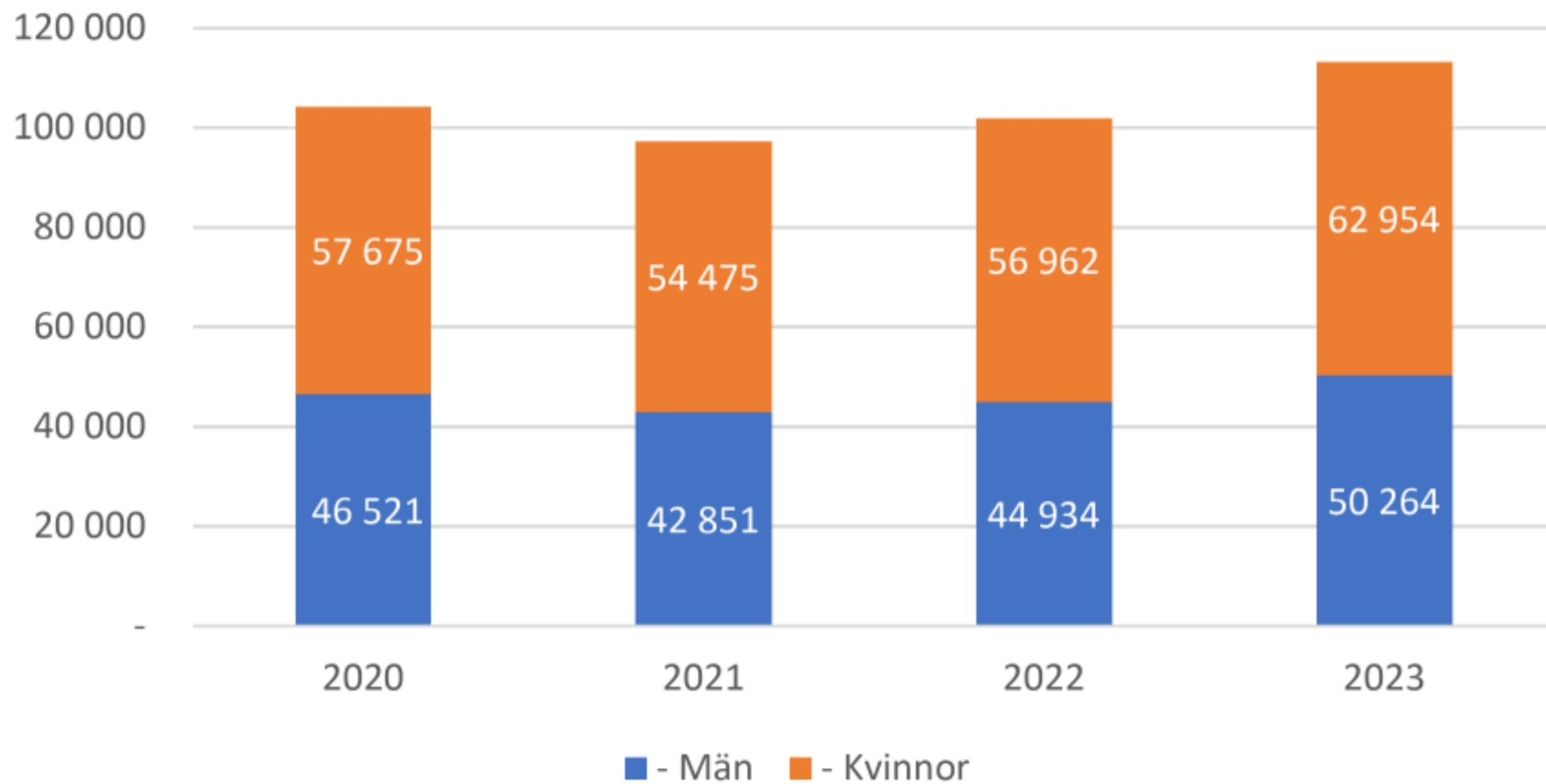


# Prognos helår

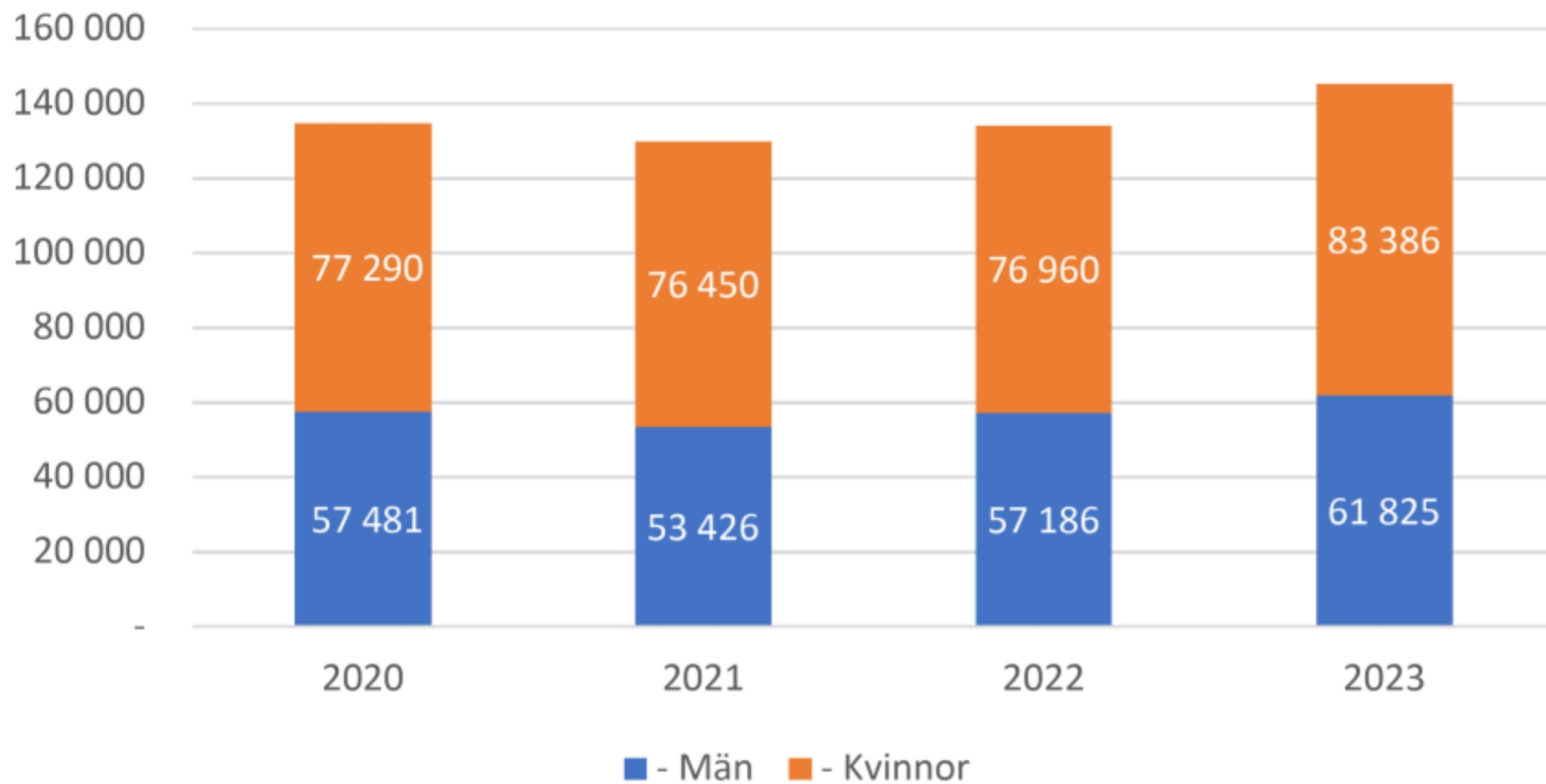
---

Mkr	Prognos 2023	Budget 2023	Avvikelse
Intäkter	1 427	1 417	10
Bruttokostnader	-4 625	-4 312	-313
Nettokostnader	-3 198	-2 895	-303
<b>Förändring mot budget</b>			<b>-303</b>

