

Delårsrapport augusti 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/806/2022

Sammanfattning

Årets andra tertial har ånyo präglats av fortsatt smittspridning av Covid-19, vilket under perioden inneburit hög sjukfrånvaro hos personalen. Detta har påverkat flera delar av verksamheten inom Hälso- och sjukvården, vilket även haft inverkan på möjligheterna att uppfylla några av målen i strategierna. Det har framför allt haft negativ effekt på Strategier för vård, Strategi för våra medarbetare och Strategi för ekonomi.

Produktionen för öppenvård ligger över 2021 års nivå och ligger i nivå med ett normalår. Slutenvårdens produktion dras fortsatt med eftersläpningar.

Divisionerna har arbetat strategiskt för att hålla planerade vårdplatser öppna hela sommaren, där belägningsgraden på exempelvis de kirurgiska vårdavdelningarna har legat över 100%. Ett pågående prioriteringsarbete på grund av långa väntetider för psykologisk behandling har inneburit implementering av nya arbetssätt. Även förbättringsarbetet för att öka tillgängligheten på telefon har påbörjats och ett antal hälsocentraler har infört Tidsbokad Callback (TCB).





Utvecklingen av sjukfrånvaron ligger ackumulerat på en fortsatt hög nivå. Fortsatt är en del av korttidssjukfrånvaron (2-14 dagar) kopplat till nationella restriktioner relaterat till Covid-19. Vidare arbetar samtliga divisioner aktivt med att följa upp tidiga signaler på ohälsa, identifiera behov av förebyggande åtgärder samt rehabilitering.

Hälso- och sjukvården har fortsatta utmaningar med att nå en ekonomi i balans, framför allt beroende på höga kostnader för köpt vård och hyrpersonal. De nationella bidrag som tillskjuts för vaccination och provtagning gör dock att resultatet ser något bättre ut.

Måluppfyllelse

Regionens fyra strategier är grunden för målen inom Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Totalt redovisar nämnden 10 strategiska inriktningar inom de fyra strategierna som fördelas med 3 antal gröna, 6 antal gula, 1 antal röda.

Alla Strategier	Resultat	Antal	Andel
Grön		3	30%
Gul		6	60%
Röd		1	10%
Ej mätbart	—	0	0%
Totalt		10	100%

Den samlade bilden av Hälso- och sjukvårdsnämndens samtliga resultatmål bedöms som gul eller delvis uppfyllda. Den spretar dock en del då flera av målen mäts på årsbasis men även att data saknas för flera av målen vid rapporttillfället. Detta gäller särskilt inom strategi för länets utveckling. För de mål som är mätbara uppnår strategi för vård hälften av målen helt eller delvis. För strategi för våra medarbetare uppnås 67 % av målen helt och målen som inte uppnås avser sjukfrånvaron som pandemin haft stor påverkan på samt trakasserier. Strategierna för ekonomi uppnås endast leverantörstrohet, och då endast delvis.

Totalt redovisas 50 mätetal under de fyra strategierna avseende Länets utveckling, Vård, Medarbetare samt Ekonomi och dessa fördelas på 13 st. gröna, 8 st. gula, 17 st. röda samt 12 st. som ej mätbara. Detta beror framför allt på att de mäts på årsbasis eller att data saknas vid rapporttillfället.

Procentuellt innebär det att 26% är gröna, 16% är gula, 34% är röda och 24% är ej möjliga att rapportera.

Verksamhet

Öppenvården har ökat produktionen under perioden för både läkarbesök samt sjukvårdande behandling och jämfört med samma period föregående år. Jämfört med 2019, som anses vara ett normal år, ses fortsatt en viss eftersläpning i produktionen.

Slutenvården ligger något över föregående års produktion för antal vårdtillfällen, trots att färre antal vårdplatser på totalen varit öppna på grund av resursbrist. Verksamheten uppnår ännu inte 2019 års produktion. Antal vård dagar oavsett kön fortsätter alltså att minska.

Jämfört med föregående år ökade antalet månadsanställda med 61 personer. Utförd tid minskade däremot och omräknat till årsarbetskraft innebär det en minskning med 21 årsarbetskrafter och kan förklaras av den mycket höga sjukfrånvaron i början av året.

Sjukfrånvaronivån mätt som andel sjuktimmar i procent av ordinarie timmar, var ackumulerat augusti 7,2 % vilket var 2,0 %-enheter högre än samma period föregående år. Det var framför allt den korta sjukfrånvaron (2-14 dagar) som var mycket hög årets två första månader på grund av den höga samhällsspridningen av Covid-19. Denna frånvaro har dock sjunkit de senaste månaderna, men ökar dock något oroande under augusti månad.

Ekonomiskt utfall

Den negativa budgetavvikelsen efter andra tertiet uppgick till 42,8 mkr och beror till stor del på kostnader för köpt vård och inhyrd personal, vilket är en konsekvens av resursbrist inom framför allt slutenvården. I resultatet ingår statliga ersättning för vaccination och provtagning m m uppgående till 120,0 mkr och de redovisade kostnaderna för dessa ersättningar uppgick till 93,4 mkr vilket förbättrar resultatet med 26,6 mkr.

Hälso- och sjukvården har fortsatt stora utmaningar på kostnadssidan mycket på grund av bristen på vårdpersonal, vilket ökar behovet av att hyra in resurser och köpa vård för att klara av vårdbehovet.

Händelser av väsentlig betydelse

Under perioden har spridningen av Covid-19 tidvis varit omfattande vilket inneburit avsevärda utmaningar med bemanningen i sjukvården. Hög sjukfrånvaro i kombination med sommarens semestrar har utmanat Hälso- och sjukvårdens planering och organisering. Korttidsfrånvaro hos både personal och patienter har påverkat produktionen negativt med inställda operationer samt om- och avbokningar av vårdbesök

Rysslands invadering av Ukraina har medfört att regionen har gått upp i stabsläge på regional nivå och arbetar med frågor avseende det säkerhetspolitiska läget. Den 15 mars bildades en särskild sjukhusledning med syfte att säkerställa ett organiserat flyktingmottagande och tillhandahålla adekvat sjukvård utifrån behov. Stabsläge pågår alltså på regional nivå.

Sedan den 1 april klassas Covid-19 inte längre som allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom. Covid-19 är dock fortsatt anmälningspliktig och smittspåras i verksamheter som vårdar eller har omsorg för personer med hög risk för allvarlig sjukdom av Covid-19.

Regionfullmäktige beslutade i juni månad att 37 miljoner kronor ska läggas till de tidigare budgeterade pengarna för lönerrevision 2022. I praktiken kommer höjningen påverka löner för sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, barnmorskor samt biomedicinska analytiker som arbetar inom 24/7-verksamhet.

Mål

Strategi för länets utveckling

- ◆ Inom strategi för länets utveckling har regionala utvecklingsnämnden det övergripande ansvaret. Hälso- och sjukvården skall bidra i de delar som inryms inom nämndens ansvarsområde. Hälso- och sjukvårdsnämnden skall arbeta med mål och aktiviteter kopplade till områdena Ett friskare liv och En hållbar miljö. Indikatorer som är kopplade till området är Hälsa på lika villkor och Miljönytta och klimatpåverkan.

