

Årsredovisning 2020

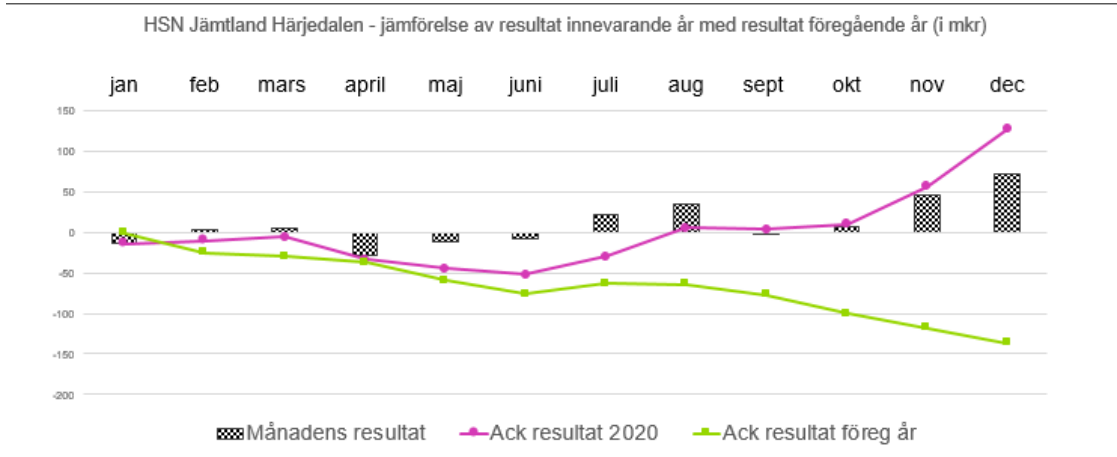
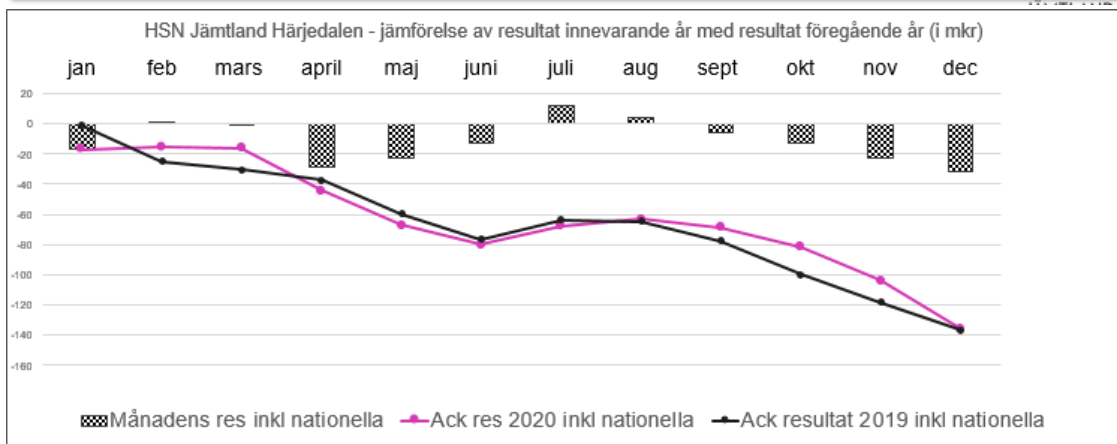
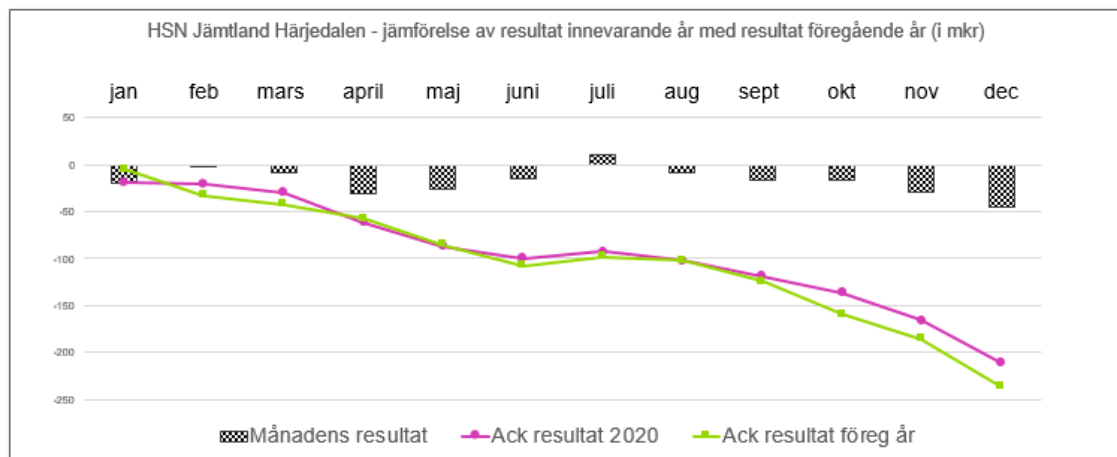
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning.....	3
2 Händelser av väsentlig betydelse	5
3 Mål.....	6
4 Verksamhet.....	20
5 Väsentliga personalförhållanden.....	23
6 Ekonomiskt resultat.....	27

HSN/28/2021

1 Sammanfattning



1.1 Ekonomiskt utfall

Ekonomiskt avviker resultatet ackumulerat december 2020 negativt med 211,0 Mkr. Justerat för de i nuläget kända upparbetade kostnader som kan kopplas mot nationella satsningar är resultatet 135,4 Mkr sämre än budget. I och med Coronapandemin kan vi se ökade kostnader kopplade till denna, t o m november har det redovisats ökade kostnader på 78,2 Mkr som det ansökt om. Av dessa har 44,7 Mkr godkänts och resterande 33,5 Mkr har ansökts om men inte blivit godkända. Huvuddelen, 42,5 Mkr avser personalkostnader. I övrigt är det främst sjukvårdsmaterial och förbrukningsmaterial. För december finns ytterligare 11,4 Mkr upparbetade kostnader som det i nuläget är osäkert om vi kommer att få kompensation för.

I regionens utfall finns även intäkter från staten för provtagningar på 118,0 Mkr, 36,6 Mkr i erhållna tillgänglighetspengar samt ersättningar för sjuklöner på 18,4 Msek som skall kopplas

till HSN. När dessa intäkter tillgodoräknas HSN inkl godkända/ansökta coronaersättningar är avvikelserna positiv med 116,0 Mkr.

De största budgetmässiga avvikelserna kostnadmässigt fortsätter att ligga mot personalkostnader, inhyrd personal och läkemedel.

Ovanstående grafer visar bruttoresultat ack dec och mot fg år, resultat inkl nationella satsningar ack dec och mot fg år samt nettoresultat ack dec inkl särskilda ersättningar för provtagningar, tillgänglighet, sjukersättningar corona mm.

1.2 Verksamhet

Det är en minskning, såväl för läkarbesök som sjukvårdande behandlingar. Omfördelning av resurser pga pandemin med fokus på vård av patienter med covid-19 har inneburit minskad produktion med bla uppskjuten elektiv vård. Det har också minskat pga av ett ändrat sökmönster hos befolkningen då färre har sökt vård.

Slutenvården minskar också antalet vårddygn vilket hänger samman med att antalet elektiva operationer skjuts upp pga Coronapandemin. Färre vårdplatser på totalen har varit öppna pga av resursbrist

En minskning av antalet månadsanställda med 74 personer redovisas i våra system. Antalet årsarbetskrafter minskar med 37. Differensen förklaras i fler timanställda och större nyttjande av bemanningsföretag beroende på coronapandemin.

Sjukfrånvaronivån för helåret stannade på 6,1 % vilket är 1,3 % högre än för 2019. Pandemin är även här orsaken till ökningen vilket vi även ser på enskilda månader nu under hösten. Enskilda utfall under hösten ligger mellan 5,54 % upp till 6,71%.

1.3 Måluppfyllelse

25 % gröna

39 % gula

25 % röda

11% ej mätbart

Huvudsakliga röda avvikelser finns avseende ekonomiska utfall samt tillgänglighet.

Pandemin påverkar utfallen och måluppfyllelse negativt för många mål.

2 Händelser av väsentlig betydelse

Den 11:e mars bekräftades den första smittade personen med Covid -19 i länet. En vecka senare kom det första fallet med behov av sjukhusvård. Därefter eskalerade behovet av Covid vård och ett omfattande omställningsarbete genomfördes för att möta behoven. För att stödja hälso- och sjukvården i denna omställning arbetades det också intensivt med att säkerställa tillgång till skyddsutrustning och sammanställa dagliga lägesbilder som har legat till grund för beslutsfattande. Samverkan med lokala, regionala och nationella aktörer har också varit ett viktigt inslag under pandemin. Den 26:e mars gick Regionen över till en krisledningsorganisation.

Under april och maj var behovet av vårdplatser för Covidvård som störst med en medelbeläggning av ungefär 8,6 Covid patienter per dygn i slutenvården. Utöver det vårdades i medel 3–4 patienter per dygn på IVA. Varje dygn har också ett antal misstänkt smittade patienter vårdats i isoleringsvård till dess att diagnos har kunnat ställas. Första veckan i maj nådde beläggningen sin topp, med totalt 19 samtidigt inneliggande Covid patienter. Då vårdades 14 patienter på vårdavdelning och 5 patienter på IVA. Det första dödsfallet på sjukhuset inträffade i mitten av april. Totalt per sista augusti hade 22 patienter avlidit på sjukhuset. Per sista augusti fanns 1190 konstaterat smittade personer i länet. Totalt hade 22 651 prover analyserats och 135 patienter skrivits ut från sjukhuset

Sommaren

I slutet av maj och början av juni minskade antalet smittade i behov av sjukhusvård. En ökning skedde efter midsommar med en kort topp med ökat antal inläggningar. I början av juli minskade sedan antalet inneliggande patienter igen för att därefter ligga på en låg till nollnivå. Ingen patient har vårdats på IVA för Covid efter den 23:e augusti. Beläggning på vårdavdelning har också varit mycket låg.

