

Månadsrapport juni 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/4/2022

Verksamhet

Produktion

Produktionsmål

Produktionen för operationen och nybesök till läkare lider allt jämnt av produktionsbortfallet i början av året på grund av hög spridning av covid-19 i samhället vilket ledde till hög sjukfrånvaro bland anställda. Under juni nåddes inte produktionsmålen för vare sig antal operation eller antal nybesök till läkare på övergripande nivå men inom division kirurgi uppnådde vissa områden målen.

Division Kirurgi: Område Kirurgi och Kvinna klarade målen för antal operationer under juni vilket också inneburit att de överträffade målen för perioden jan-jun. Område Ögon och Ortopedi har haft stora utmaningar och i relativa termer missade de målen för antal operation för juni med 48% respektive 31%. Detta har inneburit att produktionsmålen för antal operationer på total nivå inte uppnåtts. Vad gäller antal nybesök till läkare var det bara område Kirurgi som överträffade målet för juni. Övriga områden avviker från målen, särskilt Ögon/öron som står för den största delen av diskrepansen.

Köpt vård avser köpta operationer enligt vårdgaranti och fritt vårdval, dessa registreras i uppföljningen efter att faktura inkommit varför det kan uppstå en viss eftersläpning i statistiken.

Division Medicin: Inget område inom division Medicin uppnådde målen för juni som missades med total 60 antal besök. Majoriteten av avvikelsen kommer från HNR som också står för huvuddelen av diskrepansen för perioden jan-jun. Område BUM överträffar fortfarande målen för den ackumulerade perioden jan-jun.

Division Nära vård: Antal besök till läkare avser Psykiatri och BUP inom division Nära vård. För både juni och perioden jan-jun missar båda områdena produktionsmålen knappt. Totalt sett låg Nära vård 6% efter produktionsmålen ackumulerat varav Psykiatri står för 8% och BUP 3%.

För primärvården som följer 0:an (kontakt samma dag) och 3:an (medicinsk bedömning inom 3 dagar) på månadsbasis var utfallet för juni månad 88% för 0:an jämfört med ett mål på 90%. För 3:an var utfallet inte tillgänglig vid rapporttillfället men uppgick för maj månad till 67% vilket var i nivå med tidigare månader.

Produktionsmål operationer

Produktionsmål operationer

Antal operationer	Utfall juni	Mål juni	Utfall jan-jun 2022	Mål jan-jun 2022	Utfall jan-jun 2021	Förändring	Årsprognos
Total	454	517	2941	3223	2743	198	11747
Varav Kirurgi	210	189	1 239	1 176	1 152	87	6 091
Varav Ortopedi	154	222	1 180	1 388	1 031	149	2 449
Varav Kvinna	66	60	376	372	363	13	2 457
Varav Öron	24	46	146	287	197	-51	750

Varav Ögon	0	0	0	0	0	0	334
Varav köpt vård	0	0	147	0	0	147	0
Varav Kirurgi	0	0	17	0	0	17	0
Varav Ortopedi	0	0	119	0	0	119	0
Varav Kvinna	0	0	7	0	0	7	0
Varav Öron	0	0	4	0	0	4	0
Varav Ögon	0	0	0	0	0	0	0

Produktionsmål nybesök

Produktionsmål nybesök

Antal nybesök	Utfall juni	Mål juni	Utfall jan-jun 2022	Mål jan-jun 2022	Utfall jan-jun 2021	Förändring	Årsprognos
Totalt	1 772	2 129	11 584	12 778	12 752	-1168	21 971
Division medicin	418	478	2 720	2 871	2 932	-212	5 794
Division kirurgi	1 309	1 601	8 582	9 607	9 481	-899	15 580
Division nära vård	45	50	282	300	339	-57	597

Produktionsmål division nära vård

Produktionsmål Primärvård	Mars	April	Maj	Juni	Fg år juni	Mål
0:an, kontakt samma dag	86%	82%	85%	88%	84%	90%
3.an, medicinsk bedömning inom 3 dagar	69%	68%	67%		53%	90%
Produktionsmål Folkvandvård	Mars	April	Maj	Juni	Fg år juni	Mål
Andel barn som får tid inom 3 månader från individuellt planerat undersökningsdatum	97,8%	98,0%	98,0%	97,6%	97,2%	100%

Antal tim. bokad tid för vuxna. Tim. i snitt per månad (R12 mån)	2626	2603	2597	2579		2800
Produktionsmål Ambulans	Mars	April	Maj	Juni	Fg år juni	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	20:59	20:11	16:34			

