

Delårsrapport augusti 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 1363/2024

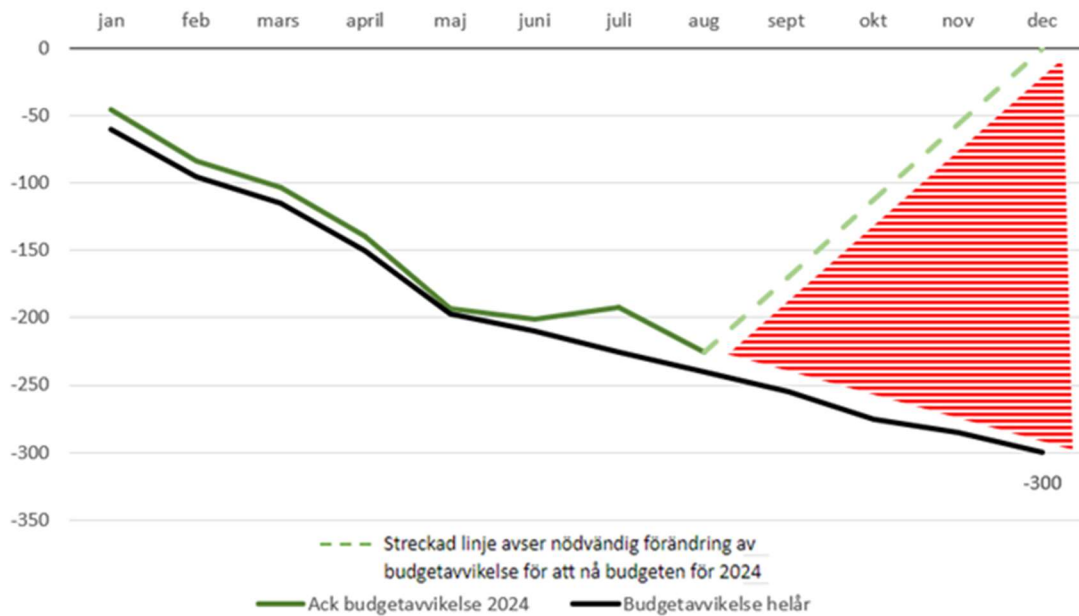
Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Måluppfyllelse	4
Verksamhet.....	5
Ekonomiskt utfall.....	5
Händelser av väsentlig betydelse.....	7
Målområde	8
Hälsa- och sjukvård - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen.....	8
Tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen.....	15
Stödverksamhet - Andamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling	17
Ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet.....	18
Verksamhet	21
Produktion.....	21
Tillgänglighet.....	27
Ekonomisk analys	31
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	32
Ekonomiskt resultat jämfört med budget.....	33
Resultatförbättrande åtgärder	34
Förtroendemannabudget.....	36
Bemanningsföretag.....	37
Orsaker till ändrad/lagd prognos.....	37
Väsentliga personalförhållanden.....	38
Antal anställda	38
Arbetad tid.....	39
Sjukfrånvaro - ökade frisktal.....	39
Investeringar	41

Bilagor

Bilaga 1: 2408 redovisning investeringar per division och objekt

Sammanfattning



I dagsläget är den prognostiserade budgetavvikelsen -300 miljoner, vilket åskådliggörs i bilden ovan. Skillnaden mellan att nå budget (budgetavvikelse = 0) och den prognostiserade budgetavvikelsen vid utgången av året illustreras av det rödsträckade fältet. Den streckade gröna linjen visar hur budgetavvikelsen behöver utvecklas över året för att nå budget. För att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska nå budget 2024 behöver kostnader minska/ intäkter öka genom olika åtgärder – stora som små behöver genomföras där den samlade effekten under årets fyra sista månader behöver visa månadsvisa överskott mot budget med 56,5 miljoner i jämförelse med månadsvisa underskott i snitt 28,3 miljoner under årets inledande 8 månader.

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 justeras till 2025.

Målområde med övergripande mål	Uppdrag			Kortsiktiga nyckeltal			Sammanvägd status övergripande mål	Kommentar
	9	11	2	7	4	5		
Målområde för hälso- och sjukvård -God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen	9	11	2	7	4	5	Gul	Inom målområdet finns fortsatt utmaningar med att ge vård i rimlig tid. Köerna minskade kraftigt under första delen av året, men minskningen har sedan bromsat in utifrån det ekonomiska läget. Så gott som samtliga uppdrag är pågående enligt plan eller har en positiv utveckling. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.
Målområde för tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen	6	6	0	2	1	2	Gul	Folktandvården brottas med rekryteringsproblem och har till följd av detta tillgänglighetsutmaningar, främst avseende vuxentandvården, men till viss del även barn-tandvården. Uppdragen är i huvudsak pågående enligt plan eller i något fall avslutad. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.
Målområde för stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling	2	2	0	1	0	1	Gul	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	1	9	1	1	1	1	Röd	Den samlade bedömningen är röd utifrån fortsatt hög kostnadsutveckling och högt 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	18	28	3	11	6	9		

Verksamhet

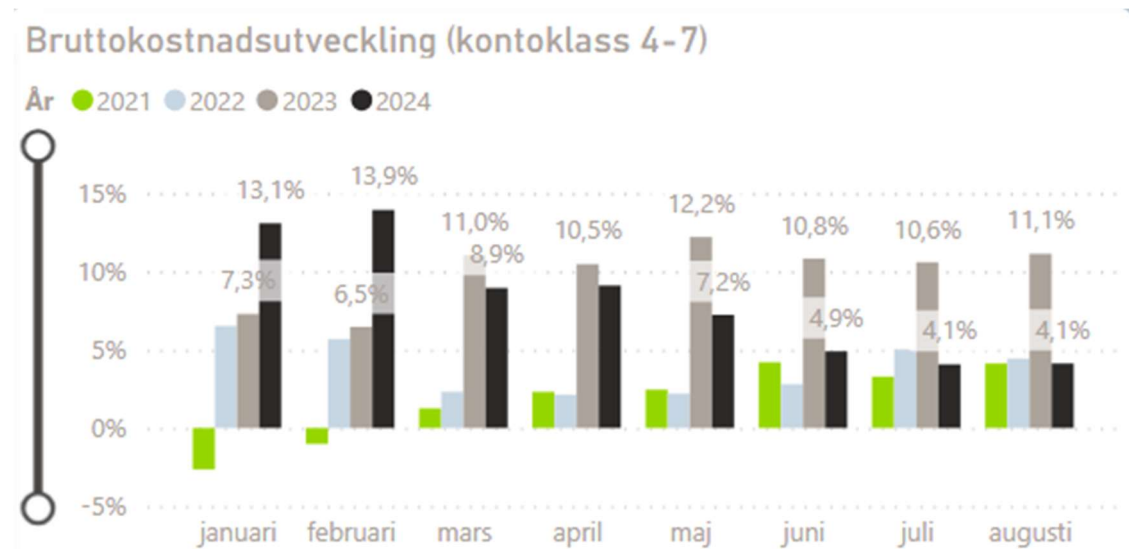
Produktionen i hälso- och sjukvården ligger på en hög nivå sett till föregående år. Under vintern minskade köerna, men därefter har produktionen bromsat ned något utifrån det ekonomiska läget. Andelen patienter som får vård inom vårdgarantins gränser minskar under andra tertialet. Utmaningarna inom tandvården kvarstår och hanteras vidare. Den överlägset största utmaningen för nämnden är att det saknas ekonomiska medel för att fullfölja uppdraget som i stort regleras genom externa faktorer.

Ekonomiskt utfall

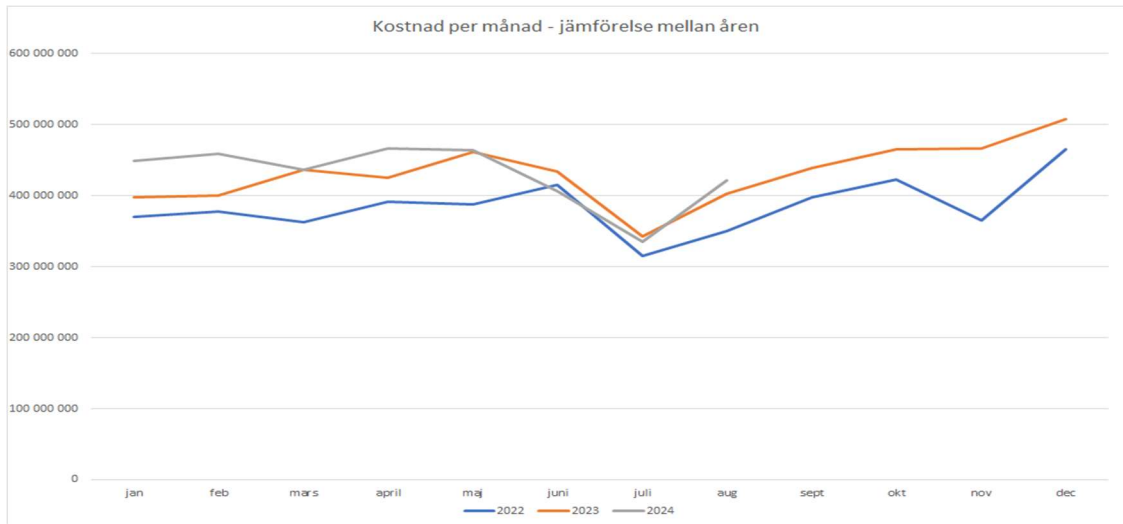
Intäkterna för perioden januari-augusti uppgick till 1 023 mkr och översteg budget med 37 mkr där såld vård till utomlänspatienter utgör den största förklaringen. Jämfört med föregående år var intäkterna 37 mkr lägre. Främsta orsak till intäktsminskningen står att finna i att intäkter från statsbidrag har en annan hantering inom regionen år 2024 än 2023, och intäkter från statsbidrag har flyttats till regionstyrelsen.

Verksamheternas bruttokostnad för perioden har ökat med 264 mkr (4,1%) och uppgår till 3 439 mkr. Motsvarande kostnadsökning föregående år uppgick till 11,1%. Kostnadsmassans avvikelse mot budget uppgår till 264 mkr (8,3%). Bruttokostnadsavvikelsen mot budget består av ökade kostnader för egen personal inklusive inhyrd bemanning samt övriga kostnader. Nettokostnaden uppgick till -2 415 mkr och vilket var 227 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år har nettokostnaden ökat med 174 mkr.

Bilden nedan illustrerar den nedåtgående trenden i ackumulerad bruttokostnadsutveckling under 2024. Den onormalt höga kostnadsökningstakten från 2023 och inledning av 2024 är till synes bruten och har återgått till en mer normal nivå om 4,1%. Signaler från verksamhet och analys av kostnadsutveckling relaterat till prisförändringar indikerar att det också är en lägre volym av både köpt vård och inhyrd bemanning, utöver de kostnadsminskningar som syns i resultatutfallet. Detta utfall ligger i linje med strategi att öka andel vård som utförs i egen regi utförd av egen anställd personal.



