

# Årsredovisning 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
Måluppfyllelse .....	3
Verksamhet.....	3
Ekonomiskt utfall .....	4
<b>Händelser av väsentlig betydelse</b> .....	<b>5</b>
<b>Mål</b> .....	<b>6</b>
Strategi för länets utveckling .....	6
Strategi för vård .....	7
Strategi för våra medarbetare .....	11
Strategi för ekonomi .....	12
<b>Verksamhet</b> .....	<b>14</b>
Produktion .....	14
Tillgänglighet.....	16
<b>Ekonomisk sammanfattning</b> .....	<b>22</b>
<b>Ekonomisk analys</b> .....	<b>24</b>
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	24
Ekonomiskt resultat jämfört med budget .....	25
Resultatförbättrande åtgärder .....	25
Förtroendemannabudget.....	25
Bemanningsföretag .....	26
Nationella satsningar.....	26
<b>Väsentliga personalförhållanden</b> .....	<b>27</b>
Antal anställda .....	28
Sjukfrånvaro - ökade frisktal.....	28
Arbetsmiljö - Hälsöfrämjande arbetsmiljö.....	29
<b>Investeringar</b> .....	<b>32</b>

## Sammanfattning





År 2023 har präglats av intensivt arbete med rekryteringar, utvecklingsarbeten kopplat till omställningen till en nära och personcentrerad vård, effektivisering med förändrade arbetssätt och förbättring av tillgänglighet och kvalitet. Med en tidig och samordnad sommarplanering har sjukvården klarat att anpassa sig utifrån tidvis högre efterfrågan. Under senare delen av året har alla direktupphandlade hyravtal kunnat avslutas. Tendensen vid årsskiftet är att andelen inhyrd bemanning har börjat sjunka och att egen personal sakta börjat öka, även om personalomsättningen fortfarande är relativt hög lokalt. En viktig åtgärd är att nyrekryterad personal får en bra start med väl planerad introduktion. Möjlighet till fortbildning, och personlig utveckling med karriärvägar är andra viktiga åtgärder både för enskilda medarbetare men också för att utveckla och förbättra sjukvården med nya moderna arbetssätt och metoder.

Tillgängligheten har på flera områden förbättrats i enlighet med den treåriga handlingsplanen från år 2022. Flera genombrottsarbeten och annan utveckling drivs nu av medarbetare i vården med patientmedverkan. Inflationen har drivit på kostnadsutvecklingen under året med priser och löner som ökar mer än budgeterat. Produktionen av hälso- och sjukvård har med det och den stora andelen hyrbemanning skett till ett högt pris, trots omfattande arbete med effektivisering.





## Måluppfyllelse

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

Den samlade bilden av Hälso- och sjukvårdsnämndens samtliga prioriterade mål bedöms som gul och fördelningen är fyra gröna, två gula och två röda.

Alla strategier	Resultat	Antal	Andel
Grön		4	50%
Gul		2	25%
Röd		2	25%
<b>Totalt</b>		<b>8</b>	<b>100%</b>

Totalt redovisas 13 uppdrag från regionfullmäktige för att säkerställa att fullmäktiges prioriteringar genomförts i verksamheten. Den samlade bilden av måluppfyllelsen bedöms som gul.

Alla uppdrag	Resultat	Antal	Andel
Grön		6	46%
Gul		5	38%
Röd		2	15%
<b>Totalt</b>		<b>13</b>	<b>100%</b>

Totalt redovisas 35 verksamhetsmål under de fyra strategierna. Dessa fördelas på 14 gröna, 4 gula, 16 röda samt ett som ej kan rapporteras. Detta beror på att data ej är tillgänglig när rapporten skrivs.

## Verksamhet

Verksamheten har under året arbetat för att förbättra tillgängligheten inom såväl öppen- som

slutenvården, vilket inneburit att inhyrd bemanning anlåtats i större grad än vad som är önskvärt. Tillgänglighetsarbetet bär frukt såtillvida att många patienter som väntat länge på sin vård har omhändertagits under året. Det har inte lett till att väntetiderna är inom vårdgarantins gränser, men är en grundläggande åtgärd för att en högre måluppfyllelse ska uppnås. Särskilt kan nämnas att väntetiderna till vissa ortopediska operationer och hörapparatutprovning minskat kraftigt under året. Även inom slutenvården har tillgängligheten förbättrats då fler vårdplatser tillhandahållits under 2023 jämfört med 2022. Överbeläggningar och utokaliseringar har minskat, men är ännu inte nere på önskvärda nivåer. Egenmonitorering och andra utvecklingsinsatser är fortsatt viktiga steg för att på sikt kunna erbjuda en tillgänglig och personcentrerad hälso- och sjukvård. Under 2023 har fler patienter tagit en aktiv del i sin egen vård genom att själv monitorera parametrar och symtom eller erhållit en större del av sin vård i eller närmare hemmet.

För att nå och upprätthålla förbättrad tillgänglighet samt ha förutsättningarna att vårdens utveckling ska kunna fortsätta och accelerera har insatser för att vårdens arbetsplatser ska vara attraktiva vidtagits. Översyner av arbetsfördelning sker löpande och inom flera verksamheter har prioriteringsordningar diskuterats. Rekryteringsfilmer har varit framgångsrika när det kommit till att locka fler sökande till utannonserade tjänster.

## **Ekonomiskt utfall**

Det ekonomiska utfallet visar ett stort underskott jämfört med budget. Åtgärder som har vidtagits för att hantera uppskjuten vård, minska vårdplatsbrist, förbättra arbetsmiljö och hantera effekter av skärpta dygnsviloregler har varit kostsamma men bedömts som nödvändiga att genomföra. Parallellt har insatser för att minska kostnaderna för universitetssjukvård och öka intäkterna för såld vård genomförts, samtidigt som samtliga verksamheter arbetat för att identifiera kostnadsminskningar både på kort sikt under 2023 och på längre sikt från och med 2024.

Intäkterna för perioden januari-december uppgick till 1 599 mkr och översteg budget med 182 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 31 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -3 584 mkr och detta var 689 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 529 mkr sämre.

Bruttokostnadsavvikelsen mot budget består till stor del av ökade kostnader för personal inklusive hyrbemanning, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel.

## Händelser av väsentlig betydelse

Under 2023 har vi sett tecken på att **fler väljer att söka tjänst och ta anställning** inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård, vilket är en viktig pusselbit när det kommer till att säkerställa en god och tillgänglig vård för länets invånare och besökare. Inom flera verksamheter har under 2023 patienter som väntat länge på vårdinsatser kunnat tas om hand, vilket är en del av en **förbättrad tillgänglighet**. Sådana kökortande insatser ger inte genomslag i vårdgarantiuppföljningen, men är viktigt för att omhänderta den ryggsäck som uppstått sedan pandemiåren. Under 2023 har en successivt **förbättrad tillgång på vårdplatser** skett. Utvecklingen är i linje med de förväntningar som IVO ställt upp i sin tillsyn av akutsjukvården och ger en reell möjlighet att nå Socialstyrelsens riktvärde för somatiska vårdplatser. **Vårdens omställning** har fortsatt under 2023 och inom både somatik och psykiatri sker en succesiv förflyttning mot att mer vård sker närmare eller i patientens hem. Förstärkt primärvård har utvecklats i syfte att stötta sköra patienter till en mer sammanhållen vård i hemmet, och det specialistpsykiatriska omvårdnadsteamet (SPOT) har kraftigt ökat sin verksamhet - båda är exempel på att vård flyttar ut från sjukhuset. Den egenmonitorering som under flera år har byggts upp som en del i vårdens omställning har under slutet av året mött upphandlingslegala utmaningar, men arbete för att säkerställa vårdformens fortsatta existens har startats upp.

# Mål

## Strategi för länets utveckling



### Ett friskare liv

- ◆ Av totalt sex verksamhetsmål bedöms fyra som gröna och två som röda. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen är gul.

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




Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
Andelen patienter med dokumentation om våldsutsatthet ska öka och överstiga målvärdet.	7,4 %	Minst 20 %	Inom många verksamheter rapporteras en ökad medvetenhet i frågan och ökat användande av avsedd dokumentationsmall. Särskilt akutmottagningen kan framhållas, där andelen patienter med dokumentation om våldsutsatthet nu ligger på över 25%, vilket är en betydande ökning jämfört med tidigare år. Målet uppnås inte, resultatet har förbättrats avsevärt jämfört med föregående år.
Utreda förutsättningar, ekonomi och organisation samt samverkan med kommunerna och andra organisationer vid införande av barntraumateam.	Nej	Genomförd aktivitet	Utredning har ej prioriterats under året.
Andel genomförda riktade hälsosamtal inom primärvård i egen regi utifrån antal listade personer som under året fyller 40, 50, 60 eller 70 år ska öka och uppnå målvärdet.	429	Minst 20 %	Under 2023 har 1035 riktade hälsosamtal genomförts inom den egendrivna primärvården. Detta motsvarar 20% av aktuella åldersgrupper, vilket innebär att målet för 2023 uppnåtts.
Alla nyblivna föräldrar till barn födda innevarande år ska erbjudas föräldraskapsstöd i grupp.		100 %	Föräldrastöd i grupp erbjuds i alla närvårdsområden. Där det på grund av lokalbrist eller vakans inte erbjudits alla planeras det in nu. Numerärt resultat för 2023 finns tillgängligt först efter inlämning av årsrapporten.
Alla nyblivna föräldrar till barn födda innevarande år ska erbjudas hembesök.		Minst 100 %	I samtliga närvårdsområden erbjuds hembesök. Numerära resultat för 2023 finns tillgängligt först efter inlämning av årsrapporten.


Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Utvecklad samverkan mellan länets aktörer för ökad psykisk hälsa hos unga.	 Ja	Genomförd aktivitet	Insatser pågår i linje med LUP psykisk ohälsa.




## Strategi för vård

### God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

-  Av totalt åtta verksamhetsmål bedöms sex som gröna, ett som gult och ett som rött. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen bedöms som grön.





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

-  Många enheter, i synnerhet inom primärvården, arbetar för att förbättra kontinuitet för patienterna, exempelvis genom så kallad förstärkt primärvård. Ett flertal genombrottsprojekt i andan av rätt använd kompetens och nära vård pågår fortsatt.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Struktur för förflyttning från slutenvård till specialiserad öppenvård samt från specialiserad öppenvård till primärvårdsnivån genom nyttjandet av teamets samlade kunskap och erfarenheter från tidigare arbete med Rätt Använd Kompetens ska utvecklas.	 Ja	Genomförd aktivitet	Arbetet har varit löpande pågående enligt plan under året. Genombrottsprojekt fortgår enligt plan. Riktade statsbidrag för nära vård har använts för att på ett strukturerat sätt förstärka vårdens omställning och erfarenheter från året tas med in i 2024.
 Andel vårdtillfällen med oplanerade återinskrivningar för åldersgrupp 65 år och äldre inom 30 dagar ska minska och understiga målvärdet.	19,9	Maximalt 15%	Andelen oplanerade återinskrivningar ökar marginellt i jämförelse med föregående tertiäl. Över tid är dock trenden fortsatt ökande. I ett led att minska återinskrivningar pågår arbete med utskrivningsprocessen, samarbete med kommunerna samt arbetet med att öka antalet vårdplatser.



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



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Antal förskrivna antibiotikarecept per tusen invånare ska minska och understiga målvärdet.	232	Mindre än 220 recept per 1000 inv	Regionen ligger kvar på ett lågt antal uthämtade antibiotika recept vid nationell jämförelse. Nationella målet är 250 recept per tusen invånare, regionens utfall är 232 recept per tusen invånare i år. Samtliga regioner har ökat sin förskrivning.
 Användandet av läkemedel som bör undvikas till äldre (80 år och äldre) ska minska och understiga målvärdet.	20 231	Mindre än 20 317 dygnsdos per 1000 invånare	Förskrivningen av läkemedel som bör undvikas till äldre har minskat jämfört med föregående år. Det är en stor spridningen av användningen mellan kommunerna i länet.
 Hållbart säkerhetsengagemang (HSE) ska öka och överstiga målvärdet.	4,01	Minst 4	Totalvärdet för HSE mätning såväl våren som hösten 2023 ligger strax över fastställt målvärde. Delfrågan som rör i vilken omfattning arbetsplatsen erbjuder patienter att vara delaktiga i patientsäkerhetsarbetet ligger fortsatt förhållandevis lågt.
 Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutvecklingen (i procent, %) för förmåsläkemedel och rekvisitionsläkemedel ska vara i nivå med genomsnittet för riket.			Regionens kostnadsutveckling (+10,3%) ligger i nivå med den nationella (+10,8%). regionen har en högre kostnadsutveckling för rekvisitionsläkemedel än nationella ökningen, men har lägre kostnadsutveckling för receptläkemedel. Det som driver kostnadsutvecklingen är läkemedel inom onkologi och hematologi inom rekvisition, och nya dyra diabetesläkemedel på recept.

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



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Struktur för patientmedverkan i utvecklingsarbete ska arbetas fram	 Ja	Genomförd aktivitet	Arbete initierat via HOSPA pågår fortsatt och förutsättningarna för patientmedverkan är under framtagande. Patienten som medskapare är ett av fokusområdena i återuppstartat verksamhetsutvecklingsmätverk och är ett återkommande tema i dess fortbildning. Inom Område Patientsäkerhet...

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



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Identifiera patient-/	 Ja	Genomförd	Under år 2023 har divisionerna arbetat med



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
diagnosgrupper som inte omfattas av Nationell kunskapsstyrning men som lämpar sig för utveckling av personcentrerade arbetssätt, samt implementera sådana.		aktivitet	genombrottsprojekt för att utveckla och stärka personcentrerat arbetssätt för exempelvis onkologipatienter med behov av cytostatika samt kvinnor med bäckenbottenproblemen.

## Hög tillgänglighet och kontinuitet i vården

- Av totalt elva verksamhetsmål bedöms två som gula och åtta som röda. Ett verksamhetsmål är inte mätbart, då uppgifter ännu ej är tillgängliga. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen är röd.

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

- Vissa mål är formulerade som total uppfyllelse av vårdgarantin, vilket inte uppnåtts under året. Kontinuerliga insatser har skett för att öka tillgängligheten i vården. Generella åtgärder har varit aktiva genomgångar av väntelistor och förändrade arbetssätt. Riktade satsningar i form av särskilt tecknade avtal med andra vårdgivare, uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier, flytt av åtgärder från operation till mottagningar har genomförts. Teamarbete har utvecklats inom fler enheter och utökad primärvård har utvecklats under året.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
Utreda förutsättningar, ekonomi och organisation för utvecklad vårdssamverkan med Trøndelag.	Pågående	Genomförd aktivitet	Utveckling av vårdssamverkan med Norge pågår i enlighet med treårigt avtal tecknat mars 2023.
Andel barn 3-23 år som är listade i Folktandvården och som får en tid inom 3 månader. Det får inte vara mer försening än 3 månader från det individuellt planerade datumet.		100 %	Redovisning per december kan inte göras på grund av brister i uppföljningssystem. Senaste mätning avser oktober, då måloppfyllningen var 98,6%.
Antal timmar bokad tid för vuxna i Folktandvården ska öka. Timmar i snitt/mån (rullande 12 månader)	1 810	Minst 2 800 timmar	Sedan samma period 2022 har den bokade timmar för vuxna patienter i allmäntandvården minskat med ca 20%. Detta beror på att bemanningen minskat och att barntandvården går före i prioriteringen.
Tillgängligheten till BUP avseende förstabesök, utredning och behandling ska öka.	1	3 parametrar	För första besök uppnår BUP inte prestationsmålet inte 73% någon av månaderna 2023. Utökade personalresurser, samt planering av extra mottagning väntas ge effekt under våren 2024. För utredning uppnås prestationsmålet under två av årets månader:

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			juli och september. För behandling uppnås prestationsmålet alla månader förutom juli.
■ Andel patienter som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.	1 896	Minst 70 %	Sett över hela året har knappt 50% av patienterna på den somatiska akutmottagningen haft en vistelsetid på maximalt 4 timmar. Årets lägsta resultat var november med strax över 40%. Enskilda månader har haft bättre resultat, till exempel augusti där närmare 60% hade vistelsetid om maximalt 4 timmar.
■ Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.	8 097	Minst 90 %	Under helåret 2023 har 67% av återbesöken genomförts inom medicinskt måldatum. Trenden för året har varit långsamt stigande och har enskilda månader överstigit 70%.
■ Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum ska överstiga målvärdet.	451	Minst 90 %	Under helåret 2023 har 60% av de elektiva operationerna genomförts inom medicinskt måldatum. Trenden för året har varit långsamt sjunkande.
■ Andel patienter som vars behandling / operation genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.	245	100 %	Enligt rapporteringsmetod för detta mål är måluppfyllnaden 50% under senaste månaden och 58% för helåret 2023. Se vidare under avsnitt 4.1 och 4.2. Notera att rapporteringsmetoden skiljer sig åt mellan detta mål och redovisning som görs till nationella databaser.
■ Andel patienter vars förstabesök inom specialistvården genomförs inom 90 dagar ska uppnå målvärdet.	1 648	100 %	Enligt rapporteringsmetod för detta mål är måluppfyllnaden 73% under senaste månaden och 65% för helåret 2023. Se vidare under avsnitt 4.1 och 4.2. Notera att rapporteringsmetoden skiljer sig åt mellan detta mål och redovisning som görs till nationella databaser.
◆ Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an).	14 197	100 %	Enligt rapporteringsmetod för detta mål är måluppfyllnaden 87% under senaste månaden och 85% för helåret 2023. Se vidare under avsnitt 4.1 och 4.2. Notera att rapporteringsmetoden skiljer sig åt mellan detta mål och redovisning som görs till nationella databaser.
■ Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en legitimerad vårdpersonal inom tre dagar från det att patienten sökt vård.	3 832	100 %	Enligt rapporteringsmetod för detta mål är måluppfyllnaden 74% under senaste månaden och 70% för helåret 2023. Se vidare under avsnitt 4.1 och 4.2. Notera att rapporteringsmetoden skiljer sig åt mellan detta mål och redovisning som görs till nationella databaser.

