

Årsredovisning 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Måluppfyllelse	3
Verksamhet.....	4
Ekonomiskt utfall	4
Händelser av väsentlig betydelse	5
Mål	7
Strategi för länets utveckling	7
Strategi för vård	9
Strategi för våra medarbetare	13
Strategi för ekonomi	15
Verksamhet	17
Produktion	17
Tillgänglighet.....	21
Ekonomisk sammanfattning	23
Ekonomisk analys	26
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	26
Ekonomiskt resultat jämfört med budget	27
Förtroendemannabudget.....	27
Strategiska satsningar.....	27
Nationella satsningar.....	28
Väsentliga personalförhållanden	29
Antal anställda	29
Bemanningsföretag	29
Sjukfrånvaro - ökade frisktal.....	30
Arbetsmiljö - Hälsofrämjande arbetsmiljö.....	31
Investeringar	33

Sammanfattning

År 2022 har hälso- och sjukvården fortsatt att påverkas av smittspridning, bemanningssvårigheter och svårigheter med att uppnå en god tillgänglighet. Samtidigt har flera verksamheter kommit igång med nystart av olika utvecklingsarbeten i syfte att förbättra kvalitet och arbetsmiljö. Ett starkt fokus har legat och ligger även framåt på att skapa förbättringar i arbetsvillkor och arbetsmiljö för att öka andelen egen personal. Det i sin tur skapar kraft i att utveckla vår verksamhet och få en högre kontinuitet i vårdkontakter.

Inom primärvården har Socialstyrelsen rekommenderat att det ska finnas en läkare per 1100 listade patienter. I Region Jämtland Härjedalen utgår vi från 1250 patienter per läkare och minskar listan om övriga uppdrag läggs på våra läkare. Det är ett viktigt steg i omställningen till nära vård att det finns en god tillgänglighet och kontinuitet för de som har många kontakter med sjukvården. Det får effekter i form av färre besök inom akutsjukvården och sjukhusinläggningar som kan undvikas genom att tidigt fånga upp behov och hälsoförändringar.

Under hösten 2022 genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus i Region Jämtland Härjedalen med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning. IVO kritiserar regionen i sin rapport och konstaterar att vårdgivaren har inte säkerställt att sjukhuset har disponibla vårdplatser utifrån det faktiska behovet inom den somatiska specialistsjukvården, vilket kan medföra risk för allvarliga vårdskador eftersom patienter riskerar att inte få sina behov av tillsyn/övervakning, omvårdnad och läkemedel tillgodosedda. En åtgärdsplan för att åtgärda dessa brister arbetas fram för både långsiktiga och kortsiktiga åtgärder. Under en lång tid har bristen på vårdplatser varit stor och inneburit att stort arbete med dag för dag planering för att kunna möta vårdbehoven.

En stark primärvård som har förutsättningar att hantera hela sitt uppdrag är en viktig förutsättning för att resten av sjukvårdssystemet ska fungera optimalt. Hälsocentraler, ambulanssjukvård och akutmottagning arbetar med att möta behoven hos de som ofta söker vård. Med samarbeten och en god planering kan befolkningens behov av vård ofta tillgodoses snabbare och med goda effekter på helheten för både patient och sjukvård.

Östersunds sjukhus fokuserar vidare på att öka kvaliteten inom både akuta och planerade flöden och det har under året genomförts och pågår fortsatt många förbättringsarbeten. Begränsningen för verksamheterna ligger framförallt i bristen på egen personal och därför behöver arbeten inriktade på kompetensförsörjning fortsatt prioriteras högt, både vad gäller att utbilda, rekrytera och bibehålla egen personal.

Inom tandvården har förutsättningarna att bemanna och bedriva verksamhet fortsatt försämrats under året, vilket kommer att behöva hanteras särskilt i det framåtriktade arbetet. En plan för kompetensförsörjning och verksamhetsutveckling för tandvården blir viktig i arbetet framåt.

Medarbetardriven verksamhetsutveckling, ett stort arbete inriktat på dagens och morgondagens kompetensförsörjning samt regiondirektörens fokus på det tillitsbaserade ledarskapet har utgjort riktningen för arbetet framåt med att skapa bättre förutsättningar för vår region att leverera hälso- och sjukvård av hög kvalitet och med god tillgänglighet till vår befolkning.

Måluppfyllelse

Regionfullmäktige har i regionplanen beslutat om strategiska mål inom ramen för 4 olika strategier; strategi för länets utveckling, strategi för vård, strategi för våra medarbetare samt strategi för ekonomi. Nämnden redovisar 10 strategiska inriktningar inom de fyra strategierna och

totalt 48 verksamhetsmål.

Den samlade bilden av Hälso- och sjukvårdsnämndens samtliga strategiska inriktningar bedöms som gul och fördelningen är 2 gröna, 6 gula och 2 röda.

Alla strategier	Strategisk inriktning		
	Resultat	Antal	Andel
Grön		2	20%
Gul		6	60%
Röd		2	20%
Ej mätbart	—		0%
Totalt		10	100%

Totalt redovisas 48 verksamhetsmål under de 4 strategierna. Dessa fördelas på 21 gröna, 7 gula, 15 röda samt 5 som ej kan rapporteras. Detta beror på att data ej är tillgänglig när rapporten skrivs.

Verksamhet

Produktionen för operationer och nybesök till läkare lider alltså av produktionsbortfallet i början av året på grund av hög smittspridning av covid-19 i samhället, vilket ledde till hög sjukfrånvaro bland de anställda. Under varken december månad eller för perioden januari-december nåddes produktionsmålen för antal operationer och för antal nybesök till läkare på övergripande nivå.

Läkarbesöken inom öppenvården fortsätter att öka och ligger högre än ett normalår. Även besöken inom sjukvårdande behandling fortsätter öka, men man når inte riktigt upp till ett normalår. De indirekta vårdkontaktarna har minskat jämfört mot föregående år och det beror på den intensiva vaccinationen och testningen av Covid-19 som rådde föregående år.

Sjukfrånvaronivån mätt som andel sjuktimmar i procent av ordinarie timmar, var under året 7,0 %, vilket var 1,3 procentenheter högre än föregående år. Det är framförallt den korta sjukfrånvaron, 2-14 dagar, som har ökat.

Ekonomiskt utfall

För perioden januari-december var nettokostnaden 298,8 mkr högre än föregående år. Förändringen mellan åren består av en intäktsminskning på 110,4 mkr och en bruttokostnadsökning på 188,4 mkr.

Jämfört med budget var nettokostnaden 82,5 mkr högre och avvikelserna består av en intäktsökning på 189,3 mkr och en bruttokostnadsökning på 271,8 mkr.

Händelser av väsentlig betydelse

Från och med 1 april 2022 klassas inte längre Covid-19 som allmän- och samhällsfarlig sjukdom. Regionens riktade och strategiska arbete med vaccinationer samt vård och behandling av insjuknade invånare samt medarbetare, har dock fortsatt under hela året, vilket i stor utsträckning har påverkat hälso- och sjukvården.

Regionens universitetssjukvårdsenheter; Kirurgkliniken på Östersunds sjukhus och regionens Primärvård, har granskats i sin kvalitet och utvärderingen visar att verksamheterna fortsatt håller den standard som krävs för utses till Universitetssjukvårdsenheter. De kriterier som ska vara uppfyllda delas upp i fyra huvudsakliga områden: forskning, utbildning, sjukvårdsutveckling och infrastruktur.

Vidare och som första sjukhus i Sverige, samlas miljöfarliga anestesigaser in i stället för att släppa ut dem i atmosfären. Gaser som används för att söva patienter under operationer, återvinns även och används igen. Regionen är även först ut i landet med utlämningskåp för hjälpmedel vilket innebär lättnad för invånarna som kan hämta ut sina hjälpmedel när det passar dem bäst.

Under hösten har ett flödes- och teamarbete startats upp på akutmottagningen tillsammans med ortoped,- kirurg- och medicinkliniken i syfte att minimera patientsäkerhetsrisker och skapa en hållbar arbetsmiljö. Målet är att alla patienter ska träffa en läkare inom en timme och att 70% av patienterna ska ha en maximal handläggningstid på 4 timmar. Inflödet till akutmottagningen är svårt att påverka och man tar emot ca 100 patienter per dygn. Hälften av dessa söker dagtid, ändå är det flertalet kvällar då patientantalet uppgår till över 40 patienter dvs hälften av dygnets patienter befinner sig samtidigt på akutmottagningen. Ackumulering av besök uppstår då handläggningstiderna är långa och innebär både patientsäkerhets- och arbetsmiljörisker. Resultatet visar att då den högsta medicinska kompetensen kommer in tidigt i handläggningen, syns en positiv effekt på patientsäkerheten och total handläggningstid.

