

Tertialrapport April 2024

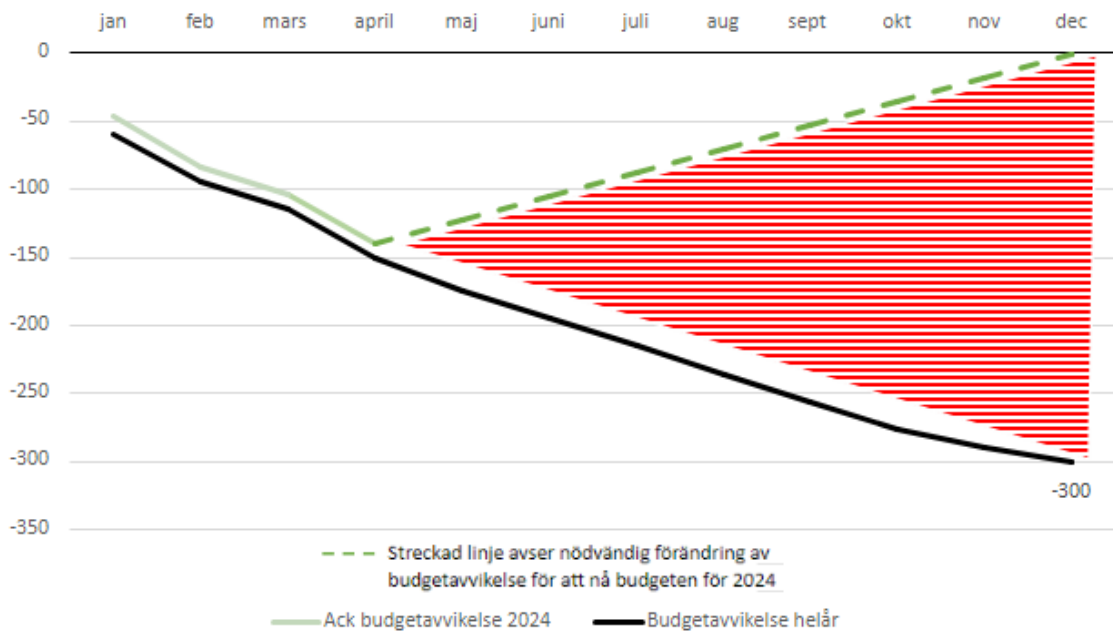
Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/794/2404

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Måluppfyllelse	3
Verksamhet.....	4
Ekonomiskt utfall.....	4
Händelser av väsentlig betydelse.....	5
Målområde	6
Hälsa- och sjukvård - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen.....	6
Tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen.....	10
Stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling	12
Ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet.....	13
Verksamhet	16
Produktion.....	16
Tillgänglighet.....	18
Ekonomisk analys	22
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	22
Ekonomiskt resultat jämfört med budget.....	23
Resultatförbättrande åtgärder	23
Förtroendemannabudget.....	26
Bemanningsföretag	26
Orsaker till ändrad/lagd prognos	27
Väsentliga personalförhållanden.....	28
Antal anställda	28
Arbetad tid.....	28
Sjukfrånvaro - ökade frisktal.....	29
Investeringar	30

Sammanfattning



I dagsläget är den prognostiserade budgetavvikelsen -300 miljoner. Skillnaden mellan att nå budget (budgetavvikelse = 0) och den prognostiserade budgetavvikelsen är -300 miljoner kronor vid utgången av året (rödsträckt fält). För att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska nå budget 2024 behöver kostnader minska/ intäkter öka genom olika åtgärder – stora som små. Den streckade linjen visar hur budgetavvikelsen behöver utvecklas över året för att nå budget.

Siffrorna anges i miljoner kronor.

Måluppfyllelse

Nedan redovisas status för samtliga 74 uppdrag och kortsiktiga nyckeltal. Antalet unika uppdrag och kortsiktiga nyckeltal är något färre, då flera lagts dubbelt utifrån anpassning till styrmodellen. Detta kommer beaktas till kommande år, då numerären gör planen något oöverskådlig.

Målområde med övergripande mål	Uppdrag			Kortsiktiga nyckeltal			Sammanvägd status övergripande mål	Kommentar
Målområde för hälso- och sjukvård -God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen	7	13	2	8	3	4		Inom målområdet finns fortsatt utmaningar med att ge vård i rimlig tid, även om köerna nu minskat kraftigt. Det bedöms att väntetiderna kommer öka under återstoden av året. Så gott som samtliga uppdrag är pågående enligt plan eller har en positiv utveckling. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.

Målområde med övergripande mål	Uppdrag			Kortsiktiga nyckeltal			Sammanvägd status övergripande mål	Kommentar
Målområde för tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen	4	8	0	2	1	2		Folktandvården brottas med rekryteringsproblem och har till följd av detta tillgänglighetsutmaningar, främst avseende vuxentandvården. Uppdragen är pågående enligt plan eller före plan. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.
Målområde för stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling	2	2	0	1		1		Nyckeltal och uppdrag under målområde Stödområde återfinns också under målområdena Hälso- och sjukvård samt Tandvård. Den samlade bedömningen är gul.
Målområde för ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet	0	10	1	1	1	1		Den samlade bedömningen är röd utifrån hög kostnadsutveckling och utfall jämfört med budget. Arbete med uppdragen att minska kostnader/ öka intäkter pågår men dessvärre räcker det inte för att nå en ekonomi i balans.
Sammanställning	13	33	3	12	5	8		

Verksamhet

Produktionen i hälso- och sjukvården ligger på en hög nivå sett till föregående år och färre patienter köar nu till vård. Inom tandvården finns stora problem inom vuxentandvården, varför detta hanteras i särskilda nämndärenden under året. Den överlägset största utmaningen är att det saknas ekonomiska medel för att fullfölja uppdraget som i stort regleras genom externa faktorer. Det oroliga omvärldsläget och inflationen innebär fortsatt stor påverkan på det ekonomiska läget.

Ekonomiskt utfall

Den totala kostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden avseende perioden januari-april 2024 var 140,5 mkr högre än budget och 149 mkr högre än föregående år.

Det är framförallt personella resurser (lönekostnader och inhyrd bemanning) som är högre än budget och föregående år.

Händelser av väsentlig betydelse








- Kostnaderna för inhyrd personal har, efter en period av ökning, börjat minska. Detta kan tillskrivas både sänkta priser och en minskning av antalet avrop som en följd av noggrann planering inom verksamheterna.
- Under april inledde Vårdförbundet sin nyanställnings-, mertids- och övertidsblockad. Detta har hittills lett till omplanerade scheman och att skyddsarbete beordrats framförallt i ambulansverksamheten. I nuläget är konsekvenserna framöver svåra att bedöma, men det finns risk att planerad vård behöver minska och att semesterplaneringen behöver förändras.
- Det ekonomiska läget innebär stora utmaningar för hälso- och sjukvårdsnämnden, då resurserna inte räcker till för uppdraget.










Målområde

Hälso- och sjukvård - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

Kommentar

Inom målområdet finns fortsatt utmaningar med att ge vård i rimlig tid, även om köerna nu minskat kraftigt. Det bedöms att väntetiderna kommer öka under återstoden av året. Så gott som samtliga uppdrag är pågående enligt plan eller har en positiv utveckling. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
 Hälsöfrämjandeindex ska öka	4,72	4,5	Hälsöfrämjande index ökar något på övergripande nivå och vi ser en positiv trendkurva. Flera områden har gjort förflyttningar å det positiva medan andra har lite större utmaningar. Vidare genomgång av resultatet har gjorts i ledningsgrupp, facklig samverkan samt på nämnd.
 Sjuktal per enhet	7,1 %	5,5 %	Sjukfrånvaron på aggregerad nivå ligger högre än önskat målvärde. Det har under början av året med topp under mars månad varit en hög smittspridning i samhället som påverkat. En svagt vikande trend kan anas när vi också ser att smittspridningen klingar av. Det finns ett antal fall av långtidssjukfrånvaro i verksamheterna där samtliga beskriver att det finns pågående planeringar kring varje individuellt ärende. Samtliga verksamheter har också återupptagit sitt arbete med tidiga signaler efter pandemin för att arbeta med att tidigt fånga signaler på ohälsa och förebygga långtidssjukfrånvaro.
 Hållbart Säkerhets Engagemang (HSE) ska öka.	4,04	4,01	Avseende HSE rapporteras ett stort spann från lägsta till högsta värde - från 3,71 till 5,09.
 Andel genomförda förstabesök inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	47 %	75%	Mått för prestationsbaserad ersättning. 47% avser mars, bättre än jämfört med föregående år (37%) Under april extra kvällsmottagning påbörjad med syfte att förbättra tillgängligheten ytterligare.
 Andel genomförda utredningar inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	60 %	75%	Mått för prestationsbaserad ersättning. Efterfrågan på utredningar ökat stadigt men positivt är att kapaciteten på antalet utredningar ökats från cirka 300 till 500 per år senaste 3 åren.
 Andel genomförda behandlingar inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	92 %	75%	Mått för prestationsbaserad ersättning. Utfallet är fortsatt över målet om minst 75% inom 30 dagar.
 Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	70 %	64%	Samtliga områden som följs på detta nyckeltal utom ett ligger över målvärdet, och förbättringar ses jämfört med

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.			föregående år. I och med sänkt ambitionsnivå bedöms utfallet försämrats under återstoden av året.
 Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum måldatum bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.	75 %	74%	Generellt försämrats tillgängligheten till återbesök. Insatser i form av individuellt anpassad uppföljningsplanering kan förbättringar förväntas inom vissa områden, men i och med sänkt ambitionsnivå bedöms utfallet försämrats under återstoden av året.
 Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till planerade operationer/ åtgärder/ behandlingar (exkluderat utprovning av hörapparat) bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger	49 %	62%	I nuläget är det framförallt övriga bråck, vasktomier och benigna hudförändringar som får vänta längre än 90 dagar. I och med sänkt ambitionsnivå bedöms utfallet försämrats under återstoden av året.
 Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till utprovning av hörapparat bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger	34 %	33%	I och med sänkt ambitionsnivå bedöms utfallet försämrats under återstoden av året.
 Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum bibehålls på föregående års nivå eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.	63 %	60%	I och med sänkt ambitionsnivå bedöms utfallet försämrats under återstoden av året.
 Andel patienter som har vistelseid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.	47 %	75%	Utfallet är i samma nivå som föregående tertiäl. Det är främst de stora specialiteterna kirurgi, medicin och ortopedi som drar ner det totala värdet. Resultatet påverkas negativt av att patienter som kvarstannar på observationsplats på akutmottagningen över natten inkluderas i utfallet. Översyn av inkluderade parametrar görs i samband med byte till ny utdataportal.
 Utlokaliseringar / 100 vårdplatser ska minska jämfört med föregående år.	1,76	2,24	Lägst antal utlokaliserade var det i januari med 1,41 och högst i april med 2,08.
 Andelen patienter som får medicinsk bedömning inom 3 dagar i primärvården bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.	72 %	75%	Arbetet med att registrera rätt fortsätter under 2024. Antalet besök som inte har en medicinsk bedömning fortsätter minska och är hittills under 2024 lägre än 900 st per månad. Som jämförelse var den siffran i mars 2023 1484 st.
 Andelen patienter som når hälsocentralen via telefon samma dag bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.	87 %	88%	Telefontillgängligheten har under 2024 legat stabilt kring 87 procent vilket är en skillnad mot 2023 då det var större variationer mellan månaderna.
 Antal genomförda riktade hälsosamtal inom primärvårdens egenregi utifrån antal listade	516 st	455 st	Målvärdet sänktes från 682 för tertiäl 1 efter nämndens februarisammanträde. För tertiäl 2 är det justerade målvärdet

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
personer som under året fyller 40, 50, 60 eller 70 år bibehålls på föregående års nivå (20%), eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.			227 och för tredje tertialet 455, totalt 1137 samtal under året.