## Strategi för våra medarbetare

### Säkra långsiktig kompetensförsörjning och goda anställningsvillkor



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



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
VFU-platser för sjuksköterskeutbildningen ska tillhandahållas i tillräcklig omfattning.		100 %	Antal tillhandahållna platser har uppnått antalet avropade platser, men värde för utfallskolumnen syns tyvärr inte. Både specialistvården och primärvården (såväl regional som kommunal) har bidragit till att öka uppfyllelsegraden.

### Aktivt medarbetarskap och ledarskap



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





Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
Upplevelsen hos medarbetare av att de får stöd från sin närmsta chef ska öka jämfört med 2022	4,73	4,6	Förvaltningen uppnår på helheten målet om upplevelsen av stöd från närmaste chef. Det finns ett antal verksamheter som inte når målet och på flera av dem pågår arbeten aktivt i ledningsgrupperna för att stärka ledarskapet, dialogen och delaktigheten med medarbetarna.

### Utveckla en hälsofrämjande arbetsmiljö





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



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Bibehålla totalt hälsofrämjandeindex i nivå med 2022 års resultat	4,7	4,5	Senaste mätningen av hälsofrämjandeindex visar att förvaltningen ligger kvar på 4,7 likt vårens resultat vilket möter målvärdet. Till verksamheternas hjälp finns resultatet nu i Stratsys och åtgärder kan kopplas direkt till enheten. Material för att föra dialog på APT finns att tillgå och HR-konsult finns till stöd i analys av resultatet. I de verksamheter som rapporterat ett något lägre resultat eller vikande trend har det tagits fram arbetssätt framåt för att arbeta med förbättrande åtgärder.
 Medellång och lång sjukfrånvaro (från dag 15 och längre) ska minska och understiga målvärdet.	4,1 %	Högst 3,5 %	Eftersom detta ger en ögonblicksbild vid tre tillfällen under ett år och inte ett snitt säger inte decembers siffror särskilt mycket för årsredovisningen eller uppfyllelse av det politiska målet. Det vi kan se är att vi i slutet på året har en ökning i sjukfrånvaron för dag 60-180. Övriga intervall ligger kvar eller minskar. Där sjukfrånvaron är arbetsrelaterad finns handlingsplaner på individnivå och vid behov kontakt med företagshälsovård.


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



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Förutsättningarna för en rimlig arbetsbelastning och hälsofrämjande arbetsmiljö ska tydliggöras.	 Ja	Genomförd aktivitet	Övervägande del av verksamheten i förvaltningen delar att de använder sig av flera olika pågående arbeten för att kontinuerligt ta steg framåt i arbetet med förutsättningar för en rimlig belastning och en hälsofrämjande arbetsmiljö. exempel på det är daglig styrning, gröna korset, prioriteringsordningar, RAK-arbeten, riskbedömningar, skyddsronder och projektet "Organisera för återhämtning".

## Strategi för ekonomi

### En ekonomi i balans genom god styrning och uppföljning

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

**Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska arbeta med att minska kostnadsdrivningen.**



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Nettokostnadsutveckling för Hälso- sjukvårdsnämnden	17,3 %	Högst - 2,2 %	Nämnden uppnår inte målet. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.
■ Bruttokostnadsutveckling för Hälso- sjukvårdsnämnden	12,1 %	Högst 2,3 %	Nämnden uppnår inte målet. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.
■ Minska beroendet av bemanningsföretag – sjuksköterskor	20%	Högst 9,6 %	Utfallet, andel hyrsjuksköterskor i förhållande till total kostnad för sjuksköterskor, uppgår till 20,0 %. Bristen på sjuksköterskor har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.
■ Minska beroendet av bemanningsföretag - läkare	21%	Högst 17,3 %	Utfallet, andel hyrläkare i förhållande till total kostnad för läkare, uppgår till 21,4 %. Bristen på läkare har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.

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

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

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ FINANSIELLT MÅL: Leverantörstrohet (Totalt RJH)	92 %	95 %	Vi når nästan upp till målvärdet. Det skiljer sig mellan olika kategorier med som lägst ett utfall på 81 % till som högst ett utfall på 100 %.

### Långsiktig investeringsplanering



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


- ◆ Hälso- & sjukvården och Fastighet håller på att ta fram ett nytt investeringsreglemente som syftar till en bättre långsiktig investeringsplanering.

# Verksamhet


## Produktion

Läkarbesöken inom öppenvården fortsätter att öka och ligger nu högre än 2019 års nivå. Besöken inom sjukvårdande behandling fortsätter också att öka och även här ligger man högre än 2019 års nivå. Antal vårdtillfällen och antal vård dagar inom slutenvården ligger ungefär på samma nivå som 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. 	1 648	2 260	100 %	72,9 %	65 %


### 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. 	245	494	100 %	49,6 %	58,4%



### 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. 	8 097	11 073	Minst 90 %	73,1 %	67,1%

### 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. 	451	744	Minst 90 %	60,6 %	60,2%

### Produktion - primärvård

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Antal möjliga	Målvärde	Andel	Ack andel
Telefontillgängligheten till hälsocentral samma dag ska uppnå målvärdet (0-an). 	14 197	16 291	100 %	87 %	85
Enligt nationella vårdgarantin ska patienten få en medicinsk bedömning av en 	3 832	5 206	100 %	74 %	70

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

### 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. 	1 896	4 183	Minst 70 %	45,3 %	47,4%

### Produktionsmål ambulansen

Produktionsmål Ambulans	Sep	Okt	Nov	Dec	Fg år dec	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	18,10	18,16	18,08	18,04	18,54	N/A

### Öppenvård

Öppenvård	2020-12	2021-12	2022-12	2023-12	Förändring mot fg år
<b>Läkarbesök</b>	<b>358 533</b>	<b>373 970</b>	<b>389 848</b>	<b>416 524</b>	<b>26 676</b>
-män	156 994	165 325	171 970	184 190	12 220
-kvinnor	201 539	208 645	217 878	232 334	14 456
-kön okänt	0	0	0	0	0
<b>Sjukvårdande behandling</b>	<b>497 580</b>	<b>521 943</b>	<b>517 074</b>	<b>549 355</b>	<b>32 281</b>
-män	205 877	221 224	222 389	234 004	11 615
-kvinnor	291 703	300 719	294 685	315 351	20 666
-kön okänt	0	0	0	0	0

Regionen har ett ökat inflöde av patienter i behov av vård. Det sker över år 2023 en fortsatt ökning av antal läkarbesök, såväl besök gällande sjukvårdande behandling. Ökningen berör såväl kvinnor som män. Det pågående arbetet med lyckad rekrytering av nya medarbetare samt tillgång till fler utbildningsläkare och stafettläkare bidrar till att genomföra ökningen av patientbesök.

Besökstypen sjukvårdande behandling är betydligt fler under år 2023. Ökningen av besök hanteras bland annat med hjälp av förändrade arbetssätt såsom uppgiftsväxling, vilket innebär förskjutning av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper. Kvällsmottagningar bidrar till ökad verksamhet och leder även till att fler besök kan hanteras. Verksamheternas översyn av arbetsflöden leder generellt till möjlighet att hantera fler besök. Ombyggnation och flytt av verksamheter frigör utrymme och möjliggör även det ökad patientverksamhet.

Flera av regionens invånare möter vården via sjukhusets akutmottagning. Medicin och infektions klinikerna står för flest antal besök till akutmottagningen (31%), där 7,6% av dessa patienterna kommer via remiss. Av det totala antalet besök till akutmottagningen resulterar 31% i inläggning på Östersunds sjukhus eller på annat sjukhus. 67% av patienterna som besöker akutmottagningen återgår till hemmet. Den största andelen av sjuksköterskebesök på akutmot-

tagningen sker kvällstid mellan klockan 16:00-19:00. 63% av invånarna som träffar endast sjuksköterska, är skrivna i Östersunds kommun.

