

Driftnämnden Hallands Sjukhus**§88****Verksamhetsplan 2026 Driftnämnden Hallands sjukhus**

DNHS250249

Beslut

Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar att

- fastställa Driftnämnden Hallands sjukhus verksamhetsplan 2026 enligt föreliggande förslag.

Reservation

Johan Lindahl (S), Martin Hjulström (S), Ann-Christin Wendpaap (S), Irene Gustavsson (S) och Lars Fritzon (S) reserverar sig till förmån för eget tillägg av att-sats.

Protokollsanteckning

Ersättare Jon Torbjörnsson (V) och Lars-Göran Carlén (S) stödjer bifall för tilläggsyrkandet.

Tilläggsyrkande

Johan Lindahl (S) yrkar tillägg till arbetsutskottets förslag med följande att-sats

- ge förvaltningen i särskilt uppdrag att initiera en pilot för fortsatt utveckling av arbetstidsmodeller som stärker arbetsmiljön och ökar verksamheternas attraktionskraft på de kliniker där rekryteringsförmågan är mest utmanad. Piloten ska omfatta både sjuksköterskor och undersköterskor, och tas fram i nära dialog med berörda fackliga organisationer. Förvaltningen ska återkomma till nämnden med upplägg, omfattning, tidsplan och kostnadsberäkning.

Christian Lidén, Anu Majkvist (C), Inger Svensson (M), Lars Nordgren (L) och Krister Karlsson (-) yrkar avslag på tilläggsyrkandet

Martin Hjulström (S), Irene Gustavsson (S) och Ann-Christin Wendpaap (S) yrkar bifall till tilläggsyrkandet.

Propositionsordning

Ordförande ställer frågan om bifall eller avslag till arbetsutskottet liggande förslag på att-sats och finner att Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar enligt arbetsutskottets

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Driftnämnden Hallands Sjukhus

förslag.

Därefter ställer ordförande frågan om bifall eller avslag till tilläggsyrkandets att-sats och finner att Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar avslag till tilläggsyrkandet.

Votering begärs och verkställs.

Votering

Följande voteringsproposition uppläses och godkännes. Den som vill avslå tilläggsyrkandets att-sats röstar ja. Den som vill bifalla tilläggsyrkandets att-sats röstar nej.

Vid votering lämnas 8 ja-röster: Inger Svensson (M), Ninja Jarlow (SD), Dorothea Nilsson (M), Krister Karlsson (-), Lars Nordgren (L), Bjarne Johansson (M), Anu Majkvist (C) och Christian Lidén (C, (-)) och 5 nej-röster: Johan Lindahl (S), Martin Hjulström (S), Ann-Christin Wendpaap (S), Irene Gustavsson (S) och Lars Fritzson (S)).

Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar i enlighet med arbetsutskottets förslag.

Ärendet

Regionfullmäktige har beslutat att fastställa Mål och budget 2026 med planperiod 2027 - 2030 samt uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2026. Driftnämnderna ska utifrån detta fastställa egna verksamhetsplaner enligt regionens riktlinje för planering och uppföljning. Förslag föreligger till verksamhetsplan 2026

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- fastställa Driftnämnden Hallands sjukhus verksamhetsplan 2026 enligt föreliggande förslag.

Beslutsunderlag

- Förslag - Verksamhetsplan 2026 Driftnämnden Hallands sjukhus
- Mål och budget 2026-2030 med ekonomisk plan 2027-2030

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Driftnämnden Hallands Sjukhus

- Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2026

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande



Verksamhetsplan 2026

Driftnämnden Hallands sjukhus

Med arbetsmiljöplan, driftbudget och investeringsplan

Beslutad av Driftnämnden Hallands sjukhus 2025-12-10

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
2	Verksamhetens grunduppdrag.....	4
3	Kvalitetsstyrning.....	5
4	Arbetsmiljöplan	6
5	Målstyrning.....	8
5.1	Hur nämndsmål hänger ihop med fokusområde, regionmål och kvalitetsstyrning.....	8
5.2	Balans mellan detaljstyrning, tillit och omställningsförmåga	8
5.3	Fokusområde: En organisation med utvecklings- och motståndskraft.....	9
5.4	Fokusområde: En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård	9
5.5	Fokusområde: En digital kraftsamling för framtidens välfärd	10
6	Ekonomistyrning.....	11
6.1	Driftbudget	11
6.2	Investeringsplan 2026 och 2027	12
Bilaga 1		14
Bilaga 2		15

1 Inledning

I denna verksamhetsplan tydliggörs nämndens bidrag till regionens verksamhet och mål utifrån den styrning nämnden fått via Region Hallands Mål och budget 2026.