Öppenvård

Öppenvård	2019-06	2020-06	2021-06	2022-06	Förändring mot fg år
Läkarbesök	198 295	184 565	191 569	199 078	7 509
-män	88 807	81 712	84 219	88 097	3 878
-kvinnor	109 488	102 853	107 350	110 981	3 631
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	275 444	242 671	258 037	266 190	8 153
-män	115 947	101 311	107 422	113 589	6 167
-kvinnor	159 497	141 360	150 615	152 601	1 986
-kön okänt	0	0	0	0	0

Produktionen på läkarbesök fortsätter öka på övergripande nivå och har nu överstigit år 2019 nivå. Dessa besök är tämligen jämnt fördelade mellan kvinnor och män. Även besöken inom sjukvårdande behandling fortsätter öka, vilket skulle kunna bero på ökad digitalisering samt i takt med korrekt registrering i digitala system. Fler kvinnor än män söker denna typ av vård vilket även stämmer med sökmönster inom övrig hälso- och sjukvård.

Vi ser fler turister i länet jämfört med tidigare år vilket gjort att personal arbetar i ett högt tempo för att tillgodose alla besökarens behov. Trots att juni månad dragits med covid19 smitta bland personal ses en försiktig positiv utveckling av ökning i antal besök. Detta är särskilt glädjande då regionens personalbrist är ett faktum och där avrop på hyrpersonal inte besvaras efter verksamheternas behov.

Kvalitetsarbete pågår för att säkerställa att registrering av genomförda kontakter fortsättningsvis sker på ett korrekt sätt.

Slutenvård

Slutenvård	2019-06	2020-06	2021-06	2022-06	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	9985	8 741	8 266	7 636	-630
-män	4 684	4 209	3 893	3 611	-282
-kvinnor	5 301	4 532	4 373	4 025	-348
Vård dagar	55 338	48 506	47 996	43 143	-4 853
-män	27 355	25 279	24 363	21 440	-2 923

-kvinnor	27 983	23 227	23 633	21 703	-1 930
Medelvårdtid	4,8	4,9	5,3	5,2	-0,1
-män	5,2	5,3	5,8	6,2	0,4
-kvinnor	4,6	4,5	5,0	4,3	-0,7
DRG-vikt	8 314	7 419,7	7 692,6	6 452,5	-1 240,1
-män	4 071,9	3 760,9	3 818,4	3 313,2	-505,2
-kvinnor	4 242,4	3 658,8	3 874,2	3 139,3	-734,9

Inom regionen dras vi med osäkerhet i utdata då fel uppstått i datalager efter en uppdatering. Det gör att flera enheter inte genererat statistik och således inte är medräknat i tabellen ovan. Vi behöver återkomma vid nästa rapporteringstillfälle med förhoppning att problem med statistiska uppgifter då är åtgärdat.

Övrig produktion

Under perioden jan-jun minskade antal indirekta vårdkontakter med drygt 54,000 jämfört med samma period föregående år och antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med drygt 1,000 stycken. Minskningen beror framför allt på att vaccinationer och provtagning var mycket intensiv under denna period föregående år.

Kostnaden för Web doktorer uppgick till 3,6 mkr under perioden jan-jun vilket var en minskning med 0,7 mkr jämfört med samma period föregående år.

Minskningen motsvarar knappt 1,500 läkarbesök.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Medicinsk bedömning primärvården regionen totalt	67%	81%
Första besök inom den spec. vården	52 %	72 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	35 %	61 %
Återbesök specialiserade vården	76 %	81 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	26 %	52 %
Utredning Genomförda	100 %	50 %
Behandling Genomförda	83 %	64 %

Källa: Väntetider i vården www.vantetider.se, maj 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	Juni 2022			Jan-juni 2022			Jan-juni 2021		Bud	Prog
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
Intäkter	108	110	-1	769	710	59	728	41	1 379	1 426
Bruttokostnader	-416	-370	-45	-2 306	-2 187	-119	-2 243	-63	-4 311	-4 474
Nettokostnader	-307	-261	-47	-1 537	-1 477	-60	-1 516	-22	-2 932	-3 048
Varav statsbidrag	-14	-13	-2	-33	-79	45	-22	-12	-155	-155
Varav annan statlig ersättning.	1	0	1	64	0	64	0	64	0	60
Varav Pandemikostn	-2	0	-2	-32	0	-32	-71	39	0	-37
Nettokostnader*	-292	-248	-44	-1 536	-1 398	-138	-1 423	-113	-2 777	-2 917
* exklusive statsbidrag & pandemikostnader										