Planering för hösten – återgång till normal verksamhet

Regionen har utifrån Folkhälsomyndighetens beräkningar utarbetat olika scenarios, dessa har sedan legat till grund för den planering som gjorts för återgång till ordinarie verksamhet. För hela Hälso- och sjukvården är det hög prioritet att komma tillbaka till normal produktion samtidigt som beredskap behöver finnas för att kunna bedriva Covid vård en lång tid framöver. Regionen befinner sig fortfarande i ett stabsläge vilket innebär att en särskild sjukvårdsledning fortfarande följer läget på daglig basis och vidtar åtgärder om det behövs. Planering för återgång till normala ledningsstrukturer pågår och krisledningsorganisationen kan förhoppningsvis avslutas under hösten. Många erfarenheter som gjorts under pandemin kommer att användas för fortsatt beredskapsplanering.

Före pandemin var fokus på att förbättra tillgängligheten.

Hösten

Regionen gick till normalläge den 22/9 och det planerade arbetet med tillgänglighet sattes igång. Pandemin andra våg kom några veckor senare och den 12/11 återtogs förstärkningsläget. Belastningen i vården har varit stor och arbetet har fokuserats på omfördelning av personal och vårdplatser men också olika processer i Primärvården gällande ffa provtagning och åtgärder i samband med turistströmmarna. Antalet inneliggande patienter med Covid -19 tangerade vårens antal. Vaccinationsarbetet för Covid 19 startade den 27/12. Antikroppstestning för regionens medborgare startade upp med en extern utförare i början av november.

3 Mål

3.1 Strategi för länets utveckling

- ◆ Strategi för länets utveckling handlar om regionalt ledarskap för tillväxt och utveckling, Utvecklingskraft i länet, Infrastruktur och kommunikation för framtiden, Ett dynamiskt kulturliv för demokrati, attraktionskraft och livskvalitet, Överenskommelse om regional samverkan och Ett friskare liv. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska under denna strategi arbeta för ett friskare liv.

Målet Regionalt ledarskap för tillväxt och utveckling, har ett antal aktiviteter är antingen påbörjade eller planerade. Målet Utvecklingskraft i hela länet, här ses resandet minska medan målet om minskad energiförbrukning kanske inte kommer nås under året.

Målet Ett friskare liv, har lett till en sammanfattande kartläggning av kultur och hälsa-arbetet i länet har genomförts i samarbete med kommunerna. Samarbete mellan Kultur Z och Folkhälso Z har initierats med planer på ett gemensamt kunskapsseminarium utifrån kartläggningen. Statistik finns ännu inte tillgänglig när det gäller självskattad hälsa hos flickor/minskad förekomst av övervikt hos barn och Fler patienter ska få hjälp med ohälsosamma levnadsvanor.

3.1.1 Regionalt ledarskap för tillväxt och utveckling

- Ett antal aktiviteter är antingen påbörjade eller planerade.

3.1.1.1 Den akademiska miljön inom Region Jämtland Härjedalen ska säkerställa vetenskaplig produktion, patientsäker och kostnadseffektiv forskning, god utbildningsmiljö och eget innovationsarbete som inkludera alla medarbetare och kan leda till en akademisk karriär.

- Detta mål är nedbrutet i ett antal aktiviteter. Dessa aktiviteter är antingen påbörjade eller planerade.

3.1.2 Utvecklingskraft i hela länet

- För 2020 har flygresandet minskat för alla områden jämfört med samma 2019 beroende på Covid-19.

I arbetet med Nära vård pågår diskussioner om ytterligare mobila verksamheter.

3.1.2.1 Minskad klimatpåverkan från regionens egna resor, interna transporter, användning av bränslen, energi och medicinska gaser

- För 2020 har resandet minskat för samtliga områden beroende på covid 19.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
— Minskat CO2-utsläpp jämfört med 2017. Ju högre minskning (i procent) desto bättre, målet är att minska 10% jämfört med utsläppsnivån 2017 (1 694 737 kg CO2).		-10 %	Svaras i regionstyrelsens rapport.
— Minskad energi-användning, mål för helår. Ju högre minskning desto bättre,		204,7	Redovisas i styrelsens rapport.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
målet är att uppnå en energi-användning på högst 204,7 kWh/m ²			

3.1.3 Ett friskare liv

- En sammanfattande kartläggning av kultur och hälsa-arbetet i länet har genomförts i samarbete med kommunerna. Samarbete mellan Kultur Z och Folkhälsa Z har initierats med planer på ett gemensamt kunskapsseminarium utifrån kartläggningen. Statistik finns ännu inte tillgänglig när det gäller självskattad hälsa hos flickor/minskad förekomst av övervikt hos barn och Fler patienter ska få hjälp med ohälsosamma levnadsvanor.

3.1.3.1 Utveckla det strategiska arbetet i länet gällande samverkan mellan kultur, hälso- och sjukvård samt folkhälsa

- På initiativ av presidiet i Kultur – Z har ett samverkansarbete med presidiet i FH – Z inletts. Detta har medfört att en mycket uppskattad inspirationsdag genomfördes digitalt där ett antal uppskattade föreläsningar om kulturens möjligheter till stöd i hälsoutvecklingen redovisades. En motion om kultur på recept är beslutad av regionfullmäktige och kommer resultera i en utredning av hur detta skall implementeras i egen organisation.

3.1.3.2 Den negativa trenden bryts och fler elever, speciellt flickor unga kvinnor uppgår en god självskattad hälsa

- Statistik hämtad från Hälsosamtalet i skolan kring god självskattad hälsa visar en negativ utveckling vilket innebär att det är något färre flickor/unga kvinnor i åk 7 som svarar att de mår bra, eller mycket bra i elevhälsoformuläret. Den uppfattning som en person själv har om hur den mår, så kallad självskattad hälsa, har i forskning visat sig stämma överens med den faktiska hälsan. Hur individen skattar sin egen hälsa sägs även kunna förutspå personens framtida hälsa.

Handlingsplanen psykisk hälsa 2016 – 2020 som kommunerna i länet och Region Jämtland Härjedalen tillsammans tagit fram är ett vägledande dokument. De aktiviteter som ska genomföras kopplat till handlingsplanen är utbildning i MHFA (mental health first aid), YAM (youth awareness of mental health) samt PAX i skolan (PAX i skolan bygger på en internationellt beforskad modell framtagen för att skapa studiero och trygghet i klassrummet) Andra exempel på aktiviteter är att genomföra insatser för att förbättra tillgängligheten för de verksamheter inom hälso- och sjukvården som har ett särskilt fokus på barn och ungdomar. På övergripande nivå krävs det av länets aktörer vidmakthåller och utvecklar våra tvärsektorierella arenor för bättre samordning och att resurserna kan användas mer effektivt

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
Andel flickor årskurs 7 som upplever sin hälsa som god. Ju högre desto bättre - ej lägre än mätetal.	74 %	77 %	Mäts årsvis. Läsåret 2019-2020 Statistik hämtad från Hälsosamtalet i skolan kring god självskattad hälsa visar en negativ utveckling vilket innebär att det är något färre flickor/unga kvinnor i åk 7 och år 1 gymnasiet i Jämtlands län som svarar att de mår bra, eller mycket bra i elevhälsoformuläret. Handlingsplan är upprättad. Den innehåller

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
			bla utbildningsinsatser. Andra exempel på aktiviteter är att förbättra tillgängligheten för de verksamheter som har ett särskilt fokus på barn och ungdomar.
● Andel pojkar i årskurs 7 som upplever sin hälsa som god. Ju högre desto bättre - ej lägre än mätetal.	92 %	90 %	Måts årsvis. Läsåret 2019-2020. Målvärde uppnått. Aktiviteter ingår i handlingsplanen för psykisk hälsa
● Andel flickor i årskurs 1 på gymnasiet som upplever sin hälsa som god. Ju högre desto bättre - ej lägre än mätetal.	60 %	58 %	Måts årsvis (läsår 2019-2020). Målvärde uppnått. Aktiviteter ingår i handlingsplanen för psykisk hälsa
● Andel pojkar i årskurs 1 på gymnasiet som upplever sin hälsa som god. Ju högre desto bättre - ej lägre än mätetal.	86 %	85 %	Måts årsvis (läsår 2019-2020). Målvärde uppnått. Aktiviteter ingår i handlingsplanen för psykisk hälsa

3.1.3.3 Minska förekomsten av övervikt och fetma hos barn och ungdomar



Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Andel ungdomar som har ett normalt BMI. Ju högre desto bättre.	76 %	80 %	Ingen uppgift tillgänglig, redovisas till föräldrar barnhälsan i maj/juni året efter. Fg års värde.
◆ Andel 4-åringar som har ett normalt IsoBMI. Ju högre desto bättre.	85 %	90 %	Region Jämtland Härjedalen saknar fortsatt resurs/funktion att bistå systematisk validering och granskning resultatmätt/utdata, kedja: it/utdata – konfiguration COSMIC (indata) – medicinsk sakkunskap/felkällor/longitudinella data. Kompetenscentrum mödra- och barnhälsovård, som årligen bl a presenterar demografiska mått/data på befolkningsnivå barn 0-5 år i Jämtlands län, kan här identifiera ett

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
			område som i Reg JH skulle behöva stärkas, och säkras.

3.1.3.4 Fler patienter ska få hjälp att minska sina ohälsosamma levnadsvanor

- Arbete med att behandla personer med ohälsosamma levnadsvanor fortgår. För året följer resultat om personer som förbättrat sina ohälsosamma levnadsvanor (tobak, alkohol och matvanor) uppsatt mål. Åtgärder är bland annat rådgivande samtal, kvalificerade rådgivande samtal och fysisk aktivitet på recept (FAR)

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
<ul style="list-style-type: none"> Antal upptäckta patienter med ohälsosamma levnadsvanor (rökare, riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor) ska vara fler än 2019 	<ul style="list-style-type: none"> Ja 		<p>För 2020 är resultatet följande (PV):</p> <p>Antal upptäckt med ohälsosam levnadsvana 1924</p> <p>Antal som efter behandling förbättrat sina levnadsvanor: 169</p>
<ul style="list-style-type: none"> Antal som efter åtgärder/behandling och uppföljning fått bättre levnadsvanor (till exempel blivit rökfria) ska vara fler än 2019. 	<ul style="list-style-type: none"> Ja 		<p>2020 i PV 169 personer</p> <p>2019 för hela Hälsö och sjukvården 28 personer</p> <p>Åtgärder är rådgivande samtal eller kvalificerade rådgivande samtal</p>

3.2 Strategi för god vård

- Strategi för god vård handlar om God och nära vård i hela Jämtlands län där regionen hanterar resurserna på rätt sätt för att uppnå en kvalitativ, säker, jämlik och jämställd sjukvård för alla invånare. För att uppnå en god och nära vård fokuserar strategin på hög tillgänglighet, nöjda patienter och en modern sjukvård.