Ett friskare liv



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel genomförda hälsosamtal inom den egendrivna primärvården för åldersgruppen 40,50,60,70 av de som blivit erbjudna ska öka	15 %	50 %	Det har gått ut 1040 inbjudningar och 160 samtal har genomförts per den sista april
■ Genomföra fler hembesök till nya föräldrar		Minst 719 st	Mäts på helår!
● Andelen medarbetare som deltar i utbildning enligt diplomeringskoncept i hbtqi och normkritik som upplever att de har fått med sig ny kunskap från utbildningen.	80 %	Minst 80 %	Utifrån antal deltagare som svarat på enkäten efter utbildningen (49 st). 80% har svarat stämmer bra eller mycket bra på frågan "Jag har fått med mig ny kunskap och nya reflektioner om hbtqi-frågor från utbildningen". Sammanslaget de fyra enheterna som har deltagit. På en av de fyra enheterna är andelen lägre, 60%, där svarar 40% att det stämmer till viss del.
■ Utveckla samarbeten med förenings- och	1	Minst 3 st	Samverkan med civilsamhälle och näringsliv finns inom

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
näringsliv för att därigenom kunna utveckla invånarnas delaktighet och engagemang för sin hälsa.			ett flertal områden. Behov av och syfte med dialogforum ses över under hösten för att kunna utveckla denna samverkan. Arbete pågår för att utöka samarbeten med föreningsliv och andra aktörer för att främja och stärka FaR samt se över former för FaR för barn. Ett samarbete är etablerat med Friskis och Svettis kopplat till träningsgrupper för cancerpatienter.
■ Alla patienter, oavsett kön eller könsidentitet, som uppsöker hälso- och sjukvården med symptom/diagnoser där det enligt forskning finns dokumenterade samband med våldsutsatthet ska tillfrågas om de är utsatta för våld.		100 %	
■ Fler föräldrar ska erbjudas och delta i föräldraskapsstödd			Inga siffror tillgängliga för perioden, följs upp på helår
◆ Antal medarbetare och förtroendevalda som genomgått E-utbildning i samisk kulturförståelse fördelat på områdena primärvård, psykiatri, barn och unga vuxna, regionledning och förtroendevalda ska öka.	66	Minst 70 personer	
■ Skillnaden i deltagande i hälsosamtal mellan olika områden ska		Mindre än 20 %	Hittills görs ingen mätning på områdesnivå. Arbete pågår för att definiera bäst uppföljningsmetod.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
	vara så liten som möjligt		
■ Fler barn, unga och unga vuxna ska erbjudas samtalsstöd vid tecken på psykisk ohälsa		Genomförd aktivitet	Ungdomsmottagningen har fått en utökad budget 2022 för bemanning av Psykosociala teamet. Rekrytering avslutad, med resultat: två tillsvidare anställda socionomer med steg 1 kompetens. De påbörjar sin anställning i mitten på augusti, och därefter förväntas ökat antal unga kunna erbjudas samtalsstöd
■ Fler medarbetare och förtroendevalda ska genomgå grundläggande utbildning inom psykisk hälsa och suicidprevention.		Minst 20 %	

En hållbar miljö

◆ Ingen rapportering har inkommit från Miljöstrateg.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Minska CO ₂ -utsläpp från tjänsteresor och interna transporter inom alla verksamheter jämfört med 2019		-20 %	
■ Minskad energianvändning (kWh/m ²) i regionens verksamheter och fastigheter		200kWh/m ²	
■ Minska mängden avfall genom att bidra med relevanta aktiviteter.		1 %	
■ Bidra till hög återvinningsgrad (% av avfallet som sorteras för			

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
materialåtervinning) för det avfall som uppkommer i verksamheterna genom relevanta aktiviteter.			

Strategi för vård



God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen



Tertialrapport för augusti påvisar en högre andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar, där målvärdet inte uppnås. Färre vårdplatser och kortare vårdtider torde kunna leda till att patienter som bedöms som utskrivningsklara, har större vårdbehov i hemmet än väntat. Divisionernas fortsatta arbete med utskrivningsprocessen är en bidragande faktor till att minska andel vårdtillfällen med oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar. Ytterligare bidragande orsak är en god samverkan mellan kommunala och regionala vårdinsatser i hemmet, inklusive riskbedömningar. Utfall saknas för andelen patienter på särskilda boende som har fast vård- och/eller läkarkontakt, vilket beror på att regionen saknar datoriserat stödsystem för mätning.

Det ständigt pågående arbetet med patientsäkerhet är ett prioriterat arbetsområde. Det visuella arbetsverktyget "Gröna korset", används oavsett yrkeskategori i det vardagliga patientsäkerhetsarbetet. Jämfört med föregående tertial ses en försiktig ökning av implementering i verksamheterna. Ett fåtal enheter arbetar fortfarande med tidsbestämt införande av "Gröna korset" i verksamheterna, och patientsäkerhetsarbetet säkerställs då med daglig styrning.

Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutvecklingen för förmåns- och rekvisitionsläkemedel ska vara i nivå med genomsnittet för riket. I det fortsatta arbetet med säker läkemedelsanvändning ses en ökning av antal uthämtade antibiotika recept. Utfallet är dock lägre än den nationella utvecklingen där försäljningen ökar i samtliga regioner i landet. Försäljningen ökar i alla åldersgrupper, där störst ökning ses hos barn 0-6 år. Region Jämtland Härjedalen är fortsatt en av regionerna som har lägst förskrivning av antibiotika.

Under första halvåret ökade användningen av olämpliga läkemedel till äldre mätt i andel definierade dygnsdoser per tusen invånare över 80 år (DDD/TIN 80+). Vid jämförelser mellan olika hälsocentraler, återfinns skillnader i förskrivning. Läkemedelskommittén kommer att analysera vad ökningen beror på med uppföljande besök på de hälsocentraler med högst förskrivning.










Region Jämtland Härjedalen arbetar för ökad digital mognad och tertialrapporten belyser att digitalt egenvårdsstöd är utvecklat samt inkluderar allt fler patientgrupper. Uppsatt målvärde på årsbasis förväntas nås. Egenmonitorering hos hjärtsviktpatienter bidrar till förbättringsarbetet med minskning av antal inläggningar. Vidare fortsätter antal öppnade webbtidböcker att öka, där divisionerna redan i första tertialen var nära sitt målvärde, vilket även här är beräknat på årsbasis.

Antal slutförda triageringar och genomförda chattar inom Primärvård Online förväntades tidigare uppnå sitt uppsatta målvärde vid årets slut. På grund av pågående förbättringsarbete har dock arbetet med digitala triageringar samt chattar inom PV Online pausats.



Antal videobesök minskar och områdena vittnar om återgång till traditionellt arbetssätt med fler fysiska vårdbesök. Divisionerna har utmaningar med IT- teknik och påvisar att patientgrupper exkluderas vid digitala tjänster och främst på grund av inloggningsystem samt krav på bankID.

Kvalificerad telefonrådgivning innebär att vårdkontakten sker som telefon/fjärrkontakt och där medicinsk bedömning genomförs samt ersätter fysiskt besök. Detta följs på årsbasis och målvärdet beräknas fortsatt uppnås vid årets slut. Riktade aktiviteter för att fortsätta öka antalet kvalificerad telefonrådgivning finns, där pandemin bidragit till nya lärdomar.


Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Andelen patienter på	● Ja	Genomförd aktivitet	Saknas stödsystem för mätning. Aktiviteten