Intäkter & kostnader i mkr	Juni 2022			Jan-juni 2022			Jan-juni Fg år		Bud g.	Prog n.
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
Division										
Division Kirurgi	5	5	-1	45	45	1	45	0	83	79
Division Medicin	25	25	0	173	158	16	157	17	307	326
Division Nära vård	77	79	-2	513	503	10	522	-8	980	994
Stab	2	1	1	37	5	32	4	33	9	27
Intäkter	108	110	-1	769	710	59	728	41	1 379	1 426
Division Kirurgi	-100	-93	-7	-596	-563	-33	-538	-58	-1 106	-1 420
Division Medicin	-131	-112	-19	-721	-673	-49	-703	-19	-1 330	-1 170
Division Nära vård	-138	-131	-7	-826	-784	-42	-855	29	-1 533	-1 600
Stab	-46	-34	-12	-164	-167	4	-148	-16	-343	-284
Bruttokostnader	-416	-370	-45	-2 306	-2 187	-119	-2 243	-63	-4 311	-4 474
Division Kirurgi	-96	-88	-8	-550	-518	-32	-492	-58	-1 023	-1 342

Division Medicin	-106	-87	-19	-548	-515	-33	-546	-2	-1 023	-844
Division Nära vård	-61	-52	-9	-312	-281	-31	-333	21	- 554	-606
Stab	-44	-33	-11	-127	-163	36	-144	17	- 333	-257
Nettokostnader	-307	-261	-47	-1 537	-1 477	-60	-1 516	-22	-2 932	-2 917
Varav PV Hälsoval	-10	-3	-6	-34	-8	-26	-53	19	-16	-72

Division Kirurgi: Intäkterna ligger i nivå med budget både för månaden och den ackumulerade perioden jan-jun.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och perioden jan-jun och beror företrädesvis på personalkostnader tillsammans med inhyrdpersonal, läkemedel samt verksamhetsanknutna tjänster. Bemanningssituationen inom divisionen är liksom för övriga divisioner fortsatt bekymmersam. Detta har inneburit ett ökat behov av hyrpersonal för att klara av vårdbehovet vilket också drivit upp kostnaderna. Verksamhetsanknutna tjänster har haft högre utfall än budget vilket till stor del förklaras av ökade kostnader för ambulanshelikoptern men också på ökade kostnader för röntgen och laboriekostnader inom område Kirurgi. Kostnaden för läkemedel avviker negativt där Kirurgavdelningen och Onkologimottagningen står för merparten av avvikelserna avser recept- och rekvisitionsläkemedel. Övriga kostnader är i nivå med budget.

Detta betyder sammanfattningsvis att nettokostnaden var sämre än budget både för maj och perioden jan-maj.

Division Medicin: Intäkterna låg i linje med budget för juni men var bättre än budget för perioden jan-jun. Detta förklaras av att ersättningen för provtagning förts om från HS staben till division Medicin i maj. Under juni uppgick ersättningen till 0,7 mkr.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och perioden jan-jun och beror huvudsakligen på personalkostnader tillsammans med inhyrdpersonal, köpt vård, verksamhetsanknutna tjänster samt sjukvårdsmaterial. Behovet av inhyrd personal var fortsatt stort under perioden främst inom HIM, HNR och Bild & funktion. Kostnaden för köpt riks- och regionvård var högre än budget och förklaras till stor del av HNR (Neurologimåttagningen) och BUM som haft några enskilda komplexa medicinska fall. Kostnaden för sjukvårdsmaterial avviker negativt och beror främst på kostnader för breddtester för covid-19 som Labmedicin & medteknik utför, särskilt i under det första månaderna av året.

Sammanfattningsvis innebär detta att nettokostnaden var sämre än budget både för månaden och för perioden jan-jun.

Division Nära vård: Intäkterna var något lägre än budget för juni men bättre en budget för den ackumulerade perioden jan-jun. Detta beror på den statliga ersättningen för vaccination som omförts från HS staben till Nära vård som också bär kostnaderna för detta. Under juni har divisionen erhållit ersättning för vaccination uppgående till 0,6 mkr. Justerat för denna ersättning avviker intäkterna negativa med 11,1 mkr vilket förklaras av lägre patientintäkter från FTV samt lägre hälsovalsersättning inom PV.

Huvuddelen av bruttokostnadsavvikelsen är även för Nära vård kopplat till bemanningsproblematiken vilket lett till höga kostnader för inhyrd personal särskilt inom Primärvården men även inom Psykiatrin. Övriga kostnader var högre än budget vilket förklaras av höga kostnader för Larm & bevakning samt datautrustning. Övriga kostnadsposter ligger i stort sett i linje med budget.