Bedömningsbilar har införts i den nära vården i samverkan mellan hälsocentralerna och ambulanssjukvården. Dessa finns i Östersund, Härjedalen, Åre och Hammerdal. Arbetsformer utgår från lokala förutsättningar och behov och varierar något mellan de olika bilarna. Uppdragen för bedömningsbilen är av skiftande karaktär, där de både kan åka på larm och utföra hembesök initierade av hälsocentralerna. Det finns vinster både för patienterna och sjukvården som helhet. Bedömningsbilarna kan åka ut och gör en första bedömning på plats, sjuksköterskan kan självständigt eller i samråd med läkare utföra behandling i hemmet. Bedömningsbilen har också uppdrag som innebär bedömningar och hänvisningar till andra vårdnivåer samt responderar på larm i de situationer där de utgör närmsta prehospitäl enhet.

Regionens strategiska arbete med ökad samverkan mellan regional- och kommunal hälso- och sjukvård har bidragit till kortare vårdtider för utskrivningsklara patienter samt möjlighet till förberedelse för verksamheterna. Genom att redan i samband med inskrivning på sjukhuset identifiera patienter med förväntat behov av kommunala insatser, påbörjas tidigt en vårdkedja där kommunen kontakter patienten för planering av vårdinsatser vid hemkomst.

Beslutet att förverkliga ett kliniskt träningscentrum i Region Jämtland Härjedalen har under 2022 blivit verklighet. Här skapas en trygg lärandemiljö utan patienter, där personal kan få träna för att öka egen kompetens, som ett led i att öka det patientsäkra omhändertagandet.

Under hösten 2022 genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus i Region Jämtland Härjedalen med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Syftet med tillsynen var att bedöma om vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kraven på god vård upprätthålls för patienter som vårdas inom slutna somatiska

specialistsjukvård.

Den 12 december 2022 inkom beslut från IVO där följande brist konstateras. Vårdgivaren har inte säkerställt att sjukhuset har disponibla vårdplatser utifrån det faktiska behovet inom den somatiska specialistsjukvården, vilket kan medföra risk för allvarliga vårdskador eftersom patienter riskerar att inte få sina behov av tillsyn/övervakning, omvårdnad och läkemedel tillgodosedda.

IVO har därför bedömt att vårdgivaren inte planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL upprätthålls.

IVO har begärt att vårdgivaren redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller planerar att vidta, både på kort och lång sikt, för att komma till rätt med bristerna.

Mål

Strategi för länets utveckling

- ◆ Inom strategi för länets utveckling har regionala utvecklingsnämnden det övergripande ansvaret. Hälso- och sjukvården skall bidra i de delar som ryms inom nämndens ansvarsområde.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden skall arbeta med mål och aktiviteter kopplade till områdena Ett friskare liv och En hållbar miljö. Indikatorer som är kopplade till området är Hälsa på lika villkor och Miljönytta och klimatpåverkan.

Ett friskare liv

- Av totalt tio verksamhetsmål bedöms två som gröna och tre som röda. De övriga fem är ej mätbara på grund av att data inte är tillgänglig. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen är röd.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel genomförda hälsosamtal inom den egendrivna primärvården för åldersgruppen 40,50,60,70 av de som blivit erbjudna ska öka	15 %	50 %	Det har gått ut 1040 inbjudningar och 160 samtal har genomförts per den sista april
■ Genomföra fler hembesök till nya föräldrar		Minst 719 st	Systemstöd saknas för uppföljning. Manuell rapportering och hantering av data krävs, all data är inte tillgänglig än vilket gör att resultat inte går att rapportera.
● Andelen medarbetare som deltar i utbildning enligt diplomeringskoncept i hbtqi och normkritik som upplever att de har fått med sig ny kunskap från utbildningen.	80 %	Minst 80 %	Utifrån antal deltagare som svarat på enkäten efter utbildningen (49 st) till och med augusti har 80% svarat att det stämmer bra eller mycket bra på frågan "Jag har fått med mig ny kunskap och nya reflektioner om hbtqi-frågor från utbildningen". Sammanslaget de fyra enheterna som har deltagit. På en av de fyra enheterna är andelen lägre, 60%, där svarar 40% att det stämmer till viss del.
■ Utveckla samarbeten med förenings- och näringsliv för att därigenom kunna utveckla invånarnas delaktighet och engagemang för sin hälsa.	1	Minst 3 st	Samverkan med civilsamhälle och näringsliv finns inom ett flertal områden. Några exempel inkluderar: IOP med Friskis och Svettis kopplat till träningsgrupper för cancerpati-

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			enter har etablerats. Dialog har inletts med samling näringsliv om gemensamma prioriteringar inom folkhälsa, utvecklas under 2023. Inom utvecklingsarbete med fokus på psykisk hälsa, antistigma och suicid medverkar organisationer och brukar-råd.
<p>■ Alla patienter, oavsett kön eller könstillhörighet, som uppsöker hälso- och sjukvården med symptom/diagnoser där det enligt forskning finns dokumenterade samband med våldsutsatthet ska tillfrågas om de är utsatta för våld.</p>	80 %	100 %	Patientgrupper finns identifierade vid specifika mottagningar enheter. Mallen för dokumentation är känd. Utbildning i ämnet har skett vid flera verksamheter under året.
<p>■ Fler föräldrar ska erbjudas och delta i föräldraskapsstöd</p>			Systemstöd saknas för uppföljning. Manuell rapportering och hantering av data krävs, all data är inte tillgänglig än vilket gör att resultat inte går att rapportera.
<p>● Antal medarbetare och förtroendevalda som genomgått E-utbildning i samisk kulturförståelse fördelat på områdena primärvård, psykiatri, barn och unga vuxna, regionledning och förtroendevalda ska öka.</p>	70	Minst 70 personer	Antal som genomfört utbildning i samisk kulturförståelse har ökat.
<p>■ Skillnaden i deltagande i hälsosamtal mellan olika områden ska vara så liten som möjligt</p>		Mindre än 20 %	Hittills görs ingen mätning på områdesnivå. Arbete pågår för att definiera bäst uppföljningsmetod.
<p>■ Fler barn, unga och unga vuxna ska erbjudas samtalsstöd vid tecken på psykisk ohälsa</p>		Genomförd aktivitet	
<p>■ Fler medarbetare och förtroendevalda ska genomgå grundläggande utbildning inom psykisk hälsa och suicidprevention.</p>		Minst 20 %	Suicide Zeros utbildning Våga fråga har tillgängliggjorts i Kompetensportalen under rubrik Suicidprevention, även stöd till samtalsledare för denna

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			utbildning finns under samma rubrik. Utbildningskatalogen är under revidering.

En hållbar miljö

- ◆ Av totalt fyra verksamhetsmål bedöms två som gröna, ett som gul och ett som röd. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen är gul.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Minska CO ₂ -utsläpp från tjänster och interna transporter inom alla verksamheter jämfört med 2019	-36 %	-20 %	Resultatet avser hela Region Jämtland Härjedalen och redovisas i Regionstyrelsens årsbokslut.
● Minskad energianvändning (kWh/m ²) i regionens verksamheter och fastigheter	197,2	200kWh/m ²	Resultatet avser hela Region Jämtland Härjedalen och redovisas i Regionstyrelsens årsbokslut.
■ Minska mängden avfall genom att bidra med relevanta aktiviteter.	0,58 %	-1 %	Resultatet avser hela Region Jämtland Härjedalen och redovisas i Regionstyrelsens årsbokslut.
◆ Bidra till hög återvinningsgrad (% av avfallet som sorteras för materialåtervinning) för det avfall som uppkommer i verksamheterna genom relevanta aktiviteter.	40 %	Minst41 %	Resultatet avser hela Region Jämtland Härjedalen och redovisas i Regionstyrelsens årsbokslut.









Strategi för vård

- ◆ Strategi för vård handlar i Regionplan och budget 2021-2023 om God och nära vård i hela Region Jämtland Härjedalen samt Hög tillgänglighet och kontinuitet.