Uppdrag	Kommentar
<p>Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsvardagen.</p>	<p>Verksamheterna har på olika nivåer erbjudits regiongemensam utbildning/föreläsning och flera verksamheter och enheter har pågående aktiviteter. Exempel på aktiviteter/insatser är tysta rum, ljusabsorbenter, gemensam mindfulness. Insatserna avser såväl medarbetare generellt som chefer. På intranätet finns bra stödmaterial samt korta föreläsningar att ta del av när det passar verksamhet/individ bäst.</p>
<p>Tillämpa Kloka Kliniska Val och därigenom öka kvalitet och välja bort verkningslös vård.</p>	<p>Flertalet verksamheter har genomfört utvecklingsinsatser. Strategier och åtgärder har arbetats fram i MLU-/MLA-nätverk, med fokus på de mest aktuella insatserna och dialog inom/mellan enheter.</p>
<p>Ta fram process för att systematiskt sammanställa och tillvarata patienters klagomål och synpunkter så att dessa kan användas som underlag för förbättrings-/förändringsarbete.</p>	<p>Tidplan för att ta fram process håller. Beslut har tagits om att presentera statistik vid ledningens genomgång och ta fram utbildningsmaterial till såväl patienter som medarbetare.</p>
<p>Vidareutveckla arbetssätt som bidrar till att upprätthålla en restriktiv antibiotikaförskrivning och säker vård. (RS och HSN)</p>	<p>Verksamheter rapporterar följsamhet till riktlinjer. Utbildningsinsatser tillsammans med farmaceut planeras, antibiotikaronder genomförs på veckobas inom slutenvårdsavdelningar och synliggörande insatser såsom nya rondkort och införande av infektionsverktyget pågår.</p>
<p>Tillse att vård ges i rimlig tid (RS och HSN)</p>	<p>Uppdraget har fördelats till områden som inte följs på tillgänglighet genom nyckeltal. Exempelvis kan nämnas:</p> <p>Ambulanssjukvården har färre uppdrag och därmed större tillgänglighet än föregående år, vilket delvis beror på införande av Inre Befäl som hänvisat 300 uppdrag till andra åtgärder. Inre Befäl har också kunnat hänvisa vissa bokade flygtransporter till Ambuss.</p> <p>Bild och funktionsmedicin har sänkt medelledtiden för akuta DT-undersökningar från 2,2 timmar föregående år till nu 2,0.</p> <p>Ungdomsmottagningen har öppnat närmottagning i Järpen.</p>
<p>Tillsammans med länets kommuner och andra aktörer arbeta för att personcentrerad vård ges och att invånarna vet hur de kommer i kontakt med vården. (HSN och RS)</p>	<p>Lokala samverkansgrupper med kommunrepresentation finns etablerade i samtliga närvårdsområden.</p>
<p>Tillsammans med länets kommuner och andra aktörer gemensamt fortsätta arbetet med vårdens omställning och utveckla vårdnivån primärvård i länet. (HSN, RS)</p>	<p>Lokala samverkansgrupper med kommunrepresentation finns etablerade i samtliga närvårdsområden. Intensivt arbete för att ta fram nytt hemsjukvårdsavtal pågår.</p>
<p>Utveckla arbetssätt där förbättringsarbete utgår från kvalitetsresultat och verksamhetsutveckling</p>	<p>Medarbetardriven verksamhetsutveckling har planerats in i flera enheters schemastruktur och flera pågående förbättringsarbeten pågår. Digitaliseringsinsatser pågår löpande, exempelvis</p>

Uppdrag	Kommentar
sker med digitalisering och egenmonitorering som en integrerad del. (HSN, RS)	genom fler webbtidböcker. Utvecklingen av egenmonitorering står still i väntan på ny upphandling.
● Inom kunskapsstyrningen gå från en etablerings- och uppbyggnadsfas till en hållbar drifts- och utvecklingsfas som är mer tydligt inriktat på implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap samt uppföljning och resultat. (HSN, RS)	Ärenden hanteras löpande och lyfts till hälso- och sjukvårdsledningen månatligen. Ett särskilt primärvårdsråd inrättas för att överbrygga utmaningar kopplade till primärvårdens omfattande roll i kunskapsstyrningen.
● Upprätthåll en restriktiv antibiotikaförskrivning.	Verksamheter rapporterar följsamhet till riktlinjer. Utbildningsinsatser tillsammans med farmaceut planeras, antibiotikaronder genomförs på veckobas inom slutenvårdsavdelningar och synliggörande insatser såsom nya rondkort och införande av infektionsverktyget pågår.
■ Säkerställ att följsamheten till basala hygien- och klädregler är fullgod.	Mätningar genomförs lokalt och handlingsplaner upprättas utifrån resultatet. Inom exempelvis område Ortopedi planeras maj som särskild fokusmånad. Vissa områden beskriver utmaningar som fördröjer effekter av vidtagna åtgärder.
◆ Prioritera medarbetardriven verksamhetsutveckling, där kvalitetsresultat utgör en viktig grund och digitala verktyg är en naturlig del av de lösningar som skapas.	Medarbetardriven verksamhetsutveckling har planerats in i flera enheters schemastruktur och flera pågående förbättringsarbeten pågår.
■ Möjliggör för fler patienter i lämpliga flöden att anslutas till egenmonitorering på såväl individ- som gruppnivå.	Pågående arbete med upphandling gör att fler patienter inte ansluts till egenmonitorering i nuläget. Parallellt pågår arbete med att fortsatt identifiera lämpliga grupper för egenmonitorering. Exempelvis har barn- och ungdomsmedicin samtliga öppenvårdsteam inventerat sina patientgrupper.
◆ Vidta åtgärder som stärker patienternas kunskap om egenvård och sin egen vårdplan.	Flera arbeten pågår, t ex DISPPO som ett led i att stärka patientens delaktighet i operationsprocessen. Dessutom sker utveckling av patientinformation på webben, förbättrade utskrivningsbesked från vårdavdelning och patientnära/bedside rond.
◆ Implementera insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor samt uppmärksammar psykisk hälsa och våldsutsatthet i fler patientmöten.	Utbildningsinsatser har vidtagits. Förbättringsarbeten pågår kring mångbesökare, suicidriskbedömning samt levnadsvanor.
◆ Vidareutveckla den digitala ungdomsmottagningen.	Utveckling avseende bokade chattbesök utreds.
● Säkerställ att kunskapen om brytpunktsamtal inom palliativ vård ökar i alla yrkesgrupper och att genomförda samtal dokumenteras, samt för enheter som rapporterar i Palliativa registret registreras korrekt.	Förbättringsinsatser pågår brett. Inom primärvården pågår exempelvis insatser för patienter i hemsjukvård eller som är anslutna till utvidgad Primärvård.
◆ Säkerställ att alla medarbetare känner till vad Samordnad Individuell Plan (SIP) är och när det ska eller kan användas.	Utbildningsinsatser pågår eller är planerade i flera verksamheter. Samverkan mellan divisioner beräknas kunna öka antalet SIP med de mest sköra patienterna - förbättringsarbeten planeras till hösten men har delvis kunnat initieras redan under våren.
◆ Identifiera och vidta åtgärder som minskar behov av slutenvård och (i relevanta	LAG (Lokal ArbetsGrupp) in till sjukhus är startad. Inom primärvården pågår arbetet med




Uppdrag	Kommentar
verksamheter) särskilt fokusera på att minska oplanerad återinskrivning i slutenvård för invånare år och äldre.	att identifiera de mest sköra som befinner sig i hemmet för att förebygga inläggning på sjukhus, samt möjliggöra för ett optimalt mottagande vid hemgång. Inom specialistvården sker insatser för att minska återinskrivningar, genomföra vårdplanering redan på akutmottagningen, samt att införa utökad öppenvård för unga ätstörningspatienter.
◆ Arbeta för att personcentrerad vård ges.	Strategiskt arbete med personcentrering och kloka kliniska val pågår, liksom utvidgad primärvård. Personcentrerade vårdförlopp är på många håll under införande eller utvärdering och aktiviteter som skapas omkring t ex sköra äldre utformas utifrån personcentrerat förhållningssätt. Det pågår också utveckling av system som erbjuder digitalt stöd för patientmedverkan och planering i samband med operation. Systemet möjliggör smidiga utskick och insamling av patientenkäter. Vid kommande upphandling och införande av ett digitalt system kommer patientenkäter att vara en viktig del.
◆ Fortsätt arbetet med vårdens omställning och utveckla vårdnivån primärvård i länet	Förbättringsinsatser i riktning <i>Sjukhus i hemmet</i> har inletts. Möjligheten att genomföra vårdplaneringsinsatser på akutmottagningen analyseras. Medicinområdet HNR har initierat riktat samarbete med Nära vård för att minska återinskrivningar.
● Verka för ökad kulturkompetens i hälso- och sjukvårdens verksamheter för att säkerställa samers rättigheter i kontakten med vården	Gemensam aktivitet är att minst en medarbetare per område ska genomgå digital utbildning om samisk kulturförståelse. Flera områden har inledningsvis fokuserat på att enhetschefer och verksamhetsutvecklare genomgår utbildningen och sedan planerar vidare insatser.

Tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen.

◆ **Kommentar**






Folktandvården brottas med rekryteringsproblem och har till följd av detta tillgänglighetsutmaningar, främst avseende vuxentandvården. Uppdragen är pågående enligt plan eller före plan. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
● Hälsöfrämjandeindex ska öka	4,55	4,5	Hälsöfrämjande index ökar något på övergripande nivå och vi ser en positiv trendkurva. Flera områden har gjort förflyttningar å det positiva medan andra har lite större utmaningar. Vidare genomgång av resultatet har gjorts i ledningsgrupp, facklig samverkan samt på nämnd.
■ Sjuktal per enhet	11	5	Sjukfrånvaron på aggregerad nivå ligger högre än önskat målvärde. Det har under början av året med topp under mars månad varit en hög smittspridning i samhället som påverkat. En svagt vikande trend kan anas när vi också ser att smittspridningen

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
			klings av. Det finns ett antal fall av långtidssjukfrånvaro i verksamheterna där samtliga beskriver att det finns pågående planeringar kring varje individuellt ärende. Samtliga verksamheter har också återupptagit sitt arbete med tidiga signaler efter pandemin för att arbeta med att tidigt fånga signaler på ohälsa och förebygga långtidssjukfrånvaro.
 Hållbart SäkerhetsEngagemang (HSE) ska öka.	4,07	4,07	Folktandvården uppnår målet och har prioriterat att enheter med resultat under 4 bör vidta förbättringsåtgärder.
 Andel barn 3-23 år som är listade i Folktandvården och som får en tid inom 3 månader.	96 %	100%	Liten minskning jämfört med föregående uppföljning. Fler barn väntar nu på undersökning till följd av rekryteringsproblem.
 Antal timmar bokad tid för vuxna i Folktandvården ska öka.	1 821 tim i snitt/mån (R12)	2 800 tim i snitt/mån (R12)	Vuxentandvården ska öka och insatser initieras löpande. Särskild vikt läggs vid att skapa interna vägledning avseende kallelseordning samt likriktning över länet.

Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska enligt beslut vid nämndens sammanträde i april (HSN/371/2024) rapporteras i tertialrapport, delårsrapport och årsrapport. Värdet i tertialrapporten utgör utgångsvärde för vidare uppföljningar.

	Årsrapport 2023	Tertialrapport 2024	Delårsrapport 2024	Årsrapport 2024
Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvården	50,7%	48%		

Uppdrag	Kommentar
 Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsdagen.	Arbete pågår löpande sedan 2023.
 Verka för att såväl akut som förebyggande tandvård ges till både barn och vuxna (HSN, RS)	Tandakuten bemannas och ta emot akuta patienter även de som har privata vårdgivare eller som saknar "egen" tandläkare. Uppstart av skolbesök åk 5 i hela länet. Pågående samverkan med BHV för att screena riskbarn.
 Tillhandahålla en säker tandvård (RS, HSN)	Individuella utbildningsinsatser planeras efter behov.Handledningsprogram för nya tandläkare och tandhygienister prioriteras trots resursbrist. Journalskrivningsutbildning planeras.
 Tillhandahålla tandvård med hög kvalitet, där förbättringsarbete utifrån kvalitetsresultat ständigt pågår. (RS, HSN)	Struktur med Odontologiskt ledningsteam fortsätter vara grunden i vårt patientsäkerhetsarbete, med olika delar utlagda på flera funktioner. Vi har även ökat antal specialister, exempelvis finns nu endodontist anställd vilket möjliggör bättre kvalitet på just det området.
 Verka för att tandvården på lång sikt stärker sin roll som instans för hälsofrämjande insatser på individ- och samhällsnivå. (RS, HSN)	Samverkan med Folkhälsoenheten har inletts på övergripande nivå. Tänkbar åtgärd som nu utreds vidare är t ex inrättande av

Uppdrag	Kommentar
	Hälsopromotör, som kan arbeta med förebyggande/utbildande arbete mot patientgrupper med större behov.
● Upprätta en långsiktig planering för ST-tandläkare inom specialisttandvården	Planen finns upprättad, arbete pågår för att starta två ST. Nödvändig klinisk handledningen behöver avtalas med andra parter för att kunna starta respektive ST tjänst. Vissa lokalbekymmer kvarstår.
● Upprätthåll en restriktiv antibiotikaförskrivning.	Fortsatt arbete pågår med utbildning och information samt påminnelser. Högre andel patienter med infektionsproblematik kommer till tandakuten är komplicerande faktor.
◆ Säkerställ att följsamheten till basala hygien- och klädregler är fullgod.	Mätningar görs kontinuerligt och dess resultat visar förbättringspotential. Hög personalomsättning försvårar varaktig förbättring.
◆ Prioritera medarbetardriven verksamhetsutveckling, där kvalitetsresultat utgör en viktig grund och digitala verktyg är en naturlig del av de lösningar som skapas.	Pågående arbete med en automatisering av vissa moment med annan region som förebild, där en enklare robot skapats.
● Implementera insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor samt uppmärksammar psykisk hälsa och våldsutsatthet i fler patientmöten.	Utbildning angående våldsutsatthet har genomförts och anpassning för frågeställningen har gjorts i T4.
◆ Arbeta för att tandvården som ges är personcentrerad.	Nationella vårdprogram implementeras i den takt som bemanningsläget medger.
◆ Verka för ökad kulturkompetens i hälso- och sjukvårdens verksamheter för att säkerställa samsamers rättigheter i kontakten med vården	Som första steg planeras utbildning för verksamhetsutvecklare och områdeschef innan sommaren.

Stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling

◆ *Kommentar*

Nyckeltal och uppdrag under målområde Stödområde återfinns också under målområdena Hälso- och sjukvård samt Tandvård. Den samlade bedömningen är gul.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
● Hälsofrämjandeindex ska öka	4,72	4,5	Hälsofrämjande index ökar något på övergripande nivå och vi ser en positiv trendkurva. Flera områden har gjort förflyttningar å det positiva medan andra har lite större utmaningar. Vidare genomgång av resultatet har gjorts i ledningsgrupp, facklig samverkan samt på nämnd.
■ Sjuktal per enhet	7,1	5%	Sjukfrånvaron på aggregerad nivå ligger högre än önskat målvärde. Det har under början av året med topp under mars månad varit en hög smittspridning i samhället som påverkat. En svagt vikande trend kan anas när vi också ser att smittspridningen klingar av. Det finns ett antal fall av långtidssjukfrånvaro i verksamheterna

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
			där samtliga beskriver att det finns pågående planeringar kring varje individuellt ärende. Samtliga verksamheter har också återupptagit sitt arbete med tidiga signaler efter pandemin för att arbeta med att tidigt fånga signaler på ohälsa och förebygga långtidssjukfrånvaro.

Uppdrag	Kommentar
◆ Utveckla insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor i hela befolkningen, stärka kunskapen om egenvårdsinsatser och möjligheten att själv ha kontroll över sin vård.	Samarbete med Folkhälsoenheten avseende strukturerat stöd till hälso- och sjukvården initierat, med fokus på adekvata aktiviteter.
◆ Verka för att samers rättigheter är kända och implementeras.	Se under målområde Hälso- och sjukvård respektive Tandvård.
● Tillse att samers delaktighet och inflytande i englighet med lagen om konsultation om frågor som rör det samiska folket efterlevs. (RS+nämnder)	Direktiv beaktas när frågor som rör det samiska folket hanteras.
● Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsvardagen.	Se under målområde Hälso- och sjukvård respektive Tandvård.

Ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet

■ *Kommentar*

Den samlade bedömningen är röd utifrån hög kostnadsutveckling och utfall jämfört med budget. Arbete med uppdragen att minska kostnader/ öka intäkter pågår men dessvärre räcker det inte för att nå en ekonomi i balans.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
■ Bruttokostnadsutveckling	9	-10,4%	Nämnden uppnår ej målet.
◆ Leverantörstrohet	93 %	95%	Hög leverantörstrohet dock ännu inte i nivå med målvärdet.
● Påverkansmöjlighet på hur arbetet organiseras på den egna arbetsplatsen ska öka.	4,17	4,14	Många verksamheter arbetar aktivt med delaktighet i arbetsgrupperna, ett exempel är medarbetardriven utveckling för att förbättra arbetssätt och flöden i verksamheten. Det finns flera olika forum för att främja känslan av delaktighet ett verktyg är APT, ett annat samverkan och för individen även medarbetarsamtalet.

Uppdrag	Kommentar
■ Sträva efter och bidra till att Region Jämtland Härjedalen redovisar ett resultat bättre än budgeterat resultat. (RS+Nämnder)	Nämnden har i dagsläget svårt att nå budget. Fortlöpande arbete pågår med att sänka kostnadsutvecklingen och säkra intäkterna och därmed närma sig budget. Det är mycket arbete

Uppdrag	Kommentar
	som kvarstår för att nämnden ska kunna leverera ett resultat bättre än budget.
<p>◆ Väva in effektiviseringar som en naturlig del i planerings-, budget- och uppföljningsarbetet. Samt upprätta åtgärdsplaner och arbeta enligt Långsiktig plan för en ekonomi i balans. (RS+Nämnder)</p>	<p>Nämnden jobbar kontinuerligt med effektiviseringar. Detta arbete innefattar översyn av arbetsrätt, säkerställa rätt använd kompetens (RAK), rätt användning av material m.m. Åtgärderna sammanställs och följs upp - se bl.a avsnitt kring resultatförbättrande åtgärder</p>
<p>◆ Kravställa att samtliga beslut (politiska och/eller i tjänstemannaledning) som innebär en ökad kostnad ska beskriva hur kostnaden ska inrymmas inom budgetram. (RS+Nämnder)</p>	<p>Arbete pågår för att säkerställa att samtliga beslut innefattar beskrivning av finansiering. Det finns fortsatt att göra inom området - finansieringen måste diskuteras direkt.</p>
<p>◆ Minska miljö- och klimatpåverkan.</p>	<p>Kontinuerligt arbete pågår Digitala utbildningar prioriteras i första hand, därefter resor med tåg.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom minskad hyrbemanning.</p>	<p>Arbete pågår - trendbrott avseende kostnadsutvecklingen</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom minskning av köpt vård.</p>	<p>Division Medicin ser löpande över möjligheten till minskad köpt vård genom digitala patientmöten, läkarkonsulter som kommer till RJH och kontinuerligt utbilda subspecialister inom olika patientgrupper inom barnsjukvård. Digitala möten och videosamtal med specialistkliniker genomförs, men tekniken och uppkopplingen är fortfarande utmanande.</p> <p>Inom division Nära vård konstateras att kostnaderna för köpt vård inte kommer minska utifrån att kraven på tillgänglighet i Barn- och ungdomspsykiatri kvarstår.</p> <p>Inom division Kirurgi ser man att det kortade köerna också minskat efterfrågan på vårdgarantibesök.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom effektiviserad läkemedelshantering.</p>	<p>Insatser görs fortlöpande genom analyser och en aktiv dialog kring läkemedelsförskrivningar och mönster för förskrivare, med benäget stöd från Läke-medelsenheten stöttar i arbetet. Kliniska farmaceuter finns på vårdavdelningar och arbete med ändrade förpackningsstorlekar pågår, t ex inom område Ögon. Dessutom genomförs löpande utbyte till billigare preparat med samma funktion. Att mäta besparingseffekt är svårt då många parametrar påverkar positivt och negativt på utfallet, prisökningar, utbyte av preparat, nya mediciner och direktiv samt åtgärder som leder till minskad förskrivning. Läkemedelspriserna ökar.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom effektiviserade vårdflöden.</p>	<p>Effektiviseringar av vårdflöden är en ständigt pågående process. De effektiviseringar som görs leder dock sällan till kostnadsminskningar som syns i enheternas redovisade resultat men kan ge stor effekt på tillgänglighet, vårdkvalité och patientsäkerhet. De resurser som frigörs genom en effektivisering ex. tidsbesparing ger ofta många små procentsatser utspridda på flera yrkeskategorier och leder därför inte till att tjänster helt kan tas bort för att uppnå en kostnadsminskning.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa åtgärder för ökade intäkter.</p>	<p>För att säkerställa intäktssidan pågår en mängd olika åtgärder vilket ny verkar synas i utfallet.</p>

