

Tertialrapport April 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/577/2023

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Måluppfyllelse	3
Verksamhet.....	4
Ekonomiskt utfall	4
Händelser av väsentlig betydelse	5
Mål	6
Strategi för länets utveckling	6
Strategi för vård	7
Strategi för våra medarbetare	11
Strategi för ekonomi	13
Verksamhet	15
Produktion	15
Tillgänglighet.....	19
Ekonomisk sammanfattning	22
Ekonomisk analys	24
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	24
Ekonomiskt resultat jämfört med budget	25
Förtroendemannabudget.....	25
Bemanningsföretag	25
Orsaker till ändrad/lagd prognos	26
Nationella satsningar.....	26
Väsentliga personalförhållanden	27
Antal anställda	27
Sjukfrånvaro - ökade frisktal.....	27
Investeringar	29

Sammanfattning

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är fortsatt en stor utmaning där det finns svårrekryterade yrkesgrupper vilket delvis leder till ett stort hyrberoende, några verksamheter rapporterar en mindre ljusning angående rekrytering. Samtliga verksamheter arbetar strategiskt och långsiktigt med bl a rekryteringsarbete, arbetsmiljö för medarbetare, kompetensutveckling. Signaler från verksamheten om att det är svårare att rekrytera andra yrkeskategorier bl a undersköterskor och medicinska sekreterare jämfört med för några år sedan.

Tillgänglighet och produktion

Verksamheten arbetar fortsatt för att säkra tillgänglighet till vård i olika former t ex nybesök, återbesök, operation/behandling. Det finns utmaningar med ökat inflöde, brist på personal, dygnsvariationer utifrån akuta flödet. Detta kombinerat är den främsta orsaken till att tillgängligheten inte uppfylls. Några enheter ser förbättrade resultat i form av att antalet långtidsväntande minskar. I andra verksamheter syns ett ökat inflöde samtidigt som det finns en "ryggsäck" av vårdbehov, då inte produktionsökningen tillräcklig för att möta behovet.

Ekonomi





Hälsa- och sjukvårdens ekonomi är fortsatt en utmaning, där ett långsiktigt perspektiv och insatser för ökad finansiering är nödvändigt. För att klara av att ge vård till regionens invånare behöver även fortsättningsvis patienter vårdas hos andra vårdgivare samt inhyrd personal finnas i våra verksamheter.

Sammanfattningsvis behöver således fokus även fortsatt vara kompetensförsörjning med ökad andel egen personal och oberoende av hyrpersonal. Härigenom kan ökad produktion och -på sikt- en ekonomi i balans uppnås.

Måluppfyllelse

Regionfullmäktige har i regionplanen beslutat om strategiska mål inom ramen för 4 olika strategier; strategi för länets utveckling, strategi för vård, strategi för våra medarbetare samt strategi för ekonomi. Nämnden redovisar 8 strategiska inriktningar inom de 4 strategierna och totalt 35 verksamhetsmål.

Den samlade bilden av Hälsa- och sjukvårdsnämndens samtliga strategiska inriktningar bedöms som gul och fördelningen är 2 gröna, 4 gula och 2 röda.

Verksamhetsmål	Resultat	Antal	Andel
Grön		7	20%
Gul		10	29%
Röd		14	40%
Ej mätbart	—	4	11%
Totalt		35	100%

Totalt redovisas 35 verksamhetsmål under de 4 strategierna. Dessa fördelas på 7 gröna, 10 gula, 14 röda samt 4 som ej kan rapporteras. Detta beror på att målen följs upp årsvis eller att data ej är tillgänglig när rapporten skrivs.

Verksamhet

Inom verksamheten pågår ett arbete för att möta nya arbetstidsdirektiv angående skärpta dygnsviloregler, något som kommer få ekonomiska konsekvenser och leda till översyn av schemaläggning.

Inom verksamheten fortsätter omställning mot en personcentrerad nära vård.

Generellt upplever verksamheten att vårdbehovet är tillbaka på 2019 års nivå angående vårdkonsumtion och sökmönster under årets första fyra månader.

Utifrån situationen i omvärlden har verksamheten fokuserat på att arbeta med robusthet och införa standardiserade vårdförlopp.

Ekonomiskt utfall

För perioden januari-april var nettokostnadsavvikelsen -137,5 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 19,8 mkr där alla divisioner har ökade patientintäkter (2,5 mkr), ökade utomlänsersättningar och ökade intäkter för utförda röntgen och laboratorieundersökningar (16 mkr).

Bruttokostnadsökning om -157,3 mkr består i stora delar av ökad kostnad för egen anställd personal (67 mkr), ökad kostnad för inhyrd personal (50 mkr), ökade kostnader för läkemedel och sjukvårdsartiklar (19 mkr) och ökade kostnader för köpt riks och regionvård (4 mkr).

Händelser av väsentlig betydelse

Delar av verksamheten har fler öppna vårdplatser och arbetet med framtida vårdplatsstruktur fortsätter. Det finns även fortsättningsvis stort fortsatt fokus på arbete med att säkerställa arbetsmiljö och bemanning, samtidigt som yttre faktorer påverkar genom skärpta dygnsvilloregler, ny privat tandvårdsklinik, tillgång på korttidsplatser inom kommunens verksamheter och följd effekter av den genomgångna pandemin.

Under perioden har en uppföljande IVO-inspektion genomförts där delar av verksamheterna deltagit. Återinspektionen skedde efter den nationella tillsynen som gjordes under hösten 2022. Arbetet efter den tidigare inspektionen pågår och ett arbete med att ta fram handlingsplan sker divisionsövergripande.

Vårdens omställning fortsätter, med målet att vården ska vara mer personcentrerad och på många olika sätt komma närmare invånarna. Den närmare vården kan ske både inom primärvården samt specialistvården och på många olika sätt. Exempelvis kan nämnas att hälsocentraler allt mer använder så kallad tidsbokad callback, där inringaren istället för att vänta kvar i en kö blir uppringd på en angiven ungefärlig tid. Arbetet med uppstart av Mini Maria och närmottagningar för ungdomsmottagningen pågår. Divisionsöverskridande insatser för att identifiera sköra patienter (som till exempel ofta söker sin hälsocentral, åker ambulans och/eller besöker akutmottagningen) och erbjuda dem en mer sammanhållen vård fortgår. Inom flera verksamheter sker insatser för ett stärkt teamarbete vilket är i samklang med pågående RAK-arbeten.