Bilden nedan visar bruttokostnad per månad i en jämförelse åren 2022-2024. Kurvan visar att perioden maj-juli har utfall 2024 understigit utfall 2023.



Händelser av väsentlig betydelse






- Kostnaderna för inhyrd personal har, efter en period av ökning, minskat. Detta kan tillskrivas både sänkta priser och en minskning av antalet avrop som en följd av noggrann planering inom verksamheterna. Dessvärre ses också en kraftig och oönskad nedgång i besvarade avrop efter att regionen anslutit sig till det nationella hyravtalet. Detta har särskilt under sommaren medfört ökad belastning på den egna personalen och färre öppna vårdplatser än planerat. Det ska också noteras att minskningen av inhyrd bemanning ännu inte sker i samma takt som ökningen av utförda arbetstimmar för egen personal. Växlingen till egen personal väntas ge långsiktiga vinster inom effektivitet och kvalitet samt ge en beredskap inför den bemanningsbrist som spås inom välfärdsarbeten under kommande 10-årsperiod. Det tar dock tid innan denna effekt kan mätas monetärt.
- Under april inledde Vårdförbundet sin nyanställnings-, mertids- och övertidsblockad. Konflikten varade till 28 juni, då ett nytt niomånadersavtal tecknades. Konflikten ledde till omplanerade scheman, omfattande dispensansökningar och att skyddsarbete beordrats framförallt i ambulansverksamheten. Planerade insatser har minskat inom vissa områden, där särskilt röntgen kan nämnas.
- Sommaren 2024 var mer ansträngd än föregående sommar. Utifrån att den egna personalen inte räcker fullt ut för att bemanna nödvändiga funktioner och att inte tillräckligt många avrop av inhyrd bemanning fick positiva svar har vård bedrivits på en lägre nivå än önskvärt. Sommaren har dock avslöpt under förutsättningarna väl, till stor del tack vare att våra medarbetare sträckt sig långt för att upprätthålla verksamheten.








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. Köerna minskade kraftigt under första delen av året, men minskningen har sedan bromsat in utifrån det ekonomiska läget. 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	4,75	4,5	Hälsöfrämjande index mäts i februari och oktober. Värdet som rapporteras är detsamma som i tertialrapporten per april.
 Sjuktal per enhet	6,8 %	5 %	Övergripande ser vi en liten förbättring i de ackumulerade sjuktalen, dock när vi inte målet på 5%. Den korta sjukfrånvaron har varit högre än vanligt under sommaren och ökar nu under augusti månad. Den är ofta kopplad till virusinfektioner och influensa. Den långtidssjukfrånvaro som finns i verksamheterna ligger kvar på samma nivå och samtliga verksamheter beskriver att det finns pågående planeringar kring varje individuellt ärende.
 Hållbart Säkerhets Engagemang (HSE) ska öka.	4,04	4,01	HSE mäts två gånger per år, februari och oktober. Värdet som rapporteras är därför det samma som rapporteras per april.
 Andel genomförda förstabetesök inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	73 %	75 %	Tillgängligheten har förbättrats jämfört med senaste åren. Verksamheten har utökat BUP:s mottagning under våren, börjat med extra kvällsmottagningar och arbetat med kvalitetssäkringar av registreringar. Antalet patienter har ökat med 22% jämfört med motsvarande period förra året (januari - augusti). Denna ökning är den enskilt största ökningen som setts sedan data finns tillgänglig (sedan 2010). Till stor del förklaras ökningen framförallt av kraftigt ökad utredningstakt kopplat till starkt ökad efterfrågan på neuropsykiatriska utredningar.
 Andel genomförda utredningar inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	43 %	75 %	Avser endast juli månad. Ej lika stora volymer som nybesök varför resultatet varierar mer mellan enskilda månader. Ökning av antalet patienter som fått vård på BUP är 22 % jämfört med motsvarande period ifjol, det är framförallt barn och ungdomar med utredningsfrågeställning som står för ökningen.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
 <p>Andel genomförda behandlingar inom barn- och ungdomspsykiatrin inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.</p>	100 %	75 %	Siffran avser juli månad då verksamheten har lägre produktion. Arbete med att kvalitetssäkra registreringar på BUP pågår med stöd, då det finns viss underregistrering av fördjupad behandling.
 <p>Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	56 %	64 %	Delvis säsongsrelaterad nedgång sedan tertial per april, men också en delvis effekt av sänkta ambitioner avseende takten med vilken uppskjuten vård omhändertas.
 <p>Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	79 %	74 %	Förbättrad tillgänglighet till återbesök syns bland annat inom division, även om en minskning skett under sommaren till följd av reducerad verksamhet. Arbetet med personcentrerad, individuell måldatumsplanering pågår.
 <p>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</p>	43 %	62 %	Delvis säsongsrelaterad nedgång sedan tertial per april, men också en delvis effekt av sänkta ambitioner avseende takten med vilken uppskjuten vård omhändertas.
 <p>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</p>	22 %	33 %	Minskad produktion 2024 jämfört med 2023, vilket till största delen förklaras av färre veckor med inhyrd bemanning, men även föräldradighet hos egen personal.
 <p>Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum bibehålls på föregående års nivå eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	56 %	60 %	Delvis förväntad säsongsvariation.
 <p>Andel patienter som har vistelsestid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.</p>	50 %	75 %	Liten förbättring sedan tertialrapporten per april. Det finns variationer mellan klinikerna, där till exempel barn- och ungdomsmedicin, kvinnosjukvården, ögon och öron ligger över målvärdet. Ortopeden och medicin ligger strax över 50%, medan infektion och kirurgen ligger omkring 40%.Arbete pågår för att minska ledtider. Det ska noteras att ett arbete pågår för att säkerställa att patienter som vårdas på observationsplatser framgent ska särskiljas för att kunna ge ett mer korrekt resultat.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
● Utlokaliseringar / 100 vårdplatser ska minska jämfört med föregående år.	1,4	2,24	Antalet utlokaliserade patienter genom är färre än vid föregående rapportering (1,76) och samma period föregående år (2,10). Flest utlokaliserade var det i augusti (1,93) och först i juni (0,95). Arbetet med att säkerställa att patienten läggs på rätt vårdavdelning redan vid inskrivning, minskning av flyttar och att säkerställa adekvat antal vårdplatser har gett effekt och fortgår.
● Andelen patienter som får medicinsk bedömning inom 3 dagar i primärvården bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.	83 %	75 %	Ökning från tertialrapporten helt enligt prognos då juli alltid är något högre än den genomsnittliga månaden av anledningen att det inte är så många planerade besök under sommaren. Vi ser en ökning från fjolåret under perioden med uppåt 2 procentenheter och en ökning generellt mot fjolåret. Fortsatt arbete med registrering och rätt besökstyp ger resultat.
◆ Andelen patienter som når hälsocentralen via telefon samma dag bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.	82 %	88 %	Telefontillgängligheten gick ned något i juli mot övriga månader. En del i detta är att det är ny mätning från SKR där alla ingångar som är kopplade mot tidsbokad callback, callback samt kö räknas. En annan del är semestertider, vilket innebär reducerad bemanning.
● Antal genomförda riktade hälsosamtal inom primärvårdens egenregi utifrån antal listade 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.	668 st	227 st	Enligt plan färre genomförda riktade hälsosamtal under andra tertialen jämfört med första, då det är svårare att prioritera detta under sommarperioden. I tertial 1 genomfördes 417 samtal (jämfört med målsättning 455) och i tertial 2 genomfördes 251 samtal (jämfört med målsättning 227). Målsättningen till och med augusti 2024 var 682 samtal, vilket nästan uppnås (668).




Uppdrag	Kommentar
◆ Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsvardagen.	Verksamheten har under föregående år erbjudits regiongemensam utbildning/föreläsning inom ämnet. Nu finns en sida på insidan som kan ge konkreta tips om hur man i sin verksamhet kan anpassa för att organisera för återhämtning. Där finns även mini-föreläsningar som kan passa bra på exempelvis APT. Framåt kan verksamheterna även arbeta mer med friskfaktorer i sina riskbedömningar som också är ett verktyg för att bevara arbetssätt och verktyg som idag fungerar bra. Ett parallellt spår är att chefer i regionen erbjuds gå en utbildning i hållbart ledarskap.
● Tillämpa Kloka Kliniska Val och därigenom öka kvalitet och välja bort verkningslös vård.	Personcentrerat, individuellt arbete för att låta medicinska måldatum harmoniera med patientens egenvårdsförmåga och behov. Arbete med att identifiera utredning och behandling som inte gagnar patienten pågår genom bland annat

Uppdrag	Kommentar
	etiska diskussioner. Medarbetare på olika enheter har deltagit i föreläsningar och tagit med sig arbetssätt till det dagliga arbetet. Från division Medicin finns representation i nationellt arbete avseende kloka kliniska val.
<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>Redovisning på regionnivå görs nu två gånger årligen i samband med ledningens genomgång. Långsiktig plan är att integration mellan nytt avvikelsehanteringssystem och Inera ska finnas. Anslutna regioners (inklusive Region Jämtland Härjedalen) arbete med kommande integration startar i höst. Detta för att vi ska vara redo när det nya avvikelssystemet väl är på plats</p>
<p>● Vidareutveckla arbetssätt som bidrar till att upprätthålla en restriktiv antibiotikaförskrivning och säker vård. (RS och HSN)</p>	<p>Antibiotikaförskrivningen har ökat jämfört med föregående år, men fortsatt ligger Regionen på en av de lägsta nivåerna i landet. Den låga förskrivningen under pandemiåren tros bero på en kombination av mindre söktryck för enklare infektioner samt fysisk distansering vilket ledde till minskad smittspridning av såväl virus som bakteriella infektioner. I takt med att livet har återgått till det normala har antibiotikaförskrivningen successivt ökat. I Region Jämtland Härjedalen ligger vi fortfarande på en lägre nivå jämfört med innan pandemin. 2019: 252 recept/ 1000 invånare, jämfört med 2024: 236 recept/ 1000 invånare. .</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>Bild- och funktionsmedicin fokuserar på att akuta undersökningar från akutmottagningen ska göras skyndsamt för att bilddiagnostiken inte ska utgöra en flaskhals för flödet på akuten och utgår i övrigt från medicinsk prioritet för att bidra till att vård ges i rimlig tid.</p> <p>Anestesi, operation och IVA genomför flödesarbeten för att förbättra flödet och därmed utnyttjandet av befintliga salar. Uppdukningsrutiner har förändrats för att möjliggöra ökad grad av parallellarbete i samband med operationsstarter.</p> <p>Ungdomsmottagningen är tillgängligare genom att UM online är öppen dygnet runt, samt genom att erbjuda webbtider och korta svarstider. Två närmottagningar öppnar under året (Järpen och Bräcke).</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. Arbete med nytt hemsjukvårdsavtal pågår med hög intensitet.</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 sker med digitalisering och egenmonitorering som en integrerad del. (HSN, RS)</p>	<p>Medarbetardriven verksamhetsutveckling har planerats in i flera enheters schemastruktur och flera pågående förbättringsarbeten pågår. Digitaliseringsinsatser pågår löpande, exempelvis</p>