## Slutenvård

Slutenvård	2020-12	2021-12	2022-12	2023-12	Förändring mot fg år
<b>Vårdtillfällen</b>	<b>16 973</b>	<b>16 732</b>	<b>16 914</b>	<b>16 792</b>	<b>-122</b>
-män	8 092	7 766	7 978	7 744	-234
-kvinnor	8 881	8 966	8 936	9 048	112
<b>Vård dagar</b>	<b>94 430</b>	<b>94 899</b>	<b>92 103</b>	<b>92 158</b>	<b>55</b>
-män	48 128	47 660	46 548	43 859	-2 689
-kvinnor	46 302	47 239	45 555	48 299	2 744
<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	5,4	4,7	-0,7
-kvinnor	4,4	4,6	4,2	4,3	0,1
<b>DRG-vikt</b>	<b>14 514,7</b>	<b>15 110,2</b>	<b>14 993,7</b>	<b>14 926,0</b>	<b>-67,7</b>
-män	7 201,7	7 451,5	7 628,6	7 192,6	-436,0
-kvinnor	7 313,0	7 658,7	7 365,1	7 733,4	368,3

På övergripande nivå ses marginella minskade förändringar gällande vårdtillfällen och medelvårdtid. För kvinnor ses en ökning i vård dagar, vårdtillfällen samt DRG-vikt. Som jämförelse ses en minskning bland män.

Regionens alltjämt ökande behov av vårdplatser har under året medfört överbeläggningar där kliniker behövt extra vårdlag. Överbeläggningar påverkar hur vården planeras och genomförs. Trots åtgärder kvarstår utmaningen att nå belägningsgrad på 90 %.

DRG-vikten belyser allt sjukare patienter och den kliniska vardagen visar att de patienter som kommer åter för eftervård, där behandling skett på andra sjukhus, kommer tidigare i vårdförloppet. Det tenderar öka komplikationer och bidra till fler vård dagar.

Samarbetet med primärvården och kommunerna kring "Vägen in till sjukhus", förväntas bidra till att säkerställa att rätt patienter når slutenvården.

## Övrig produktion

Under perioden januari-december minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 45 000 stycken jämfört med samma period föregående år. Antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 14 000 stycken jämfört med föregående år, vilket delvis förklaras med minskad covidvaccinering.

Kostnaden för besök hos digitala vårdgivare uppgick till 10,3 mkr för perioden januari-december, vilket var en ökning med 2,6 mkr jämfört med föregående år. Om det omsätts till läkarbesök motsvarar det en ökning med ca 5 200 läkarbesök, men det ska noteras att inte alla kostnader för distansbesök utgörs av läkarkontakter, utan kan exempelvis också vara psykologkontakter.

## Tillgänglighet



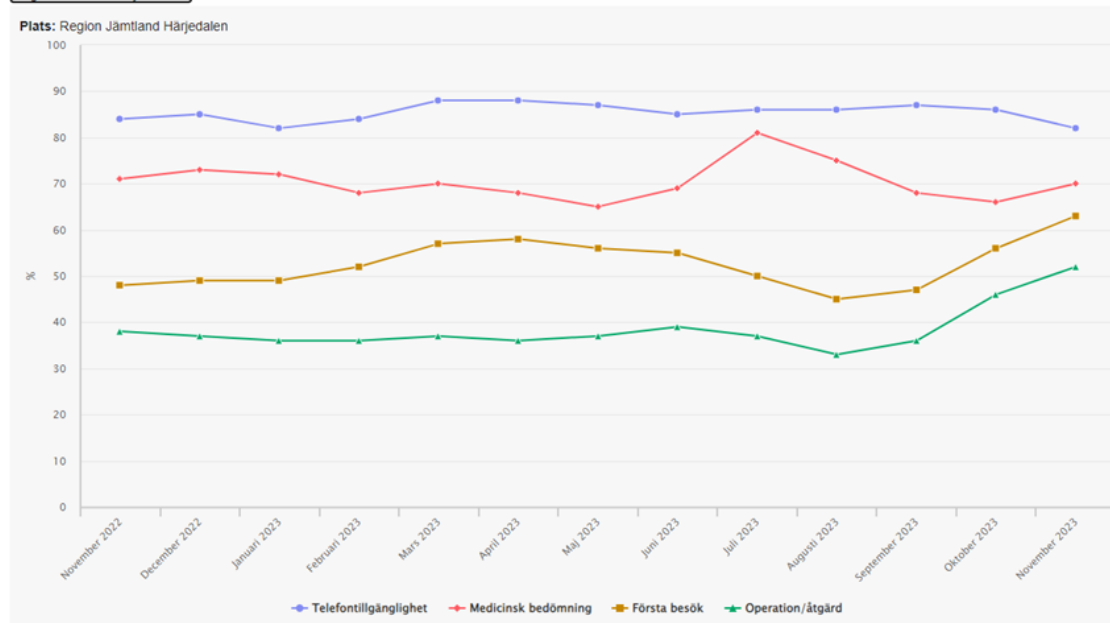
## Tillgänglighet

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Kontakt samma kalenderdag primärvård	82.5 %	86,5 %
Medicinsk bedömning primärvård	70 %	87 %
Första besök inom den spec. vården	62 %	70 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	53 %	64 %
Återbesök (specialiserade vården, ej vårdgaranti))	73 %	80 %
Barn och ungdomspsykiatri, enligt prestationen		
Förstabetesök Genomförda	49 %	64 %
Utredning Genomförda	0 %	43 %
Behandling Genomförda	87 %	73 %

Tabellen ovan utfall november 2023

Ser man över tid hur vårdgarantiläget sett ut från november 2022 till november 2023 så ligger telefontillgängligheten stabilt på strax över 80 % i tillgänglighet. Från 2024 kommer mätningen att förändras och all data ska tas ut utifrån klockan 8 – 17, oavsett enheternas öppettider. Uttaget kommer att göras på huvudnumret och alla knappval under huvudnumret. Tanken är att det ska bli mer jämförbart nationellt. Syftet är att enheter med hög grad av öppettid för inkommande samtal troligt kan gynnas i mätningen. För medicinsk bedömning i primärvården, 3:an, så är tillgängligheten något lägre än önskvärt. Anledningarna kan vara den ökade tillgängligheten till telefon, vilket kan generera fler bokade besök, även det ökade antalet listade patienter och den ökade turismen påverkar, se tabell nedan.

Region Jämtland Härjedalen



För första besök inom 90 dagar för specialiserade vården har det från senhösten förbättrats,

och för december är tillgängligheten 64,5 % , så trenden håller i sig. I december 2022 var det totalt 7 417 väntande patienter till första besök, i december 2023 6 245, en minskning med 1172 patienter. Operation/åtgärd/behandling följer samma trend som första besök, med en förbättring under senhösten, för december 2023 är tillgängligheten 51 % inom 90 dagar. Antalet väntande patienter december 2022 var (3209 + 1011 registrerade men ej rapporterade pga felaktigheter i Cambios lösning för ViV ) 4 220 och antalet väntande december 2023 var 3 361 patienter, en minskning med 859 patienter, se tabell ovan.

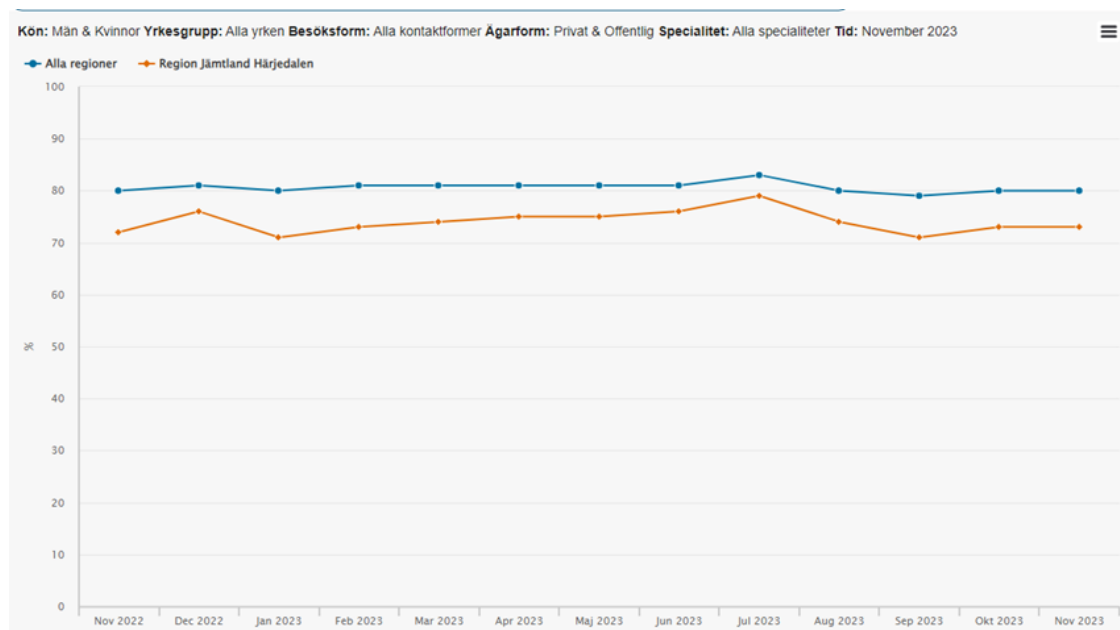
### Jämfört riket

Utfall väntande patienter vårdgaranti och förstärkta vårdgarantin november 2023 för riket inkl. regionen.