Verksamhetsplanen omfattar kvalitetsstyrning, målstyrning och ekonomistyrning.

Nämndens kvalitetsstyrning beskriver hur förvaltningens uppdrag kvalitetssäkras och följs.

Nämndens målstyrning beskriver den förflyttning som är särskilt viktig för Hallands sjukhus 2026. Nämndens nämndsmål utgår dels från nämndens grunduppdrag i regionfullmäktiges fastställda reglemente, dels från fokusområde med regionala mål i Mål och budget 2026 som nämnden uppmanats bidra till. På så vis bidrar nämndens målstyrning, i samverkan med övriga nämnders, till regionens totala måluppfyllelse.

Nämndens ekonomistyrning beskriver hur nämndens grunduppdrag och mål ska genomföras inom ekonomisk ram.

Utöver att möta nämndens mål och grunduppdrag ska förvaltning Hallands sjukhus bedriva sin verksamhet utifrån gällande lagar, författningar och styrande beslut i regionen och med ständiga förbättringar.

Driftnämnden Hallands sjukhus följer regelbundet upp verksamhetsplanen via strukturerade uppföljningsrapporter och annan informationsinhämtning. Uppföljningen innebär presentation och granskning av indikatorer samt kvalitativa beskrivningar som återspeglar uppfyllelse för förvaltningen på helheten.

2 Verksamhetens grunduppdrag

Enligt regionfullmäktiges beslutade reglemente är driftnämnden Hallands sjukhus grunduppdrag att bedriva somatisk specialistsjukvård och specialisttandvård.

I nämndens grunduppdrag inbegrips akut, planerad, samt konsultativ hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder, kompetenser eller resurser än vad som kan ges i närsjukvård och kommunal vård.

Verksamhetens huvudprocesser kan beskrivas enligt bilaga 1. Utöver nämndens grunduppdrag ger Mål och budget 2026 styrning och förutsättningar till nämnden för verksamhetsår 2026.

Verksamhetens genomförande av nämndens grunduppdrag enligt fastställt reglemente styrs även i hög grad av författningar och lagar. Exempel på sådana är hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen, patientdatalagen, patientsäkerhetslagen och patientlagen. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd innehåller preciseringar av lagstiftningen. Utöver det som berör hälso- och sjukvård tillkommer ytterligare lagar och författningar inom flera andra områden, såsom exempelvis arbetsmiljö, strålskydd och miljö.

3 Kvalitetsstyrning

”Vi ger vård av hög kvalitet som upplevs nära, omtänksam och sömlös. Den ges utifrån etiska principer, tillgänglig kunskap och omvärldens utveckling.

Vi använder resurser ansvarsfullt; för god arbetsmiljö, säker vård, ekonomi i balans och så litet miljöavtryck som möjligt.

Vi grundar beslut på fakta och bidrar gemensamt i utveckling och förändring – utifrån olika roller.

Vi vet att vår framgång är beroende av att tänka nytt och vilja bli bättre.

Tillsammans på Hallands sjukhus, och tillsammans med andra.

*Värdegrunden **Vi KAN - kompetens, ansvar och nytänkande** är vägledande.”*

Hallands sjukhus ledningssystem är ISO-certifierat inom kvalitet 9001:2015, arbetsmiljö 45001:2018 och miljö 14001:2015. För ett systematiskt kvalitetsarbete är perspektiven vårdkvalitet, arbetsmiljö och miljö samt informationssäkerhet vägledande i alla verksamheter. Certifierade områden följs årligen upp via en extern revision.

Förvaltningens certifierade ledningssystem, tillsammans med nämndens interna kontroll och ordinarie uppföljning, syftar till att minimera riskerna för bristande hantering av nämndens grunduppdrag.

Nämnden säkrar kvalitetsstyrningen genom uppföljning av indikatorer, kvalitativa beskrivningar i uppföljningsrapporter samt fördjupad verksamhetsinformation från förvaltningen till nämnden.

Nämndens indikatorer* för övergripande uppföljning på förvaltningen som helhet för 2026 framgår i bilaga 2. I denna förteckning finns både indikatorer som direkt återkopplar nämndens bidrag till regionfullmäktiges regionmål inom målstyrningen och indikatorer som berör tillgänglighet, kapacitet, vårdvolym, kvalitet och medarbetarrelaterade aspekter. Det senare berör nämndens arbetsmiljöansvar – vilket beskrivs i kapitel Arbetsmiljöplan.