Nettokostnaden för divisionen avviker negativt mot budget för så väl månaden som för perioden jan-jun.

För PV Hälsoval var nettokostnadsavvikelsen -25,9 mkr jämfört med budget för perioden jan-jun. I avvikelsen ingår covid-19 kostnader om 8,5 mkr som inte ligger i budget. Justerat för denna post uppgick avvikelsen till -17,4 mkr för jan-jun.

Division stab: Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet. Intäkterna för juni var i linje med budget och var bättre än budget för jan-jun. Det beror på den statliga ersättningen avseende vaccination och provtagning samt en tillfällig statlig ersättning för sjuklönekostnader som tillförts Hälso- och sjukvårdsdirektören. Den statliga ersättningen uppgick totalt till 24,9 mkr varav 15,6 mkr avser ersättning för vaccination och provtagning.

Bruttokostnaden avvek negativt för månaden och beror i huvudsak på kostnader för flygambulansen som där en justering gjord i juni uppgående till 5,5 mkr samt en justering för specialistkonsultationer enligt avtal om 3,4 mkr. Perioden jan-jun avviker positivt jämfört med budget och beror huvudsakligen på att vissa delar avser de nationella satsningarna som är budgeterade på Hälso- och sjukvårdsdirektören men utfallen bokförs i respektive division. Den akut köpta vården var fortsatt hög och överstiger budget både för juni och perioden jan-jun.

Detta har inneburit att nettokostnadsavvikelsen var negativ för juni och positiv för den ackumulerade perioden jan-jun.

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	54,0	71,3	-17,3	90,8	-36,8
Försäljn öppenvård läkare	40,6	42,5	-1,9	30,2	10,4
Försäljn slutenvård	36,0	42,9	-6,9	38,5	-2,4
Försäljn övrigt	192,4	171,5	20,8	183,4	9,0
Ersättning hälsoval	336,5	338,7	-2,2	334,2	2,3
Övr erhållna bidrag	101,5	33,6	67,9	38,6	62,9
Övriga intäkter	8,0	9,3	-1,3	12,0	-4,0
Summa Intäkter	768,9	709,9	59,0	727,6	41,2
Personalkostnader	-1 174,6	-1 235,6	60,9	-1 150,1	-24,5
Köpt riks- och regionvård	-222,0	-193,9	-28,0	-197,0	-25,0
Köp av verksamhet	-11,3	-9,2	-2,1	-48,1	36,8
Verksamhetsanknutna tjänster	-210,7	-191,8	-18,9	-194,9	-15,9
Inhyrd personal	-89,1	0,0	-89,1	-71,7	-17,4
Läkemedel	-282,0	-270,6	-11,3	-263,9	-18,1
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-127,3	-113,9	-13,4	-125,2	-2,1
Lämnade bidrag	-3,4	-2,7	-0,7	-2,1	-1,3
Fastighetskostnader	-27,8	-26,3	-1,5	-31,4	3,6
Konsultkostnader	-8,8	-16,2	7,4	-12,7	3,9

Reparationer och underhåll	-25,5	-21,7	-3,8	-23,4	-2,1
Sjukresor inkl ambulansflyg	-23,7	-15,6	-8,1	-36,8	13,1
Övriga kostnader	-78,1	-68,7	-9,4	-65,7	-12,4
Avskrivningar/finansnetto	-21,8	-20,6	-1,2	-20,4	-1,4
Summa Bruttokostnader	-2 306,2	-2 186,9	-119,3	-2 243,4	-62,8
Summa Verksamhetens nettokostnader	-1 537,3	-1 477,0	-60,3	-1 515,8	-21,6

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden jan-jun var nettokostnaden 21,3 mkr sämre än jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 41,2 mkr och bruttokostnadsökning om 62,8 mkr.

Intäktsökningen beror främst på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning och sjuklönekostnad som inte fördelades till Hälso- och sjukvårdsnämnden för motsvarande period föregående år.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-41,9 mkr), köpt vård (-25,0 mkr), läkemedel -18,1 mkr) och verksamhetsanknutna tjänster (-15,9 mkr).

