

Månadsrapport mars 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/5/2023


Innehållsförteckning

Verksamhet	3
Produktion	3
Tillgänglighet	6
Ekonomisk sammanfattning	8
Ekonomisk analys	10
Ekonomiskt utfall mot föregående år	10
Ekonomiskt resultat jämfört med budget	11
Förtroendemannabudget	11
Bemanningsföretag	11
Orsaker till ändrad/lagd prognos	12
Nationella satsningar	12
Väsentliga personalförhållanden	13
Antal anställda	13
Sjukfrånvaro - ökade frisktal	13


Verksamhet

Produktion


Produktion och vårdgarantiuppfyllnad första besök specialistvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Måluppfyllnad	Ack målvärde	
Andel patienter vars förstabesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.	 --	1 606	2 448	100 %	65,6 %	66 %


Produktion och vårdgarantiuppfyllnad behandling/operation specialistvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Måluppfyllnad	Ack målvärde	
Andel patienter som vars behandling / operation genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.	 --	723	934	Minst 100 %	77,41 %	77



Återbesök inom medicinskt måldatum

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Måluppfyllnad	Ack målvärde	
Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.	 --	6 384	9 758	Minst 90 %	72,69 %	65

Elektiva operationer inom medicinskt måldatum

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Måluppfyllnad	Ack målvärde	
Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.	 --	403	650	Minst 90 %	68,89 %	62

Produktion och vårdgarantiuppfyllnad primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Måluppfyllnad	Ack målvärde	
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an).	 --	22 148	25 330	100 %	87,44 %	85
Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning	 --			100 %		

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Antal				Ack målvärde
	Utfall	möjliga	Målvärde	Måluppfyllnad	
av en legitimerad vårdpersonal inom tre dagar från det att patienten sökt vård.					

Produktion och vistelsetid akutmottagningen

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Antal				Ack målvärde
	Utfall	möjliga	Målvärde	Måluppfyllnad	
Andel patienter som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.	1 905	4 481	Minst 70 %	60,73 %	43

Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Dec	Jan	Feb	Mar	Fg år feb	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	18,48	17,44	17,48	18,54	18,29	N/A

Öppenvård

Öppenvård	2020-03	2021-03	2022-03	2023-03	Förändring mot fg år
Läkarbesök	104 196	97 326	101 896	113 218	11 322
-män	46 521	42 851	44 934	50 264	5 330
-kvinnor	57 675	54 475	56 962	62 954	5 992
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	134 771	129 876	134 146	145 211	11 065
-män	57 481	53 426	57 186	61 825	4 639
-kvinnor	77 290	76 450	76 960	83 386	6 426
-kön okänt	0	0	0	0	0

Inledningen på 2023 visar att besöksmönstret återgått till detsamma som före pandemin. Besöksantalet har ökat jämfört med föregående år och återfinns i princip hos alla enheter inom området.

Även sjukvårdande behandling fortsätter att öka trots att covid-provtagning, vilken tidigare stått för en stor del, nu upphört. En orsak till den fortsatta ökningen tolkas vara ökat antal gruppträningar för bassäng samt individuell träning/behandling.

Område Kvinna, samverkar med privat aktör med målsättning att minska köer vilket ger resultat. Kirurgmottagningen arbetar vidare med kvällsmottagningar vilket bidrar till en hög produktion samtidigt som man personalmässigt har en utmanande situation. Överlag klaras dock kösituationen av väl inom ordinarie verksamhet. Målet är att kvällsmottagningarna ska fortsätta fram till sommaren 2023 men därefter upphöra då ombyggnation skett och ett undersökningsrum till har skapats genom detta. Rekrytering av personal pågår för utökning i bemanningen och då ska produktionsbehovet kunna mötas under ordinarie arbetstid.

Inhyrd personal bidrar till ökning av produktion. Vidare möjliggör uppgiftsväxling, där sjuksköterskor i vissa fall utför uppgifter som läkare tidigare genomfört, en ökning i antal läkarbesök.