Uppdrag	Kommentar
	genom fler webbtidböcker. Vad gäller egenmonitorering inväntas nu att tilldelningsbeslut ska vinna laga kraft.
<p>● 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)</p>	<p>Ett arbete att fortsätta utveckla kunskapsstyrningen i Region Jämtland Härjedalen pågår och just nu arbetas det med remissprocessen samt skapa engagemang i arbetet med implementering av nya kunskapsstöd. Vidare har en verksamhetsutvecklare i primärvården med fokus på kunskapsstyrning anställts som tillsammans med samordnare kunskapsstyrning arbetar för att stärka implementeringen av vårdförlopp kopplat till den primära vården.</p>
<p>● Upprätthåll en restriktiv antibiotikaförskrivning.</p>	<p>God följsamhet till STRAMA-rekommendationer rapporteras. Ny ordförande för STRAMA-gruppen är tillsatt.</p>
<p>■ Säkerställ att följsamheten till basala hygien- och klädregler är fullgod.</p>	<p>Mätningar avseende följsamhet till hygien- och klädregler pågår sporadiskt i väntan på implementering av beslutat nytt regionövergripande arbetssätt.</p>
<p>◆ Prioritera medarbetardriven verksamhetsutveckling, där kvalitetsresultat utgör en viktig grund och digitala verktyg är en naturlig del av de lösningar som skapas.</p>	<p>Medarbetardriven verksamhetsutveckling har planerats in i enheters schemastruktur. Flera förbättringsarbeten pågår:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Gröna korset används på flera enheter där förbättringsförslag från medarbetare fångas upp och också lyfts till verksamheternas ledningsgrupper. ● Akutens patientsäkerhetsteam för sköra äldre arbetade före sommaren tillsammans med medicinkliniken för att starta upp vårdplanering på OBS-platser. ● I juni driftsattes höftspår till avdelning som syftar till att korta vistelsetiden på akutmottagningen för patienter med konstaterad höftfraktur. ● Fortsatt arbete inom medicin- och barnkliniker för att utveckla och förstärka ledningssjuksköterskans roll och funktion. ● Utökade sjuksköterskeledda mottagningar inom ventilator och syrgas implementeras. ● Inom MTA pågår ett arbete för att förbättra dokumentationsstrukturen. ● Inom labmedicin har rutin implementerats för att regelbundet se över analys-sortiment. En genomlysning av provtagningens flöde är genomförd. ● Patient- och närståendebildning avseende ADHD i digital form har färdigställts. Nytt arbetssätt har införts där patient redan vid remissbekräftelse får tillgång till utbildning/behandlingen. ● Kvalitetsteam finns på C-op och IVA där data från olika källor ligger till grund för analys och verksamhetsutvecklingsprojekt. Ett stort och viktigt

Uppdrag	Kommentar
	<p>arbete med att kvalitetssäkra data till kvalitetsregistret SPOR samt till BI-systemet Inblick pågår. I detta arbete ingår även uppbyggnad av rapporter för visualisering av resultat.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny rutin gällande handsbyte på c-op under införande. Ett önskemål är dock att alla medarbetare får tillgång till resultat (tex ett utökat Inblick) för att kunna se dessa och genom den kunskapen se behoven av och lyfta förslag till förbättringsarbeten. • Teambaserat arbetssätt håller på att införas inom ögonsjukvården. • I teamen på ÖNH fokuseras nu på att följa patientens flöde inom respektive diagnosgrupp för att säkerställa god säker vård. • Inom Kvinnosjukvården pågår införande av kompetensdagar för undersköterskor och barnmorskor. Läkare med ansvarsuppdrag ex MLU har schemalagd tid för det.
<p>■ Möjliggör för fler patienter i lämpliga flöden att anslutas till egenmonitorering på såväl individ- som gruppnivå.</p>	<p>Nyligen har upphandling avseende egenmonitorering avslutats, men tilldelningsbeslutet har ännu inte vunnit laga kraft. upphandling. Arbetet pågår med att fortsatt identifiera lämpliga grupper för egenmonitorering. Exempelvis har öppenvårdsteam inom division medicin inventerat vilken egenmonitorering sin skulle kunna vara aktuella.</p>
<p>◆ Vidta åtgärder som stärker patienternas kunskap om egenvård och sin egen vårdplan.</p>	<p>Flera arbeten som syftar till att utveckla digital patientinformation på webben pågår, liksom utveckling av kontaktsjuksköterskerollen. Flera personcentrerade vårdförlopp som säkerställer patientens delaktighet och kunskap om sin sjukdom är under införande eller planeras. Familjecentrerad vård inom neonatalvården utvecklas. Upphandling av DISSPO (Digitalt stöd för patientmedverkan och planering i samband med operation) pågår. Test av DISPPO har genomförts med höftprotespatienter som ett led i att stärka patienternas delaktighet i operationsprocessen. På område Kvinna planeras Min vårdplan för fler diagnoser. Inom Nära vård utförs egenvårdsplaner i flera verksamheter, men det finns behov av att utveckla arbetet med egenvårdsplaner ytterligare samt att säkerställa att dokumentationen blir korrekt.</p>
<p>◆ Implementera insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor samt uppmärksammar psykisk hälsa och våldsutsatthet i fler patientmöten.</p>	<p>Inom operationsprocessen har frågan om levnadsvanor i samband med operation lyfts. Område Kvinna har en aktiv grupp som arbetar med frågan om att efterhöra och omhänderta våld i nära relationer. Planeras att gruppen ska göra utbildningsinsatser för övrig personal. Inom psykiatrien pågår implementering av meningsfull heldygsvård och inom ungdomsmottagningen fortgår/utvecklas arbetet med implementering av "SEXIT" - ett frågeformulär för att ställa frågan om våldsutsatthet och samtycke. Inom division medicin ökar antalet</p>






Uppdrag	Kommentar
	<p>patienter som tillfrågats om våldsutsatthet och där man har använt journalmallen kring våldsutsatthet ökar. Hälsosamma levnadsvanor tas upp med patienterna kopplat till deras grundsjukdomar. Barnskyddsteamet har haft utbildningstillfällen inom öppen och slutenvården under våren och planerar att ha återkommande utbildningstillfällen. På planeringsdagen för området i höst ska läkargruppen få genomgång av arbetssättet kring handläggning av barnskyddsärenden.</p>
<p>● Vidareutveckla den digitala ungdomsmottagningen.</p>	<p>Hela arbetsgruppen arbetar nu i UM online och under hösten inplanerat arbete i en arbetsgrupp för vidareutveckling av tjänsten. Under våren har unga hittat till chatt och meddelandedelen för sjuksköterska/barnmorska, men kurator i mycket mindre utsträckning.</p>
<p>● 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.</p>	<p>Vid de enheter som använder Palliativa registret pågår förbättringsarbeten för att öka nyttjandegraden i registret. Utöver detta finns rutiner för god vård i palliativ fas. Utbildningstillfällen är planerade kring palliation, samt en föreläsning från Barnetikrådet på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Utbildning och diskussioner om brytpunktssamtal har skett under året. I primärvården genomförs brytpunktssamtal för patienter på SÄBO, arbete pågår vidare för patienter i hemsjukvård eller som är anslutna till utvidgad Primärvård.</p>
<p>● Säkerställ att alla medarbetare känner till vad Samordnad Individuell Plan (SIP) är och när det ska eller kan användas.</p>	<p>SIP används vid behov och samverkan med Nära vård hoppas kunna öka antalet SIP för de mest sköra patienterna. Förbättringsarbeten pågår vid flera enheter som föregås av utbildning. Arbetssätt infört på 1177 på telefon som innebär att 1177-sjuksköterskor kan varsla via Cosmic Link när behov uppstår. Ambulansen kommer att införa varsel via Cosmic Link under nästa år.</p>
<p>◆ Identifiera och vidta åtgärder som minskar behov av slutenvård och (i relevanta verksamheter) särskilt fokusera på att minska oplanerad återinskrivning i slutenvård för invånare år och äldre.</p>	<p>Införande av meningsfull heldygnsvård pågår inom slutenvården i psykiatri. Inför sommaren gjordes en omställning i psykiatri med utökning av SPOT-teamet som ett komplement till heldygnsvården. De patienter som inte bedömdes ha ett omedelbart behov av att läggas in i heldygnsvård kunde man då ha en tätare kontakt med specialistpsykiatri i hemmiljö. I primärvården arbete med tex pågående arbete med implementering av Trygg-och säker hemma i samverkan med ambulans och kommunen, implementering utvidgad primärvård, ökad samverkan och användning av bedömningsbil inom Östersund. Inom division medicin pågår ett analysarbete kring vilka vårdnivåer som ska utökas eller förändras. Enheterna ser också över möjligheter för hemsjukvård, mobila team, utökad dagvård och patienthotell. Representanter från divisionen deltar i LAG in till sjukhus, som bland annat syftar till att undanröja hinder i vårdens övergångar. Genombrottsprojektet med antibiotikapumpar är nu avsluta och</p>

Uppdrag	Kommentar
	införande på andra enheter har påbörjats. Samverkan med akutområdet och kommunen kring vårdplanering direkt från akuten har testats under sommaren samt förändrat arbetssätt kring att primärvårdsläkare kan konsultera medicinbakjour innan inläggning från SÄBO. Inom område Ortopedi valideras nu ett förbättrat instrument underlag om återinskrivningar. Avsikten är att aktivt kunna följa oplanerade återinläggningar löpnade under 2025 och kunna analysera fallen på patientnivå och få ett bättre underlag.
 Arbeta för att personcentrerad vård ges.	Strategiskt arbete pågår för att länka ihop exempelvis personcentrerad vård med Kloka Kliniska Val i samband med befintliga möten. Samverkan sker över områdes- och divisionsgränser. Vidare utvecklas utvidgad primärvård, teamarbete vid förlossningen, utveckling av DISPPO med mera.
 Fortsätt arbetet med vårdens omställning och utveckla vårdnivån primärvård i länet	Arbetet pågår. exempelvis i genombrottsprojekt gällande diabetesscreening och hälsocentralens ansvar för att stärka vården i hemmet eller SÄBO för att individen ska känna tryggheten i att få vård på rätt vårdnivå och i rätt tid tydliggjordes. Divisionen medicin representerar i flera forum lokalt och nationellt för att vara delaktig i omställningen till nära vård. Arbetet syftar till att minska inskrivning/återinskrivning, korta vårdtider, fortsätta vården i hemmet samt effektivisera samverkan mellan vårdens aktörer. Påbörjade Genombrottsprojektet kring utredning med långtidsEKG och sömnregistrering i primärvården, där nu fler HC har fått utrustning och utbildning. Därmed utnyttjas utrustningen mer effektivt, sjukresorna minskar och fysiologimottagningens resurser kan koncentreras till tolkning istället för att dela ut utrustning.
 Verka för ökad kulturkompetens i hälso- och sjukvårdens verksamheter för att säkerställa samers rättigheter i kontakten med vården	E-utbildning har genomförts i flera ledningsgrupper och inom vissa områden för flera medarbetare. Område Patientsäkerhet driver på arbetet med att översätta information till sydsamiska, även om detta nu går långsamt. Nationella patientenkäter finns inte översatta till minoritetsspråk, varför möjligheten till regional enkät undersöks

Tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen.





