

Månadsrapport september 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

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
Uppföljning extraersättning	11
Resultatförbättrande åtgärder	11
Förtroendemannabudget.....	11
Bemanningsföretag.....	12
Orsaker till ändrad/lagd prognos	12
Nationella satsningar.....	13
Väsentliga personalförhållanden.....	14
Antal anställda	14

Verksamhet


Produktion

Läkarbesöken inom öppenvården fortsätter att öka och ligger nu högre än 2019 års nivå. 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 förstebesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet. 	1 587	2 593	100 %	61,2 %	64,9 %


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. 	424	1 026	100 %	41,3 %	61,6%



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. 	6 786	10 552	Minst 90 %	64,3 %	66,3%

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. 	262	579	Minst 90 %	45,3 %	61,1%

Produktion - primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an). 	16 488	18 969	100 %	87 %	85
Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en 					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 månaden efter, 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.	710	1 612	Minst 70 %	44 %	47,5%

Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Jun	Jul	Aug	Sep	Fg år sep	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	17,26	17,54	18,05	18,10	19,04	N/A

Öppenvård

Öppenvård	2020-09	2021-09	2022-09	2023-09	Förändring mot fg år
Läkarbesök	266 206	274 570	288 064	310 588	22 524
-män	117 505	120 896	127 260	137 622	10 362
-kvinnor	148 701	153 674	160 804	172 966	12 162
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	349 200	370 541	377 876	404 783	26 907
-män	146 371	155 951	162 615	172 796	10 181
-kvinnor	202 829	214 590	215 261	231 987	16 726
-kön okänt	0	0	0	0	0

På övergripande nivå ses en fortsatt ökning av antal läkarbesök samt besök gällande sjukvårdande behandling. Ökningen gäller såväl kvinnor som män. En förklaring till ökningen av läkarbesök är tillgången till fler stafettläkare. Exempelvis ses en ökning inom Öron av antal läkarbesök med 30 % jämfört med föregående år.

Överlag ökar även besök relaterade till sjukvårdande behandlingar. Start av gruppverksamhet, ökad bassängverksamhet samt ökade individuella besök påverkar utfallet positivt. Vidare ses en nystart med mottagning för obesitaspatienter som under året kommit igång med företrädesvis besök till dietist och sjuksköterska. Även ombyggnation och flytt av mottagningar har frigjort utrymme, vilket även leder till ökad mottagningsverksamhet. Kvällsmottagningar bidrar till utökad verksamhet där fler patienter omhändertas och inom exempelvis endoskopimottagningen har sjukvårdande behandling ökat med 76 %, jämfört med samma period föregående år.

Ögonmottagningen har sett över sina arbetsflöden vilket leder till ökning av besök inom sjukvårdande behandling. Sjuksköterskor ger nu injektioner samt tar mottagningsbesök i allt större

utsträckning. Det finns överlag även en förskjutning av andel besök som utförs av sjuksköterskor istället för läkare. Även inom område kvinna ses en ökning av besök vilket förklaras av barnmorskeledd abortmottagning samt bäckenbottenmottagning av barnmorskor och fysioterapeuter. Även nya multiprofessionella team är i full gång.

Inom samtliga divisioner ses ett ökat remissinflöde. Upphandling med privat aktör inom verksamhet bidrar till att minska köer i väntelistan.

Trots erfarenheter från pandemin ökar inte vård på distans och problem med IT funktionalitet anses vara den enskilt största anledningen till detta.

