

Månadssammanställning Jan-Apr 2018

76 Rehabilitering och hjälpmedel



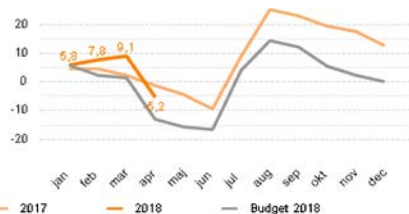
Sammanfattning

Ekonomi	Prognos 5 mkr, varav vårdval hörselutprovning 1 mkr. Vakanser, brist på köp av läkartjänster och lägre kostnader för ehälsorbetet är de främsta anledningarna till överskottet. Patientavgift för alla bedömningsbesök fr om 1 maj påverkar vårdvalets prognos.
Medarbetare	Färre än budget. Fler än föregående år pga nytt uppdrag Hjälpmedel Skåne samt tillsatta vakanser. Fortsatt svårt att bemanna vissa tjänster. Sjukfrånvaron fortsatt hög men minskat ackumulerat mars.
Tillgänglighet	Tillgängligheten är excellent inom alla områden.
Produktion	Fortsatt högt inflöde av patienter med autism men ingen ökning längre. Produktivitet och produktion har minskat, bl a med anledning av flera nyanställda som inte når inte upp i full produktion.
Kvalite	Måluppfyllelsen inom förvaltningens fem målområden; tillgänglighet, kvalitet, nytta, attraktiv arbetsgivare samt ekonomi i balans är god.

Ekonomi

Resultatutveckling (mkr)

Resultat per område



Totalt resultat (mkr) motpart 1-3	Utfall	Budget	diff.	Budget18	Prognos18
Resultat (mkr) motpart 1-4	-5,2	-12,9	7,7	0,0	5,0
Habilitering inkl stab	-3,4	-12,9	9,5	0,0	4,4
Hjälpmedel exkl nyorg o vårdval	-2,2	0,0	-2,2	0,0	0,0
Ny hjälpmedelsorganisation	-0,6	0,0	-0,6	0,0	-0,4
Vårdval Hörselrehabilitering	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0

Resultaträkning (mkr)

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 1801-04	Budget 1801-04	Diff 1801-04 Utf-Bud #	Diff 1801-04 Utf-Bud %	Prognos 1801-12	Budget 1801-12	Diff 1801-12 Bud-Prog #	Diff 1801-12 Bud-Prog %
Regionbidrag	256,7	256,7	0,0	0,0%	770,1	770,1	-0,0	-0,0%
Patient/trafikantavgifter	7,3	5,0	2,4	47,4%	21,0	14,5	6,5	44,9%
Försäljning av verksamhet	0,9	0,6	0,3	43,5%	2,1	1,8	0,3	17,9%
Försäljning av varor och tjäns	3,9	4,8	-0,9	-18,8%	14,0	14,4	-0,4	-2,5%
Specialdestinerade statsbidrag	6,6	6,8	-0,2	-3,1%	20,2	20,1	0,1	0,7%
Bidrag och övriga intäkter	9,5	23,1	-13,5	-58,7%	45,7	69,2	-23,6	-34,0%
Verksamhetens intäkter	284,9	296,9	-12,0	-4,1%	873,1	890,0	-17,0	-1,9%
Lönekostnader	-97,8	-101,6	3,8	-3,7%	-286,2	-288,8	2,5	-0,9%
Arbetsgivaravgifter och pensio	-45,5	-47,8	2,3	-4,8%	-134,3	-135,8	1,5	-1,1%
Övriga personalkostnader	-2,7	-3,5	0,8	-24,1%	-11,1	-10,6	-0,5	4,9%
Kostnader för inhyrd personal	-1,5	-1,9	0,3	-18,7%	-5,1	-5,6	0,5	-8,9%
Material och tjänster	-73,5	-84,2	10,7	-12,7%	-246,9	-261,1	14,1	-5,4%
Läkemedel	0,0	0,0	0,0	0,0%	0,0	0,0	0,0	0,0%
Fastighetskostnader	-22,3	-22,3	0,0	-0,0%	-67,0	-66,9	-0,1	0,1%
Lämnade bidrag	-18,1	-19,0	1,0	-5,2%	-32,1	-32,3	0,2	-0,6%
Övriga omkostnader	-26,2	-26,6	0,5	-1,7%	-77,6	-80,4	2,8	-3,5%
Verksamhetens kostnader	-287,5	-307,0	19,5	-6,3%	-860,3	-881,3	21,1	-2,4%
Avskrivningar	-2,4	-2,7	0,2	-8,7%	-7,3	-8,0	0,7	-9,1%
Verksamhetens nettokostnader	-5,0	-12,7	7,7	-60,3%	5,6	0,7	4,9	685,0%
Finansiella kostnader	-0,2	-0,2	0,1	-21,3%	-0,6	-0,7	0,2	-21,0%
Finansiella intäkter	0,0	0,0	-0,0	-77,8%	0,0	0,0	0,0	0,0%
Int o kost utanför verks.res	-0,2	-0,2	0,0	-20,9%	-0,6	-0,7	0,1	-21,2%
Resultat	-5,2	-12,9	7,7		5,0	0,0		