För vissa sällan förekommande händelser och/eller mätningar får nämnden en samlad årlig kvalitativ och kvantitativ uppföljning i anslutning till nämndens årsredovisning. Exempel är resultat från medarbetarundersökning och sammanställning av arbetsskador och tillbud.

** Förvaltningschef kan under verksamhetsåret göra mindre justeringar av indikatorer till följd av exempelvis verksamhetsförändringar, förändrade nationella uppföljningskrav eller vid ökad förmåga att pålitligt och automatiserat återspegla verksamhet utifrån nämndens grunduppdrag genom nya indikatorer. Sådana eventuella förändringar ska informeras och motiveras av förvaltningschef till nämnd.*

4 Arbetsmiljöplan

Driftnämnden Hallands sjukhus har ansvar för arbetsmiljön på Hallands sjukhus och möjliggör förvaltningens systematiska arbetsmiljöarbete genom att ge de förutsättningar som behövs i form av resurser, befogenheter och kompetens.

Arbetsmiljöarbetet ska ske i samverkan och med medarbetardelaktighet i enlighet med Region Hallands arbetsmiljöpolicy och tillämpliga lagar och författningar. Arbetsmiljöarbetet syftar till att identifiera arbetsmiljörelaterade risker, men även möjligheter för en hälsofrämjande arbetsmiljö och ett uthålligt arbetsliv där medarbetare engagerat kan bidra till att realisera verksamhetens mål och grunduppdrag.

I grunduppdraget ingår att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Hur detta organiseras och bedrivs beskrivs dels i riktlinje för arbetsmiljöarbete i Region Halland, dels i Hallands sjukhus ISO-certifierade ledningssystem inom arbetsmiljö (se kapitel Kvalitetsstyrning). Uppföljning, förbättring och utveckling av arbetsmiljön sker alltså främst som en del av kvalitetsstyrningen. Dock behöver arbetsmiljöperspektiv även beaktas i all verksamhetsutveckling. Inom ramen för fokusområde *”En organisation med utvecklings- och motståndskraft”* med tillhörande regionmål *”En attraktiv arbetsgivare för hållbar kompetensförsörjning”* har driftnämnden även fastställt nämndsmål för särskilt angelägen förflyttning som helt eller delvis berör arbetsmiljö (se kapitel Målstyrning).

Inom det systematiska arbetsmiljöarbetet pågår ständigt följande centrala aktiviteter: introduktion, fortbildning, kompetensförstärkning och rehabiliteringsinsatser utifrån individens och arbetsplatsernas behov och förutsättningar.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet följs genom fastställda indikatorer. Detta för att respektive ansvarsnivå tidigt ska kunna agera på eventuella avvikelser. Därutöver genomförs regelbundet (års-, halvårs- eller tertiälsvis) olika typer av undersökningar som återger arbetsmiljöaspekter. Exempel på sådana är arbetsmiljöronder, medarbetarundersökning samt analys av inrapporterade arbetsskador och tillbud, såsom exempelvis fallskador, stickskador, smittrisker, särbehandling, hot och våld.

Uppföljning av arbetsmiljörelaterade faktorer görs även regelbundet i samverkansgrupper/skyddskommittéer. Sådana finns på verksamhetsnivå, områdesnivå och förvaltningsnivå. De ligger även till grund för förbättringsarbete på relevant ansvarsnivå.