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
särskilda boenden som får en fast vårdkontakt och/eller läkarkontakt.			följs dock på verksamhetsuppföljning.
 Andel vårdtillfällen med oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska. Alla åldrar	18,1	16%	
 Antal patienter med digitalt egenvårdsstöd ska öka (jmf 2021)	527	Minst 1 500	Oförändrat sedan tertial april då plattformbyte genomförts strax innan sommaren. Målvärde på årsbasis.
 Halvera andelen inläggningar hos patienter med hjärtsvikt och egenmonitorering.	 Ja	Genomförd aktivitet	
 Antal öppnade webbtidböcker i lämpliga flöden ska öka jämfört med 2021	52	70	Goda förhoppningar att nå målvärde då målvärdet beräknat på årsbasis. Samtliga områden arbetar aktivt med att öka antal webbtidböcker.
 Ökat antal slutförda triageringar inom PV Online med 15 %		Minst 9 800 st	PV Online är för närvarande pausad på grund av pågående förbättringsarbete.
 Antal genomförda chattar inom PV Online ska öka mot 2021 med 10 %		Minst 6 000 st	PV Online är för närvarande pausad på grund av pågående förbättringsarbete.
 Antal videobesök ska öka.	2 852	8 000	Totalt ses minskning jämfört med samma period föregående år. Vissa patientgrupper exkluderas fortsatt på grund av IT-säkerhet, inloggningssystem och krav på bankID.
 Kvalificerad rådgivning via telefon ska öka jämfört med 2021.	10 781	Minst 38 000 samtal	Ack. utfall april-augusti visar på 23990 samtal. Målvärde beräknas på årsbasis.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p>■ Alla enheter ska använda metoden "Gröna korset" i patientsäkerhets arbetet.</p>	85 %	Minst 100 %	Alla divisioner arbetar kontinuerligt med patientsäkerhetsarbetet genom daglig styrning. Enstaka enheter inom öppenvården arbetar med implementering av Gröna korset. Ökning med 5% jmf föregående tertial.
<p>◆ Minskat antal förskrivna antibiotikarecept per tusen invånare, jämfört med 2021</p>	215	Mindre än 200 recept per 1000 inv	Antal uthämtade antibiotikarecept har ökat under första halvåret med 8% i regionen jämfört med samma period föregående år. Det är lägre utfall än den nationella utvecklingen (+13,7%). Jämtland Härjedalen och Västerbotten är fortsatt de två regionerna som har lägst förskrivning av antibiotika. Försäljningen ökade i samtliga åldersgrupper under andra kvartalet 2022 jämfört med samma period föregående år och störst var ökningen i gruppen 0-6 år.
<p>● Hälsö- och sjukvårdsnämndens kostnadsutvecklingen (i procent, %) för förmånläkemedel och rekvisitionsläkemedel ska vara i nivå med genomsnittet för riket.</p>	● Ja	Ja	
<p>◆ Minska antal olämpliga läkemedel till äldre, mätt i definierad dygnsdos per tusen invånare över 80+. (Färre än 2021)</p>	20 634	Mindre än 20 581 dygnsdos per 1000 invånare	Under första halvåret ökade användningen av olämpliga läkemedel till äldre mätt i andel definierade dygnsdoser per tusen invånare över 80 år (DDD/TIN 80+). Vid jämförelser mellan olika hälsocentraler, så finns stora skillnader i förskrivning. Läkemedelskommittén kommer att analysera



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			vad ökningen beror på och besöka de hälsocentraler med högst förskrivning.
 Alla områden ska införa förbättrings- och patientsäkerhetsteam	 Nej	Genomförd aktivitet	Förbättrings- och patientsäkerhetsteam är infört på alla områden. Enstaka verksamheter arbetar fortfarande med implementering.

Hög tillgänglighet och kontinuitet

-  Implementering av produktionsmål är en prioriterad fråga inom hela region Jämtland Härjedalen. Samtliga divisioner har pågående förbättringsarbeten i sina verksamheter med produktionsmål på besök och behandling relaterat till vårdgarantin. Jämförelse saknas från föregående år då produktionsmål införts i verksamhetsplanen år 2022.

Division kirurgi fortsätter förbättringsarbetet med att öka antal utförda operationer per vecka, dels i egen regi, dels köpt vård och där divisionen ligger strax under sitt målvärde. Inom division medicin fortsätter förbättringsarbetet med att öka antal nybesök till läkare. Andel återbesöken inom den specialiserade vården som genomfördes inom det medicinska måldatumet uppnår även de sitt målvärde. Utprovning av hörapparater beräknas på årsbasis där beräknad prognos visar en fortsatt stark positiv utveckling. Även Folk tandvården uppnår i princip sitt målvärde för barn vilka är listade i Folk tandvården och där även tillgängligheten för vuxna visar på god prognos.

Uppstart av internetbehandlingar visar en positiv trend och fortsätter att öka. Vidare uppnår genomförda neuropsykiatriska utredningar målvärdet. Besök till barn- och ungdomspsykiatri minskade något under årets tidiga månader där enheten ökat antal besök sista månaden. Minskade antal besök uppges orsakas av covidrelaterad sjukfrånvaro hos personalen.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Andel barn 3-23 år som är listade i Folk tandvården och som får en tid inom 3 mån. Det får inte vara mer försening än 3 månader från det individuellt planerade datumet.	97 %	100 %	
 Alla enheter ska ha produktionsmål på besök och behandling relaterat till vårdgarantin i sin verksamhet. (jämför med 2021)	85 %	100 %	Produktiviteten och tillgänglighet följs upp kontinuerligt med produktionsmöten på veckobasis. Fåtal enheter arbetar med validering av fakta för att revidera uppsatta produktionsmål. Produktions- och kapacitetsplaneringsgrupp uppvakar och omfördelar mottagningstider och resurser till stöd att

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			uppfylla vårdgarantin.
♦ Öka antal utförda operationer inom division kirurgi per vecka (egen regi och köpt vård)	120	Minst 125 operationer per vecka	
● Öka antal patienter som får hörapparat utprovad (egen regi och köpt vård)	960	Minst 800 st	
■ Öka antal nybesök till läkare inom division medicin per vecka	97	Minst 400 st	Enligt div medicin är verksamhetsmålet ogörligt. För att nå 100 % tillgänglighet inom 90 dagar till läkare innan årets slut behöver divisionen öka antalet läkarbesök med ca 18 stycken / vecka resten av året, satt från den 1:a sept. Utfallsvärdet visar snitt nybesök per vecka jan-aug 2022 (inte ökning per vecka).
♦ Antal timmar bokad tid för vuxna i Folk tandvården ska öka. Timmar i snitt/mån (rullande 12 månader)	2 543	Minst 2 800 timmar	
■ Öka antalet direkta besök inom BUP med 10 %.	12 406	Minst 21 200 besök	Mäts på helår. Utfall är jan-aug i jmf med år 2021 12503.
● Öka antalet startade internetbehandlingar per månad	84	Minst 80 st	Till och med juli 2022.
● Öka antalet genomförda neuropsykiatriska utredningar utförda per månad (Egen regi och köpt vård).	25	Minst 25 st per månad	
● Andel av återbesöken inom den specialiserade vården som genomfördes	77 %	Minst 75 %	Återbesöks data hämtat för Juli månad, 77 %.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
inom det medicinska måldatumet ska öka.			

Strategi för våra medarbetare

- ◆ Strategi för våra medarbetare handlar i Regionplanen om delaktighet och inflytande, utvecklande ledarskap, utvecklingsmöjligheter & goda anställningsvillkor, hälsofrämjande arbetsmiljö och kompetens och erfarenhet. Regionstyrelsen har det övergripande personalpolitiska ansvaret och hanterar frågor som rör förhållande mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare. Hälso- och sjukvårdsnämnden har verksamhetsansvar och personalansvar med därtill hörande arbetsmiljöansvar för förvaltningsområde hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska arbeta med Delaktighet och inflytande. Utvecklande ledarskap och Hälsofrämjande arbetsmiljö.

Säkra långsiktig kompetensförsörjning

- ◆ Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter har behov av både fler nyutbildade- och fler erfarna medarbetare. För att lyckas behålla och attrahera kompetent, erfaren personal krävs attraktiva arbetsplatser där medarbetare vill jobba och vara kvar. Verksamheterna ska erbjuda bra utvecklingsmöjligheter, utbildningsvillkor och karriärvägar.
Mycket görs men inom många personalkategorier når vi inte målen att besätta tjänster utifrån behov. Utifrån rådande läge kan bara konstateras att kompetensförsörjningen långsiktigt står inför mycket stora utmaningar.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Fler medarbetare ska genomföra vidare utbildning inom prioriterade inriktningar.	30	30 slutförda VUB årl av medarbetare med studiemedel	Sista intagen av reservplatser pågår, så utfallet kan fortfarande ändras något

Aktivt medarbetarskap och ledarskap

- Hälso- och sjukvårdens chefer och ledare ska ha en utvecklande och stödjande roll i organisationen. de ska vara förebilder samt agera och verka utifrån en tydligt synliggjord värdegrund och personalpolitisk policy. Genom att utöva ett utvecklingsinriktat och tillgängligt ledarskap bidrar chefer och ledare till ett engagerat och aktivt medarbetarskap som en samverkande helhet.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Fler medarbetare upplever att de får stöd från sin närmsta chef	4,57	4,5	Då ingen ny medarbetarenkät är gjord än resultatet och texten densamma som i tertialrapporten från april. Resultatet är densamma som hösten 2021 men har från våren 2019 tom hösten 2021 ökat. Verksamheterna

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			arbetar bland annat med daglig styrning som tex pulsmöten och morgonrapporter. Försöker fokusera på synligt och närvarande ledarskap i verksamheterna. Samt lyfter frågan på APT och medarbetarsamtal om de upplever stöd från sin närmaste chef.
● Fler medarbetare upplever att de kan påverka hur arbetet organiseras på arbetsplatsen. Mätning över 3-årsperiod.	4,25	4	Ingen skillnad mot resultatet i tertialrapporten från april. En knapp ökning av resultatet har skett från höstens undersökning. Sedan feb -17 är resultatet på frågan mellan 4,09 till som lägst 3,88. Från feb-20 ser vi en tendens till märkbar ökning mellan tillfällena.