Totalt uppgick resultatet för perioden till -5,2 mkr. Ackumulerad budget uppgick till -12,9 mkr, vilket innebär ett resultat som är 7,7 mkr bättre än budget. Ekonomin redovisas i två delar där kärnverksamhet skiljs från vårdval hörselrehabilitering. Kärnverksamheten visade underskott på 6,2 mkr, motsvarande 7,7 mkr bättre än budget, varav underskott på 2,2 mkr utgjordes av division Hjälpmedel. Resultatet för vårdval hörselrehabilitering visade ett överskott på 1 mkr.

Intäkterna, exklusive regionbidraget, understiger budget med 11,4 mkr. Avvikelsen beror till största delen på lägre bidrag från HSN för nutrition. Motsvarande avvikelse finns på kostnadssidan. Högre intäkter för patientavgifter avser egenavgifterna för nutrition som är högre än budgeterat.

Personalkostnaderna är lägre än budget beroende på sjukskrivningar, svårigheter att tillsätta vakanta tjänster samt vakanser innan nyrekryteringar. Övriga personalkostnader understiger budget pga ännu ej genomförda utbildningar.

Kostnader för material och tjänster är lägre än budget till följd av lägre kostnader för nutrition då förskrivningar fortfarande ligger kvar mot apoteken.

Övriga kostnader når ej upp till budgeterat värde med anledning av att medel avsatt för effektiviseringsarbete och ehälsoutveckling inte startats upp i full skala.

Bruttokostnadsutveckling 2018		
Totalt Rehabilitering och hjälpmedel	10,4%	27,3 mkr
Vårdvalet Hörselutprovning	3,2%	0,9 mkr
Exkl Vårdval	11,3%	26,4 mkr
varav		
Personalkostnader	3,1%	4,3 mkr
Jämförelsestörande poster		
Speciallivsmedel		10,9 mkr
Handikappbidrag		6,8 mkr
Justerad bruttokostnad exkl vårdval	3,7%	8,8 mkr

Bruttokostnadsutvecklingen för förvaltningen uppgick till 10,4 %. Motsvarande värde för verksamheten exklusive vårdvalet var 11,3 %, medan budget medgav 19,6 %. Den största delen av kostnadsökningen utgjordes av personalkostnader vilka uppgick till 3,1 %. Hyreskostnaderna ökade med 4,7 % eller 0,9 mkr, med anledning av en högre hyresnivå. Justerat för jämförelsestörande poster uppgick kostnadsutvecklingen till 3,7 %. Dessa poster utgörs av speciallivsmedel där kostnaderna togs över av förvaltningen från oktober 2017 samt handikappbidrag som 2017 betalades ut i mars resp juni men som 2018 betalas ut till största del i april.