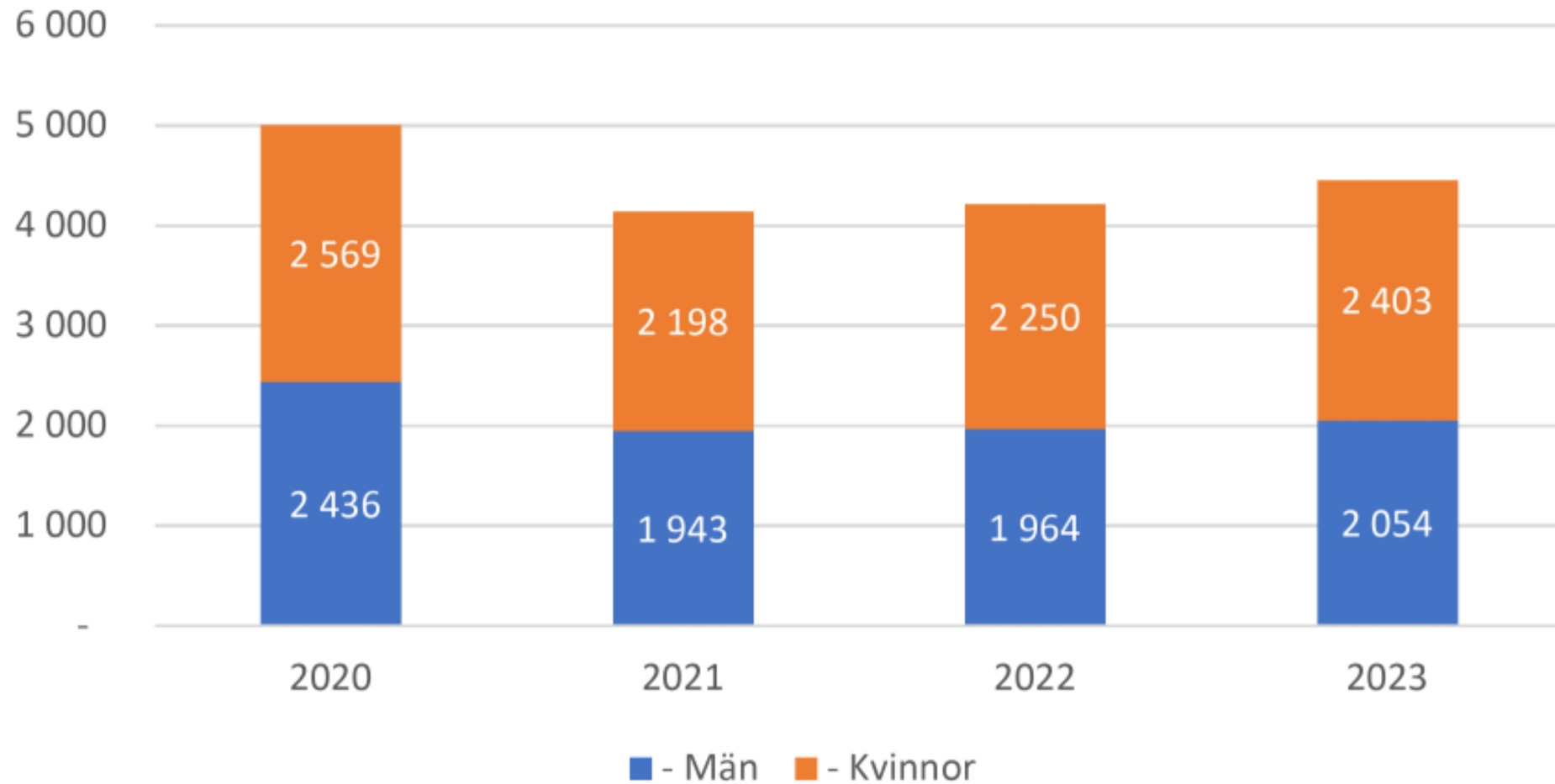
## Läkarbesök, öppenvård



## Sjukvårdande behandling, öppenvård



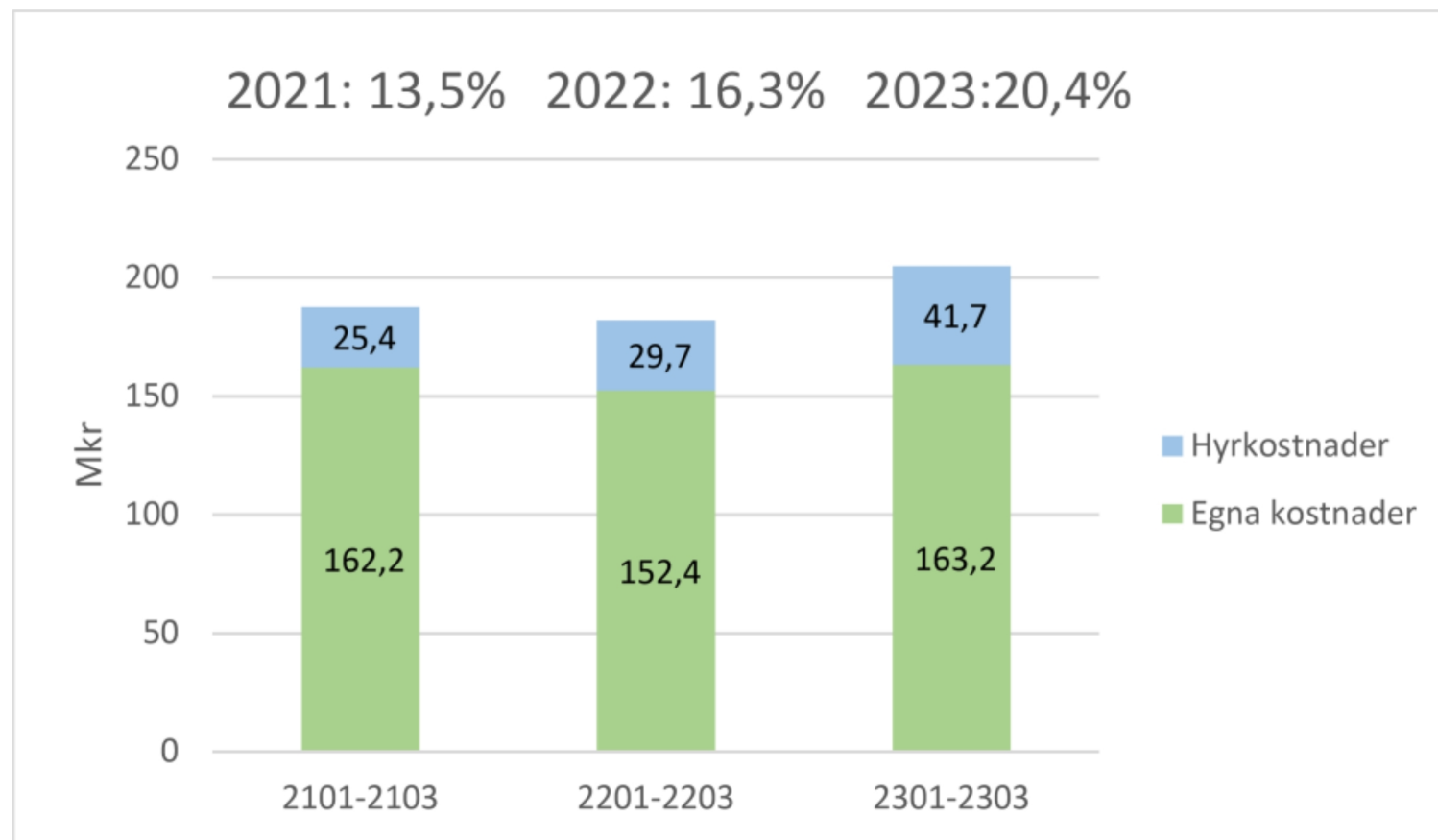
## Antal vårdtillfällen, slutenvård



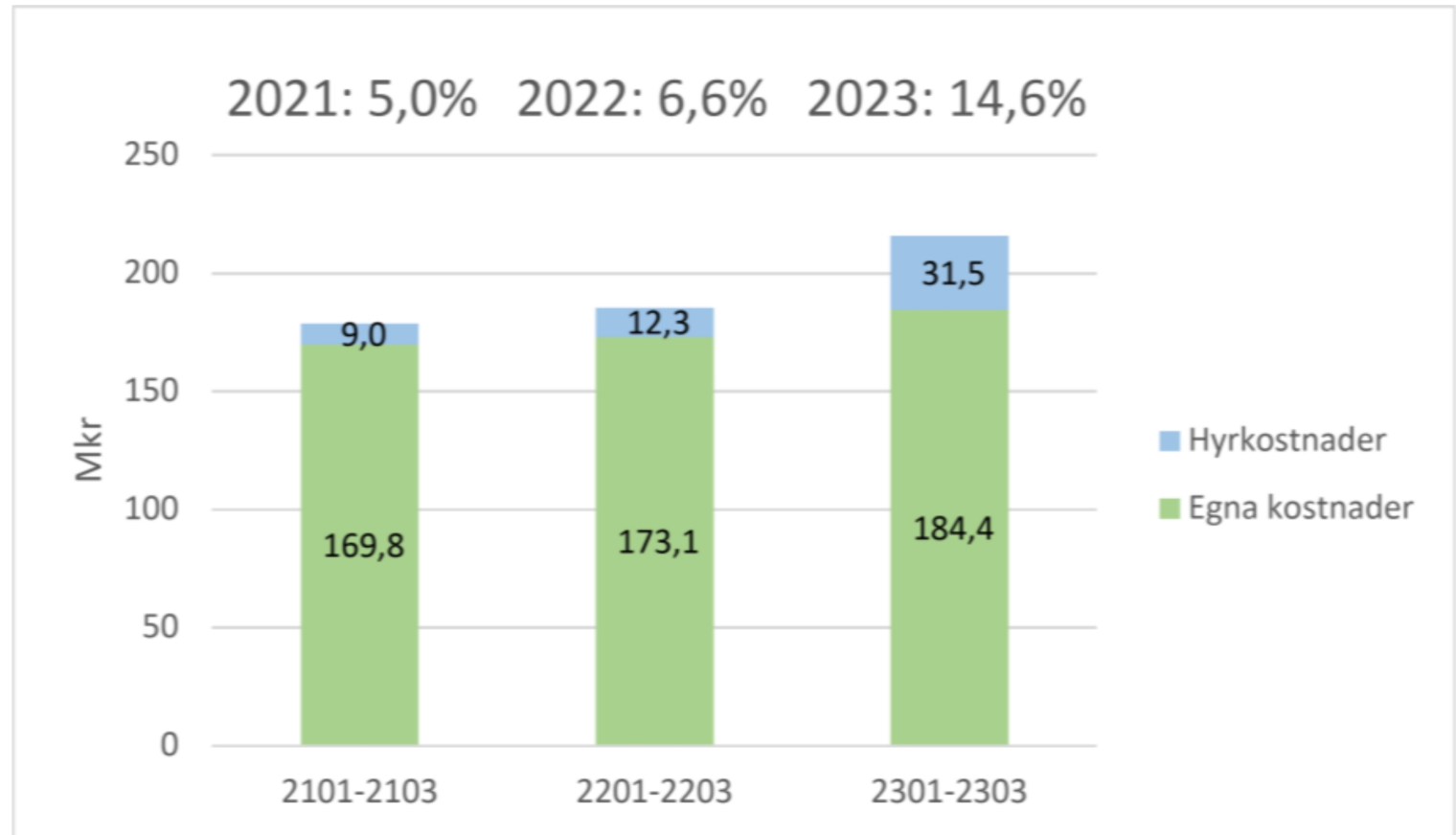
# Bemanningsföretag

Kostnad bemanningföretag tkr	jan-mars 2020	jan-mars 2021	jan-mars 2022	jan-mars 2023	förändring 2023/2022	Antal åa 2022	Antal åa 2023	Förändring antal åa
Läkare	-27 686	-25 430	-29 693	-41 678	-11 985	42	59	17
<i>Varav läkare primärvård</i>	<i>-11 356</i>	<i>-11 341</i>	<i>-12 425</i>	<i>-17 546</i>	<i>-5 121</i>	<i>18</i>	<i>25</i>	<i>7</i>
Sjuksköterskor	-5 632	-9 033	-12 320	-31 524	-19 204	35	90	55
Övriga	-252	-49	0	-1 297	-1 297	0	4	4
<b>Totalt</b>	<b>-33 570</b>	<b>-34 512</b>	<b>-42 013</b>	<b>-74 499</b>	<b>-32 486</b>	<b>77</b>	<b>153</b>	<b>76</b>

Andel  
Stafettläkare  
av total  
kostnad  
läkare



Andel stafett  
SSK av total  
kostnad SSK  
(mkr)