God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

- ◆ Av totalt tolv verksamhetsmål bedöms sju som gröna, ett som gult och fyra som röda. Den samlade bedömningen av verksamhetsmålen bedöms som gul.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Andelen patienter på särskilda boenden som får en fast vårdkontakt och/eller läkarkontakt.	● Ja	Genomförd aktivitet	
■ Andel vårdtillfällen med oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska. Alla åldrar	18,5	16%	Månadsvis uppföljning görs i verksamheter. Fortsatt hög belastning på vårdplatser ses som en av orsakerna. Förbättringsarbete pågår gällande utskrivningsprocessen.
● Antal patienter med digitalt egenvårdsstöd ska öka (jmf 2021)	1 855	Minst 1 500	Uppskalningsarbete har stått tillbaka då de första 8 månaderna av 2022 fokuserades på uppgradering av systemet, både patientapplikation och vårdgivarportal. Uppskalningsarbetet har kunnat återupptas under de sista månaderna av året.
● Halvera andelen inläggningar hos patienter med hjärtsvikt och egenmonitorering.	● Ja	Genomförd aktivitet	
● Antal öppnade webbtidböcker i lämpliga flöden ska öka jämfört med 2021	72	70	Samtliga divisioner använder sig av webbtidböcker och i olika omfattning. Fokus är nu att integrera ytterligare lämpliga flöden.
■ Antal videobesök ska öka.	3 932	8 000	Återgång till fysiska besök har skett relaterat till förändrade rekommendationer mot Covid-19, vilket påverkar utfallet. Under pandemin ställde verksamheterna om till distanskontakt där det under senare delen av 2022 ses återgång till tidigare arbets sätt. Regionen behöver fortsätta förädla digitala arbetssätt för att nå uppsatta målvärde för framgångsrik implementering i verksamheterna.
■ Kvalificerad rådgivning via telefon ska öka jämfört med 2021.	33 870	Minst 38 000 samtal	Kvalificerad rådgivning via telefon ökade under pandemin, nu behöver arbetet fokusera på arbetssätt kring vilka patienter som är aktuella för telefon/digitala eller fysiska besök.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Alla enheter ska använda metoden "Gröna korset" i patientsäkerhetsarbetet.	90 %	Minst 100 %	Verksamheter påvisar en förbättring i implementering av Gröna korset. Det används oavsett yrkeskategori och i det vardagliga patientsäkerhetsarbetet samt genom daglig styrning. Enstaka enheter inom öppenvården har under året fortsatt arbetat med införandet av Gröna korset.
 Minskat antal förskrivna antibiotikarecept per tusen invånare, jämfört med 2021	225	Mindre än 200 recept per 1000 inv	Antibiotikaförskrivningen fortsätter att öka efter det historiskt låga utfallet under pandemiåren. Region Jämtland Härjedalen har fortsatt låg förskrivning jämfört med övriga regioner i landet. Endast region Västerbotten har längre förskrivning. Det nationella målet är mindre än 250 recept per tusen invånare. Regionen har ett lägre utfall än så, totalt 225 recept per tusen invånare 2022.
 Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutvecklingen (i procent, %) för förmånsläkemedel och rekvisitionsläkemedel ska vara i nivå med genomsnittet för riket.	 Ja	 Ja	
 Minska antal olämpliga läkemedel till äldre, mätt i definierad dygnsdos per tusen invånare över 80+. (Färre än 2021)	20 317	Mindre än 20 581 dygnsdos per 1000 invånare	Förskrivningen har minskat de senaste två åren. Jämfört med 2020 har värdet minskat med ca 5%. Det är ett långsiktigt arbete där det utöver information och utbildning, både till vårdpersonal och medborgare, så krävs en kulturförändring kring förväntningar och behov.
 Alla områden ska införa förbättrings- och patientsäkerhetsteam	 Ja	Genomförd aktivitet	Alla verksamheter har nu infört förbättrings- och patientsäkerhetsteam.

Hög tillgänglighet och kontinuitet

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

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Andel barn 3-23 år som är listade i Folk tandvården och som får en tid inom 3 mån. Det får inte vara mer försening än 3 månader från det individuellt planerade datumet.	99,2 %	100 %	Målvärdet uppfylls till 99%. Stödinsats insatt för den tandvårdsklinik vilken inte uppfyller målvärdet.
● Alla enheter ska ha produktionsmål på besök och behandling relaterat till vårdgarantin i sin verksamhet. (jämför med 2021)	100 %	100 %	
● Öka antal utförda operationer inom division kirurgi per vecka (egen regi och köpt vård)	129	Minst 125 operationer per vecka	
● Öka antal patienter som får hörapparat utprovad (egen regi och köpt vård)	1 681	Minst 1 200 st	
■ Öka antal nybesök till läkare inom division medicin per vecka	101	Minst 400 st	Division medicin har en tillgänglighet mellan 82-92% utifrån vårdgarantin och egna satta tillgänglighetsmål. Fram till hösten 2022 har division medicin haft fler vårdtillfällen än föregående år. Detta har möjliggjorts både genom stor flexibilitet i arbetssätt, återöppnandet av observationsplatserna på akuten och en mycket välfungerande hemtagning till kommunerna av medicinskt färdigbehandlade patienter.
■ Antal timmar bokad tid för vuxna i Folk tandvården ska öka. Timmar i snitt/mån (rullande 12 månader)	2 363	Minst 2 800 timmar	Folk tandvården dras med resursbrist på samtliga kliniker och inom samtliga yrkesgrupper samt arbetar efter gemensam priori-

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			teringsordning.
● Öka antalet direkta besök inom BUP med 10 %.	21 700	Minst 21 200 besök	
● Öka antalet startade internetbehandlingar per månad	99	Minst 80 st	
● Öka antalet genomförda neuropsykiatriska utredningar utförda per månad (Egen regi och köpt vård).	30	Minst 25 st per månad	
◆ Andel av återbesöken inom den specialiserade vården som genomfördes inom det medicinska måldatumet ska öka.	72 %	Minst 75 %	Målvärdet uppfylls till 96%. Ökat antal nybesök under våren har skapat ett ökat behov av återbesök, där brist på personal ses som en av orsakerna.

Strategi för våra medarbetare

- ◆ Strategi för våra medarbetare handlar i Regionplanen om delaktighet och inflytande, utvecklande ledarskap, utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor, hälsofrämjande arbetsmiljö och kompetens och erfarenhet. Regionstyrelsen har det övergripande personalpolitiska ansvaret och hantlar frågor som rör förhållande mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare. Hälso- och sjukvårdsnämnden har verksamhetsansvar och personalansvar med därtill hörande arbetsmiljöansvar för förvaltningsområde hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska arbeta med Delaktighet och inflytande, Utvecklande ledarskap och Hälsofrämjande arbetsmiljö.

Säkra långsiktig kompetensförsörjning

- ◆ Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter har behov av både fler nyutbildade- och fler erfarna medarbetare. För att lyckas behålla och attrahera kompetent, erfaren personal krävs attraktiva arbetsplatser där medarbetare vill jobba och vara kvar. Verksamheterna ska erbjuda bra utvecklingsmöjligheter, utbildningsvillkor och karriärvägar.
Mycket görs men inom många personalkategorier når vi inte målen att besätta tjänster utifrån behov. Utifrån rådande läge kan bara konstateras att kompetensförsörjningen långsiktigt står inför mycket stora utmaningar.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Fler medarbetare ska genomföra vidare utbildning inom prioriterade inriktningar.	28	30 slutförda VUB årl av medarbetare med studiemedel	Efter utökning av studiemedel är bristen på sökbara platser nu en begränsad faktor, detta tillsammans med brist på interna sökanden till vissa utbildningar begränsar ökning av fler vidareutbildningar.

Aktivt medarbetarskap och ledarskap

- Hälso- och sjukvårdens chefer och ledare ska ha en utvecklande och stödjande roll i organisationen. de ska vara förebilder samt agera och verka utifrån en tydligt synliggjord värdegrund och personalpolitisk policy. Genom att utöva ett utvecklingsinriktat och tillgängligt ledarskap bidrar chefer och ledare till ett engagerat och aktivt medarbetarskap som en samverkande helhet.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Fler medarbetare upplever att de får stöd från sin närmsta chef	4,67	4,5	Målet är uppnått på hälso- och sjukvårdsnivå och alla tre divisionerna uppnår också målet. De områden som inte når målet så är en bidragande orsak att det varit omsättning på chefer under året.
● Fler medarbetare upplever att de kan påverka hur arbetet organiseras på arbetsplatsen. Mätning över 3-årsperiod.	4,16	4	Målet är uppnått på hälso- och sjukvårdsnivå. Förändrad delegationsordning, att cheferna har mandat att besluta istället för att besluten ska gå uppåt i organisationen påverkar resultatet.