Kommentar

Folktandvården brottas med rekryteringsproblem och har till följd av detta tillgänglighetsutmaningar, främst avseende vuxentandvården, men till viss del även barntandvården. Uppdragen är i huvudsak pågående enligt plan eller i något fall avslutad. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
 Hälsöfrämjandeindex ska öka	4,55	4,5	Hälsöfrämjande index mäts i februari och april. Värdet som rapporteras är detsamma som per tertialrapporten i april.
 Sjuktal per enhet	9,6	5	Sjukfrånvaron för tandvården ligger på en lägre nivå än i April i år men verksamheten når fortsatt inte målvärdet. Under augusti stiger även korttidssjukfrånvaron något igen, det gäller virusinfektioner och influensa.
 Hållbart SäkerhetsEngagemang (HSE) ska öka.	4,07	4,07	HSE mäts i februari och oktober. Värdet som rapporteras är därför detsamma som tertialrapporten per april.
 Andel barn 3-23 år som är listade i Folk tandvården och som får en tid inom 3 månader.	91 %	100 %	Minskning jämfört med föregående uppföljning. Fler barn väntar nu på undersökning till följd av rekryteringsproblem.
 Antal timmar bokad tid för vuxna i Folk tandvården ska öka.	1 814 tim i snitt/mån (R12)	2 800 tim i snitt/mån (R12)	Antalet vårdtimmar för vuxna fortsätter att minska. Uppdraget att öka vuxentiden är mycket svårt att utföra. Folk tandvården tappar resurser samtidigt som det ska ske en sänkning av slutålder inom barntandvården 1/1-25,. Detta kommer kräva en ny prioriteringsordning och ett omställningsarbete.

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 2024 utgör utgångsvärde för vidare uppföljningar.

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

Uppdrag	Kommentar
 Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsdagen.	Flera kliniker har tagit fram exempel på hur individuell återhämtning i vardagen kan se ut. På många kliniker finns så få personal, att den typen av paus kommer med större lätthet.
 Verka för att såväl akut som förebyggande tandvård ges till både barn och vuxna (HSN, RS)	Den akuta vården klarar folk tandvården fortsatt av att leverera men den förebyggande vården till vuxna samt delvis till barn hinns inte med pga resursbrist.
 Tillhandahålla en säker tandvård (RS, HSN)	Som ett led i ständigt pågående arbete med patientsäkerhet hålls i november en journalföringsutbildning för legitimerad personal, vilket kommer följas upp under 2025 med utbildning i journalföring för ej leg personal.
 Tillhandahålla tandvård med hög kvalitet, där förbättringsarbete utifrån kvalitetsresultat ständigt pågår. (RS, HSN)	Ständigt pågående arbete exempelvis genom utbildning för tandläkare i midazolam, seminarium från olika specialister, depurationskurser för aktuell personal, som led i kvalitetsarbetet. Depuration är procedur som syftar till att

Uppdrag	Kommentar
	avlägsna plack och tandsten, vilket bidrar till att förebygga tandköttssjukdomar.
◆ Verka för att tandvården på lång sikt stärker sin roll som instans för hälsofrämjande insatser på individ- och samhällsnivå. (RS, HSN)	Önskemål finns att genom pilotprojekt anställa en hälsopromotör, för ökad samverkan och för att i högre utsträckning kunna arbeta hälsofrämjande. Dialog förs utifrån koncept och samverkan med andra enheter inom regionen.
● Upprätta en långsiktig planering för ST-tandläkare inom specialisttandvården	En plan för vilka ST tjänster som behövs och önskas för regionens tandvård finns upprättad.
● Upprätthåll en restriktiv antibiotikaförskrivning.	Tandvårdens representant deltar i STRAMA möten och fångar upp samt har en arena för att ta upp saker som berör dem där. Folk tandvården är bra på att vara restriktiva med antibiotika. Nyligen delades även boken tandvårdens läkemedel ut, och kurser har anordnats under året för tandläkare angående medicinering.
● Säkerställ att följsamheten till basala hygien- och klädregler är fullgod.	De kliniker som har personal följer beslut-riktlinje för tandvården med gott resultat.
◆ Prioritera medarbetardriven verksamhetsutveckling, där kvalitetsresultat utgör en viktig grund och digitala verktyg är en naturlig del av de lösningar som skapas.	Gröna korset används på flera kliniker, under hösten 2024 återinförs digitala terapiplaneringar mellan specialist- och allmäntandvården, per klinikområde på önskan från personal.
● Implementera insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor samt uppmärksammar psykisk hälsa och våldsutsatthet i fler patientmöten.	Utbildning har skett under året, journalsystemet är uppdaterat med styrande fråga och personalen har fått utbildning samt är rutin uppdaterad.
◆ Arbeta för att tandvården som ges är personcentrerad.	Utökning av verksamhetsutvecklare under sommaren som kan möjliggöra mer tid att arbeta med detta under hösten.
● Verka för ökad kulturkompetens i hälso- och sjukvårdens verksamheter för att säkerställa samsamers rättigheter i kontakten med vården	Utbildning enligt plan.





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 mäts i februari och oktober. Värdet som rapporteras här är därför detsamma som i tertialrapporten per april.
■ Sjuktal per enhet	6,8	5 %	Övergripande ser vi en liten förbättring i de ackumulerade sjuktalen, dock när vi inte målet på 5%. Den korta sjukfrånvaron har varit högre än vanligt under sommaren och ökar nu under augusti månad. Den är ffa kopplad till virusinfektioner och




Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
			influenza. Den långtidssjukfrånvaro som finns i verksamheterna ligger kvar på samma nivå och samtliga verksamheter beskriver att det finns pågående planeringar kring varje individuellt ärende.

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 pågår i flera former, exempelvis utvecklingen av Mötesplats Torvalla samt införande av social aktivitet på recept. Utveckling av flödet kring egenregistrerad provhantering för STI och i ett andra steg tillgängliga testkit på skolor i länet pågår.
 Verka för att samers rättigheter är kända och implementeras.	Se under målområde Hälso- och sjukvård respektive Tandvård.
 Tillse att samers delaktighet och inflytande i enlighet 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 fortsatt hög kostnadsutveckling och högt 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	4,1	-10,4 %	Trots fattade beslut och åtgärder kvarstår en ökning av kostnadsmassan jämfört med föregående år med 4,1% vilket dock utgör betydligt lägre takt än föregående år (augusti 2023: 11,1%) och tidigare i år (april 2024: 9%).
 Leverantörstrohet	92 %	95 %	Fortsatt hög leverantörstrohet, som dock sjunkit något sedan april 2024, och därmed inte är i nivå med målvärdet.
 Påverkansmöjlighet på hur arbetet organiseras på den egna arbetsplatsen ska öka.	4,17	4,14	Påverkansmöjligheten mäts i medarbetarenkäten i februari och oktober. Värdet som rapporteras här är därför detsamma som i tertialrapporten per april.

Uppdrag	Kommentar
<p>■ Sträva efter och bidra till att Region Jämtland Härjedalen redovisar ett resultat bättre än budgeterat resultat. (RS+Nämnder)</p>	<p>Nämnden har fortsatt svårt att hålla budget. Fortlöpande arbete pågår med att sänka kostnadsutvecklingen och säkra intäkterna, vilket till viss del börjar ge frukt. Det är mycket arbete som kvarstår för att nämnden ska kunna leverera ett resultat bättre än budget.</p>
<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, men det fortsatt förbättringspotential.</p>
<p>◆ Minska miljö- och klimatpåverkan.</p>	<p>Policies följs och när det är möjligt väljs tåg vid resor. Initiativ för att byta ut medicinmuggar i plast mot papper har initierats och minskning av handskförbrukning är ett viktigt pågående arbete.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom minskad hyrbemanning.</p>	<p>Alla divisioner har gjort ett arbete med att minska behov av hyrbemanning genom en blandning av ersättning med egen personal, minskad produktion under sommarmånader samt planeringsarbete i forma av omfördelning och schemaplanering. Det totala kostnadsutfallet januari-augusti 2024 187 mkr understiger utfallet 2023 med 20%, trots en ökad prisnivå.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom minskning av köpt vård.</p>	<p>Köpt vård är kostnadsutfallet lägre än 2023 år trots en ökad prisnivå, vilket innebär att volymen har minskat mer än kostnaden.</p> <p>Arbeten pågår. Område Kvinna förnyade inte avtalet med Fjällvivan för 2024. Otokirurgi utförs i större omfattning i år än tidigare år och i maj genomfördes de första ablationsbehandlingarna av patienter med njurtumörer i Östersund - en hemtagning av vård från Uppsala.</p> <p>Då beslut fattats om att satsningen på att korta väntetiderna till utredning och behandling kvarstår för område Barn- och unga vuxna kommer divisionen inte att minska kostnaderna för köpt vård. Samma gäller för område Psykiatri där beslut fattats om att köpa neuropsykiatriska utredningar och behandlingar. Införande av remisskrav har skett för vissa utredningar och behandlingar.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom effektiviserad läkemedelshantering.</p>	<p>Läkemedelsgenomgångar och samverkan med läkemedelsenheten görs fortlöpande. Även om förbättringar görs som sänker kostnaderna så gör de höga prisökningarna att den totala kostnaden för läkemedel fortsätter att öka.</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</p>

Uppdrag	Kommentar
	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>◆ Verksamheten ska verkställa åtgärder för ökade intäkter.</p>	<p>För att säkerställa intäktssidan pågår en mängd olika åtgärder vilket nu verkar synas i utfallet. 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 Folk tandvården 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. De åtgärder som följs under resultatförbättrande åtgärder har gett ett sammantaget positivt utfall jämfört med 2023 om 50 mkr, vilket når 37% av de besparingseffekter som bedömdes inför uppföljning av beslutade åtgärder.</p>
<p>● Verksamheten ska inför samtliga beslut värdera kostnad mot nytta samt beskriva hur kostnaden ska inrymmas inom budgetram.</p>	<p>Verktyget för nyttoanalys används nu i större utsträckning, i vardagen görs värderingar av kostnad gentemot nytta och större inköp värderas/prioriteras i ledningsgrupper.</p>

Verksamhet

Produktion

Som förberedelse inför att statistik avseende produktion från och med årsbokslutet 2024 ska tas ur det nya Inblick istället för de äldre Diversystemen, samt för att bättre belysa vårdens omställning har uppställningen i rapporten förändrats. Statistik för primär- och specialistvård särredovisas framgent.

