

# Månadsrapport oktober 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/5/2023

# Innehållsförteckning

<b>Verksamhet .....</b>	<b>3</b>
Produktion.....	3
Tillgänglighet.....	6
<b>Ekonomisk sammanfattning.....</b>	<b>7</b>
<b>Ekonomisk analys.....</b>	<b>9</b>
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	9
Ekonomiskt resultat jämfört med budget.....	10
Uppföljning extraersättning .....	10
Resultatförbättrande åtgärder .....	10
Förtroendemannabudget.....	10
Bemanningsföretag.....	11
Orsaker till ändrad/lagd prognos.....	11
Nationella satsningar.....	13
<b>Väsentliga personalförhållanden.....</b>	<b>14</b>
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 förstabesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.	1 096	1 832	100 %	59,8 %	64,5 %

### 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.	109	390	100 %	27,9 %	60%

### 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.	5 943	9 059	Minst 90 %	65,6 %	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.	189	380	Minst 90 %	49,7 %	60,4%



### Produktion - primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an).	18 286	21 436	100 %	85 %	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.  	1 794	3 338	Minst 70 %	53,7 %	48,2%

### Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Jul	Aug	Sep	Okt	Fg år okt	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	17,54	18,05	18,10	18,16	19,03	N/A

### Öppenvård

Öppenvård	2020-10	2021-10	2022-10	2023-10	Förändring mot fg år
<b>Läkarbesök</b>	<b>297 263</b>	<b>307 392</b>	<b>322 135</b>	<b>346 297</b>	<b>24 162</b>
-män	130 962	135 358	142 109	153 013	10 904
-kvinnor	166 301	172 034	180 026	193 284	13 258
-kön okänt	0	0	0	0	0
<b>Sjukvårdande behandling</b>	<b>394 738</b>	<b>417 972</b>	<b>426 074</b>	<b>455 113</b>	<b>29 039</b>
-män	165 084	176 007	182 956	193 926	10 970
-kvinnor	229 654	241 965	243 118	261 187	18 069
-kön okänt	0	0	0	0	0

Överlag 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 pågående arbete med kökortning, lyckad rekrytering av nya medarbetare samt tillgången till fler stafettläkare.

Sjukvårdande behandling ökar som en effekt av uppgiftsväxling där en förskjutning av besök mellan yrkesgrupper pågår. Start av gruppverksamhet, ökad bassängverksamhet samt ökade individuella besök påverkar utfallet positivt. Den nystartade mottagningen för obesitaspatienter har även kommit igång med företrädesvis besök till dietist och sjuksköterska. Ombyggnation och flytt av verksamheter har frigjort utrymme, vilket leder till ökad mottagningsverksamhet. Kvällsmottagningar bidrar till utökad verksamhet där fler patienter omhändertas och leder till fler besök samt översyn av arbetsflöden leder till ökning av besök inom sjukvårdande behandling.

Samtliga divisioner ser ett ökat remissinflöde. Trots erfarenheter från pandemin ökar inte vård på distans och kvarstående problem med IT funktionalitet anses vara den enskilt största an-

ledningen till detta.

## Slutenvård

Slutenvård	2020-10	2021-10	2022-10	2023-10	Förändring mot fg år
<b>Vårdtillfällen</b>	<b>14 209</b>	<b>13 805</b>	<b>14 070</b>	<b>14 501</b>	<b>431</b>
-män	6 770	6 401	6 633	6 669	36
-kvinnor	7 439	7 404	7 437	7 832	395
<b>Vårddagar</b>	<b>78 609</b>	<b>78 968</b>	<b>76 897</b>	<b>79 435</b>	<b>2 538</b>
-män	40 241	39 779	38 605	37 506	-1 099
-kvinnor	38 368	39 189	38 292	41 929	3 637
<b>Medelvårdtid</b>	<b>4,7</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>	<b>4,5</b>	<b>-0,3</b>
-män	5,1	5,5	5,5	4,7	-0,8
-kvinnor	4,3	4,6	4,1	4,3	0,2
<b>DRG-vikt</b>	<b>12 124,4</b>	<b>12 532,0</b>	<b>12 388,4</b>	<b>12 911,0</b>	<b>522,6</b>
-män	6 042,2	6 146,9	6 336,9	6 217,2	-119,7
-kvinnor	6 082,2	6 385,1	6 051,5	6 693,8	642,3

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

Det pågår ett aktivt arbete att minska beläggningsgraden till 90 %. Dock ses eftersläpningar inom vissa verksamheter gällande hög beläggningsgrad och på över 100%. Oktober månad har inneburit ett ökat behov av vårdplatser vilket medfört överbeläggningar, där 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 tillbaka tidigare i vårdförloppet och det återfinns även ökade komplikationer bland dessa patienter. Det leder till längre medelvårdtid.