Uppdrag	Kommentar
	<p>Arbetsgrupper med kompetens från bl a Cosmic, ekonomi, medicinska sekreterare och avgiftshandboken träffas regelbundet och identifierar olika typer av felkällor. Orsaker till fel som identifierats är brister i instruktioner/dokumentation, otillräcklig kunskap i verksamheten om vad som ska debiteras och hur, samt systemrelaterade problem. Uppföljning görs regelbundet för att säkerställa korrekta registreringar. Detta gäller exempelvis utomlänsbesök, rätt betalt för intyg, provtagning, telefonrådgivning mm. Inom Folktandvården genomförs utbildning i tandvårdstaxan samt fokus på förbättrad debitering vid uteblivet besök. Kodningsgrupper där ansvarig medicinsk sekreterare sprider kunskapen om kodning inom respektive område finns på flera håll. Fortsatt förstärkt kontroll av fakturor samt fakturering, exempelvis av mellanskillnad av kostnad mot Umeå för patienter som skickas till annat sjukhus pga. resurs-/kompetensbrist på NUS, genomförs.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa övriga kostnadsminskande åtgärder med effekt 2024.</p>	<p>Samtliga områden identifierar löpande åtgärder för kostnadsminskningar och intäktsökningar och arbetar aktivt med att genomföra dessa. Allmän restriktion vid resor, utbildning samt köp av inventarier och utrustning vidmakthålls.</p>
<p>◆ Verksamheten ska inför samtliga beslut värdera kostnad mot nytta samt beskriva hur kostnaden ska inrymmas inom budgetram.</p>	<p>Den nyligen framtagna modellen för förenklad nyttoanalys har använts i flera sammanhang. I vardagen görs värdering av kostnad gentemot nytta vid alla inköp och med rådande ekonomiskt läge har nålsögat som ska passeras blivit mindre.</p>

Verksamhet

Produktion

Öppenvård

Öppenvård	2021-04	2022-04	2023-04	2024-04	Förändring mot fg år
Läkarbesök	129031	133 638	147 184	154 236	7 052
-män	56785	59 189	65 295	68 782	3 487
-kvinnor	72246	74 449	81 889	85 454	3 565
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	171227	176 129	189 729	198 852	9 123
-män	70781	75 122	80 672	85 228	4 556
-kvinnor	100446	101 007	109 057	113 624	4 567
-kön okänt	0	0	0	0	0

Antalet vårdkontakter fortsätter att öka i takt med att återhämtning avseende personalläge sker och omhändertagandet av köställda patienter fortgår. Det är ännu för tidigt att se effekter av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut att revidera *Plan med budget 2024* med sänkt ambitionsnivå avseende kökortningstakten.

Slutenvård

Slutenvård	2021-04	2022-04	2023-04	2024-04	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	5536	5 635	5 895	6 186	291
-män	2622	2 684	2 729	2 971	242
-kvinnor	2914	2 951	3 166	3 215	49
Vård dagar	32124	32 374	32 908	33 621	713
-män	16326	16 012	16 124	16 733	609
-kvinnor	15798	16 362	16 784	16 888	104
Medelvårdtid	5,5	4,8	4,5	4,5	0,0
-män	6,1	5,1	4,9	4,7	-0,2
-kvinnor	4,9	4,5	4,2	4,3	0,1
DRG-vikt	5173,0	4 943,3	5 252,6	5 380,9	128,3
-män	2577,9	2 540,8	2 592,6	2 663,6	71,0
-kvinnor	2595,1	2 402,5	2 660,0	2 717,3	57,3

Ökningen av slutenvårdstillfällen och vård dagar är förhållandevis stor, vilket beror på att fler disponibla vårdplatser tillhandahållits jämfört med tidigare år. Detta har möjliggjort ett mer adekvat nyttjande av vårdplatser än tidigare. Det är ännu för tidigt att se eventuella effekter av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut att revidera *Plan med budget 2024* med sänkt

ambitionsnivå avseende kökortningstakten.

Övrig produktion

Bild- och funktionsmedicin: Antalet utförda undersökningar har minskat jämfört föregående år, framförallt på grund av minskad extra mottagning i och med Vårdförbundets övertidsblockad. Antalet utförda undersökningar på Fysiologen ligger något högre än föregående år vilket är ett resultat av stafettläkare i kombination med extrakörningar vilket resulterat till en bättre tillgänglighet. Vi har gjort något färre nuklearundersökningar vilket till del beror på problem med ställtid på en kamerautrustning och strul med transport av radiofarmaka som lett till avbokningar.

Egenproducerad verksamhet	Utfall 2022-04	Utfall 2023-04	Utfall 2024-04	Procentuell förändring 2023–2024
Röntgenavdelning (undersökningar)	29 658	31 254	30 716	-1,7%
Kliniska mammografier (undersökningar)	2 051	2 709	2 412	-11,0%
Screening mammografi (undersökningar)	4 022	5 170	4 271	-17,4%
Fysiologen (undersökningar)	5 296	5 727	5 773	0,8%
Nuklear (undersökningar)	1 119	1 093	988	-9,6%

Labmedicin och medicinsk teknik: För Klinisk Kemi ses en ökning jämfört med föregående år, det finns ingen tydlig orsak till ökningen utan beror sannolikt på naturlig variation. För Klinisk Mikrobiologi har odlingsprover ökat men skillnaden blir negativ och förklaringen där är en kraftig minskning av antalet Covidprover (PCR-prov). Blodkomponenterna styrs främst av efterfrågan, vilken har ökat jämfört med föregående år. Det ständiga behovet av att fylla på lagret har fungerat väl under perioden.

Egenproducerad verksamhet	Utfall 22 jan-april	Utfall 23 jan - april	Utfall 24 jan-april	Procentuell förändring 2023–2024
Klin kem lab (analyser)	927 131	1 003 869	1 024 557	2,1%
Klin mikrobiologi (prover/analyser)	29 606	24 011	23 042	-4%
Plasma/trombocyter	336	386	414	7,3%
Blod antal tappningar	1 252	1 267	1 205	-4,9%

Ambulanssjukvården: Ambulanser och bedömningsbilar ingår i statistiken. De första månaderna har inneburit en nedgång mot tidigare års statistik. Inre befäl är verksamt mellan 07.30 till 16.30 samtliga dagar. Det inre befälet har under januari till mars gjort ett stort avtryck genom att styra resurser och patientflöden på ett lämpligare sätt.

Kommun	Antal ärenden 2022	Antal ärenden 2023	Antal ärenden 2024
BERG	371	398	424
BRÄCKE	282	315	299
HÄRJEDALEN	965	968	920
KROKOM	577	504	445
RAGUNDA	286	286	292

Kommun	Antal ärenden 2022	Antal ärenden 2023	Antal ärenden 2024
STRÖMSUND	611	667	588
ÅRE	984	1 145	1 145
ÖSTERSUND	2 628	2 732	2 237
Totalt	6 704	7 015	6 350

Andel prio 1 larm med responstid	2022	2023	2024
<10 min	19,00%	22,20%	24,30%
<20 min	54,50%	58,80%	57,60%
<30 min	75,10%	77,50%	77,70%

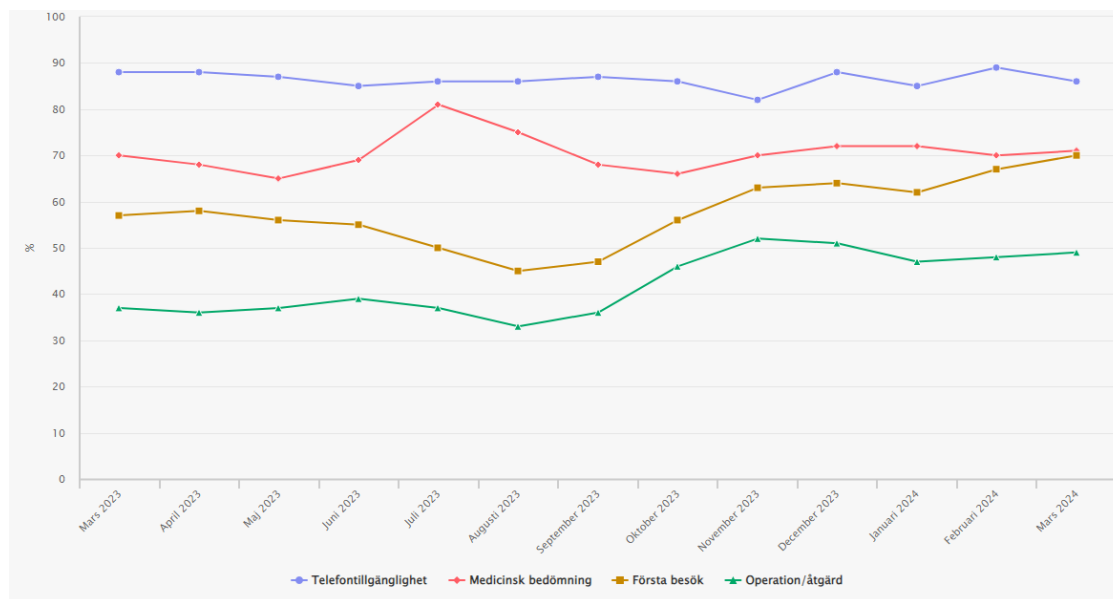
AnOpIVA: Antalet operationer och operationstimmar på c-op till och med april 2024 har ökat med 5% respektive 11%, jämfört med samma period 2023. Medelbeläggningen på IVA har minskat från 5,81 samtidiga patienter under 2023 till 4,15 i år. Beläggningsgraden beräknas på 7 IVA-platser frånsett under juli-augusti då neddragning reducerar antalet platser till 6. Målet för beläggningsgrad är satt till 62%.

Egenproducerad verksamhet Centaloperation	Tom april -21	Tom april -22	Tom april -23	Tom april -24	Förändring mot fg år	Procentuellförändring mot föregående år
Antal operationstimmar c-op	2 592	2 785	3 163	3 516	353	11%
Antal operationer c-op	1 970	2 079	2 308	2 420	112	5%

Egenproducerad verksamhet IVA	Tom april -21	Tom april -22	Tom april -23	Tom april -24	Förändring	Procentuell förändring
Vårdtimmar IVA	18 905	14 485	15 760	12 987	-2 773	-18%
Antal patienter IVA	498	477	534	680	146	27%

Tillgänglighet

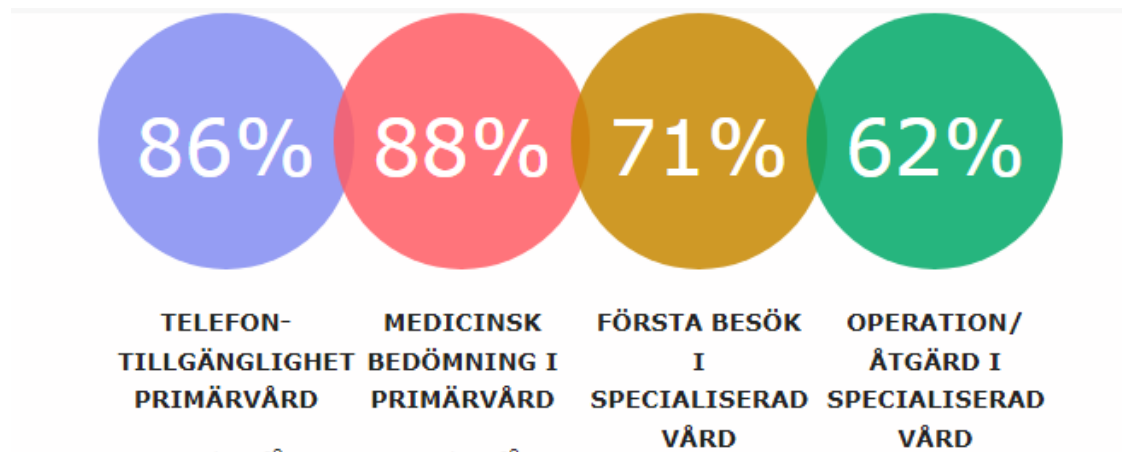
Vårdgaranti utfall mars 2023 - mars 2024



