanningskostnader fortsätter även i april. Arbete med semesterplaneringen och kommande avrop pågår och vi bör inom en kort framtid ha en bättre bild över hur helårseffekten kommer bli. En plan för fortsatt minskning inom Röntgen finns, och infaller nuvarande prognoser så kommer kostnaderna för hyrpersonalen ha mer än halverats mot föregående år.



## 5 Ekonomi

### 5.1 Ackumulerad budgetavvikelse

Indikator	Ack resultat	Ack budget	Ack avvikelse
Ackumulerad budgetavvikelse	-283 396 tkr	-271 399 tkr	-11 997 tkr

#### 5.1.1 Resultaträkning

Resultaträkning, mnkr	Utfall jan-apr	Budget jan-apr	Diff	R12	Prognos 2024	Budget 2024	Diff
Lednings- & verksamhetsstöd	-3,6	-5,1	1,5	-4,1	-14,0	-16,0	2,0
Ambulans & sjukresor	-129,6	-131,4	1,8	-385,0	-400,6	-404,6	4,0
Medicinsk diagnostik	-22,8	-16,0	-6,8	-66,9	-70,8	-52,8	-18,0
Hälsa & funktionsstöd	-127,4	-119,0	-8,5	-365,5	-376,9	-361,9	-15,0
<b>ADH totalt</b>	<b>-283,4</b>	<b>-271,4</b>	<b>-12,0</b>	<b>-821,5</b>	<b>-862,3</b>	<b>-835,3</b>	<b>-27,0</b>

Resultaträkning, mnkr	Utfall jan-apr	Budget jan-apr	Diff	R12	Prognos 2024	Budget 2024	Diff
Röntgen	106,5	102,5	4,0	306,7	310,0	307,2	2,8
Labb	118,2	117,7	0,5	341,7	353,0	353,0	0,0
Övrigt	117,5	114,3	3,2	365,6	344,1	341,8	2,3
<b>Summa intäkter</b>	<b>342,2</b>	<b>334,5</b>	<b>7,7</b>	<b>1 014,0</b>	<b>1 007,1</b>	<b>1 002,0</b>	<b>5,1</b>
Personal	-310,5	-291,6	-18,9	-885,9	-934,7	-891,8	-42,9
Hyrpersonal	-3,8	-1,2	-2,6	-28,5	-13,5	-6,5	-7,0
Material, tjänster, läkemedel	-92,3	-83,7	-8,6	-262,7	-254,9	-251,2	-3,7
Hjälpmedel	-41,6	-38,8	-2,8	-121,4	-126,0	-120,0	-6,0
Transporter	-37,5	-40,1	2,6	-109,3	-111,5	-121,5	10,0
Lokaler	-34,5	-35,0	0,5	-95,7	-105,0	-105,0	0,0
Övrigt	-85,8	-93,9	8,1	-274,3	-264,7	-281,2	16,5
Avskrivningar & ränta	-19,6	-21,6	2,0	-57,7	-59,1	-60,1	1,0
<b>Summa kostnader</b>	<b>-625,6</b>	<b>-605,9</b>	<b>-19,7</b>	<b>-1 835,5</b>	<b>-1 869,4</b>	<b>-1 837,3</b>	<b>-32,1</b>
<b>Totalt</b>	<b>-283,4</b>	<b>-271,4</b>	<b>-12,0</b>	<b>-821,5</b>	<b>-862,3</b>	<b>-835,3</b>	<b>-27,0</b>

Den största avvikelsen finns inom personal och hyrpersonal som gemensamt uppgår till knappt -51 mnkr. Avvikelsen är egentligen inte riktigt så stor då 14,5 mnkr felaktigt omdisponerats som övriga kostnader men som ska finansiera personalkostnader. Dessutom får förvaltningen intäkter om 5,5 mnkr för att finansiera vissa personalkostnader relaterat till Cosmic samt kökortning. Nettoavvikelsen för personal är därmed -31 mnkr, men visar ändå utmaningen med övertalighet inom vissa verksamheter, vilka belyses närmare i åtgärdsplanen.