En hälsofrämjande arbetsmiljö

- ◆ Hälso- och sjukvårdens verksamheter ska präglas av en hälsofrämjande arbetsmiljö som bidrar till ett hållbart arbetsliv, en friskare livsstil och goda verksamhetsresultat. Fokus i arbetsmiljöarbetet ska vara att skapa förutsättningar för medarbetare att behålla, förstärka och förbättra hälsan. Arbetet inom alla verksamheter ska organiseras och bemannas i dialog med personalen i respektive verksamhet och efter verksamheternas förutsättningar. Personalens möjlighet till återhämtning är av största vikt, i synnerhet för de verksamheter där belastningen är som störst.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Hälsofrämjande arbetsmiljöindex högre än 2021	4,71	4,67	En knapp ökning på 0,04 har skett från vårens resultat. Alla frågor har ökat i resultat utom ett samt att antal svarande också har ökat. De frågor som ökat lite mer än någon enstaka enhet är:- Jag upplever att det är god stämning på min arbetsplats - Jag trivs på min arbetsplats -Jag tycker att jag kan påverka hur arbetet organiseras på min arbetsplats samt - Det finns påverkansmöjligheter på den egna arbetssituationen.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Sjukfrånvaron ska vara lägre än utsatt målvärde	7 %	4,8 %	Sjukfrånvaron är för hög i förhållande till målvärdet. Det är framförallt korttidsfrånvaron som dominerat året och då främst Covid - 19 men även influensa, övriga förkylningar och magsjuka.
◆ Ökad andel medarbetare som upplever att det inte förekommer sexuella trakasserier eller andra trakasserier kopplade till diskrimineringsgrunderna på arbetsplatsen	99	100%	Målet ej helt uppfyllt. Hälsöfrämjandet teamet arbetar tillsammans med HR-konsulterna för att vid behov lyfta frågan och diskutera med de områden som har ett avvikande resultat. I dessa fall fokuserar vi på att stötta med kompetens och lyfta fram det arbetsmaterial vi har för att användas och diskuteras på APT.

Strategi för ekonomi

- ◆ Strategi för ekonomi handlar i Regionplan och budget 2022-2024 om En ekonomi i balans, God styrning och uppföljning samt Investeringar. Hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2022 arbetat mot samtliga områden och indikatorer inom denna strategi.

En ekonomi i balans

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

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Minska andelen inhyrda sjuksköterskor av totala personalkostnaden för sjuksköterskor	9,6 %	2 %	Bristen på sjuksköterskor har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.
■ Minska andelen inhyrda läkare av totala personalkostnaden för läkare	17,3 %	14 %	Bristen på läkare har gjort att flera verksamheter har behövt inhyrd personal för att klara bemanningen.
■ Nettokostnadsutveckling inom Hälsosjukvårdsnämnden.	5,9 %	Högst 2,5 %	Nämnden uppnår inte målet. De statliga bidragen har minskat jämfört med föregående år. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- & regionvård, verksam-

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
			hetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.
■ Bruttokostnadsutveckling inom Hälso- och sjukvårdsnämnden	4,3 %	Högst 2,2 %	Nämnden uppnår inte målet. Personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- & regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel har ökat jämfört med föregående år.

God styrning och uppföljning

- ◆ Målet för leverantörstrohet nås inte under 2022 för Hälso- och sjukvårdsnämnden på total nivå. Inom vissa kategorier uppnås dock målet. Exempelvis har Läkemedel och tillhörande tjänster en leverantörsföljksamhet på 100 %.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ FINANSIELLT MÅL: Leverantörstrohet	93 %	95 %	

Investeringar

- Återetableringen av distriktssköterskemottagningen i Hammerdal är klar och invigning skedde den 1 september 2022.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Återetablera regionens primärvård i Hammerdal	● Ja	Genomförd aktivitet	

Verksamhet

Under år 2022 har hälso- och sjukvården fortsatt haft en stor påverkan av pandemin.

Den höga smittspridning av covid-19 i samhället, framförallt under årets första månader, ledde till hög sjukfrånvaro bland de anställda och ett stort produktionsbortfall kopplat till både personalfrånvaro och smitta bland patienter. Under senare delen av sommaren ökade smittspridningen igen med konsekvenser i form av hög sjukfrånvaro bland personalen. Det fick en stor påverkan på verksamheten då bemanningen redan var ansträngd på grund av semesterperiod och svårigheter att rekrytera vikarier.

Erfarenheterna från sommaren 2022 resulterade i ett beslut att tidigt påbörja planeringen för nästa sommar och ett stort arbete med detta hade sin uppstart under hösten 2022.

De stora svårigheterna med kompetensförsörjning påverkar verksamhetens möjligheter att hålla vårdplatser öppna och möta behoven av tillgänglighet. Regionen har under året arbetat med kompetensförsörjningen regionövergripande i en särskild ledning för att kraftsamla i dessa frågor.

Efter flera år med pandemi finns ett stort behov av att åter fokusera på att stärka kvalitet, satsa på kompetensutveckling samt öka takten i den stora omställningen till nära vård. Strategiska frågor har till stor del stått tillbaka vid prioritering av att lösa hälso- och sjukvårdens uppdrag här och nu. Långsiktigt riskerar det få konsekvenser för utveckling och attraktivitet som arbetsgivare. Även den ekonomiska utvecklingen är beroende av att utveckling sker mot mer effektiva arbetssätt där patienter kan få rätt hjälp i rätt tid och avvikelser kan minska.

Produktion

Produktionsmål

Produktionen för operationer och nybesök till läkare lider alltså av produktionsbortfallet i början av året på grund av hög spridning av covid-19 i samhället, vilket ledde till hög sjukfrånvaro bland anställda.

Division Kirurgi: Antalet genomförda operationer under år 2022 är högre än föregående år men lägre än målvärdet för året. Även utfallet för december ligger lägre än målet för månaden. Totalt ökade division Kirurgi under år 2022 antalet operationer med 240 stycken jämfört med föregående år.

Antal nybesök till läkare ligger lägre än målet för både december månad och för året, totalt en minskning med 541 stycken jämfört med föregående år.

Köpt vård avser köpta operationer enligt vårdgaranti och fritt vårdval. Dessa registreras i uppföljningen efter att faktura inkommit, varför det kan uppstå en viss eftersläpning i statistiken.

Division Medicin: Division Medicin når upp till målet beträffande nybesök till läkare för både december månad och för helåret 2022. Totalt minskade antal nybesök till läkare med 299 stycken under år 2022 jämfört med föregående år.

Division Nära vård: Division Nära Vård når nästan upp till målet avseende nybesök till läkare för december månad. För år 2022 totalt är utfallet något lägre än målvärdet.

För primärvården som följer 0:an (kontakt samma dag) och 3:an (medicinsk bedömning inom 3 dagar) på månadsbasis var utfallet för december månad 88 % för 0:an jämfört med ett mål på 90 %. För 3:an var utfallet 73 %, vilket ligger i nivå med de senaste månaderna och decem-

ber föregående år.