Öppenvård specialistvård

Öppenvård specialistvård	2022-08	2023-08	2024-08	Förändring mot fg år
Läkarbesök	93 040	98 541	101 011	2 470
-män	42 954	46 075	47 440	1 365
-kvinnor	50 086	52 466	53 571	1 105
-kön okänt	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	111 258	122 068	127 115	5 047
-män	48 007	52 739	54 575	1 836
-kvinnor	63 251	69 329	72 540	3 211
-kön okänt	0	0	0	0

Antalet läkarbesök har ökat jämfört med föregående år. Emellertid har ökningstakten minskat sedan tertialrapporten per april. Antalet läkarbesök var då nästan 4000 fler jämfört mot föregående år, medan ökningen nu är på knappa 2500 besök. Det indikerar att nämndens beslut från februari om sänkta ambitioner avseende omhändertagandet av den uppskjutna vården börjar få effekt.

Antalet sjukvårdande behandlingar ökar, både jämfört med föregående år och sedan tertialrapporten per april. Det ska dock noteras att sjukvårdande behandlingar kan komma som en följd av läkarbesök, varvid en eftersläpning i trendförändring inte är oväntad.

Slutenvård specialistvård

Slutenvård specialistvård	2022-08	2023-08	2024-08	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	11 089	11 299	10 976	-323
-män	5 199	5 191	5 150	-41
-kvinnor	5 889	6 107	5 826	-281
Vård dagar	59 525	61 826	58 448	-3 378
-män	29 426	29 532	29 038	-494
-kvinnor	30 092	32 291	29 410	-2 881
Medelvårdtid	4,8	4,6	4,5	-0,1
-män	5,6	4,9	4,7	-0,2
-kvinnor	4,1	4,3	4,3	0,0

DRG-vikt	9 769,6	10 340,6	9 623,0	-717,6
-män	4 980,4	5 004,8	4 687,3	-317,5
-kvinnor	4 788,4	5 335,2	4 935,7	-399,5

Till följd av fel i utdatamodul finns begränsningar i möjligheten till analys på divisions- och områdesnivå. Den minskning som skett av antal vårdtillfällen och vård dagar har i huvudsak skett under sommaren, då antalet vårdplatser varit lägre än önskvärt, detta till följd av bemanningsbrist.

Barn och ungdom (BUP 2 vårdplatser):

Under perioden januari till augusti vårdades antal patienter:

År 2022 = 34 stycken, År 2023 = 36 stycken, År 2024 = 31 stycken

Slutenvård BUP	År 2022-08	År 2023-08	År 2024-08	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	50	48	32	-16
Män	12	11	7	-4
Kvinnor	38	37	25	-12
Vård dagar	340	462	370	-92
Män	47	110	69	-41
Kvinnor	293	352	301	-51
Medelvårdtid	4,8	14,10	26,26	25,16
Män	3,67	20,0	51,88	31,88
Kvinnor	5,21	12,35	18,67	6,32
DRG-vikt	30,04	74,16	55,84	-18,32
Män	5,71	26,54	32,76	6,22
Kvinnor	24,33	47,63	23,09	-24,54

I början av året 2023 hade BUP flertalet överbeläggningar under längre perioder så minskningen i årets siffror återspeglar det. Trots minskning sedan föregående år så är det fortsatt en hög beläggning och det visar sig även i statistiken för permissionsdagar som fortsätter att öka.

Öppenvård primärvård

Öppenvård primärvård

Öppenvård primärvård	2022-08	2023-08	2024-08	Förändring mot fg år
Läkarbesök	131 397	141 429	146 121	4692
- män	56 581	61 125	63 143	2018
- kvinnor	74 316	80 304	82 978	2674
- kön okänt	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	168 464	181 431	183 192	1761
- män	72 989	77 955	79 654	1699
- kvinnor	95 475	103 436	103 538	102
- kön okänt				

Statistik avser primärvård i egen regi. Antalet läkarbesök ökar kontinuerligt på totalen (ökning i tre av fyra närvårdsområden). Orsaker kan tex vara att bemanning på samtliga hälsocentraler i ett närvårdsområde görs på ett mer planerat sätt, ökning av korrekta registreringar i samtliga närvårdsområden samt en viss ökning av antal listade på vissa hälsocentraler. Sjukvårdande behandling ökar på totalen men det är enbart Östersunds närvårdsområde som ser en ökning, övriga ser en minskning vilket kan bero på vakanser av sjuksköterskor och distriktssköterskor

Slutenvården primärvård

Slutenvård primärvård	2022-08	2023-08	2024-08	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	120	123	83	
- män	67	63	33	-30
- kvinnor	53	60	50	-10
Vård dagar	950	953	744	
- män	537	458	239	-219
- kvinnor	413	495	505	10
Medelvårdtid	6,9	7,4	8,6	
- män	7,3	7,4	6,8	-0,6
- kvinnor	6,5	7,4	9,8	2,4
DRG-vikt	1,4	14,0	11,3	
- män		8,4	4,2	-4,2
- kvinnor	1,4	5,6	7,1	1,5

Tabellen avser Näva i Strömsund. Antalet disponibla vårdplatser har under 2024 till följd av bemanningsproblematik varit färre än tidigare år.

År	Totalt antal disponibla vårdplatser	Disponibla vårdplatser i genomsnitt per dag
2022	1215	5,0
2023	988	4,1
2024	679	2,8

Annan produktion

Ambulanssjukvården

Utifrån nya arbetssätt i regionen med Länsresurs och svårigheter med att få rätt statistik från SOS på station (och att arbetet med inblick inte kommit igång) så rapporterar vi nu antalet larm per kommun. Ambulanser och bedömningsbilar ingår i statistiken. Årets första 8 månader innebär en nedgång jämfört med tidigare års larmstatistik. Östersunds kommun har backat markant vilket kan förklaras av två faktorer, bedömningsbilen stationerad i Östersund har inte bemannats och därmed har tillgängligheten för larm minskat något. Inre befäl är den andra och den största faktorn till att antalet larm minskat.

Inre befäl är verksamt mellan 07.30 till 16.30 samtliga dagar. Det inre befälet har under året gjort avtryck i verksamheten genom att styra om resurser, patienter och vårdtillfällen.

Kommun	Antal ärenden 2022	Antal ärenden 2023	Antal ärenden 2024
BERG	713	725	799
BRÄCKE	554	642	601
HÄRJEDALEN	1587	1624	1462
KROKOM	1064	962	917
RAGUNDA	621	647	602
STRÖMSUND	1236	1316	1190
ÄRE	1507	1695	1717
ÖSTERSUND	5352	5188	4369
Totalt	12634	12799	11657

Responstider mot föregående år är oförändrat. Det är många faktorer som påverkar responstiderna. Inre befäl påverkar i positiv riktning och ställda resurser i negativ riktning.

Responstider Länet	Tid
2022	19:11
2023	18:05
2024	18:04

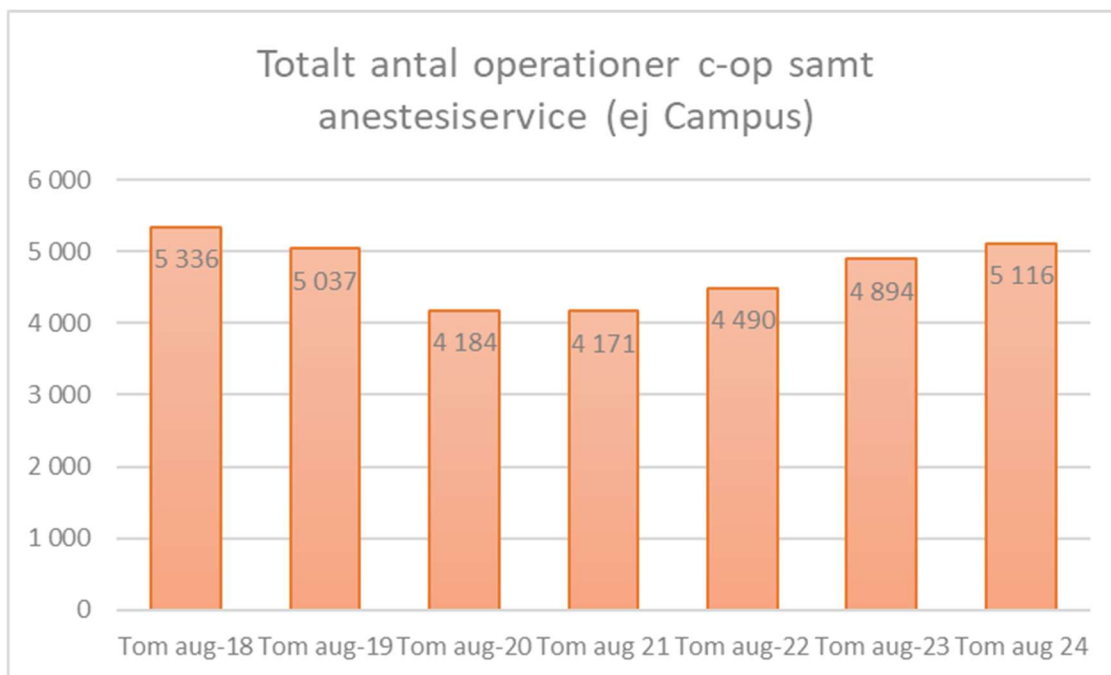
Akutvård - Observationsplatser

Antal besök på OBS 2024													
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	År
Barn- och ungdomsmedicin	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Infektion	21	15	7	10	17	20	13	10					113
Kirurgi	65	67	64	62	48	49	70	55					480
Kvinnosjukvården	0	1	1	0	0	0	0	0					2
Medicin	94	59	54	65	57	70	69	77					545
Ortopedi	37	25	12	23	17	6	16	6					158
Ögon	0	0	0	0	0	1	0	0					1
Öron	3	1	1	0	2	4	3	2					16
SSK besök	7	6	6	9	1	0	7	2					38
Totalt OBS	227	174	145	169	142	150	178	152					1 353
Inläggningar från OBS	82	78	54	54	39	54	60	62					483
Färdigbehandlade inom 24 timmar	79%	81%	93%	76%	90%	80%	85%	80%					83%
Patienter/dygn i snitt	9,28	8,7	6,9	7,7	6,4	7	7,5	7,3					7,60

Obs-platser räknas som förlängd öppenvård och ingår inte i slutenvårdsstatistiken. Antalet patienter som vårdats på akutmottagningens obs-platser är totalt 1353. En minskning med 73 patienter jämfört med föregående år. Andelen färdigbehandlade inom 24 h har hittills under året i snitt varit 83%. Under året har en högre inläggningsgrad från OBS till vårdavdelning noterats jämfört med föregående år, 36% jämfört med 31% föregående år.