## 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
-558 860 tkr	-578 640 tkr	-19 780 tkr	-561 588 tkr	-17 052 tkr	3,5%	0,5%	-3,1%

### Kostnadsutveckling

De senaste årens inflationsuppgång har påverkat förvaltningen med kostnadsökningar vid nya upphandlingar och inköp, vilket också gör att kostnadsutvecklingen mot föregående år inte är förvånande. Arbete med åtgärdsplaner för en ekonomi i balans pågår och förvaltningen arbetar för att anpassa sig till rådande förutsättningar.

Samtidigt är det viktigt att titta på både intäkt- och kostnadsutveckling då förvaltningen består till hälften av intäktsfinansierad verksamhet. Eftersom intäkterna utvecklats bättre än budget innebär det också att materialkostnader följer med, vilket delvis är en förklaring till ökade kostnader.

## 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. intäkts utv.	Skilln. mot budget
297 719 tkr	293 668 tkr	-4 051 tkr	290 196 tkr	3 472 tkr	-1,4%	-2,5%	1,2%

### Intäktsutveckling

Intäkterna har utvecklats bättre än budget, vilket framförallt beror på ökad produktion inom röntgenverksamheten. Att intäkterna minskar jämfört med föregående år är dock naturligt då Covid-testningen minskat i omfattning.

Samtidigt är det viktigt att titta på både intäkt- och kostnadsutveckling då förvaltningen består till hälften av intäktsfinansierad verksamhet. Eftersom intäkterna utvecklats bättre än budget innebär det också att materialkostnader följer med.

## 5.2 Prognos budgetavvikelse

Indikator	Årsprognos	Årsbudget	Avvikelse
Prognos budgetavvikelse	-862 288 tkr	-835 288 tkr	-27 000 tkr

### Prognos budgetavvikelse

Verksamheten inom Ambulans och sjukresor prognostiserar ett överskott om 4 mnkr. Den stora anledningen till resultatet är det tillskott om 15 mnkr som verksamheten fick till sjukresor med taxi, för att kompensera den prisuppgång som skedde under 2022 och början av 2023. I mitten av 2023 gjordes en ny upphandling, vilken innebar en positiv prisjustering på resorna. Totalt förväntas ett överskott om 12 mnkr inom sjukresor. Inom ambulansverksamheten förväntas ett underskott om -7 mnkr, vilket ändå är betydligt lägre än resultatet 2023. En åtgärdsplan arbetades fram under föregående år och arbete för att åter nå balans pågår. Inom 1177 tros resultatet landa på -1 mnkr. Nationell samverkan avslutades 3/3 och övriga samverkansavtal avslutas under hösten. Resultatet skulle innebära att underskottet minskat med över 60 % mot fjolåret, vilket också stämmer med analysen att tidigare

underskott var relaterat till samverkan.

Inom Medicinsk diagnostik prognostiseras ett negativt resultat om -18 mnkr, vilket till största del är relaterat till röntgenverksamhetens underskott om -15 mnkr. Röntgenverksamheten gjorde ett underskott om nästan -40 mnkr under 2023 och arbete med åtgärdsplan pågår. Kvarvarande del av underskottet bedömer verksamheten inte kunna åtgärda då det är relaterat till ett strukturellt problem med nuvarande prismodell. En utredning kring prismodell har överlämnats till Regionkontoret för vidare behandling. Inom laborieverksamheterna förväntas ett underskott om -3 mnkr där utmaningen ligger inom klinisk patologi och cytologi där dels volymen minskat, vilket påverkar intäkterna, men också att materialkostnaderna för framförallt molekylärbioologiska tester ökat kraftigt.

Området Hälsa och funktionsstöd prognostiserar ett underskott om -15 mnkr. Den största delen av underskottet avser ökade personalkostnader, där mycket av kostnaderna är relaterat till arbete med införande av FVIS/Cosmic. Utöver detta finns underskott relaterat till ökade kostnader för syn- och hörselhjälpmedel, vilka förväntas ge ett utfall på -6 mnkr mot budget. Övrigt underskott avser -1,5 mnkr relaterat till högkostnadsskydd för nutrition. Området har fått i uppgift att arbeta fram en åtgärdsplan då vidtagna åtgärder från i fjol inte haft tillräcklig effekt, vilken delrapporteras under rubriken åtgärdsplan.