Slutenvård

Slutenvård	2020-09	2021-09	2022-09	2023-09	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	12 727	12 260	12 694	12 996	302
-män	6 085	5 718	5 985	5 968	-17
-kvinnor	6 642	6 542	6 709	7 028	319
Vård dagar	70 321	70 363	68 965	71 141	2 176
-män	36 377	35 402	34 549	33 635	-914
-kvinnor	33 944	34 961	34 416	37 506	3 090
Medelvårdtid	4,7	5,1	4,8	4,5	-0,3
-män	5,1	5,6	5,5	4,8	-0,7
-kvinnor	4,3	4,7	4,1	4,3	0,2
DRG-vikt	10 813,7	11 184,8	11 154,2	11 527,9	373,7
-män	5 411,7	5 500,6	5 699,8	5 581,5	-118,3
-kvinnor	5 402,0	5 684,2	5 454,4	5 946,4	492,0

Överlag ses en marginell ökning gällande vårdtillfällen. Sammantaget ökar vård dagar och DRG-vikt och det ses en fortsatt minskning i medelvårdtid. Kvinnor har fortsatt kortare medelvårdtid än män, samt fler vårdtillfällen och vård dagar än män.

Det pågår ett aktivt arbete att minska beläggningsgraden till 90 %. Under september månad har högt tryck på vårdplatser medfört överbeläggningar, där flera kliniker startat extra vårdlag. Patienterna upplevs vara sjukare än tidigare, vilket även DRG-vikten belyser. Patienter i behov av eftervård från andra sjukhus, kommer numer tidigare i vårdförloppet och det återfinns även ökade komplikationer bland dessa patienter. Det leder till en längre medelvårdtid.

Inom regionen föds det just nu färre barn. Dock ses en ökning gällande kejsarsnitt där det per augusti var 19,1% jämfört med 16,2% föregående år. Dessa var fördelade på 41% elektiva, 54% akuta och 5% ur-akuta. Vidare ses inom neonatal verksamhet en ökning av antalet vårdtillfällen samt antal vård dagar, jämfört med samma tidsperiod föregående år. Det beror sannolikt på ett ökat antal prematurt födda barn under sommarmånaderna, vilka haft fortsatt vårdbehov under hela eller delar av september.

Barn- och ungdomspsykiatrin ser ett fortsatt högt behov av inneliggande vård för sina patienter. Överbeläggningar under längre perioder påverkar hur vården kan planeras och genomföras. Formellt bedriver BUP ingen slutenvård, utan patienter i behov av inneliggande

psykiatrisk vård vårdas på vuxenpsykiatrin alternativt i vissa fall på barnmedicin.

Viss reservation finns kring siffror då det fortsatt råder problem med utdata från systemen.

Övrig produktion

Under perioden januari-september minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 45 000 stycken jämfört med samma period föregående år. Antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 21 000 stycken jämfört med föregående år, vilket delvis förklaras med minskad covidvaccinering.

Kostnaden för distansbesök uppgick till 7,7 mkr för perioden januari-september, vilket var en ökning med 2,0 mkr jämfört med föregående år. Om det omsätts till läkarbesök motsvarar det en ökning med ca 4 000 läkarbesök, men det ska noteras att inte alla kostnader för distansbesök utgörs av läkarkontakter, utan kan exempelvis också vara psykologkontakter.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Vårdgaranti utfall augusti 2023

Väntetiderna till vård börjar sakta förbättras/kortas inom flertalet enheter. Vid nästa avstämning kan troligt väntetid (prognos) redovisas liknande delårsrapporten.

Måluppfyllelsen för vårdgarantin är fortsatt låg i augusti månad, beräknas att öka under september då produktionen åter är igång efter sommaren.

Inflödet av remisser (interna och externa) är fortsatt något högre 2023 än jmf 2022.

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Kontakt samma kalenderdag primärvård	86 %	84 %
Medicinsk bedömning primärvård	74,5 %	88 %
Första besök inom den spec. vården	44,3 %	60 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	33 %	50 %
Återbesök (specialiserade vården, ej vårdgaranti))	74 %	80 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	27 %	32 %
Utredning Genomförda	45,5 %	15,4 %
Behandling Genomförda	40 %	23 %

Rekrytering, produktions- och kapacitetsplanering är genomgående ett fortsatt viktigt arbete för alla divisioner.

Division Nära vård bemanningen ökat senaste året så en produktionsökning är i linje med det, en hel del ny personal är ännu inte i full produktion, varför produktionen borde kunna öka något mer framåt även vid oförändrad bemanning.

