

# Månadsrapport november 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
Resultatförbättrande åtgärder .....	10
Förtroendemannabudget.....	10
Bemanningsföretag.....	11
Orsaker till ändrad/lagd prognos.....	11
Nationella satsningar.....	12
<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 förstebesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet. 	1 808	2 865	100 %	63,1 %	64,3 %


### 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. 	313	682	100 %	45,9 %	58,9%



### 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. 	7 847	11 514	Minst 90 %	68,2 %	66,5%

### 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. 	235	414	Minst 90 %	56,8 %	60,1%


### Produktion - primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an). 	17 603	22 037	100 %	80 %	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. 	924	2 272	Minst 70 %	40,7 %	47,6%

### Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Aug	Sep	Okt	Nov	Fg år nov	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	18,05	18,10	18,16		18,52	N/A

### Öppenvård

Öppenvård	2020-11	2021-11	2022-11	2023-11	Förändring mot fg år
<b>Läkarbesök</b>	<b>329 068</b>	<b>341 211</b>	<b>357 174</b>	<b>384 257</b>	<b>27 083</b>
-män	144 809	150 541	157 485	169 845	12 360
-kvinnor	184 259	190 670	199 689	214 412	14 723
-kön okänt	0	0	0	0	0
<b>Sjukvårdande behandling</b>	<b>456 783</b>	<b>476 068</b>	<b>475 369</b>	<b>507 934</b>	<b>32 565</b>
-män	191 290	201 260	204 199	216 139	11 940
-kvinnor	265 493	274 808	271 170	291 795	20 625
-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 det pågående arbetet med att korta vårdköer, lyckad rekrytering av nya medarbetare samt tillgång till fler stafettläkare.

Sjukvårdande behandling ökar där en bidragande orsak kan vara uppgiftsväxling, vilket innebär förskjutning av besök mellan yrkesgrupper. 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 och möjliggör ökad mottagningsverksamhet. Kvällsmottagningar bidrar till utökad verksamhet och leder till fler besök. Verksamheternas 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

anledningen till detta.

## Slutenvård

Slutenvård	2020-11	2021-11	2022-11	2023-11	Förändring mot fg år
<b>Vårdtillfällen</b>	<b>15 652</b>	<b>15 221</b>	<b>15 485</b>	<b>15 999</b>	<b>514</b>
-män	7 449	7 059	7 311	7 353	42
-kvinnor	8 203	8 162	8 174	8 646	472
<b>Vård dagar</b>	<b>86 714</b>	<b>86 883</b>	<b>84 671</b>	<b>88 146</b>	<b>3 475</b>
-män	44 177	43 739	42 632	41 812	-820
-kvinnor	42 537	43 144	42 039	46 334	4 295
<b>Medelvårdtid</b>	<b>4,7</b>	<b>5,1</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	4,4	4,6	4,2	4,4	0,2
<b>DRG-vikt</b>	<b>13 415,4</b>	<b>13 788,1</b>	<b>13 707,1</b>	<b>14 270,4</b>	<b>563,3</b>
-män	6 655,7	6 758,2	6 999,1	6 859,2	-139,9
-kvinnor	6 759,7	7 029,9	6 708,0	7 411,2	703,2

Överlag ses en fortsatt ökning gällande vårdtillfällen. Sammantaget ökar vård dagar samt DRG-vikt\* och det ses en marginell minskning i medelvårdtid. Kvinnors vårdtillfällen och vård dagar ökar ( i jmf med 2022) vilket även den ökade DRG-vikten belyser.

Inom regionen pågår det ett aktivt arbete att minska belägningsgraden till 90 %. Dock ses eftersläpningar inom vissa verksamheter. November månad har inneburit ett ökat behov av vårdplatser, vilket medfört överbeläggningar samt att kliniker startat extra vårdlag.

Patienterna upplevs vara sjukare än tidigare, vilket stärks av ökad DRG-vikt. Patienter i behov av eftervård från andra sjukhus, kommer numer åter tidigare i vårdförloppet. Det återfinns även ökade komplikationer bland dessa patienter vilket kan påverka medelvårdtiden.

Inom barn- och ungdomspsykiatri, BUP, ses ett fortsatt stort behov av inläggande vård. Överbeläggningar under längre perioder påverkar hur vården kan planeras och genomföras. BUP bedriver ingen slutenvård, utan patienter i behov av inläggande psykiatrisk vård vårdas inom vuxenpsykiatri alternativt i vissa fall på barnmedicin. Nationellt ses ett ökat behov av slutenvård inom barn- och ungdomspsykiatri samt ett ökat behov av placering på HVB inom kommunerna. Utredning kring uppföljning och utvärdering av regionens barn- och ungdomsplatserna har genomförts inom verksamheten.

\*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-november minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 40 000 stycken jämfört med samma period föregående år. Antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 15 000 stycken jämfört med föregående år, vilket delvis förklaras med minskad covidvaccinering.

