

# Månadsrapport oktober 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/4/2022

# Verksamhet

## Produktion

### Produktionsmål

Produktionen för operationer och nybesök till läkare lider alltså av produktionsbortfallet i början av året på grund av hög spridning av covid-19 i samhället, vilket ledde till hög sjukfrånvaro bland anställda.

**Division Kirurgi:** Division Kirurgi klarade nästan målet för antal operationer under oktober månad. För perioden januari-oktober ligger man dock fortfarande efter målet. Antal nybesök till läkare ligger högre än målet för oktober månad, men lägre än målet för perioden januari-oktober. Totalt ökade division Kirurgi antal operationer med 467 stycken för perioden januari-oktober jämfört med samma period föregående år. Antal nybesök till läkare minskade med 537 stycken jämfört med motsvarande period föregående år.

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:** Division Medicin når inte upp till målet beträffande nybesök till läkare varken för oktober månad eller perioden januari-oktober. Totalt minskade antal nybesök till läkare med 511 stycken för perioden januari-oktober jämfört med samma period föregående år.

**Division Nära vård:** Division Nära Vård når nästan upp till målet avseende nybesök till läkare för oktober månad. För perioden januari-oktober ligger man dock fortfarande efter målet.

För primärvården som följer 0:an (kontakt samma dag) och 3:an (medicinsk bedömning inom 3 dagar) på månadsbasis var utfallet för oktober månad 87 % för 0:an jämfört med ett mål på 90 %. För 3:an var utfallet inte tillgängligt vid rapporttillfället, men uppgick för september månad till 77 %, vilket var i nivå med tidigare månader.

### Produktionsmål operationer

#### Produktionsmål operationer

Antal operationer	Utfall okt	Mål okt	Utfall jan-okt 2022	Mål jan-okt 2022	Utfall jan-okt 2021	Förändring	Årsprognos
<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>387</b>	<b>4924</b>	<b>5546</b>	<b>4457</b>	<b>467</b>	<b>6063</b>
Varav Kirurgi	156	141	1994	2023	1924	70	2496
Varav Ortopedi	161	167	2078	2388	1638	440	2493
Varav Kvinna	49	45	600	640	583	17	719
Varav Öron	17	34	252	495	312	-60	355
Varav Ögon							
<b>Varav köpt vård</b>			386			386	

Varav Kirurgi			23			23	
Varav Ortopedi			7			7	
Varav Kvinna			350			350	
Varav Öron			6			6	
Varav Ögon							

### Produktionsmål nybesök läkare

### Produktionsmål nybesök

Antal nybesök läkare	Utfall okt	Mål okt	Utfall jan-okt 2022	Mål jan-okt 2022	Utfall jan-okt 2021	Förändring	Årsprognos
Totalt	2244	1651	18527	21 232	19663	-1136	22620
Division medicin	442	530	4283	4722	4794	-511	5974
Division kirurgi	1802	1601	13840	16010	14377	-537	16607
Division nära vård	49	50	404	500	492	-88	597

### Produktionsmål division nära vård

Produktionsmål Primärvård	Juli	Augusti	September	Oktober	Fg år oktober	Mål
0:an, kontakt samma dag	77	75	81	87	83	90
3.an, medicinsk bedömning inom 3 dagar	82	77	77	69	76	82
Produktionsmål Folk tandvård	Juli	Augusti	September	Oktober	Fg år oktober	Mål
Andel barn som får tid inom 3 månader från individuellt planerat undersökningsdatum	97	97	98	99	98	100
Antal tim. bokad tid för vuxna. Tim. i snitt per månad (R12 mån)	2576	2543	2480	2439	2502	2800
Produktionsmål Ambulans	Juli	Augusti	September	Oktober	Fg år oktober	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	19,53	17,52	19,04	17,11	18,4	