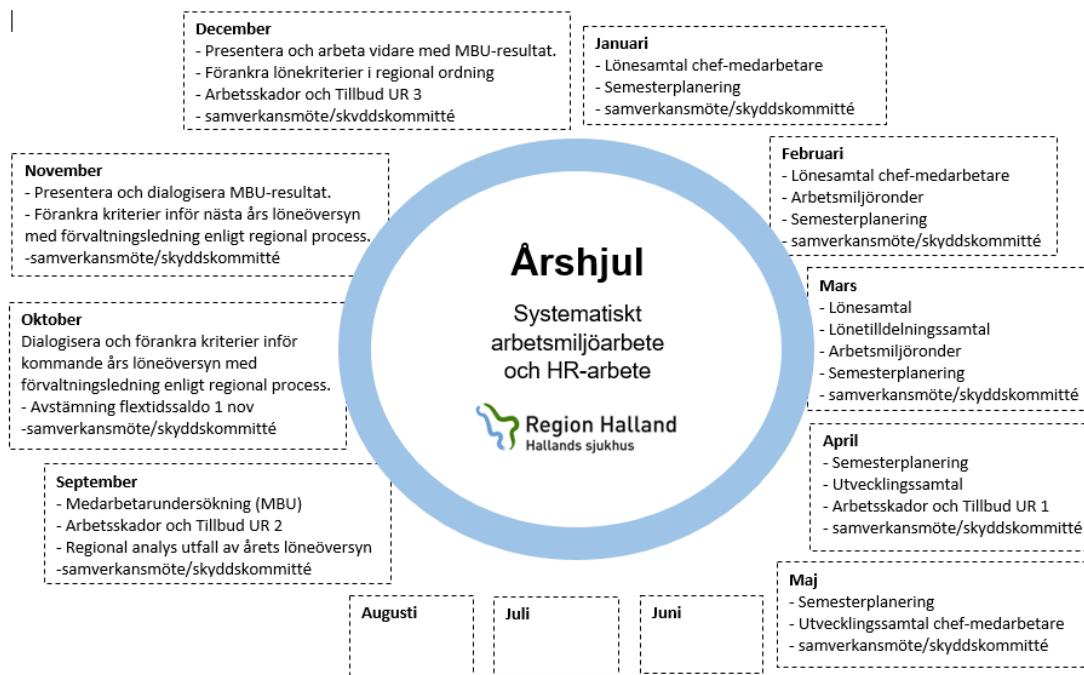


Illustration av regelbundet återkommande aktiviteter och uppföljningar kopplat till det systematiska arbetsmiljöarbetet.

5 Målstyrning

5.1 Hur nämndsmål hänger ihop med fokusområde, regionmål och kvalitetsstyrning

Driftnämnden Hallands sjukhus nämndsmål är framtagna för att styra mot de av regionfullmäktige beslutade mål och fokusområden. Nämndens mål beskriver alltså *särskilt angelägen* förflyttning.

Nämndens mål för 2026 syftar övergripande till att främja ett omställningsarbete för att, med nya arbetssätt och utvecklade tekniska och medicinska möjligheter, bibehålla en sjukvård med hög kvalitet i samverkan med andra. Därutöver finns ett ökat fokus på framtidens sjukhusbyggnationer och ökad robusthet utifrån omvärldsförändringar.

Hallands sjukhus har en betydande roll och påverkan i regionen inom exempelvis miljö, utbildning, vetenskaplig kompetens och som regionföreträdare gentemot invånare, studerande och medarbetare. Därför bidrar nämnden även till regionens övergripande måluppfyllelse inom målstyrningen. På liknande sätt bidrar förvaltningens "ständiga förbättringar" i kvalitetsstyrningen, till regionens samlade resultat för kvalitet och tillgänglighet i grunduppdraget. Därför kan relevanta kvalitetsindikatorer inom nämndens grunduppdrag även användas som bedömningskriterier för nämndens bidrag till regional måluppfyllelse.

I de fall där Mål och Budget 2026 beskriver indikatorer för regionmål (sex av åtta regionmål) återges dessa indikatorbeskrivningar kursivt under respektive regionmål.

5.2 Balans mellan detaljstyrning, tillit och omställningsförmåga

En framgångsrik organisation kännetecknas av strävan att ha en hög kvalitet, alltid försöka bli bättre och använda resurser klokt. Med rätt verksamhetsutveckling erhålls därför ofta effekt på flera dimensioner - ekonomi, kvalitet och arbetsmiljö. Därför är nämndens mål medvetet inte allt för specifika. De signalerar därmed tillit och förväntan till förvaltningens ledning och medarbetare att ytterligare bedöma *hur* förflyttningen bäst åstadkoms.

Ett samhällskritiskt sjukhussystem måste även ha förmåga att ställa om. Det innebär att även målarbetet måste präglas av förmåga till avvägda prioriteringar i realtid för att lyckas upprätthålla det *mest* centrala i samhällskontraktet.

5.3 Fokusområde: En organisation med utvecklings- och motståndskraft

5.3.1 Regionmål: En organisation med robust verksamhet och tryggt samhällsuppdrag

Nämndsmål: Klinikernas planering för försörjningsavbrott och masskada har stärkts.

Nämndsmål: Verksamheterna har bidragit i arbetet med framtidens sjukhusområdesstruktur.

5.3.2 Regionmål: En attraktiv arbetsgivare för hållbar kompetensförsörjning

Nämndsmål: Chefers möjlighet att leda nära och involverande har ökat genom mindre tid för administration.