Under året har åtta genombrottsprojekt startats upp. Dessa har ett särskilt fokus på teamsamverkan och stöttar förflyttningen i vårdens omställning och strävar efter att låta patienten vara medskapare av vårdsystemet.

Mål

Strategi för länets utveckling

- Inom strategi för länets utveckling har regionala utvecklingsnämnden det övergripande ansvaret, där Hälso- och sjukvården bidrar i de delar som ryms 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. Verksamheten inom hälso- och sjukvården bidrar genom att ge medborgarna tillgång till vård utifrån behov och med personcentrerad vård i fokus.

Ett friskare liv



Regionstyrelsen får i uppdrag att utöka förebyggande och hälsofrämjande insatser samt arbeta för goda levnadsvanor och jämlik hälsa i befolkningen i samverkan med nämnderna.

- Hälsosamtal skalas upp enligt plan och når upp till målnivån för januari-april. Andelen patienter som blir tillfrågade om våldsatthet och får det dokumenterat ökar kraftigt jämfört med föregående år, men når inte upp till målnivån. Det kan särskilt nämnas att akutmottagningen gjort en mycket stor förbättring. Utredning om barntraumateam har inte inletts, men insatser för ökad psykisk hälsa hos unga pågår in linje med LUP psykisk hälsa. Stöd till nyblivna föräldrar följs upp vid årsskiftet.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar															
Andelen patienter med dokumentation om våldsatthet ska öka och överstiga målvärdet.	3 %	Minst 20 %	<p>Sedan 2022 har mål och uppföljningsmetod ändrats. Vi ser trots det låga resultatet en stor förbättring i utfall jämfört med tidigare år. I bifogad tabell finns antal patienter med registrering gjord i Cosmic (mödravårdens- och tandvårdens tillfrågade patienter saknas). Hittills i år har nästan lika många patienter tillfrågats (och fått detta dokumenterat i Cosmic) som under hela 2022. Exempelvis akutmottagningen har kraftigt ökat antalet tillfrågade patienter från ca 10 till nästan 1100..</p> <p>Modell laddad: 08:16 den 8 maj 2023 Utskriven: den 8 maj 2023 Journalmall: Våldsatthet och/eller oro för barn Sökord: Våld Sökordsvärde: Grupp (6 av 8)</p> <p style="text-align: right;">År: 2022</p> <table border="1"><thead><tr><th>Månad</th><th>Antal kontakter</th><th>Antal sökordsregistreringar</th></tr></thead><tbody><tr><td>01 Januari</td><td>180</td><td>181</td></tr><tr><td>02 Februari</td><td>252</td><td>254</td></tr><tr><td>03 Mars</td><td>267</td><td>272</td></tr><tr><td>04 April</td><td>189</td><td>194</td></tr></tbody></table>	Månad	Antal kontakter	Antal sökordsregistreringar	01 Januari	180	181	02 Februari	252	254	03 Mars	267	272	04 April	189	194
Månad	Antal kontakter	Antal sökordsregistreringar																
01 Januari	180	181																
02 Februari	252	254																
03 Mars	267	272																
04 April	189	194																
Utredda förutsättningar, ekonomi och organisation	Nej	Genomförd aktivitet	Utredningen har inte påbörjats.															

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
samt samverkan med kommunerna och andra organisationer vid införande av barntraumateam.			
● Andel genomförda riktade hälsosamtal inom primärvård i egen regi utifrån antal listade personer som under året fyller 40, 50, 60 eller 70 år ska öka och uppnå målvärdet.	366	Minst 6 %	Antalet genomförda hälsosamtal ökar utfallet är nu 7%.
■ Alla nyblivna föräldrar till barn födda innevarande år ska erbjudas föräldraskapsstöd i grupp.		100 %	Uppföljning sker årsvis.
■ Alla nyblivna föräldrar till barn födda innevarande år ska erbjudas hembesök.		Minst 100 %	Uppföljning sker årsvis.
◆ Utvecklad samverkan mellan länets aktörer för ökad psykisk hälsa hos unga.	◆ Pågående	Genomförd aktivitet	Insatser pågår i linje med LUP psykisk ohälsa. LPO-psykisk hälsa har nystartat under våren och att arbetsgrupp planeras att tillsättas. Målsättningen blir att stärka samverkan för bättre stöd till unga mot psykisk ohälsa.

Strategi för vård




- ◆ Strategi för vård handlar i Regionplan och budget om God och nära vård i hela Region Jämtland Härjedalen samt Hög tillgänglighet och kontinuitet.

God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen







Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden ska ställa om arbetssätt och möjliggöra arbete utifrån Använd kompetensen rätt (RAK). Därtill ska tillgängligheten till digitala och administrativa verktyg utvecklas i syfte att stödja förflyttningen till en nära vård samt öka effektiviteten i verksamheten och förbättra arbetsmiljön.