Övriga kostnader ökade jämfört med motsvarande period föregående år vilket förklaras med ökade kostnader för resor, larm och bevakning samt förbrukningsinventarier. Kostnaden för Köp av verksamhet har minskat och beror på att avtalet för vidarefakturerering av utredningar som BUV hade upphörde den sista december 2021. Kostnader för sjukresor har även de minskat till följd av att sjuktransporter taxi flyttats till Regionservice från årsskiftet. Övriga kostnadsposter minskar något eller ligger i nivå med år föregående år.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden jan-jun avseende externa kostnader uppgick till 5,16% jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden jan-jan uppgick resultatavvikelsen jämfört med budget till -60,3 mkr och fördelades mellan intäkter som var 59,0 mkr bättre än budget medan kostnaderna var 119,3 mkr sämre än budget.

De ökade intäkterna beror på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning samt sjuklönekostnader som för perioden totalt uppgick till 64,0 mkr. Justerat för denna ersättning var intäkterna 2,4 mkr sämre än budget vilket till stor del beror på lägre patientintäkter inom Nära vård.

Kostnadsökningen beror huvudsakligen på personalkostnader inklusive inhyrd personal (-28,2 mkr), köpt riks- och regionvård (-28,0 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-18,9 mkr) samt sjukvårdsmaterial (-13,4 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 32,0 mkr. Intäkterna kopplade till dessa kostnader uppgick för samma period till 54,6 mkr vilket inneburit ett positivt tillskott på 22,6 mkr.

Förtroendemannabudget

För perioden jan-jun uppgick kostnaden för förtroendevalda till 1,297 tkr vilket var 253 tkr bättre än budget. Kostnaden minskade med 91 tkr jämfört med samma period föregående år.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall juni 2022	Ack. budget juni 2022	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-1 297	-1 550	253

Strategiska satsningar

Aktivitet	Planerade aktiviteter helår 2022	Förväntad effekt ack mån	Effekt tkr ack mån

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2022	Budget 2022	Rev bud 2022	Avvikelse
Intäkter	1 425	1 379	1 379	46
Bruttokostnader	-4 474	-4 274	-4 311	-163
Nettokostnader	-3 049	-2 895	-2 932	-117
Förändring mot rev budget				-117
Avvikelse				
Division Medicin				-67
Division Kirurgi				-60
Division Nära vård				-24
Division Stab				34
Totalt				-117

Den estimerade budgetavvikelsen för helårsprognosen för 2022 bedöms uppgå till -117 mkr vilket är en försämring med 6,7 mkr jämfört med prognosen från maj. Under perioden har en revidering av budgeten gjorts och Hälso- och sjukvårdsnämnden har tilldelats 37 mkr ytterligare i budgetram för 2022 för att finansiera den riktade lönesatsningen för sjuksköterskekollektivet. I den nya prognosen förvänts dock beloppet för 2022 uppgå till 28 mkr, en skillnad på 9 mkr.

Osäkerheten i prognosen är fortsatt stor då det är många olika parametrar att ta hänsyn till som inte är helt kända ännu. Framför allt behovet av inhyrd personal bedöms vara stort i alla divisioner men beror till viss del på hur rekrytering av fast anställd fortlöper. De statliga bidrag

som avser ersättning för vaccination och provtagning är svårbedömda beroende på vad som händer med pandemin under hösten och hur detta påverkar kraven för testning och fortsatta vaccinationer.

Division Medicin: Det är framför allt inhyrd personal som förväntas öka till viss del beroende på trasig MR kamera vilket innebär att Bild och funktion behöver jobba helger och extrapass. Det innebär också ett behov av att skicka röntgenbild på extern granskning. Även kostnader för sjukvårdsmaterial drivet av pandemin och köpt vård bedöms öka.

Division Kirurgi: Försämringen av prognosen är huvudsakligen kopplad till ökat behov av inhyrd personal (garantibemanning på områden Kirurgi), ökad kostnad för helikopter samt mer köpt vård. Ögon/öron ser också ett ökat behov av köpt vård och ökat behov av inhyrd personal.

Division Nära vård: Avvikelsen beror i huvudsak på merkostnader för vaccinering samt ökade kostnader för personal på Ambulansen. Psykiatrin ser också ett ökat behov av hyrpersonal samt köpt vård.

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 medarbetar-driven 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-jun uppgick till 42,7 mkr i Hälso- och sjukvårdsnämnden jämfört med en budget på 78,6 mkr. Satsningarna avser främst Uppskjuten vård på grund av Covid-19 och Uppdämt vårdbehov (20,4 mkr), Förlossningsvård och kvinnors hälsa (8,4 mkr), Psykisk hälsa (7,2 mkr) samt God och nära vård (4,6 mkr).

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsav-lönade	2019-06-30	2020-06-30	2021-06-30	2022-06-30
Totalt antal anställda	3 519	3 432	3 451	3 475
- varav kvinnor	2 838	2 755	2 750	2 754
- varav män	681	677	701	721

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 24 månadsav-lönade.

