

# Månadsrapport Hälso- och sjukvårdsnämnden mars 2019

## Verksamhetens resultat jämfört med budget

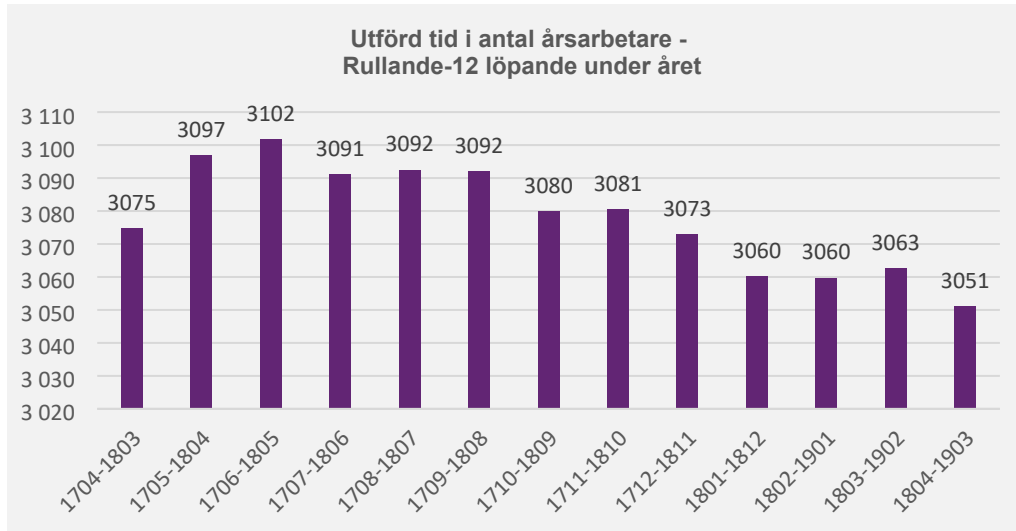
Verksamhet i miljoner kronor, per område	Utfall Ack mars 2019	Budget Ack mars 2019	Avvikelse utfall mot budget ack mars 2019
Akutvård	-87,8	-88,3	0,5
Barn- och ungdomsmedicin	-30,0	-31,0	1,0
Kirurgi	-97,8	-83,1	-14,7
Hud, infektion och medicin	-140,0	-127,3	-12,7
Psykiatri	-59,3	-61,9	2,6
Hjärta, neurologi och rehab	-100,1	-94,7	-5,4
Kvinna	-26,7	-24,5	-2,2
Barn och unga vuxna	-26,8	-24,2	-2,6
Ortopedi	-55,1	-49,3	-5,8
Ögon öron	-37,9	-33,2	-4,7
Hälso- och sjukvårdsdirektör	-23,4	-25,1	1,7
Underskott häls-och sjukvård	0,0	-24,8	24,8
Patientsäkerhet	-3,5	-3,0	-0,5
Folktandvård	-12,4	-11,5	-0,9
Primärvård	-32,1	-9,8	-22,3
Diagnostik, teknik och service	-10,4	-8,8	-1,6
<b>Hälso- och sjukvårdsförvaltningen</b>	<b>-743,3</b>	<b>-700,5</b>	<b>-42,8</b>

Avvikelsen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgick ack mars till 42,8 Mkr. Största avvikelsen avser verksamhetsnära tjänster och då främst läkemedelskostnader och köpt Riks- och Regionvård, men även intäkterna avviker negativt. Personalkostnaderna är till och med mars positiva mot budget.

I utfallet finns upparbetade kostnader på 12,8 Mkr som skall bekostas av statliga stimulansmedel och som finns med i Regionens resultat, men då under Finansförvaltningen. Upparbetade kostnader mot statliga stimulansmedel bedöms vara högre på totalen än vad som redovisats, pga en del svårigheter att få med alla delar av kostnaderna i redovisningen mot särskilda objekt. Totalt bedöms upparbetade kostnader vara ca 15 Mkr.

Resultat per mars i miljoner kronor	Ack utfall	Ack utfall fg år	Ack budget	Ack diff budget	Årsbudget
Verksamheten intäkter	500,2	482,1	508,3	-8,1	1960,4
Personalkostnader	-580,0	-575,6	-593,0	13,0	-2285,6
Köpt vård	-91,5	-91,3	-87,4	-4,1	-349,1
Stafettkostnader	-31,6	-36,2	-23,3	-8,3	-96,7
Läkemedel och sjukvårdsartiklar	-166,2	-155,8	-147,7	-18,5	-584,9
Avskrivningar	-28,6	-26,8	-28,2	-0,4	-115,9
Övriga kostnader	-345,6	-331,4	-329,2	-16,4	-1298,9
Summa kostnader	-1243,5	-1217,1	-1208,8	-34,7	-4731,1
<b>Verksamhetens nettoresultat</b>	<b>-743,3</b>	<b>-735,0</b>	<b>-700,5</b>	<b>-42,8</b>	<b>-2770,7</b>

## Medarbetare



### Reducering antal anställda

Antal anställda minskar, vilket nu även slår igenom på utförd tid.