Kostnaden för distansbesök uppgick till 9,4 mkr för perioden januari-november, vilket var en

ökning med 2,3 mkr jämfört med föregående år. Om det omsätts till läkarbesök motsvarar det en ökning med ca 4 600 läkarbesök, men det ska noteras att inte alla kostnader för distansbesök utgörs av läkarkontakter, utan kan exempelvis också vara psykologkontakter.

## Tillgänglighet

### Tillgänglighet

#### Vårdgaranti utfall oktober 2023

Måluppfyllelsen för vårdgarantin är något bättre i oktober månad för specialiserade vården jmf med september månad. Medicinsk bedömning i primärvården något försämrat resultat jmf september månad.

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 %	87,5 %
Medicinsk bedömning primärvård	66 %	86,5 %
Första besök inom den spec. vården	56 %	69 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	46 %	61 %
Återbesök (specialiserade vården, ej vårdgaranti)	73 %	80 %
Barn och ungdomspsykiatri, enligt prestationen		
Förstabetesök Genomförda	51 %	65 %
Utredning Genomförda	50 %	44 %
Behandling Genomförda	100 %	71 %

**Prestationen för andra halvåret 2023 :** juli - oktober ca 5 331 425 kr. Novembers resultat kommer att finnas klart den 16 december, bonuspotten för år 2023 kommer att finnas klar till den 1 december.

Tillgänglighetsöverenskommelsen 2024 i medel blir 5,8 miljarder, nära en fördubbling av medel jmf 2023. Överenskommelsen kommer att beslutas den 19 december och då får vi besked om hur medlen kommer att fördelas mellan strategiska medel och prestationsbaserade medel.

## Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader	Nov 2023			Jan-nov 2023			Jan-nov 2022		2023
	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
Miljoner kronor									
<b>Intäkter</b>	<b>127</b>	<b>114</b>	<b>13</b>	<b>1435</b>	<b>1298</b>	<b>137</b>	<b>1380</b>	<b>55</b>	<b>1417</b>
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-466</b>	<b>-364</b>	<b>-102</b>	<b>-4673</b>	<b>-3944</b>	<b>-729</b>	<b>-4157</b>	<b>-516</b>	<b>-4312</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>-339</b>	<b>-250</b>	<b>-89</b>	<b>-3238</b>	<b>-2646</b>	<b>-592</b>	<b>-2777</b>	<b>-461</b>	<b>-2895</b>

Intäkterna för perioden januari-november uppgick till 1 435 mkr och översteg budget med 137 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 55 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -3 238 mkr och detta var 592 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 461 mkr sämre.

Intäkter & kostnader i mkr	Nov 2023			Jan-nov 2023			Jan-nov Fg år		2023
	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
<b>Division</b>									
Division Kirurgi	10	6	4	117	75	42	84	33	82
Division Medicin	29	26	3	323	289	34	317	6	316
Division Nära vård	78	79	-1	938	910	28	906	32	992
Stab	10	2	8	56	24	32	73	-17	27
<b>Intäkter</b>	<b>127</b>	<b>114</b>	<b>13</b>	<b>1435</b>	<b>1298</b>	<b>137</b>	<b>1380</b>	<b>55</b>	<b>1417</b>
Division Kirurgi	-130	-97	-32	-1290	-1055	-235	-1111	-179	-1152
Division Medicin	-146	-115	-31	-1448	-1250	-198	-1318	-130	-1368
Division Nära vård	-167	-130	-38	-1663	-1412	-251	-1495	-168	-1543
Stab	-22	-21	-1	-271	-227	-44	-233	-38	-249
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-466</b>	<b>-364</b>	<b>-102</b>	<b>-4673</b>	<b>-3944</b>	<b>-729</b>	<b>-4157</b>	<b>-516</b>	<b>-4312</b>
Division Kirurgi	-120	-91	-29	-1173	-980	-193	-1027	-146	1070
Division Medicin	-117	-89	-28	-1125	-961	-164	-1001	-124	-1052
Division Nära vård	-89	-51	-38	-725	-502	-223	-589	-136	-551
Stab	-12	-19	7	-215	-203	-12	-160	-55	-222
<b>Nettokostnader</b>	<b>-339</b>	<b>-250</b>	<b>-89</b>	<b>-3238</b>	<b>-2646</b>	<b>-592</b>	<b>-2777</b>	<b>-461</b>	<b>-2895</b>

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

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

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

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

**Division Nära vård:** Intäkterna ligger på samma nivå som budget för november månad, men högre för den ackumulerade perioden januari-november.