God och nära vård har stärkts då de samverkansorgan som finns med kommunerna har fungerat bra. Under coronaperioden har ytterligare samverkansformer skapats. När det gäller effektiv och säker läkemedelsanvändning så nås mätetalen delvis och en förbättring ses jämfört med föregående år.

Målet om hög tillgänglighet uppnås inte, då antal hembesök nås inte och andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar hade ett utfall på 43% jämfört med målet 90%.

Modern sjukvård pågår genom projektet Robust Hälsöcentral som påbörjades enligt plan, men arbetet har nu pausats med hänsyn till Corona pandemin. Det kommer därav troligt att bli försenat. Under pandemin har ny teknik använts i större utsträckning än vanligt.

3.2.1 God och nära vård i hela Jämtlands län




- Vid ordination får förskrivarna stöd i kostnadsmedvetna val av läkemedel genom att använda ordinationsmallar i journalsystemet. De samverkansorgan som finns med kommunerna har fungerat bra. Gemensam plan har arbetats fram. Under coronaperioden har ytterligare samverkansformer skapats.

När det gäller effektiv och säker läkemedelsanvändning så nås mätetalen delvis och en förbättring ses jämfört med föregående år. År 2020 har 2165 patienter fått frågor om våld till patienter. 2019 vara det 1577 patienter, dvs en ökning med cirka 37 procent. Kunskapsstyrningen inom Region

Jämtland Härjedalen är under uppbyggnad och flera zamsynsgrupper arbetar aktivt medan andra är bromsade utifrån Coronasituationen. Andel vårdskador ligger på målnivån. Andelen kariesfria sexåringar når målet på 80 procent

3.2.1.1 Samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning

- ◆ Minskad antibiotikaanvändning men en kostnadsökning för både receptläkemedel och rekvisitionsläkemedel som är högre än riket.


Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Kostnadsutveckling recept- och rekvisitionsläkemedel i nivå med nationell utveckling. (MÅLVÄRDE REVIDERAS MÅNAD FÖR MÅNAD)	 Nej		Receptläkemedel +9,2% kostnadsökning i RJH, +8,3 % i riket (Norrbotten 5,3%, Västerbotten +10,6%) Rekvisitionsläkemedel + 8,1% kostnadsökning i RJH, + 3,8% i riket (Norrbotten +8,1%, Västerbotten +4,3%, Västerbotten +3,2%) RJH gick i april över till att köpa in läkemedel som behöver beredas lokalt, som tex cytostatikabehandling, i förväg. Det var en följd av övertagandet av tillverkningen i egen regi, samt att säkra bättre lager lokalt.
 Minskad antibiotikaanvändning - minskad användning jämfört med föregående år. Nationellt mål <250 recept per 1000 invånare.	217	250	En minskning med 36 recept/tusen invånare, dvs -14%. På riksnivå har förskrivningen minskat med 17%. Det är framför allt antibiotika vid luftvägsinfektioner som minskat både lokalt och i riket. Rikssiffran är 2020 237 recept/tusen invånare.



3.2.1.2 Samverkan med kommunerna kring god och nära vård ska fördjupas

- ◆ SVOM beslutade 6 november att en gemensam plan för god och nära vård ska tas fram och en arbetsgrupp är utsedd att lägga upp hur detta ska ske inkl politisk förankring.


3.2.1.3 Effektiv och säker läkemedelsanvändning


- ◆ Andel som fått utskrivningsmeddelande (där läkemedelsberättelsen ingår) är 61 %. Förbättrat resultat jmf med 2019 (41 %).Försök pågår med farmaceut/apotekare i slutenvården (ortopeden)

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Andel patienter med vårdtillfälle under perioden ska ha fått	49 %	70 %	Hälso- och sjukvårdsnämnden Andel som fått utskrivningsmeddelande (där


Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
läkemedelsberättelse i samband med utskrivning från slutenvård. Mäts via läkemedelsberättelsen.			läkemedelsberättelsen ingår) är 49 %. Förbättrat resultat jmf med 2019 (41 %).Försök pågår med farmaceut/apotekare i slutenvården (ortopeden)
 Minska definierad dygnsdos per 1000 invånare över 80 år	 Ja		Datalagret är för närvarande trasigt så uppföljning av detta är inte möjligt. Därför är uppföljningen från augusti också decembers utfall


3.2.1.4 Hälso- och sjukvården och tandvården ska utveckla det systematiska kvalitetsarbetet så att alla våldsutsatta och deras barn upptäcks och får vård, stöd och hjälp

-  År 2020 har 2165 patienter fått frågor om våld till patienter. 2019 vara det 1577 patienter. Målet i handlingsplanen var 2000 patienter. I öppenvård har 119564 patienter haft kontakt. Därmed blir andelen så låg som 1,8%, men är trots allt en ökning från tidigare med cirka 37 procent.
- 2021 är målet ändrat till att precisera att det är alla patienter inom BUP, vuxenpsykiatri, Kvinna, Långtidssjukskrivna och Akuten som ska få frågan om våldsutsatthet. - dessa verksamheter har 2020 träffat ca 25 000 patienter.


Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Andel patienter som fått frågan om våldsutsatthet (OBS! Mätetalet följs endast upp på övergripande nivå)	1,8 %	100 %	År 2020 har 2165 patienter fått frågor om våld till patienter. 2019 vara det 1577 patienter, dvs en ökning med cirka 37 procent. Målet i handlingsplanen var 2000 patienter. I öppenvård har 119564 patienter haft kontakt. Därmed blir andelen 1,8%
			2021 är målet ändrat till att precisera att det är alla patienter inom BUP, vuxenpsykiatri, Kvinna, Långtidssjukskrivna och Akuten som ska få frågan om våldsutsatthet. - dessa verksamheter har 2020 träffat ca 25 000 patienter.

3.2.1.5 Region Jämtland Härjedalens verksamheter ska samordnas bättre internt samt med kommunerna



-  Förbättrat resultat jmf med T1.Utökade samverkansarenor med kommunerna i samband med Covid-19 kan sannolikt ha påverkat resultatet positivt. Uppnår nästan målvärde. 2020 gäller återinskrivning inom 30 dagar oavsett ålder (Resultaten från 2019 är beräknade på patienter över 65 år, därav skillnaden)

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
 <p>Andel vårdtillfällena med oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska. Alla åldrar = 17 %.</p>	17,2	17	<p>Hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Förbättrat resultat jmf T1. Utökade samverkansarenor med kommunerna i samband med covid-19 kan sannolikt ha påverkat resultatet positivt. Uppnår nästan målvärde, 2020 gäller återinskrivning inom 30 dagar oavsett ålder. Resultaten från 2019 är beräknad på patienter över 65 år, därav skillnaden.</p>

3.2.1.6 Regionens vård ska redovisa effektivitet och god kvalitet

- 

Folk tandvården uppnår målet gällande kariesfria sexåringar. Vårdskador ligger på målvärdet flera aktiviteter har utförts bl.a. införande av Gröna korset (en modell för att hantera avvikelser i nutid). Kunskapsstyrningen inom Region Jämtland Härjedalen är under uppbyggnad och flera zamsynsgrupper arbetar aktivt medan andra är bromsade utifrån Coronasituationen.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
 <p>Andel hälsocentraler som kan erbjuda psykologkontakt inom rimlig tid. Ju högre desto bättre.</p>		100 %	<p>Alla HC har inte psykolog däremot PSE. Svår att bedöma vad rimlig tid är. Alla enheter inom Östersund har ett mycket ansträngt läge på PSE och det är r/t sjukskrivningar och svårigheter att rekrytera psykolog på Lugnvik/Lits HC. Det är väntetid på att få träffa psykolog men det varierar. Telefonkontakt med psykolog eller annan PSE (kurator/Psyk-ssk) gör en första prioritering innan fortsatt behandling påbörjas. Det kan vara så att en gruppbehandling eller IKBT startas,</p>
 <p>Andelen kariesfria sexåringar ska vara 80 procent. Ju mer desto bättre. WHO:s mål är att 80 procent av sexåringarna i Europa ska vara kariesfria 2020</p>	80,1 %	80 %	Följs endast på årsbasis!

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Andel vårdskador ska minska. = mindre eller lika med 4 procent. (målvärdet följs endast upp på övergripande nivå)	4 %	4 %	Resultatet gäller november månad då december resultat inte blir klart förrän i februari.



3.2.2 Hög tillgänglighet

- Utdelning för kömiljarden har beviljats utan motprestation, men det innebär inte att vi har klarat tillgänglighetskraven kopplat till bidraget. Tillgängligheten har förbättrats något men är långt ifrån målet. Antal hembesök nås inte och andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar hade ett utfall på 49% jämfört med målet 90%. Arbete pågår men handlingsplan för tillgänglighet.