# Kostnader för inhyrd personal

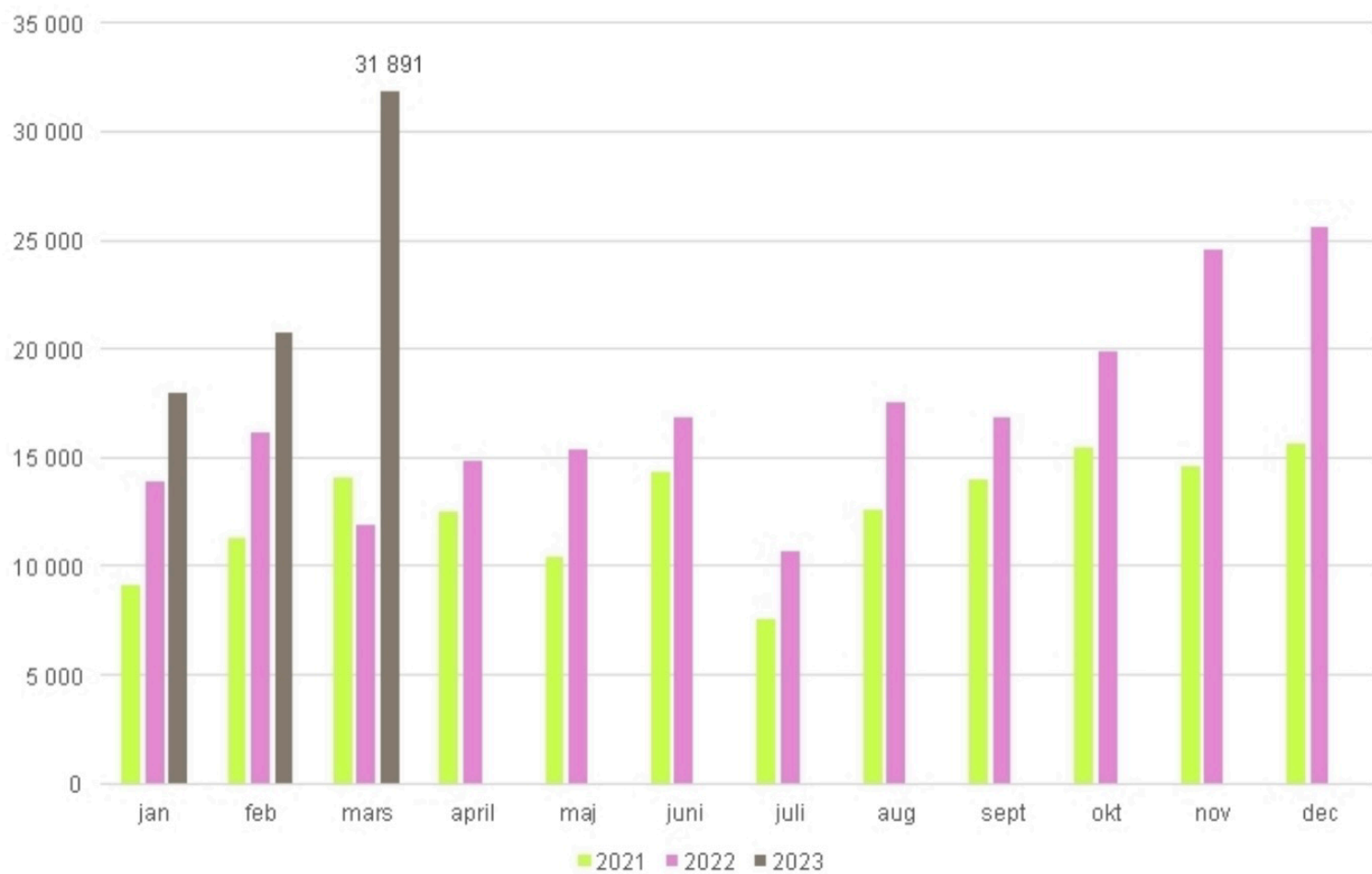
---

- Kostnad för inhyrd personal i förhållande till egen personal på riksnivå uppgick till 4,8 % för 2022. Det är en ökning med 0,8 procentenheter jämfört med 2021.
- Kostnad för inhyrd personal i förhållande till egen personal för Region Jämtland Härjedalen uppgick till 8,0 % för 2022. Det är en ökning med 1,7 procentenheter jämfört med 2021.

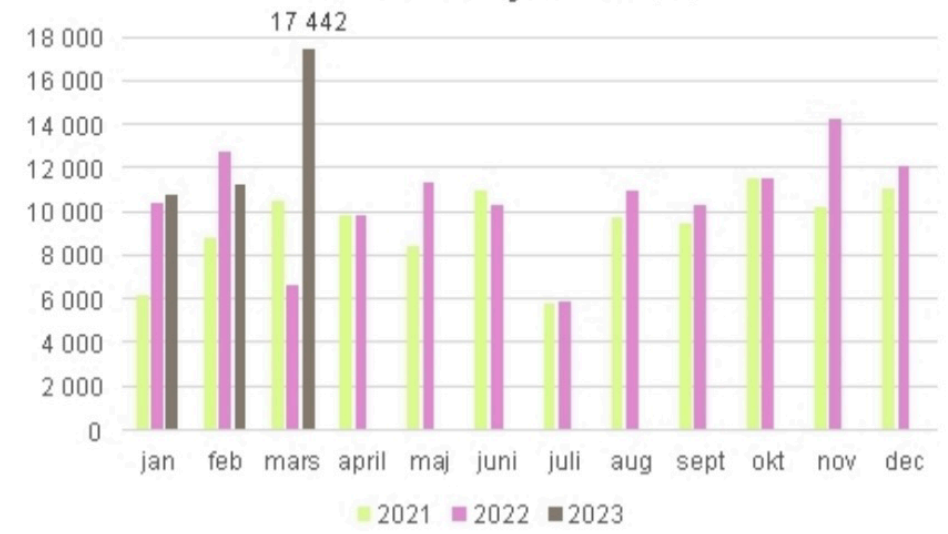




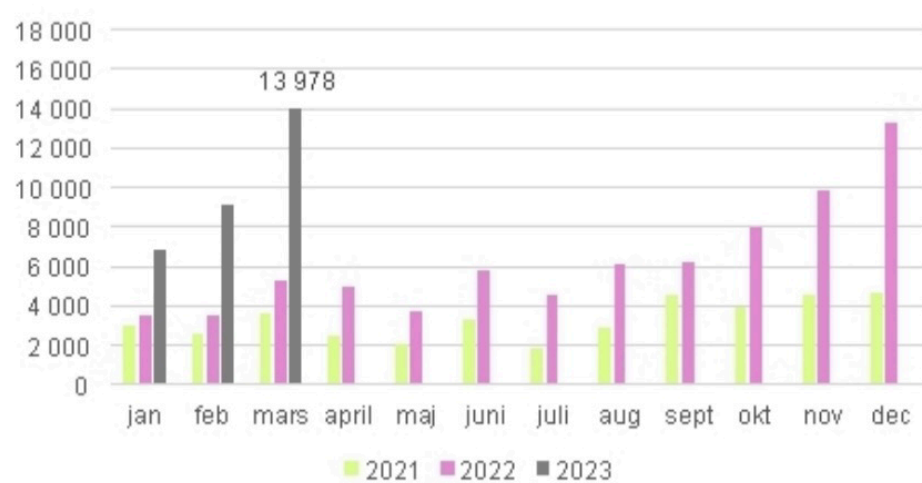
### Kostnad HS (kostnad för samtlig hyrpersonal)