Division Kirurgi, divisionen har under jan-sept utfört drygt 2200 nybesök mer än samma period föregående år, vilket motsvarar en ökning på 11 %. Flera enheter har genomfört fler besök av långväntare vilket försämrar utfallet av andelen besök inom 90 dagar. Hörcentralens långa väntelistor för hörapparats utprovning har stor påverkan på utfallet. Exkl. hörcentralen är utfallet 50 %, vilket är lägre än föregående månader. Utfallet beror även på att långväntare till kataraktoperation (ögon) har åtgärdats. En försiktig positiv trend har setts på återbesök inom medicinskt måldatum. Andelen denna månad är dock något lägre än föregående månad.

Division Medicin, flertalet mottagningar inom divisionen har god tillgänglighet, där tillgängligheten är låg beror det på specialistläkarbrist ex. inom hud och neurologi. Divisionen arbetar kontinuerligt med bemanning, genomgång av väntelistor och hantering av långväntande. Följsamhet till rutiner för väntelistor, utökad egenmonitorering och teamarbete. Divisionen har en stor andel kroniskt sjuka patienter som regelbundet behöver återbesök. Antalet långtidsväntare i den gruppen är stor och har ökat efter pandemin och på grund av specialistläkarbrist. Extra helgmottagningar är genomförda och var planerade på flera enheter men då nya bestämmelser kring dygns-/veckovila tillkommit ser det problematiskt ut att kunna genomföra.

Flest väntande i antal patienter: återfinns fortsatt för utprovning hörapparat, gråstarrs operation, knäoperation, höft(leds)operation, behandling vuxenpsykiatri. Totalt har regionen 7 500 väntande till första besök. År 2022 var antalet 8 363. Totalt antal väntande till operation 3 419 (utprovning hörapparat inkluderade). År 2022 var antalet 4 564 patienter.

Prestationen: juli - augusti månad: juli 1 202 78 kr , augusti 943 440 kr, totalt 2 146 132 kr

Studiebesök/arbetsmöte i Tynset har genomförts under september mötet var mycket givande och bland annat deltog verksamhetschefer kirurgi och ortopedi. Arbetsprocessen och patientflödet följdes upp och en av förbättringarna är att skapa tydliga rutiner vid patienters komplikationer och hur vi kan involvera övriga hälsocentraler inom Härjedalen.

Samarbeidsavtale RS/2485/2017 mellan Region Jämtland Härjedalen og St. Olavs hospital förnyades under försommaren och löper på 3 år, detsamma gäller avtalet med Sykehuset Innlandet Tynset, innebär att de fortsatt tar emot patienter fra Västra Härjedalen och ett något utökad område, patienterna behandlas i Röros och/eller Tynset (SIT). Alla remisser ska som tidigare gå via Funäsdalens hälsocentral. Avtalet bygger på intesjonsavtale om ett fördjupat samarbete "Gränsöverskridande samverkan" .

Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader	Sep 2023			Jan-sep 2023			Jan-sep 2022		2023
	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
Miljoner kronor									
Intäkter	124	115	9	1185	1070	115	1144	41	1417
Bruttokostnader	-440	-367	-73	-3742	-3212	-530	-3369	-373	-4312
Nettokostnader	-316	-252	-64	-2557	-2142	-415	-2225	-332	-2895

Intäkterna för perioden januari-september uppgick till 1 185 mkr och översteg budget med 115 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 41 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -2 557 mkr och detta var 415 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 332 mkr sämre.