## Öppenvård

Öppenvård	2019-10	2020-10	2021-10	2022-10	Förändring mot fg år
<b>Läkarbesök</b>	<b>318 917</b>	<b>297 263</b>	<b>307 974</b>	<b>321 533</b>	<b>13 559</b>
-män	142 312	130 962	135 697	141 898	6 201
-kvinnor	176 605	166 301	172 277	179 635	7 358
-kön okänt	0	0	0	0	0
<b>Sjukvårdande behandling</b>	<b>444 333</b>	<b>394 738</b>	<b>417 349</b>	<b>424 837</b>	<b>7 488</b>
-män	188 637	165 084	175 659	182 461	6 802
-kvinnor	255 696	229 654	241 690	242 376	686
-kön okänt	0	0	0	0	0

Trots regionens utmaningar med fortsatt brist på personal inom flera kategorier, ökar produktionen på läkarbesök bland både män och kvinnor samt fortsätter att överstiga 2019 - 2021 års nivå. Kvällsmottagningar har inletts inom division kirurgi för att möta behovet av vård. Trots detta minskar inte köerna i den omfattning som förutspåts och till följd av större inflöde av remisser än beräknat. Detta är troligen en effekt av uppskjuten vård under pandemin. Väntetid till Hörcentralen är nu 19 månader, en minskning från 30 mån, som sågs i april- 22. Från och maj månad - 22 finns numer inhyrda audionomer på plats.

Under covid-19 pandemin sågs en ökning av sjukvårdande behandling vilket förklarades av den allt ökade provtagning R/T Covid-19 och nationella riktlinjer. Trots att provtagning Covid-19 minskat, fortsätter besöken inom sjukvårdande behandling att öka. Fler kvinnor än män söker denna typ av vård vilket även stämmer med sökmönster inom övrig hälso- och sjukvård. Uppstart av gruppverksamhet framför allt inom rehabilitering påverkar även utfallet positivt. Även barnmorskeledd abortmottagning påverkar utfallet positivt och är en del av regionens strategiska arbete med Rätt använd kompetens, RAK. Det fortsatta kvalitetsarbetet med korrekt registrering i digitala system fortgår.

Den digitala mognaden fortsätter alltjämt att öka såväl hos invånare samt medarbetare. Det leder till förändrade arbetsätt där hälsocentraler i glesbygd arbetar mer frekvent med digitala läkarbesök. Förnyat arbetsätt med optikerremiss via internet är försenat då icke säkerhetsgodkända molntjänstlösningar inte är löst. Regionen dras i viss mån med fortsatta tekniska problem gällande utdata.

## Slutenvård

Slutenvård	2019-10	2020-10	2021-10	2022-10	Förändring mot fg år
<b>Vårdtillfällen</b>	<b>16 282</b>	<b>14 209</b>	<b>13 805</b>	<b>14 072</b>	<b>267</b>
-män	7 551	6 770	6 401	6 634	233
-kvinnor	8 731	7 439	7 404	7 438	34
<b>Vård dagar</b>	<b>89 526</b>	<b>78 609</b>	<b>78 967</b>	<b>76 911</b>	<b>-2 056</b>
-män	43 702	40 241	39 778	38 587	-1 191
-kvinnor	45 824	38 368	39 189	38 324	-865
<b>Medelvårdtid</b>	<b>4,7</b>	<b>4,7</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>	<b>-0,2</b>

-män	5,0	5,1	5,5	5,5	0,0
-kvinnor	4,4	4,3	4,6	4,1	-0,5
<b>DRG-vikt</b>	<b>13 636,5</b>	<b>12 124,4</b>	<b>12 532,0</b>	<b>12 096,8</b>	<b>-435,2</b>
-män	6 606,6	6 042,2	6 146,9	6 170,8	23,9
-kvinnor	7 029,9	6 082,2	6 385,1	5 926,0	-459,1

Resultatet påvisar en marginell ökning av produktionen utifrån att antal vårdtillfällen ökar bland både kvinnor och män, samt där antal vård dagar fortsätter minska i jämförelse med föregående år (2021). Även medelvårdtiden minskar marginellt i jämförelse med år 2021, vilket gäller både kvinnor och män. Förkortad vårdtid förklaras av att förbättringsarbetet med utskrivningsprocessen ger resultat, där samverkan sker med kommunerna.