Nämndsmål: Förmåga att analysera trender i medarbetarindikatorer och medarbetarupplevelse ska ha förbättrats så att rätt åtgärder kan vidtas tidigare för att arbeta hälsofrämjande och förebyggande för en god och hållbar arbetsmiljö.

Nämndsmål: Hur patientsäkerhet och arbetsmiljö påverkar varandra inom slutenvården ska ha analyserats djupare för bättre möjlighet till rätt åtgärder.

Nämndsmål: Medarbetarnas kompetens och utvecklingsvilja ska ha tagits tillvara.

5.3.3 Regionmål: En organisation som minskar sin klimat- och miljöpåverkan

Indikatorer från Mål och budget 2026: Klimatpåverkan från persontransporter, Materialåtervinningsgrad avfall

Nämndsmål: Lustgasdestruktion ska ha införts och framdrift skett i arbetet med förbrukningsmaterial, avfall och kemikalier.

Nämndsmål: Manuella uppgifter ska ha förenklats och automatiserats för att främja arbetsmiljö, resursanvändning och kvalitet.

Nämndsmål: Framdrift för ökad förmåga till distansvård ska ha skett. Andel distansvård ska ha ökat.

5.4 Fokusområde: En tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård

5.4.1 Regionmål: En region som säkerställer god tillgänglighet till vård

Indikatorer från Mål och budget 2026: Andel patienter som väntat 60 dagar eller kortare till första kontakt och operation/åtgärd i specialiserad vård.

Nämndsmål: Cancervårdens arbetssätt ska ha utvecklats för att öka jämlikhet, frigöra kapacitet och korta tid till behandling. Förmåga och

kunskap ska ha ökat kring den snabba utvecklingen inom precisionsmedicin.

Nämndsmål: Förmåga att presentera väntandestatistik ska ha förbättrats och antalet väntande ska ha minskat.

5.4.2 Regionmål: En region som tillhandahåller nära och sammanhållen vård

Indikatorer från Mål och budget 2026: Antal dygn som utskrivningsklara patienter vistas på sjukhus (medelvårdtid utskrivningsklar), Andel vårdtillfällen för patienter >65 år där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar, Andel distanskontakter av totala antalet öppenvårdsbesök.

Nämndsmål: Vårdprocesser ska ha tydliggjorts tillsammans med partners i region- och kommun för ökad känsla hos invånare att vården hänger ihop.

Nämndsmål: Patientinformation och bemötande ska uppfattas hjälpsam och vänlig för att främja delaktighet och trygghet.

Nämndsmål: Tillgång till information om plan för vård och behandling av sjuka, sköra ska ha förbättrats mellan närsjukvård, sjukhus och kommunal vård.

5.4.3 Regionmål: En region som säkerställer vård av hög kvalitet

Indikatorer från Mål och budget 2026: Andel patienter med cancer som utreds inom ett standardiserat vårdförlopp, Andel patienter som genomgår standardiserat vårdförlopp vid cancer inom den angivna ledtiden.

Nämndsmål: Kloka kliniska val ska genomsyra fler verksamheter för att undvika onödig och oönskad vård.

Nämndsmål: Åtgärder som stärker patientsäkerhet ska ha genomförts för att minska vanliga och farliga risker.

5.5 Fokusområde: En digital kraftsamling för framtidens välfärd

5.5.1 Regionmål: En region som bidrar till en smartare och enklare vardag genom AI och informationsdriven utveckling

Indikatorer från Mål och budget 2026: Antal fakta- och dimensionstabeller i datalager inom regionala ramverket, Andel användare som regelbundet använder förvaltningsrapportlösningar.

Nämndsmål: Informationsdrivna analyser, vetenskap och AI ska ha inspirerat till nya arbetssätt.

5.5.2 Regionmål: En region som säkerställer ett modernt och sammanhållet vårdinformationsstöd

Indikatorer från Mål och budget 2026: Antal NOVA Ward Tablet (mobila vårdenheter), Antal kliniska beslutsstödsystem (CDS), Antal medicintekniska utrustningar integrerade i Cosmic, Antal informationsmängder (nya tjänstekontrakt) som reduceras i Journalen.

Nämndsmål: Nya Cosmic-funktioner ska ha införts. Grundfunktioner, uppföljningsförmåga och arbetssätt ska ha förbättrats.

6 Ekonomistyrning

Regionens ekonomistyrning syftar till god ekonomisk hushållning genom att tillgängliga resurser nyttjas så effektivt som möjligt.