En hälsofrämjande arbetsmiljö

- ◆ Hälsa- och sjukvårdens verksamheter ska präglas av en hälsofrämjande arbetsmiljö som bidrar till ett hållbart arbetsliv, en friskare livsstil och goda verksamhetsresultat. Fokus i arbetsmiljöarbetet ska vara att skapa förutsättningar för medarbetare att behålla, förstärka och förbättra hälsan. Arbetet inom alla verksamheter ska organiseras och bemannas i dialog med personalen i respektive verksamhet och efter verksamheternas förutsättningar. Personalens möjlighet till återhämtning är av största vikt, i synnerhet för de verksamheter där belastningen är som störst.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Hälsöfrämjande arbetsmiljöindex högre än 2021	4,67	4,67	Ingen ändring har skett sedan tertialen april 2022. Då visade resultatet på en knapp ökning, från hösten - 21. De frågor som ökat lite mer än någon enstaka enhet är enl. nedan: - Jag upplever att det är god stämning på min arbetsplats (+0,05) - Jag hinner avsluta mina arbetsuppgifter på det sätt som planerats (+0,12) - jag tycker att jag kan påverka hur arbetet organiseras på min

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			arbetsplats (+0,04) - jag tycker att vi har väl fungerande rutiner och arbetsfördelning på min arbetsplats (+ 0,06)
■ Sjukfrånvaron ska vara lägre än utsatt målvärde	7,6 %	4,8 %	Sjukfrånvaron är för hög i förhållande till målvärdet. <i>Restriktionerna kopplade till pandemin anses vara den största anledningen.</i> <i>Verksamheterna arbetare med må bra samtal samt agerar på tidiga signaler på sjukfrånvaro hos medarbetarna och tar stöd av hälsofrämjande teamet</i>
◆ Ökad andel medarbetare som upplever att det inte förekommer sexuella trakasserier eller andra trakasserier kopplade till diskrimineringsgrunderna på arbetsplatsen	99	100%	Målet ej helt uppfyllt. Hälsofrämjandet teamet arbetar tillsammans med HR-konsulterna för att vid behov lyfta frågan och diskutera med de områden som har ett avvikande resultat. I dessa fall fokuserar vi på att stötta med kompetens och lyfta fram det arbetsmaterial vi har för att användas och diskuteras på APT.




Strategi för ekonomi

- Strategi för ekonomi handlar i Regionplan och budget 2022-2024 om En ekonomi i balans, God styrning och uppföljning samt Investeringar. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska under 2022 arbeta mot samtliga områden och indikatorer inom denna strategi.


En ekonomi i balans




Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Minska andelen inhyrda sjuksköterskor av totala personalkostnaden för sjuksköterskor	7,85 %	2 %	


Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Minska andelen inhyrda läkare av totala personalkostnaden för läkare	17,39 %	14 %	
 Nettokostnadsutveckling inom Hälsosjukvårdsnämnden.	13,1 %	Högst 2,5 %	
 Bruttokostnadsutveckling inom Hälsosjukvårdsnämnden	6,5 %	Högst 2,2 %	



God styrning och uppföljning

-  Målet för leverantörstrohet nås inte under tertialet för Hälso- och sjukvårdsnämnden på total nivå. Inom vissa kategorier uppnås dock målet exempelvis har Läkemedel och tillhörande tjänster en leverantörföljsamhet på 99,6%.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 FINANSIELLT MÅL: Leverantörstrohet	93 %	95 %	

Investeringar

-  Återetableringen av distriktssköterskemottagningen i Hammerdal är klar och invigning kommer att ske den 1 september 2022.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Återetablera regionens primärvård i Hammerdal	 Ja	Genomförd aktivitet	

Verksamhet

Produktion

Produktionsmål

Produktionsmål operationer

Produktionsmål operationer

Antal operationer	Utfall aug	Mål aug	Utfall jan-aug 2022	Mål jan-aug 2022	Utfall jan-aug 2021	Förändring	Årsprognos
Total	312	517	3694	4386	3318	376	6221
Varav Kirurgi	148	188	1530	1599	1419	111	2548
Varav Ortopedi	103	223	1513	1889	1215	298	2549
Varav Kvinna	40	59	459	506	447	12	762
Varav Öron	21	47	192	392	237	-45	362
Varav Ögon							
Varav köpt vård	21		292			292	
Varav Kirurgi	2		22			22	
Varav Ortopedi	19		256			256	
Varav Kvinna	0		7			7	
Varav Öron	0		5			5	
Varav Ögon	0		0			0	

Produktionsmål nybesök läkare

Produktionsmål nybesök

Antal nybesök läkare	Utfall aug	Mål aug	Utfall jan-aug 2022	Mål jan-aug 2022	Utfall jan-aug 2021	Förändring	Årsprognos
Totalt	1539	2170	14348	17228	15560	-1212	
Division medicin	404	519	3400	4020	3621	-221	
Division kirurgi	1106	1601	10637	12808	11556	-919	
Division nära vård	29	50	311	400	383	-72	

Produktionsmål division nära vård

Produktionsmål Primärvård	Maj	Juni	Juli	Augusti	Fg år augusti	Mål
0:an, kontakt samma dag	85	88*	77*	75*	81	90
3.an, medicinsk bedömning inom 3 dagar	67	73	82	inga siffror från SKR		90
Produktionsmål Folk tandvård	Maj	Juni	Juli	Augusti	Fg år augusti	Mål
Andel barn som får tid inom 3 månader från individuellt planerat undersökningsdatum	98	98	97	97	97	100
Antal tim. bokad tid för vuxna. Tim. i snitt per månad (R12 mån)	2597	2579	2576	2543	2458	2800
Produktionsmål Ambulans	Maj	Juni	Juli	Augusti	Fg år augusti	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	16,33	17,34	20,00	18,07	17,49	

Öppenvård

Öppenvård	2019-08	2020-08	2021-08	2022-08	Förändring mot fg år
Läkarbesök	253 974	235 666	243 307	254 364	11 057
-män	113 736	104 210	107 219	112 397	5 178
-kvinnor	140 236	131 456	136 088	141 967	5 879
-kön okänt	2	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	345 784	304 612	321 734	331 012	9 278
-män	147 017	127 972	135 352	142 548	7 196
-kvinnor	198 767	176 640	186 382	188 464	2 082
-kön okänt	0	0	0	0	0

Resultatet påvisar genomgående en högre produktion jämfört med föregående år. Denna utveckling kan bero på invånarnas återgång till mer normal livsföring efter pandemin. Såväl kvinnors som mäns besök till läkare respektive sjukvårdande behandling ökar. På övergripande nivå ses en ökning av sjukvårdande behandling trots att det på områdesnivå ses en minskning relaterat till förändring av nationella riktlinjer gällande provtagning avseende Covid19.

Trots utmaningar med brist på personal inom flera kategorier, ökar produktionstakten. Pandemins effekter har under kvartalet gjort sig påmind om ökad korttidsfrånvaro hos medarbetare samt hos patienter som avbokar besök på grund av egen sjukdom. Den digitala mognaden fortsätter alltjämt att öka hos både invånare och medarbetare. Det leder till förändrade arbetssätt och exempelvis övergång till mer kvalificerad telefonrådgivning. Förbättringsarbete genomförs på samtliga områden gällande korrekt registrering av besökstyper samt inom psykiatri förbättras registreringen av väntetider enligt nya nationella direktiv.