- ◆ Många enheter, i synnerhet inom primärvården, arbetar för att förbättra kontinuitet för patienterna. Ett flertal genombrottsprojekt i andan av rätt använd kompetens och nära vård påbörjas nu.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Struktur för förflyttning från slutenvård till specialiserad öppenvård samt från specialiserad öppenvård till primärvårdsnivån genom nyttjandet av teamets samlade kunskap och erfarenheter från tidigare arbete med Rätt Använd Kompetens ska utvecklas.	 Pågående	Genomförd aktivitet	Arbetet är löpande pågående, bl a har förflyttning initierats i nystartade genombrottsprojekt. RAK vidareutvecklas parallellt.
 Andel vårdtillfällen med oplanerade återinskrivningar för åldersgrupp 65 år och äldre inom 30 dagar ska minska och understiga målvärdet.	18,9	Maximalt 15%	Andelen återinskrivningar har en något ökande trend, men ligger jämfört med före pandemin på en lägre nivå. Under pandemin (från början av 2020 till mitten av 2021) ses en minskning i återinskrivningar, vilket sannolikt hänger samman med förändrade sökmönster.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska verka för en stärkt patientsäkerhetskultur samt en ansvarsfull läkemedelsförskrivning.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Antal förskrivna antibiotikarecept per tusen invånare ska minska och understiga målvärdet.	235	Mindre än 220 recept per 1000 inv	Under första kvartalet ökade förskrivningen av antibiotika på receptet. Det är samma trend i hela landet. Antibiotikaförsäljningen ökade i alla åldersgrupper jämfört med samma period föregående år. Den största ökningen sågs i åldersgruppen 0-6 år.
 Användandet av läkemedel som bör undvikas till äldre (80 år och äldre) ska minska och understiga målvärdet.	20 772	Mindre än 20 317 dygnsdos per 1000 invånare	Användandet av läkemedel som bör undvikas till äldre har ökat något jämfört med samma period föregående år. Inom länet skiljer det sig mellan kommunerna. Läkemedelskommittén kommer att analysera skillnaden under året. Under hösten kommer en kortare utbildning inom området erbjudas.
 Hållbart säkerhetsengagemang (HSE) ska öka och överstiga målvärdet.	4,04	Minst 4	Totalvärdet för HSE mätning våren 2023 ligger strax över fastställt målvärde. Delfrågan som rör i vilken omfattning arbetsplatsen erbjuder patienter att vara delaktiga i patientsäkerhetsarbetet ligger fortsatt under målvärde.
 Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutvecklingen (i procent, %) för förmåns-läkemedel och			Den totala kostnaden för läkemedel på recept och rekvisition har ökat med ca 10% första kvartalet jämfört med samma period föregående år. Målvärdet (riksgenomsnittet) är 9%. Det är framför allt kostnaderna för läkemedel inom hematologi och onkologi som ökat.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
rekvisitionsläkemedel ska vara i nivå med genomsnittet för riket.			Inom områdena har fler dyra läkemedel introducerats, men det är också ett ökat antal patienter med diagnoserna som tillkommit.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden ska utveckla invånar- och patientmedverkan till en naturlig del av verksamhetsutvecklingsarbetet.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
Struktur för patientmedverkan i utvecklingsarbete ska arbetas fram	◆ Pågående	Genomförd aktivitet	Arbete initierat via HOSPA pågår, HS-ledning får första återrapport och planering för deltagande i slutet av maj.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska införa och vidareutveckla personcentrerade arbetssätt där Nationell kunskapsstyrning hälso- och sjukvård inte har eller planerar Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
Identifiera patient-/diagnosgrupper som inte omfattas av Nationell kunskapsstyrning men som lämpar sig för utveckling av personcentrerade arbetssätt, samt implementera sådana.	◆ Pågående	Genomförd aktivitet	Samtliga divisioner har pågående arbete med bland annat utökad primärvård, samverkan mellan hälsocentraler och kommun samt samsjuklighetsutredningen. Vidare pågår via genombrottsmetoden förbättringsarbeten kring patienter som har stora vårdbehov och hur dessa kan samordnas mellan olika vårdgivare.

Hög tillgänglighet och kontinuitet i vården

- Tillgänglighet till vård i rimlig tid är fortsatt hälso- och sjukvårdens största utmaning. Ett kontinuerligt arbete som syftar till minskade köer pågår, men har ännu inte givit full utdelning inom hela organisationen. Förbättringstendenser finns på flera håll.

Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden ska vidareutveckla åtgärder i syfte att tillhandahålla vård i rimlig tid och omhänderta den uppskjutna vården.

- Kontinuerliga insatser sker för att öka tillgängligheten i vården. Generella åtgärder är aktiva genomgångar av väntelistor och förändrade arbetssätt. Exempelen är många, men ett explock per division: Inom division kirurgi sker riktade satsningar i form av särskilt tecknade avtal med andra vårdgivare, uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier, flytta av åtgärder från operation till mottagningar med mera. Inom division medicin sker bl a implementering av teamarbete på akuten. Inom division nära vård sker bl a identifierande av storkonsumenter av vård så att dessa i större utsträckning kan hjälpas på hälsocentralen.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
<p>■ Utredda förutsättningar, ekonomi och organisation för utvecklad vårdssamverkan med Trøndelag.</p>	<p>■ Nej</p>	<p>Genomförd aktivitet</p>	<p>Nytt avtal har tecknats om vårdssamverkan avseende västra Härjedalen. Utredning om vidareutveckling därifrån är ej påbörjad.</p>
<p>◆ Andel barn 3-23 år som är listade i Folktandvården och som får en tid inom 3 månader. Det får inte vara mer försening än 3 månader från det individuellt planerade datumet.</p>	<p>99,7 %</p>	<p>100 %</p>	<p>Våra allmäntandvårdskliniker prioriterar barn och därför har vi i stort sett inga förseningar inom barntandvården.</p>
<p>■ Antal timmar bokad tid för vuxna i Folktandvården ska öka. Timmar i snitt/mån (rullande 12 månader)</p>	<p>2 038</p>	<p>Minst 2 800 timmar</p>	<p>Folktandvården ser en tydligt nedåtgående trend med minskat antal timmar bokad tid för vuxna. Detta är mycket alarmerande, då det innebär att den vuxna befolkningen i länet får allt svårare att få tillgång till vård.</p>
<p>◆ Tillgängligheten till BUP avseende förstasök, utredning och behandling ska öka.</p>	<p>2</p>	<p>3 parametrar</p>	<p>BUP klarar målet 3 av 4 månader. En del vakanser och stort inflöde av nya patienter är en utmaning. Plan finns för att öka bemanningen under andra halvan av året.</p>
<p>■ Andel patienter som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.</p>	<p>1 503</p>	<p>Minst 70 %</p>	<p>Hög belastning på akuten och avdelningarnas vårdplatser gör att resultatet inte förbättras över tid. Förbättringsarbete inom medicinakuten kommer att göras under 2023 med så kallad genombrottsmetod.</p>
<p>■ Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.</p>	<p>5 826</p>	<p>Minst 90 %</p>	<p>Inom division medicin har arbete gjorts för att minska antalet långtidsväntare till återbesök vilket har under våren minskat antalet med 100 patienter. Det totala antalet patienter som väntar till återbesök har minskat vilket visar att åtgärden ger effekt.</p>
<p>■ Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.</p>	<p>542</p>	<p>Minst 90 %</p>	<p>Akkumulerad andel inom medicinskt måldatum var för första tertialen 73,2%, vilket är det högsta värdet under 2023.</p>
<p>■ Andel patienter som vars behandling / operation genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.</p>	<p>518</p>	<p>100 %</p>	<p>Utfallet är 64%, där utfallet skiljer mellan enheter och divisioner, verksamheten anger att mätning sker på specifika KVA-koder vilket kan påverka utfallet. Inom verksamheten pågår ett långsiktigt strategiskt arbete med planering och utförd vård.</p>
<p>■ Andel patienter</p>	<p>1 530</p>	<p>100 %</p>	<p>med har arbetat för att minska andelen lång-</p>