Produktionsmål operationer

Produktionsmål operationer

Antal operationer	Utfall dec	Mål dec	Utfall jan-dec 2022	Mål jan-dec 2022	Utfall jan-dec 2021	Förändring
Total	461	551	5532	6143	5292	240
Varav Kirurgi	199	222	2387	2400	2266	121
Varav Ortopedi	184	220	2133	2578	1959	174
Varav Kvinna	47	61	702	739	696	6
Varav Öron	31	48	310	426	371	-61
Varav Ögon						
Varav köpt vård						
Varav Kirurgi	1		33			33
Varav Ortopedi	80		421			421
Varav Kvinna	0		7			7
Varav Öron	0		6			6
Varav Ögon						

Produktionsmål nybesök läkare

Produktionsmål nybesök

Antal nybesök läkare	Utfall dec	Mål dec	Utfall jan-dec 2022	Mål jan-dec 2022	Utfall jan-dec 2021	Förändring
Totalt	2162	2299	22742	25151	23633	-891
Division medicin	661	650	5425	5342	5698	-273
Division kirurgi	1454	1599	16809	19212	17350	-541
Division nära vård	47	50	508	597	585	-77

Produktionsmål division nära vård

Produktionsmål Primärvård	September	Oktober	November	December	Fg år december	Mål
0.an, kontakt samma dag	81	87	85	88	81	90
3.an, medicinsk bedömning inom 3	71	69	72	73	72	82

Produktionsmål Folktandvård	September	Oktober	November	December	Fg år de- cember	Mål
Andel barn som får tid inom 3 månader från individuellt planerat undersökningsdatum	98	99	99	99	98	100
Antal tim. bokad tid för vuxna. Tim. i snitt per månad (R12 mån)	2 480	2 439	2 405	2 363	2 422	2 800
Produktionsmål Ambulans	September	Oktober	November	December	Fg år de- cember	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	19,04	17,11	18,52	18,19	18,48	N/A

Öppenvård

Öppenvård	2019-12	2020-12	2021-12	2022-12	Förändring mot fg år
Läkarbesök	381 051	358 533	373 970	389 006	15 036
-män	169 851	156 994	165 325	171 596	6 271
-kvinnor	211 200	201 539	208 645	217 410	8 765
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	547 134	497 580	521 943	516 420	-5 523
-män	233 168	205 877	221 224	222 111	887
-kvinnor	313 966	291 703	300 719	294 309	-6 410
-kön okänt	0	0	0	0	0

Trots regionens fortsatta utmaningar med brist på personal inom flera kategorier, ökar produktionen på läkarbesök och bland både män och kvinnor. Antal läkarbesök fortsätter även att överstiga 2019 - 2021 års nivå.

Samtliga divisioner redovisar ökning i produktion gällande läkarbesök där exempelvis akutmottagningen ökat läkarbesöken med 8%, jämfört med föregående år.

Även remissinflödet som ökat med 15% har lett till att division kirurgi fortsätter med förändrat arbetssätt, där kvällsmottagning är en åtgärd. Kvällsmottagningar bidrar överlag till ökning av antal besök, oavsett läkar- eller sjukvårdande behandling och oavsett mottagning.

Regionen visar över året ett lägre utfall i graviditetsflödet. Gällande gynekologiska remisser sker samverkan med privat hälsocentral som ett led i att uppnå vårdgarantin.

Samtliga divisioner fortsätter förbättringsarbete med produktionsplanering och förändrade arbetssätt för att få effekt kopplat mot väntetider i vården, och ett led i att minska väntetider. Vidare pågår arbete för uppföljning av registrering av genomförda besökskontakter enligt rutin som ett led i kvalitetssäkring. Genom kvalitetssäkrat arbetssätt för hantering av besökslista relaterat till fakturering möjliggörs korrekta intäkter.

Slutenvård

Slutenvård	2019-12	2020-12	2021-12	2022-12	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	19 486	16 973	16 732	16 918	186
-män	9 106	8 092	7 766	7 981	215
-kvinnor	10 380	8 881	8 966	8 937	-29
Vård dagar	107 395	94 430	94 892	92 205	-2 687
-män	52 799	48 128	47 655	46 544	-1 111
-kvinnor	54 596	46 302	47 237	45 661	-1 576
Medelvårdtid	4,6	4,7	5,0	4,8	-0,2
-män	4,9	5,1	5,5	5,4	-0,1
-kvinnor	4,4	4,4	4,6	4,2	-0,4
DRG-vikt	16 326,3	14 514,7	15 110,2	14 648,4	-461,8
-män	7 978,5	7 201,7	7 451,5	7 452,4	0,9
-kvinnor	8 347,8	7 313,0	7 658,7	7 196,0	-462,7

En bidragande orsak till upphämtning i antal vårdtillfällen är genomförandet av den elektiva kirurgin. Medelvårdtiden är i princip oförändrad sedan föregående år och marginell skillnad. Målsättningen är att minska medelvårdtiden, genom förbättringsarbete såsom uppstartandet av KAVA samt påbörjad översyn av det elektiva vårdflödet. Inom regionen är det glädjande att förbättringsarbete lett till konstaterandet att medelvårdtiden för primära höft och knäproteser är kortare än någonsin. Medelvårdtiden för höftproteser är idag 1,32 dygn och för knäproteser 1,71 dygn. Detta är i klass med de kortaste vårdtiderna i hela Sverige!

Vårdplatsläget är dynamiskt där utlokalisering sker på daglig basis enligt regionövergripande rutin, och funktionen "Omvårdnadsansvarig sjuksköterska" bidrar till en helhetssyn över vård-enheterna.

Inom psykiatrin har behovet av ineliggande vård ökat, vilket förstärks av tillfällen med överbeläggningar. Detta har genererat nya arbetssätt där man tidigare erbjöd längre vårdtider eller längre planerade permissioner för stabilisering och planering av fortsatt vård. Numer skrivs patienter ut i tidigare skede vilket påvisas utifrån minskade vård dagar men likvärdiga antal vårdtillfällen. Något att betänka är att patienter inom heldygnsvården under permission inom exempelvis psykiatrin, genererar sjukvårdande sjukvårdsinsatser såsom exempelvis telefonuppföljning, injektioner, utlämning av läkemedel. Det är ej heller ovanligt att patient som är på permission återinskrivs tidigare än planerat. Även inom barn - och ungdomspsykiatrin ses ett fortsatt stort behov av ineliggande vård, vilket förstärks av ökade vårdtillfällen och ökade vård dagar.

Övrig produktion

Under perioden januari-december minskade antal indirekta vårdkontakter med ca 95 900 jämfört med samma period föregående år och antal patienter som haft indirekta kontakter minskade med ca 14 800 stycken. Minskningen beror framför allt på att vaccinationer och provtagning var mycket intensiv under föregående år.

Kostnaden för Webdoktorer uppgick till 7,7 mkr under perioden januari-december, vilket var en minskning med 0,8 mkr jämfört med samma period föregående år.

Minskningen motsvarar ca 1 600 läkarbesök.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Medicinsk bedömning primärvården regionen totalt	71 %	86 %
Första besök inom den spec. vården	48 %	70 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	38 %	64 %
Återbesök specialiserade vården	72 %	80 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	66 %	65 %
Utredning Genomförda	44 %	50 %
Behandling Genomförda	85 %	64 %

Källa: Väntetider i vården www.vantetider.se, November 2022

Vårdgaranti: Medicinsk bedömning inom 3 dagar i primärvård, Första besök och operation/behandling/åtgärd inom 90 dagar, specialiserad vård. Återbesök inom medicinskt måldatum specialiserad vård, obs ej vårdgaranti. Barn - och ungdomspsykiatri, förstärkt vårdgaranti inom 30 dagar.

Tillgängligheten har stadigt förbättrats främst under hösten 2022. Regionen kommer trots detta inte upp i önskvärd nivå för vårdgaranti, se novembers utfall i tabell ovan.

Remissinflödet ökade markant under våren och försommaren, men har under hösten gått tillbaka till normalt flöde. Återbesöken som varit en stabilt hög tillgänglighet till, har under senhösten försämrats. Antalet patienter som frågar om annan vårdgivare utifrån vårdgaranti är fortsatt hög, antalet patienter som har frågor om valfrihet är fortsatt hög. Ett antal informations och utbildningstillfällen har skapats under året för medarbetare om vårdgarantin och lagen, utomlänsvård, regler och rutiner och patienternas möjlighet lotsning. Ett förberedande arbete för en strukturerad vårdlotsning pågår.

Samverkan med Norge (Västra Härjedalen) pågår fortsatt och ett nytt avtal planeras att skrivas under 2023 och då utökas med ytterligare ortopediska patienter samt ett utökat geografiskt område. Under hösten 2022 har samverkan med Norge återigen kunnat upptas i högre utsträckning.

Regionen har kontinuerligt följt arbetet med prestationen i överenskommelsen för tillgänglighet 2022. Tillgänglighetssamordnaren har tagit fram underlag till hälso- och sjukvårdsledningen varje månad. Regionen klarade 35 poäng av totalt av 90 möjliga under februari - november 2022. Det innebar att regionen landade på plats 17 av 21 regioner. Utfallet gav regionen medel från prestationen för resp. månad och medel från bonuspotten.

