

Månadsrapport maj 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/5/2023

Innehållsförteckning

Verksamhet	3
Produktion.....	3
Tillgänglighet.....	6
Ekonomisk sammanfattning.....	7
Ekonomisk analys.....	9
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	9
Ekonomiskt resultat jämfört med budget.....	10
Förtroendemannabudget.....	10
Bemanningsföretag.....	10
Orsaker till ändrad/lagd prognos.....	11
Nationella satsningar.....	11
Väsentliga personalförhållanden.....	12
Antal anställda	12

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.

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.	2 014	2 711	100 %	74,3 %	68,5 %

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.	564	964	100 %	58,5 %	71,8%

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.	7 223	9 673	Minst 90 %	74,7 %	64,8%

Elektiva operationer inom medicinskt måldatum

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.	519	879	Minst 90 %	59 %	62,6%



Produktion - primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an).	19 024	21 632	100 %	88 %	85
Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en			100 %		69

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
legitimerad vårdpersonal inom tre dagar från det att patienten sökt vård.					

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.  	1 839	3 843	Minst 70 %	47,9 %	46%

Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Feb	Mar	Apr	Maj	Fg år maj	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	17,48	18,54	18,14	16,55	16,34	N/A

Öppenvård

Öppenvård	2020-05	2021-05	2022-05	2023-05	Förändring mot fg år
Läkarbesök	156 580	160 093	167 494	183 863	16 369
-män	69 386	70 270	74 030	81 465	7 435
-kvinnor	87 194	89 823	93 464	102 398	8 934
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	204 444	215 427	224 629	241 431	16 802
-män	85 429	89 264	95 634	102 609	6 975
-kvinnor	119 015	126 163	128 995	138 822	9 827
-kön okänt	0	0	0	0	0

Produktion inom öppenvårdens läkarbesök fortsätter öka och gäller både kvinnor och män. Vissa verksamheter har ökad bemanning av stafettläkare vilket bidrar till ökad produktion. Fortsatt ses en ökning av sjukvårdande behandling och besök hos sjuksköterska. Vidare erbjuds kvalificerad rådgivning och arbetet med digitala vårdlösningar inom öppenvården erbjuds.

Den nystartade mottagningen för obesitaspatienter har under våren kommit igång med företrädesvis besök till dietist och sjuksköterska, dock ännu i begränsad omfattning. Upphandling med privat aktör, Fjällvivan har slutförts på område Kvinna, med målsättning att minska köer i väntelistan.

Kvällsmottagningar samt specialistutbildade sjuksköterskor enligt RAK-arbete såsom vid endoskopimottagning, bidrar till kön kortas. Vidare bidrar arbetet med kösatsning till att positiv effekt på ÖNH samt Hörcentralen.

Inom psykiatri och öppenvård 2 (ÖV2) är behovet 550 % läkare och i dagsläget finns det

180 % tillsvidareanställda läkare. SPOT har genomfört rekrytering som påvisas med en ökning av genomförda kontakter. Åtstörningsenheten har ett flertal medarbetare som går KBT-E utbildning. Inom PSFN har rekryteringar och översyn av arbetssätt genomförts, vilket kan förklara ett ökat antal kontakter.

Övergripande sker ett kontinuerligt förbättringsarbete med månatliga avstämningar på PKP och korrigerad schemaplanering pågår. Även återkommande rensningar i väntelistor genomförs.

Slutenvård

Slutenvård	2020-05	2021-05	2022-05	2023-05	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	7 505	6 883	7 056	7 425	369
-män	3 597	3 244	3 341	3 432	91
-kvinnor	3 908	3 639	3 715	3 993	278
Vård dagar	41 482	40 493	40 065	41 229	1 164
-män	21 538	20 606	19 910	20 135	225
-kvinnor	19 944	19 887	20 155	21 094	939
Medelvårdtid	4,8	5,4	5,3	4,6	-0,7
-män	5,2	5,9	6,3	4,9	-1,4
-kvinnor	4,4	5,0	4,4	4,3	-0,1
DRG-vikt	6 340,5	6 412,0	6 234,6	6 502,1	267,5
-män	3 208,9	3 178,0	3 189,2	3 179,5	-9,7
-kvinnor	3 131,6	3 234,0	3 045,4	3 322,6	277,2

På övergripande nivå syns en ökning i antal vårdtillfällen samt i antal vård dagar. Medelvårdtiden minskar något. På verksamhetsnivå beskrivs en högre andel långliggande patienter och en ökning av patienter med komplexa sjukdomstillstånd. Det torde kunna vara en orsak till ökning av antal vård dagar.