Inom regionen föds det fortsatt färre barn. Dock ses en ökning gällande kejsarsnitt. Neonatal verksamhet ser en ökning av antalet vårdtillfällen samt antal vårddagar, jämfört med samma tidsperiod föregående år. Det beror sannolikt på ett ökat antal prematurt födda barn med behov av vård under längre tid.

Inom barn- och ungdomspsykiatrin ses ett fortsatt stort behov av ineliggande vård. Överbeläggningar under längre perioder påverkar hur vården kan planeras och genomförs. Formellt bedriver BUP ingen slutenvård, utan patienter i behov av ineliggande psykiatrisk vård vårdas inom vuxenpsykiatrin alternativt i vissa fall på barnmedicin.

\*DRG, är ett mått på att beskriva patientsammansättningen där medicinskt likartade vårdkontakter, vilka dessutom är ungefär lika resurskrävande, sorteras in i en och samma grupp (Socialstyrelsen, 2022).

## Övrig produktion

Under perioden januari-oktober minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 50 000 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 8,4 mkr för perioden januari-oktober, vilket var en ökning med 2,5 mkr jämfört med föregående år. Om det omsätts till läkarbesök motsvarar det en ökning med ca 5 000 läkarbesök, men det ska noteras att inte alla kostnader för distansbesök utgörs av läkarkontakter, utan kan exempelvis också vara psykologkontakter.

## Tillgänglighet

### Tillgänglighet

#### Vårdgaranti utfall september 2023

Väntetiderna till vård börjar sakta förbättras/kortas inom flertalet enheter.

Måluppfyllelsen för vårdgarantin är fortsatt låg i september månad för medicinsk bedömning i primärvården och för första besök och operation/åtgärd inom specialiserade vården.

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

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Kontakt samma kalenderdag primärvård	87 %	87 %
Medicinsk bedömning primärvård	68 %	87 %
Första besök inom den spec. vården	47 %	63 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	36 %	53 %
Återbesök (specialiserade vården, ej vårdgaranti))	71 %	79 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	40 %	56 %
Utredning Genomförda	73 %	36 %
Behandling Genomförda	81 %	65 %

**Prestationen för andra halvåret 2023 :** juli - september månad: juli 1 202 78 kr , augusti 943 440 kr, september 1 323 935 kronor , totalt 3 470 083 kronor

## Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader	Okt 2023			Jan-okt 2023			Jan-okt 2022		2023
Miljoner kronor	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
<b>Intäkter</b>	<b>123</b>	<b>114</b>	<b>9</b>	<b>1308</b>	<b>1184</b>	<b>124</b>	<b>1263</b>	<b>45</b>	<b>1417</b>
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-466</b>	<b>-368</b>	<b>-98</b>	<b>-4207</b>	<b>-3580</b>	<b>-627</b>	<b>-3791</b>	<b>-416</b>	<b>-4312</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>-343</b>	<b>-254</b>	<b>-89</b>	<b>-2899</b>	<b>-2396</b>	<b>-503</b>	<b>-2528</b>	<b>-371</b>	<b>-2895</b>

Intäkterna för perioden januari-oktober uppgick till 1 308 mkr och översteg budget med 124 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 45 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -2 899 mkr och detta var 503 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 371 mkr sämre.