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
vars förstabesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.			tidsväntare till nybesök med 70st patienter. Arbetet fortgår under våren. psyk. Under månaderna jan-april har andelen legat mellan 83,3 och 89,2%. Målvärdet uppnås inte kopplat till långa väntetider specifikt till neuropsykiatriska mottagningen, första kontakt för bedömning efter neuropsykiatrisk utredning hos läkare har långa väntetider där vårdgarantin inte uppnås. Nytt arbetssätt med kvalitetssäkring för registrering införs inom verksamheten.
◆ Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an).	15 840	100 %	Under april månad har tillgängligheten sjunkit något, detta beror mycket på personalfrånvaro och högt tryck under veckan efter påsk.
■ Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en legitimerad vårdpersonal inom tre dagar från det att patienten sökt vård.		100 %	Det finns inget värde tillgängligt före den 20e i varje månad. För perioden januari till och med mars är den ackumulerade måluppfyllelsen omkring 70%.

Strategi för våra medarbetare

- Strategi för våra medarbetare handlar i Regionplanen om delaktighet och inflytande, utvecklande ledarskap, utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor, hälsofrämjande arbetsmiljö och kompetens och erfarenhet. Regionstyrelsen har det övergripande personalpolitiska ansvaret och hantlar 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 och goda anställningsvillkor

- 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.

Regionstyrelsen och nämnderna ska skapa förutsättningar för en fungerande kompetensförsörjning utifrån uppdrag och behov, verksamhetsutveckling, arbetsmetoder och kompetens.

- Aktiva insatser pågår för att möjliggöra fler VFU-platser. Översyn av arbetsmiljö sker bland annat utifrån AFS 2015:4 för att skapa attraktiva arbetsplatser där framtida medarbetare väljer att stanna kvar. Under VT 2023 fick vissa T4 göra en kombo där även HC eller SÄBO ingick för att lösa alla platser. T5 100 % fick placering på psykiatri, T6 100 % erbjöds plats.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● VFU-platser för sjuksköterskeutbildningen ska tillhandahållas i tillräcklig omfattning.		100 %	Under VT2023 fick vissa T4 göra en kombi där även HC eller SÄBO ingick för att lösa alla platser. T5 100 % fick placering på psykiatri, T6 100 % erbjöds plats.

Aktivt medarbetarskap och ledarskap

- Hälsa- 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.

Regionstyrelsen och nämnderna ska utveckla chefers förutsättningar för att bedriva ett aktivt och utvecklande ledarskap.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Upplevelsen hos medarbetare av att de får stöd från sin närmsta chef ska öka jämfört med 2022	4,8	4,6	Resultatet har ökat jämfört med både 2021 och 2022 (4,47 resp 4,57). Verksamheterna arbetar bland annat med daglig styrning som tex pulsmöten och morgonrapporter samt grönakorset. Försöker fokusera på synligt och närvarande ledarskap i verksamheterna och tillgänglighet för medarbetarna.

Utveckla 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.

Regionstyrelsen och nämnderna ska utveckla ett mer förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete och säkerställa att det systematiska arbetsmiljöarbetet sker på samtliga nivåer i organisationen.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Bibehålla totalt hälsofrämjandindex i nivå med 2022 års resultat	4,77	4,5	Resultatet jämfört med vt 2022 har ökat från 4.63 till 4,77 på förvaltningen som helhet. Ett resultat på 4,77 innebär också att vi på förvaltningsnivå uppnått övergripande mål på resultat över 4,5.
● Medellång och	3,3 %	Högst	Avser april 2023, förvaltningen understiger

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
lång sjukfrånvaro (från dag 15 och längre) ska minska och understiga målvärdet.		3,5 %	målvärdet men har fortsatt hög korttidssjukfrånvaro där man arbetar aktivt med insatser.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska skapa bättre förutsättningar för en balans mellan krav och resurser för att utveckla en hälsofrämjande arbetsmiljö.



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Förutsättningarna för en rimlig arbetsbelastning och hälsofrämjande arbetsmiljö ska tydliggöras.		Genomförd aktivitet	Arbetsgivaren har ett antal aktiviteter pågående för att arbeta mot jämnare balans

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 arbetar mot samtliga områden och indikatorer inom denna strategi.


En ekonomi i balans genom god styrning och uppföljning

- Målet att minska andelen hyrpersonal har inte uppnåtts. Nettokostnaden och bruttokostnaden ligger högre än målvärdet.


Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska arbeta med att minska kostnadsdrivningen.




Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Nettokostnadsutveckling för Hälso- och sjukvårdsnämnden	14,1 %	Högst 2,2 %	Nämnden uppnår inte målet. De statliga bidragen har minskat jämfört med föregående år. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.
■ Bruttokostnadsutveckling för Hälso- och sjukvårdsnämnden	10,5 %	Högst 2,3 %	Nämnden uppnår inte målet. De statliga bidragen har minskat jämfört med föregående år. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.
■ Minska beroendet av bemanningsföretag – sjukskö-	17%	Högst 9,6 %	Utfallet, andel hyrsjuksköterskor i förhållande till total kostnad för sjuksköterskor, uppgår till 16,8 %.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
terskor			Bristen på sjuksköterskor har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.
 Minska beroendet av bemanningsföretag - läkare	20%	Högst 17,3 %	Utfallet, andel hyrläkare i förhållande till total kostnad för läkare, uppgår till 20,0 %. Bristen på läkare har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden ska arbeta med att öka inköp från upphandlade leverantörer.


-  Utfallet för leverantörstrohet ligger precis under målvärdet för första tertialet 2023 för Hälso- och sjukvårdsnämnden på övergripande nivå. Inom några kategorier uppnås dock målet.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 FINANSIELLT MÅL: Leverantörstrohet (Totalt RJH)	94 %	95 %	

Långsiktig investeringsplanering



Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska utöka sin planeringshorisont till minst tre år för investeringar.