Intäkter & kostnader i mkr	Sep 2023			Jan-sep 2023			Jan-sep Fg år		2023
	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
Division									
Division Kirurgi	9	7	2	98	63	35	67	31	82
Division Medicin	29	26	3	266	236	30	256	10	316
Division Nära vård	80	80	0	779	751	28	745	34	992
Stab	6	2	4	42	20	22	76	-34	27
Intäkter	124	115	9	1185	1070	115	1144	41	1417
Division Kirurgi	-128	-99	-29	-1028	-859	-169	-879	-149	-1152
Division Medicin	-127	-116	-11	-1157	-1017	-140	-1053	-104	-1368
Division Nära vård	-159	-132	-27	-1333	-1150	-183	-1191	-142	-1543
Stab	-26	-20	-6	-224	-186	-38	-246	22	-249
Bruttokostnader	-440	-367	-73	-3742	-3212	-530	-3369	-373	-4312
Division Kirurgi	-119	-92	-27	-930	-796	-134	-812	-118	-1070
Division Medicin	-98	-90	-8	-891	-781	-110	-797	-94	-1052
Division Nära vård	-79	-52	-27	-554	-399	-155	-446	-108	-551
Stab	-20	-18	-2	-182	-166	-16	-170	-12	-222
Nettokostnader	-316	-252	-64	-2557	-2142	-415	-2225	-332	-2895

Division Kirurgi: Intäkterna ligger högre än budget för både september månad och för perioden januari-september.

Bruttokostnaden avviker negativt för både månaden och för perioden januari-september jämfört med budget och beror framförallt på ökade personalkostnader tillsammans med hyrbemanning, köpt riks- och regionvård samt läkemedel. Bemanningssituationen inom divisionen är liksom för övriga divisioner fortsatt bekymmersam. Detta har inneburit ett ökat behov av hyrbemanning 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-september.

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

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

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

Division Nära vård: Intäkterna ligger på samma nivå som budget för september månad och högre än budget för den ackumulerade perioden januari-september.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och ackumulerat för perioden januari-september. Huvuddelen av bruttokostnadsavvikelsen är även för Nära vård kopplat till bemanningsproblematiken, vilket lett till höga kostnader för hyrbemanning. Även läkemedel, 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-september.

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

Intäkterna ligger högre än budget för perioden januari-september. Bruttokostnaden för samma period ligger högre än budget. Nettokostnaden avviker negativt 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	78 691	101 261	-22 570	75 023	3 668
Försäljning	424 929	368 149	56 780	389 789	35 140
Erhållna bidrag	664 980	570 384	94 595	666 874	-1 894
Övriga intäkter	16 467	30 158	-13 691	12 039	4 429
Summa Intäkter	1 185 068	1 069 953	115 115	1 143 725	41 343
Personalkostnader	-1 824 541	-1 635 856	-188 685	-1 689 972	-134 568
Köpt riks- och regionvård	-394 453	-328 110	-66 343	-361 076	-33 377
Köp av verksamhet	-13 093	1 636	-14 729	-15 658	2 565
Verksamhetsanknutna tjänster	-350 378	-326 985	-23 393	-313 700	-36 678
Hyrbemanning	-265 177	-85 525	-179 652	-134 253	-130 924
Läkemedel	-444 692	-393 789	-50 904	-421 863	-22 829
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-191 190	-192 374	1 184	-184 426	-6 764
Lämnade bidrag	-3 937	-1 500	-2 437	-4 414	477
Fastighetskostnader	-44 999	-41 508	-3 491	-41 635	-3 364
Konsultkostnader	-14 318	-12 604	-1 714	-12 933	-1 386
Övriga kostnader	-159 694	-155 909	-3 785	-156 412	-3 282
Avskrivningar/finansnetto	-35 567	-39 692	4 125	-32 818	-2 750
Summa Bruttokostnader	-3 742 040	-3 212 215	-529 825	-3 369 161	-372 880
Summa Verksamhetens nettokostnader	-2 556 972	-2 142 262	-414 710	-2 225 436	-331 536

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-september var nettokostnadsavvikelsen -331,5 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 41,4 mkr och bruttokostnadsökning om -372,9 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med hyrbemanning (-265,5 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-36,7 mkr), köpt riks- och regionvård (-33,4 mkr), läkemedel (-22,8 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-6,8 mkr). Övriga kostnadsposter ligger på ungefär samma nivå som föregående år.

Den totala kostnaden för läkemedel har ökat med ca 6 % 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-september uppgick till 11 % jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-september uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -414,7 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 115,1 mkr och en kostnadsökning om -529,8 mkr.