Slutenvård

Slutenvård	2020-03	2021-03	2022-03	2023-03	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	5 005	4 141	4 214	4 457	243
-män	2 436	1 943	1 964	2 054	90
-kvinnor	2 569	2 198	2 250	2 403	153
Vård dagar	27 091	24 035	24 553	24 625	72
-män	13 855	12 086	11 889	12 105	216
-kvinnor	13 236	11 949	12 664	12 520	-144
Medelvårdtid	4,8	5,2	4,8	4,6	-0,2
-män	5,2	5,2	5,0	5,0	0,0
-kvinnor	4,5	5,1	4,5	4,2	-0,3
DRG-vikt	4 269,7	3 848,0	3 664,2	3 780,7	116,5
-män	2 177,1	1 874,8	1 834,6	1 848,3	13,7
-kvinnor	2 092,6	1 973,2	1 829,6	1 932,4	102,8

Antalet vårdtillfällen ökar något jämfört med föregående år vilket tordes kunna bero på ökat antal öppna vårdplatser. Antalet vård dagar förändras marginellt och medelvårdtiden fortsätter att minska jämfört med föregående år.

Högt inflöde av akuta patienter bidrar till öppnandet av extra vårdplatser. Det leder till ökad belägningsgrad. Trots detta har medelvårdtiden minskat vilket är anmärkningsvärt då flera utskrivningsklara patienter väntat på korttidsplats. Det bidrar till en ansträngd arbetsmiljö för personalen.

Patienter på permission inkluderas inte i data. Märk att permissioner inom heldygnsvården ofta genererar arbete för medarbetarna såsom exempelvis telefonuppföljning, injektioner, utlämning av läkemedel. Det är ej heller ovanligt att patient som är på permission kommer tillbaka tidigare till avdelningen än planerat.

Kontinuerlig intern utbildning sker löpande om vikten av rätt kodning. Vidare fortsätter divisionerna förbättringsarbetet kring att minska återinskrivningar inom 30 dagar. Samarbetet mellan primärvården och kommunerna kring projektet "Vägen in till sjukhus", förväntas bidra till att de patienter med behov av slutenvård även återfinns där.

Övrig produktion

Under perioden januari-mars minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 24 000 stycken jämfört med samma period föregående år. Antal patienter som haft indirekta kontakter

minskade med drygt 20 000 stycken jämfört med föregående år.

Kostnaden för Webbdoktorer uppgick till 2,3 mkr för perioden januari-mars, vilket var en ökning med 0,4 mkr jämfört med föregående år.

Ökningen motsvarar ca 800 läkarbesök.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Vårdgaranti utfall februari 2023

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Kontakt samma kalenderdag primärvård egen regi	82 %	87 %
Medicinsk bedömning primärvård egen regi	67 %	86 %
Första besök inom den spec. vården	52 %	69 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	36 %	61 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	48 %	57 %
Utredning Genomförda	50 %	45 %
Behandling Genomförda	93 %	67 %

För telefontillgängligheten var utfallet något högre än januari, för regionen totalt 84% (inkl. privata) och för medicinsk bedömning var utfallet i februari något lägre än januari, 68 % för regionen totalt (inkl. privata). Specialiserade vårdens första besök och behandling/operation är som tidigare rätt lågt i förhållande till riket.

Den förstärkta vårdgarantin för barn och unga (BUP) är utfallet för första besök något högre än tidigare månad, så även utfallet för utredning och behandling.

Division Nära vård arbetar fortsatt med införande av callback och ser över öppettider för telefon och utvidgad primärvård för sköra patienter. Fortsatt arbete med kvalitetssäkring inom vuxenpsykiatri vad gäller väntelistor och registrering. Inom division medicin något ytterligare förbättring av tillgängligheten till nybesök. Där sker även fokus på arbetet med ökad tillgänglighet för långväntare. Division kirurgi där ortopederna minskar antalet långväntare och ögon fortsatt för över arbetsuppgifter från läkare till sjuksköterskor för att förbättra tillgängligheten, även genomgång av väntelistor pågår inom ögon.

Återbesök regionen totalt, specialiserade vården, inom medicinskt måldatum: 73 %. Riket: 81%.

Prestation 2023 - nio punkter som var och en ger medel varje månad i 11 månader

Utöver det ger varje poäng utfall i december - bonuspott.