Prognos

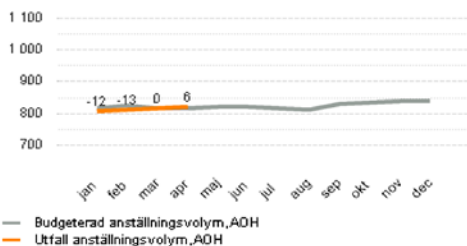
Helårsprognosen för förvaltningen är 5 mkr, varav vårdval hörselrehabilitering förväntas nå ett överskott om 1 mkr. Ingen prognosjustering har gjort jämfört med föregående prognos. Orsakerna till det förväntade överskottet är till viss del vakanta tjänster vilka förväntas vara svåra att bemanna även framöver. Sjukfrånvaron är fortsatt hög och bidrar också till lägre personalkostnader. Dessutom kommer inte tjänsteköp av läkartjänster vara möjliga att göra i önskad omfattning då sjukhusen har svårt att erbjuda dessa tjänster. Satsningar inom eHälsa och effektiviseringsarbete kommer inte att få helårseffekt och förväntas därför kosta mindre än budgeterat. Inom vårdvalet kommer alla bedömningsbesök att generera en patientavgift fr o m 1 maj, oavsett om patienten är ny eller inte. Tidigare har endast helt nya patienter fått betala denna avgift. Det ger lägre kostnader för vårdvalet. Andelen rekvisitioner ökar och förväntas nu nå upp till 30 % att jämföra med tidigare 20 %. Det påverkar när i tiden kostnaden för hörapparaten uppstår. Rekvisitioner innebär att kostnaden skjuts något framåt i tiden. Ansvar för området speciallivsmedel/nutrition, togs över från HSN i oktober 2017. Intäkterna avseende egenavgifter når över budgeterade nivåer motsvarande 6,5 mkr. Kostnaderna för speciallivsmedel når inte upp till budgeterad nivå med anledning av att det fortfarande ligger kvar förskrivningar mot apoteken. Kostnaderna förväntas bli 11 mkr lägre än budget. Ersättningen från HSN för detta uppdrag prognosticeras därmed bli 23,5 mkr lägre än budget.

Åtgärder för ekonomi i balans

Förvaltningens ekonomi är i balans. En effektivisering av verksamheten sker kontinuerligt för att möta det ökade inflödet av patienter och för att kunna utföra ålagt uppdrag. Det pågår kontinuerligt arbete med förenklad administration och att använda kompetens på rätt sätt. Flera satsningar görs inom ramen för olika eHälsoprojekt. Förvaltningen arbetar också aktivt med att minska antalet uteblivna besök. Detta för att kunna nyttja resurserna mer optimalt och minska kvalitetsbristkostnader. Serviceverksamheten för hjälpmedel, vilken utförts av privata entreprenörer, har fr om februari återtagits till fullt i egen regi. Målsättningen är en kostnadsreducering, då dessa kostnader varit alltför stigande under senare år. Uppbyggnad av ny hjälpmedelsorganisation som matchar det nya utökade uppdraget för hela Hjälpmedel Skåne pågår. Förvaltningen övertar succesivt ansvaret för olika hjälpmedelsområden, bla med syfte att öka kontroll och styrning samt minska kostnaderna. Det ska finnas en tydlig styrning genom regelverk och avtalsuppföljning inom alla hjälpmedelsområden. Effektiva processer ska prägla verksamheten och ett likvärdigt service- och tjänsteutbud ska finnas över hela Skåne. Genom denna nya organisation för läkemedelsnära produkter förväntas besparingseffekter på uppemot 40 mkr, vilka får genomslag i alla hälso- och sjukvårdsförvaltningar.

Medarbetare samt inhyrd personal

Uppföljning anställningsvolym (siffran vid linjen anger differens av utfall mot budget)



Antalet anställda AOH uppgick ackumulerat april till 815, vilket är 11 färre än budget på helårsbasis men ackumulerat 5 jämfört med periodiserad budget. Det finns vakanta tjänster inom alla verksamheter men främst inom hjälpmedelsverksamheten, där alla tjänster för det nya uppdraget ännu inte blivit tillsatta. Det finns även svårigheter att anställa främst läkare, psykologer och sekreterare men till viss mån även fysioterapeuter. Jämfört med föregående år har det skett en ökning med 27 stycken anställda AOH. Ökningen av antalet medarbetare återfinns i grupperna ledning/administration samt övrig vård/rehab/social. Ökningen avseende administrativ personal beror till stor del på Hjälpmedel Skånes utökade uppdrag där en ny kundtjänst succesivt inrättats. I alla verksamheter har det också funnits tillfälle att tillsätta vakanta tjänster i ökad omfattning.