### Kostnad för hyrläkare (tkr)



### Kostnad för hyrsjuksköterskor (tkr)





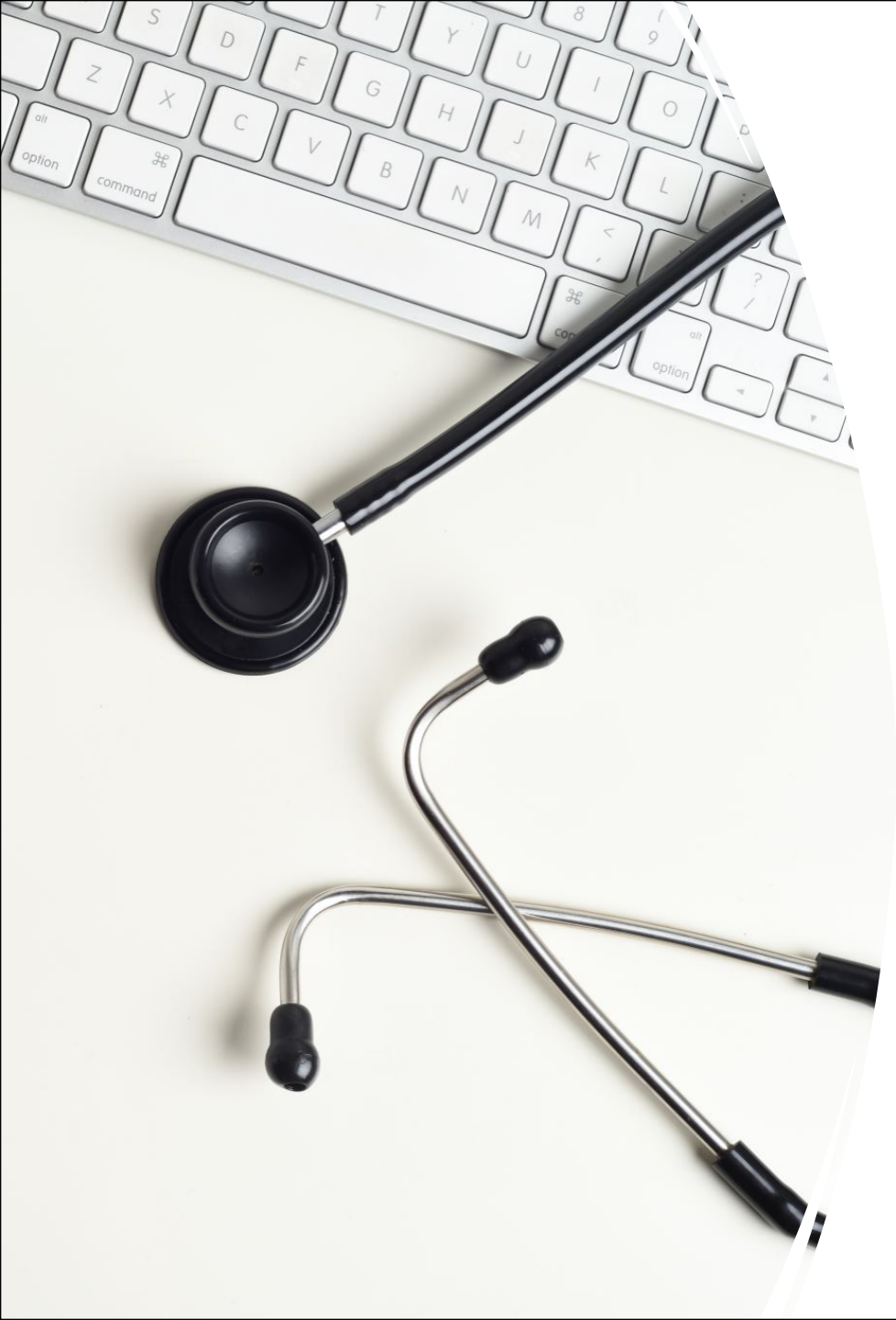
# Siffrorna för jan-mars innebär att verksamheten