Utfall prestation 2023 februari

Region JH klarade att förbättra sig med 1,1 % jmf 2022, vilket ger 50% av medlen för februari. För behandling/operation inom 60 dagar, ej målet, men en förbättring med 2.97 % jmf med 2022, vilket ger 75 % tilldelning av medel. Regionen klarade behandling/operation långväntare, ej målet, men en förbättring jmf med 2022 med 3.06 % vilket genererar 75 % av

medlen. BUP klarade att förbättra genomförda behandlingar, uppnådde målet, ger 100 % av medlen.

Totalt har regionen nu klarat 8 av 18 punkter. I medel totalt 1 823 106 kr.

I mars månad startade ett utvecklingsarbete nationellt för att förtydliga vilka fler behandlingar som kommer att mätas för både vuxen- och barnpsykiatri framåt, detta utifrån att verksamheten gör så mycket mer än det som idag mäts.

Det nationella utvecklingsarbetet med att bredda mätningen av kontakt samma dag inom primärvården har lagt fram ett förslag som under våren ska lyftas till hälso- och sjukvårdsdirektörernas nätverk. Där kommer även chattar att räknas med som kontakt samma dag och även hela hälsocentralens öppettider ska mätas inom telefontillgängligheten.

Målvärden prestationen:

Medicinsk bedömning , mål 90 %.

Första besök inom 60 dagar, mål 73 %. Behandling/operation inom 60 dagar, mål 73 %.

Långväntare första besök, väntat över 150 dagar, max 5 %

Långväntare behandling/operation , väntat över 150 dagar, max 5 %

Återbesök inom medicinskt måldatum, mål 88 % (med diff. 10 %)

BUP första besök, utredning, behandling, mål 73 %.

Prestationen kan även uppnås genom en jmf med 2022 och då med en förbättring i tre steg.

Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader i Mkr	Mars 2023			Jan-mar 2023			Jan-mar 2022		Bud
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2023
Intäkter	158	125	33	406	369	37	391	15	1417
Bruttokostnader	-437	-364	-73	-1234	-1092	-142	-1112	-122	-4312
Nettokostnader	-279	-239	-40	-828	-723	-105	-721	-107	-2895

Intäkterna för perioden januari-mars uppgick till 406 mkr och översteg budget med 37 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 15 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -828 mkr och detta var 105 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 107 mkr sämre.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har fortsatt stora utmaningar med att rekrytera personal, särskilt sjuksköterskor och läkare, till regionen. Detta har medfört ökade kostnader för inhyrd personal.

Intäkter & kostnader i mkr	Mars 2023			Jan-mar 2023			Jan-mar Fg år		Budg.
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2023
Division Kirurgi	12	8	4	26	22	4	23	3	82
Division Medicin	35	26	9	94	79	15	81	13	316
Division Nära vård	100	88	12	274	261	13	252	22	992
Stab	11	2	9	13	7	6	35	-22	27
Intäkter	158	125	33	406	369	37	391	15	1417
Division Kirurgi	-119	-98	-21	-330	-291	-39	-285	-45	-1152
Division Medicin	-136	-114	-22	-385	-344	-41	-356	-29	-1368
Division Nära vård	-155	-131	-24	-449	-395	-54	-404	-45	-1543
Stab	-26	-20	-6	-70	-62	-8	-66	-4	-249
Bruttokostnader	-437	-364	-73	-1234	-1092	-142	-1112	-122	-4312
Division Kirurgi	-101	-90	-11	-304	-269	-35	-262	-42	-1070
Division Medicin	-108	-88	-20	-291	-265	-26	-275	-16	-1052
Division Nära vård	-55	-43	-12	-175	-134	-41	-152	-23	-551
Stab	-15	-18	3	-57	-56	-1	-32	-25	-222
Nettokostnader	-279	-239	-40	-828	-723	-105	-721	-107	-2895

Division Kirurgi: Intäkterna ligger högre än budget både för mars månad och för januari-mars ackumulerat.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och för perioden januari-mars jämfört med budget och beror framförallt på ökade 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.

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

Division Medicin: Intäkterna ligger högre än budget både för månaden och för den ackumulerade perioden januari-mars.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och för perioden januari-mars och beror huvudsakligen på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel. Behovet av inhyrd personal har fortsatt varit stort under perioden.

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

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

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och ackumulerat för perioden januari-mars. Huvuddelen av bruttokostnadsavvikelsen är även för Nära vård kopplat till bemanningsproblematiken, vilket lett till höga kostnader för inhyrd personal. Även köpt riks- och regionvård samt verksamhetsanknutna tjänster var högre än budget.