6.1 Driftbudget

I Regionfullmäktiges beslut om Mål och budget har nämnden fått en budgetram för verksamhetsåret 2026 för att klara nämndens uppdrag enligt fastställt reglemente med ständiga förbättringar och lyckas med målstyrningen (se kapitel Målstyrning).

Nämndens ekonomiska ram är på en nettokostnad om totalt cirka 5 999 miljoner kronor (mnkr), fördelad på 5 143 mnkr för Somatisk vård, 792 mnkr för Regionvård och 64 mnkr för Tandvård. Uppdraget Vårdval specialiserad öppenvård - Hud är i sin helhet intäktsfinansierat och saknar därför ekonomisk ram.

I ramförändringen jämfört med 2025 ingår uppräknings utifrån prisökning och löner om 189 mnkr, befolkning och demografi om 50 mnkr.

I ramförändring för somatisk vård och tandvård ingår verksamhetsutveckling (plus 46 mnkr) samt ett effektiviseringskrav (minus 98 mnkr).

Omsättning av tillförda medel för verksamhetsutveckling kan dels ske i form av specifika projekt, dels i form av utvecklade behandlingsmetoder och diagnostik. Exempel på det senare är nya bättre material eller läkemedel vilka ersätter tidigare behandlingsmetoder men där de nya är dyrare. Det kan också inkludera nya behandlingsmetoder. Ett aktuellt exempel inför 2026 är insatsen att erbjuda Hallands nyfödda en ny dyr förebyggande behandling för RS-infektion. Omsättning av effektiviseringskravet kan dels behöva ske genom större effektiviseringar inom enskilda verksamheter, dels genom att fler verksamheter lyckas att möta demografiskt ökande vårdbehov inom befintlig budget. Att i budget och redovisning särredovisa kostnadsförändringar för verksamhetsutveckling respektive effektivisering för att möjliggöra en jämförelse mot delarna i ramförändringarna (verksamhetsutveckling, effektivisering) är inte möjligt.

Inom tre av fyra uppdrag har nämnden även en intäktsbudget för 2026 (Somatisk vård: 398 mnkr, Tandvård: 40 mnkr, Vårdval specialiserad öppenvård – Hud: 21 mnkr). Nämndens totala kostnadsbudget blir således cirka - 6 458 mnkr (Somatisk vård: - 5 541 mnkr, Regionvård: - 792 mnkr, Tandvård: - 104: mnkr, Vårdval specialiserad öppenvård – Hud: - 21 mnkr).

Nämnden bedömer att budgetramen ger förutsättningar att utföra uppdraget med en ekonomi i balans. Det finns emellertid osäkerhetsfaktorer. En sådan är i vilken takt förändringar och förbättringar i vårdinformationssystemet Cosmic, vilket infördes under 2025, kommer kunna göras och i vilken mån dessa leder till en produktivitetsnivå som möjliggör förmåga att leverera tillräcklig kvalitet och volym på grunduppdrag inom ekonomisk ram. En annan är den variation i volymer och kostnadsutfall för regionvård som varit de senaste åren. Trots väsentligt

förbättrade analysmöjligheter ses inga tydliga förklaringar till variationen. Därtill är nämndens rådighet över kostnadsutvecklingen hos de regioner från vilka regionvård köps, och som fakturerar utifrån självkostnads kalkyler, mycket begränsad.

För att upprätthålla en ekonomi i balans behöver Hallands sjukhus kontinuerliga effektiviseringsarbete och pågående arbete med ekonomisk åtgärdsplan fortgå.

Driftbudgeten ska fördelas ut i verksamheten på lägsta lämpliga nivå för att uppnå ett tydligt ansvarstagande för såväl intäkter som kostnader.

Förvaltningschefen ska omhänderta eventuellt tillkommande regionala beslut så att nämndens nettobudget återspeglar aktuella beslut, men förvaltningschef kan inte flytta medel mellan de anslagdelar som regionfullmäktige angivit i Mål och budget.

6.2 Investeringsplan 2026 och 2027

Regionfullmäktiges investeringsplan för perioden 2026 - 2030 och regionstyrelsens riktlinje för investeringar är styrande och ger förutsättningarna för nämndens investeringsplan för 2025 och 2026.

Investeringsplanen omfattar investeringar i utrustning och förvaltningsspecifika IT-system, eftersom nämnden har ansvar för dessa investeringar.