Region Jämtland Härjedalens tillgänglighet har uppnått en klar förbättring jmf 2023, särskilt tillgängligheten för specialiserade vårdens första besök och till operation/behandling/åtgärd. Regionens utfall i mitten av april visar på en svag försämring jmf mars 2023, en av anledningarna kan vara minskade kvällsmottagningar, minskade resurser och troligt kommer blockaden om den fortsätter att påverka till del framåt. För division medicin ses bland annat ett minskat antal långväntande patienter (över 150 dagar), arbete genom samverkan sker för att minska återinskrivningar och tillgängligheten påverkas till viss del av brist på specialistläkare. Division kirurgis områden, förutom område kvinna, ligger under målvärdet för tillgänglighet. Köerna gäller framför allt övriga bräck, vasktomier och till viss del överviktsoperationer (obesitas). Inom öron är det polikliniska operationer och godartade hudförändringar som det finns utmaningar. För utprovning av hörapparater är nivån 34 % tillgänglighet jmf 33 % 2023. Division Nära Vård har för Barn och ungdomspsykiatri ett förbättrat utfall för första besök, detta genom att det startats upp extra kvällsmottagningar, vid utredningar har ett förbättrat teamarbete införts samt upphandling av privat utförare vilket förbättrar tillgängligheten. En mini Maria mottagning har startats upp och i Järpen har en ungdomsmottagning öppnat. Gemensamt inom divisionen sker arbete med förbättrade rutiner för registrering, samt effektivisering av vårdflöden. Divisionen påverkas i hög grad av blockaden för bland annat ambulansens verksamhet.

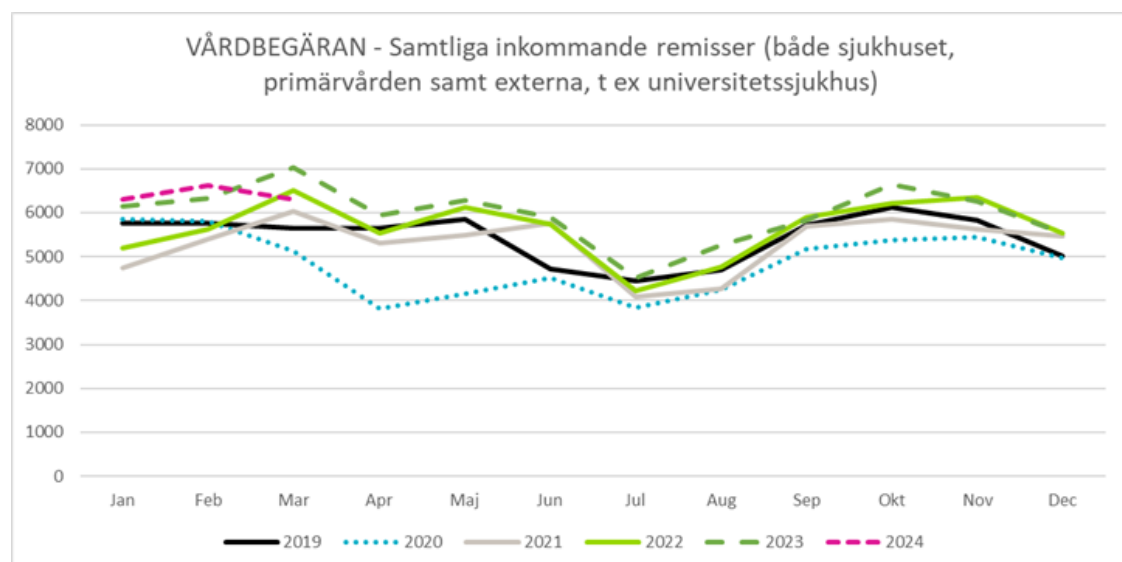
Regionen ligger bra till jmf med riket vad gäller vårdgarantin, förutom för operation/behandling/åtgärd trots en klar förbättring jmf 2023.

Utfall vårdgaranti riket:



Regionens inflöde, remisser, se nedan. Ligger fortsatt något högre än jmf tidigare år. Ökningen första månaderna 2024 är inom vuxenpsykiatri och primärvård.

Totalt antal inkommande remisser (ej konsultationsremisser).



Utöver detta har egen vårdbegäran ökat med 4 %, från 1628 st. (2023) till 1700 st., 2024. Ökningen av inflödet påverkar arbetsbelastningen, trots detta är 2024 års utfall mars högre än 2023, vilket syns i data för produktionen som fortsatt hållit i sig fram till mars månad.

Prestationen fokusområde 7, enligt överenskommelsen tillgänglighet 2024, för BUP, utfall: januari, 288 000 kr + februari 288 000 kr + mars 410 000 kr. Totalt 986 000 kr.

Socialstyrelsen har bokat in en dialog med ledningen i oktober angående uppföljning av regionens handlingsplan för tillgänglighet 2024.

Sveriges kommuner och regioner har genom nationella vårdlotsnätverket satt upp effekt och processmått att följa på nationell och regional nivå, som komplement till arbetet med en nationell plan för en nationell vårdförmedling. Delrapporten **Nationell vårdförmedling ska tillgängliggöra hela landets vårdkapacitet för patienterna** (Regeringen.se) är klar och ytterligare uppdrag på gång.

Kvalitetssäkringsarbetet har fortsatt fokus utifrån tillgänglighetsöverenskommelsen, ett strukturerat nationellt arbete pågår där genomgång av HUR regionerna använder, följsamheten till regelverk/riktlinjer mm är.

Riksavtalet har redigerats och kommer ut på remiss under maj månad 2023, påverkar vårdgarantiavtal, vårdavtal, fritt vårdval och utomlänsvård mm.

Socialstyrelsen har startat upp nationella digitala seminarier: lärande om produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) i hälso- och sjukvården. Seminarierna pågår fram till november 2024 och regionen har deltagare med.

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	42 239	44 447	-2 208	38 106	4 134
Försäljning	236 561	204 228	32 334	210 657	25 904
Erhållna bidrag	261 948	253 967	7 981	292 175	-30 227
Övriga intäkter	9 994	7 660	2 334	7 510	2 485
Summa Intäkter	550 743	510 302	40 441	548 448	2 295
Personalkostnader	-921 941	-881 318	-40 624	-834 911	-87 030
Köpt riks- och regionvård	-155 066	-161 611	6 545	-159 339	4 273
Köp av verksamhet	-6 983	-6 210	-773	-3 153	-3 830
Verksamhetsanknutna tjänster	-178 126	-174 589	-3 537	-158 652	-19 474
Inhyrd personal	-113 362	0	-113 362	-106 185	-7 177
Läkemedel	-212 371	-212 775	403	-196 813	-15 558
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-97 497	-90 763	-6 734	-87 208	-10 288
Lämnade bidrag	-768	-634	-134	-967	200
Fastighetskostnader	-21 979	-21 225	-755	-20 077	-1 903
Konsultkostnader	-6 706	-6 134	-572	-5 913	-793
Övriga kostnader	-78 484	-57 573	-20 911	-71 303	-7 180
Avskrivningar/finansnetto	-17 758	-17 255	-503	-15 384	-2 374
Summa Bruttokostnader	-1 811 041	-1 630 086	-180 956	-1 659 906	-151 135
Summa Verksamhetens nettokostnader	-1 260 298	-1 119 784	-140 515	-1 111 459	-148 840

Avvikelse mot budget: -140,5 mkr.

HR-direktör: -2,0 mkr jämfört med budget.

Division medicin: -16,7 mkr jämfört med budget.

Division kirurgi: -31,2 mkr jämfört med budget.

Division nära vård: -90,5 mkr jämfört med budget.

Se kommenterar nedan gällande avvikelse från budget.

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-april 2024 var den totala kostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden 149 mkr högre jämfört med samma period föregående år.

Intäkterna är 2,3 mkr högre än samma period föregående år.

Kostnaderna är 151,1 mkr högre än samma period föregående år.

- **Intäktsökningen på 2,3 mkr beror huvudsakligen på:**

- Erhållna bidrag lägre 2024 jämfört med 2023. För 2024 är motsvarande bidrag hanterade redan i budget och därav finns utökad kostnadsbudget för berörda kostnader.
- Patientavgifter högre 2024 jämfört med 2023 t.f.a. höjda patientavgifter för 2024
- Övrig försäljning högre 2024 jämfört med 2023 t.f.a höjd DRG prislista avseende riks- och regionvård för 2024

- **Bruttokostnadsökningen på 151,1 mkr högre än föregående år beror huvudsakligen på:**

- Personalkostnader 87 mkr högre än föregående år (ca 10,4%) beror på, löneöversyn samt till viss del rekrytering för att minska inhyrd personal.
- Inhyrd personal 7,2 mkr högre än föregående år, fortsatt högt behov av inhyrd personal. Arbete pågår med att minska inhyrd bemanning.
- Verksamhetsanknutna tjänster 19,5 mkr högre än föregående år. beror delvis på att kostnad för ambulansflyg flyttats till denna post under 2024 - redovisades tidigare under Riks- och regionvård. Område Kirurgi och Ortopedi ser kraftigt ökade kostnader för flygambulans. Analys pågår, kan bero på tidigare returer av patienter från NUS.
- Läkemedel 15,6 mkr högre än föregående år, beror främst på hög prisutveckling. Analys och uppföljning sker löpande.
- Sjukvårdsartiklar, material, varor 10,2 mkr högre än föregående år. Högre produktion genererar högre kostnader.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

- För perioden januari-april 2024 översteg den totala kostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden med 140,5 mkr jämfört med budget. Avvikelsen fördelas på en intäkt-sökning på 40,4 mkr och en kostnadsökning på 180,9 mkr.
- **Intäktsavvikelsen på +40,4 mkr mot budget beror huvudsakligen på:**
 - Försäljning är 32,3 mkr högre än budgeterat, beror på:
 - Försäljning av röntgen och laboratorietjänster som är 7 mkr högre än budgeterat intern intäkt med motsvarande ökning i intern kostnad, ingen resultatpåverkan.
 - Ersättning slutenvård är 15,3 mkr högre än budgeterat - beror delvis på höjd DRG prislista samt fler utomlänspatienter jämfört med föregående år.
 - Erhållna bidrag är 8 mkr högre än budgeterat - beror främst på intern intäkt med motsvarande ökning i intern kostnad, ingen resultatpåverkan.
- **Kostnadsavvikelsen på -180,9 mkr mot budget beror huvudsakligen på:**
 - Personalkostnaderna är 40,6 mkr högre än budget. Budgeten räcker ej för samtliga anställda.
 - Inhyrd personal är 113,3 mkr högre än budget. Alla personella resurser är budgeterade som personalkostnad - det finns ingen registrerad budget avseende inhyrd personal. Den totala avvikelsen avseende personella resurser bör därav ses gemensamt; 40,6 mkr samt 113,3 mkr, 154 mkr för perioden.
 - Övriga kostnader är 20,9 mkr högre än budget, stor del förklaras genom motsvarande ökning i intern intäkt - se kommentar ovan. Utöver detta större inköp av datorer inom Barn och unga vuxna till följd av inbrott.