Vidare beskrivs en tröghet med hemtagning från kommunens sida av utskrivningsklara patienter. Det leder till att denna patientgrupp blir kvar inom slutenvården längre än det medicinska tillståndet kräver. På verksamhetsnivå kan det vara en förklaring till att medelvårdtiden ökar, trots att densamma minskar på övergripande nivå. Förbättringsarbete och kontinuerlig avstämning pågår.

Område psykiatri (barn- samt vuxen) brottas fortsatt med ökat behov av ineliggande vård, vilket även påvisas av ökning av antal vård dagar samt ökning av antal patienter. Verksamheten dras med flertalet överbeläggningar under längre perioder, vilket påverkar hur vården planeras och genomförs. Förbättringsarbete tillsammans med kommunen pågår gällande patienter i behov av HVB-placering och då denna patientgrupp ofta har långa vårdtider.

Övrig produktion

Under perioden januari-maj minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 33 000 stycken jämfört med samma period föregående år. Antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 25 000 stycken jämfört med föregående år.

Kostnaden för distansbesök uppgick till 3,9 mkr för perioden januari-maj, vilket var en ökning med 0,7 mkr jämfört med föregående år. Om det omsätts till läkarbesök motsvarar det en ökning med ca 1 400 läkarbesök.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Vårdgaranti utfall april 2023

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Kontakt samma kalenderdag primärvård egen regi	88 %	
Medicinsk bedömning primärvård egen regi	68 %	87 %
Första besök inom den spec. vården	58 %	71 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	36 %	63 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	45 %	55 %
Utredning Genomförda	64 %	44 %
Behandling Genomförda	93 %	65 %

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

Återbesök regionen totalt, specialiserade vården, inom medicinskt måldatum: 75 %. Riket: 81%.

Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader	Maj 2023			Jan-maj 2023			Jan-maj 2022		2023
Miljoner kronor	utfall	budget	diff	utfall	budget	diff	utfall	diff	Budget
Intäkter	133	115	18	681	608	74	661	20	1417
Bruttokostnader	-461	-369	-92	-2121	-1830	-291	-1891	-230	-4312
Nettokostnader	-328	-254	-74	-1440	-1222	-217	-1230	-210	-2895

Intäkterna för perioden januari-maj uppgick till 681 mkr och översteg budget med 74 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 20 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -1 440 mkr och detta var 217 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 210 mkr sämre.

Intäkter & kostnader i mkr	Maj 2023			Jan-maj 2023			Jan-maj Fg år		2023
Division	utfall	budget	diff	utfall	budget	diff	utfall	diff	budget
Division Kirurgi	10	6	4	47	37	10	40	6	82
Division Medicin	29	26	3	151	132	19	148	2	316
Division Nära vård	83	81	2	447	429	18	436	11	992
Stab	12	2	10	37	11	26	35	2	27
Intäkter	133	115	18	681	608	74	661	20	1417
Division Kirurgi	-134	-99	-35	-581	-489	-92	-495	-86	-1153
Division Medicin	-142	-116	-26	-659	-576	-83	-590	-69	-1367
Division Nära vård	-158	-133	-25	-762	-661	-101	-687	-75	-1543
Stab	-27	-21	-6	-119	-104	-15	-118	-2	-249
Bruttokostnader	-461	-369	-92	-2121	-1830	-291	-1891	-230	-4312
Division Kirurgi	-124	-93	-31	-534	-452	-82	-455	-80	-1070
Division Medicin	-113	-90	-23	-508	-445	-63	-442	-66	-1051
Division Nära vård	-75	-52	-23	-315	-232	-83	-251	-64	-551
Stab	-15	-19	4	-82	-93	11	-82	0	-222
Nettokostnader	-328	-254	-74	-1440	-1222	-217	-1230	-210	-2895

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

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och för perioden januari-maj 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-maj.

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

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

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

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

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

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

Division stab: Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet.

Intäkterna var högre än budget både för maj månad och ackumulerat januari-maj. Bruttokostnaden för perioden januari-maj 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	47 638	56 256	-8 618	45 190	2 448
Försäljning	259 266	218 035	41 231	235 621	23 645
Erhållna bidrag	364 669	316 816	47 854	373 523	-8 854
Övriga intäkter	9 920	16 754	-6 835	6 290	3 629
Summa Intäkter	681 493	607 861	73 631	660 624	20 869
Personalkostnader	-1 058 843	-956 512	-102 331	-973 501	-85 342
Köpt riks- och regionvård	-220 343	-182 283	-38 060	-193 357	-26 986
Köp av verksamhet	-4 149	909	-5 058	-6 235	2 086
Verksamhetsanknutna tjänster	-199 487	-181 660	-17 826	-175 270	-24 217
Inhyrd personal	-136 007	-47 879	-88 129	-72 386	-63 622
Läkemedel	-248 721	-218 772	-29 949	-226 862	-21 859
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-110 110	-106 914	-3 196	-105 203	-4 907
Lämnade bidrag	-3 095	-833	-2 261	-2 994	-101
Fastighetskostnader	-24 863	-23 060	-1 803	-23 064	-1 799
Konsultkostnader	-7 377	-7 002	-374	-6 987	-389
Övriga kostnader	-89 000	-86 685	-2 316	-86 480	-2 520
Avskrivningar/finansnetto	-19 305	-19 762	457	-18 296	-1 010
Summa Bruttokostnader	-2 121 300	-1 830 453	-290 847	-1 890 635	-230 665
Summa Verksamhetsnettokostnader	-1 439 808	-1 222 592	-217 216	-1 230 011	-209 797