Fortsatt följs återbesöken både regionalt och nationellt, utfallet för regionen är strax under riket.

### Återbesök



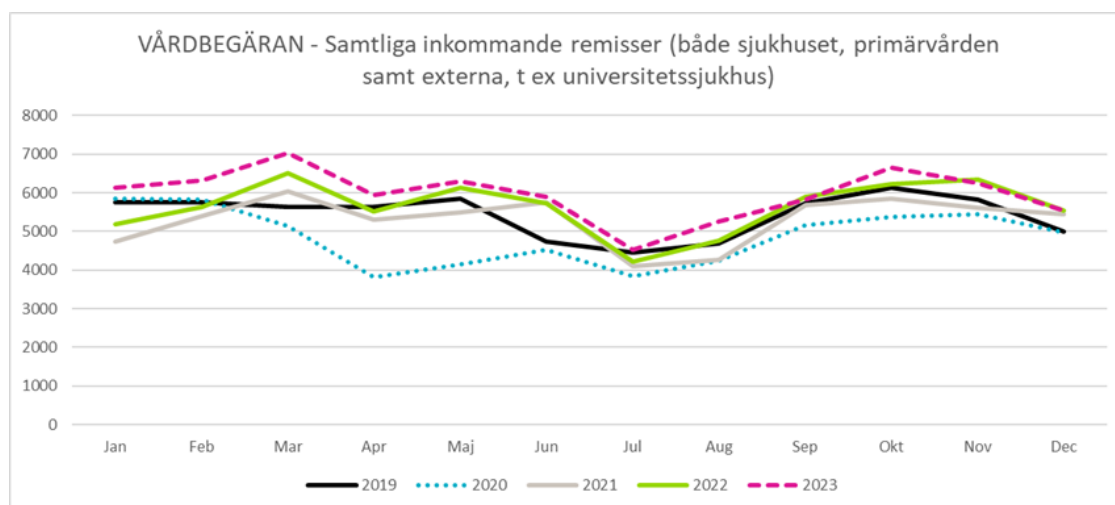
## Remiss flödet

Inkommande remisser så som vårdbegäran och egen vårdbegäran har ökat under 2023.

Mottagande område	2022	2023	2022 till 2023	1 %
Barn- och ungdomsmedicin	1 847	1 985	138	7%
Barn och unga vuxna	2 250	2 572	322	14%
Hjärta neurologi och rehabilitering	3 864	3 963	99	3%
Hud infektion och medicin	7 222	7 643	421	6%
Kirurgi	8 090	8 544	454	6%
Kvinna	3 539	3 899	360	10%
Ortopedi	6 271	6 431	160	3%
Primärvård	10 614	12 064	1 450	14%
Psykiatri	2 209	2 588	379	17%
Ögon	5 572	5 724	152	3%
Öron	6 047	6 425	378	6%
<b>Summa</b>	<b>57 525</b>	<b>61 838</b>	<b>4 313</b>	<b>7%</b>

Skillnaderna mellan de olika klinikerna är stor.

När inflödet av remisser av typen vårdbegäran ( ej egen vårdbegäran) fördelas över året, från januari 2019 t o m december 2023, ser utvecklingen ut enligt följande diagram.



Nivån 2023 är högre både jämfört med föregående år och året före pandemin. Det kom in 3 944 fler remisser 2023 jämfört med 2022. Det motsvarar en ökning på 5,8 procent.

### Division medicin

Divisionen har en god tillgänglighet med något undantag. Andel väntande till nybesök inom 90 dagar har ökat något under 2023 jmf med 2022. Specialistläkarbrist är den främsta orsaken till att tillgängligheten inte kunnat förbättras under 2023. Tillgängligheten till återbesök ligger som tidigare på 62 %, som tidigare år. Antalet genomförda besök har ökat från 68 % till 78 %. Divisionens mottagningar har under året fokuserat på att minska långtidsväntande över 150 dagar till nybesök. Extra mottagning skedde vid flera mottagningar under inledningen av hösten med syfte att minska de köer som skapats efter sommarens neddragningar.

Inom bild- och funktionsmedicin följs egna tillgänglighetsmål, där ett mål är att 100% av de polikliniska undersökningarna ska göras inom 8 veckor. Utfallet är relativt gott, med ett spann mellan 64 - 93% på röntgens olika modaliteter. Det andra målet, att akuta DT undersökningar med hög medicinsk prioritet ska göras inom 2 h, uppfylls.

Under sista tertialet förbättrades tillgängligheten inom divisionen. Framst aktiv hantering av väntelistor samt åtgärdande av långtidsväntande patienter påverkar resultatet positivt.

Under 2023 har det skett en ökning av läkarbesök, vid alla områden som bedriver öppenvård. Ökningen har skett hos hud, infektion och medicin som ökat med 2343 st jämfört med föregående år. Framsta förklaring till ökningen under året är att enheterna haft fler stafettläkare än föregående år. Även den sjukvårdande behandlingen har ökat på alla områden som bedriver öppenvård. Ökningen har skett vid hjärta, neurologi och rehabilitering som ökat med 2029 st jämfört med föregående år. Framsta förklaringen är att det startat fler gruppverksamheter, ökad bassängverksamhet samt ökade individuella besök.

### **Division kirurgi**

Divisionens enheter ser minskade väntetider för flera mottagningar.

För nybesök till läkare inom ögon, från 25 månader till 5 månader, för utprovning av hörapparat från 26 månader till 13 månader. Öron nybesök till läkare från 25 månader till 16 månader och kvinnoklinikens mottagning har minskat väntelistan med 40 %.

Omfattande arbeten med att få bättre struktur och kontroll på väntelistor pågår inom divisionen. Det innefattar såväl arbete med remissmallar och remissbedömning som arbete med att det ska vara aktivt väntande patienter. Snittväntetiden för operation har minskat för de flesta åtgärder under året.

En ökning (+4 %) av antal besök till läkare med 2 577 st från 2022 till 2023. Behandlingarna har ökat med 15 %, 7 037 st. Största ökningen återfinns på Ögonmottagningen som har ökat antalet kontakter med nästan 4 000 st.

Upphandling med privat aktör har slutförts inom område kvinna, med målsättning att minska köer i väntelistan, 522 patienter var bokade under maj-december.

Kirurgi har en ökning på läkarbesök med 1359 st. ökningen finns främst på kirurg- och onkologmottagningen. Även behandlingarna har ökat, med 748 st, främst på Endoskopimottagningen. Ortopedi har ökad volym av både besök och sjukvårdande behandling. Öron har ökat både antalet läkarbesök med 2048 st, 24 % och behandlingar med 2000 st 18 %, där logopedens mottagning och hörcentralen står för merparten.

### **Division Nära vård**

För första besök uppnår BUP inte 73% som var målsättningen i den nationella prestationen, utökade personalresurser under senaste året samt planering av extra mottagning väntas ge effekt under våren 2024. För utredning uppnås 73% två månader, juli och september. För behandling uppnås 73% alla månader förutom juli.

Vuxenpsykiatri, första besök helår 2023 89,6 %. Verksamheten uppnår inte målvärdet på 100% utifrån långa väntetider till neuropsykiatriska mottagningen, under året har arbete pågått för förändrat arbetsätt kring insättning av centralstimulerande läkemedel och korta köerna till psykoeduktion kopplat mot patient- och närstående utbildning (PNU) för patienter med ADHD. Behandling på helår: 85,7 %. Arbete pågår för kvalitetssäkring och förändrade arbetsätt för att säkerställa att registreringar sker enligt gällande rutiner. Verksamheten har långa väntetider till behandling inom flera professioner. Arbete pågår på olika nivåer för att ge vård inom vårdgarantins gränser.

För både barn och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri gäller att i den nationella mätningen

ingår inte hela vårdkedjan kopplad mot vårdgarantin, mätningen redovisar utvalda KVÅ-koder.

Primärvårdens hälsocentraler (HC), telefonin under året har haft en stabil tillgänglighet med några månader med lägre resultat. Övervägande del av HC använder tids bokad callback. Några HC har startat upp/skall starta upp under början på 2024 med separat linje in för sköra patienter för att minska antalet knappval och väntan för dessa patienter. Systemet med återuppringning möjliggör för verksamheten att förflytta personal och ändra schema utifrån behov.