Generellt kan ses en kraftig minskning av timanställda, vilket beror på att sjukfrånvaron minskat, men även att studier, kurser och konferenser minskar över tid. Även övertid jour- och beredskap minskar, medan tiden för månadsavlönade i stort sett är lika.

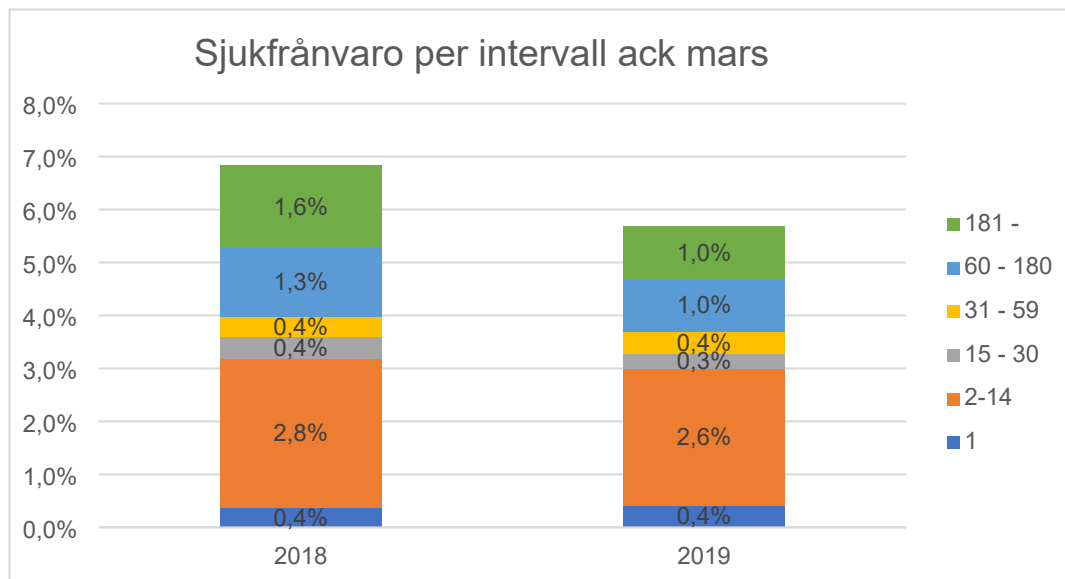
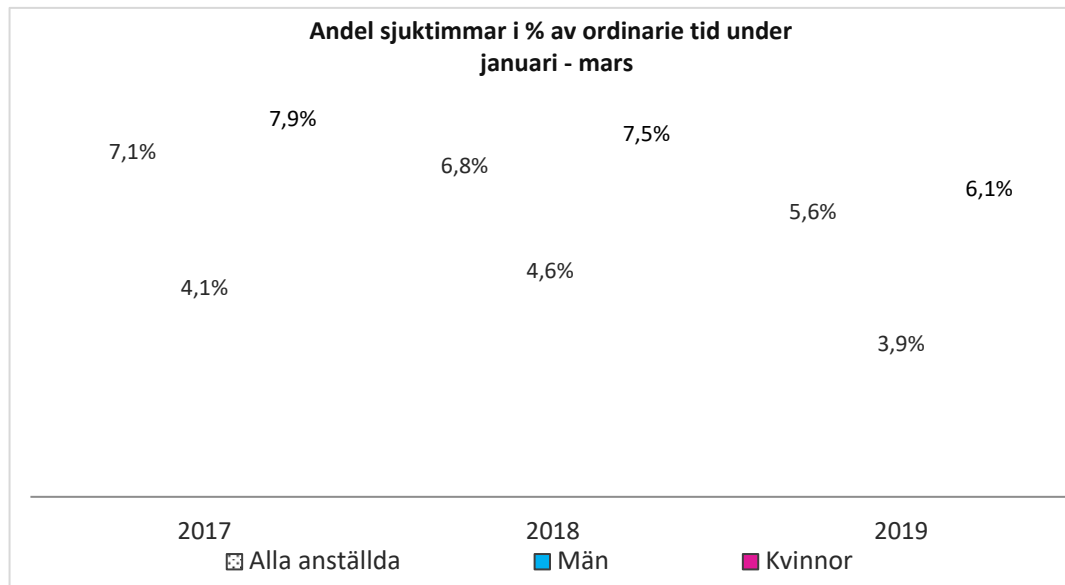
### Personal - Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag (mkr)	Jan-mars 2017 i mkr	Jan-mars 2018 i mkr	Jan-mars 2019 i mkr	Förändring i mkr 18 till 19	Motsvarar antal å jan-mars 2018	Motsvarar antal å jan-mars 2019
Övrig personal	1,8	0,6	0,4	-0,2	2	1,6
Läkare	29,0	28,9	25,4	-3,5	45	39
Sjuksköterskor	12,0	6,7	5,8	-0,9	29	23
<b>Summa</b>	<b>42,8</b>	<b>36,2</b>	<b>31,6</b>	<b>-4,6</b>	<b>76</b>	<b>63,6</b>