Nettokostnaden för divisionen avviker negativt mot budget för såväl månaden som för perioden januari-mars.

Division stab: Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet. Intäkterna för perioden januari-mars var något högre än budget.

Bruttokostnaden för perioden januari-mars var något högre än budget.

Detta innebär att nettokostnaden ligger i stort sett i nivå med budget.

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	28 678	33 754	-5 076	27 267	1 411
Försäljning	158 656	134 554	24 102	144 198	14 458
Erhållna bidrag	212 865	190 096	22 770	215 643	-2 778
Övriga intäkter	5 693	10 053	-4 360	3 688	2 005
Summa Intäkter	405 892	368 456	37 436	390 796	15 096
Personalkostnader	-619 079	-566 369	-52 709	-576 195	-42 884
Köpt riks- och regionvård	-112 807	-109 369	-3 437	-106 510	-6 297
Köp av verksamhet	-2 220	545	-2 765	-3 987	1 767
Verksamhetsanknutna tjänster	-120 445	-109 532	-10 913	-105 523	-14 922
Inhyrd personal	-74 498	-28 717	-45 781	-42 013	-32 485
Läkemedel	-154 696	-131 263	-23 433	-136 641	-18 055
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-66 569	-64 185	-2 384	-61 964	-4 605
Lämnade bidrag	-529	-500	-29	-961	431
Fastighetskostnader	-15 062	-13 836	-1 226	-13 275	-1 787
Konsultkostnader	-3 920	-4 201	281	-4 257	337
Övriga kostnader	-52 748	-52 039	-709	-48 944	-3 804
Avskrivningar/finansnetto	-11 566	-11 960	394	-11 150	-417
Summa Bruttokostnader	-1 234 139	-1 091 426	-142 712	-1 111 419	-122 720
Summa Verksamhetens nettokostnader	-828 247	-722 970	-105 276	-720 622	-107 624

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-mars var nettokostnadsavvikelsen -107,6 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 15,1 mkr och bruttokostnadsökning om -122,7 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-75,4 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-14,9 mkr), läkemedel (-18,1 mkr), köpt riks- och regionvård (-6,3 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-4,6 mkr). Övriga kostnadsposter ligger på ungefär samma nivå som föregående år.

Den höga efterfrågan och den stora bristen på läkemedel som råder i världen har gjort att man ofta är tvungen att köpa in dyrare alternativ. Vi ser exempelvis vissa läkemedel där priset har mångdubblats.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden januari-mars uppgick till 11,0 % jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-mars uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -105,3 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 37,4 mkr och en kostnadsökning om -142,7 mkr.

Kostnadsökningen beror huvudsakligen på personalkostnader inklusive inhyrd personal (-98,5 mkr), läkemedel (-23,4 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-10,9 mkr) samt köpt riks- och regionvård (-3,4 mkr). Övriga kostnadsposter har mindre avvikelser eller ligger i nivå med budget.

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 hyrpersonal. Verksamhetsanknutna tjänster, som bland annat avser kostnader för röntgen, laboratorietjänster och ambulanshelikopter, har alla varit högre än budget.

Förtroendemannabudget

För perioden januari-mars uppgick kostnader för förtroendevalda till 924 tkr vilket var 86 tkr högre än budget.

Kostnaden ökade med 281 tkr jämfört med föregående år. 138 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall mar 2023	Ack. budget mar 2023	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-924	-838	-86

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2020-03	2021-03	2022-03	2023-03	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	-27 686	-25 430	-29 693	-41 678	-11 985	42	59	17
Varav läkare primärvård	-11 357	-11 341	-12 425	-17 546	-5 121	18	25	7
Sjuksköterskor	-5 632	-9 033	-12 320	-31 524	-19 204	35	90	55
Övriga	-252	-49	0	-1 297	-1 297	0	4	4
Totalt	-33 570	-34 512	-42 013	-74 499	-32 486	77	153	76

Vid beräkning av antal årsanställda har vi utgått ifrån en schablonkostnad på 1 600 kr/tim för läkare och 800 kr/tim för sjuksköterskor och övriga.