### **Regionen fick ta del av medel 2023, strategiska och utifrån prestation.**

Strategiska medel utbetalt januari 5 039 944 kronor

Prestation utbetalt augusti 6 529 013

Extra medel utbetalt november 2 880 952 , behöver ej redovisas

Prestation utbetalt 27 december 2023 7 194 802

Bonuspott utbetalt 27 december 2023 17 454 152

### **Handlingsplan**

Regionen har reviderat handlingsplanen för tillgänglighet 2023, den ska revideras under februari 2024 utifrån de nya målsättningarna och den nationella överenskommelsen för 2024.

**Jämställdhetsanalys** har tagits fram under 2023 utifrån överenskommelsen, en sammanfattande rapport finns.

Under 2023 har tillgänglighetssamordnaren deltagit som lyssnande för informationsöverföring intern i nätverket för vårdlotsar då den tjänsten inte är bemannad.

## Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader	Dec 2023			Jan-dec 2023			Jan-dec 2022		2023
Miljoner kronor	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
<b>Intäkter</b>	<b>163</b>	<b>118</b>	<b>45</b>	<b>1599</b>	<b>1417</b>	<b>182</b>	<b>1568</b>	<b>31</b>	<b>1417</b>
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-508</b>	<b>-367</b>	<b>-141</b>	<b>-5183</b>	<b>-4312</b>	<b>-871</b>	<b>-4623</b>	<b>-560</b>	<b>-4312</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>-345</b>	<b>-249</b>	<b>-96</b>	<b>-3584</b>	<b>-2895</b>	<b>-689</b>	<b>-3055</b>	<b>-529</b>	<b>-2895</b>

Intäkterna för perioden januari-december uppgick till 1 599 mkr och översteg budget med 182 mkr. Jämfört med föregående år var intäkterna 31 mkr högre.

Nettokostnaden uppgick till -3 584 mkr och detta var 689 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år var nettokostnaden 529 mkr sämre.

Intäkter & kostnader i mkr	Dec 2023			Jan-dec 2023			Jan-dec Fg år		2023
Division	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Budget	Diff	Utfall	Diff	Budget
Division Kirurgi	27	7	20	144	82	62	110	34	82
Division Medicin	44	26	18	368	316	52	365	3	316
Division Nära vård	110	83	27	1048	992	56	1018	30	992
Stab	-18	2	-20	39	27	12	75	-36	27
<b>Intäkter</b>	<b>163</b>	<b>118</b>	<b>45</b>	<b>1599</b>	<b>1417</b>	<b>182</b>	<b>1568</b>	<b>31</b>	<b>1417</b>
Division Kirurgi	-140	-97	-43	-1430	-1152	-278	-1235	-195	-1152
Division Medicin	-154	-117	-37	-1603	-1368	-235	-1470	-133	-1368
Division Nära vård	-174	-132	-42	-1837	-1543	-294	-1652	-185	-1543
Stab	-40	-21	-19	-312	-249	-63	-265	-47	-249
<b>Bruttokostnader</b>	<b>-508</b>	<b>-367</b>	<b>-141</b>	<b>-5183</b>	<b>-4312</b>	<b>-871</b>	<b>-4623</b>	<b>-560</b>	<b>-4312</b>
Division Kirurgi	-113	-90	-23	-1286	-1070	-216	-1125	-161	-1070
Division Medicin	-110	-91	-19	-1235	-1052	-183	-1105	-130	-1052
Division Nära vård	-64	-49	-15	-789	-551	-238	-634	-155	-551
Stab	-58	-19	-39	-273	-222	-51	-190	-83	-222
<b>Nettokostnader</b>	<b>-345</b>	<b>-249</b>	<b>-96</b>	<b>-3584</b>	<b>-2895</b>	<b>-689</b>	<b>-3055</b>	<b>-529</b>	<b>-2895</b>

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

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

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

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

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

**Division Nära vård:** Intäkterna ligger högre än budget för både december månad och för perioden januari-december.

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

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

Intäkterna ligger högre än budget för perioden januari-december. 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	106 881	135 015	-28 134	102 194	4 687
Försäljning	545 614	480 701	64 913	506 110	39 504
Erhållna bidrag	923 092	760 797	162 296	939 474	-16 382
Övriga intäkter	22 921	40 211	-17 290	20 567	2 354
<b>Summa Intäkter</b>	<b>1 598 508</b>	<b>1 416 724</b>	<b>181 785</b>	<b>1 568 344</b>	<b>30 164</b>
Personalkostnader	-2 508 403	-2 207 317	-301 087	-2 280 891	-227 512
Köpt riks- och regionvård	-558 548	-437 477	-121 071	-512 603	-45 945
Köp av verksamhet	-19 208	2 181	-21 389	-22 838	3 630
Verksamhetsanknutna tjänster	-472 645	-435 983	-36 662	-434 125	-38 520
Inhyrd personal	-368 947	-114 000	-254 948	-204 287	-164 661
Läkemedel	-616 655	-525 052	-91 603	-569 018	-47 637
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-267 433	-256 468	-10 965	-255 060	-12 374
Lämnade bidrag	-5 504	-2 000	-3 504	-5 835	331
Fastighetskostnader	-61 021	-55 344	-5 677	-55 790	-5 231
Konsultkostnader	-19 888	-16 806	-3 082	-17 763	-2 125
Övriga kostnader	-234 826	-209 200	-25 626	-220 562	-14 264
Avskrivningar/finansnetto	-48 868	-54 158	5 290	-44 298	-4 570
<b>Summa Bruttokostnader</b>	<b>-5 181 946</b>	<b>-4 311 623</b>	<b>-870 323</b>	<b>-4 623 069</b>	<b>-558 877</b>
<b>Summa Verksamhetsnettokostnader</b>	<b>-3 583 438</b>	<b>-2 894 899</b>	<b>-688 538</b>	<b>-3 054 725</b>	<b>-528 713</b>

### Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-december var nettokostnadsavvikelsen -528,7 mkr jämfört med samma period föregående år. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 30,2 mkr och bruttokostnadsökning om -558,9 mkr.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med hyrbemanning (-392,2 mkr), läkemedel (-47,6 mkr), köpt riks- och regionvård (-45,9 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-38,5 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-12,4 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-december uppgick till 12 % jämfört med samma period föregående år.



## Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-december uppgick nettokostnadsavvikelsen jämfört med budget till -688,5 mkr. Den negativa avvikelsen fördelas på en intäktsökning om 181,8 mkr och en kostnadsökning om -870,3 mkr.

Kostnadsavvikelsen mot budget beror huvudsakligen på personalkostnader för egen anställd personal (-301,1 mkr), hyrbemanning (-254,9 mkr), köpt riks- och regionvård (-121,1 mkr), läkemedel (-91,6 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-36,7 mkr), köp av verksamhet (-21,4 mkr) samt sjukvårdsartiklar (11,0 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-december uppgick kostnader för förtroendevalda till 3 385 tkr, vilket var 35 tkr högre än budget.

Kostnaden ökade med 843 tkr jämfört med föregående år. 374 tkr av ökningen avser kostnader för avgångsvederlag (ekonomiskt omställningsstöd) för tre personer.

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

Hälso- och sjukvårdsnämnd	-3 385	-3 350	-35
---------------------------	--------	--------	-----

## Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2021-12	2022-12	2023-12	Förändring i mkr mot fg år	Motsvarar antal åa 2022	Motsvarar antal åa 2023	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	112,3	126,1	180,9	54,8	40,6	55,7	15,1
Varav läkare primärvård	41,8	47,4	63,7	16,3	16,7	20,7	4,0
Sjuksköterskor	39,1	74,8	181,5	106,7	49,7	107,7	58,0
Övriga	0,1	3,2	5,8	2,6	1,7	3,5	1,8
<b>Totalt</b>	<b>151,5</b>	<b>204,1</b>	<b>368,2</b>	<b>164,1</b>	<b>92,0</b>	<b>166,9</b>	<b>74,9</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 har upphört under hösten 2023 på Kirurgen, Ortopeden, AnOpIva & HIM (Hud, Infektion & Medicin).

## Nationella satsningar

144,3 mkr fördelats på olika satsningar inom Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt följande:

- Nära vård, ökad kvalitet i HSN, 31,1 mkr
- Förlossningsvård och kvinnors hälsa, 26,8 mkr
- Ökade vårdplatser för regioner, 24,6 mkr
- Ökad tillgänglighet, 16,2 mkr
- Vaccin Covid 19, 12,7 mkr
- Vårdens medarbetare och vidareutbildning, 11,1 mkr
- Psykisk hälsa, 9,2 mkr
- Jämlik effektiv cancervård, 4,6 mkr
- Ökad VFU sjuksköterskor, 2,3 mkr
- Ungdomsmottagning, 1,8 mkr
- Stärkt ambulanssjukvård, 1,4 mkr
- Prehosp akutsjukvård, psykisk ohälsa, 1,1 mkr
- Personcentrerad sammanhängande vårdförlopp, 0,8 mkr
- Barnhälsovård, hembesöksprogram, 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

## Arbetet med SAM under 2023

Alla verksamheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen anser att arbetet med SAM fungerat och fungerar bra. Det finns några gemensamma faktorer som man anger som starkt bidragande till det.