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-maj var nettokostnadsavvikelsen -209,8 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 20,9 mkr och bruttokostnadsökning om -230,7 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-149,0 mkr), köpt riks- och regionvård (-27,0 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-24,2 mkr), läkemedel (-21,9 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-4,9 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-maj uppgick till 12,2 % jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-maj uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -217,2 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 73,6 mkr och en kostnadsökning om -290,8 mkr.

Kostnadsavvikelsen mot budget beror huvudsakligen på personalkostnader för egen anställd personal (-102,3 mkr), inhyrd personal (-88,1 mkr), köpt riks- och regionvård (-38,1 mkr), läkemedel (-29,9 mkr) samt verksamhetsanknutna tjänster (-17,8 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-maj uppgick kostnader för förtroendevalda till 1 511 tkr, vilket var 115 tkr högre än budget.

Kostnaden ökade med 435 tkr jämfört med föregående år. 224 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall maj 2023	Ack. budget maj 2023	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälsa- och sjukvårdsnämnd	-1 511	-1 396	-115

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2021-05	2022-05	2023-05	Prognos 2023	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	-44	-51	-69	-159	-18	41	53	12
Varav läkare primärvård	-15	-15	-27	-62	-12	16	22	6
Sjuksköterskor	-14	-21	-65	-153	-44	40	96	56
Övriga	0	0	-2	-4	-2	1	3	2
Totalt	-58	-72	-136	-316	-64	82	152	70

Inom verksamheten finns fortsatt stora behov av inhyrd personal, framförallt läkare, sjuksköterskor (även barnmorskor) och 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	1 458	1 417	41
Bruttokostnader	-4 693	-4 312	-381
Nettokostnader	-3 235	-2 895	-340

Prognosen på helår har försämrats från föregående månad från -320 mkr till -340 mkr. Vi ser ökade kostnader för hyrpersonal utifrån att klara bemanningen under sommaren. Även personalkostnaderna beräknas öka mer än tidigare prognostiserat.

Dessutom har division Kirurgi haft några väldigt dyra enskilda patientfall, vilket gjort att köpt riks- och regionvård har ökat.

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 39,6 mkr fördelats på olika satsningar inom Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt följande:

- Nära vård, ökad kvalitet i HSN, 12,9 mkr
- Förlossningsvård och kvinnors hälsa, 10,7 mkr
- Vårdens medarbetare och vidareutbildning, 5,9 mkr
- Psykisk hälsa, 3,8 mkr
- Ökad tillgänglighet, 2,3 mkr
- Jämlik effektiv cancervård, 1,9 mkr
- Ungdomsmottagning, 0,7 mkr
- Stärkt ambulanssjukvård, 0,6 mkr
- Prehosp akutsjukvård, psykisk ohälsa, 0,5 mkr
- Personcentrerad sammanhängande vårdförlopp, 0,3 mkr

Inom ovan nämnda satsningar pågår ett brett arbete med många olika målgrupper. Här kan nämnas Mini-Maria, som är ett pågående arbete med samverkan med länets kommuner. Det sker en samverkan mellan ambulans och psykiatri för att förbättra det prehospitala omhändertagandet. Detta sker bland annat genom utbildning av personal.

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsav-lönade	2020-05-31	2021-05-31	2022-05-31	2023-05-31	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3383	3375	3418	3502	84
- varav kvinnor	2732	2692	2717	2805	88
- varav män	651	683	701	697	-4

Antalet anställda ökar något jämfört med tidigare år. Som tidigare nämnt har förvaltningen även en lite större del tjänstledigheter än tidigare, deltidsarbetande och i studieranställningar som påverkar andelen arbetstid som verksamheten får tillgodo även om antalet anställda ökar. Flera verksamheter signalerar att det finns något bättre möjlighet att rekrytera vissa yrkeskategorier än tidigare, där ibland undersköterskor. Fortsatt finns ett stort hyrberoende.