Kostnadsavvikelsen mot budget beror huvudsakligen på personalkostnader för egen anställd personal (-188,7 mkr), hyrbemanning (-179,6 mkr), köpt riks- och regionvård (-66,3 mkr), läkemedel (-50,9 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-23,4 mkr) samt köp av verksamhet (-14,7 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 hyrbemanning för att möta vårdbehovet, vilket har lett till ökade kostnader för hyrbemanning. Verksamhetsanknutna tjänster, som bland annat avser kostnader för röntgen, laboratorietjänster och ambulanshelikopter, har alla varit högre än budget.

Uppföljning extraersättning

Extraersättning

Utbetalda extraersättningar per 2023-09-30 kommer att redovisas vid nämndens sammanträde i oktober.

Resultatförbättrande åtgärder

Ett antal resultatförbättrande åtgärder är initierade. Flera åtgärder är långsiktiga insatser som ännu inte kan utvärderas, även om det bedöms att de exempelvis bidragit till en bättre sommar i vården i år jämfört med föregående år.

Kostnadsminskningar inom hälso- och sjukvården 2024 (HSN/1237/2023)

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 2023-06-14 att möjliga kostnadsminskningar för 2024 skulle identifieras och prioriteras. De åtgärder som identifierats har bedömts efter angelägenhetsgrad och konsekvens vid genomförande, varefter hälso- och sjukvårdsledningen beslutat vilka åtgärder som är mest lämpliga att gå vidare med för att få så snabb effekt som möjligt.

De identifierade kostnadsminskningarna har grupperats enligt nedan

- minskad hyrbemanning, 50 mkr mindre 2024 än 2023.
- minskning av köpt vård, 8 mkr mindre 2024 än 2023.
- effektiviserad läkemedelshantering, 4 mkr mindre 2024 än 2023.
- effektiviserade vårdflöden, 1 mkr mindre 2024 än 2023.
- ökade intäkter, 5 mkr mer än 2023.
- övriga åtgärder med effekt 2024, 9 mkr mindre 2024 än 2023.

Förtroendemannabudget

För perioden januari-september uppgick kostnader för förtroendevalda till 2 512 tkr, vilket var samma som budget för perioden.

Kostnaden ökade med 653 tkr jämfört med föregående år. 312 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall sep 2023	Ack. budget sep 2023	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälsa- och sjukvårdsnämnd	-2 512	-2 512	0

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2021-09	2022-09	2023-09	Prognos 2023	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	79,6	88,2	129,4	169,1	41,2	38,5	53,5	15,0
Varav läkare primärvård	32,5	32,9	48,2	61,9	15,3	15,5	21,1	5,6
Sjuksköterskor	25,7	43,6	131,0	173,7	87,4	40,8	103,1	62,3
Övriga	0	2,1	4,6	4,1	2,5	1,3	4	2,7
Totalt	105,3	133,9	265,0	346,9	131,1	80,6	160,6	80,0

Inom verksamheten finns fortsatt stora behov av hyrbemanning, 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 hyrbemanning.

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2023	Budget 2023	Avvikelse
Intäkter	1 622	1 417	205
Bruttokostnader	-4 992	-4 312	-680
Nettokostnader	-3 370	-2 895	-475

Den prognostiserade avvikelsen gentemot budget är oförändrad jämfört med prognosen i augusti.

Avvikelse	Mkr
Personalkostnader	-276
Kostnader för inhyrd personal	-239
Köpt riks- och regionvård	-64
Läkemedel	-60
Summering av övriga avvikelser	-41

Under sommaren har Östersunds sjukhus producerat mer akut vård än det uppskattade behovet. Framförallt under första delen av sommaren fanns ett högt akutinflöde av patienter som innebar att extra operationssalar och vårdplatser hastigt öppnades. Den extra personal som har krävts för att bemanna operationssalar och vårdplatser har till stor del bestått av

hyrbemanning.