-  Det pågår ett arbete tillsammans med MTA beträffande investeringsplanering.

Verksamhet

Produktion


Läkarbesöken inom öppenvården fortsätter att öka och ligger nu högre än 2019 års nivå. Besöken inom sjukvårdande behandling fortsätter också att öka och även här ligger man högre än 2019 års nivå. Antal vårdtillfällen och antal vård dagar inom slutenvården ligger på en högre nivå än föregående år, men lägre än 2019.

Verksamheten ser även ett ökat inflöde av remisser jämfört med föregående år vilket gör att andelen patienter som får komma på ett förstabesök inom 90 dagar inte ökar i samma takt. De indirekta vårdkontaktarna har minskat jämfört med samma period föregående år.


Samtidigt innebär den ökade produktionen av nybesök innebär även ökade väntelistor till behandling och operation.

Även ambulanssjukvården ser en fortsatt ökning av antal ambulansuppdrag under Jan-April 2023, där antalet rena ambulansuppdrag har minskat något men bedömningsbilarnas uppdrag har ökat.


Produktion - första besök specialistvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel patienter vars förstabesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet. 	1 530	2 133	100 %	71,7 %	66,7 %


Produktion - behandling/operation specialistvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel patienter som vars behandling / operation genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet. 	518	809	100 %	64 %	75,5%

Återbesök inom medicinskt måldatum



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet. 	5 826	8 964	Minst 90 %	65 %	62,5%

Elektiva operationer inom medicinskt måldatum

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel elektiva operationer som sker 	542	823	Minst	65,9 %	63,9%


Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.			90 %		

Produktion - primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel	
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an).	 --	15 840	18 477	100 %	86 %	84
Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en legitimerad vårdpersonal inom tre dagar från det att patienten sökt vård.	 --			100 %		69

Det finns inget värde tillgängligt före den 20e i varje månad avseende bedömning inom tre dagar.

Produktion och vistelsetid akutmottagningen

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel	
Andel patienter som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.	 ↗	1 503	3 349	Minst 70 %	44,9 %	45,5%

Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Jan	Feb	Mar	Apr	Fg år apr	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	17,44	17,48	18,54	18,14	20,11	N/A

Öppenvård

Öppenvård	2020-04	2021-04	2022-04	2023-04	Förändring mot fg år
Läkarbesök	130 171	129 031	133 753	146 480	12 727
-män	57 863	56 785	59 268	64 941	5 673
-kvinnor	72 308	72 246	74 485	81 539	7 054
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	168 552	171 227	175 935	188 776	12 841
-män	71 136	70 781	75 002	80 337	5 335
-kvinnor	97 416	100 446	100 933	108 439	7 506
-kön okänt	0	0	0	0	0

Delårsrapport april 2023 visar att besöksmönstret inom öppenvården återgått till detsamma som före pandemin där besöksantalet generellt har ökat samt återfinns hos alla enheter inom området.

Överlag ökar antal läkarbesök där inhyrd personal samt uppgiftsväxling, där sjuksköterskor i vissa fall utför uppgifter som läkare tidigare utfört, en ökning i produktion. Under perioden har fler läkare återgått till arbete efter utbildning samt föräldraledighet. För att fortsätta möte produktionsbehovet samt verka för en god arbetsmiljö, fortgår rekrytering av personal.

Den införda kvällsmottagningen, vilken pågår inom vissa mottagningar, bidrar till ökad produktion samtidigt som man personalmässigt har en utmanande situation. Överlag klaras dock kösituationen inom ordinarie verksamhet. Målet är att kvällsmottagningarna ska fortsätta fram till sommaren 2023, men därefter upphöra.

Även sjukvårdande behandling fortsätter att öka trots att Covid-19 relaterade åtgärder vilken tidigare stått för en stor del, nu upphört. En orsak till den fortsatta ökningen förstås vara ökat antal gruppträningar samt ökad individuell träning/behandling.

Division kirurgi och område kvinna, uppvisar att upphandling med privat aktör minskar köerna i väntelistan. Dock återfinns även ett lägre utfall i graviditetsflödet. Ögonmottagningen har under perioden visat ett positivt utfall med ökat antalet kontakter och drygt 1 800 st. Inom endoskopimottagningen ses en betydande ökning av både läkarbesök och sjukvårdande behandlingar, vilket direkt kan kopplas till regelbundna kvällsmottagningar.

Division medicin påvisar fortsatt en ökning av antal besökande till akutmottagningen och framför allt läkarbesök. Barn- och ungdomsmedicins nystart med mottagning för obesitaspatienter har under våren kommit igång med företrädesvis besök till dietist och sjuksköterska. Inom ögon / öron har färre specialistläkare lett till en minskning av läkarbesök med 6 % jmf, med samma period föregående år. Då uppgiftsväxling genomförts ses en ökning av sjukvårdande behandling där sjuksköterskor bland annat ger injektioner och genomför fler mottagningsbesök, vilket läkare gjorde tidigare. Syncentralen uppvisar positiva siffror med ökad produktion till följd av tillsatta vakanta tjänster. Inhyrda audionomer bidrar till ökning av antal besök.

Division nära vård visar en fortsatt ökning av besök jämfört med föregående år. Detta hänger till viss del ihop med att pandemin är över och fler söker vård i större utsträckning. Vidare är registrering av besök mer korrekt utförd samt att antal anställda ökat. Ambulanstransporter inklusive bedömningsbilarnas uppdrag har under perioden ökat antal ambulansuppdrag med 6,5%. Inom neuropsykiatrisk mottagning ses en markant ökning av besök från föregående år, vilket är inkopplat till inflöde av patienter. Genomförd personalrekrytering samt förbättringsarbete med uppgiftsväxling har bidragit till ökade besök.

Slutenvård

Slutenvård	2020-04	2021-04	2022-04	2023-04	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	6 229	5 536	5 635	5 901	266
-män	3 043	2 622	2 684	2 734	50
-kvinnor	3 186	2 914	2 951	3 167	216
Vård dagar	34 001	32 124	32 376	32 914	538
-män	17 650	16 326	16 014	16 131	117
-kvinnor	16 351	15 798	16 362	16 783	421
Medelvårdtid	4,9	5,5	4,8	4,5	-0,3
-män	5,1	6,1	5,1	4,9	-0,2
-kvinnor	4,6	4,9	4,5	4,2	-0,3

DRG-vikt	5 299,0	5 173,0	4 943,3	5 041,2	97,9
-män	2 717,3	2 577,9	2 540,8	2 493,5	-47,3
-kvinnor	2 581,8	2 595,1	2 402,5	2 547,7	145,2

Antalet vårdtillfällen ökar något jämfört med föregående år vilket tordes kunna bero på ökat antal öppna vårdplatser då fortsatt behov föreligger av inneliggande vård. Antalet vård dagar ökar och medelvårdtiden fortsätter att minska marginellt, jämfört med föregående år.