Resultatförbättrande åtgärder

Bedömd effekt 2024: kostnad/intäkt 2024 jämförelse med motsvarande 2023

- **Restriktiv policy för resor - minska kostnaden jämfört med 2023.**

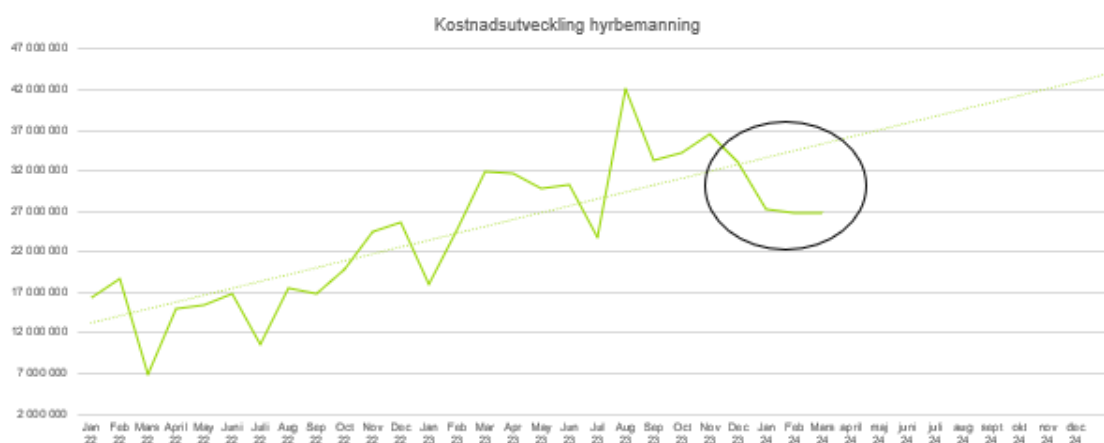
- Bedömd effekt: minskning 5 % av 2024 års ack utfall - 700 tkr.
- Uppföljning av samtliga resekostnader 2024 jämfört med 2023.
- Översyn pågår inom samtliga verksamheter, tyvärr ses ingen minskning per april.

- **Se över telefoni- och mobilavgifter i syfte att minska kostnaden**

- Bedömd effekt: minskning 5 % av 2024 års ack utfall - 150 tkr.
- Uppföljning av samtliga telefonikostnader 2024 jämfört med 2023.
- Översyn pågår inom samtliga verksamheter - rätt personer och rätt abonnemang. det finns en övergripande fakturaspecifikation som specificeras per kostnadsställe som går igenom. Tyvärr ses ingen minskning per april.

- **Minskad hyrbemanning (50 mkr i enlighet med HSN/1237/2023, enligt prognos i divisionerna 70 mkr)**

- Uppföljning av samtliga kostnader avseende hyrbemanning 2024 jämfört med 2023. Ingen positiv effekt ännu men troligt kommer detta ändras under de närmsta månaderna.
- Pristillägg för vissa specialiteter utgår per februari kommer få positiv effekt framåt.
- Möjligt trendbrott gällande kostnadsutveckling av hyrbemanning, se graf nedan innehållande månadsdata. Y-axeln visar kostnad avseende hyrbemanning, X-axeln visar tidsperspektivet.



- **Minskning av köpt vård (8 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**

- Uppföljning av kostnader avseende riks- och regionvård (öppen- och slutenvård) 2024 jämfört med 2023.
- Översyn av rutin gällande granskning av riks- och regionsvårdsfakturor.
- Analys enbart av öppen/slutenvård - ej transporter och liknande därav ej samma som riks- och regionvård i resultatrapporten.

- **Effektiviserad läkemedelshantering (4 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**

- Svårighet att redovisa denna åtgärd genom att jämföra totala läkemedelskostnader
- Ögon har i liten skala börjat byta ut förfyllda sprutor för makulainjektioner till flaskor som kan fördelas tre doser, mot tidigare en dos. Inköpskostnaden har minskat och kostnad/patient har minskat med 25 %.
- Läkemedelsenheten gör verksamhetsbesök och för dialog kring kostnadsuppföljning med chefer och MLU:er. Läkemedelsenheten visar vilka läkemedel som används och för en dialog om eventuella byten till billigare läkemedel där det är möjligt. Sammanställning avseende besparingsförslag görs för respektive verksamhet och bearbetas

vidare.

- **Effektiviserade vårdflöden (1 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**
 - Ständigt arbete med att förbättra och effektivisera vården.
 - Svårt att särskilja denna åtgärd i resultatrapporten - därav inget ackumulerat utfall redovisat.
- **Ökade intäkter (5 mkr i enlighet med HSN/1237/2023, utifrån effekt per april bedöms denna kunna öka till minst 40 mkr för helår 2024, ny utvärdering görs i tertialrapporten)**
 - Uppföljning av *externa* intäkter 2024 jämfört med 2023.
 - Notera att analys endast görs av patientavgift/försäljning - bidrag samt övriga intäkter exkluderas därav ej jämförbart med summa intäkter i resultatrapporten.
 - Intäktssäkring kopplat till vårdsystemet genom:
 - Information till Cosmic-ansvariga.
 - Månatlig genomgång av identifierade felkällor - utskick till berörd verksamhet att felaktig registrering gjorts.
 - Översyn av rutinbeskrivningar kopplat till registrering i Cosmic
 - Översyn av utbildningsinsatser.
 - Ökade patientavgifter utifrån höjning av avgifterna.
- **Övriga åtgärder med effekter 2024 (9 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**
 - Samtliga divisioner har identifierat ett antal möjliga effekter i varierande storlek som inte kan föras in i kategorierna ovan. Effekterna varierar i storlek.
 - Svårt att särskilja denna åtgärd i resultatrapporten - därav inget ackumulerat utfall redovisat.
- **Införande av inköpsstopp (RS/216/2024 bedömning 5% av utfall 2023, 2,6 mkr) :**
 - Redovisning av åtgärden utgår ifrån specifika konton som ej bedöms verksamhetskritiska.
 - Alla inköp över 50 000 kronor, med undantag för hälso- och sjukvårdskostnader, ska godkännas av överordnad chef ifall de ska fullföljas.
 - I övrigt gäller ett i huvudsak stopp för inköp, oavsett belopp, av övriga produkter samt ännu ej påbörjade konsultuppdrag som inte är verksamhetskritiska eller direkt kopplade till effektivare administration eller andra kostnadsminskade uppdrag.
 - Undantag gäller verksamhet och/eller projekt som är fullt ut externfinansierade.
 - Investeringar omfattas inte av beslutet.
 - Beslutet gäller från och med 4 mars till och med 31 december 2024.
- **Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024):**

Reservation kring siffrorna då det hittills inte tagits fram rapport för detta. Rapporterade siffror är manuellt framtagna. Förändring kopplat till anställningsstopp sker långsamt. beslut togs 2024-02-28 och påverkar därav anställningar beslutade efter detta datum.

8 feb 2024	30 april 2024
Administrativa assistenter:	39 46
Medicinska sekreterare:	190 192
Verksamhetsutvecklare:	18 18

Åtgärd/aktivitet (i tkr)	Bedömd effekt 2024	Ack utfall april 2024	Ack utfall april 2023	Förändring jmf fg år
Restriktiv policy för resor (minska kostnaden jmf med 2023)	700	-4 512	-4 046	-466
Se över telefoni- och mobilavgifter i syfte att minska kostnaden	150	-3 258	-2 544	-714
Minskad hyrbemanning (HSN/1237/2023)	70 000	-113 362	-106 185	-7177
Minskning av köpt vård (HSN/1237/2023)	8 000	-144 154	-138 339	-5815
Effektiviserad läkemedelshantering (exkl läkemedelsrabatt)	4 000			
Effektiviserade vårdflöden (HSN/1237/2023)	1 000			
Ökade intäkter (HSN/1237/2023)	40 000	177 330	152 478	24852
varav: ökade patientavgifter	ej bedömd	42 239	38 093	4146
varav: ökad övrig försäljning	ej bedömd	120 803	100 952	19851
varav: ökad försäljning av tandvård	ej bedömd	4 191	4 326	-135
Övriga åtgärder med effekt 2024 (HSN/1237/2023)	9 000			
Införande av inköpsstopp som ej är verksamhetskritisk (RS/216/2024)	2 600	-14 211	-14 668	457
Totalt	135 450			
Antal anställda (administrativ personal)		per apr 2024	per feb 2024	Förändring jmf feb 2024
Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024)		256	247	9

Förtroendemannabudget

Utfall per april 2024 i nivå med budget - avvikelse mindre än 1 tkr.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall apr 2024	Ack. budget apr 2024	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-1 234	-1 233	0

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2022-04	2023-04	2024-04	Förändring i mkr mot fg år	Prognos 2024	Motsvarar antal åa 2023	Motsvarar antal åa 2024	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	39,5	54,6	60,7	6,1	158,5	52,9	55,3	2,4
Varav läkare primärvård	14,6	21,2	19,6	-1,6	47,4	21,4	19,9	-1,5

Sjuksköterskor	17,3	49,8	51,1	1,3	135,5	89,5	112,1	22,6
Övriga	0,0	1,6	1,2	-0,4	3,1	2,7	2,2	-0,5
Totalt	56,8	106,0	113,0	7,0	297,1	145,1	169,6	24,5

Fortsatt stort behov av inhyrd personal, både läkare, sköterskor, barnmorskor och audionomer. Det är en ökning jämfört med 2023 för både läkare, sköterskor och audionomer, både i årsarbetare och kostnad.

Andelen inhyrda personal 2024 i relation till total lönekostnad uppgår till 12,4 % (fg månad 13,2%). Målsättningen för 2024 är att fortsatt minska denna procentandel.

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Total helårsprognos -3652 mkr jämfört med budgeterat -3352, innebär en negativ budgetavvikelse på -300 mkr.

Beror huvudsakligen på:

- Personella resurser, egen samt inhyrd personal: -350 mkr.
Budgeten räcker ej för samtliga anställda och inhyrd bemanning. Arbete pågår med att minska inhyrd bemanning men bedömningen är att detta ej räcker till.
- Intäkter +40 mkr ökade intäkter kopplat till patientavgifter och pågående arbete med intäktssäkring.
- Riks- och regionvård +10, minskade kostnader. Bedömning utifrån utfall med stor osäkerhet då förändring kan ske snabbt både positiv och negativ. Justering gjord från föregående månad, beror delvis på tre delbetalda fakturor från 2021-2022 gentemot Region Västerbotten, total summa 3,9 mkr.