Socialstyrelsens riktvärde för somatiska vårdplatser och belägningsgrad har visat att en mindre uppjustering av antal disponibla vårdplatser på Östersunds sjukhus är nödvändig. Tillammans med IVO:s tillsyn av akutsjukvården vid Östersunds sjukhus (där det konstaterats att för få vårdplatser hållits öppna) har det varit nödvändigt att prioritera att ett adekvat antal vårdplatser finns tillgängliga för att täcka länsinvånarnas behov av slutenvård, såväl planerad som oplanerad. Eftersom det råder brist på sjuksköterskor innebär även det att behovet av hyrbemanning ökar.

Skärpta regler om dygnsvila. Allt eftersom fler scheman nu fastställs visar det sig dels att fler väljer att lämna sina anställningar och dels att det går åt mer resurser för att få ihop scheman. Det påverkar både kostnaderna totalt för bemanning och volymerna för hyrbemanning i en negativ riktning.

Allt ovan sammantaget, och därtill den hyrbemanning som behövs för att fullfölja den tidigare upprättade treårsplanen för att omhänderta den uppskjutna vården, har ett större behov av hyrbemanning än tidigare beräknat utkristalliserat sig. Det bedöms att denna ökning är nödvändig för att upprätthålla nödvändig vård.

Det har också tillkommit beslut om särskilda lönesatsningar för läkare och undersköterskor.

Utfallet av prestationsbaserade medel för tillgänglighet har varit lägre än förväntat, vilket innebär lägre intäkter med cirka 10 miljoner på helårsbasis.

I prognosen ligger även högre kostnader för läkemedel och köpt riks- och regionvård sedan tidigare.

Nationella satsningar

Hittills har 76,1 mkr fördelats på olika satsningar inom Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt följande:

Nära vård, ökad kvalitet i HSN, 23,3 mkr
Förlossningsvård och kvinnors hälsa, 20,1 mkr
Vårdens medarbetare och vidareutbildning, 10,3 mkr
Ökad tillgänglighet, 8,2 mkr
Psykisk hälsa, 6,9 mkr
Jämlik effektiv cancervård, 3,5 mkr
Ungdomsmottagning, 1,3 mkr
Stärkt ambulanssjukvård, 1,1 mkr
Prehosp akutsjukvård, psykisk ohälsa, 0,8 mkr
Personcentrerad sammanhängande vårdförlopp, 0,6 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 månadsavlönade	2020-09-30	2021-09-30	2022-09-30	2023-09-30	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3353	3368	3438	3547	109
- varav kvinnor	2692	2686	2734	2846	112
- varav män	661	682	704	701	-3

Förändringen av antalet medarbetare varierar mellan olika områden och yrkesgrupper. Ökning av antalet månadsanställda kan förklaras med att verksamheterna uppger att de har flera medarbetare som är föräldralediga, arbetar deltid, studerar men att viss möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster finns. Framför allt har möjligheten att rekrytera undersköterskor ökat i ett antal verksamheter. Annonsering har skett efter sjuksköterskor men där har man fortsatt varit tvungen att ta in hyrbemanning för att kunna tillgodose behovet i verksamheten.

De områden som visar på minskning av antalet anställda uppger att det är sjuksköterskor som framför allt minskar och att det är främst inom dygnet runt verksamhet som minskningen är som störst. Utöver vakanserna för sjuksköterskor ser man vakanser inom fler arbets kategorier, framför allt läkare och medicinska sekreterare men även arbetsterapeuter, tandhygienister, tandläkare och tandsköterskor nämns. Återrekryteringen av undersköterskor har på flera håll varit god under året.

Folk tandvården har minskat med 24 anställda sedan 30e september 2022 vilket upplevs vara väldigt stort och kännbart i verksamheten. Några avgångar är pensionsavgångar, men den största delen beror på konkurrensen av privata aktörer i länet, främst Östersund och Åre. Folk tandvården har dock ökat med 2 anställda sedan augusti 2023.

Totalt sett ökar vi alltså i antal medarbetare men rekryteringsläget framför allt till delar av verksamheten som bedriver dygnet runt vård och verksamhet ute i länet är fortfarande mycket svårt.