Slutenvård

Slutenvård	2019-08	2020-08	2021-08	2022-08	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	12 983	11 393	10 909	11 255	346
-män	6 065	5 472	5 096	5 289	193
-kvinnor	6 917	5 921	5 813	5 965	152
Vård dagar	71 487	62 879	62 583	61 361	-1 222
-män	35 200	32 648	31 519	30 516	-1 003
-kvinnor	36 283	30 231	31 064	30 843	-221
Medelvardtid	4,7	4,8	5,1	4,9	-0,2
-män	5,0	5,1	5,6	5,6	0,0
-kvinnor	4,4	4,4	4,7	4,2	-0,5
DRG-vikt	10 743,0	9 621,1	9 943,3	9 504,8	-438,5
-män	5 240,3	4 820,7	4 892,4	4 825,4	-67,0

-kvinnor	5 501,8	4 800,4	5 050,8	4 678,5	-372,3
----------	---------	---------	---------	---------	--------

Resultatet påvisar en marginell ökning av produktionen utifrån antal vårdtillfällen där vård dagar fortsätter minska i jämförelse med föregående år (2021). Även medelvårdtiden sjunker försiktigt i jämförelse med år 2021.

Psykisk ohälsa, vilket återfinns inom samtliga områden, påvisar inom verksamheten barn- och ungdomspsykiatri, med två vårdplatser, en minskning av permissionsdagar samt ökat behov av inläggande vård, se nedan. Det medför förändrade arbetssätt samt restriktivare prioritering utifrån patienternas vårdbehov. Överbeläggningar innebär även behov av ökad samverkan med andra avdelningar.

- År 2020 = snitt 9,85 permissionsdagar/patient (256 permissionsdagar)
- År 2022 = snitt 5,47 permissionsdagar/patient (186 permissionsdagar)

Även enheten barn- och unga vuxna (0-17 år) påvisar en ökning i antalet vårdade patienter.

DRG-vikt, vilket är ett relativt mått på vård- och behandlingkostnader för en genomsnittspatient, sjunker samtidigt som vårdtillfällena för perioden ökar. Det skulle kunna bero på färre patienter som genomgått elektiv slutenvårdskirurgi. Dock påtalas osäkra siffror gällande DRG-vikten, då registrering inte sker fullt ut enligt rutin samt tekniska problem med överföring mellan systemen.

Övrig produktion

Under perioden jan-aug minskade antal indirekta vårdkontakter med drygt 100 000 jämfört med samma period föregående år och antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med knappt 15 000 stycken. Minskningen beror framför allt på att vaccinationer och provtagning var mycket intensiv under denna period föregående år.

Kostnaden för Webdoktorer uppgick till 5,0 mkr under perioden jan-aug vilket var en minskning med 0,9 mkr jämfört med samma period föregående år.

Minskningen motsvarar knappt 1 850 läkarbesök.

Tillgänglighet

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Medicinsk bedömning primärvården regionen totalt	81 %	88 %
Första besök inom den spec. vården	47 %	65 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	32 %	65 %
Återbesök specialiserade vården	79 %	83 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstebesök Genomförda	19 %	23 %
Utredning Genomförda	85 %	13 %
Behandling Genomförda	75 %	15 %

Källa: Väntetider i vården www.vantetider.se, juli 2022.

Medicinsk bedömning inom 3 dagar i primärvård. Första besök och operation/behandling/åtgärd inom 90 dagar, specialiserad vård, vårdgaranti. Återbesök inom

medicinskt måldatum specialiserad vård, ej vårdgaranti. Barn och ungdomspsykiatri
- mätpunkter för den förstärkta vårdgarantin inom 30 dagar.

Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader i Mkr	Augusti 2022			Jan-aug 2022			Jan-aug 2021		Bud	Prog
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Dif	Utfall	Dif	2022	2022
Intäkter	148	113	35	1024	936	88	1 123	- 100	1 379	1 499
Bruttokostnader	-350	-343	-7	-2972	-2842	- 130	-2845	- 127	-4 311	-4 471
Nettokostnader	-203	-230	27	-1948	-1905	-43	-1722	- 226	-2 932	-2 972
Varav statsbidrag	-10	-12	-2	-59	-102	-43	-31	-19	-155	-155
Varav annan statlig ersättning.	35	0	35	90	0	90	173	-83	0	104
Varav Pandeminkostn	-2	0	-2	-35	0	-35	-80	45	0	-37
Nettokostnader*	-226	-218	-8	-1944	-1803	- 141	-1784	- 160	-2 777	--2 884
* exklusive statsbidrag & pandemikostnader										

Intäkterna ack tertial två översteg budget med 87,2 mkr, varav 34,2 mkr bättre än budget för enskild månad augusti. Detta beror huvudsakligen på att den statliga ersättningen för vaccination och provtagning omfördelats från Regionstyrelsen till HSN. Jämfört med föregående år minskade dock intäkterna med 100,0 mkr, vilket beror på att de statliga ersättningarna under 2021 var betydligt högre för vaccinationer och provtagning.

Utmaningarna för Hälso- och sjukvårdsnämnden är fortsatt resursbrist av företrädesvis läkare och sjuksköterskor, vilket inneburit ökade kostnader särskilt för inhyrd personal och köpt vård för årets två första tertial både jämfört mot budget och föregående år. Verksamhetsanknutna tjänster som röntgen och laboratorietjänster var även de högre än budget. Övriga kostnadsposter ligger i nivå med budget ackumulerat tertial två men även jämfört med samma period föregående år.

Nettokostnaden ackumulerat tertial 2 avvek negativt med 42,8 mkr men positivt för månaden med 27,2 mkr.

Intäkter & kostnader i mkr	Augusti 2022			Jan-aug 2022			Jan-aug Fg år		Budg.	Prog n.
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
Division Kirurgi	10	8	2	61	59	2	60	1	83	78
Division Medicin	30	25	5	228	208	20	203	25	307	326
Division Nära vård	76	80	-4	665	663	2	683	-17	980	994
Stab	32	1	31	70	6	64	178	-108	9	27
Intäkter	148	113	35	1024	936	88	1123	-130	1379	1425
Division Kirurgi	-96	-88	-8	-773	-730	-43	-679	-94	-1106	-1168
Division Medicin	-106	-106	0	-930	-876	-54	-896	-34	-1330	-1421
Division Nära vård	-118	-121	3	-1050	-1013	-37	-1074	24	-1533	-1583
Stab	-31	-29	-2	-218	-223	5	-196	-22	-343	-284
Bruttokostnader	-346	-343	-3	-2968	-2842	-126	-2845	-122	-4311	-4474
Division Kirurgi	-86	-81	-5	-713	-671	-42	-620	-93	-1023	-1090
Division Medicin	-75	-81	5	-702	-668	-34	-693	-9	-1023	-1095
Division Nära vård	-42	-41	-1	-385	-350	-35	-391	6	-554	-589
Stab	-1	-28	27	-148	-216	68	-18	-150	-333	-257
Nettokostnader	-198	-230	-32	-1944	-1905	-38	-1722	-256	-2932	-3031
Varav PV Hälsoval	0	1	-1	-29	2	-27	-48	19	-16	-145