Lednings- och verksamhetsstöd prognostiserar ett resultat om 2 mnkr. Anledningen beror primärt på vakanta tjänster.

Förvaltningen prognostiserar ett totalt underskott om -27 mnkr. Viss osäkerhet finns också kring exempelvis sommarplaneringen och effekter av pågående konflikt med vårdförbundet där behovet av hyrpersonal kan komma att öka.

### 5.2.1 Prognosförändring sedan föregående rapport

Prognosen har försämrats med -9 mnkr mot prognosen efter mars månad.

Inom Medicinsk diagnostik prognostiseras en försämring med -8 mnkr till totalt -18 mnkr. Röntgenverksamheten befarar ökade kostnader för personal och hyrpersonal om -2 mnkr kopplat till semesterplaneringen. Laborieverksamheten klinisk patologi och cytologi ser minskade intäkter om -3 mnkr till följd av minskad volym samtidigt som materialkostnaderna också ökar med -3 mnkr. Verksamheten har fått i uppdrag att arbeta fram en åtgärdsplan.

Inom Hälsa och funktionsstöd prognostiseras en försämring med -1 mnkr till totalt -15 mnkr. Området har påbörjat arbetet med att ta fram en åtgärdsplan för att åter nå en ekonomi i balans. Inom verksamheten finns underskott primärt relaterat till personal där mycket avser arbetet med införandet av FVIS/Cosmic, men också hjälpmedel och nutrition.

Inom Ambulans och sjukresor är prognosen oförändrad för verksamhetsområdet. Resultatet inom ambulansverksamheten försämrats dock med -2 mnkr till följd av införandet av inre sjukvårdsledning, för vilket en särskild plan finns. Detta kompenseras av att sjukresor med taxi ser ut att förbättras ytterligare 2 mnkr med ett förväntat överskott om 12 mnkr till följd av det nya prisavtalet från i fjol.

## 5.2.2 Åtgärdsplan

Under 2023 arbetades åtgärdsplaner fram för verksamheterna ambulans och röntgen.

Ambulansverksamheten resultat uppgick förra året till ca -12 mnkr. I den åtgärdsplan som togs fram kan vi nu se följande effekter:

- Övertidshanteringen har anpassats och kostnaderna minskat, vilket ger en helårseffekt på 2 mnkr.
- En verksamhetsutvecklingstjänst har tagits bort, vilket ger en besparing på 0,8 mnkr.
- Passningsuppdragen har minskat, vilket ger en besparing på 0,5 mnkr.
- Tillskott på strukturella kostnader om 3,2 mnkr har getts i samband med budget.

Verksamheten har nu en prognos på -7 mnkr. -5 mnkr avser kostnader relaterade till personal som behöver hanteras genom bättre schemastyrning och nyttjande av förhöjd grundbemanning. -2 mnkr avser införandet av inre sjukvårdsledning, för vilket en särskild plan finns.

Inom röntgenverksamheten uppgick resultatet 2023 till knappt -40 mnkr. Från fjolårets åtgärdsplan kan vi se följande effekter:

- Minskning av hyrpersonal där avtal sagts upp och avslutats från årsskiftet fram till 31/3 i samband med nyrekryteringar, vilket ger en nettoeffekt om 7,3 mnkr.
- I åtgärdsplanen gjordes en målsättning om en produktionsökning om 0,5 %, men man förväntas nu klara åtminstone det dubbla, vilket ger en nettoeffekt om 2,8 mnkr.
- Utöver det har man också fått tillskott i samband med budget samt minskade avskrivningar om totalt 16,9 mnkr.

Underskottet förväntades landa på -13 mnkr efter mars månad, men det har höjts till -15 mnkr till följd av osäkerhet kring sommarplanering och pågående konflikt med vårdförbundet. Återstående underskott inom röntgen avser i stort strukturella delar till följd av rådande prismodell, där ytterligare åtgärder kan vidtas först efter beslut om revidering från Regionfullmäktige.

Inom medicinsk diagnostik finns numera också ett underskott inom klinisk patologi och cytologi om -6 mnkr. Verksamheten har fått i uppgift att till UR2 återkomma med en åtgärdsplan.