Under 2022 har ett antal grupperingar utifrån SoS nya uppdrag skapats där regionen är delaktig och kan påverka tillgänglighetsarbetet framåt. Regionen deltar i fyra referensgrupper och har även deltagare med i expertgrupper inför dialoger där SoS möter regionernas ledningsgrupper och samtalar om tillgänglighet, strategiska insatser, ledning och styrning, årshjul, aktiviteter och handlingsplan för tillgänglighet. Arbetssättet kommer att implementeras under 2023.

Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader i Mkr	December 2022			Jan-dec 2022			Jan-dec 2021		Bud	Prog
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Dif f	Utfall	Dif f	2022	2022
Intäkter	188	112	76	1568	1379	189	1679	-111	1379	1491
Bruttokostnader	-466	-369	-97	-4623	-4351	-272	-4435	-188	-4351	-4513
Nettokostnader	-278	-257	-21	-3055	-2972	-83	-2756	-299	-2972	-3022
Varav statsbidrag	-23	-13	-10	-100	-142	42	-59	-41	-155	-70
Varav annan statlig ersättning.	12	0	12	111	0	111	223	-112	0	104
Varav Pandeminkostn	-5	0	-5	-46	0	-46	-110	64	0	-28
Nettokostnader*	-294	-270	-24	-3090	-3114	24	-2702	-388	-3127	-3016
* exklusive statsbidrag & pandemikostnader										

Intäkterna för perioden januari-december uppgick till 1 568 mkr och översteg budget med 189 mkr. Den positiva avvikelser förklaras av den statliga ersättningen för bland annat vaccination och provtagning samt den tillfälliga ersättningen för höga sjuklönekostnader.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fortsatt stora utmaningar med att rekrytera personal, särskilt sjuksköterskor och läkare, till regionen. Detta har medfört ökade kostnader för inhyrd personal och köpt riks- och regionvård för perioden januari-december både jämfört mot budget och samma period föregående år. Även verksamhetsanknutna tjänster såsom röntgen och laboratorietjänster var högre än budget för perioden januari-december, men också i jämförelse mot föregående år. Detta gäller också läkemedel och sjukvårdsmaterial som var högre jämfört mot föregående år. Övriga kostnadsposter ligger i nivå med budget.

Intäkter & kostnader i mkr	December 2022			Jan-dec 2022			Jan-dec Fg år		Bud g.	Prog n.
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
Division Kirurgi	26	6	20	110	83	27	90	20	83	81
Division Medicin	48	25	23	364	307	57	315	50	307	337
Division Nära vård	112	81	31	1018	980	39	989	29	980	989
Stab	2	1	1	75	9	66	285	-210	9	85

Intäkter	188	112	76	1568	1379	189	1679	-111	1379	1491
Division Kirurgi	-124	-93	-31	-1235	-1106	-129	-1082	-153	-1106	-1209
Division Medicin	-152	-113	-39	-1469	-1330	-139	-1398	-72	-1330	-1434
Division Nära vård	-157	-130	-27	-1652	-1533	-119	-1638	-14	-1533	-1622
Stab	-32	-33	1	-266	-383	116	-318	53	-382	-249
Bruttokostnader	-466	-369	-97	-4623	-4351	-272	-4435	-188	-4351	-4513
Division Kirurgi	-98	-87	-11	-1125	-1023	-102	-992	-133	-1023	-1128
Division Medicin	-104	-88	-16	-1105	-1023	-82	-1083	-22	-1023	-1097
Division Nära vård	-45	-49	4	-634	-554	-80	-649	15	-553	-648
Stab	-30	-32	2	-191	-373	182	-33	-157	-373	-164
Nettokostnader	-278	-257	-21	-3055	-2972	-83	-2756	-299	-2972	-3022
Varav PV Hälsoval	-15	-3	-12	-71	-14	-57	-78	7	-14	-111

Division Kirurgi: 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 framför allt på ökade personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, läkemedel samt verksamhetsanknutna tjänster. Bemanningssituationen inom divisionen är liksom för övriga divisioner fortsatt bekymmersam. Detta har inneburit ett ökat behov av hyrpersonal 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, men också på ökade kostnader för röntgen och laboratoriekostnader inom område Kirurgi.

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 inhyrd personal, köpt vård, verksamhetsanknutna tjänster samt sjukvårdsmaterial. Behovet av inhyrd personal har fortsatt varit stort under perioden. Kostnaden för köpt riks- och regionvård samt sjukvårdsmaterial var högre än budget.

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

Division Nära vård: Intäkterna ligger i nivå med budget för månaden och något högre än budget för den ackumulerade 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 inhyrd personal särskilt inom Primärvården men även inom Psykiatrin. Övriga kostnader var högre än budget, vilket förklaras av höga kostnader för Larm & bevakning samt datautrustning. Övriga kostnadsposter ligger i stort sett i linje med budget.

Nettokostnaden för divisionen avviker negativt mot budget för såväl månaden som för perioden januari-december.

För PV Hälsoval var nettokostnadsavvikelsen -57 mkr jämfört med budget för perioden januari-december. I avvikelsen ingår covid-19 kostnader som inte ligger i budget.

Division stab: Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet. Intäkterna för perioden januari-december var högre än budget. Det beror på den statliga ersättningen avseende vaccination och provtagning samt en tillfällig statlig ersättning för sjuklönekostnader som tillförts Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Bruttokostnaden för december månad låg i nivå med budget, men för perioden januari-december var bruttokostnaden lägre än budget.

Detta har inneburit att nettokostnadsavvikelsen var positiv för december och för den ackumulerade perioden januari-december.

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	102 626	139 683	-37 057	154 508	-51 882
Försäljning	505 677	476 122	29 555	483 072	22 605
Erhållna bidrag	939 474	744 621	194 853	1 002 829	-63 355
Övriga intäkter	20 567	18 593	1 974	38 322	-17 755
Summa Intäkter	1 568 344	1 379 019	189 325	1 678 731	-110 387
Personalkostnader	-2 280 891	-2 447 098	166 207	-2 209 927	-70 964
Köpt riks- och regionvård	-512 603	-413 493	-99 110	-462 701	-49 902
Köp av verksamhet	-22 838	-18 450	-4 388	-72 046	49 208
Verksamhetsanknutna tjänster	-434 125	-380 306	-53 819	-396 965	-37 160
Inhyrd personal	-204 287	0	-204 287	-151 830	-52 456
Läkemedel	-569 018	-541 215	-27 803	-522 020	-46 997
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-255 060	-227 601	-27 459	-242 074	-12 986
Lämnade bidrag	-5 835	-5 462	-373	-4 964	-871
Fastighetskostnader	-55 790	-52 518	-3 271	-62 237	6 447
Konsultkostnader	-17 763	-32 433	14 670	-22 569	4 807
Övriga kostnader	-220 562	-185 560	-35 002	-245 351	24 789
Avskrivningar/finansnetto	-44 298	-47 082	2 784	-42 022	-2 276
Summa Bruttokostnader	-4 623 069	-4 351 219	-271 850	-4 434 708	-188 361
Summa Verksamhetsnettokostnader	-3 054 725	-2 972 200	-82 525	-2 755 976	-298 748

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För år 2022 har nettokostnaden summerats till 298,8 mkr högre än föregående år. Detta fördelas på en intäktsminskning om 110,4 mkr och en bruttokostnadsökning om 188,4 mkr.

Intäktsminskningen beror främst på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning och sjuklönekostnad som fördelas till Hälso- och sjukvårdsnämnden och som är 73,4 mkr lägre än motsvarande period föregående år, men även 49 mkr som avser vidarefakturerade kostnader för utredningar inom Barn och unga vuxna, som inte längre görs.

Bruttokostnadsökningen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrd personal (-123,4 mkr), köpt vård (-49,9 mkr), läkemedel (-47,0 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-37,2 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-13,0 mkr). På motsvarande sätt som för intäkterna så ligger en kostnadsminskning på 49 Mkr i utfallet avseende de vidarefakturerade utredningskostnaderna.

Den stora bristen på läkemedel som råder i världen har gjort att man ofta är tvungen att köpa in dyrare alternativ. Vi ser exempelvis läkemedel som har ökat från ca 200 kr per förpackning

till ca 3 000 kr per förpackning.