Operationsverksamheten

Antalet operationer på c-op till och med augusti 2024 har ökat med 5% jämfört med samma period 2023. Jämfört med samma period det sista prepandemiska året 2019 har det totala antalet operationer ökat med 2%.



Operation Campus (organisatoriskt under Område Ortopedi)

På Campus har totalt 660 (+33) operationer genomförts, 336 ortopedi (-49), 266 kirurgi (+50) och 58 kvinna (+32).

Intensivvårdsavdelningen

Det totala antalet vårdtimmar på IVA till och med augusti 2024 har minskat med 19% jämfört med föregående år och minskat med 6% jämfört med 2019. Antalet patienter har ökat.

	Tom augusti 2022	Tom augusti 2023	Tom augusti 2024	Förändring	Procentuell förändring
Vårdtimmar IVA	27 594	29 594	24 055	-5 539	-19%
Antal patienter IVA	1 017	1 122	1 271	149	13%
varav IVA	322	336	376	40	12%
varav postop	329	377	449	72	19%
varav övriga	365	409	445	36	9%

Vuxenpsykiatri

Inom verksamheten avsätts vårdplatser kopplat mot rättspsykiatrisk vård, nedan visas data under perioden. En stor ökning av antal patienter noteras. Även patienter på permission medför insatser av våra medarbetare.

LRV	2022	2023	2024	Diff
Vård dagar	133	111	132	21
Permissionsdagar	91	1	235	234
Antal patienter	4	2	7	5

Kopplat till behov av att dra ned på vårdplatser ställdes verksamheten om till utökad mobil verksamhet. Befintligt mobil verksamhet (SPOT) ställde om sitt arbetssätt och teamet utökades med personal från öppen- och slutenvården. Utifrån detta har uppföljning kring antal

genomförda kontakter och patienter gjorts se nedan, uppföljning kring arbetssätt som helhet pågår inom verksamheten och presenteras längre fram.

SPOT (Mobil verksamhet)	2023	2024	Diff
Genomförda kontakter	276	1242	966
Antal patienter	31	102	71

Bild- och funktionsmedicin

Antalet utförda röntgenundersökningar (inklusive mammografi) har minskat jämfört föregående år, framförallt på grund av minskad extra mottagning i och med Vårdförbundets övertidsblockad. Röntgenpoängen har varit konstanta under samma period vilket visar på att mer avancerade undersökningar utförs.

Antalet utförda fysiologiska undersökningar såväl som antal poäng ligger lägre i år. Läkartillgången är sämre i år än förra året pga grund av flera föräldraledigheter och pensionsavgång, vilket förstärks påverkar produktionen. Nuklearmedicin har drabbats av flera driftstopp och transportproblem av radiofarmaka vilket har lett till ojämn och sjunkande produktion.

Egenproducerad verksamhet:	Utfall 2022-08	Utfall 2023-08	Utfall 2024-08	Procentuell förändring 2023–2024
Röntgenavdelning (undersökningar)	54 244	56 768	54 098	-4,70%
Röntgenavdelning (poäng)	377 628	397 189	397 161	0,00%
Kliniska mammografier (undersökningar)	3 915	4 870	4 442	-8,80%
Screening mammografi (undersökningar)	6 223	7 226	6 769	-6,30%
Fysiologen (undersökningar)	10 194	11 210	10 482	-6,50%
Fysiologen (poäng)	308 315	341 878	320 144	-6,40%
Nuklear (undersökningar)	1 860	2 063	1 548	-25,00%
Nuklear (poäng) inkl DT/CT	39 218	41 566	39 403	-5,20%

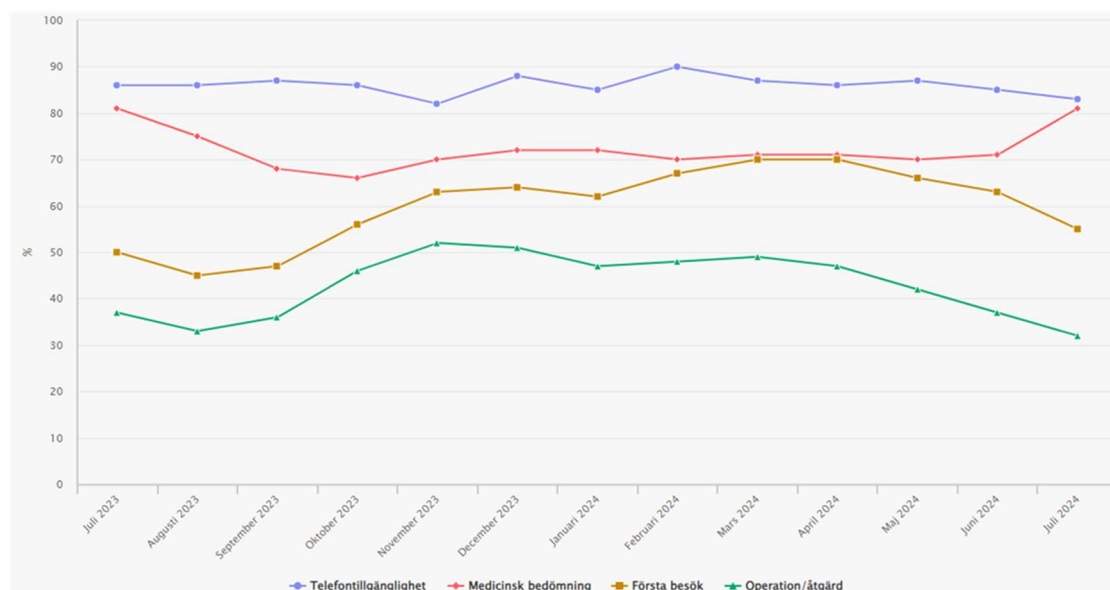
Laboratoriemedicin

För Klinisk Kemi ses en liten minskning jämfört med föregående år, ändrat beställningsmönster under sommaren kan vara en del av förklaringen. För Klinisk Mikrobiologi har antalet analyser minskat något (-3,4%), men odlingsprover ligger på samma nivå som föregående år medans PCR-prover minskar. Det finns ett ständigt behov av att fylla på blodlagret, vilket har fungerat väl under perioden.

Egenproducerad verksamhet:	Utfall 2022-08	Utfall 2023-08	Utfall 2024-08	Procentuell förändring 2023–2024
Klin kem lab (analyser)	1 779 586	1 904 361	1 867 703	-1,92%
Klin mikrobiologi (prover/analyser)	52 540	46 147	44 601	-3,40%
Blod antal givartappningar	2 540	2 489	2 386	-4,14%

Tillgänglighet

Tillgänglighet över tid, vårdgaranti, juli 2023 - juli 2024



Primärvårdens utfall ligger stabilt, det positiva utfallet för medicinsk bedömning ligger ngt högre på grund av att den planerade verksamheten är lägre under sommaren och merparten är akuta besök (utfallet innehåller offentligt driven vård och privata vårdgivare). Från maj 2024 ses en sänkning av vårdgarantin för första besök och operation/åtgärd/behandling inom specialiserade vården. Första besök något bättre än juli 2023, operation/åtgärd/behandling något sämre än juli 2023. Neddragningen i verksamheterna som gjordes inför sommaren startade redan i maj i år och är en av anledningarna. För operation/behandling/åtgärd, den 30 juli 2024 så var det: totalt antal väntande 3 411, av dessa 3 411 är det 1617 patienter som väntar på utprovning av hörapparat. Totalen för vårdgarantin, inom 90 dagar innebär det att endast 32 % får sin vård inom 90 dagar. För operation exklusive hörapparater blir utfallet 43 %. Väntande över 90 dagar återfinns främst för hörapparat, behandling inom vuxenpsykiatri, knä- och höftproteser, operation gråstarr, operation axelled, axelled, ljumskbräck och vissa fotoperationer.

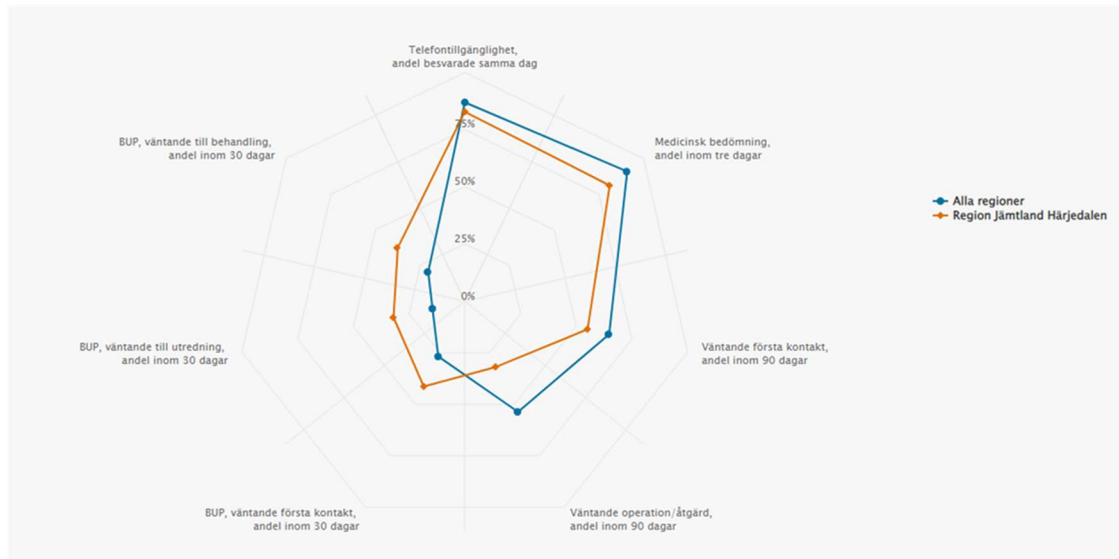
Långväntare, över 365 dagar, återfinns främst inom Vuxenpsykiatri, Hud, Hörcentral. Antalet väntande över 90 dagar kommer under hösten att öka utifrån att antalet väntande som närmar sig 90 dagar ökar.