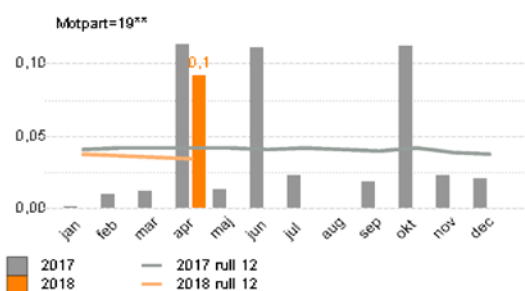
Anställda, använda AOH och årets sjukfrånvaro

AIDHuvudgrupp	Anställda		Anställd AOH		Använd AOH		Sjukfrånvaro	
	2017 apr	2018 apr	2017 jan - apr	2018 jan - apr	2017 jan - mar	2018 jan - mar	2017 jan - mar	2018 jan - mar
Ledning / Administration	158	169	147,9	156,3	124,9	127,5	6,23	7,22
Läkare	7	4	6,2	4,1	6,6	4,8	0,56	0,47
Medicinsk sekreterare	30	29	29,7	28,5	24,9	22,9	10,45	12,62
Sjuksköterska	20	22	18,6	20,5	14,0	14,6	7,64	9,12
Undersköterska / Skötare	7	8	5,3	5,6	4,2	4,2	4,06	7,08
Övrig personal	90	94	87,5	90,6	72,2	72,7	7,30	6,23
Övrig Vård / Rehab / Social	508	526	492,8	509,3	360,6	364,4	6,80	6,13
Ack. Utfall	820	852	788,0	814,9	607,3	611,3	6,83	6,64

Antalet anställda var per den siste april 2018, 852 medarbetare att jämföra med 820 samma period föregående år. Det motsvarar en ökning om 32 anställda, varav 8 kan härledas till det nya Hjälpmedelsuppdraget samt återtag av serviceverksamheten för hjälpmedel, vilken tidigare hanterats av privata entreprenörer. En ökning med 4 beror på anställningar enligt BEA (Bestämmelser för arbetstagare i arbetsmarknadspolitiska insatser) och 4 på PTP (Praktisk tjänstgöring som psykolog). Resterande del beror på en utökning med anledning av ökat behov i verksamheten för patienter med autism samt tillsättning av vakanta tjänster generellt. Ökningen av antal medarbetare återfinns främst i gruppen övrig vård/rehab/social.

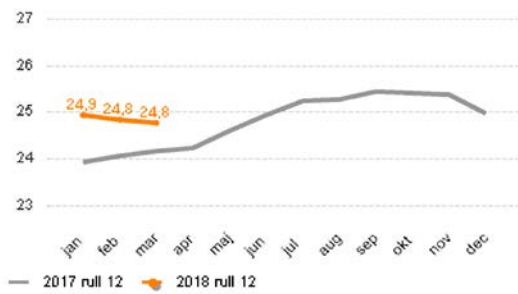
Använda AOH har ökat med 4 jämfört med tidigare år, men är lägre än budget. Trots en större ökning av antalet anställda har inte använda AOH ökat i motsvarande takt, med anledning av fortsatt hög sjukfrånvaro och korttidsfrånvaro såsom föräldraledighet samt vård av barn.

Inhyrd personal från bemanningsföretag kostnad (mkr)



Bemanningsföretag eller dylikt används enbart i undantagsfall. Kostnaden för externt inhyrd personal är marginell och uppgår ackumulerat april till ca 100 tkr. Barn- och ungdomshabiliteringen behöver köpa in läkarresurser från privatpraktiserande läkare, då sjukhusen i Ystad och Kristianstad inte har möjlighet att tillhandahålla dessa tjänster.