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

Patienter på permission inkluderas inte i data. Märk att permissioner inom heldygnsvården ofta genererar arbete för medarbetarna såsom exempelvis telefonuppföljning, injektioner, utlämning av läkemedel.

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-april minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 32 000 stycken jämfört med samma period föregående år. Antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 24 000 stycken jämfört med föregående år.

Kostnaden för distansbesök uppgick till 3,1 mkr för perioden januari-april, vilket var en ökning med 0,5 mkr jämfört med föregående år om det omsätts till läkarbesök motsvarar det en ökningen med ca 1 000 läkarbesök.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Vårdgaranti utfall mars 2023

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Kontakt samma kalenderdag primärvård egen regi	88 %	83 %
Medicinsk bedömning primärvård egen regi	70 %	86 %
Första besök inom den spec. vården	57 %	71 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	37 %	63 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda		
Utredning Genomförda		
Behandling Genomförda		

För telefontillgängligheten var utfallet något högre i mars än i februari, för regionen totalt 88 % (inkl. privata) och för medicinsk bedömning var utfallet 68 % för regionen totalt (inkl. privata) vilket är ungefär som februari.. Specialiserade vårdens första besök är något högre i mars och behandling/operation är som tidigare lågt i förhållande till riket.

Data för BUP ej kvalitetssäkrat för mars.

Division Nära vård arbetar fortsatt med införande av callback för kontakt via telefon, ser över öppettider för telefon och arbetar med utvidgad primärvård för sköra patienter. Fortsatt arbete med kvalitetssäkring inom vuxenpsykiatri vad gäller väntelistor och registrering. De arbetar med förtydligande av vårdgarantin bland annat med revidering av patientinformation, planering kring införande av remissbekräftelse, uppstart av OCD-team, fortsatt genomförande av PNU (Patient och närstående utbildning inom neuropsykiatrisk diagnos), känsluskola - behandling i grupp, traumabehandling. Direktupphandling av psykologisk behandling, och planering för upphandling gällande neuropsykiatrisk utredning och behandling.

Division medicin, andel väntande till nybesök inom 90 dagar är 72,5% vilket är en försämring jmf med föregående år då resultatet var 88,7%. Även genomförda nybesök inom 90 dagar har försämrats jmf med samma period 2022, 77% 2023 jmf med 86% 2022.

Resursbrist gällande specialistläkare påverkar klart resultatet, gäller framförallt vid två mottagningar. Trots detta har en mottagning i stor utsträckning arbetat bort en stor del av sina långtidsväntande.

Åtgärder för att förbättra tillgängligheten inom den specialiserade vården

- Prioritera nybesök till patienter som väntat längre än 150dagar.
- Erbjud E-visit i större utsträckning
- Anställa fler ST- läkare
- Erbjud konsultering mot PV innan remiss skrivs
- Kvalificerad telefonrådgivning
- Kontinuerlig genomgång av väntelistan

Division kirurgi har svårt att nå upp till mål om 100 % tillgänglighet inom 90 dagar. Flera enheter har pågående arbeten för att förbättra tillgängligheten, 1500 upphandlade ny- och återbe-

sök på öronmottagningen, inplanerade helg- och kvällmottagningar på ögonmottagningen, kirurgmottagningen och endoskopimottagningen samt nybesöksatsning på ögon i Juni är något som är inplanerat.

Återbesök regionen totalt, specialiserade vården, inom medicinskt måldatum: 74 %. 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 mars

Indikator	Antal totalt vändande totalt exkl PVV		Utfall	Antal totalt jmf månad år 2022 exkl PVV		Utfall 2022	Förändring	Utfall i medel januari - februari	Utfall mars
Medicinsk bed. inom 3 dagar	6 296		70,10 %	5 389		69,48 %	+ 0,61%	0	0
	Antal vändande patienter exkl PVV, MOV enligt prestationen 60 dagar	Antal vändande totalt exkl PVV, MOV	Andel Grundmånad: i %	Antal i jmf månad år 2022 exkl PVV, MOV	Antal totalt jmf månad år 2022 exkl PVV, MOV	Andel jmf månad mellan 2022 och 2023	Förändring i %		
Första kontakt - vändande	2 328	5 059	46,02 %	3 046	7 173	42,46 %	3,55%	343 630	5150 00
Operation/åtgärd - vändande	414	1 368	30,26 %	1 230	4 317	28,49 %	1,77%	859 076	3430 00
Första kontakt - långväntare	1 454	5 059	28,74 %	2 330	7 173	32,48 %	3,74%		6400 0
Operation/åtgärd - långväntare	639	1 368	46,71 %	2 283	4 317	52,88 %	6,17%	107 400	8600 0
Återbesök - genomförda inom	12 543	15 451	81,18 %	13 797	17 154	80,43 %	0,75%		

Indikator	Antal totalt väntande totalt exkl PVV		Utfall	Antal totalt jmf månad år 2022 exkl PVV		Utfall 2022	Förändring	Utfall i medel januari - februari	Utfall mars
med. måldatum									
BUP första kontakt - genomförda	31	83	37,35 %	21	78	26,92 %	10,43%	171 000	1718 00
BUP utredning - genomförda	6	11	54,55 %	13	14	92,86 %	-38,31%		
BUP behandling - genomförda	8	8	100,00 %	15	16	93,75 %	6,25%	342 000	1718 00
								1 823 106	1351 600
							Kronor totalt		3 174 706

Totalt har regionen klarat 14 av 27 punkter.

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 nu ska lyftas till hälso- och sjukvårdsdirektörernas nätverk.