Sjukvårdande behandling ökar inom psykiatri, beror bland annat på rekryteringar, fler gruppbehandlingar och mer korrekta registreringar. SPOT ökade sin produktion under sommaren då enheten bemannades upp för ett förändrat arbetssätt med mer öppenvård och hembesök. Färre stafettveckor på Hörcentralen i kombination med två föräldralediga samt ökat inflöde har resulterat i att både andel väntande över 90 dagar och väntetiderna har ökat. Väntetiden ligger nu på 15 månader jmf med 13 månader vid årsskiftet. För regionen som helhet har sommarens utvärdering visat att det inneburit en tuff arbetsmiljö med övertid, hög belastning på vårdplatserna och många svårt sjuka patienter. Enhetschefer har i stor omfattning arbetat kliniskt under sommaren för att lösa vårdplatssituationen. Generellt har sjukhuset arbetat gemensamt för att lösa uppkomna bemanningsproblem. Situationen efter sommaren samt de planerade sena sommaresemestrarna utifrån erhålla sommarpaket kommer att påverka verksamheternas tillgänglighet under hösten. Även reducerade eller stängda mottagningar under

sommaren har klart påverkat tillgängligheten.

Inom endoskopimottagningen har köerna för kirurgens patienter arbetats bort och regionen kan där erbjuda en god tillgänglighet för patienterna inklusive SVF och Screening.

Nedan regionen jmf riket för väntande utifrån vårdgarantin för Juli 2024.



Regionen ligger fortsatt något lägre än riket för väntande inom 0 - 3 - 90- 90 dagar. För BUP något bättre.

Utfall för prestationen BUP, tillgänglighetsöverenskommelsen, 1 612 104 kr för januari - juni månad. Vilket är som förväntat utifrån att länet har drygt 1 % av landets befolkning inom åldersgrupperna, vilket för en medelprestation blir drygt 1 % av totala potten. Regionen har för första halvåret tagit hem ca 50 % av möjliga medel. För juli månad har regionen klarat 330 688 kr vilket är 2/3 av avsatta medel. Juli - novemberens prestation betalas ut i december, även bonuspotten för hela 2024 fördelas och betalas ut i december.

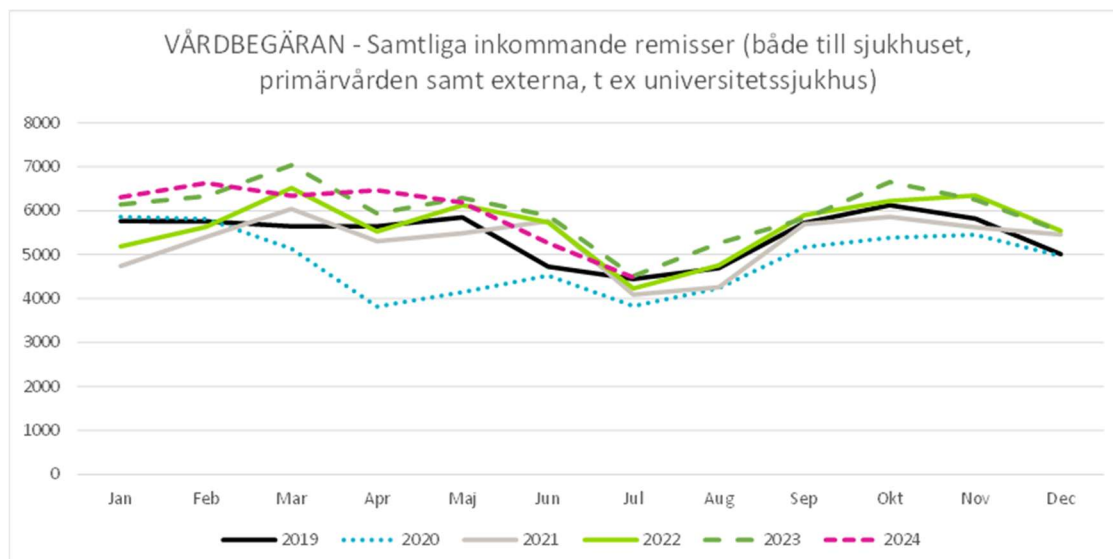
Regionens inflöde av remisser Remissinflödet totalt in till regionens verksamhet inkl privata HC. Tabellen visar antalet inkommande remisser till regionens hälso- och sjukvård inklusive privata HC i hälso-valet, samt egen vårdbegäran från patient för perioden jan t o m juli åren 2022 t o m 2024.

Antal inkommande remisser hälso- och sjukvård - jämförelse jan-juli

Remisstyp	2022	2023	2024	Förändring 2023 till 2024	I %
Vårdbegäran	31 503	34 046	33 800	-246	-0,7%
Konsultationsremiss	8 612	10 830	10 904	74	0,7%
Egen vårdbegäran	3 132	3 485	3 528	43	1,2%
Totalt	43 247	48 361	48 232	-129	-0,3%
<i>Varav summa vårdbegäran</i>	<i>34 635</i>	<i>37 531</i>	<i>37 328</i>	<i>-203</i>	<i>-0,5%</i>

Antalet remisser som avsåg vårdbegäran minskade med 203 stycken (-0,5 procent).

När inflödet av remisser av typen vårdbegäran fördelas över året, från januari 2019 t o m juli 2024, ser utvecklingen ut enligt följande diagram.

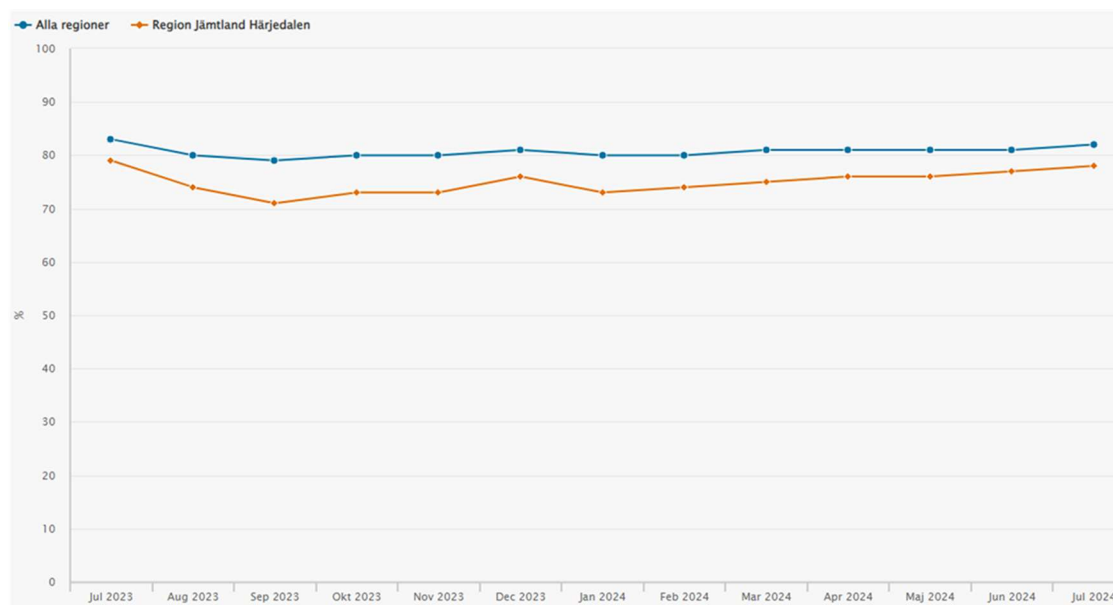


(I dessa siffror ingår även remisserna till externa mottagare, t ex NUS. Det är därför förändringen på -476 inte blir densamma som -246 i den översta tabellen.)

Den genomsnittliga nivån 2024 t o m juli var lägre än under samma period 2023. Det kom in 476 färre remisser 2024 jämfört med 2023. Det motsvarar en minskning med 1,1 procent. Nivån 2024 var fortfarande högre än alla år i diagrammet före 2023.

Sammanfattningsvis har det skett minskningar på alla områden inom den specialiserade vården, förutom område Barn och unga vuxna, inom vuxenpsykiatri och ögon.

Återbesöken inom medicinskt måldatum ligger fortsatt i samma nivå som tidigare, jämfört något lägre, se nedan



Prioritering av akut sjuka och nybesök gör att återbesöken trängs undan i något större utsträckning under sommaren. Verksamheten arbetar för att anpassa återbesöken utifrån patienternas behov, detta gäller även patienter med kroniska tillstånd/behov vilket kommer att ge patienterna bättre anpassad vård och kommer troligt att minska antalet återbesök på totalen.

Akutmottagningen Målet att 75% av patienter som besöker akutmottagningen ska träffa läkare inom 1 timme uppnås inte utan ligger på 50%. För kategorin patienter 80 år och äldre

ligger siffran på 59%. Målet att 70% av patienterna som besöker akutmottagningen och träffar läkare ska vara färdigvårdade inom 4 h uppnås inte heller utan ligger på 50%. Variation finns mellan klinikerna. För patienter som är 80 år och äldre så ligger siffran på 43,5%.

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	77 037	88 869	-11 832	70 163	6 873
Försäljning	404 806	374 103	30 703	386 707	18 100
Erhållna bidrag	522 906	508 262	14 643	588 846	-65 941
Övriga intäkter	18 668	15 320	3 348	15 177	3 491
Summa Intäkter	1 023 416	986 554	36 862	1 060 893	-37 477
Personalkostnader	-1 750 188	-1 672 944	-77 244	-1 602 309	-147 879
Köpt riks- och regionvård	-307 834	-323 220	15 386	-318 983	11 149
Köp av verksamhet	-12 204	-12 420	216	-11 643	-561
Verksamhetsanknutna tjänster	-344 166	-351 943	7 777	-340 025	-4 140
Inhyrd personal	-186 537	0	-186 537	-231 873	45 336
Läkemedel	-411 879	-424 885	13 007	-401 963	-9 915
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-179 232	-181 365	2 133	-168 129	-11 103
Lämnade bidrag	-3 722	-1 268	-2 454	-3 722	-1
Fastighetskostnader	-43 238	-42 450	-788	-39 967	-3 271
Konsultkostnader	-13 605	-12 008	-1 597	-12 237	-1 368
Övriga kostnader	-149 611	-115 232	-34 379	-139 985	-9 625
Avskrivningar/finansnetto	-36 345	-37 149	804	-31 506	-4 839
Summa Bruttokostnader	-3 438 560	-3 174 883	-263 677	-3 302 344	-136 216
Summa Verksamhetens nettokostnader	-2 415 144	-2 188 329	-226 815	-2 241 451	-173 693

Akkumulerad avvikelse mot budget: -226,8 mkr.