Ekonomisk analys

Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf- Ack fg år Diff
Patientavgifter	67 117	92 493	-25 376	110 659	-43 542
Försäljning	350 208	334 923	15 285	328 961	21 247
Erhållna bidrag	595 606	496 344	99 261	667 642	-72 036
Övriga intäkter	10 460	12 407	-1 947	16 133	-5 673
Summa Intäkter	1 023 391	936 168	87 223	1 123 396	-100 005
Personalkostnader	-1 485 395	-1 572 932	87 537	-1 430 672	-54 723
Köpt riks- och regionvård	-324 073	-275 503	-48 569	-273 254	-50 819
Köp av verksamhet	-14 090	-12 280	-1 810	-58 019	43 929
Verksamhetsanknutna tjänster	-277 582	-254 807	-22 775	-255 811	-21 771
Inhyrd personal	-117 379	0	-117 379	-92 010	-25 368
Läkemedel	-371 130	-360 793	-10 337	-342 861	-28 269
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-161 900	-151 605	-10 295	-156 746	-5 154
Lämnade bidrag	-4 195	-3 641	-554	-3 070	-1 125
Fastighetskostnader	-36 524	-35 012	-1 511	-41 277	4 753
Konsultkostnader	-11 350	-21 622	10 272	-15 711	4 361
Övriga kostnader	-138 688	-123 810	-14 877	-148 240	9 552
Avskrivningar/finansnetto	-29 256	-29 534	278	-27 634	-1 623
Summa Bruttokostnader	-2 971 561	-2 841 540	-130 021	-2 845 305	-126 256
Summa Verksamhetens nettokostnader	-1 948 170	-1 905 372	-42 798	-1 721 910	-226 261

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden jan- aug var nettokostnaden 226,3 mkr sämre jämfört med samma period föregående år. Den negative avvikelsen fördelas på en intäktsminskning om 100,0 mkr och bruttokostnadsökning om 126,3 mkr.

Intäktsminskningen beror främst på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning och sjuklönekostnad som fördelas till Hälso- och sjukvårdsnämnden och som är närmare 77,8 mkr lägre än motsvarande period föregående år.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-81,2 mkr), köpt vård (-52,0 mkr), läkemedel -28,0 mkr) och verksamhetsanknutna tjänster (-22,4 mkr). Förskottet för KSA på 11 Mkr har fram till och med augusti nyttjats till 9 Mkr. En månad återstår av den förskottsbetalning som gjordes.

Övriga kostnader minskade jämfört med motsvarande period föregående år, vilket förklaras med minskade kostnader för resor, larm och bevakning samt förbrukningsinventarier.

Kostnaden för köp av verksamhet har minskat och beror på att avtalet för vidarefakturerings av utredningar som BUV hade upphörde den sista december 2021. Kostnader för sjukresor har även de minskat till följd av att sjuktransporter med taxi flyttats till Regionservice från årsskiftet. Övriga kostnadsposter minskar något eller ligger i nivå med är föregående år.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden jan-aug avseende externa kostnader uppgick till 6,5% jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden jan-aug uppgick resultatavvikelsen jämfört med budget till -42,8 mkr och fördelades mellan intäkter som var 87,2 mkr bättre än budget medan kostnaderna var 130,0 mkr sämre än budget.

De ökade intäkterna beror på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning samt sjuklönekostnader som för perioden totalt uppgick till 90,3 mkr bättre än budget. Justerat för denna ersättning var intäkterna 3,1 mkr sämre än budget vilket till stor del beror på lägre patientintäkter inom Nära vård.

Kostnadsökningen beror huvudsakligen på personalkostnader inklusive inhyrd personal (-30,0 mkr), köpt riks- och regionvård (-49,6 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-22,9 mkr) samt sjukvårdsmaterial (-19,3 mkr). Sjuksköterskebristen framför allt inom slutenvården fortsätter att skapa stora utmaningar för verksamheten. Den sköra bemanningen har skapat ett stort behov av inhyrd personal för att möta vårdbehovet vilket har lett till ökade kostnader för både hyrpersonal och köpt vård. Verksamhetsanknutna tjänster som bland annat avser kostnader för röntgen, laboratorietjänster och ambulanshelikopter har alla varit högre än budget. Övriga kostnadsposter har mindre avvikelser eller ligger i nivå med budget för perioden.

De redovisade kostnaderna kopplade till pandemin som avser provtagning, vaccination och merkostnader uppgick under perioden till 35,2 mkr. Intäkterna kopplade till dessa kostnader uppgick för samma period till 63,1 mkr vilket inneburit ett positivt tillskott på 27,9 mkr.

Förtroendemannabudget

För perioden jan-aug uppgick kostnaden för förtroendevalda till 1,679 tkr vilket var 388 tkr bättre än budget. Kostnaden minskade med 123 tkr jämfört med samma period föregående år.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall aug 2022	Ack. budget aug 2022	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-1 679	-2 067	388

Strategiska satsningar

Strategiska satsningar är ett pågående arbete som inte ännu är klart.

Division Nära vård redovisar en kostnadsökning på 10,7 Mkr mot planerad effekt på 24,5 Mkr.-

Division Kirurgi redovisar en positiv effekt på 222 Tkr mot förväntad effekt på 5,7 Mkr.

Division Medicin redovisar inga effekter.

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2022	Budget 2022	Avvikelse
Intäkter	1 499	1 379	120
Bruttokostnader	-4 471	-4 311	-160
Nettokostnader	-2 972	-2 932	-40
Förändring mot rev budget			-40
Avvikelse			
Division Medicin			-62
Division Kirurgi			-67
Division Nära vård			-29
Division Stab			119
Totalt			-40

Helårsprognosen för budgetavvikelsen för 2022 estimeras till -40 mkr vilket är en förbättring med 76,9 mkr jämfört med tidigare prognos. Orsaken till prognosförbättringen är främst orsakad av intäktsökningen avseende statliga medel som flyttats från regionstyrelsen till HSN. Huvudsakliga förbättringen sker mot staben eftersom flytten av intäkter bokats på HS övergripande nivå.

Division Medicin: Divisionens prognos förbättras med ca 9 mkr mot föregående prognos. Huvudsakligen ligger förbättringen på staben beroende på fördelning av ersättning för PCR och antigenester, men det flaggas även för kostnadsökningar på akutområdet baserat på extrakostnader för sommarpaket och övertid beroende på resursbrist.

Division Kirurgi: Divisionen förbättrar sin prognos med 2 mkr. Förbättring av personalkostnader och ökade budgetmedel är orsaken till förbättringen. Divisionen flaggar dock för ökade kostnader inom Ögon/Öron kopplat till en ökning av köpt vård samt inhyrd personal.

Division Nära vård: Prognosen förändrad från -8,5 mkr till -29 mkr med anledning av att de resultatförbättrande åtgärder motsvarande 12 mkr som tidigare räknats med i prognosen inte kommer att kunna genomföras fullt ut. Den andra orsaken är att verksamheterna haft en positiv tilltro till förbättringar som gjort att tidigare prognoser varit optimistiska. Med åtta månaders utfall kan konstateras att utvecklingen inte gått åt det positiva hållet så snabbt som förutspått.

Ett antal aktiviteter har på börjats eller skall påbörjas inom kort för att minska budgetgapet inom Hälso- och sjukvårdsnämnden. Framför allt arbetar divisionerna aktivt med medarbetardriven rekrytering samt återrekrytering av medarbetare för att minska beroendet av hyrpersonal. Man tittar även på att utveckla arbetssätt för kunna erbjuda vård i egen regi med hjälp av IT baserade lösningar vilket på sikt kan minska kostnader för köpt vård. Det pågår också en omställning mot nära vård och ett mer proaktivt arbetssätt för att minska undvikbara sjukhusinläggningar.

Nationella satsningar

Nationella satsningar för perioden jan-aug uppgick till 59,3 mkr i Hälso- och sjukvårdsnämnden jämfört med en budget på 102,4 mkr. Satsningarna avser främst Uppskjuten vård på grund av Covid-19 och Uppdamt vårdbehov (32,0 mkr), Förlossningsvård och kvinnors hälsa (10,7 mkr), Psykisk hälsa (8,9 mkr) samt God och nära vård (4,3 mkr).

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsavlönade	2019-08-31	2020-08-31	2021-08-31	2022-08-31
Totalt antal anställda	3 470	3 357	3 374	3 435
- varav kvinnor	2 799	2 695	2 689	2 721
- varav män	671	662	685	714

Utfall 2019 är korrigerade för delningen av DTS så siffrorna över åren är jämförbara.

Utfallet på hälso- och sjukvårdsnivå pekar på en ökning från föregående år med 61 månadsavlönade.