3.2.2.1 Vårdgarantin ska vara uppfylld

- Uppfyllnadsgraden av vårdgarantin är relativt låg. Produktionen ökade en kort period i höst för att sedan, när andra vågen av Pandemin kom, åter minskade. Det är dock relativt oförändrade siffror, jmf samma tid 2019, för tid till första besök samt tid till behandling. Planering var påbörjad för höstens aktiviteter men fick avbrytas. Arbete med handlingsplan pågår


Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel besök som genomförs via E-visit	0 %	10 %	Hälso- och sjukvårdsnämnden Direkta kontakter via videolänk har ökat, 2593 st ack för året (ack aug 2064). Det har varit vissa tekniska problem som åtgärdas eftersom. Andel går inte få ut
■ Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	49 %	90 %	
◆ 0 – Om en person söker primärvården, till exempel vårdcentralen eller sjukvårdsrådgivningen, så ska personen få kontakt med dem samma dag som du söker dem.	90 %	100 %	Akkumulerat t.o.m. november ligger telefon-tillgängligheten för Regiondriven PV på 90 % . Under hösten uppgraderades PV:s telefonisystem till en modernare plattform vilket medför en större möjlighet för utveckling och förbättring i systemet.
■ 3 – Om en person söker primärvården, så ska personen inom 3 dagar få en medicinsk bedömning av en	81 %	90 %	Ny mätmetod från mars. Resultatet visar december och inkluderar vaccineringsregistreringen (såsongsinfluenza). Rikets resultat ligger på ca 80 %

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården			
 90 – En patient ska som mest behöva vänta i 90 dagar, efter det att en remiss har gått iväg, på ett första besök i den specialiserade vården.	70 %	80 %	Tillgängligheten har förbättrats något jmf med samma tid 2019. Efter att ha ökat produktionen under en tid hösten 2020 kom andra vågen av pandemin och produktionen minskade. För första besök är situationen hanterbar, dock svårare att hantera återbesöken. Remissflödet mellan primärvården och specialiserade vården är i det närmaste normaliserat vilket innebär att vi kommer att se ett ökat behov av första besök i specialiserade vården. Nationella nätverk är skapade för att kunna lotsa och samordna.
 90 – En patient ska inte behöva vänta i mer än 90 dagar på den behandling eller operation som specialisläkaren har ordinerat.	60 %	80 %	Tillgängligheten ligger på samma nivå jmf med samma tid 2019. Efter att ha ökat produktionen under en tid hösten 2020 kom andra vågen av pandemin och produktionen minskade pga omställning av sjukhusets resurser. Remissflödet mellan primärvården och specialiserade vården är i det närmaste normaliserat vilket innebär att vi kommer att se ett ökat behov av åtgärder i specialiserade vården. Nationella nätverk är skapade för att kunna lotsa och samordna.

3.2.3 Nöjda patienter


-  Ingen patientenkät har genomförts ännu. Men ett utredningsuppdrag kring detta finns från Regionledningen, uppdraget är ännu inte slutfört.

3.2.3.1 Nöjda patienter

-  Hälso- och sjukvårdsbarometern 2020 - tre frågor har valts ut som beskrivning:
 Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver: 87% positiva (i riket 88%)
 Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region?: 63%

positiva (i riket 69%)

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvårdens hantering av coronapandemin i din region?: 78% positiva (i riket 73%)

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Andel nöjda/ganska nöjda patienter i alla mätningar.	0 %	100 %	Ingen generell patientenkätundersökning är utförd. En lokal undersökning som brukar utföras på område HNR är utgått pga pandemin

3.2.3.2 Utveckla patient- och anhörigmedverkan

- Inom ramen för etablering av Lokala ProgramOmråden LPO inom kunskapsstyrningen och deras uppdrag kring Sammanhållna Personcentrerade vårdförlopp har fråga ställts om vilket stöd verksamheterna behöver för att kunna utveckla patient och anhörigmedverkan. I Kunskapsstyrningsorganisationen har beslut fattats på nationell nivå om ersättningsnivå till patienter som deltar i vårdutveckling. NRF har beslutat att samma ersättningsregler ska gälla patientmedverkan på sjukvårdsregional nivå. Det återstår för region Jämtland Härjedalen att ta ställning till vad som ska gälla inom region Jämtland Härjedalen

3.2.4 Modern sjukvård

- Under pandemin har ny teknik använts i större utsträckning än vanligt. Ex Digitala besök, videomöten, plattform 24 med självtriagering, artrosskola på nätet osv. Flera andra appar är under uppbyggnad. På grund av rådande pandemi har egenvårdsstödet fått stått tillbaka något. Särskild resurs "operativ ledare" har drivit dessa aktiviteter under året

3.2.4.1 Ökad robusthet i primärvården


- Arbetsgruppen i projektet gjorde under hösten 2020 en kartläggning av förutsättningarna för länets hälsocentraler. Gruppen tog även fram vilka krav som ska uppfyllas gällande fastighetsteknisk robusthet, materialförsörjning samt krishanteringsförmåga på olika nivåerna. Beslut har därefter tagits av styrgruppen. Primärvårdens ledningsgrupp har informerats löpande under hösten och synpunkter har inhämtats. Just nu pågår kontakter med kommunerna för att få en bild av infrastruktur och eventuella risker i miljön kring olika hälsocentraler. En översyn av förfrågningsunderlag gällande krishanteringsförmåga är påbörjad av beställarenheten. Efter beslut av styrgruppen ska åtgärdsförslagen/kraven på nivå 3 kostnadsberäknas.



Pandemin gör att kontakter med kommunerna blir mer komplicerade och tar mer tid i anspråk än beräknat. Tidsplanen, att slutföra projektet till sommaren 2021, kvarstår dock fortfarande.

3.2.4.2 Distansoberoende nära vård ska öka –dvs. användning av ny teknik, högre mobilitet, distanstjänster och appar samt digitalisering


Hälso- och sjukvårdsnämnden

Under pandemin har ny teknik använts i större utsträckning än vanligt. Ex Digitala besök, videomöten, plattform 24 med självtriagering, artrosskola på nätet osv. Flera andra appar är under uppbyggnad. Särskilt uppdrag har givits till Anna Granevörn för att intensifiera arbetet med Nära vård (särskild handlingsplan finns)


Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Antal områden som har effektiviserat med någon ny typ/arbetsätt av "modern	100	100	Hälso- och sjukvårdsnämnden Alla områden har på något sätt ändrat arbetsätt.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
sjukvård" (Målvärdet följs upp på samtliga nivåer)			Coronapandemin har "tvingat" fram alternativa lösningar som också blivit självklara.
 Antal patienter med digitalt egenvårdsstöd. Minst 4000 patienter ska vara anslutna till digitalt egenvårdsstöd.	458	1 600	Egenmonitorering har påbörjats i de flesta närvårdsområden, ett centralt kompetens-team finns. Sjukhuset har påbörjat egenmonitorering på hjärtsviktsmottagningen och en pilot är planerad att komma igång i närtid på påsdialysmottagningen. Samarbete med exempelvis lungmottagningen gällande KOL patienter har genomförts under 2020. Vi deltar också i ett nationellt kompetensnätverk gällande egenmonitorering som SKR håller i. Fortsatt implementeringsarbete 2021
 Andel öppenvårdsenheter med webbtidbok för lämpliga typer av besök. (Målvärdet följs endast upp på övergripande nivå)	32	80	Hälso- och sjukvårdsnämnden Antal öppenvårdsenheter som har webbtidbok: 24 st sammanlagt (av 75). Specialistvården: 8 mottagningar Primärvården: 16 HC


3.3 Strategi för våra medarbetare

- 
 Strategi för våra medarbetare handlar om Delaktighet och inflytande, Utvecklande ledarskap, Utvecklingsmöjligheter och anställningsvillkor och Hälsosfrämjande arbetsmiljö. Regionstyrelsen har det övergripande personalpolitiska ansvaret och hanterar frågor som rör förhållande mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare. Hälso- och sjukvårdsnämnden har verksamhetsansvar och personalansvar med därtill hörande arbetsmiljöansvar för förvaltningsområdet. Mål för hälso- och sjukvårdsnämnden finns inom Hälsosfrämjande arbetsmiljö. Målen har inte uppnåtts och sjukfrånvaron har ökat och självupplevda hälsan har inte förbättrats sedan förra mätningen.

3.3.1 Hälsosfrämjande arbetsmiljö

- 
 I områdenas bokslut lyfts den extra påfrestning Covid-19 inneburit på arbetsmiljön för de medarbetare som arbetat i de mest berörda verksamheterna som akut, iva, labb. Även de medarbetare som flyttats under pandemin har påverkats av en högre belastning under denna period. Detta hanteras bland annat med avlastande samtal i grupp och på individnivå vid behov samt ledigheter där det är möjligt. Arbetsmiljön påverkades också under våren pga oro kring exempelvis att skyddsutrustning och smittorisker, men även från påfrestningen att arbeta i mask och plast ett helt arbetspass

3.3.1.1 Ökade frisktal och tidiga insatser

- 
 Timmarna för korttidsfrånvaro har ökat kraftigt som en följd av Corona pandemin, vilket medför att utfallet kraftigt avviker mot målet. Självupplevda hälsan har inte förändrats sedan mätningen i oktober 2019.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Sjukfrånvaron ska vara lägre än utsatt målvärde	6,1 %	4,6 %	
◆ Självupplevd hälsa ska ligga på nuvarande nivå. Medarbetarna instämmer att den egna hälsan är bra (mätning årsvis)	4,8	4,87	Följs upp i oktober då ny medarbetarenkät genomförs

3.3.1.2 Arbetsmiljön inom Region Jämtland Härjedalen ska vara hälsofrämjande och bidra till ett hållbart arbetsliv



Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Arbetsmiljöenkät: "Index hälsofrämjande arbetsplats"	4,6	4,65	Följs upp i oktober då ny arbetsmiljöenkät genomförs.

3.4 Strategi för ekonomi och verksamhetsresultat

- ◆ Strategi för ekonomi och verksamhetsresultat handlar om En ekonomi i balans inom mandatperioden, Styrning och uppföljning, Låg bruttokostnadsutveckling, Ökade intäkter och Utvecklad upphandling. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inom sitt uppdrag ansvar för samtliga områden. Mål för bruttokostnad nås inte. Ökade intäkter nås inte p.g.a Corona pandemin. Arbete pågår för styrning och uppföljning och leverantörstrohet är nära mål. Däremot kan vissa mätetal för minskad miljöpåverkan inte mätas ännu.

3.4.1 Låg bruttokostnadsutveckling

- Bruttokostnadsutvecklingen är högre än målvärdet mycket beroende på Pandemin, men även utan dess påverkan så avviker utvecklingen negativt mot målvärdet.