Intäkter & kostnader i mkr	Okt 2023			Jan-okt 2023			Jan-okt Fg år		2023
Division	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
Division Kirurgi	9	6	3	107	69	38	73	34	82
Division Medicin	28	26	2	295	263	32	283	12	316
Division Nära vård	82	80	2	860	830	30	827	33	992
Stab	4	2	2	46	22	24	81	-35	27
<b>Intäkter</b>	<b>123</b>	<b>114</b>	<b>9</b>	<b>1308</b>	<b>1184</b>	<b>124</b>	<b>1263</b>	<b>45</b>	<b>1417</b>
Division Kirurgi	-131	-98	-33	-1160	-958	-202	-995	-165	-1152
Division Medicin	-145	-117	-28	-1303	-1135	-168	-1188	-115	-1368
Division Nära vård	-164	-132	-32	-1496	-1281	-215	-1337	-159	-1543
Stab	-26	-21	-5	-249	-207	-42	-273	24	-249
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-466</b>	<b>-368</b>	<b>-98</b>	<b>-4207</b>	<b>-3580</b>	<b>-627</b>	<b>-3791</b>	<b>-416</b>	<b>-4312</b>
Division Kirurgi	-122	-92	-30	-1053	-889	-164	-922	-131	1070
Division Medicin	-117	-91	-26	-1008	-872	-136	-905	-103	-1052
Division Nära vård	-82	-52	-30	-636	-451	-185	-510	-126	-551
Stab	-22	-19	-3	-203	-185	-18	-192	-11	-222
<b>Nettokostnader</b>	<b>-343</b>	<b>-254</b>	<b>-89</b>	<b>-2899</b>	<b>-2396</b>	<b>-503</b>	<b>-2528</b>	<b>-371</b>	<b>-2895</b>

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

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

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

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

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

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

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

Intäkterna ligger högre än budget för perioden januari-oktober. 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	88 624	112 513	-23 889	84 616	4 008
Försäljning	465 612	404 359	61 253	425 561	40 051
Erhållna bidrag	736 118	633 841	102 277	736 720	-602
Övriga intäkter	17 716	33 509	-15 793	16 343	1 373
<b>Summa Intäkter</b>	<b>1 308 069</b>	<b>1 184 222</b>	<b>123 847</b>	<b>1 263 239</b>	<b>44 830</b>
Personalkostnader	-2 049 616	-1 828 310	-221 306	-1 902 996	-146 620
Köpt riks- och regionvård	-444 021	-364 567	-79 454	-405 588	-38 433
Köp av verksamhet	-14 936	1 818	-16 754	-17 310	2 374
Verksamhetsanknutna tjänster	-389 697	-363 318	-26 379	-351 892	-37 804
Inhyrd personal	-299 427	-95 028	-204 399	-154 134	-145 293
Läkemedel	-504 291	-437 543	-66 748	-475 592	-28 699
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-215 527	-213 738	-1 789	-206 912	-8 615
Lämnade bidrag	-4 168	-1 667	-2 501	-4 639	471
Fastighetskostnader	-49 803	-46 120	-3 683	-46 200	-3 603
Konsultkostnader	-16 116	-14 005	-2 112	-14 431	-1 685
Övriga kostnader	-180 224	-173 199	-7 025	-175 568	-4 656
Avskrivningar/finansnetto	-39 763	-44 616	4 854	-36 562	-3 201
<b>Summa Bruttokostnader</b>	<b>-4 207 589</b>	<b>-3 580 293</b>	<b>-627 296</b>	<b>-3 791 825</b>	<b>-415 763</b>
<b>Summa Verksamhetsnettokostnader</b>	<b>-2 899 520</b>	<b>-2 396 071</b>	<b>-503 449</b>	<b>-2 528 586</b>	<b>-370 934</b>

### Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-oktober var nettokostnadsavvikelsen -370,9 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 44,8 mkr och bruttokostnadsökning om -415,7 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med hyrbemanning (-291,9 mkr), köpt riks- och regionvård (-38,4 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-37,8 mkr), läkemedel (-28,7 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-8,6 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-oktober uppgick till 11 % jämfört med samma period föregående år.

## Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-oktober uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -503,4 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 123,9 mkr och en kostnadsökning om -627,3 mkr.

Kostnadsavvikelsen mot budget beror huvudsakligen på personalkostnader för egen anställd personal (-221,3 mkr), hyrbemanning (-204,4 mkr), köpt riks- och regionvård (-79,5 mkr), läkemedel (-66,8 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-26,4 mkr) samt köp av verksamhet (-16,8 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 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 2023-10-31 kommer att redovisas vid nämndens sammanträde i november.

## 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.

Dessutom beräknas intäktsökningar kopplat till justering av avgifter uppgå till ca 17 mkr/år.

## Förtroendemannabudget

För perioden januari-oktober uppgick kostnader för förtroendevalda till 2 856 tkr, vilket var

64 tkr högre än budget.