Verksamheter inom Hälsa och funktionsstöd med underskott har fått till uppgift att arbeta fram en åtgärdsplan för en ekonomi i balans, vilken delvis är färdigställd. Det som inte syns i åtgärdsplanen är effekten om vakanshållning av tjänster motsvarande 4 mnkr under andra halvåret 2024; anledningen är att dessa redan är beslutade och verkställda och därmed ingår i nuvarande prognos. Fortsatt arbete med åtgärdsplanen inom HFS behöver göras för att hitta ytterligare åtgärder som ger tillräckliga ekonomiska effekter. Då en ny patientgrupp förväntas tillföras (utredning och behandling av barn 0 – 5 år med möjlig autism) behöver ytterligare överväganden göras innan planen kan färdigställas.

Åtgärdsplanen uppgår just nu till 11,5 mnkr mot prognostiserat underskott om -27 mnkr. Troliga effekter av beslutade åtgärder kommer först synas under 2025. Arbete med ytterligare åtgärder kommer kompletteras till UR2.

## 5.3 Investeringar

### 5.3.1 Prognos investeringsbudgetavvikelse

Årsprognos	Årsbudget	Budgetavvikelse
105 800 tkr	115 800 tkr	10 000 tkr

#### Prognos Investeringsbudgetavvikelse

Bokförda investeringar uppgår till 18,9 mnkr fram till och med april 2024. Orsaken till att utfallet är under budgeterad nivå är att verksamheterna är i uppstartsfasen av inköpsprojekten.

Prognosen är att två ambulanser till ett totalt värde av 7,4 mnkr inte kommer hinna levereras innan årsskiftet. Resterande verksamheter skjuter tillsammans upp investeringar för 12,7 mnkr samtidigt som oplanerade investeringar uppkommit till värde av ca 10 mnkr.

Prognosen är att 10 mnkr av investeringsbudgeten inte kommer nyttjas under 2024, på helårsbasis förväntas investeringsvolymen uppgå till 105,8 mnkr.

Större reinvesteringar som förväntas genomföras under året:

- 11 ambulanser 40,8 mnkr
- Lättvårdsambulans och tre sjukresefordon 5,8 mnkr
- Övervakningsutrustning till ambulansen 13,2 mnkr



## Redovisning av åtgärdsplan i uppföljningsrapport 2024

Vid en negativ helårsprognos ska en åtgärdsplan upprättas för att nå en ekonomi i balans.

Skrivningen under rubriken Åtgärdsplan ska ge en sammanfattande bild, men också beskriva de olika ingående åtgärderna. Därutöver ska tabellerna nedan ifyllas för att förtydliga och specificera åtgärdsplanen. Excelfilens två tabeller ska finnas med som bilaga i nämndernas uppföljningsrapport.

För de nämnder som har en positiv prognos, så utgår denna rubrik.

### Nämnd: Ambulans, diagnostik och hälsa

**Tabell 1. Specificering av resultat**

(mnkr)	Prognos efter april månad
Nämndens prognostiserat resultat/underskott	-27,0
Summa nämndens åtgärdsplan (specificeras i Tabell 2)	0,0

**Tabell 2. Specificering av åtgärdsplan**

Åtgärd	Beskrivning av åtgärd	Är åtgärden beslutad Ja/Nej	Uppnådd effekt 2024 mnkr	Helårs-effekt 2025 mnkr
1	Ambulans: Resursstyrning/schemaplanering	Ja	0,00	5,00
2	Ambulans: Inre sjukvårdsledning (utvecklingsmedel finansierar kostnaderna 2025), verksamheten ska vara självfinansierande from 2027	Nej	0,00	2,00
3	Röntgen: Prismodell, inväntar beslut om ev ändrad finansieringsmodell för att kunna vidta åtgärder till 2025	Nej	0,00	Oklar
4	Klinisk patologi och cytologi: Uppdrag att arbeta fram åtgärdsplan till UR2	Nej	Oklar	Oklar
5	Hälsa- och funktionsstöd: Vakanshållning personal (effekt 4 mnkr 2024, men ingår i prognos)	Ja	0,00	1,00
6	Kommunikation: Syn- och hörselhjälpmedel (budgetförstärkning 2025 enl förslag)	Nej	0,00	3,50
<b>Summa åtgärdsplan</b>			<b>0,00</b>	<b>11,50</b>