3.4.1.1 Låg bruttokostnadsutveckling

- Bruttokostnadsutvecklingen mäts som förändringen i externa kostnader. I utfallen justeras utfallet för kända rörelsestörande jämförelser. I utfall ack december 2020 elimineras kostnader för ett avtal där Regionen vidarefakturerar externa kunder och vår intäkt redovisas under summa intäkter. Andelen inhyrda sjuksköterskor och läkare har ökat något under det senaste halvåret och då främst beroende på den Coronapandemi som råder och där det framförallt behöver ersättas resurser för att kunna lägga ut semester men även för att klara verksamheten under den tid då sjukfrånvaron steg markant.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Låg bruttokostnadsutveckling	1,68 %	0,2 %	
■ Minska andel inhyrda sjuksköterskor av totala	3,08 %	2 %	

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
personalkostnaden för sjuksköterskor.			
■ Minska andel inhyrda läkare av totala personalkostnaden för läkare.	15,52 %	14 %	

3.4.2 Styrning och uppföljning

- Verksamhetsuppföljningar sker månatligen. Corona pandemin medförde dock att focus under några månader las på att ombesörja verksamheten före konkret styrning på ekonomiska mål. Från maj månad och framåt har dock mer focus lagts på att säkerställa att våra resultatförbättrande åtgärder ger positiv ekonomisk effekt.

3.4.2.1 Bättre verktyg för analys och uppföljning

- ◆ Regionalt BI upphandlat men ej i drift. Organisation som skall hantera drift och utveckling är tillsatt.

3.4.3 Ökade intäkter

- Utfallet är beräknat på externa intäkter samt rensade från rörelsestörande poster. Den negativa avvikelsen mot föregående år och årets mål beror i sin helhet på tappade intäkter hänförliga till Coronapandemin.

3.4.3.1 Ökade intäkter

- Minskningen av intäkter mot föregående år kan i sin helhet hänföras till Corona pandemin.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Öka intäkterna jämfört med 2019	87,84 %	100,1 %	

3.4.4 Utvecklad upphandling

- ◆ Effektiva inköp uppnås inte, utfallet 94% (mål 95%) avser leverantörstrohet. Minskad miljöpåverkan har inte kunnat mätas.

3.4.4.1 Effektiva inköp

- ◆ Leverantörstroheten uppgår till 94%.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Större andel av inköp ska vara upphandlat. Finansierat mål, beslutat av fullmäktige. delegeras till regionala utvecklingsnämnden, hälso- och	94 %	95 %	

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
	sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen. Samtliga har gemensamt värde, 95 % i målvärde.		

3.4.4.2 Material och produkter ska hanteras på ett sätt som minskar miljöpåverkan genom hushållning av resurser, minimering av skadliga ämnen, minimering av risker med kemikalier samt minskad klimatpåverkan.

- ◆ Covid-19 har medfört ökad användning av engångsmaterial samt desinfektionsmedel. Vissa avfallsfraktioner har också ökat som en följd av detta och HR har pausat projektet med riskbedömning av kemiska produkter. Under vårens brist på desinfektionsmedel togs också in ersättningsprodukter som inte fullt ut uppfyllde ordinarie krav. När det gäller klimatpåverkan sker en ökning med ökad användning av material och produkter och ökad avfallsmängd samt ökat antal transporter av materiel. Däremot har det skett en drastisk minskning av antalet tjänsteresor. Statistik för ekologiska livsmedel har inte inhämtats ännu.

Mätetal	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Totala avfallsmängden ska inte öka jämfört med 2017. Ju mindre desto bättre. (Målet följs endast upp på övergripande nivå)		889	Mätetal redovisas i styrelsens årsrapport!
■ Regionen ska upprätthålla en god källsortering för att så långt möjligt materialåtervinna det avfall som uppstår. (Målet följs endast upp på övergripande nivå)			Mätetal redovisas i styrelsens årsrapport!
■ Andel kemiska produkter som används inom regionen som är riskbedömda, granskade och signerade.		90 %	Mätetal redovisas i styrelsens årsrapport!

4 Verksamhet

Verksamheten under 2020 har starkt präglats av den pandemi som bröt ut under våren.

De konsekvenser som vi ser är inställda operationer, färre vårdplatser, minskade mottagningsbesök, såväl på grund av att vi behövt flytta egen personal till de kritiskt utsatta områdena, men även på grund av patientvald väntan. Vi fick även själva en kraftig ökning av sjukfrånvaro som negativt bidrog till den minskade verksamheten/produktionen.

Regionen gick till normalläge den 22/9 och det planerade arbetet med tillgänglighet sattes igång. Pandemin andra våg kom några veckor senare och den 12/11 återtogs förstärkningsläget. Belastningen i vården har varit stor och arbetet har fokuserats på omfördelning av personal och vårdplatser men också olika processer i Primärvården gällande ffa provtagning och åtgärder i samband med turistströmmarna. Trots pandemin har Regionen haft utökade operationsverksamhet på Campus, extra helgöppet och kvällsmottagningar på ett antal områden för motverka den uppskjutna vården i så stor utsträckning som möjligt.

4.1 Produktion

4.1.1 Öppenvård

Öppenvård	2018-12	2019-12	2020-12	Förändring mot fg år
Läkarbesök	376972	381 051	350 053	-30 998
-män	169113	169 851	153 091	-16 760
-kvinnor	207858	211 193	196 951	-14 242
-kön okänt	1	7	11	4
Sjukvårdande behandling	535790	547 134	496 221	-50 913
-män	227786	233 168	207 883	-25 285
-kvinnor	308003	313 964	288 308	-25 656
-kön okänt	1	2	30	28

Minskad produktion är relaterad till pandemin. Dels internt inom Region med en omfördelning av resurser och försiktighet med riskgrupper, dels högre sjukskrivningstal bland personalen. Patienter har i viss utsträckning valt att tillfälligt avstå vård. Normalläge återtogs den 22/9 och full produktion planerades från 1/10. Produktionen ökade en kort period men den återkomna ökningen av pandemin har resulterat i att produktionen åter reducerats något. I den mån det är möjligt utförs både besök och operationer

4.1.2 Slutenvård

Slutenvård	2018-12	2019-12	2020-12	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	19 506	19 486	16 937	-2 549
-män	9 013	9 105	8 076	-1 029
-kvinnor	10 493	10 380	8 860	-1 520
Vård dagar	110 948	107 395	94 157	-13 238
-män	53 826	52 795	48 031	-4 764
-kvinnor	57 122	54 596	46 115	-8 481
Medelvårdtid	5,1	4,6	4,7	0,1

-män	5,5	4,9	5,1	0,2
-kvinnor	4,7	4,4	4,4	0,0
DRG-vikt	16 456,6	16 326,3	14 278,5	-2 047,8
-män	8 008,3	7 978,5	7 086,5	-892,0
-kvinnor	8 448,3	8 346,8	7 191,5	-1 155,3

Minskat antal vårddagar och vårdtillfällen är relaterat till pandemin och resursbrist framför allt sjuksköterskor. En omfördelning/omprioritering av resurser och vårdplatser har gjorts under året för att upprätthålla Covid - 19 vård. Efter en tillfälligt ökad operationsproduktion i november blev det åter en omfördelning pga pandemins andra våg. Fortsatt färre vårdplatser och operationer som resulterar i att vårdtillfällen och vårddagar minskar. Ökningen av medelvårdtiden jmf 2018 är också ett resultat av pandemin eftersom det är huvudsakligen sjukare patienter som får vård.

4.2 Tillgänglighet

Tillgänglighet

Tillgängligheten påverkas fortsatt av den pågående pandemin, medborgarna söker från november månad vård utifrån det tidigare sökmönstret (2019) i högre utsträckning, det är normalnivå på antal remisser från primärvården till specialiserade vården igen i november, sökvägarerna är fortsatt via kanaler så som telefon, video, chatt etc. Det är fortsatt viktigt att uppmana medborgare att söka vård vid misstanke om allvarlig sjukdom eller symtom som kan vara tecken på allvarlig sjukdom.

Remisser

När effekterna av Covid-19-epidemin var som störst i april, låg inflödet av remisser från primärvården till den specialiserade vården 20 till 40 procent under nivån 2019. Under hösten har nivån fortfarande legat 5 - 10 procent under 2019 års nivå och i november 2020 är antalet remisser lika med antalet 2019.

Verksamheten gick från vecka 41 in i normal produktion och från vecka 49 har de åter dragit ner och ställt om verksamheten på grund av covid-19.

Uppfyllnadsgraden av vårdgarantin

Enligt regeringens budget kommer det att bli en satsning på tillgängligheten och då en tillgänglighetsmiljard under 2021-2022-2023. Regeringen lägger 3 miljarder varje år och för år 2021 avsätts 380 miljoner för BUP av de tre miljarderna. Fördelning av medel kommer att bli både utifrån befolkningens mängd och en prestation. Block 1; förhandlingar för prestation kommer att pausas under december och förhandling återupptas i januari. Block 2; klar.

Block 1 kommer att bygga på mätningen inom primärvård och specialiserad vård där all legitimerad personals antal väntande patienter och genomförda besök ska registreras enligt särskilda kriterier (även återbesök). Resultatet för primärvård och specialiserad vård finns på www.vantetider.se.

Block 2 Regeringen har utsett en expertgrupp/delegation som kommer att stödja och granska arbetet inom tillgänglighetssatsningen och då framför allt kriterierna inom block 2.

PatientvaldVäntan (PvV) har sänkts från 34% till 25% för operation/behandling vilket ger en indikation på att verksamheten arbetar både med patienter som väntat under 90 dagar och patienter som väntat över 90 dagar (långväntare).

Decembers månads tillgänglighet (utom återbesök som är november). Källa Väntetider i vården.

Område	Tillgänglighet	Medel januari - februari	Tillgänglighet Riket	Mål
Medicinsk bedömning primärvården, Regiondriven och privat	81 %	0 kr	82 %	Paus i ÖK
Första besök inom den spec. vården	70 %	965 597 kr	77 %	Paus i ÖK
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	60 %	965 597 kr	60 %	Paus i ÖK
Återbesök	67 %		66 %	Paus i ÖK
Första besök inom barn och ungdomspsykiatri	49 %	0 kr	76 %	Paus i ÖK
Fördjupad utredning inom barn och ungdomspsykiatri	100 %	113 600 kr	72 %	Paus i ÖK
Behandling inom barn och ungdomspsykiatri	100 %	113 599 kr	83 %	Paus i ÖK

Återbesök

Perioden jan-okt gjordes nästan 12 000 färre återbesök till läkare och sjukvårdande behandlingar än samma tid 2019 (-7 procent). Kvalitetssäkring av återbesöksväntelistor pågår, även en genomgång av registrering av medicinskt måldatum för väntande och då alla yrkeskategorier.