- Genomför operationer/mottagningar etc enligt plan fler jämfört med tidigare år (innebär ökade kostnader för bl a sjukvårdsmaterial, personal, läkemedel)
- Vårdavdelningar hålls öppna (med hjälp av inhyrd personal)
- Genomfört extra mottagningar inom bild och funktion för att förbereda planerat utbyte av DT-utrustning
- Säkerställd arbetsmiljö för den egna personalen till viss del med hjälp av inhyrd personal
- Haft kostnader för tjänsteköp via Storsjögläntan och nytt avtal ambulanshelikopter
- Inhyrd personal säkerställer även tillsatta nyckelkompetenser (t ex inom Öron)
- Har en ökad robusthet angående läkemedel och sjukvårdsartiklar



# Avvikelser

- Ökade personalkostnader tillsammans med inhyrd personal och läkemedel.
- Bemanningssituationen fortsatt bekymmersam. Detta har inneburit ett ökat behov av hyrpersonal för att klara av vårdbehovet, vilket också drivit upp kostnaderna.
- personal (-75,4 mkr), verksamhetsanknutna tjänster (-14,9 mkr), läkemedel (-18,1 mkr), köpt, riks- och regionvård (-6,3 mkr) samt sjukvårdsartiklar (-4,6 mkr).
- Övriga kostnadsposter ligger på ungefär samma nivå som föregående år.
- Den höga efterfrågan och den stora bristen på läkemedel som råder i världen har gjort att man ofta är tvungen att köpa in dyrare alternativ. Vi ser exempelvis vissa läkemedel där priset har mångdubblats
- Ambulanshelikoptern, köpt riks- och regionvård



## Ändringar i AB om dygnsvila TRÄDER I KRAFT FRÅN 1 OKTOBER 2023

---

- Utgångspunkt att detta är en skyddslagstiftning som ska värna om skyddet för medarbetarna, dess liv och hälsa.
- Inga avvikelser är möjliga att göra lokalt kring dessa nya bestämmelser.
- Det gäller oavsett om medarbetaren vill/önskar arbeta så att inte kravet på minst 11h dygnsvila uppfylls för att tex komprimera sin arbetstid
- Nationellt svår problematik att få ihop bemanning och kommer medföra ökade kostnader.
- Svår avvägning mellan att få ihop bemanning och en hälsosam schemaläggning.



Analys av konsekvenserna, både ekonomiskt och verksamhetsmässigt

- Nu genomför vi en analys över hur den nya bestämmelsen kommer att påverka personalens schemaläggning och hur det kommer att påverka verksamhetens produktivitet och effektivitet. Samt över de ekonomiska konsekvenserna av den nya bestämmelsen.
- Analysen inkludera förslag på åtgärder som kan vidtas för att minimera eventuella negativa konsekvenser av den nya bestämmelsen och hur personalen involveras i det arbetet.



# Sammanfattningsvis

- Minska personalomsättning genom att behålla befintlig personal, samt fortsätta rekrytera nya medarbetare.
- Minska beroende av hyrpersonal.
- Minska vårdskador.
- Säkerställande av effektiva arbetsätt.
- Överföring från sluten- till öppenvård.
- Tidigare utskrivning och undvikande av slutenvård genom utökad egenmonitorering.
- Tidigare utskrivning genom hemsjukvårdsinsatser.
- Primärvårdsdrivna vårdplatser.
- Teamarbete på akutmottagningen.
- Riktade insatser mot storkonsumenter av vård i syfte att tillgodose deras behov på primärvårdsnivå.
- Säkerställande av samarbete med kommunerna.

# Åtgärder

---

- Det är viktigt att ha en långsiktig strategi både för ekonomin och verksamheten för att kunna fatta välgrundade beslut. Vi måste undvika panikinbromsningar, eftersom det kan skada verksamheten.
- Invänta tertialbokslutet och få mer information för att fatta bättre beslut som minskar risken för negativa konsekvenser i verksamheten.
- Ger en tydligare bild av verksamhetens behov och utmaningar som behöver hanteras innan vi tar beslut om mer pengar eller besparingar. Ett exempel på en osäkerhetsfaktor är de nya bestämmelserna kring dygnsvila, som kräver en analys av bemanningen.
- Vi måste arbeta långsiktigt för att minska personalomsättningen och övergå från hyrpersonal till egenpersonal.



# Övrigt

- IVO
- Satsning Folktandvård
- Vårdsamverkan Norge
- Regelverk extraersättning
- Förstudie Torvalla Hälsocentral
- Behovsanalys Hälsocentral Funäsdalen
- Mini Maria
- Efterlevandestöd vid suicid