Kirurgverksamheten har som målsättningen 48 till 52 vårdplatser för att kunna en upprätthålla en välfungerande kirurgisk sjukvård och en bra arbetsmiljö för medarbetare. De har även inrättat en funktion som omvårdnadsansvarig sjuksköterska/chef för att få en helhetssyn över vårdenheterna. Inom psykiatrin ses ett fortsatt högt behov av inläggande vård och även ökning av akuta inskrivningar jämfört mot föregående år.

Vårdplatssituationen är över lag fortsatt ansträngd, vilket leder till restriktivare prioritering utifrån vårdbehov, med risk för ökad etiskt stress hos vårdpersonal.

DRG-vikt minskar, vilket är ett relativt mått på vård- och behandlingskostnader för en genomsnittspatient, samtidigt som vårdtillfällena för perioden ökar. Det skulle kunna förklaras av att färre patienter genomgår 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 januari-oktober minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 97 000 jämfört med samma period föregående år och antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 15 300 stycken. Minskningen beror framför allt på att vaccinationer och provtagning var mycket intensiv under denna period föregående år.

Kostnaden för Webdoktorer uppgick till 5,9 mkr under perioden januari-oktober, vilket var en minskning med 1,2 mkr jämfört med samma period föregående år.

Minskningen motsvarar ca 2 400 läkarbesök.

## Tillgänglighet

### Tillgänglighet

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Medicinsk bedömning primärvården regionen totalt	71 %	84 %
Första besök inom den spec. vården	39 %	61 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	35 %	52 %
Återbesök specialiserade vården	69 %	80 %
Barn och ungdomspsykiatri		

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Förstabetesök Genomförda	43 %	59 %
Utredning Genomförda	56 %	44 %
Behandling Genomförda	70 %	53 %

Källa: Väntetider i vården [www.vantetider.se](http://www.vantetider.se), september 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	Oktober 2022			Jan-okt 2022			Jan-okt 2021		Bud	Prog
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
<b>Intäkter</b>	<b>120</b>	<b>109</b>	<b>11</b>	<b>1263</b>	<b>1157</b>	<b>106</b>	<b>1379</b>	<b>-116</b>	<b>1379</b>	<b>1531</b>
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-423</b>	<b>-403</b>	<b>-20</b>	<b>-3792</b>	<b>-3612</b>	<b>-180</b>	<b>-3610</b>	<b>-182</b>	<b>-4351</b>	<b>-4503</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>-303</b>	<b>-294</b>	<b>-9</b>	<b>-2529</b>	<b>-2455</b>	<b>-74</b>	<b>-2231</b>	<b>-298</b>	<b>-2972</b>	<b>-2972</b>
Varav statsbidrag	-17	-13	-4	87	129	-42	-49	38	-155	-70
Varav annan statlig ersättning.	8	0	8	-106	0	-106	204	-98	0	104
Varav Pandeminkostn	-3	0	-3	40	0	40	-96	56	0	-28
<b>Nettokostnader*</b>	<b>-315</b>	<b>-307</b>	<b>-8</b>	<b>-2508</b>	<b>-2326</b>	<b>-182</b>	<b>-2172</b>	<b>-302</b>	<b>-3127</b>	<b>-2966</b>
* exklusive statsbidrag & pandemikostnader										

Intäkterna för perioden januari-oktober uppgick till 1 263 mkr och översteg budget med 106 mkr. Den positiva avvikelser förklaras av den statliga ersättningen för bland annat vaccination och provtagning samt den tillfälliga ersättningen för höga sjuklönekostnader.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fortsatt stora utmaningar med att rekrytera personal, särskilt sjuksköterskor och läkare, till regionen. Detta har medfört ökade kostnader för inhyrd personal och köpt riks- och regionvård för perioden januari-oktober både jämfört mot budget och samma period föregående år. Även verksamhetsanknutna tjänster såsom röntgen och laboratorietjänster var högre än budget för perioden januari-oktober, men också i jämförelse mot föregående år. Detta gäller också sjukvårdsmaterial som var högre jämfört mot föregående

år. Övriga kostnadsposter ligger i nivå med budget.