Kostnaden ökade med 773 tkr jämfört med föregående år. 333 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall okt 2023	Ack. budget okt 2023	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälsa- och sjukvårdsnämnd	-2 856	-2 792	-64

## Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2021-10	2022-10	2023-10	Prognos 2023	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	91,2	99,8	144,5	175,9	44,7	39,1	54,9	15,8
Varav läkare primärvård	36,2	37,3	52,6	64,6	15,3	15,8	21	5,2
Sjuksköterskor	29,7	51,5	149,7	175,2	98,2	45,2	108,9	63,7
Övriga	0,1	2,6	5,2	5,8	2,6	1,9	3,6	1,7
<b>Totalt</b>	<b>121,0</b>	<b>153,9</b>	<b>299,4</b>	<b>356,9</b>	<b>145,5</b>	<b>86,2</b>	<b>167,4</b>	<b>81,2</b>

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.

Garantibemanningen upphör under hösten 2023 på Kirurgen, Ortopeden, AnOpIva & HIM (Hud, Infektion & Medicin).

## Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2023	Budget 2023	Avvikelse
Intäkter	1 580	1 417	163
Bruttokostnader	-5 155	-4 312	-843
<b>Nettokostnader</b>	<b>-3 575</b>	<b>-2 895</b>	<b>-680</b>

Den prognostiserade avvikelsen gentemot budget har försämrats med 205 mkr jämfört med prognosen i september.

Avvikelse	Mkr
Personalkostnader	-345
Kostnader för hyrbemanning	-254
Köpt riks- och regionvård	-99
Läkemedel	-98
Summering av övriga avvikelser	-47

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.

Andelen köpt vård, där patienter nyttjat vårdgarantin för att få vård i annan region, har ökat. Detta trots stora satsningar för att minska köerna. Även ett ökat remissflöde har påverkat köerna och tillgängligheten.

Socialstyrelsens riktvärde för somatiska vårdplatser och belägningsgrad har visat att en mindre uppjustering av antal disponibla vårdplatser på Östersunds sjukhus är nödvändig. Till sammans 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. Vi har lyckats anpassa och lägga om scheman efter regeländringen kring 11-timmars dygnsvila. Det har genererat stora kostnadsökningar, men vi är en av få regioner som lyckats få ihop det.

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.

Sedan någon månad tillbaka har vi även fått öppna extra vårdplatser på grund av ökad smittspridning av covid-19.

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 samt köpt riks- och regionvård sedan tidigare.

Kostnad för läkemedel mot diabetes ökar. Kostnaderna kommer att fortsätta öka, mycket beroende på nya riktlinjer för diabetes typ 2.

Läkemedelskostnader mot sällsynta sjukdomar har ökat. Dels på grund av införandet, men också på grund av oväntat många patienter. Det är bland annat inom lungsjukdomar (Cystisk Fibros, lungcancer och lungfibros), neurologi (Skellefteåsjukan) samt även inom psykiatri (ADHD). Även läkemedelskostnader inom hematologi ökar.

Socialstyrelsen har varit tvungen att revidera sin prognos under hösten på grund av att det blivit mycket dyrare än förväntat. De ser en allmän kostnadsökning, att bristsituationer leder till dyrare val av läkemedel, men framför allt dyrare läkemedel mot sällsynta sjukdomar. Enligt deras tidigare prognos var det en kostnadsökning inom förskrivning på 6%, men nu har de reviderat prognosen till 10% under 2024. Inom rekvisition hade de tidigare prognostiserat en kostnadsökning på 6%, men den är reviderad till 11%.

## **Nationella satsningar**

Hittills har 84,3 mkr fördelats på olika satsningar inom Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt följande:

Nära vård, ökad kvalitet i HSN, 25,9 mkr  
Förlossningsvård och kvinnors hälsa, 22,3 mkr  
Vårdens medarbetare och vidareutbildning, 11,2 mkr  
Ökad tillgänglighet, 9,1 mkr  
Psykisk hälsa, 7,6 mkr  
Jämlik effektiv cancervård, 3,8 mkr  
Ungdomsmottagning, 1,5 mkr  
Stärkt ambulanssjukvård, 1,2 mkr  
Prehosp akutsjukvård, psykisk ohälsa, 1,0 mkr  
Personcentrerad sammanhängande vårdförlopp, 0,7 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 prehospita omhändertagandet. Detta sker bland annat genom utbildning av personal.

## Väsentliga personalförhållanden

### Antal anställda

Antal må-nadsavlönade	2020-10-31	2021-10-31	2022-10-31	2023-10-31	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3350	3386	3449	3570	121
- varav kvinnor	2685	2700	2750	2868	118
- varav män	665	686	699	702	3