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsavlönade	2021-04	2022-04	2023-04	2024-04	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3393	3427	3503	3693	190

Vi fortsätter att öka antalet egna anställda inom regionen. Det är flera vakanta tjänster som kunnat tillsättas sedan samma period föregående år.

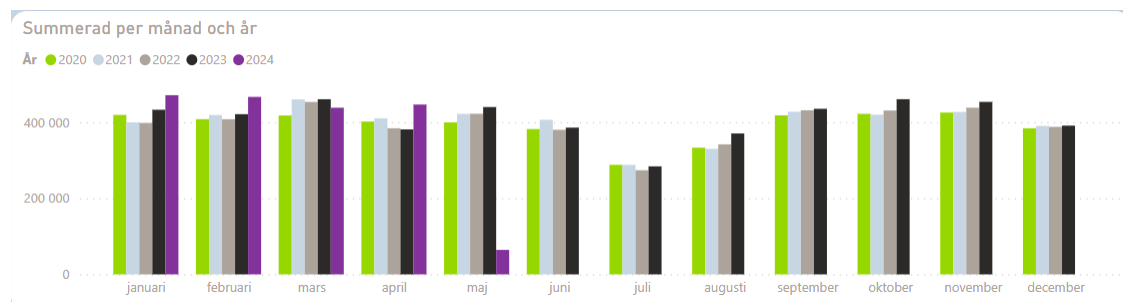
Fortsatta utmaningar med att rekrytera medicinska sekreterare, audionomer och barnmorskor för att nämna några. Även något svårare fortsatt att rekrytera medarbetare till heldygnsvård.

Det yrkeskategorier som ökat är framför allt undersköterskor, sjuksköterskor och läkare.

I gruppen sjuksköterskor som rekryterats har ett antal rekryteringar varit tidigare hyrbemanning som valt att ta en fast anställning. Där är det fortsatt svårt att rekrytera är framför allt specialiserade sjuksköterskor inom ex operation, iva och röntgen.

Siffror hämtade ut Heroma denna gång då vi upptäckt en diskrepans. Nästa rapport kommer vi använda underlag från Inblick.

Arbetad tid



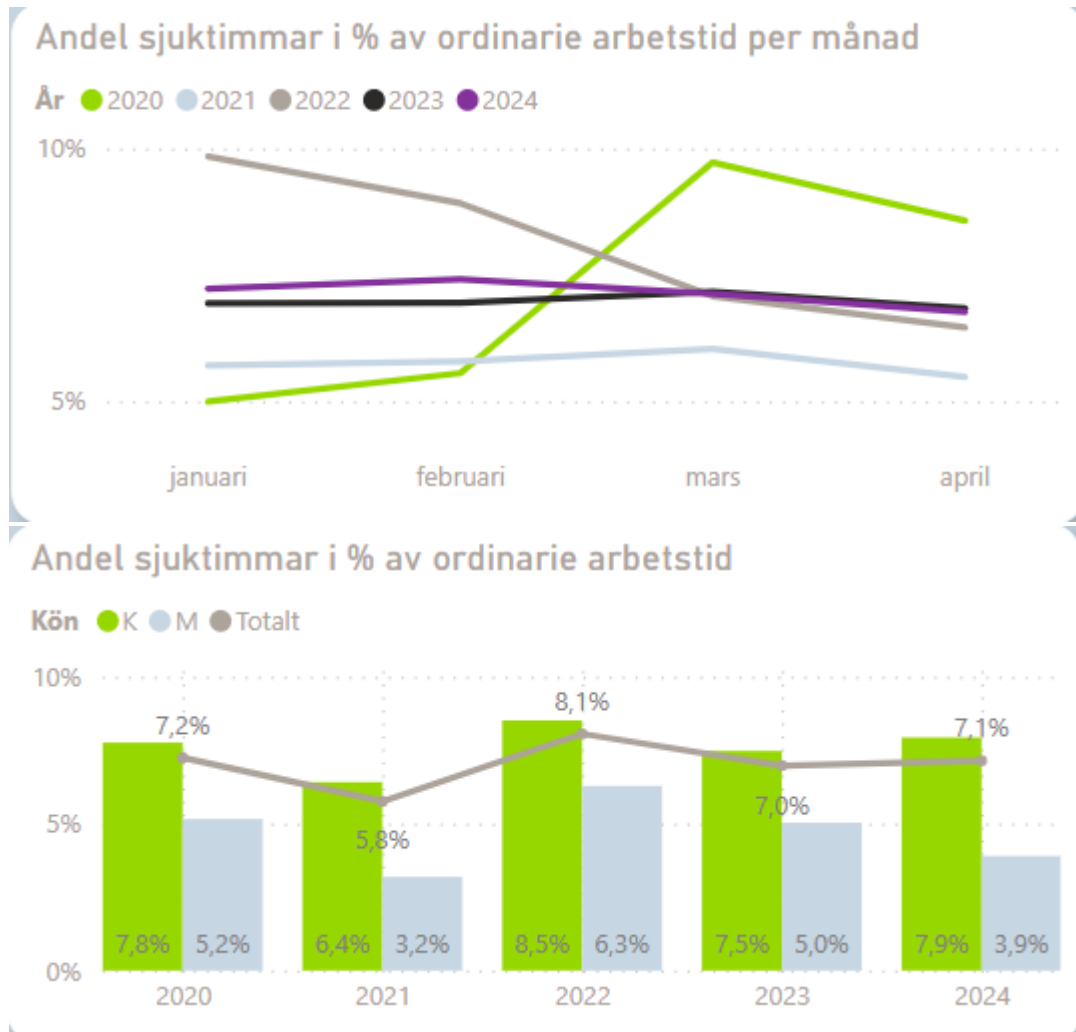
Övergripande visar trenden att vi har ökat arbetad tid jämfört med tidigare år. Samtliga underliggande områden har högre arbetad tid än föregående år.

Trenden skiljer lite mellan månaderna mars/april jämfört med tidigare år, det beror med stor sannolikhet på att påsken och lovet 2024 låt under mars månad istället för som tidigare år april.

Vi har också anställt fler inom många verksamheter vilket såklart bidrar till en totalt ökande arbetad tid här ingår även arbetad tid över ordinarie arbetstid.

Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmars



Akkumulerad sjukfrånvaro tom april 2024 är 7,1%. Högre än önskat men verksamheterna fortsätter att arbeta med tidiga signaler för att fånga ev frånvaro som kan riskera att bli längre.

Vi ser på bilderna en topp under mars månad, där smittspridningen också var hög i samhället med förkylningsvirus och magsjukor som påverkat. Vi ser också att trenden nu viker svagt nedåt under april.

Investeringar

DEL 1, FÄRDIGSTÄLLDA INVESTERINGAR				
Årets beslutade och avslutade investeringar per objekt	Utfall jan-april 24	Budget 24	Kommentera avvikelser från budget	Enligt vilket beslut genomfördes investeringen trots invstopp
Svetteapparat, BUM (RE)	90	90		Beställt Innan stopp
Ultraljud, BUUV (RE)	381	400		Beställt Innan stopp
Lungventilator transport, AnOpIVA (RE)	394	400		Beställt Innan stopp
Stelt videolaparoskop, Kvinna (RE)	222	275		Beställt Innan stopp
Akuststapel, Endoskopimott, (RE)	853	810	Inom 10%	Beställt Innan stopp
Corpuls hjärtkompressionsapparat, AnOpIVA, helikoptern (RE)	140	140		Påbörjat innan stopp
Summa Årets beslutade och avslutade investeringar per objekt	2080	2115		

Beslutade och avslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 (RS/417/2022)	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange vilket budgetår investeringen beslutades OCH kommentera avvikelser från budget	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
Nya ytskikt förberedelse-rum C-op	454	900		900	454
Fordonsdatorer, ambulansen	13	345	Beviljad 2023. Upphandlat pris blev lägre än uppskattad kostnad	1 600	689
2 Öronmikroskop Myrvi-ken HC, Hammarstrand HC	166	310	Endast ett öronmikroskop köps in.	310	166
Öronmikroskop Lugnvik	176	155	Upphandlat pris blev	155	176

Beslutade och avslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 (RS/417/2022)	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange vilket budgetår investeringen beslutades OCH kommentera avvikelser från budget	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
			dyrare än vad som fanns i offert från tidigare år.		
Unit 2 st	590	590		1 400	1172
Psykiatrin, Spoldesinfektor (IP 22)	72	72	2022	72	72
HNR, Ultraljudsapparat, HNR (IP 23)	300	250	2023, avvikelse mot budget beror på inflationen. var inom ramen för uppräkningsenl. området.	250	300
Öron, Diatermi, (IP 23)	202	196	2023	196	202
Öron, Diskmaskin, (IP 23)	278	379	2023, budget omdisponerad från flexibelt videokop, hela budgeten behövdes ej.	379	278
Ortopeden campus, 2 st Diskmaskiner för kirurgiska instrument (IP 23)	262	200	2023. Dyrare p.g.a. att det krävde tilläggsbetalningar fastighet	200	261
Summa, överförd från 2023 till 2024 investeringsbudget per objekt som genomförts under året.	2513	3397		5462	3770

DEL 2, PÅGÅENDE INVESTERINGAR						
Under 2024 beviljade OCH påbörjade investeringar per objekt som ännu inte genomförts (ej påbörjade behöver inte anges pga investeringsstopp)	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall	Enligt vilket beslut startades investeringen trots inv stopp
Hotlab (RE)	29	4 000	I planeringsstadiet, grundbudget på 20 mkr uppdelad på 24 och 25. Upphandling kontaktad innan stoppet. Utfall gäller projekteringskostnader hos fastighet	Nej	4 000	Innan stoppet
Ambulansfordon 4 st	4414	10 080	Två fordon levererade, resterande två leverans aug/sep	Ja	10 080	Upphandlat och beställt innan beslut om investeringsstopp
Skanner 5 st	0	2 000	Upphandling pågår	Ja	2 000	Upphandlingen var påbörjad innan beslutet om investeringsstopp
Vattenreningsystem omvänd osmos, HIM Dialysen (RE)	0	3 000	Påbörjad, ärendet hos upphandlingen just nu	Ja	3 000	Påbörjad innan stopp
Ultraljudsapparat GE, Kvinna (RE)	0	530	Påbörjad hos upphandling. Ärendet just nu hos läkargruppen för att bestämma vilket fabrikat som ska köpas.	Ja	530	Påbörjad innan stopp
Hjärtkompressionsapparat, KTC (RE)	0	140	Fakturerades i mars, men maskin var trasig, pågående ärende hos leveratör. Faktura är bestriden	Ja	140	Påbörjad innan stopp