Intäkter & kostnader i mkr	Oktober 2022			Jan-okt 2022			Jan-okt Fg år		Budg.	Prog n.
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
Division Kirurgi	6	5	1	73	71	2	73	0	83	82
Division Medicin	27	25	2	283	258	25	256	27	307	337
Division Nära vård	82	78	4	827	821	6	840	-13	980	1000
Stab	5	1	4	81	8	73	210	-129	9	112
<b>Intäkter</b>	<b>120</b>	<b>109</b>	<b>11</b>	<b>1264</b>	<b>1156</b>	<b>107</b>	<b>1379</b>	<b>-115</b>	<b>1379</b>	<b>1531</b>
Division Kirurgi	-116	-94	-22	-995	-919	-76	-866	-129	-1105	-1198
Division Medicin	-134	-114	-20	-1187	-1103	-84	-1132	-55	-1330	-1422
Division Nära vård	-146	-131	-15	-1336	-1274	-62	-1355	19	-1533	-1583
Stab	-27	-44	17	-273	-296	23	-257	-16	-383	-299
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-423</b>	<b>-403</b>	<b>-20</b>	<b>-3791</b>	<b>-3612</b>	<b>-180</b>	<b>-3610</b>	<b>-181</b>	<b>-4351</b>	<b>-4502</b>
Division Kirurgi	-110	-89	-21	-922	-848	-74	-793	-129	-1022	-1116
Division Medicin	-107	-89	-18	-904	-845	-59	-876	-28	-1023	-1085
Division Nära vård	-64	-53	-11	-509	-453	-56	-515	6	-553	-583
Stab	-22	-43	21	-192	-288	96	-47	-145	-374	-187
<b>Nettokostnader</b>	<b>-303</b>	<b>-294</b>	<b>-9</b>	<b>-2529</b>	<b>-2455</b>	<b>-74</b>	<b>-2231</b>	<b>-298</b>	<b>-2972</b>	<b>-2972</b>
Varav PV Hälsoval	-11	-5	-6	-40	-6	-34	-58	18	-14	N/A

**Division Kirurgi:** Intäkterna ligger i nivå med budget både för månaden och den ackumulerade perioden januari-oktober.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och för perioden januari-oktober och beror framför allt på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, 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 laboratoriekostnader inom område Kirurgi.

Detta betyder sammanfattningsvis att nettokostnaden var sämre än budget både för månader och perioden januari-oktober.

**Division Medicin:** Intäkterna låg i linje med budget för oktober, men var bättre än budget för perioden januari-oktober.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och för perioden januari-oktober och beror huvudsakligen på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, köpt vård, verksamhetsanknutna tjänster samt sjukvårdsmaterial. Behovet av inhyrd personal har fortsatt varit stort under perioden. Kostnaden för köpt riks- och regionvård samt sjukvårdsmaterial var högre än budget.

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

**Division Nära vård:** Intäkterna ligger något högre än budget både för månaden och för den ackumulerade perioden januari-oktober.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och ackumulerat för perioden januari-oktober. 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 januari-oktober.

För PV Hälsoval var nettokostnadsavvikelsen -34 mkr jämfört med budget för perioden januari-oktober. I avvikelsen ingår covid-19 kostnader som inte ligger i budget.

**Division stab:** Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet. Intäkterna för oktober månad samt för perioden januari-oktober var högre än budget. Det beror på den statliga ersättningen avseende vaccination och provtagning samt en tillfällig statlig ersättning för sjuklönekostnader som tillförts Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Bruttokostnaden för oktober månad samt för perioden januari-oktober var lägre än budget.

Detta har inneburit att nettokostnadsavvikelsen var positiv för oktober och för den ackumulerade perioden januari-oktober.

## 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	85 048	116 293	-31 245	134 897	-49 849
Försäljning	425 128	405 456	19 672	404 448	20 680
Erhållna bidrag	736 720	620 388	116 332	819 129	-82 409
Övriga intäkter	16 343	15 505	838	20 607	-4 264
<b>Summa Intäkter</b>	<b>1 263 239</b>	<b>1 157 643</b>	<b>105 597</b>	<b>1 379 081</b>	<b>-115 842</b>
Personalkostnader	-1 902 996	-2 025 418	122 421	-1 815 048	-87 949