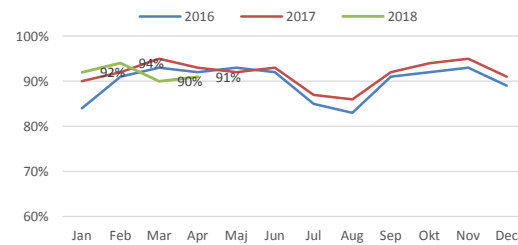
Sjukfrånvaro antal dagar genomsnittligt per anställd (rullande 12)



Sjukfrånvaron har minskat med 0,2 dagar i genomsnitt eller 2,8 procent jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till i snitt 6,6 dagar per medarbetare per mars månad. Den långa sjukfrånvaron har minskat med 0,7 dagar, medan den korta har ökat med 0,5 dagar. Antal dagar mätt som rullande 12 uppgick till 24,8 dagar, vilket är 0,6 dagar mer än föregående år. Det har inte gått att fastställa någon klar orsak till den ökade sjukfrånvaron. Inom förvaltningen läggs stort fokus på att arbeta aktivt för att sänka sjukfrånvaron genom tidigare och tydligare insatser. Att stärka enhetscheferna i arbetet med rehabilitering är en viktig insats och det har skett genom utbildningsinsatser från företagshälsovården och möten med Försäkringskassan. Det sker kontinuerligt uppföljning av sjukfrånvaron av enhets- och verksamhetschefer i samarbete med HR. Under året kommer ett projekt startas upp med syfte att direkt stödja cheferna i rehabiliteringsarbetet och att lägga fokus på vad som kan göras för att få medarbetarna tillbaka till arbetet.

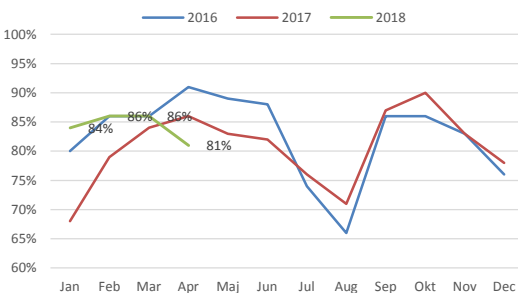
Tillgänglighet

Habilitering genomsnitt. Andel till besök inom 60 dagar



Tillgängligheten är excellent och når, som genomsnittsvärde för verksamheterna Barn- och Ungdom, Vuxen, SynHörselDöv, 91 %, vilket är 2 % lägre än föregående år.

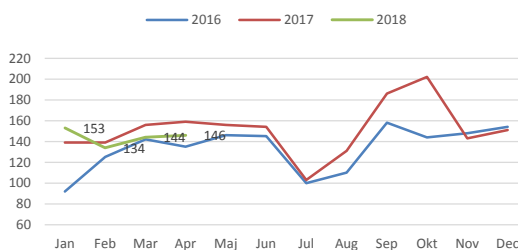
Hjälpmedel. Andel till besök inom 60 dagar



För Hjälpmedelsverksamheten är motsvarande värde 81 %. I 79 % av fallen kunde tid erbjudas inom 30 dagar i hjälpmedelsverksamheten.

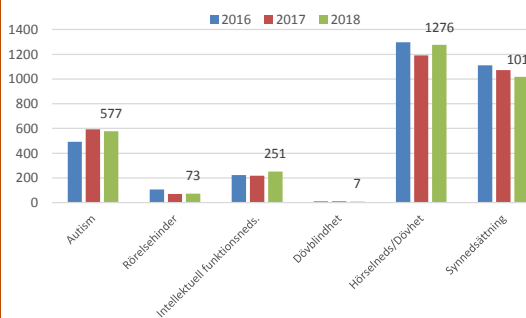
Kundtjänsten för bl a beställning av läkemedelsnära produkter har som målsättning att nå en svarsandel på 85 %. För perioden tom april uppnåddes 65 %. Under mars stördes ett par dagar av telefonhaveri vilket medförde att många patienter ringde mer än en gång. För bättre service startade under februari möjligheten för patienten att själv avropa läkemedelsnära hjälpmedel via 1177. I april gjordes 2,7 % av beställningarna via 1177, varav inkontinens 1,7 % respektive speciallivsmedel 6,7 %.

Remissinflöde autism totalt förvaltning



Totala remissinflödet har ökat med 4 % jämfört med förra året. Inkomna remisser avseende autism har dock planat ut. För perioden ses en minskning med 3 % jämfört med motsvarande period föregående år. Det har skett en minskning både inom Vuxen- och Barn och ungdomsverksamheten. Det har varit ett större inflöde de senaste åren och ökat med 25 % sedan år 2015.