I den nya modellen, där data levereras i skarpt läge från oktober, kan vi nu följa återbesöksstatistiken för alla yrkeskategorier via www.vantetider.se

Verksamheterna är uppmanad att gå igenom återbesökslistor på samma sätt som för nybesöken och kvalitetssäkra dessa, genomgång sker också för att se vilka patientgrupper som är prioriterade. Genom mätning enligt den nya modellen kommer undanträngningseffekter att kunna följas utifrån yrkeskategorier, diagnosgrupper och besökstyper från november månad.

5 Väsentliga personalförhållanden

5.1 Antal anställda

Antal månadsav-lönade	2017-12-31	2018-12-31	2019-12-31	2020-12-31
Totalt antal an-ställda	3 538	3 470	3 435	3 361
- varav kvinnor	2 865	2 805	2 770	2 689
- varav män	673	665	665	672

Utfall för 2017 - 2019 är korrigerade för delningen av DTS från och med 2020.

Utfallet pekar på en minskning mot föregående år med 74 månadsavlönade.

Förändringen av antalet medarbetare varierar mellan olika områden och yrkesgrupper. Vi ser minskningar på sjuksköterskor och undersköterskor som en tydlig trend. Orsaken till minskningen är dels beslut om färre vårdplatser, ny arbetstidsmodell, anpassning till normen för slutenvårdsavdelningar samt att ett antal medarbetare sökt sig till andra arbetsuppgifter såväl inom som utanför Regionen.

5.2 Utförd tid

5.2.1 Utförd tid Hälso- och sjukvårdsnämnden

	2017	2018	2019	2020
Total utförd tid	4 383 762	4 389 800	4 376 786	4 311 051
Ledning	189 904	196 216	199 817	222 276
ÖvL/SpecL	378 082	387 804	398 765	392 442
ST-läkare	204 231	204 417	221 906	239 977
Underläkare	125 338	122 374	117 724	107 374
Sjuksköterskor	1 631 774	1 642 947	1 626 188	1 587 574
Undersköterskor	1 008 395	980 473	971 993	931 124
Med.sekreterare	325 693	321 667	310 118	290 085
Psykolog Psyko-terap	110 830	108 552	109 282	121 503
Paramed	135 372	140 995	143 655	132 514
Admin personal	136 232	141 490	133 539	149 064
Övrigt	137 912	142 864	143 798	137 117

Minskning med 65 735 timmar av den totalt utförda tiden i jämförelse med ackumulerat december föregående år, vilket motsvarar ca 37 årsarbetskrafter. Störst minskning av antalet tjänster har skett inom gruppen sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare. Vi ser en ökning för ledning och adm personal.

Vi ser en positiv förskjutning från minskat antal underläkare och ökat antal ST vilket är en medveten satsning.

Som en förklaring till minskningen bland undersköterskor finns den förändring mot vårdnära service som genomförts, och där enheten som organisatoriskt finns under Regionstaben utfört arbete åt HS. Ack december 2020 har motsvarande 35 tjänster köpts.

5.3 Uppföljning befattningar

Område	Heltid-tjänster enligt budget	Heltids-tjänster med nuvarande vård-plats-struktur	Tjänster tillgängliga enligt PK fil	Tjänster tillgängliga enligt PK fil om 3 månader	Anlitade bemanningsföretag i ÅA	Avvikelse mellan budget o tillgängliga	Avvikelse mellan nuvarande struktur och tillgängliga tjänster	Avvikelse mellan nuvarande tillgängliga och tillgängliga om 3 månader	Avvikelse inkl bemanningsföretag och nuvarande vård-plats struktur
Akut-området	179,5	179,5	195,88	165,65	0,1	-16,38	-16,38	30,23	-16,48
An Op IVA	170,9	170,9	175,94	173,66	3,35	-5,04	-5,04	2,28	-8,39
BUM	100,9	100,9	98,7	96,1	0	2,2	2,2	2,6	2,2
Kirurgi	214,3	189,8	198,5	195,2	0,4	15,8	-8,7	3,3	-9,1
HIM	261,3	252,1	258,2	245,0	15,4	3,1	-6,1	13,2	-21,5
Psykia-tri	235,0	235,0	228,2	218,6	3,6	6,8	6,8	9,6	3,2
HNR	219,3	207,0	207,03	214,31	4,79	12,27	-0,03	-7,28	-4,82
Kvinna	101,8	101,8	98,5	93,4	2,3	3,3	3,3	5,1	1,0
BUV	111,1	111,1	130,35	137,37	0,8	-19,25	-19,25	-7,02	-20,05
Ortoped	152,2	149,2	157,0	146,6	0	-4,8	-7,8	10,4	-7,8
ÖÖ	87,96	87,96	101,37	102,82	1,6	-13,41	-13,41	-1,45	-15,01
DT	175,0	175,0	187,5	187,5	3,1	-12,5	-12,5	0,0	-15,6
FTV	172,91	172,91	145,37	145,37	0	27,54	27,54	0,00	27,54
PV	540,9	540,9	565,3	565,3	12,6	-24,4	-24,4	0,0	-37,0
Pati-entsä-kerhet	9,0	9,0	13	13	0	-4,0	-4,0	0	-4,0
HS di-rektör	2,0	2,0	5	5	0	-3,0	-3,0	0	-3,0
Totalt	2734,07	2685,07	2765,84	2704,88	48,04	-31,77	-80,77	60,96	-128,81

Viss osäkerhet i prognosen för 3 månader framåt beroende på att ny PK fil för 2021 inte är helt uppdaterade på något eller några områdens samt att viss verksamhet byter ägande område vilket påverkar bilden framgent. Exempel på detta är flytt av ambulanshelikoptern.

Vidare så är ett stort antal befattningar inom exempelvis BUV och PV finansierade av statliga medel vilket förklarar deras överskridande av bemanning.

5.4 Bemanningföretag

Kostnad bemanningsföretag (tkr)	Jan-dec 2019 i tkr	Jan-dec 2020 i tkr	Förändring i tkr
---------------------------------	--------------------	--------------------	------------------

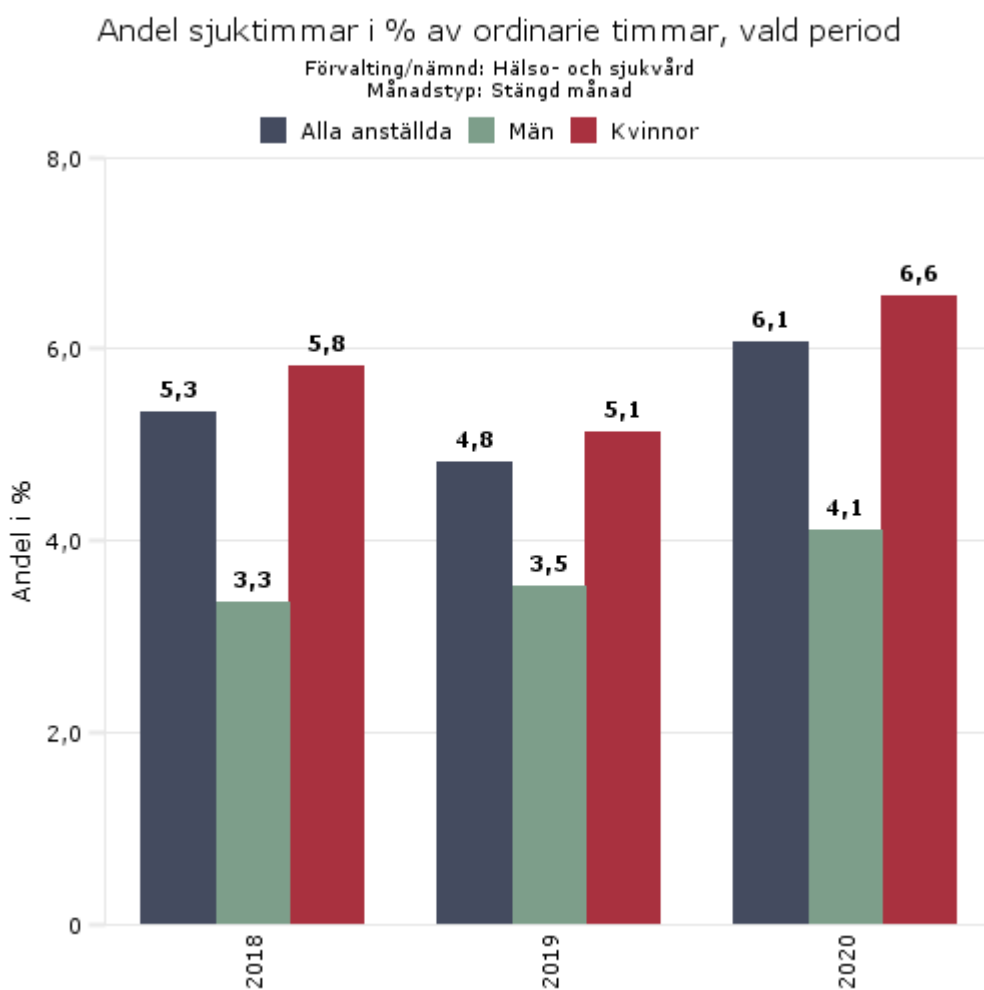
Läkare	-99845	-104412	-4567
Sjuksköterskor	-19747	-21004	-1257
Övriga	-2568	-255	2313
Totalt	-122160	-125671	-3511