<b>Köpt riks- och regionvård</b>	-405 588	-344 517	-61 071	-356 071	-49 517
<b>Köp av verksamhet</b>	-17 310	-15 367	-1 943	-67 294	49 984
<b>Verksamhetsanknutna tjänster</b>	-351 892	-317 832	-34 061	-326 914	-24 978
<b>Inhyrd personal</b>	-154 134	0	-154 134	-121 481	-32 653
<b>Läkemedel</b>	-475 592	-451 006	-24 586	-427 135	-48 457
<b>Sjukvårdsart, övr mat o varor</b>	-206 912	-189 618	-17 293	-195 602	-11 310
<b>Lämnade bidrag</b>	-4 639	-4 552	-87	-4 040	-599
<b>Fastighetskostnader</b>	-46 200	-43 765	-2 435	-51 802	5 602
<b>Konsultkostnader</b>	-14 431	-27 027	12 596	-18 413	3 982
<b>Övriga kostnader</b>	-175 567	-154 677	-20 890	-191 144	15 577
<b>Avskrivningar/finansnetto</b>	-36 562	-38 346	1 784	-34 812	-1 750
<b>Summa Bruttokostnader</b>	<b>-3 791 824</b>	<b>-3 612 126</b>	<b>-179 698</b>	<b>-3 609 756</b>	<b>-182 067</b>
<b>Summa Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-2 528 584</b>	<b>-2 454 483</b>	<b>-74 101</b>	<b>-2 230 675</b>	<b>-297 909</b>

## Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-oktober var nettokostnaden 297,9 mkr sämre jämfört med samma period föregående år. Den negative avvikelsen fördelas på en intäktsminskning om 115,8 mkr och bruttokostnadsökning om 182,1 mkr.

Intäktsminskningen beror främst på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning och sjuklönekostnad som fördelas till Hälso- och sjukvårdsnämnden och som är 82,4 mkr lägre än motsvarande period föregående år, men även 49 mkr som avser vidarefakturerade kostnader för utredningar som inte längre görs.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-120,6 mkr), köpt vård (-49,5 mkr), läkemedel (-48,5 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-25,0 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-11,3 mkr). På motsvarande sätt som för intäkterna så ligger en kostnadsminskning på 49 Mkr i utfallet avseende de vidarefakturerade utredningskostnaderna.

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 vidarefakturering 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 på ungefär samma nivå som föregående år.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden januari-oktober uppgick till 5,0 % jämfört med samma period föregående år.

## Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-oktober uppgick resultatavvikelsen jämfört med budget till -74,1 mkr och

fördelades mellan intäkter som var 105,6 mkr bättre än budget medan kostnaderna var 179,7 mkr sämre än budget.

De ökade intäkterna beror på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning samt sjuklönekostnader som för perioden totalt uppgick till 116,3 mkr bättre än budget. Justerat för denna ersättning var intäkterna 10,7 mkr sämre än budget, vilket till stor del beror på lägre patientintäkter inom Nära vård.

Kostnadsökningen beror huvudsakligen på personalkostnader inklusive inhyrd personal (-31,7 mkr), köpt riks- och regionvård (-61,0 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-34,1 mkr) samt sjukvårdsmaterial (-17,3 mkr). Även läkemedelskostnader har ökat för perioden januari-oktober med 25 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, laborietjänster och ambulanshelikopter, har alla varit högre än budget. Övriga kostnadsposter har mindre avvikelser eller ligger i nivå med budget för perioden.

## Förtroendemannabudget

För perioden januari-oktober uppgick kostnaden för förtroendevalda till 2 083 tkr, vilket var 500 tkr bättre än budget. Kostnaden minskade med 126 tkr jämfört med samma period föregående år.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall okt 2022	Ack. budget okt 2022	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-2 083	-2 583	500

## Strategiska satsningar

I början på året identifierades några åtgärder för att förbättra resultat på helår utifrån dåvarande prognos. I nämnden i januari presenterades strategiska satsningar för att klara budget. Dessa visas i tabellen nedan. Division Nära vård redovisar en negativ effekt på -16,3 mkr mot förväntad effekt på 31,2 mkr. Division Kirurgi redovisar en negativ effekt på -9,1 mkr mot förväntad effekt på 8,2 mkr. Detta innebär att det påverkar prognosen på helår.