Facklig samverkan/ kontinuerlig dialog med skyddsombud, andra fackliga representanter eller medarbetare ur arbetsgruppen. Flera verksamheter lyfter också att den egna ledningsgruppen är ett viktigt forum att diskutera arbetsmiljöfrågor vilket man också gör kontinuerligt.

Ett antal verksamheter lyfter att det de inte har lokala skyddsombud och tillsammans med arbetsgrupper och fackliga försöker arbeta för att fler ska vara intresserade att ta på sig den ansvaret. Till viss del ser man att utbildning i vad de olika rollerna chef, skyddsombud och lokal facklig har för ansvar samt samarbetsformer kanske skulle underlätta det arbetet och göra att fler intresserade sig för uppdragen.

Alla verksamheter använder ett flertal verktyg för att arbeta med det systematiska arbetsmiljöarbetet och för att nämna några, APT-forum, gröna korset, forum för facklig samverka på verksamhetsnivå, yrkesträffar, pulsmöten, skyddsronder, medarbetarenkät, riskbedömningar, arbetsmiljöhandlingsplan, medarbetarsamtal och kontinuerligt arbete med att uppdatera och göra rutiner samt arbetsbeskrivningar kända i verksamheten. Systemen som används för arbetet är främst Stratsys men även Heroma kopplat till arbetsmiljö på individnivå. Rapporterade arbetsmiljöavvikelse följs löpande inom varje verksamhet.

Alla verksamheter lyfter också vikten av att ha en god dialog mellan alla parter samt tidigt involverande av medarbetare och representanter för medarbetar (fackliga och skyddsombud) i förbättrings- och förändringsarbeten som startas i verksamheterna.

Det finns även utvecklingsmöjligheter när det kommer till arbetet med SAM. Behov finns att ge kontinuerlig information/utbildning till cheferna i systemet Stratsys men även en tydligare struktur kring de olika momenten under året för att arbetssättet skall implementeras fullt ut ändå ner på enhetsnivå. Bakgrunden beskrivs på olika sätt men främst att det hos cheferna finns en upplevelse av att det är många olika moment som skall utföras i SAM modulen i Stratsys samt att det har varit en utmaning för cheferna att få ett helhetsgrepp om hur och när de olika momenten skall utföras och det inkluderar även andra arbetsmoment i Stratsys som ex. är kopplade till patientsäkerhet.

Flera verksamheter uttrycker ett önskemål om att det tas ett övergripande gemensamt grepp gällande arbetsmiljö- och patientsäkerhetsmomenten i Stratsys från en hälso- och sjukvårdsovergripande nivå så att de olika delarna samordnas. Det skulle hjälpa och möjliggöra implementeringen för cheferna. Det finns även utrymme att fortsätta utveckla arbetet med mål kopplat till SAM och att bryta ner de målen på verksamhets eller kanske enhetsnivå för att stärka känslan av delaktighet och möjligheten att påverka hur arbetet organiseras.

Övergripande har det pågått ett projekt under det gångna året som fokuserat på att organisera för återhämtning i arbetsvardagen. Det har bestått av föreläsningar i både ledningsgrupper och för ett stort antal medarbetare. Det har även genomförts ett antal verksamhetsbesök där man gjort en översyn av arbetsplatsen och tillsammans diskuterat och implementerat ett antal återhämtande åtgärder utifrån verksamhetens behov och förutsättningar.

Övervägande teman under året för arbetsmiljöarbetet har varit schemaplanering kopplat till skärpta viloregler, arbetsbelastning och möjligheten att bemanna verksamheterna.

## Antal anställda

Antal månadsavlönade	2020-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2023-12-31	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3361	3406	3464	3602	138
- varav kvinnor	2689	2707	2765	2890	125
- varav män	672	699	699	712	13

Totalt sett ökar förvaltningen i antal anställda. Det är fortfarande brist på framför allt sjuksköterskor med VUB. Regionen har ett antal sjuksköterskor som just nu läser på vidareutbildningar bla inom anesthesi, operation och IVA samt barnmorskor. Dock minskas det övergripande utrymmet att ersätta medarbetare som önskar läsa vidareutbildning under 2024. Det kan i sin tur komma att påverka verksamhetsområdenas ekonomi som då själva måste stå för den kostnaden i sin egen budget.

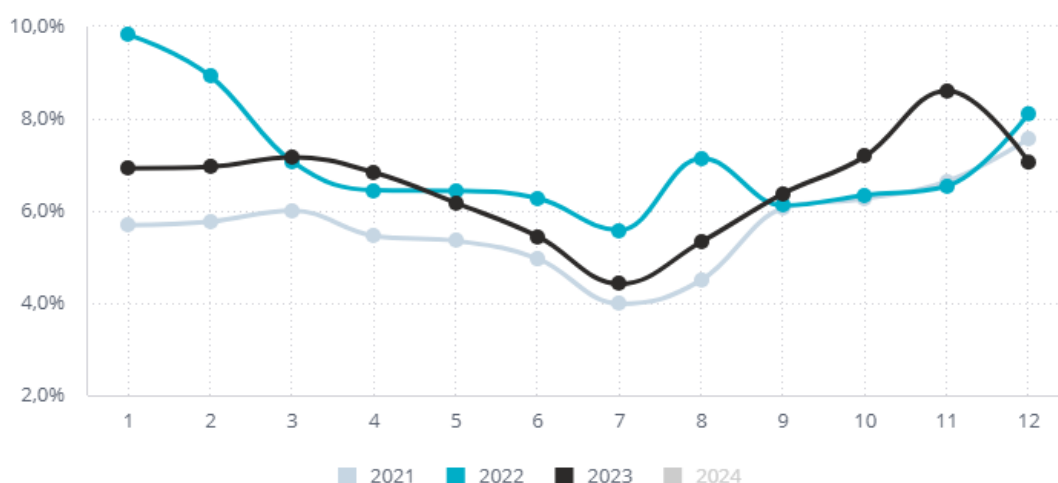
Under andra halvåret 2023 har det skett ett trendbrott då flera specialistläkare kunnat anställas, liksom flera sjuksköterskor. En del av dessa har gått från hyrbemanning till fast anställning. Att hålla i denna positiv trend och fortsätta arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare är centralt framgent.

Stor vikt och omsorg läggs på att ta emot studenter på praktik och ge god introduktion till nya kollegor, flera verksamheter bedriver även delvis egen utbildning. Det här är insatser som är värdefulla och tar mycket tid i anspråk, långt ifrån alltid planerar vi för motsvarande tidsbortfall i verksamheten. Det gör i sin tur att vi har antalet personer på plats men tiden delas mellan utbildning, introduktion och patient. Siffrorna som visar hur många vi är kontra hur mycket arbetstid vi utför vittnar om detta. Det är något verksamheterna kan behöva stöd i att kartlägga och planera för framåt.

## Sjukfrånvaro - ökade frisktal

### Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar

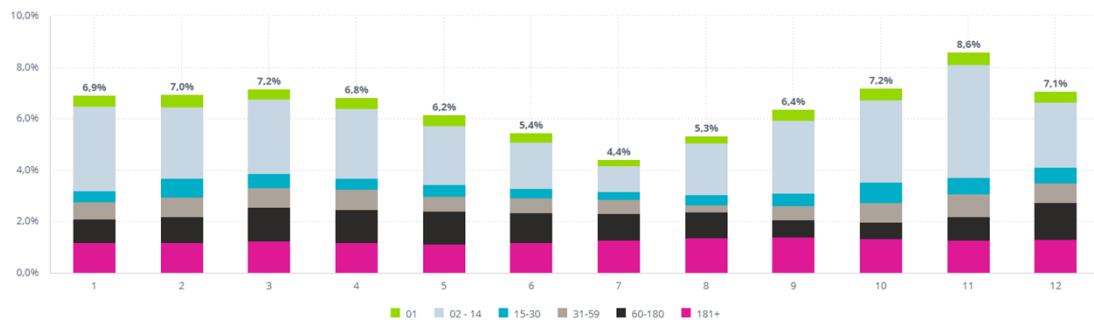
Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid per månad



Akkumulerat under 2023 landar förvaltningen på 6,5% total sjukfrånvaro. Det är en förbättring mot föregående år där sjukfrånvaron framför allt låg på en högre nivå än vanligt under sommaren. Det har varit en topp under hösten i korttidsfrånvaron som förde med sig utmaningar i

bemanning och arbetsbelastning. Totalt har sjukfrånvaron för förvaltningen dock sjunkit under december till 7.1% mot 8,6% i november, det är framför allt intervallet 2-14 dagar som minskat.