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.

De områden som visar på minskning av antalet anställda uppger att det är sjuksköterskor och

undersköterskor som framför allt minskar. 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 och sjuksköterskor.

Uppföljning befattningar division

	Division	Medicin	Kirurgi	Nära vård	Stab/Område	TOTALT
Heltids-tjänster	Budget	866,8	745,3	703,1	21,1	2336,3
	Aktuell vårdplats-struktur	866,8	745,3	703,1	21,1	2336,3
	Tillgängliga tjänster enl. pk-fil	859,1	728,0	487,3	21,1	2095,5
	Tillgängliga tjänster om 3 mån enl. pk-fil	803,6	736,5	462,8	21,1	2024,0
	Inhyrd personal (AA)	25,9	30,0	22,9	0	78,8
Avvikelse	Budget/ tillgängliga tjänster	7,7	17,3	215,8	0,0	240,8
	Aktuell vplstruktur/ tillgängliga tjänster	7,7	17,3	215,8	0,0	240,8
	Aktuell vplstruktur/ tillgängliga tjänster om 3 mån	63,2	8,8	240,3	0,0	312,3
	Aktuell vplstruktur/ tillgängliga tjänster + inhyrd personal	-18,2	-12,7	192,9	0,0	162,0

Division Medicin:

Analys uppföljning befattningar division:

Divisionen har i relation till budget 7,74 vakanta tjänster. För juni är vakanserna färre än föregående månad vilket förklaras av vikarier som täcker upp under semesterperioden. Inhyrd personal motsvarar 25,9 årsarbetare vilket är en avvikelse på 18,16 i relation till vakanta tjänster. Det innebär att behovet av inhyrd personal är större än antalet vakanta tjänster. Avvikelsen hade varit ännu större om områdena fått svar på de avrop som de har behov av för att kunna hålla fler vårdplatser öppna.

I relation till områdenas mer behovsstyrda budget utifrån bemanningsnorm saknas därmed mer personal än vad personalkapacitetsfilens budgetbaserade bemanning medger. Enligt prognosen kommer området ha betydligt fler vakanta tjänster om tre månader p.g.a. uppsägningar, föräldraledigheter och tjänstledighet om vi inte lyckas ersättningsrekrytera vilket även kan påverka behovet av inhyrd personal. En anledning till det är flera uppsägningar som inkommit från lungavdelningen som följd av samlokalisering med medicinenheten under sommaren 2022.

Division Nära Vård:

Analys av uppföljning befattningar

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 Folk tandvård har ingen bemanningsfil men följer bemanningsmålen och område Primärvårds bemanningsfil innehåller inte samma uppgifter som ambulansen, Barn- och unga vuxna samt Psykiatrin gör.

Folktandvårdens 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

Analys bemanningsläget på området

Ambulansen har ett par vakanser och bemanningsläget har varit ansträngt med anledning av hög sjukfrånvaro inom verksamheten (COVID-peak).

Inom primärvården är bemanningsläget i glesbygd är fortsatt ansträngt. Fler enheter upplever svårigheter att rekrytera personal till sina verksamheter, främst distriktssjuksköterskor och läkare. Inom Östersunds närvårdsområde finns utmaningar i att rekrytera bland annat psykologer, DL och DSK. Hela området ser utmaningar i att rekrytera medicinska sekreterare.

Inom område folktandvård är det svår rekryterat för alla yrkeskategorier och det saknas personal inom alla yrkeskategorier.

För område barn- och unga vuxna är det svår rekryterat inom flera yrkeskategorier, bland annat kuratorer och psykologer.

Område psykiatri ser en minskning av antalet anställda från föregående år. Vakanser inom flera yrkesgrupper och flera sjukskötersketjänster inom både sluten- och öppenvården har ett utmanande rekryteringsläge där få söker utannonserade tjänster. Några enheter bemannas med tillförordnade enhetschefer, rekrytering pågår just nu på en enhet och på två enheter ska enhetschefer tillsättas.

Pågående avgångar och rekryteringar för området

Ambulansverksamheten har ett par vakanser i glesbygd där rekrytering pågår.