Tyvärr har förväntad effekt av dessa inte uppnåtts, dessutom har situationen med att minska vårdköer inneburit ökade kostnader inom vissa av dessa aktiviteter.

I april gav Hälso- och sjukvårdsnämnden regiondirektören i uppdrag att få en ekonomi i balans men samtidigt upprätthålla patientsäkerhet och vårdgaranti. Fokus var kompetensförs. Vid nämndens sammanträde i juni presenterades arbetet där. Fokus var kompetensförsörjning och verksamhetsutveckling vilket är långsiktiga satsningar som kommer att pågå under en längre tid, men där arbetet påbörjats, bland annat genom uppstart av en särskild ledning för kompetensförsörjning som ska återkoppla med åtgärder under våren 2023.

Utöver ovan nämnda åtgärder påbörjas nu även ett arbete att fokusera på följande:

- genomgång av stora vårdavtal, uppföljning hur de används och eventuella insatser/förändringar.
- genomgång av intäkter och uppdatera hur vi tar betalt för det vi gör åt andra regioner.
- fortsätta arbetet med att växla inhyrd personal och köpt vård mot egen personal och att göra mer i egen regi, inklusive uppföljning av avtal och fakturor för detta, så att vi

säkerställer att vi betalar korrekt för de tjänster vi köper.

Detta arbete kommer att pågå under en längre tid innan de får effekt.

Aktivitet	Planerade aktiviteter helår 2022	Förväntad effekt ack mån	Effekt tkr ack mån
Division Kirurgi	Öka intäkter	1 217	289
	Minska inhyrd personal	4 167	-10 200
	Minska personalkostnader	1 583	900
	Minska köpt vård	1 250	0
	Minska inhyrd personal		
Division Nära vård	Minska inhyrd personal	13 800	-6 100
	Minska köpt vård	3 800	700
	Minska jour & övertid	5 400	-3 000
	Intäkts- & kostnadskontroll	1 000	0
	Samverkan	6 800	0
	Läkemedel	400	-7 900

### Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2022	Budget 2022	Avvikelse
Intäkter	1 502	1 379	123
Bruttokostnader	-4 524	-4 351	-173
Nettokostnader	-3 022	-2 972	-50
<b>Förändring mot rev budget</b>			
<b>Avvikelse</b>			
Division Medicin			-72
Division Kirurgi			-94
Division Nära vård			-29
Division Stab			145
<b>Totalt</b>			<b>-50</b>

Nettokostnaden för prognosen beräknas till -3 022 mkr och nettokostnaden för budgeten beräknas till -2 972 mkr, vilket innebär en avvikelse på -50 mkr för Hälso- och sjukvårdsnämnden. Detta är en försämring med -10 mkr jämfört med prognosen för september. Detta beror på kostnadsökningar som varit svåra att förutsäga. Bland annat kostnader för köpt vård med några få dyra vårdtillfällen. Även läkemedel ökar mer än förväntat.

Tilläggsbudget har lagts övergripande på central nivå inom staben då exakt fördelning per division ännu inte är klarlagt, så man bör se prognosen som en helhet för hela nämnden.

Ett antal aktiviteter har påbörjats under året för att minska budgetgapet inom divisionerna. Framför allt arbetar divisionerna aktivt med medarbetardriven rekrytering samt återrekrytering av medarbetare för att minska beroendet av hyrpersonal. Övergången från hyrpersonal är ett långsiktigt arbete, vilket innebär en kostnadsökning men som förväntas

minska allt eftersom egen personal tillsätts.

Det pågår också en omställning mot Nära vård och digitalisering för mer proaktiva arbetssätt för att minska och undvika sjukhusinläggningar.

## Nationella satsningar

Nationella satsningar för perioden januari-oktober uppgick till 76,2 mkr i Hälso- och sjukvårdsnämnden jämfört med en budget på 124,9 mkr. Satsningarna avser främst Uppskjuten vård på grund av Covid-19 och Uppdamt vårdbehov (40,3 mkr), Förlossningsvård och kvinnors hälsa (13,0 mkr), Psykisk hälsa (11,3 mkr) samt God och nära vård (4,8 mkr).