### Åtgärder för att nå målet:

Bättre planering och nyttjande av hyrläkares tid, rekryteringsinsatser, kompetensväxling, karriärvägar, produktions- och kapacitetsplanering för bättre styrning samt anställning av ST-läkare är några av de insatser som nämns och som ska bidra till målet att minska inhyrning från bemanningsföretag.

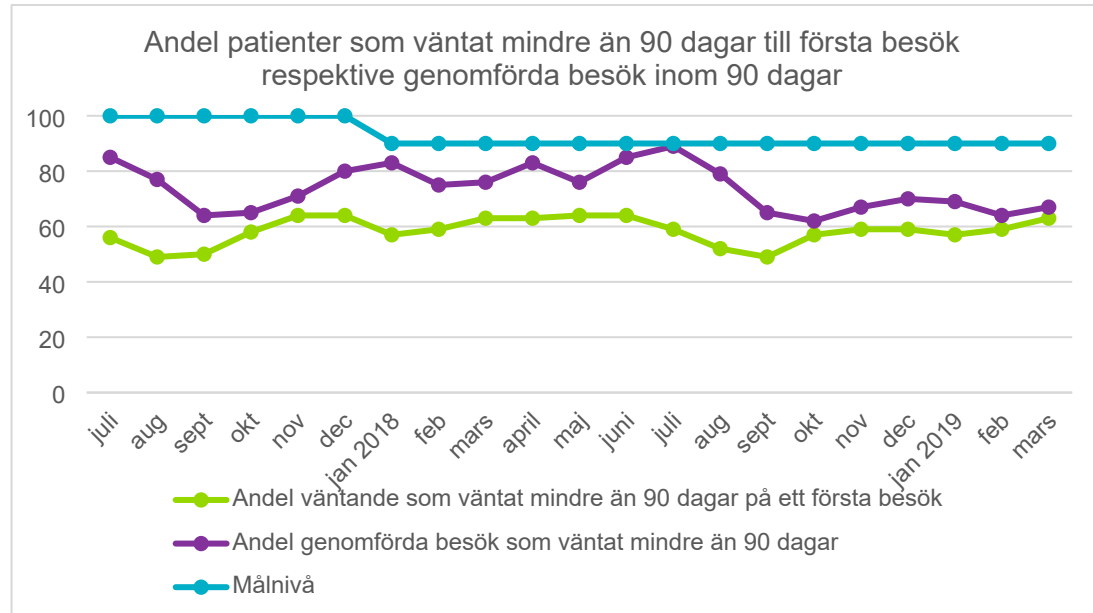
## Sjukfrånvaro



Sjukfrånvaron för Hälso- och sjukvårdsnämnden uppgick efter mars till 5,6 procent totalt, vilket är en minskning mot samma period föregående år med 1,3 %. Dock är det över det mål på helår som Region Jämtland Härjedalen har på 5,5 procent. Totalt har sjukfrånvaron minskat med 23000 timmar och av dessa svarar den långa frånvaron (60 dgr och mer) för knappt 15 000 timmar. Den dyrare korta frånvaron (upp till 59 dgr) minskar med drygt 600 timmar. Speciellt glädjande är att sjukfrånvaron bland kvinnorna sjunker så pass kraftigt.