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2023	Budget 2023	Avvikelse
Intäkter	1 427	1 417	10
Bruttokostnader	-4 625	-4 312	-313
Nettokostnader	-3 198	-2 895	-303

Nettokostnaden för prognosen beräknas till -3 198 mkr och nettokostnaden för budgeten beräknas till -2 895 mkr, vilket innebär en avvikelse på -303 mkr för Hälso- och sjukvårdsnämnden. Prognosen är oförändrad jämfört med februarirapporten. Dock är prognosen högst osäker, då många faktorer påverkar både positivt och negativt.

Ett antal aktiviteter har påbörjats under året för att minska budgetgapet inom divisionerna. Framförallt 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 arbetsätt för att minska och undvika sjukhusinläggningar.

Nationella satsningar

Hittills har 21 mkr fördelats på olika satsningar, bland andra: Förlossningsvård och kvinnors hälsa (6,4 mkr), Nära vård, ökad kvalitet (6,0 mkr), Ökat civilt försvar (2,5 mkr), Psykisk hälsa (2,3 mkr) och Ökad tillgänglighet (1,4 mkr).

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsavlönade	2020-03-31	2021-03-31	2022-03-31	2023-03-31
Totalt antal anställda	3417	3388	3434	3456
- varav kvinnor	2752	2711	2738	2768
- varav män	665	677	696	688

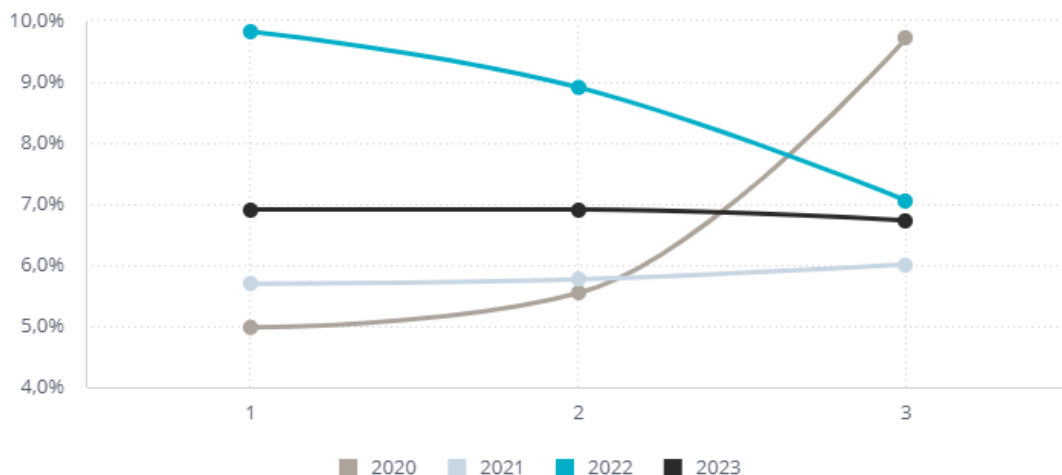
Tagit fram direkt ur systemet, underliggande ej klara behöver eventuellt ses över innan publicering så det stämmer överens.

Antalet anställda ökar något jämfört med tidigare år. Som vi tidigare nämnt har vi även en lite större del tjänstledigheter, deltidsarbetande och i studieanställningar som påverkar arbetstid som verksamheten får tillgodo även om antalet anställda ökar.

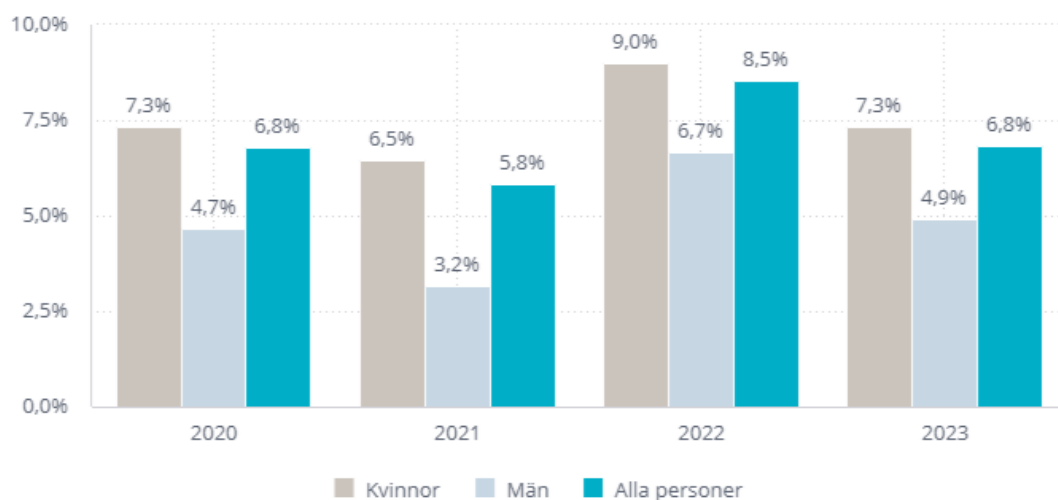
Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar i procent av ordinarie tid per månad