Övriga kostnader minskade jämfört med motsvarande period föregående år, vilket förklaras med minskade kostnader för resor, larm och bevakning samt förbrukningsinventarier. Kostnaden för köp av verksamhet har minskat och beror på att avtalet för vidarefakturerings utredningar, som Barn och unga vuxna hade, upphörde den sista december 2021. Kostnader för sjukresor har även de minskat till följd av att sjuktransporter med taxi flyttats till Regionservice från årsskiftet. Övriga kostnadsposter minskar något eller ligger på ungefär samma nivå som föregående år.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden januari-december uppgick till 4,2 % jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För år 2022 uppgick resultatavvikelsen jämfört med budget till -82,5 mkr, vilket fördelades mellan intäkter som var 189,3 mkr högre än budget och kostnader som var 271,8 mkr högre än budget.

De ökade intäkterna beror på de tillfälliga statliga ersättningar för vaccination, provtagning samt sjuklönekostnader som för perioden totalt uppgick till 194,9 mkr bättre än budget. Justerat för denna ersättning var intäkterna 5,5 mkr lägre än budget, vilket till stor del beror på lägre patientintäkter inom Nära vård.

Kostnadsökningen beror huvudsakligen på personalkostnader inklusive inhyrd personal (-38,1mkr), köpt riks- och regionvård (-99,1 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-53,8 mkr) samt sjukvårdsmaterial (-27,5 mkr). Även läkemedelskostnader har ökat för perioden januari-december med 27,8 mkr. Sjuksköterskebristen framför allt inom slutenvården fortsätter att skapa stora utmaningar för verksamheten. Den sköra bemanningen har skapat ett stort behov av inhyrd personal för att möta vårdbehovet, vilket har lett till ökade kostnader för både hyrpersonal och köpt vård. Svårigheter i att få svar på avrop har inneburit att direktupphandlingar av garantibemanning har varit nödvändig för att kunna hålla öppet vårdplatser på sjukhuset. Det har bidragit till de ökade kostnaderna då dessa avtal innebär högre kostnader än det ramavtal som regionen i övrigt avropar på. Verksamhetsanknutna tjänster, som bland annat avser kostnader för röntgen, laboratorietjänster och ambulanshelikopter, har alla varit högre än budget. Övriga kostnadsposter har mindre avvikelser eller ligger i nivå med budget för perioden.

Förtroendemannabudget

För perioden januari-december uppgick kostnaden för förtroendevalda till 2 542 tkr, vilket var 588 tkr bättre än budget. Kostnaden minskade med 100 tkr jämfört med samma period föregående år.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall dec 2022	Ack. budget dec 2022	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-2 542	-3 100	558

Strategiska satsningar

I början av året identifierades några åtgärder för att förbättra resultatet på helår utifrån dåvarande prognos. I nämnden i januari presenterades strategiska satsningar för att klara budget.

Dessa visas i tabellen nedan. Division Medicin redovisar inga effekter. Division Nära vård redovisar en negativ effekt på -24,3 mkr mot förväntad effekt på 37,4 mkr. Division Kirurgi redovisar en effekt på 1,3 mkr mot förväntad effekt på 9,9 mkr. Detta innebär att det påverkar prognosen på helår.

Tyvärr har förväntad effekt av dessa inte uppnåtts. Dessutom har situationen med att minska värdköer inneburit ökade kostnader inom vissa av dessa aktiviteter.

I april gav Hälso- och sjukvårdsnämnden regiondirektören i uppdrag att få en ekonomi i balans, men samtidigt upprätthålla patientsäkerhet och vårdgaranti. Vid nämndens sammanträde i juni presenterades arbetet där. Fokus var kompetensförsörjning och verksamhetsutveckling. Detta är långsiktiga satsningar som kommer att pågå under en längre tid. Arbetet har påbörjats, bland annat genom uppstart av en särskild ledning för kompetensförsörjning som ska återkoppla med åtgärder under våren 2023.

Utöver ovan nämnda åtgärder påbörjas nu även ett arbete att fokusera på följande:

- genomgång av stora vårdavtal, uppföljning hur de används och eventuella insatser/förändringar.
- genomgång av intäkter och uppdatera hur vi tar betalt för det vi gör åt andra regioner.
- fortsätta arbetet med att växla inhyrd personal och köpt vård mot egen personal och att göra mer i egen regi, inklusive uppföljning av avtal och fakturor för detta, så att vi säkerställer att vi betalar korrekt för de tjänster vi köper.

Detta arbete kommer att pågå under en längre tid innan det får effekt.

Aktivitet	Planerade aktiviteter helår 2022	Förväntad effekt ack mån	Effekt tkr ack mån
Division Kirurgi	Öka intäkter	900	270
	Minska inhyrd personal	7 460	1 022
	Minska köpt vård	1 500	0
Division Nära vård	Minska inhyrd personal	16 500	-12 300
	Minska köpt vård	4 500	1 800
	Minska jour & övertid	6 500	-3 500
	Intäkts- & kostnadskontroll	1 200	0
	Samverkan	8 200	0
	Läkemedel	500	-10 300

Nationella satsningar

Nationella satsningar för perioden januari-december uppgick till 150,6 mkr i Hälso- och sjukvårdsnämnden jämfört med en budget på 155,0 mkr. Satsningarna avser främst Uppskjuten vård på grund av Covid-19 och Uppdämt vårdbehov (84,1 mkr), Förlossningsvård och kvinnors hälsa (17,4 mkr), Psykisk hälsa (13,2 mkr) samt God och nära vård (22,0 mkr).

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsav-lönade	2019-12-31	2020-12-31	2021-12-31	2022-12-31
Totalt antal anställda	3 434	3 361	3 406	3 464
- varav kvinnor	2 770	2 689	2 707	2 765
- varav män	665	672	699	699

Utfall 2019 är korrigerade för delningen av DTS så siffrorna över åren är jämförbara.

Utfallet på hälso- och sjukvårdsnivå pekar på en ökning från föregående år med 58 månadsav-lönad. Det skiljer sig åt mellan divisionerna och det är endast division medicin som minskar i antalet anställda och då främst inom område HIM. Inom Division Nära vård är det Folktandvården som haft flertalet uppsägningar från tandsköterskor, tandhygienister och tandläkare samt aviserade pensionsavgångar. Som en konsekvens av detta närmar sig resursbristen inför 2023 en kritisk nivå för att kunna upprätthålla verksamhet enligt plan. Alla tre ovan yrkeskategorier är mycket svåra att rekrytera.

Utöver ovanstående så varierar det gällande antalet medarbetare mellan verksamheter och yrkesgrupper. Ökning av antalet månadsanställda förklaras med att verksamheterna uppger att de har fler medarbetare som är föräldralediga, arbetar deltid och att viss möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster finns. Även medarbetare som studerar och har utbildningsanställning har ökat vilket kan förklara en stor del av ökningen av antal anställda och som sedan kommer att bidra till en återväxt inom hälso- och sjukvården.

De områden som visar på minskning av antalet anställda uppger att det är sjuksköterskor som framför allt minskar och att det är främst inom dygnet runt avdelningar som minskningen är som störst. Utöver vakanserna för sjuksköterskor ser man vakanser inom flera arbetsgrupper, framför allt arbetsterapeuter, psykologer, medicinska sekreterare, läkare, tandhygienister, tandläkare och tandsköterskor

Rekryteringen av nya sjuksköterskor täcker inte omfattningen av de som slutat och behovet av hyrpersonal är därmed fortsatt högt relaterat till att kunna hålla vårdplatser öppna. Även specialistläkarbristen innebär att behovet av hyrpersonal är fortsatt högt.