Kommentera anledning till ökning/ minskning och behov framåt av inhyrd personal

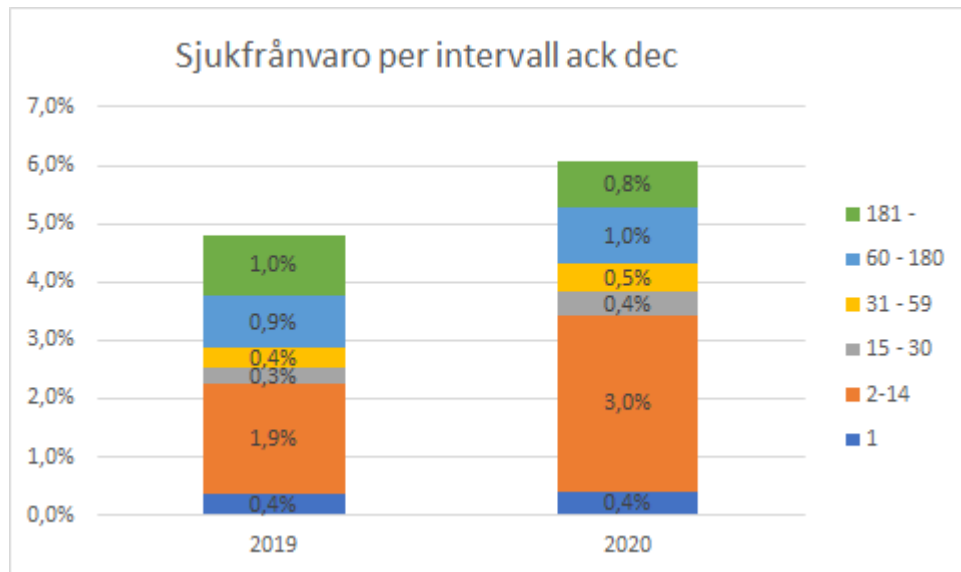
En ökning av köpta bemanningstjänster borträknat övriga tjänster, och då både på läkarsidan som för sjuksköterskor. Pandemin, uppskjutna semestrar samt svårigheter att rekrytera vissa läkarspecialiteter och sjuksköterskor är förklaringarna. Huvudsakliga ökningen ligger på Primärvården, men även An Op IVA, HIM och BUV har ökade kostnader, medan övriga områden har oförändrade eller minskade kostnader för inhyrd personal.

5.5 Sjukfrånvaro - Hälsöfrämjande arbete

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar



Sjukfrånvaro - Antal sjukfall och timmar per intervall



Kommentarer

Förändringen av sjukfrånvaron är nu ackumulerat december 2020 1,3% högre än föregående år. Ökningen är i sin helhet kopplad till den korta frånvaron som ökade markant under coronapandemins initiala stadie mars - maj. Under juni till augusti är sjukfrånvaron lägre än motsvarande perioder 2019, men vi ser nu från september och framåt åter en kraftig ökning mot föregående år.

Generellt har alla områden en ökning ackumulerat, men folktandvården, psykiatrin och ortopedi har enskilt större avvikelser mot föregående år.

I områdenas bokslut lyfts den extra påfrestning Covid-19 inneburit på arbetsmiljön för de medarbetare som arbetat i de mest berörda verksamheterna som akut, iva, labb. Även de medarbetare som flyttats under pandemin har påverkats av en högre belastning under denna period. Detta hanteras bland annat med avlastande samtal i grupp och på individnivå vid behov samt ledigheter där det är möjligt. Arbetsmiljön påverkades också under våren pga oro kring exempelvis att skyddsutrustning och smittorisker, men även från påfrestningen att arbeta i mask och plast ett helt arbetspass.

Det pågår också förändringar i verksamheterna i form av ändrade arbetstidsavtal samt arbeten med bemanningsnormer. Detta anses påverka arbetsmiljön enligt en del områdesbokslut både i form av frustration och möjlighet till återhämtning. Dialog förs med områdescheferna i frågan om fortsatt arbete med arbetsmiljön i de berörda områdena samt på förvaltningsnivå.

6 Ekonomiskt resultat

Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf-Ack fg år Diff
Patientavgifter	150 790	124 531	26 259	112 190	38 600
Försäljning	445 473	464 923	-19 450	496 880	-51 406
Varav Försäljn öppenvård läkare	52 701	58 693	-5 992	68 152	-15 451
Varav Försäljn slutenvård	63 498	64 914	-1 416	67 485	-3 987
Erhållna bidrag	745 801	723 676	22 125	689 981	55 820
Varav Ersättning häls-oval	651 005	641 556	9 449	586 478	64 528
Övriga intäkter	26 765	30 382	-3 617	31 150	-4 385
Summa Intäkter	1 368 829	1 343 512	25 317	1 330 200	38 629
Personalkostnader	-2 130 649	-1 980 008	-150 642	-2 117 868	-12 781
Köpt riks- och regionvård	-351 015	-404 747	53 732	-374 562	23 547
Köp av verksamhet	-89 245	-25 397	-63 848	-36 743	-52 502
Verksamhetsanknutna tjänster	-363 003	-378 728	15 725	-365 384	2 381
Inhyrd personal	-125 671	-78 615	-47 055	-122 160	-3 511
Läkemedel	-515 937	-489 358	-26 579	-480 606	-35 331
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-228 594	-214 230	-14 364	-215 909	-12 685
Lämnade bidrag	-5 422	-7 766	2 344	-2 290	-3 131
Fastighetskostnader	-59 064	-56 989	-2 075	-183 022	123 958
Konsultkostnader	-25 456	-22 680	-2 777	-28 736	3 280
Reparationer och underhåll	-45 517	-43 293	-2 224	-58 212	12 695
Sjukresor inkl ambulansflyg	-84 311	-84 098	-213	-97 033	12 722
Övriga kostnader	-143 652	-146 163	2 511	-168 306	24 654
Avskrivningar/finansnetto	-41 189	-40 318	-870	-45 555	4 366
Summa Bruttokostnader	-4 208 725	-3 972 391	-236 334	-4 296 386	87 661
Summa Verksamhetens nettokostnader	-2 839 896	-2 628 879	-211 017	-2 966 186	126 290

6.1 Verksamhetens utfall mot föregående år

För 2020 togs en stor del av den interna debiteringen bort i regionen. Jämförelsen mot föregående år behöver därför göras i externa termer för att jämförelsen skall bli korrekt.

Resultatmässigt har Regionen 80,2 Mkr sämre resultat ack december 2020 kontra samma period föregående år. Enskilt störst påverkan är ökningen av personalkostnader, 13,8 Mkr, läkemedel, 34,2 Mkr och sjukvårdsmaterial 7,1 Mkr. Merparten av kostnadsökningen har bäring på coronapandemin där det till och med 2020 identifierats merkostnader på ca 80 Mkr.

6.2 Resultat från områden

Område	Utfall intäkter ack dec Tkr	Budget intäkter ack dec Tkr	Diff intäkter ack dec Tkr	Utfall kostnader ack dec Tkr	Budget kostnader ack dec Tkr	Diff Kostnader ack dec Tkr
Akuten	60 962	61 228	-266	-239 771	-216 509	-23 262
An OP Iva	3 057	1 877	1 180	-195 681	-162 588	-33 093
BUM	9 379	11 076	-1 697	-126 954	-128 053	1 099
Kirurgi	23 744	22 568	1 176	-355 167	-348 009	-7 158
HIM	19 625	22 790	-3 165	-539 085	-524 712	-14 373
Psykatri	7 746	7 788	-42	-233 174	-211 546	-21 628
HNR	18 045	21 216	-3 171	-345 148	-352 771	7 623
Kvinna	7 588	7 807	-219	-108 608	-105 145	-3 463
BUV	68 200	14 306	53 894	-180 379	-109 248	-71 131
Ortopedi	22 030	23 014	-984	-201 784	-218 413	16 629
Ögon Öron	7 372	8 717	-1 345	-159 105	-138 882	-20 223
HS Direktör	12 472	5 400	7 072	-212 585	-266 794	54 209
Pat säkerhet	178	0	178	-10 701	-11 030	329
Diagnostik & Teknik	223 908	236 836	-12 928	-246 399	-211 122	-35 277
Folktandvård	158 531	180 301	-21 770	-206 835	-223 155	16 320
Primärvård	725 034	718 588	6 446	-846 390	-744 414	-101 976
Totalt HSN	1 367 871	1 343 512	24 359	-4 207 766	-3 972 391	-235 375

Område	Nettores utf ack dec Tkr	Nettores bud ack dec Tkr	Netto res ack dec Tkr	Nationella satsningar ack dec Tkr	Netto res just för nationella ack dec Tkr	Tillgänglighet, provtagningar och sjuklön	Godkända coronakostnad er ack juli	Netto exkl även tillgänglighet, provtagning, sjuklön och godkända corona merkostnader	Corona kostnader aug- nov Tkr ansökt	Netto res exkl nationella och covid och extra besp ack nov Tkr
Akuten	-178 809	-155 281	-23 528	58	-23 470		1 707	-21 763	1 137	-20 626
An OP Iva	-192 624	-160 711	-31 913	0	-31 913		11 471	-20 442	8 095	-12 347
BUM	-117 575	-116 977	-598	1 000	402		1 403	1 805	337	2 143
Kirurgi	-331 423	-325 441	-5 982	583	-5 399		1 671	-3 728	477	-3 251
HIM	-519 460	-501 922	-17 538	982	-16 556		3 488	-13 068	635	-12 433
Psykatri	-225 428	-203 758	-21 670	749	-20 921		130	-20 791	46	-20 744
HNR	-327 103	-331 555	4 452	227	4 679		1 030	5 709	239	5 948
Kvinna	-101 020	-97 338	-3 682	10 000	6 318		632	6 950	202	7 152
BUV	-112 179	-94 942	-17 237	11 448	-5 789		375	-5 414	613	-4 800
Ortopedi	-179 754	-195 399	15 645	58	15 703		2 434	18 137	1 361	19 498
Ögon Öron	-151 733	-130 165	-21 568	350	-21 218		345	-20 873	98	-20 774
HS Direktör	-200 113	-261 394	61 281	920	62 201	173 050	5 357	240 608	6 534	247 141
Pat säkerhet	-10 523	-11 030	507	0	507		114	621	143	764
Diagnostik & Teknik	-22 491	25 714	-48 205	580	-47 625		6 334	-41 291	7 349	-33 942
Folktandvård	-48 304	-42 854	-5 450	0	-5 450		317	-5 133	42	-5 091
Primärvård	-121 356	-25 826	-95 530	48 825	-46 705		7 361	-39 344	6 751	-32 593
Totalt HSN	-2 839 895	-2 628 879	-211 016	75 780	-135 236	173 050	44 171	81 985	34 060	116 045

Avvikelse mot netto res justerat för nationella satsningar och godkända merkostnader Corona.