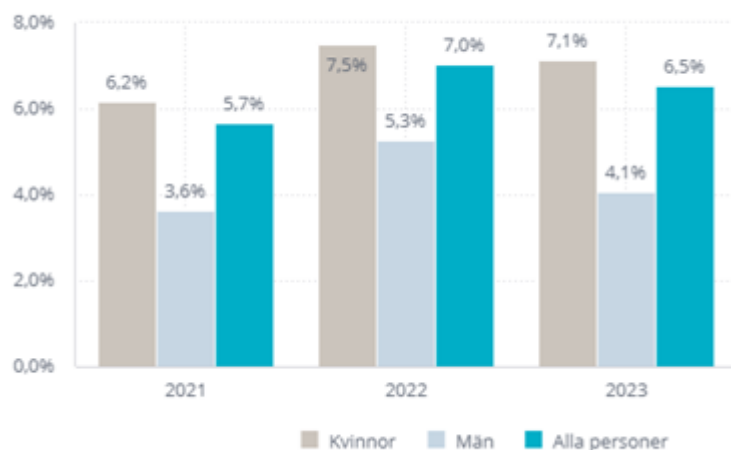
Andel sjukfrånvarotimmar per intervall



Alla verksamheter rapporterar att de arbetar med tidiga signaler och må-bra samtal när behov uppstår. Detta för att tidigt fånga upp medarbetare som kan behöva justering i sin arbetsbelastning eller kontakt med företagshälsovård för att inte övergå i en längre period av frånvaro. De individer som ändå blir sjukskrivna får individuella rehabiliteringsplaner som följs av närmaste chef, medarbetare inom hälsofrämjande teamet och vid behov företagshälsovården.

Andelen medel och långtidssjukfrånvaro från sjukskrivningsdag 30 och över har ökat jämfört med föregående år med en 8 procentenheter (från att motsvara 37% av total sjukfrånvaro 2022 till att motsvara 45% under 2023). Ett antal kan härledas till ett förändrat sjukskrivningsmönster överlag, en del till att försäkringskassan justerat sitt regelverk för sjukskrivningar och en del utifrån hög arbetsbelastning över tid.

Andel sjuktimmars i % av ordinarie arbetstid



Det pågår också ett omfattande arbete för att på lång sikt arbeta med återhämtning i vardagen, "Organisera för återhämtning" Där ledningsgrupper och medarbetare under året bjudits in att delta på olika sätt och som också arbetat med ett antal verksamheter för att förbättra deras pausmiljöer. Projektet har även på förfrågan tagit fram ett gediget material som återfinns på intranätet som enheterna kan arbeta utifrån och videofilmer att använda i utbildningssyfte.

## Arbetsmiljö - Hälsofrämjande arbetsmiljö

Fråga	Kommentar
Kommentera arbetsmiljön utifrån faktorer som	Bemanning

Fråga	Kommentar
<p>påverkar arbetsmiljön t ex; riskbedömningar, avvikelser och tillbud, medarbetarenkät, arbetsbelastning, utförd tid, sjukfrånvaro, övertid samt andra uppkomna risker</p>	<p>Bemanningsbristen är en nationell utmaning för hälso- och sjukvården så också för vår region. Kompetensförsörjning och bemanning är en utmaning främst när det gäller sjuksköterskor och specialisläkare samt överläkare inom psykiatri men även arbetsterapeuter, audionomer, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor, och medicinska sekreterare lyfts av verksamheterna som svåra att rekrytera. Flera verksamheter inom förvaltningen har även en stor andel bemanningspersonal vilket påverkar arbetsmiljön, det blir en sämre kontinuitet, det tar tid för ordinarie medarbetare att hela tiden introducera nya bemanningskonsulter. Ständiga introduktioner och behov av handledning även för egna medarbetare ökar arbetsbelastningen för redan fast anställda medarbetare. Samtliga verksamheter arbetar nu aktivt med aktiviteter för att minska andelen inhyrd bemanning och på sikt gå mot ett hyroberoende. Fördelen med inhyrd bemanning om den används optimalt är att den då ex kan minska andelen övertid för egen personal.</p> <p><b>Anpassning till skärpt regelverk gällande dygnsvila</b>  Under året har mycket arbete lagts på anpassningar utifrån de skärpta dygnsviloreglerna som trädde i kraft den 1 oktober (undantag läkarna som träder i kraft i början av 2024.). Det är framför allt heldygnsvården som påverkats av skärpingarna och schemaläggningen upplevs nu mycket mindre flexibel och mindre hänsyn kan tas till de individuella önskemålen. Det har å andra sidan också medfört att verksamheter genomlyst sina arbetsätt för att hitta lösningar och i vissa fall även hittat möjligheter att justera arbetsätt till det bättre.</p> <p><b>Utmaningar i, samt åtgärder för, att förbättra arbetsmiljön</b>  Inom förvaltningen finns utmaningar i den fysiska arbetsmiljön vilket lyfts av samtliga divisioner t.ex. gäller det lokaler och ljudnivå. Det finns ett stort behov av ombyggnationer för att förbättra arbetsmiljön med hänsyn till möjlighet att arbeta teambaserat, optimera flöden, förändra arbetsätt och sänka ljudnivån. Löpande kontakt finns med fastighet och ett större övergripande projekt med kartläggning inför framtiden pågår, vissa ombyggnationer är planerade och andra mindre lokalanpassningar ses över ifall de är möjliga att genomföra från gång till gång.</p> <p>Flera direkta åtgärder har vidtagits inom division medicin för att förbättra arbetsmiljön, bl.a. har nya vårdplatsstrukturen inom division medicin beslutats och implementerats, omflyttning av öppenvårdsverksamhet inom BUM har färdigställts, arbete har påbörjats med standardiserade processer på MTA.</p> <p>En etisk stress kopplad till ökade vårdköer och hög belägningsgrad påverkar arbetsmiljön och flera verksamheter uppger att man arbetat med åtgärder som gröna korset, prioriteringsordningar, tydliggörande av rutiner och pulsmöten för att</p>

Fråga	Kommentar
	<p>dagligen stämma av arbetsbelastning. Övervägande del av verksamheten har också kommit in i bra rutiner med att riskbedöma sin verksamhet i Stratsys både i det dagliga arbetet men också vid förändring.</p> <p>Flera verksamheter lyfter också vikten av att ha en kontinuerlig kommunikation och återkoppling tillbaka till medarbetarna om hur man arbetar vidare med frågor gällande arbetsmiljö för att öka känslan av delaktighet och påverkansmöjlighet på sin arbetsplats.</p> <p><b>Hanterade eller pågående ärenden gällande arbetsmiljö</b>  Ett arbetsmiljöärende avseende en av division medicins dygnet runt avdelningar, som lämnades in från Kommunal och Vårdförbundet för 2,5 år sedan, avskrevs i slutet av året. Arbetsmiljöverket hade lämnat ärendet vidare till Förvaltningsrätten för att utdöma vite. Efter att arbetsgivaren lämnat in ett yttrande angående utdömandet av vitet var beskedet från Förvaltningsrätten att Arbetsmiljöverket återkallat sin ansökan om utdömande av vite. Förvaltningsrätten avskrev därmed målet. Flera verksamheter har varit granskade under året av arbetsmiljöverket.</p> <p><b>Chefers arbetsmiljö</b>  Under 2023 har chefernas arbetsmiljö belysts i fördjupad skyddsround för chefer både på divisions- och områdesnivå. Generellt upplevs att arbetsbördan för chefer är hög dels utifrån antalet underställda medarbetare, brister i stöd gällande administrativa arbetsuppgifter och svårigheter att prioritera i samband med hög arbetsbelastning och tidsbrist. Resultatet kommer att följas upp och arbetas vidare med under 2024. Det har under 2023 roterat en del på enhetschefstjänster i regionen och verksamheten signalerar att uppdragen kräver mycket arbetstid. Ett uppdrag finns inom regionen övergripande att arbeta med chefers förutsättningar som kommer fortgå under 2024.</p> <p>Gällande sjukfrånvaro, se stycke om sjukfrånvaro.</p>

## Investeringar

Beslutade och avslutade investeringar för perioden januari-december för Hälso- och sjukvården uppgår till 58 654 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 65 536 tkr, se nedan fördelning per division:

	avslutade investeringar	budget
Medicin:	43 082 tkr	45 780 tkr
Kirurgi:	1 739 tkr	3 840 tkr
Nära vård:	13 833 tkr	15 916 tkr
<b>Summa</b>	<b>58 654 tkr</b>	<b>65 536 tkr</b>

Beslutade och avslutade investeringar överförda från 2022 till 2023 uppgår till 30 672 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 31 295 tkr, se nedan fördelning per division:

	överförda från -22	budget för beslutade överförda investeringar från -22
Medicin:	29 169 tkr	29 716 tkr
Kirurgi:	477 tkr	600 tkr
Nära vård:	1 026 tkr	979 tkr
<b>Summa</b>	<b>30 672 tkr</b>	<b>31 295 tkr</b>