DEL 2, PÅGÅENDE INVESTERINGAR						
			och ej betald.			
Centralkoncentrat-system, Dialysen (RE)	0	700	Påbörjad, ärendet hos upphandlingen just nu	Ja	700	Påbörjad innan stopp
UPS för avbrottsfri-kraft till analysinstrument, LAB (NY)	17	200	Påbörjad hos upphandling innan inv.stopp och är beställd, hänger samman med akutpottsärende, utfall gäller ombyggnad. Planeras installeras juli-24	Ja	200	Påbörjad innan stopp
Shaver med optik, 2 st, Kvinna (NY)	0	340	Påbörjad hos upphandling, kommer slutföras under 2024.	Ja	340	Påbörjad innan stopp
Fast övervakningsutrustning, Kirurgen (NY)	0	1500	Klar hos upphandling. Är beställd, oklar leveransdatum, men bör ske under 2024.	Ja	1 500	Påbörjad innan stopp
Ultraljudssimulator, KTC (NY)	0	800	Påbörjad hos upphandling, uppstartsmöte sker 29/5	Ja	800	Påbörjad innan stopp
Extra medel ur 13 mkr potten						
UPS. LAB (fördyring)	0	200	Hör ihop med UPS från IP 24, beställd. Klar juli-24	Ja	200	RS/767/2023
UKG, BUM (Fördyring)	0	712	Hör ihop med UKG från IP 23, 13 mkr pott. Klar juni-24	Ja	712	RS/767/2023
Övervakningssystem(medelvärdeskomplex),	0	559	Hänger ihop med sammanlagen	Ja	559	RS/767/2023

DEL 2, PÅGÅENDE INVESTERINGAR						
HNR/AnopIVA,Akuten			investering gällande övervakningsutr. från 22-23. Faktura på 559 tkr har kommit efter stängning april. Klar maj-24.			
Summa Under 2024 beviljade investeringar per objekt som ännu inte genomförts	4460	24761			24761	

Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall år 2024	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
Skelettlab Röntgen med genomlysning, Röngen, (Re)	0	2 018	Slutbesiktning uppskjuten till efter sommaren, maskin installerad. Slufaktura efter besiktning.	Ja	7 350	7 350	5 332
Uljud SC 2000	0	6000	Bör vara installerad och klar juni 24. En faktura på 5,3 mkr har kommit efter stängning april. (förfallo 240529)	Ja	6000	6000	0
Granskningsstation till mammografi	0	325	Beställd i slutet av 2023, ännu inte leverad, trolig leverans maj-juni.	Ja	325	325	0
Utrustning ombyggnation spec tv	0	215	Ytterligare en faktura väntas innan		18	1 200	1 028

Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall år 2024	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
			investeringen kan avslutas				
Hälsa- och sjukvård	12 760	40 425		0	65 786	71 812	37 690
Labmedicin, ProSang, uppgradering, (IP 23)	0	1760	Beställt redan under 2023. Uppgradering är inbokad till v.37 2024. 60% kommer faktureras under maj.	Ja	1760	1760	0
Labmedicin, BD Blododlingsskåp, (IP 22)	0	925	Arbetet med upphandling påbörjad, bör levereras höst-24	Ja	925	925	0
Labmedicin, Infrysingsfrys, (IP 23)	0	600	Beställt, bör levereras inom kort.	Ja	600	600	0
Labmedicin, Agarkokare, (IP 23)	0	800	Upphandling i gång, beställs maj med leverans efter sommaren,	Ja	800	800	0
Kvinna, 4 Videoskärm och Bildlagring till befintliga kolposkop. (IP 23)	102	285	Delfakturerat. En del utrustning finns på plats, installation ej påbörjad då viss utrustning saknas. Slutförs troligen efter sommaren.	Ja	285	500	317
Kvinna, Spolo till GynavdelningenModell S215, (IP 23)	0	80	Har levererats men ej fakturerats, oklart var fakturan tagit vägen.	Ja	80	80	0
Ögon, Op.mikroskop, (IP 21)	0	1250	Upphandlingen är nu klar och	Ja	1500	1250	0

Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall år 2024	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
			mikroskopet är redo att beställas. En fördyring ses dock (250 tkr) och ett ärende till akutpoten kommer skickas in.				
Ögon, Ögonbottenkameror	0	488	I grundbudgeten (från 13 mkr potten 23) fanns även Sömnepnéutr (200 tkr), den är klar. Gällande ögonbottenkamerorna pågår en provuppställning innan beställning sker.	Ja	688	688	200
Öron, Videoskopistapel (endoskopistapel) till ÖNH mottagningsrum 2 st. (IP 23)	1678	1700	Fakturerades på samma faktura som nedan Flexibelt videskop, ska utredas vad det är som blivit dyrare innan aktivering.	Ja	1678	1700	1678
Öron, Flexibelt videskop, (IP 22)	810	331	Levererad. Oklart var för det blev så högt pris, utreds innan aktivering. Del av gundbudget omdisponerad till diskmasin och akutbord 2023.	Ja	965	800	965
AnOpIVA-STE	326	418	Containrar blev ej klart	Ja	23662	23662	23336

Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall år 2024	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
ombyggnad och utrustning, IP21			2023 pga personalbrist samt vissa fastighetsarbeten var planerade att göras 2024. Plan nu att det ska slutföras senast augusti-24. 600 tkr finns även som akutpottsärende.				
HNR, Ultraljudssystem, bildgivande universellt (PCI), HNR (IP 23)	0	550	Upphandlingen pågår och offert är klar, kommer levereras aug-24, samma upphandling som nedanstående rad.	Ja	550	550	0
HNR, Komplet system för intervention (PCI), HNR. (IP 23)	0	11300	Upphandlingen pågår och offert är klar, kommer levereras aug-24. Endast del av grundbudget på 15 mkr överflyttades till 2024.	Ja	11300	15000	0
Ortopeden Campus, 5st 4k kameror till artroskopivirk-samhet, (IP 22)	0	150	Ej längre aktuellt.	Ja	0	750	56
Kirurgen, Diatermi x 2 (IP 23)	0	150	Beställd, ej levererad.	Ja	150	150	0
Kirurgen, Endoskopin utveckling Screening	91	300	Endast mindre fastighetsanpassningar	Ja	1526	3100	1226

Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall år 2024	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
			kvarstår, grundbudget från 13 mkr pot-ten 2023.				
Övervakningsutrustning sammanslagen investering nedanstående	9753	11638	Gäller nedanstående 8 rader som under 2023 blev en sammanhållen investering. Se beslut RS/417/2023. Slutförs kommande månader.	Ja	11797	11797	9912
Läkemedelsenheten, MTA, 6 stycken Läkemedelsautomater, (IP 22)	0	3440	Ny Projektgrupp ska sammansättas med resurser från HS, MT, IT. Har ej mer info än så i dagsläget. Läkemedelsenheten får skicka in aktuell status direkt till inv.rådet.	Ja	3440	3440	0
Kirurggen C-op Trepan (IP 23)	0	150	Ej påbörjat utifrån tidigare investeringsstopp men beställning är på gång.	Ja	150	150	0
Transportkuvös, neonatalavdelningen, BUM (RE)	0	3200	Levereras i juni.	Ja	3200	3200	0
UKG + tre prober till barnmottagning, BUM (RE)	0	600	Levereras i juni.	Ja	600	600	0

Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall år 2024	Total budget sedan investerings start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
UPS, HIM (RE) Infektionsavd.	0	100	Upphandlingen är i uppstartsfasen (sköts via Fastighet).	Ja	100	100	0
Syrgas till 3 st undersökningsrum, HIM (NY)	0	30	Levererat. Faktura inte kommit än.	Ja	30	30	0
Ultraljudsapparat, HIM, Lungmott. (Re, IP 22)	0	180	Senarelagd till 2025.	Ja	0	180	0
Nytt förlossningsrum	1732	2 077	Börjar närma sig slutskedet, slutbesiktning 6 maj och prel. invigning i juni-24. Budget från 13 mkr potten 2023.	Ja	3 200	3 200	2 855
Ombyggnation Carport för 5 bilar och utökad parkeringsyta Brunflo	231	500	Pågår men kostnaderna samlas hos fastighet. Fördyrning pga högre pris för markarbeten. Återstår att göra elinstallationer. Kommer slutföras mest troligt i maj 2024.	ja	600	500	452
Torvalla HC, fortsatt utveckling	0	3851	projektering pågår, byggnation 2024, inköp av inventarier sker löpande	ja	5000	5000	1149
Frösöbadet	0	500	Ett nytt hyresavtal är påskrivet och		500	500	0

Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-april 24	Budget 24	Ange detaljerad status, varför ej avslutad och planerad tid för genomförande	Har kontakt tagits med upphandling? Ja eller Nej	Ange prognos i utfall år 2024	Total budget sedan investeringens start	Summa utfall sedan inv.start och tom april 2024
			fastighet har påbörjat processen kring anpassning med intern projektering. Projektet beräknas slutföras under hösten 2024 i samarbete med fastighetsägaren.				
Summa Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 som ännu inte genomförts	27483	96336			154565	167699	86196

Beviljat ur Akuta potten pga haveri/Fördyring	Utfall jan-april 24	Budget 24	Kommentera avvikelser från budget	Investeringen avslutad, ja eller nej	OM NEJ ange detaljerad status	OM NEJ ange prognos i utfall
GeneXpert, LAB	355	355		Ja		
Malditof, LAB	0	2500	Påbörjad upphandling, publiceras juni med trolig leverans tidig höst 24	Nej	Påbörjad upphandling	2500
Fiberskop, ÖNH	0	75		Nej	Påbörjad upphandling	75

Beviljat ur Akuta potten pga haveri/Fördyring	Utfall jan-april 24	Budget 24	Kommentera avvikelser från budget	Investeringen avslutad, ja eller nej	OM NEJ ange detaljerad status	OM NEJ ange prognos i utfall
Bilirubinmätare, Kvinna	0	83	Påbörjad upphandling, området väljer mellan två olika fabriker, ska betäckas inom kort.	Nej	Beställs inom kort	83
Duodenskop, Kirurgen	0	376	Beställd, väntar på leverans i slutet av maj.	Nej		376
2 st Gastroskop	828	828		Ja		
Kirurg, Cystoskop	0	260	Troligtvis ej längre aktuell utifrån att ett cystoskop som fanns med i IP 2023 blev inköpt.	Nej		260
Psykiatri, Bladder-scanner	0	75	Beställd, ej levererad. Bör ske närmsta månaderna.	Nej	Klar sommar-24	75
EndoEye, Kirurgen	0	222	Beslut från akutpott 2024-04-25, beställning snarast.	Nej		222
AnOpIVA-STE, Fördyring ombyggnad sterilteknisk enhet (Akutpott fördyring 2023)	0	600	Endast 92 tkr kvar av ordinarie budget, därefter kommer budget gällande fördyring börja upparbetas.	Nej	Beräknas slutföras senast augusti -24	600
Psykiatri, Spoldesinfektor	20	28		Ja		
Ortopeden Campus, 2 st Diskmaskiner för	171	171		Ja		

Beviljat ur Akuta pot-ten pga ha-veri/Fördy-ring	Utfall jan-april 24	Budget 24	Kommen-tera avvikel-se från budget	Investe-ringen av-slutad, ja eller nej	OM NEJ ange detal-jerad sta-tus	OM NEJ ange prognos i ut-fall
kirurgiska instrument						
Summa	1374	5573				4191

Övriga investe-ringar utanför beslutad ram	Utfall jan-april 24	Budget 24	Kommentera avvikel-se från bud-get och vem som beslutat om investeringen	
Mikroskop, Öron	120	0	Utköp av ett mik-roskop som hyrts. Beslut EC/VC Öron. Anl 7145-0	120