Akutområdet och An OP IVA:s Avvikelse hänger intimt förknippat med pandemin, och åtgärder för att förbättra utfall är svåra att genomföra när hela tiden anpassningar behöver göras för att klara en ökad smittspridning i samhället.

Kirurgi: Svagt underskott trots att anpassning av antalet vårdplatser fått göras på grund av minskade personalresurser. Området har startat upp extra operationer samt extra mottagningar nu i höst, för att minska köerna, vilket påverkar utfallet negativt. Köpt vård är annars den huvudsakliga orsaken till kostnadsöverskridandet. Åtgärder framgent är att anpassa och hitta synergier inom kirurgin och med andra opererande enheter.

HIM: Delvis kraftigt påverkad av pandemin (infektion) men även personalbrist som medfört inhyrd personal. Rekrytering av egen personal som ersätter stafetter är prioriterad aktivitet samtidigt som läkemedelshanteringen behöver ses över ytterligare. Fortsatt arbete med RAK fortgår. En farmaceut har påbörjat sitt arbete inom HIM för hjälpa till med det arbetet.

Psykiatri: Personalkostnaderna svarar för hela överskridandet. Den uteblivna ombyggnationen innebar att budgeterade synergieffekter för både slutenvården som öppenvård har uteblivit. Flytt av viss verksamhet samt hög beläggning inom slutenvården har bidragit till avvikelserna. Området har kvar 2 av 5 helger inom slutenvården, vilket innebär högre utnyttjande av timanställda. Fokus på att samordna verksamheten framgent så att kostnadsnivån sjunker.

BUV: Hård belastning på verksamheten har inneburit att personalresurserna förstärkts för att inte köerna skall ytterligare utökas. Mer resurser kommer att tillskjutas för att klara tillgängligheten framgent.

Ögon Öron: Många patienter på kö samt stort behov av köpta operationer mm eftersom de egna resurserna inte finns tillgängliga. Stort behov av att minska köerna till framförallt hörcentralen och ögon gör att extra satsningar behöver sättas in. Extra kataraktoperationen har genomförts under hösten, Operationerna i Sollefteå kostar också en hel del. Hemtagning av utlokaliserade operationer och rekrytering av audionomer prioriterade aktiviteter.

DT: Låga intäkter men ändå stort tryck på verksamheten. Svårt att snabbt anpassa personalresurser till lägre produktion som beror på pandemin. Stor del av de intäkter som kommer till regionen i form av provtagningsersättning skall logiskt kopplas till underskottet inom området. Även inom DT svårt med rekrytering av vissa specialiteter som innebär dyra stafett köp.

FTV: Folkandvården har lyckats bra med att anpassa verksamheten till de lägre intäkterna som pandemin inneburit, men det finns alltid en eftersläpning i effekthemtagning.

PV: För att göra Primärvårdens resultat rättvisa ur ett resultatneutralitetsperspektiv så behöver utfallet förutom nationella satsningar och corona, justeras för de merkostnader som finns för provtagningar, sjukvårdsmaterial, sjuklöner och andra kostnader som privata vårdgivare ersätts för eller inte behöver betala för som ex.vis e-frikort. Inriktningen mot God och Nära vård har inneburit höga kostnader för Primärvården initialt, medan hemtagningseffekterna inom specialistvården ännu inte till fullo kunnat tagits hem. Ersätta bemanningsföretag med egen personal, se över läkemedelskostnaderna samt fortsätta arbetet med digitalisering och annat som ryms inom begreppet "God och Nära Vård" är grundläggande aktiviteter för primärvården framöver. Underskottet för den Regiondrivna primärvården är beräknad till ca 16 Mkr för 2020.

En stor del av avvikelserna enligt ovan har koppling till pandemin. Områden som avviker positivt mot budget har även dessa bäring på pandemins inverkan på den normala driften som inte kunnat bedrivas i normal volym.

I områdenas åtgärdsplaner för att få en ekonomi i balans är en stor del kopplat till direkta eller indirekta åtgärder för att minska personalkostnaderna genom effektivare organisation eller genom förändringar i verksamhet kunna minska köp av Riks & Region vård men även att minimera behovet av bemanningsföretag.

6.3 Verksamhetens intäkter mot budget

Den positiva intäktsavvikelsen mot budget på 25,3 Mkr skall justeras ned med 54,8 Mkr vilket avser intäkter som möts av motsvarande kostnader. Ökningen är förorsakad av redovisningsprincipiella orsaker, nämligen vidarefakturerings. Vidare finns en intern intäktspost på 9 Mkr som är av engångskaraktär. Totalt innebär det att Regionen totalt uppvisar en reell intäktsminskning ackumulerat helåret 2020 med 38,5 Mkr.

För att få en rättvisande bild av intäktsutvecklingen mot föregående år så behöver vi rensa från interna intäkter. Externt har intäkterna ökat med 1,2 Mkr ack december gentemot fg år. Justerat från ovanstående vidarefakturerings så är den externa intäktsförändringen minus 53,6 Mkr. Den huvudsakliga orsaken till förändringen förklaras av Coronapandemin. De största intäkts tapparna ses på områdena Primärvård, Folkandvård och HIM. Tillsammans svarar dessa områden för ett intäktsstapp mot föregående år på 35,7 Mkr.

6.4 Verksamhetens bruttokostnader budget

Bruttokostnaden överstiger budget med 236,3 Mkr ackumulerat december. Personalkostnaderna svarar för 150,6 Mkr, inhyrd personal 47,1 Mkr, läkemedel 26,6 Mkr På den positiva sidan ser vi minskade kostnader för Riks & Regionvård med 53,7 Mkr och verksamhetsanknutna tjänster som tillsammans minskar med 15,7 mkr.

Vid nationell jämförelse ökar läkemedelskostnaderna i Regionen procentuellt mer än övriga Regioners motsvarande kostnader. Det beror till stor del på nya dyra läkemedel, där ett fåtal patienter som får dessa dyra läkemedel ordinerat, påverkar regionens läkemedelskostnader med flera miljoner. Inom läkemedel på recept är det framför allt nya läkemedel mot diabetes som fortsätter att driva kostnaderna, samt nya läkemedel inom hematologi, lung- och prostatacancer samt antikoagulantia. Även kostnaden för läkemedel som rekvideras till mottagningar och avdelningar, drivs av nya dyra läkemedel inom onkologi och hematologi. Dessutom fick regionen ökade läkemedelskostnader inför och under rådande pandemi

Det börjar bli mer oro för undanträngningseffekter i nationella diskussioner, dvs att när vi behandlar enskilda patienter med mycket dyra läkemedel så kan vi snart inte behandla den stora massan med vanliga sjukdomar som hjärtsvikt, högt blodtryck, diabetes med mera.

6.5 Verksamhetens resultat jämfört med budget

Ackumulerat resultat mot budget är för helåret 2020 -211,0 Mkr. Justerat för upparbetade kostnader för nationella satsningar så är underskottet -135,4 Mkr.

I regionens utfall finns även intäkter för provtagningar kopplat till Coronapandemin på 118,0 Mkr , 36,6 Mkr i tillgänglighetsersättning samt ersättning för sjuklöner på 18,4 Mkr som skall ställas mot kostnader upparbetade inom HS. Utöver detta har beslut om utbetalning av äskade corona merkostnader kommit som ger HS 44,2 Mkr i resultatförbättring. Ytterligare ansökan om 34,0 Mkr har skickats in i november. Resultatet för HSN inklusive ovanstående justeringar blir för 2020 positivt med 116,0 Mkr.

Mot budget avviker köpt vård och verksamhetsanknutna tjänster positivt mot budget, medan de enskilt största budgetavvikelsena finns mot personal, inhyrd personal och läkemedel. Av personalkostnadsavvikelsen på 150,6 Mkr kan vi se 115,7 Mkr i utfall kopplat till nationella satsningar eller coronarelaterade merkostnader.

6.6 Nationella satsningar

Ackumulerat december har det för HSN:s områden redovisats 75,8 Mkr, där huvuddelen kopplats till Psykisk hälsa (14,1 Mkr), Förberedande förlossningsvård (12,1 Mkr) samt utveckling av digitalisering och Nära vård (38,7 Mkr). Fördelningen per område kan utläsas i tabellen under rubriken "resultat från områden".

6.7 Resultatförbättrande åtgärder

Förbättringsåtgärd	Planerade åtgärder helår 2020	Förväntad effekt ack december	Effekt Tkr ack december
Minskning inhyrd personal	19 728	19 728	10 594
Riks & Region vård	16 700	16 700	39 825
Personalförändringar inkl normal P&K	42 410	42 410	26 095
Fenix	2 500	2 500	2 000
Intäktssäkring	3 755	3 755	-1 644
Inköp & Materialhantering	3 900	3 900	226
Läkemedel	7 750	7 750	891
Distansberoende	2 100	2 100	3 519
Nytt arbetsavtal	18 000	18 000	10 585
Minska sjukreskostnaderna	9 800	9 800	12 114
Övrigt	5 495	5 495	1 560
Totalt	132 138	132 138	105 765
Varav Coronarelaterade besparingar			34819,0

De resultatförbättrande åtgärder som redovisas ovan är en summering av hälso- och sjukvårdens identifierade aktiviteter för att uppnå en ekonomi i balans, samt den bedömda effekt som fram till och med december månad effektuerats. Nationella satsningar som regionen erhåller svarar också för resultatförbättringar, men redovisas i tidigare del av rapporten. Motverkande kostnadsdrivande kostnader typ Coronarelaterade, påverkar den totala effekten av årets resultatförbättrande åtgärder, men samtidigt inryms även positiva resultateffekter från Coronapandemin som i ovanstående mall redovisas i klump. Nettoeffekten av de resultatförbättrande åtgärderna bedöms därför till ca 70 Mkr. En hel del av de förbättringsåtgärder som redovisas kommer att följa med in i 2021, men för att uppnå en ekonomi i balans för 2021 så kommer ytterligare åtgärder att behöva identifieras och effektueras under nästkommande år..