Investeringsplan 2026

Investering	Re- /nyinvestering	Beräknad kostnad (mnkr)	Förväntas lokalanpassni ngs-behov
Angiografilab Kir HSH	Reinvestering	11,5	Ja
CTG-apparater (fosterövervakning) HSH/HSV	Reinvestering	10,2	Nej
Ultraljudsapparater	Re-/nyinvestering	17,4	Nej
Skopiutrustning	Re-/nyinvestering	33,0	Nej
Övrig medicinskteknisk utrustning	Re-/nyinvestering	56,5	Eventuellt några få
Övrig vårdutrustning	Reinvestering	9,9	Nej
Övriga maskiner och inventarier	Re-/nyinvestering	16,5	Nej
SUMMA		155,0	

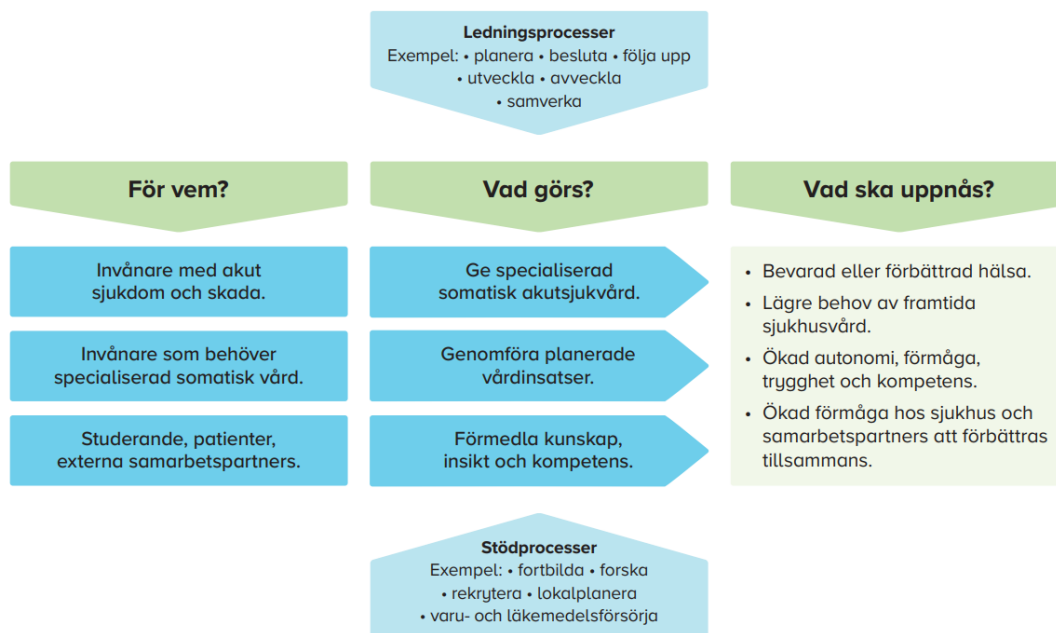
Investeringsplan 2027

Investering	Re- /nyinvestering	Beräknad kostnad (mnkr)	Förväntas lokalanpassni ngs-behov
Operationsrobot HSH	Reinvestering	20,0	Nej
Narkotikaautomater HSH/HSV/HSK	Nyinvestering	14,0	Nej
Narkosapparater HSH/HSV/HSK	Reinvestering	13,3	Nej
Diskdesinfektorer för endoskop ÖNH HSH/HSV	Reinvestering	6,3	Eventuellt
Bildstyrningssystem Op HSV	Reinvestering	6,3	Nej

Ultraljudsapparater	Re-/nyinvestering	13,1	Nej
Skopiutrustning	Re-/nyinvestering	24,0	Nej
Övrig medicinskteknisk utrustning	Re-/nyinvestering	52,4	Eventuellt några få
Övrig vårdutrustning	Reinvestering	12,2	Nej
Övriga maskiner och inventarier	Re-/nyinvestering	18,4	Nej
SUMMA		180,0	

Bilaga 1

Hallands sjukhus huvudprocesser



Bilaga 2

Förteckningar över indikatorer som Driftnämnden Hallands sjukhus utgår från i sin uppföljning 2026. Första förteckningen (A) är indikatorer primärt för kvalitetsstyrningen. Andra förteckningen (B) är indikatorer som även används för att följa regional måluppfyllelse eftersom det har fastställts i Mål och Budget 2026 att följa måluppfyllelse på regionmålen och de är av sådan natur att de även kan på nämndsnivå.