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	Apr 2023			Jan-apr 2023			Jan-apr 2022		Bud
	utfall	budget	diff	utfall	budget	diff	utfall	diff	2023
Intäkter	143	124	19	548	492	56	528	20	1417
Bruttokostnader	-426	-370	-56	-1660	-1461	-199	-1503	-157	-4312
Nettokostnader	-283	-246	-37	-1112	-969	-143	-974	-137	-2895

Intäkterna för perioden januari-april uppgick till 548 mkr och översteg budget med 56 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 20 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -1 112 mkr och detta var 143 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 137 mkr sämre.

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.

Intäkter & kostnader i mkr	Apr 2023			Jan-apr 2023			Jan-apr Fg år		Budg.
	utfall	budget	diff	utfall	budget	diff	utfall	diff	2023
Division Kirurgi	11	8	3	37	31	6	33	4	82
Division Medicin	29	26	3	122	105	17	107	15	316
Division Nära vård	91	87	4	365	348	17	337	27	992
Stab	12	2	10	25	9	16	51	-26	27
Intäkter	143	124	19	548	492	56	528	20	1417
Division Kirurgi	-118	-99	-19	-448	-390	-58	-391	-57	-1153
Division Medicin	-132	-116	-16	-517	-460	-57	-473	-44	-1367
Division Nära vård	-155	-134	-21	-604	-528	-76	-542	-62	-1543
Stab	-22	-21	-1	-92	-83	-11	-97	5	-249
Bruttokostnader	-426	-370	-56	-1660	-1461	-199	-1503	-157	-4312
Division Kirurgi	-107	-91	-16	-411	-359	-52	-358	-53	-1070
Division Medicin	-103	-90	-13	-395	-355	-40	-366	-29	-1051
Division Nära vård	-64	-47	-17	-239	-180	-59	-204	-35	-551
Stab	-10	-19	10	-67	-74	7	-46	-21	-222
Nettokost-	-283	-246	-37	-1112	-969	-143	-974	-137	-2895

nader									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och för perioden januari-april jämfört med budget och beror framförallt på ökade personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, läkemedel, köpt riks- och regionvård 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-april.

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

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

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

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

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

Division stab: Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet. Intäkterna var högre än budget både för april månad och ackumulerat januari-april.

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

Detta innebär att nettokostnaden avviker positivt jämfört 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	38 106	45 005	-6 899	35 602	2 504
Försäljning	210 652	180 573	30 079	194 496	16 157
Erhållna bidrag	292 175	253 458	38 718	293 087	-911
Övriga intäkter	7 510	13 404	-5 894	5 462	2 048
Summa Intäkter	548 443	492 440	56 004	528 646	19 798
Personalkostnader	-834 911	-762 064	-72 847	-771 121	-63 790
Köpt riks- och regionvård	-159 339	-145 826	-13 513	-155 298	-4 041
Köp av verksamhet	-3 153	727	-3 880	-5 072	1 919
Verksamhetsanknutna tjänster	-158 652	-145 327	-13 325	-140 796	-17 856
Inhyrd personal	-106 185	-38 318	-67 867	-56 977	-49 208
Läkemedel	-196 813	-175 017	-21 796	-180 881	-15 932
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-87 208	-85 549	-1 659	-83 908	-3 301
Lämnade bidrag	-967	-667	-301	-1 539	572
Fastighetskostnader	-20 077	-18 448	-1 629	-18 347	-1 729
Konsultkostnader	-5 913	-5 602	-311	-5 591	-322
Övriga kostnader	-71 303	-69 395	-1 908	-68 315	-2 988
Avskrivningar/finansnetto	-15 384	-15 808	424	-14 724	-660
Summa Bruttokostnader	-1 659 906	-1 461 294	-198 613	-1 502 571	-157 336
Summa Verksamhetsnettokostnader	-1 111 463	-968 854	-142 609	-973 925	-137 538

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-april var nettokostnadsavvikelsen -137,5 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 19,8 mkr och bruttokostnadsökning om -157,3 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-113,0 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-17,9 mkr), läkemedel (-15,9 mkr), köpt riks- och regionvård (-4,0 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-3,3 mkr). Övriga kostnadsposter ligger på ungefär samma nivå som föregående år.

Den totala kostnaden för läkemedel har ökat med ca 12% första kvartalet jämfört med samma period föregående år. Det är framför allt kostnaderna för läkemedel inom hematologi och onkologi som ökat. Inom områdena har fler dyra läkemedel introducerats, men det är också ett ökat antal patienter med diagnoserna som tillkommit.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden januari-april uppgick till 10,5 % jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-april uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -142,6 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 56,0 mkr och en kostnadsökning om -198,6 mkr.

Kostnadsavvikelsen mot budget beror huvudsakligen på personalkostnader för egen anställd personal (-72,8 mkr) samt inhyrd personal (-67,8 mkr), läkemedel (-21,8 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-13,3 mkr) samt köpt riks- och regionvård (-13,5 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 ger 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-april uppgick kostnader för förtroendevalda till 1 232 tkr vilket var 115 tkr högre än budget.

Kostnaden ökade med 372 tkr jämfört med föregående år. 180 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall apr 2023	Ack. budget apr 2023	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-1 232	-1 117	-115

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2021-04	2022-04	2023-04	Prognos 2023	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	-35	-40	-54	-199	-14	41	52	11
Varav läkare primärvård	-15	-15	-22	-63	-7	16	22	6
Sjuksköterskor	-12	-17	-50	-96	-33	42	89	47
Övriga	0	0	-2	-4	-2	0	4	4
Totalt	-47	-57	-106	-299	-49	83	145	62

Inom verksamheten finns fortsatt stora behov av inhyrd personal, framförallt angående läkare, sköterskor (även barnmorskor) och i mindre del audionomer. Det är en ökning av kostnad jämfört med tidigare år för samtliga kategorier, både i årsarbetare och kostnad.

Hela verksamheten arbetar långsiktigt med att minska beroende av inhyrd personal.

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2023	Budget 2023	Avvikelse
Intäkter	1 455	1 417	38
Bruttokostnader	-4 670	-4 312	-358
Nettokostnader	-3 215	-2 895	-320

Prognosen har försämrats från föregående månad från -303 mkr till -320 mkr på helår. Framst beror försämringen på att vi tagit hänsyn till ökade kostnader för införandet av 11 timmars dygnsvila som träder i kraft under hösten 2023. Utöver det ser vi ökade kostnader för hyrpersonal utifrån att klara bemanningen under sommaren. Även personalkostnaderna beräknas öka mer än tidigare prognostiserat.