Förändringen av antalet medarbetare varierar mellan olika områden och yrkesgrupper. Ökning av antalet månadsanställda kan förklaras med att verksamheterna uppger att de har flera medarbetare som är föräldralediga, arbetar deltid, studerar och att viss möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster finns. Det finns exempel på att verksamheterna har rekryterat undersköterskor där anledningen är att kunna möta det vårdplatsbehov som uppstår när fler platser ska öppnas. Annonsering har skett efter sjuksköterskor men där har man varit tvungen att ta in hyrbemanning för att kunna tillgodose behovet och hålla platserna öppna.

De områden som visar på minskning av antalet anställda uppger att det är sjuksköterskor som framför allt minskar och att det är främst inom dygnet runt avdelningar som minskningen är som störst. Utöver vakanserna för sjuksköterskor ser man vakanser inom flera arbetsgrupper, framför allt arbetsterapeuter, psykologer, medicinska sekreterare, läkare, tandhygienister, tandläkare och tandsköterskor

Rekryteringen av nya sjuksköterskor täcker inte omfattningen av de som slutat och behovet av hyrpersonal är därmed fortsatt högt relaterat till att kunna hålla vårdplatser öppna. Även specialistläkarbristen innebär att behovet av hyrpersonal är fortsatt högt.

Uppföljning befattningar division

	Division	Medicin	Kirurgi	Nära vård	Stab/Område	TOTALT
Heltidstjänster	Budget	866,25	745,3	1187,3	21,1	2819,95
	Aktuell vårdplatsstruktur	866,25	745,3			1611,55
	Tillgängliga tjänster enl. pk-fil	858,84	718,3	924,37	21,1	2522,61
	Tillgängliga tjänster om 3 mån enl. pk-fil	800,96	734,77	941,09	21,1	2497,92
	Inhyrd personal (AA)	19,29	30,6	23,6	0	73,49
Avvikelse	Budget/tillgängliga tjänster	7,41	27,0	262,93	0,0	297,34
	Aktuell vplstruktur/tillgängliga tjänster	7,41	27,0	-924,37	-21,1	-911,06
	Aktuell vplstruktur/tillgängliga tjänster om 3 mån	65,29	10,53	-941,09	-21,1	-886,37
	Aktuell vplstruktur/tillgängliga tjänster + inhyrd personal	-11,88	-3,6	-947,97	-21,1	-984,55

Division Kirurgi

Osäkerhet kring siffrorna, förutsätts att områdenas filer är korrekt uppdaterade och lika sätt.

Division Nära vård

Inom division nära vård använder sig inte alla områden av samma personalkapacitetsfil och därför kan inte ovanstående tabell fyllas i fullständigt. Exempel på varför är att område Folkandvård har ingen bemanningsfil men följer bemanningsmålen och område Primärvårds bemanningsfil innehåller inte samma uppgifter som ambulansen, Barn- och unga vuxna samt Psykiatri gör.

Folkandvårdens siffror finns enbart med i: tillgängliga tjänster och inhyrd personal.

Siffrorna som avser område Nära Vård Gemensamt med utbildningstjänster exkluderat då de fördelats per område för att få en rättvisande rapportering. Ambulansen ingår ej i siffrorna.

Reservation för att alla bemanningslistor eventuellt ej är helt uppdaterade samt att när hänsyn tas till ST, AT, PTP och STP försvåras jämförelsen mellan budget och bemanningslistor

Bemanningsföretag

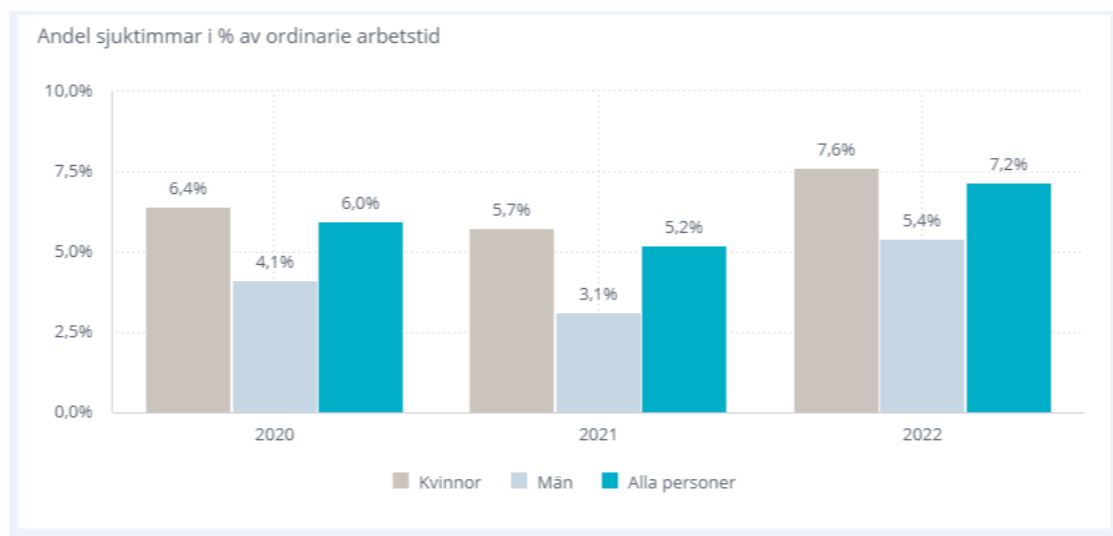
Kostnad bemanningsföretag (tkr)	Jan-aug 2019	Jan-aug 2020	Jan-aug 2021	Jan-aug 2022	Förändring i tkr
Läkare	-66 081	-67 217	-70 095	-77 957	-7 862
Sjuksköterskor	-12 521	-12 271	-21 513	-37 443	-15 930
Övriga	-1 459	-528	-279	-1 900	-1 621
Totalt	-80 061	-80 016	-91 887	-117 300	-25 413

Under perioden jan-aug 2022 uppgick kostnaden för inhyrd personal till 117,3 Mkr. Kostnaden för inhyrd personal under perioden jan-aug 2021 uppgick till 91,9 Mkr vilket innebär en ökning med 25,4 Mkr jämfört med motsvarande period föregående år. Det är huvudsakligen inom division Kirurgi som ökningen skett 25,1 Mkr och främst för inhyrda sjuksköterskor, 16,5 Mkr. Division Nära vård ökade kostnaderna med 4,0 Mkr varav inhyrd läkare stod för huvuddelen av ökningen, 2,6 Mkr medan division Medicin minskade kostnaderna för inhyrd personal med 3,7 Mkr varav inhyrda läkare stod för 2,0 Mkr av minskningen.

Andelen stafettkostnader i förhållande till egna personalkostnader i rullande 12 månaders värden är efter aug för läkare 17,39 % och för sjuksköterskor 7,85%.

Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar av ordinarie tid per månad



Sjukfrånvaron ackumulerat för januari till augusti ökar och för hälso- och sjukvårdsförvaltningen är sjukfrånvaron för hög i förhållande till målet. Divisionerna signalerar att man kan se att sjukfrånvaron ökar inom flertalet enheter.