A

Grupp	Indikatorer
Målgrupp (invånare/patient)	Första kontakt, Väntande som väntat kortare än 60 dagar*
	Vårdgaranti specialiserad vård – Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare på första kontakt
	Vårdgaranti specialiserad vård – Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd
	Specialiserad vård – andel genomförda första kontakt inom 60 dagar
	Vårdgaranti besök, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare
	Operation/åtgärd, Väntande som väntat kortare än 60 dagar
	Vårdgaranti operation/åtgärd, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare
	Återbesök, Väntande inom måldatum*
	Patientnämnden – svarstider från vårdgivare (Andel svar inom 4 veckor)
Verksamhet (produktion/kvalitet)	Akutmottagningsbesök
	Antal besök i öppenvård
	Planerade besök i öppenvård
	Akuta besök i öppenvård (exklusive akutmottagningar)
	Andel distanskontakter av totala öppenvårdsbesök
	Antal vårdtillfällen i slutenvård
	Akuta vårdtillfällen i slutenvård
	Planerade vårdtillfällen i slutenvård
	Disponibla vårdplatser
	Beläggingsgrad
	Punktbeläggning
	Medelvårdtid som utskrivningsklar
	Återinskrivningar, oplanerade inom 30 dagar alla åldrar
	Operationer på operationsavdelningarna

	SVF ledtid inom målvärde (välgrundad misstanke till behandling)
	SVF inklusion (andel cancerpatienter som ingått i SVF)
	Utskrivna diktat
	Allvarliga patientavvikelser
	Antal genomförda HLR-repetitionsutbildningar på sjukhuset ÅR
	Antal certifierade utbildningsverksamma HLR-instruktörer ÅR
Medarbetare	Personalomsättning Total månad
	Personalomsättning Extern
	Sjukfrånvaro Total månad
	Sjukfrånvaro Kort
	Övertidsarbete månad
	Förändring av antal allmänsjuksköterskor månad
	HME-index (hållbart medarbetarengagemang) ÅR
	OSA-index ÅR
	HSE-index ÅR
	Rapporterade tillbud ÅR (R12 och månadsvärde)
	Rapporterade arbetsskador ÅR (R12 och månadsvärde)
Ekonomi	Periodresultat
	Ackumulerad budgetavvikelse
	Prognos budgetavvikelse
	Prognos investeringsbudgetavvikelse
	Kostnadsutveckling
	Intäktsutveckling
	Kostnader för inhyrd personal – sjuksköterskor och läkare
	Kostnader för inhyrd personal – sjuksköterskor och läkare i relation till egna personalkostnader
	Ackumulerad avvikelse – egen verksamhet
	Prognos budgetavvikelse – egen verksamhet
	Prognos budgetavvikelse – Egna personalkostnader och hyrbemanning

*Samma indikator som tidigare år, men antalet väntande som inkluderas i definitionen har breddats sedan införandet av Cosmic och värdena i den längre tidsserien kommer därför inte vara exakt jämförbara över tid.

Förteckning över regionens fastställda indikatorer för regionmålen som även kan följas på förvaltningsnivå (där utdata är tillgänglig på förvaltningsnivå).

B

Regionmål	Indikatorer
En organisation som minskar sin klimat- och miljöpåverkan	Klimatpåverkan från persontransporter
	Materialåtervinningsgraf avfall
En region som säkerställer god tillgänglighet vård	Andel patienter som väntat 60 dagar eller kortare på första kontakt i specialiserad vård
	Andel patienter som väntat 60 dagar eller kortare på operation/åtgärd i specialiserad vård
En region som tillhandahåller nära och sammanhållen vård	Antal dygn som utskrivningsklara patienter vistas på sjukhus (medelvårdtid utskrivningsklar)
	Andel vårdtillfällen för patienter >65 år där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar
	Andel distanskontakter av totala antalet öppenvårdsbesök
En region som säkerställer vård av hög kvalitet	Andel patienter med cancer som utreds inom ett standardiserat vårdförlopp
	Andel patienter som genomgår standardiserat vårdförlopp vid cancer inom den angivna ledtiden
En region som bidrar till en smartare och enklare vardag genom AI och informationsdriven vård	Antal fakta- och dimensionstabeller i datalager inom regionala ramverket
	Andel användare som regelbundet använder förvaltade rapportlösningar
En region som säkerställer ett modernt och sammanhållet vårdinformationsstöd	Antal NOVA Ward Tablet (mobila vårdenheter)
	Antal kliniska beslutsstödsystem (CDS)
	Antal medicintekniska utrustningar integrerade i Cosmic
	Antal informationsmängder (nya tjänstekontrakt) som reduceras i Journalen