Inom område primärvård pågår rekryteringar i de flesta yrkeskategorierna och flertalet enheter upplever svårigheter att rekrytera personal till sina verksamheter. I Åre HC har en enhetschef valt att avsluta sin tjänst och ett rekryteringsarbete pågår just nu för att tillsätta de två sista vakanserna vad gäller enhetschefer till Backe hälsocentral samt Åre hälsocentral. I Åre har man även lagt upp annonser i syfte att täcka upp för vintersäsongen 2022/2023. Hammarstrand har svårigheter att rekrytera kurator och har därför samverkat om att annonsera efter en psykiatrisjuksköterska istället. Kälarne har tillsammans med Kommunen påbörjat ett samarbete med att rekrytera till en kombinationstjänst för sjuksköterska, för att bli mer attraktiva som arbetsgivare. I Nära vård Östersund pågår det i stor utsträckning rekryteringar av distriktsläkare och DSK. Inom flera hälsocentraler har man haft gemensamma annons för att rekrytera vissa kompetenser så som psykologer och fysioterapeuter.

Område Folktandvård har just avslutat rekryteringsprocessen där man tillsatt två enhetschefer i samledarskap till specialisttandvården i Östersund. Övriga rekryteringar som pågår inom folktandvården är främst tandläkare till Strömsund, Frösöstrand och Östersund. Man söker även en tandhygienist till FTV Brunflo.

Barn- och unga vuxna har annonser ute för bland annat överläkare, kuratorer, psykologer och två enhetschefer.

Inom hela område Psykiatrin har man många vakanser bland sjuksköterskorna. De ser även att det är svårrekryterat för medicinsk sekreterare, läkare samt övrig paramedicinsk personal. Uppsägningar med avslut efter sommarsemestern bland både vårdpersonal och paramedicinsk personal som kommer påverka ett redan känsligt bemanningsläge och en fördröjning i möjligheten till arbetstillstånd för utländska läkare påverkar ytterligare.

Bemanningsföretag

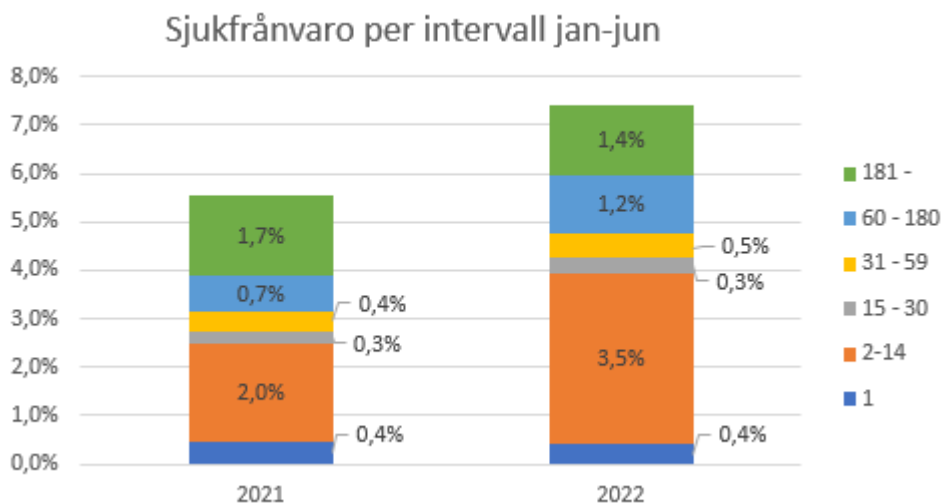
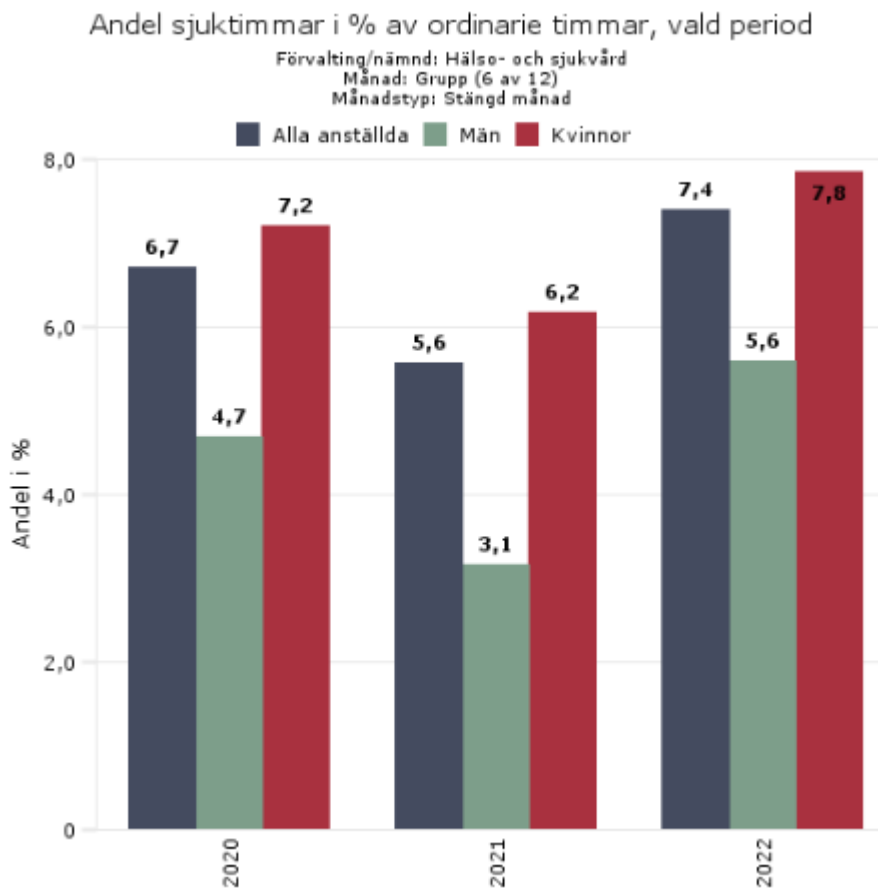
Kostnad bemanningsföretag (tkr)	Jan-jun 2019	Jan-jun 2020	Jan-jun 2021	Jan-jun 2022	Förändring i tkr
Läkare	-51 806	-50 990	-54 628	-61 126	-6 498
Sjuksköterskor	-10 024	-10 049	-16 839	-26 798	-9 959
Övriga	-1 040	-426	-277	-1 192	-915
Totalt	-62 870	-61 465	-71 744	-89 116	-17 372