## Väsentliga personalförhållanden

### Antal anställda

Antal månadsavlönade	2019-10-31	2020-10-31	2021-10-31	2022-10-31
Totalt antal anställda	3 377	3 350	3 386	3 449
- varav kvinnor	2 739	2 685	2 700	2 750
- varav män	638	665	686	699

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 63 månadsavlönade.

Förändringen av antalet medarbetare varierar mellan verksamheterna och yrkesgrupper. Ökning av antalet månadsanställda kan förklaras med att verksamheterna uppger att de har flera medarbetare som är föräldralediga, arbetar deltid och att viss möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster finns. Även medarbetare som är studerar och har utbildningsanställning har ökat vilket kan förklara en stor del av ökningen av antal anställda och som sedan kommer att bidra till en återväxt inom hälso- och sjukvården.

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.

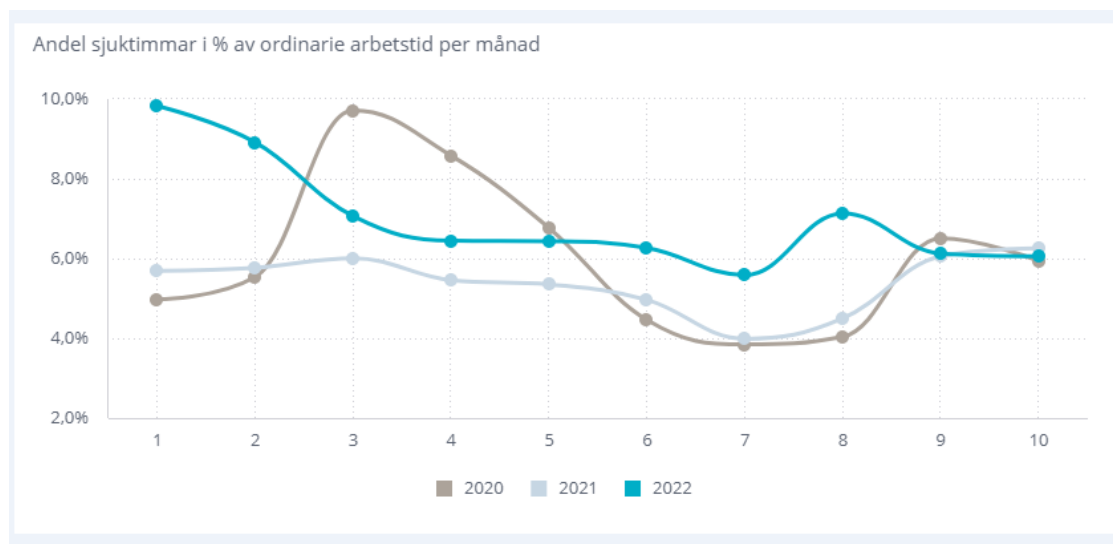
## Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag (tkr)	Jan-okt 2019	Jan-okt 2020	Jan-okt 2021	Jan-okt 2022	Förändring i tkr
Läkare	-84 977	-85 561	-91 061	-99 711	-8 650
Sjuksköterskor	-15 440	-15 641	-29 942	-51 665	-21 723
Övriga	-1 658	-419	-354	-2 684	-2 330
<b>Totalt</b>	<b>-102 075</b>	<b>-101 621</b>	<b>-121 357</b>	<b>-154 060</b>	<b>-32 703</b>

Under perioden januari-oktober 2022 uppgick kostnaden för inhyrd personal till 154,1 mkr. Kostnaden för inhyrd personal under perioden januari-oktober 2021 uppgick till 121,4 mkr, vilket innebär en ökning med 32,7 mkr jämfört med motsvarande period föregående år. Det är huvudsakligen inom division Kirurgi som ökningen skett och främst för inhyrda sjuksköterskor.

## Sjukfrånvaro - ökade frisktal

### Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar av ordinarie tid per månad



Sjukfrånvaron ackumulerat för januari till oktober ökar och för hälso- och sjukvårdsförvaltningen är sjukfrånvaron för hög i förhållande till målet (4,6%) men det positiva är att sjukfrånvarotrenden har börjat vända neråt från siffrorna i augusti.

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 covid-19 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.

Övergripande arbete kring återhämtning sker på flera områden och 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.