## Verksamhet inom hälso- och sjukvården

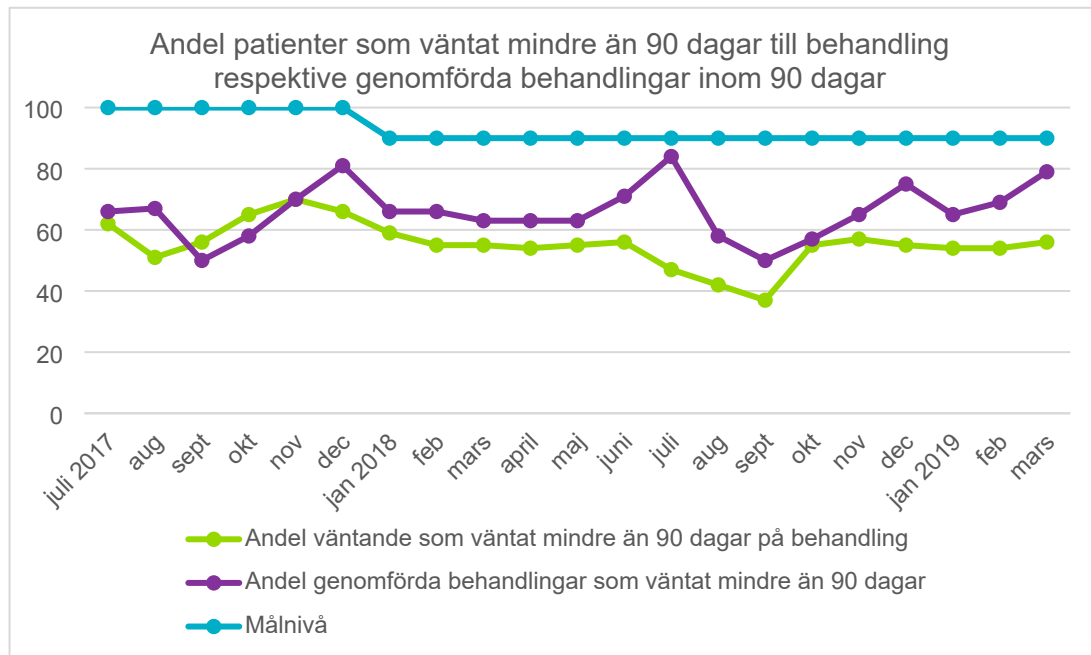
### Tillgänglighet inom 90 dagar, vårdgarantin



#### Könsuppdelad statistik för mars månad 2019:

Väntande till 1:a besök, totalt: **63** procent varav kvinnor **62** procent och män **65** procent  
Genomförda 1:a besök, totalt: **67** procent varav kvinnor **65** procent och män **69** procent.

Sett över en längre tidsperiod ligger uppfyllnad av vårdgarantin för väntande till första besök stadigt kring 60% vilket är betydligt lägre än riksgenomsnittet som för mars månad 2019 var 80%. De första månaderna under 2019 jämfört med samma period föregående år visar en indikation på säsongsvariation vilket skulle innebära att den svaga uppgång som visas i slutet av tidsserien troligtvis kommer följas av en nedgång under och efter sommaren och att den inte är ett tecken på en långsiktig förbättring. Uppfyllnad av vårdgarantin för genomförda besök har en större rörlighet än väntande till första besök, men visar under aktuell tidsperiod en svagt nedåtgående trend. Även för denna parameter anas en säsongsvariation med en tydlig uppgång under första kvartalet, en topp under andra kvartalet som följs av en djup nedgång i tredje och återhämtning i slutet på fjärde kvartalet. Åtgärder för att förbättra tillgängligheten utgörs framför allt av kommande utrustning av ett nytt sätt att produktions- och kapacitetsplanera, inom mottagningsverksamheterna. Strategi Nära vård är och kommer att bli ett bidrag till att förbättra tillgängligheten via exempelvis utökad egenvård och nyttjande av digital teknik



**Könsuppdelad statistik för mars månad 2019:**

Väntande till behandling, totalt: **56** procent varav kvinnor **58** procent och män **55** procent.  
Genomförd behandling, totalt: **79** procent varav kvinnor **79** procent och män **79** procent.

Ett liknande mönster med säsongvariation som för besök kan anas även för uppfyllnad av vårdgarantin för väntande och genomförda första behandling. Dock ses en större variation för dessa parametrar. Vad gäller trender visar uppfyllnad för genomförd första behandling en svagt positiv sådan medan det motsatta gäller för väntande till första behandling. I jämförelse med riket som helhet ligger uppfyllnad av vårdgarantin för väntande till första behandling för regionen något lägre. Regionens resultat för mars månad var 56% medan motsvarande siffra för riket var 68%. Med nuvarande och kommande stängningar av operationssalar kan varken en kortsiktig eller långsiktig förbättring anses vara sannolik. Här behöver alternativa lösningar övervägas, för att utöka möjligheten att genomföra operationer. Förbättringsarbeten pågår avseende verksamheten på centraloperation. Översyn av flödet för utprovning av hörapparater pågår.