Under perioden jan-jun uppgick kostnader för inhyrd personal till Kostanden för inhyrd personal under perioden jan-maj uppgick till 89,1 mkr vilket var en ökning med 17,4 mkr jämfört med motsvarande period föregående år. Det är huvudsakligen inom division Kirurgi som ökningen skett, 17,0 mkr och främst för inhyrda sjuksköterskor, 10,5 mkr. Division Nära vård ökade kostnaderna med 2,8 mkr varav inhyrd läkare stod för huvuddelen av ökningen, 1,7 mkr medan division Medicin minskade kostnaderna för inhyrd personal med 2,4 mkr varav inhyrda sjuksköterskor stod för 1,3 mkr av minskningen.

Andelen stafettkostnader i förhållande till egna personalkostnader i rullande 12 månaders värden är efter maj för läkare 17,23 % och för sjuksköterskor 7,09%.

Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmrar



Sjukfrånvaron för perioden jan-juni har ökat jämfört med samma period föregående år, särskilt den korta sjukfrånvaron 2 till 14 dagar men även dag 60 - 180. Det beror på samhällspridningen av Covid-19 och omikron som har skett under de första månaderna av året. Den korta sjukfrånvaron kan härledas till att många medarbetare både blivit smittade och tvingas stanna hemma på grund av karantänsregler. Men även trötthet, huvudvärk/migrän, ryggbesvär, ledvärk och magsjuka har varit en orsak till den korta sjukfrånvaron tillsammans med

övriga infektioner.

Utvecklingen har sett lika ut i alla divisioner. Den långa sjukfrånvaron över 181 dagar har minskat jämfört med föregående år men i intervallet 60 till 180 dagar ökar sjukfrånvaron. Detta kan troligen innebära att långtidssjukskrivningarna kommer att öka under året. Orsakerna till sjukskrivningar över 60 dagar är diskbräck, graviditetskomplikationer, psykosomatiska problem, sviter efter olycka, utmattning och annan psykisk ohälsa. Men det finns även några förekommande sjukskrivningar som är arbetsrelaterade, bland annat på grund av konflikter och stress

Sjukfrånvaron ackumulerat för jan-juni ökar men bryter vi ut sjukfrånvaron per månad visar siffrorna på att sjukfrånvaron minskar från januari till juni. Januari hade en sjukfrånvaro på 9,8 % och för mars är siffran på 7,0 % för att sjunka ännu mer i juni till 6,0 %.

I enskilda fall av långtidssjukskrivning finns Hälsofrämjande teamet inom Region Jämtland Härjedalen samt Previa som stöd till berörda verksamheter. Fortsatt fokus är att arbeta aktivt med att följa upp tidiga signaler på ohälsa, identifiera behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering och ge det stöd medarbetaren behöver för att undvika sjukskrivning. Till vissa insatser anlitas företagshälsovården, framför allt med stödsamtal och konsultation på individnivå.