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

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

Intäkterna ligger högre än budget för perioden januari-november. 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	97 924	123 764	-25 840	93 720	4 204
Försäljning	504 678	440 621	64 057	464 016	40 662
Erhållna bidrag	812 567	697 336	115 231	804 997	7 570
Övriga intäkter	20 021	36 860	-16 839	17 854	2 167
<b>Summa Intäkter</b>	<b>1 435 189</b>	<b>1 298 580</b>	<b>136 609</b>	<b>1 380 587</b>	<b>54 603</b>
Personalkostnader	-2 278 939	-2 017 610	-261 328	-2 076 843	-202 096
Köpt riks- och regionvård	-488 951	-401 023	-87 927	-439 146	-49 805
Köp av verksamhet	-16 281	1 999	-18 281	-18 794	2 512
Verksamhetsanknutna tjänster	-427 782	-399 651	-28 131	-390 217	-37 565
Inhyrd personal	-335 943	-104 515	-231 427	-178 707	-157 236
Läkemedel	-562 872	-481 297	-81 575	-518 030	-44 842
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-239 370	-235 103	-4 267	-230 766	-8 604
Lämnade bidrag	-4 463	-1 833	-2 630	-4 861	398
Fastighetskostnader	-55 133	-50 732	-4 401	-50 700	-4 433
Konsultkostnader	-17 672	-15 405	-2 267	-15 701	-1 971
Övriga kostnader	-202 162	-190 489	-11 673	-193 667	-8 495
Avskrivningar/finansnetto	-44 177	-49 335	5 158	-40 267	-3 910
<b>Summa Bruttokostnader</b>	<b>-4 673 745</b>	<b>-3 944 995</b>	<b>-728 751</b>	<b>-4 157 700</b>	<b>-516 045</b>
<b>Summa Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-3 238 556</b>	<b>-2 646 414</b>	<b>-592 142</b>	<b>-2 777 113</b>	<b>-461 443</b>

### Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-november var nettokostnadsavvikelsen -461,4 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 54,6 mkr och bruttokostnadsökning om -516,0 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med hyrbemannning (-359,3 mkr), köpt riks- och regionvård (-49,8 mkr), läkemedel (-44,8 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-37,6 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 8 % jämfört med samma period föregående år. Det är framför allt kostnader för läkemedel inom hematologi, onkologi och diabetes 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-november uppgick till 12 % jämfört med samma period föregående år.

## Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-november uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -592,1 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 136,6 mkr och en kostnadsökning om -728,7 mkr.

Kostnadsavvikelsen mot budget beror huvudsakligen på personalkostnader för egen anställd personal (-261,3 mkr), hyrbemanning (-231,4 mkr), köpt riks- och regionvård (-87,9 mkr), läkemedel (-81,5 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-28,1 mkr) samt köp av verksamhet (-18,3 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.

## 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-november uppgick kostnader för förtroendevalda till 3 117 tkr, vilket var 46 tkr högre än budget.

Kostnaden ökade med 792 tkr jämfört med föregående år. 353 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall nov 2023	Ack. budget nov 2023	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
---	----------------------	----------------------	------------------------------------

Hälsa- och sjukvårdsnämnd	-3 117	-3 071	-46
---------------------------	--------	--------	-----

## Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2021-11	2022-11	2023-11	Prognos 2023	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	101,3	114,0	165,0	178,7	51,0	40,3	55,0	14,7
Varav läkare primärvård	38,8	43,2	59,6	63,3	16,4	16,7	21,2	4,5
Sjuksköterskor	34,4	61,6	165,4	181,2	103,8	44,2	106,6	62,4
Övriga	0,2	3,0	5,5	5,8	2,5	1,3	3,6	2,3
<b>Totalt</b>	<b>135,9</b>	<b>178,6</b>	<b>335,9</b>	<b>365,7</b>	<b>157,3</b>	<b>85,8</b>	<b>165,2</b>	<b>79,4</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 för helår är oförändrad jämfört med prognosen i oktober.

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 beläggningsgrad 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.

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 99,6 mkr fördelats på olika satsningar inom Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt följande:

- Nära vård, ökad kvalitet i HSN, 28,5 mkr
- Förlossningsvård och kvinnors hälsa, 24,6 mkr
- Ökad tillgänglighet, 14,9 mkr
- Vårdens medarbetare och vidareutbildning, 12,2 mkr
- Psykisk hälsa, 8,4 mkr
- Jämlik effektiv cancervård, 4,2 mkr

Ökad VFU sjuksköterskor, 2,1 mkr  
Ungdomsmottagning, 1,6 mkr  
Stärkt ambulanssjukvård, 1,3 mkr  
Prehosp akutsjukvård, psykisk ohälsa, 1,1 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 prehospitala omhändertagandet. Detta sker bland annat genom utbildning av personal.

## Väsentliga personalförhållanden

### Antal anställda

Antal månadsavlönade	2020-11-30	2021-11-30	2022-11-30	2023-11-30	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3350	3415	3466	3553	87
- varav kvinnor	2685	2718	2766	2853	87
- varav män	885	697	700	700	0