## Tillgänglighet primärvården

0:an mars 2019	%
Backe	97
Bräcke	86
Brunflo	95
Frösön	83
Funäsdalen	96
Föllinge	98
Hallen	97
Hammarstrand	90
Järpen	97
Krokom	97
Kälarne	88
Lit	86
Lugnvik	88
Myrviken	98
Odensala	71
Sveg	90
Svenstavik	91
Strömsund	78
Zätagränd	91
Åre	95

3:an läkare mars 2019	%
Backe	95
Bräcke	96
Brunflo	98
Frösön	98
Funäsdalen	99
Föllinge	99
Hallen	98
Hammarstrand	99
Järpen	99
Krokom	99
Kälarne*	
Lit	99
Lugnvik	99
Myrviken	99
Odensala	98
Sveg	97
Svenstavik	99
Strömsund	98
Zätagränd	99
Åre	99

### 0:an Få kontakt med primärvården inom 0 dagar

Kommentera hälsocentraler med röda utfall, vidtagna och planerade åtgärder:

**Odensala:** Fortsatt arbete pågår med att lägga om hela schemat för distriktssköterska, så att det blir fler som svarar i telefon från morgonen.

**Strömsund:** Översyn av bemanning och arbetssätt planeras senare delen av april

**3:an Utökad tillgänglighet** (lagstiftning från 1/1 2019) medicinsk bedömning inom 3 dagar gäller all legitimerad personal, i dagsläget går det bara att mäta läkarbesöken

Samtliga hälsocentraler når det nya målet med en medicinsk bedömning inom tre dagar,

\*Kälarne har ingen läkare

## Produktion

Öppenvård	2017	2018	2019
<b>Läkarbesök</b>	<b>103 578</b>	<b>103 036</b>	<b>104 126</b>
- Män	46 473	46 401	46 798
- Kvinnor	57 105	56 398	57 317
- Kön okänt	0	237	11
<b>Sjukvårdande behandling</b>	<b>136 943</b>	<b>139 242</b>	<b>139 981</b>
- Män	57 450	59 121	59 037
- Kvinnor	79 493	79 462	80 940
- Kön okänt	0	659	4

Slutenvård	2017	2018	2019
<b>Antal vårdtillfällen</b>	<b>5 068</b>	<b>4 940</b>	<b>5 083</b>
- Män	2 339	2 341	2 396
- Kvinnor	2 728	2 589	2 686
<b>Antal vård dagar</b>	<b>30 275</b>	<b>28 815</b>	<b>28 877</b>
- Män	14 898	14 291	9 164
- Kvinnor	15 368	14 448	14 706
<b>Medelvårdtid</b>	<b>5,0</b>	<b>5,3</b>	<b>4,8</b>
- Män	5,3	5,4	5,1
- Kvinnor	4,7	5,3	4,5
<b>DRGvikt</b>	<b>4 284,1</b>	<b>4 147,9</b>	<b>4 013,4</b>
- Män	2 103,9	2 035,1	1 963,6
- Kvinnor	2 179,2	2 104,0	2 049,3

En ökning jämfört med föregående år har skett både inom slutenvården och inom öppenvården.

Inom slutenvården har 12 obsplatser (öppenvårdplatser) varit stängda från mars 2018. Vilket sannolikt påverkar antalen vårdtillfällen för inskrivna patienter.

Ökningen för läkarbesök beror bland annat på ökade produktionskrav för inhyrda läkare samt fler ST- och underläkare i produktion. ÖNH och psykiatrin har ökat läkarbesöken beroende på ändrade arbetsätt.

Till viss del beror det även på lägre sjukfrånvaro bland medarbetare i intervallet 2–14 dagar. Det har även varit ett lägre antal avbokade besök på grund av sjukdom hos patient samt anhöriga.



Resultatförbättrande åtgärder, effekt mot föregående år

<b>Förbättringsåtgärd</b>	<b>Effekt Tkr</b>
Bemanningsnorm vårdavdelning	2074
FENIX	741
Hyrpersonal (del i sexpunktsprogram)	4601
Mer såld vård	2561
Minskad köpt vård	3403
Översyn läkemedel	3707
Övrigt	3325
<b>Total effekt</b>	<b>20412</b>

Av verksamheten redovisade effekter av genomförda förbättringsaktiviteter. Effekterna motverkas dock till del av kostnadsökningar inom främst läkemedel och övriga verksamhetsnära tjänster samt av att andra förbättringsåtgärder inte gett förväntad effekt, alternativt inte startar upp förrän senare under verksamhetsåret.