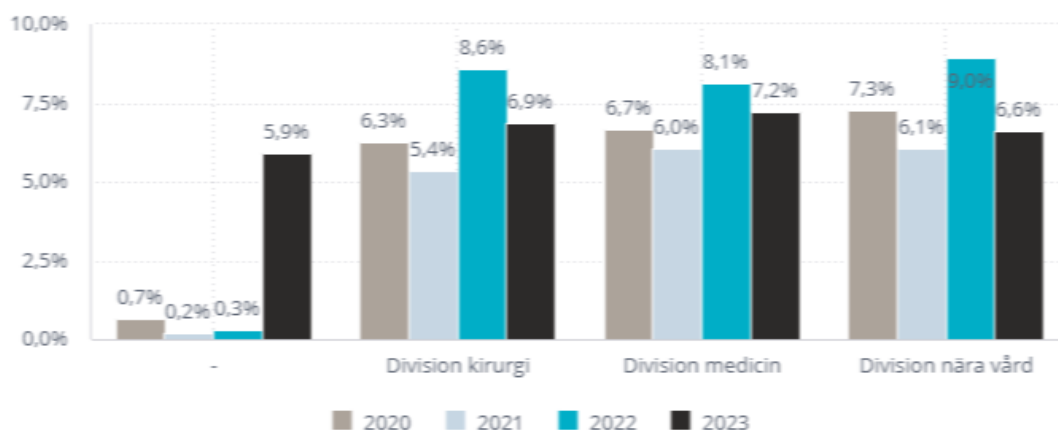
Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid per månad



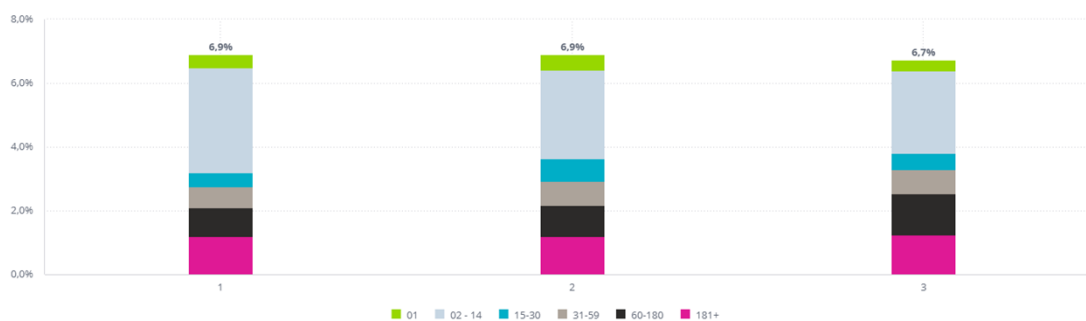
Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid



Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid, förvaltningsområde



Andel sjukfrånvarotimmar per Intervall



Sjukfrånvaron ligger på en stabilare lägre nivå totalt under årets första tre månader jämfört med både 2021 men främst 2022. Mellan divisionerna ser ögonblicksbilden ganska lika ut på helheten. Samtliga ligger runt 7% total sjukfrånvaro. Möjligen minskar en division något

långsammare än de andra två divisionerna just för tillfället.

Tittar vi på intervall av sjukfrånvaro ser vi en liten förflyttning från kort till lång tid vilket vi inte vill se en fortsättning på. Åtgärder för att främja återhämtning under arbetet pågår och som tidigare nämnts är det också fokus på att enligt rutin fånga tidiga signaler hos medarbetare för att inte hämna i längre sjukskrivning än nödvändigt.