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 arbetsätt för att minska och undvika sjukhusinläggningar.

Nationella satsningar

Hittills har 31,7 mkr fördelats på olika satsningar inom Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt följande:

- Nära vård, ökad kvalitet i HSN, 10,4 mkr
- Förlossningsvård och kvinnors hälsa, 8,5 mkr
- Vårdens medarbetare och vidareutbildning, 4,7 mkr
- Psykisk hälsa, 3,0 mkr
- Ökad tillgänglighet, 1,8 mkr
- Jämlik effektiv cancervård, 1,5 mkr
- Ungdomsmottagning, 0,6 mkr
- Stärkt ambulanssjukvård, 0,5 mkr
- Prehosp akutsjukvård, psykisk ohälsa, 0,4 mkr
- Personcentrerad sammanhängande vårdförlopp, 0,3 mkr

Inom ovan nämnda satsningar pågår ett brett arbete, med många olika målgrupper. Här kan nämnas Mini-Maria, ett pågående arbete med uppstart i samverkan med länets kommuner. Samverkan ambulans- psykiatri för att förbättra det prehospitla omhändertagandet, genom utbildning och pågående arbete samarbete ambulans och prehospital/mobil personal från psykiatri.

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

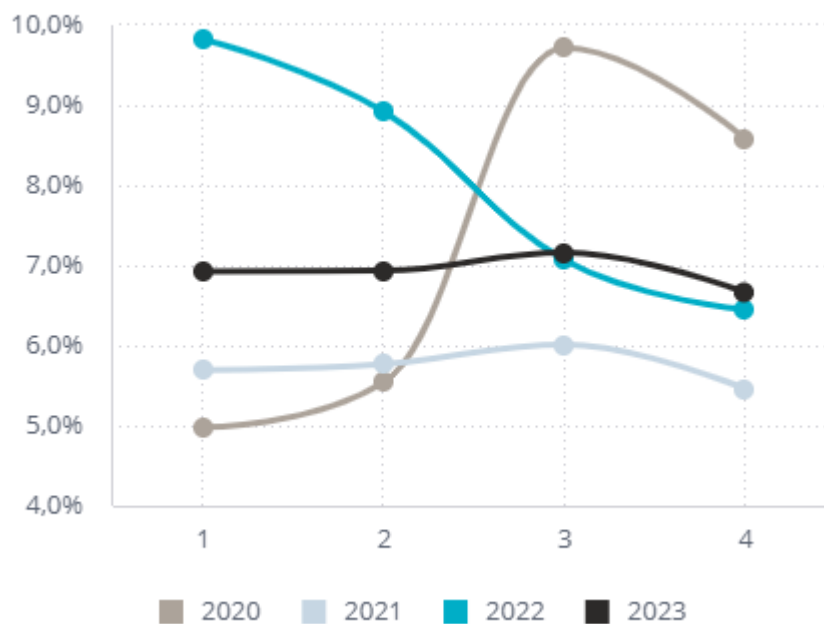
Antal månadsav-lönade	2020-04-30	2021-04-30	2022-04-30	2023-04-30
Totalt antal an-ställda	3409	3393	3427	3503
- varav kvinnor	2749	2718	2730	2804
- varav män	660	675	697	699

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

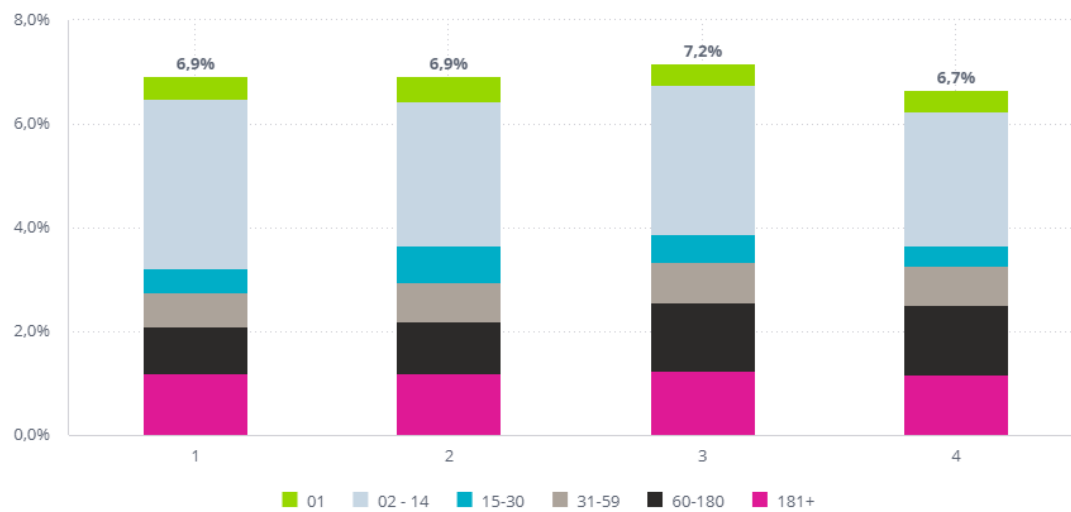
Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar i procent av ordinarie tid per månad

Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid per månad



Andel sjukfrånvarotimmar per intervall



Under april månad fortsätter sjukfrånvaron att sjunka vilket är positivt. ackumulerat till och med april är den samlade sjukfrånvaron på 6,7% på förvaltningsnivå. Det är framför allt minskar intervallet 2-14 dagar samt 15-30. övriga intervall kvarstår ganska lika som föregående månad.

Investeringar

Beslutade och avslutade investeringar för perioden januari-april för Hälso- och sjukvården uppgår till 1 712 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 1 871 tkr se nedan fördelning per division:

avslutade investeringar		budget
Medicin:	1 257 tkr	1 401 tkr
Kirurgi:	0 tkr	5 430 tkr
Nära vård:	455 tkr	470 tkr
Summa	1 712 tkr	7 301 tkr

Beslutade och avslutade investeringar överförda från 2022 till 2023 uppgår till 2 029 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 2 102 tkr, se nedan fördelning per division:

överförda från -22		budget för beslutade överförda investeringar från -22
Medicin:	1 765 tkr	1 838 tkr
Kirurgi:	0 tkr	800 tkr
Nära vård:	264 tkr	264 tkr
Summa	2 029 tkr	2 102 tkr