Remissinflöde per funktionsnedsättning



De största procentuella ökningarna avseende inkomna remisser fanns under föregående år inom området autism. Till och med april ses nu en minskning med 3 %. Inom området intellektuell funktionsnedsättning har antalet inkomna remisser ökat med 15 % jämfört med föregående år och för området rörelsehinder har en ökning skett med 3 %. Funktionsnedsättningarna hörsel- och synnedsättning har ett stort inflöde men insatserna är inte så omfattande och långvariga som inom övriga områden.

	Autism	Rörelsehinder	Intellektuell funktionsnedsättning	Dövblindhet	Hörsejnes/Dövhet	Synnedsättning
% ökn 16/15	7%	25%	0%	0%	18%	-4%
% ökn 17/16	20%	-33%	-2%	-8%	-8%	-4%
% ökn 18/17	-3%	3%	15%	-36%	7%	-5%

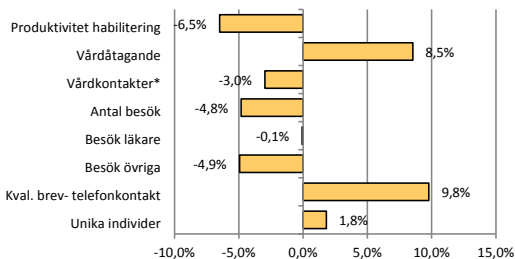
Tolk (teckenspråkstolkning och skrivtolkning)

Tolkcentralen	2018	2017	Diff	Diff %
Tillgänglighet	95,8%	95,3%		0,5%
Efterfrågan	3 904	3 896	8	0,2%
Antal utförda tolkupdrag	3 741	3 712	29	0,8%
Antal tolkanvändare	738	822	-84	-10,2%

Tolkverksamhetens uppdrag är vardagstolkning enligt HSL§3. Under perioden utfördes 3 741 stycken vardagstolkningar medan efterfrågan uppgick till 3 904. Tillgängligheten, då det var möjligt att tillgodose behovet av tolk var 96 %. Målet för året är 97 %. Upphandlade tolkföretag har svårigheter att leverera tolktjänster enligt avtal. För att öka tillgängligheten ses möjligheten över att köpa in tolktjänster från andra leverantörer via direktupphandling. Antalet utförda vardagstolkningar är i stort sett oförändrade jämfört med föregående år. Antalet tolkanvändare är 10 % lägre än föregående år, de uppgick till 738 stycken för aktuell period. Antalet användare fluktuerar löpande. Andelen uteblivande har ökat något och uppgår till knappt 10 %.

Produktion

Produktion Habilitering



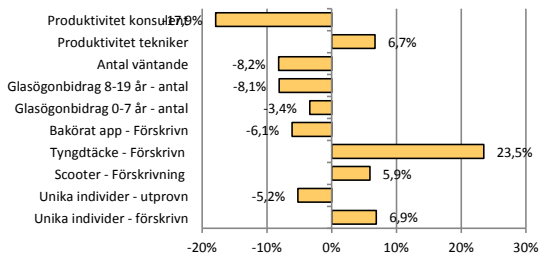
Totalt antalet unika patienter har ökat med 1,8 % jämfört med föregående år. En ökning ses inom Barn- och ungdomsverksamheten men en minskning finns inom Vuxenverksamheten samt Syn-, hörsel- och dövverksamheten. Sedan 2015 har ökningen av unika patienter som haft vårdkontakt ökat med 9 %.

Jämfört med föregående år har vårdåtaganden ökat med 8,5 % medan det totala antalet vårdkontakter har minskat med 3 %. Med anledning av satsningar på utbildningar samt stor andel nyanställd personal under perioden har produktionen minskat. Prognosen för antalet vårdkontakter är dock en ökning med 2 % jämfört med föregående år. En minskning syns för produktiviteten av samma anledning. Arbete pågår inom alla verksamhetsområden för att öka effektiviteten.

Ökningen av kvalificerade brev och telefonkontakter är bl a en följd av arbete med e-hälsa.