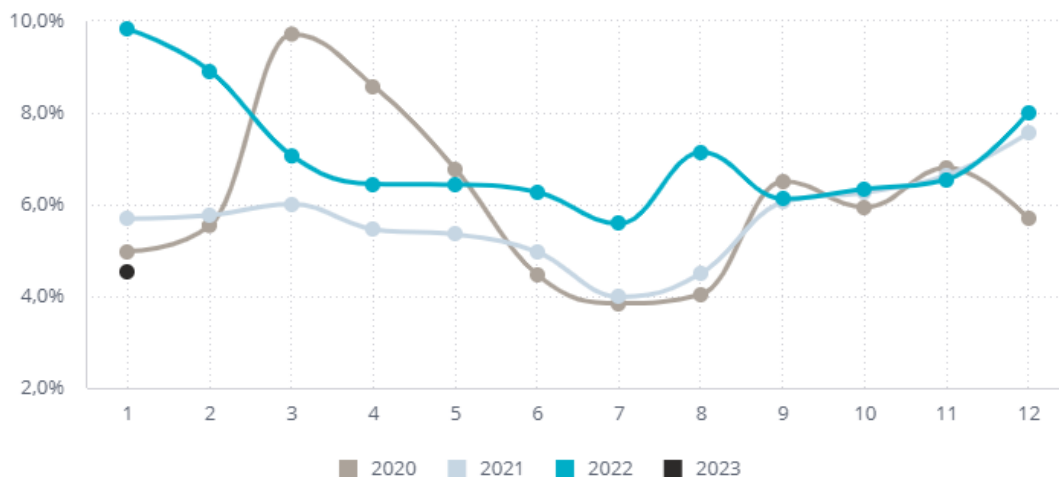
Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag (tkr)	Jan-dec 2019	Jan-dec 2020	Jan-dec 2021	Jan-dec 2022	Förändring i tkr
Läkare	-99 845	-104 412	-112 311	-126 092	-13 781
Sjuksköterskor	-19 747	-21 004	-39 045	-74 868	-35 823
Övriga	-2 568	-255	-223	-3 249	-3 026
Totalt	-122 160	-125 671	-151 579	-204 209	-52 630

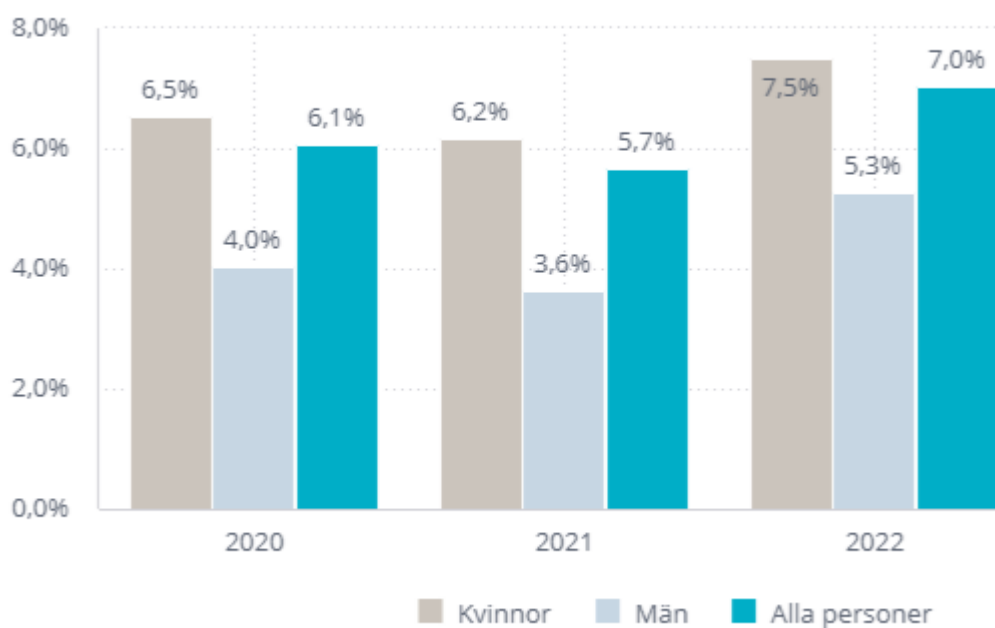
Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar i procent av ordinarie tid per månad

Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid per månad



Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid



Sjukfrånvaron ackumulerat för 2022 är 7,5 % vilket är för hög i förhållande till målet som är 4,6%. Störst påverkan på sjukfrånvaron var i januari och februari för att sedan plana ut under perioden mars till juni. En ny ökning av sjukfrånvaron ses igen under augusti då smittspridningen av Covid-19 tilltog på nytt samt även i december.

En stor del av sjukfrånvaron är kopplat till covid-19 men det finns enheter som signalerar ett delvis sämre mående och en ökande arbetsbelastning som man ska försöka arbeta riktat med under hösten. På andra enheter har man fler antal långtidssjukskrivna och en generellt ökande sjukfrånvaro över hela området. Korttidssjukfrånvaron är främst orsakad av pandemin, av

förkylningar, magsjukor, huvudvärk/migrän och andra lättare sjukdomar. På vissa områden har ett arbete påbörjats för att djupdyka i den höga korttidsfrånvaro för att kartlägga orsaker och försöka koppla åtgärdsaktiviteter till det.

Efter ett utmanande år med hög sjukfrånvaro och mycket övertid är fortsatt fokus på att följa upp tidiga signaler på ohälsa, identifiera behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering och ge det stöd medarbetaren behöver för att undvika sjukskrivning.

De enheter som har sjukskrivna längre än 30 dagar har upprättat rehabiliteringsplaner med tillhörande handlingsplaner för arbetsåtergång. Hälsofrämjande teamet och Falck är inkopplade i de ärenden deras kompetens och stöd behövs. Övergripande arbete kring återhämtning sker på flera områden. Att identifiera behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering i samråd med Hälsofrämjande teamet och ge det stöd medarbetaren behöver för att undvika sjukskrivning.

Arbetsmiljö - Hälsofrämjande arbetsmiljö

Fråga	Kommentar
Kommentera arbetsmiljön utifrån faktorer som påverkat arbetsmiljön under året.	<p>Inom hälso- och sjukvården har arbetsmiljön påverkats av bemanningsbrist och brist på vårdplatser. Den höga sjukfrånvaron därtill har också den påverkat och bidragit till hög arbetsbelastning med anledning av många arbetsskiftsbyten och ökat övertidsarbete. Det har i sin tur skapat stress och oro i arbetsgrupperna samt stor belastning när arbetet ständigt behöver planeras om. Inom några verksamheter har även personalomsättningen haft inverkan på arbetsmiljön. Detta då erfaren personal slutat och andelen stafettpersonal är stor vilket innebär att den kvarvarande personalen får ett ökat ansvar. Men att ha ökat bemanningen med hjälp av inhyrdpersonal har också underlättat arbetet för sjuksköterskorna i första hand där övertiden kunnat minska och ledningssjuksköterska i större utsträckning använts. Tyvärr har förändringarna inte haft lika stor påverkan på undersköterskornas arbete.</p> <p>Flera åtgärder har vidtagits för att förbättra arbetsmiljön, som tex. vårdplatsöversyn inom område HIM och HNR för att lösa medicinklinikens vårdplatsstruktur framåt, teamarbete inom akutmottagningen på ortoped, kirurg- och medicinkliniken samt utökning av VNS-tjänster.</p> <p>Det finns även utmaningar angående den fysiska arbetsmiljön, t.ex. vad gäller lokaler och ljudnivå. Ombyggnationer behövs för att förbättra arbetsmiljön med hänsyn till möjlighet att arbeta i team, optimera flöden, förändra arbetssätt och sänka ljudnivån. Att lokalerna vi har är anpassade för den verksamhet som behöver bedrivas är också en arbetsmiljöfråga som lyfts ofta.</p> <p>Chefer och skyddsombud har under 2022 arbetat vidare med handlingsplaner för arbetsmiljöanmälan som varit under 2022. Det har präglat arbetsmiljöarbetet på ett positivt sätt under året då tid och mycket arbete gett resultat. Under 2022 har chefers arbetsmiljö, arbetsbelastning och förutsättningar kommit i mer fokus och kommer att vara fortsatt prioriterat under 2023. Generellt ställs höga krav på chefer med tyngden kring bemanning och vårdplatser vilket innebär att det</p>

Fråga	Kommentar
	finns svårigheter att hinna med allt övrigt som åligger uppdraget.

Investeringar

2022 års beslutade och avslutade investeringar för Hälso- och sjukvården uppgår till 22 179 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 24 154 tkr. Investeringar fördelade per division:

Medicin: 11 781 tkr, budget 12 817 tkr

Kirurgi: 414 tkr, budget 465 tkr

Nära vård: 9 984 tkr, budget 10 872 tkr

Beslutade och avslutade investeringar överförda från 2021 till 2022 uppgår till 21 017 tkr. Budget för dessa investeringar uppgår till 22 347 tkr. Investeringar fördelade per division:

Medicin: 16 083 tkr, budget 16 858 tkr

Nära vård: 4 934 tkr, budget 5 489 tkr