Störst påverkan på sjukfrånvaron var i januari och februari för att sedan plana ut under perioden mars till juni. En ny ökning av sjukfrånvaron ses igen under augusti då smittspridningen av Covid-19 tilltog på nytt. En stor del av sjukfrånvaron är kopplat till restriktioner men det finns enheter som signalerar ett delvis sämre mående och en ökande arbetsbelastning som man ska försöka arbeta riktat med under hösten. På andra enheter har man fler antal långtidssjukskrivna och en generellt ökande sjukfrånvaro över hela området. Korttidssjukfrånvaron är främst orsakad av pandemin, av förkylningar, magsjukor,

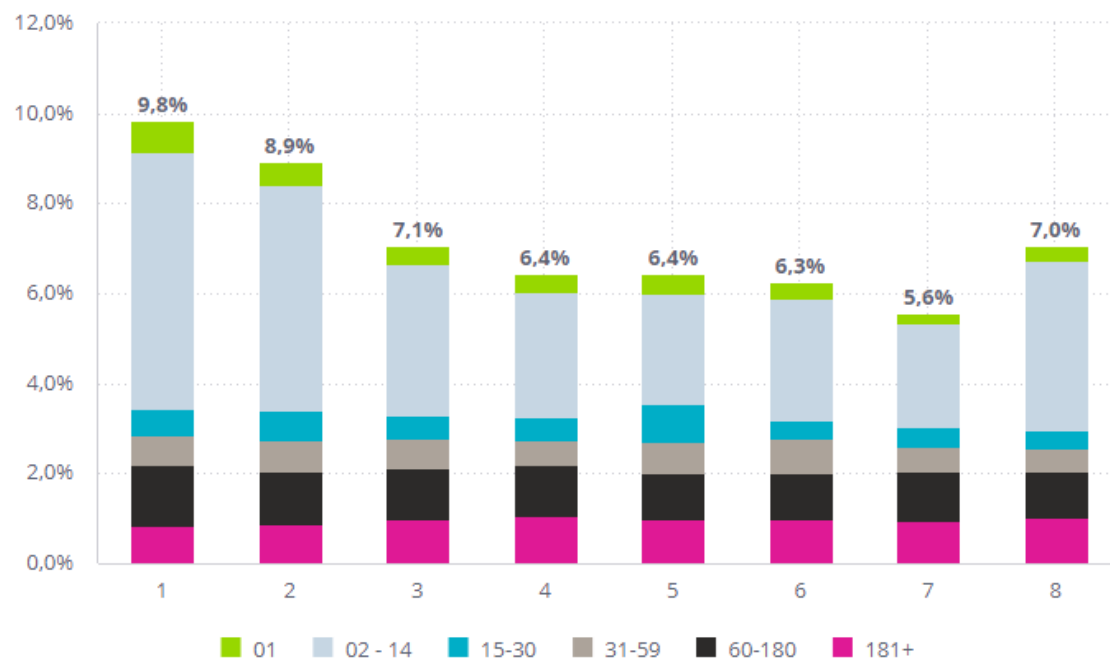
huvudvärk/migrän och andra lättare sjukdomar.

De enheter som har sjukskrivna längre än 30 dagar har rehabiliteringsplaner upprättats med tillhörande handlingsplaner för arbetsåtergång. Hälsofrämjande teamet och Falck är inkopplade i de ärenden deras kompetens och stöd behövs.

Enhetscheferna arbetar aktivt med att följa upp tidiga signaler på ohälsa, identifiera behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering i samråd med Hälsofrämjande teamet och ge det stöd medarbetaren behöver för att undvika sjukskrivning. Till vissa insatser anlitas företagshälsovården, framförallt med stödsamtal och konsultation på individnivå.

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar intervall

Andel sjukfrånvarotimmar per intervall



Det är främst den korta sjukfrånvaron, dag 1-14 som dominerar sjukfrånvaron. Jämfört med samma period 2021 har ökning för perioden skett med 66 574 h. Tyvärr ökar sjukfrånvaron i alla intervall jämfört med samma period 2021. För dag 15-30 är ökningen 4 444 h och för dag 60-180 dagar är ökningen 12 032 h.

I intervallet, 1-14 dagar, syns att det är den korta sjukfrånvaron som påverkar sjukfrånvaron i stort och följer smittspridningen av Covid-19 med toppar i januari/februari och augusti. Andra orsaker till korttidssjukfrånvaron är övriga förkylningar, huvudvärk/migrän, trötthet, ryggbesvär, ledvärk och magsjuka.

Orsakerna till de längre sjukskrivningarna är operativa ingrepp, psykisk ohälsa, graviditetsrelaterade besvär samt smärt- och nervproblematik. I verksamheterna finns även några förekommande sjukskrivningar som är arbetsrelaterade, bland annat på grund av stress, konflikter och arbetsmiljöproblem. Möjligheter till ledighet/återhämtning har varit kraftigt försämrade jämfört med normalt under en lägre tid pga pandemi och personalbrist. Vi får tydliga och trovärdiga signaler från våra medarbetare att behovet av återhämtning är överhängande.

I enskilda fall av långtidssjukskrivning finns hälsofrämjande teamet samt företagshälsovården som stöd till berörda verksamheter. Rehabiliteringsplaner finns upprättade för sjukskrivna

längre än 30 dagar samt plan för arbetsåtergång. Fortsatt följer cheferna upp tidiga signaler på ohälsa, identifierar behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering samt ger individuellt stöd till medarbetaren utifrån behov för att undvika sjukskrivning.

Arbetsmiljö - Hälsofrämjande arbetsmiljö

Arbetsmiljöarbetet har haft hög prioritet inom flera verksamheter under året. Riktade arbeten har gjorts inom de enheter där arbetsmiljöanmälningar lämnats in. Arbetet har bland annat innefattat att se över introduktionsrutiner, prioriteringsordningar, tillbudsrapportering, arbetstidens förläggning och arbetsbelastning. Arbetsmiljöarbete pågår fortlöpande på respektive enheter utifrån framtagna handlingsplaner.

Tidvis och framförallt under sommaren har arbetsmiljön inte varit tillfredsställande på grund av hög eller mycket hög arbetsbelastning. Den ökade belastningen beror på ökat antal patienter på väntelistor, ryckighet i planering av resurser relaterat till stafettbemanning, utlokaliserade patienter, hög beläggning samt vårdplats/resursbrist. Den höga sjukfrånvaron i början på året och som tilltog på nytt under hösten har också påverkat arbetsbelastningen. Även den utmanande bemanningsproblematiken med flertalet vakanser, stafettpersonal, rekryteringssvårigheter påverkar arbetsmiljön i allra högsta grad.

Goda exempel på förbättringsarbeten i arbetsmiljöområdet är t.ex. årsplan för utbildningar, insatser med grupputveckling, temaveckor, arbete med Gröna korset, arbete i ledningsgrupper för att tillse att cheferna har tillräckliga kunskaper inom kränkande särbehandling samt aktivt arbete på flera enheter för att ytterligare minska andelen medarbetare som upplever diskriminering.

Ett brett arbete med SAM och skyddsronder i digitalform har påbörjats i hela regionen och kommer fortsätta i höst för att få ett bättre sammanställt verktyg att arbeta med systematisk arbetsmiljö. Flera områden har sett en svagt uppåt gående trend när det kommer till resultatet i arbetsmiljöenkäten trots det väldigt pressade läget. Flera pågående arbeten finns också i verksamheterna för att ta fram nya arbetssätt och se över rutiner. Vidare beskrivs att det arbetas med risk- och konsekvensbedömningar på enhetsnivå utifrån både arbetsmiljö och patientsäkerhet i det fall behov finns.

Något som alla områden lyfter gällande arbetsmiljön är den höga arbetsbelastningen som enheterna har och en utmanande bemanningsproblematik. Den höga arbetsbelastningen beskriver man främst är kopplat till vakanta tjänster, svårigheter att rekrytera, påverkan på arbetsbelastningen vid sjukfrånvaro samt svårigheter med att få svar på avrop av hyrläkare.

Vissa enheter inom orådet tar hjälp av hälsoteamet och företagshälsovården i fortsatt arbetsmiljöarbete.

Investeringar

Genomförda investeringar inom Hälso & -sjukvården ackumulerat augusti 2022 uppgår till 5 705 Tkr, Budget för dessa genomförda investeringarna är 5 755 Tkr. Huvuddelen av investeringarna är gjorda inom Div Medicin.

Budgeterade investeringar för 2022 men som ej genomförts uppgår till 62 170 Tkr, fördelat på Div medicin 38 419 Tkr, Division Kirurgi 17 250Tkr och Div Nära Vård 6 501 Tkr.

Från 2021 beslutade investeringar som flyttats till 2022 uppgår till 59 149 Tkr, och då i huvudsak avseende div Medicin. Av dessa har 3 516 Tkr genomförts.

Från akuta potten har 3 578 Tkr utnyttjats.