* Samtliga vårdkontakter (NY, ÅB, AH, SA, KO, KI, KB, KT, TB)

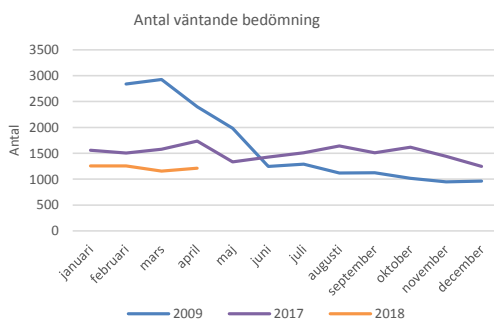
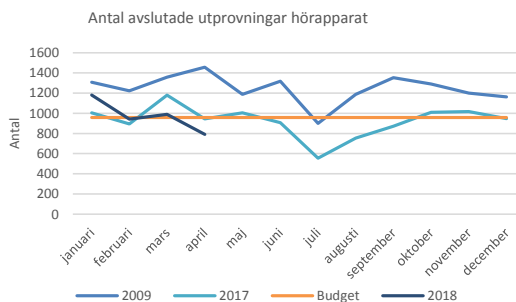
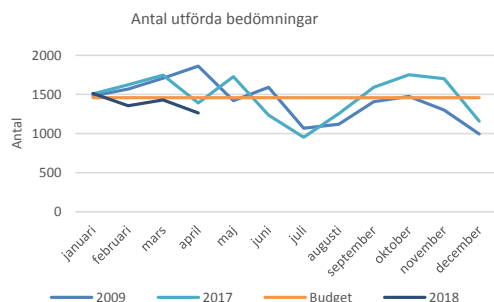
Produktion Hjälpmedel



Inom Hjälpmedel Skåne redovisas produktiviteten delvis genom andel patienttid av arbetad tid för tekniker och konsulenter. Produktiviteten för konsulenter ligger under målnivån på 60 %. Produktiviteten för tekniker ligger nu strax under målnivån på 70%. Arbetet med att höja produktiviteten fortskrider bla med hjälp av qliview för Sesam där registreringar nu kan följas.

Förskrivning av både scootrar (6 %) och tyngdtäcken (24 %) fortsätter öka. Ingen effekt syns av avgift för tyngdtäcken vilken infördes 2017. Ökning av unika patienter med förskrivning (exkl glasögonbidrag) är fördelade inom alla hjälpmedelsområden med undantag av synhjälpmedel vilka fortsatt minskar. Förskrivning av bakörat hörapparater har minskat beroende på en ökning av andelen rekvisitioner. Antal utprovningar (rörelsehjälpmedel) minskar beroende på vakanser och sjukfrånvaro. Antal väntande har minskat.

Vårdval hörselrehabilitering



Vårdval Hörselrehabilitering består av de auktoriserade audionommottagningarna. Det finns f n 34 mottagningar på 20 orter, varav endast en drivs i offentlig regi. Vårdvalet administreras och finansieras via förvaltningen. Utförda bedömningar uppgick till ca 5 600 tom april, vilket är enligt budget och en minskning jämfört med föregående år med 11 %. Antalet utprovningar uppgick till 3 900 för perioden, vilket är i nivå med föregående år och ca 150 fler än budgeterat värde. Ingen prognosjustering har gjorts. Andelen som väljer rekvisition är nu 28 % vilket är en ökning jämfört med föregående år. Helårsprognos ör 30 %. Andelen rekvisitioner påverkas av tidpunkten för tecknande av avtal för hörapparater, ju nyare upphandlat sortiment desto fler väljer hörapparater upphandlade av Region Skåne. Upphandling av hörapparater gjordes senast 2016 och nytt avtal kommer att upphandlas under 2018.

Antalet väntande har minskat med i snitt 24 % under året och tillgängligheten är fortsatt mycket hög (100 % inom 60 dagar). Samtliga mottagningar har en väntetid mellan 0-7 veckor. Enligt avtal ska första besök för bedömning erbjudas inom 8 veckor.

Kvalitet

Målfokus

Måluppfyllelsen inom förvaltningens fem målområden; tillgänglighet, kvalitet, nytta, attraktiv arbetsgivare samt ekonomi i balans är god. Sammanfattningsvis genomförs ett stort antal aktiviteter inom divisioner, verksamheter och stabsenheter med syfte att:

Tillgänglighet: Patienten ska ha en tydlig och tidssatt planering, få stöd och behandling när man behöver och kunna få stöd och behandling digitalt.

Kvalitet: Patienten ska uppleva en patientsäker miljö, att stöd, behandling och hjälpmedel ska utgå från bästa tillgängliga kunskap och att personalen samordnar sig efter patientens behov.

Nytta: Patienten alltid ska ha någon att vända sig till, att patientens förmåga och vilja ska vara utgångspunkt vid planering av stöd, behandling och hjälpmedel samt att stöd, behandling och hjälpmedel är värdefulla utifrån patientens behov.

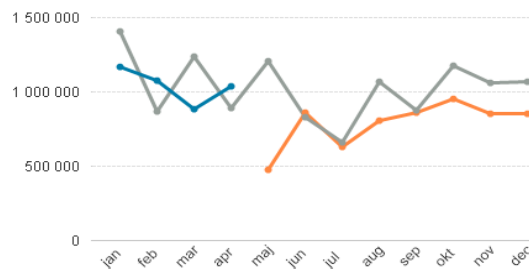
Attraktiv arbetsgivare: Relationerna på arbetsplatsen ska präglas av ömsesidig tillit, det ska finnas goda och tydliga utvecklingsmöjligheter samt ett gott ledarskap. Medarbetarna ska också vara delaktiga i att värna och respektera vår miljö.

Ekonomi i balans: Förvaltningen ska använda effektiva arbetssätt och minimera kvalitetsbristkostnader, prioriteringar ska ske löpande för att behålla en ekonomi i balans. "För närmare redovisning av måluppfyllelsen se bilaga 3. Uppföljning av intern kontrollplan januari – april 2018. Det stora flertalet mål i förvaltningsuppdraget ingår i den interna kontrollplanen som kontrollmoment under Region Skånes övergripande mål."

Glasögonbidrag 8-19 år

Antalet utbetalda glasögonbidrag för barn och unga 8-19 år har ackumulerat uppgått till ca 5 400, vilket är 5 % färre än föregående år. Resultatet för perioden är ett överskott på 0,4 mkr. Prognosen för helåret är 0,2 mkr. Kostnaden för administration har ökat då hanteringen kräver mycket manuella insatser. Under 2018 planeras införande av ett nytt regionövergripande hanteringsystem vilket ger möjlighet att rationalisera administrationen. En förstudie pågår inom regionen.

Glasögonbidrag, belopp (8-19 år)



Uppföljning av miljömål

Mål 1: Övergripande mål: Minskad mängd bilkörning i samband med patientkontakter. Detaljerat mål: Utifrån måltal om e-hälsa/e-learning på förvaltningsnivå tar berörda verksamheter/enheter fram måltal för användande av distansteknik i kontakter med patienter och/eller andra externa kontakter. Målet bedöms vara enligt plan.

Mål 2: Övergripande mål: Minska körning med egen bil vid tjänsteresor, i de fall då detta leder till en minskad total miljöbelastning. Detaljerat mål: Kostnaderna, och därmed sträckan, för körning med egen bil vid tjänsteresor ska minska jämfört med 2017. Status: På grund av problematik i HR- och ekonomisystemet går detta mål inte att följa upp på ett tillförlitligt sätt. Felet är åtgärdat, och bedömningen är att efter tertiäl 2 kommer uppföljning att kunna göras igen.

Mål 3: Övergripande mål: Minska miljöbelastningen genom bättre val av livsmedel

Detaljerat mål: Vi låter servera ekologisk och/eller laktovegetarisk mat vid samtliga tillfällen där medarbetare blir bjudna på mat, t.ex. chefsträffar, verksamhetsdagar, regiondagar för olika yrkeskategorier m.fl. Målet bedöms vara enligt plan.

Mål 4: Övergripande mål: Ökad kunskap och förståelse för samspelet mellan människa, hälsa och miljö. Detaljerat mål: Alla förvaltningens medarbetare ska senast 2018 ha genomfört Region Skånes miljöutbildning "Hållbara val" med godkänt resultat. Nuvarande status: 70 % har genomfört utbildningen.