HS-direktör: +3,8 mkr jämfört med budget.

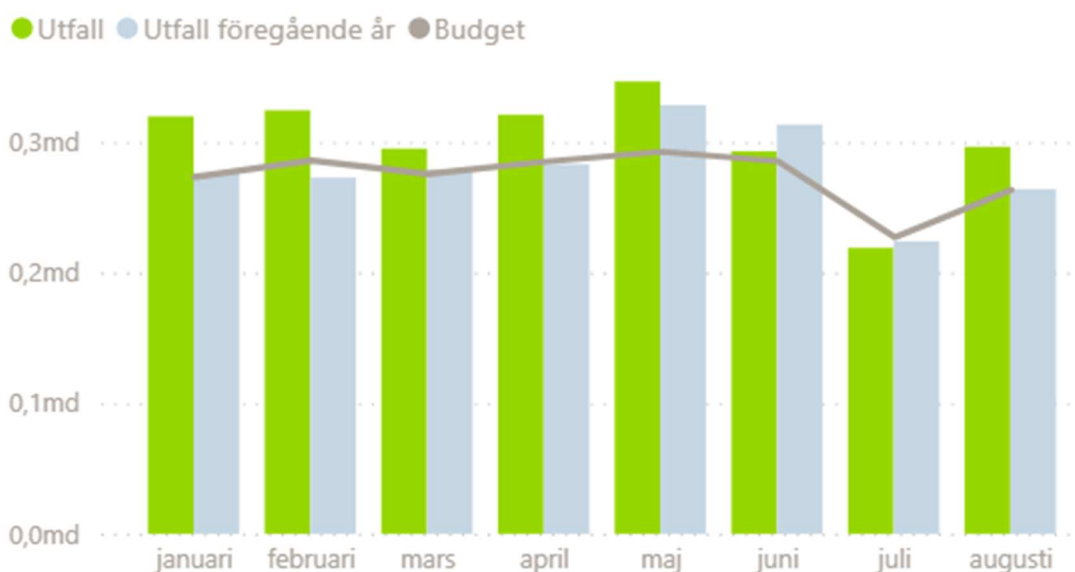
Division medicin: -25,4 mkr jämfört med budget.

Division kirurgi: -37,8 mkr jämfört med budget.

Division nära vård: -171,3 mkr jämfört med budget.

Årsprognos -**300** mkr mot budgetram.

Budget och utfall per månad



Fotnot: Jämförelsesiffror i tabell ovan har justerats med 27 883 tkr från raden "Köpt riks- och regionvård" till "Verksamhetsanknutna tjänster" avseende kostnader ambulanshelikopter för jämförbarhet mellan åren.

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För perioden januari-augusti 2024 var den totala nettokostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden 173,7 mkr (7,8%) högre jämfört med samma period föregående år.

Intäkterna är 37,5 mkr lägre än föregående år.

- Erhållna bidrag 65,9 mkr lägre 2024 jämfört med 2023. För 2024 har regionens intäkter från riktade statsbidrag och överenskommelser redovisats hos styrelsen liksom övriga finansieringen, och HSN istället tillförts motsvarande medel genom ökad kostnadsbudget.
- Försäljning 18,1 mkr högre 2024 jämfört med 2023 beror delvis på höjd DRG prislista avseende riks- och regionvård för 2024 samt fler utomlänspatienter.
- Försäljning 18,1 mkr högre 2024 jämfört med 2023 beror delvis på höjd DRG prislista avseende riks- och regionvård för 2024 samt fler utomlänspatienter.
- Patientavgifter är 6,9 mkr (9,8%) högre än fjolåret. Den höjning av patientavgifter som skett har inte gett fullt genomslag utifrån bortfall i frikort.
- Listade patienter i primärvården och listade barn i folktandvården har minskat vilket innebär lägre intäkter för vårdval. Med samma listat antal som 2023 skulle den regionala vårdvalsersättningen till HSN ha varit ca 8 mkr högre.
- **Bruttokostnaden är 263,7 mkr (4,1%) högre än föregående år**
Personalkostnader 147,9 mkr högre än föregående år (ca 9,2%) beror dels på löneöversyn men även personalrekrytering för att minska inhyrd bemanning. Arbetad tid har ökat ca 5% jämfört med motsvarande period föregående år.
- Inhyrd personal 45,3 mkr lägre än föregående år. ackumulerat januari-augusti. Sommaren 2024 har kostnad för inhyrd bemanning varit halverat mot fjolåret. Delvis

beroende av att avrop endast besvarats till ca 60% men även ökad egen personalstyrka kan förväntas ha påverkat behov inom vissa områden.

- I övrigt värt att notera att läkemedelsrabatt är uppskattad och inkluderad för 8 månader under 2024 samt eftersläntrande utbetalning för kvartal 3 2023. I jämförelsesiffran för 2023 har endast utbetalda rabatter varit inkluderade. Ändrad princip ligger därmed bakom ca 15 mkr lägre läkemedelskostnad.

Det är främst inom division Nära Vård som bruttokostnadsökning märks med 96 mkr (8,2%) där personalkostnaden ökat 65 mkr (9,3%). Division Kirurgi har kostnadsökning 56 mkr och personalkostnader ökar 11,2%. Division Medicin har kostnadsökning 21 mkr och personalkostnaderna ökat 6,2%. Den lägre bemanningskostnaden märks inom alla divisioner.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

För perioden januari-juni 2024 översteg den totala kostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden med 226,8 mkr jämfört med budget. Avvikelsen fördelas på en intäktsökning på 36,9 mkr och en kostnadsökning på 263,7 mkr.

- Läkemedelskostnaden för perioden jan-augusti 2024 lägre än budget, detta beror på en redovisningsteknisk justering, tidigare har läkemedelsrabatterna redovisats när de erhållits. Nu är det preliminära rabatter uppbokade för hela perioden januari-augusti 2024. Detta innebär en resultatförbättring beräknad till ca 15 mkr för perioden.

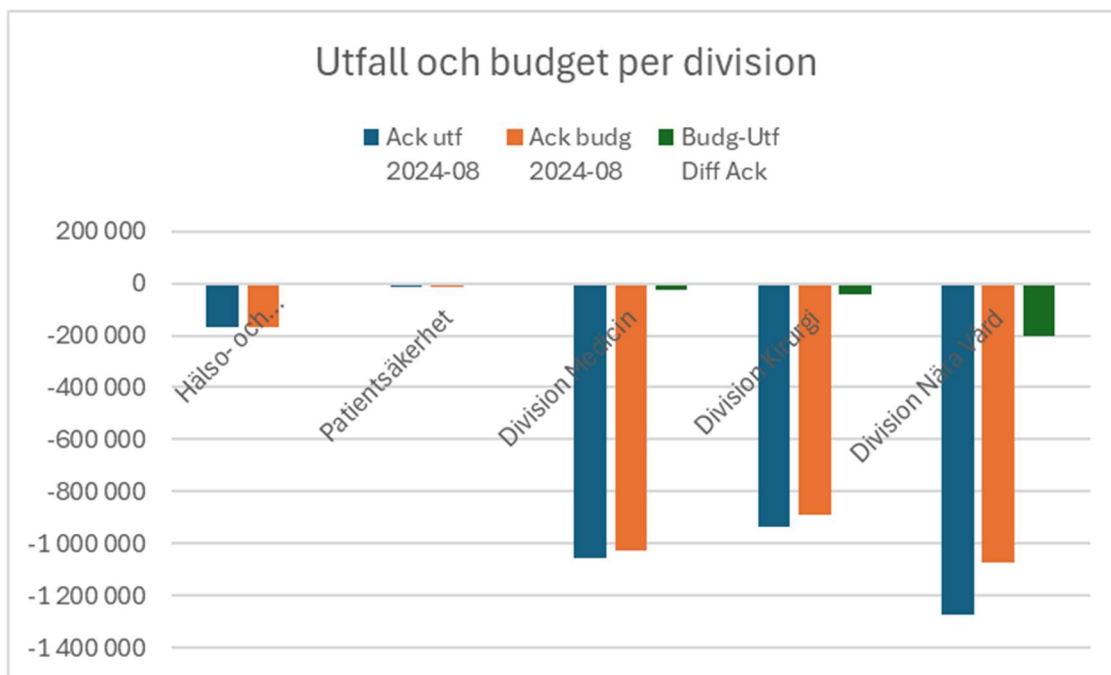
Intäktsavvikelsen på +36,9 mkr mot budget beror huvudsakligen på:

- Patientavgifter inom sjuk- och tandvård understiger budget med 11,8 mkr. Avgiftshöjning av patientavgifter ger inte full effekt då tak för frikort begränsar avgiftsuttag per patient/år.
- Försäljning är 30,1 mkr högre än budgeterat. Försäljning av riks- och regionvård för utomlänspatienter har ökat 15 mkr, beror främst på höjd DRG prislista. Övrig försäljning som avviker positivt mot budget är tandvårdersättning från Försäkringskassan samt debitering utskrivna mot länets kommuner.
- Erhållna bidrag är 14,6 mkr högre än budgeterat beror främst på intern intäkt med motsvarande ökning i intern kostnad, ingen resultatpåverkan.

Kostnadsavvikelsen på -263,7 mkr mot budget beror huvudsakligen på:

- Personalkostnaderna är 77,2 mkr högre än budget. Budgeten räcker ej för samtliga anställda.
- Inhyrd personal är 186,5 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; 263,8 mkr för perioden vilket avviker med -15,8% mot personalbudgeten.
- Övriga kostnader är 34,4 mkr högre än budget, förklaras genom motsvarande ökning i intern intäkt - se kommentar ovan.

Den totala avvikelsen mot budget relaterat till total kostnadsbudget uppgår till 8,3%. För divisionerna uppgår avvikelsen till 19% Nära Vård, 5% Kirurgi och 3% Medicin.



Resultatförbättrande åtgärder

Bedömd effekt 2024: kostnad/intäkt 2024 jämförelse med motsvarande 2023 enligt nedan åtgärder har per delåret 31 augusti gett en samlad effekt med 50 mkr, se nedan tabell. Då andra poster, främst vårdpersonal, samtidigt har ökat i takt med fler egna anställda innebär detta att åtgärder nedan inte har gett resultat på sista raden då utfallet mot budget fortfarande är kraftigt avvikande och så även i prognosen för helårsutfallet. Slutsatsen är att dessa enskilda åtgärder inte kommer att räcka till för att åtgärda ekonomi i balans under 2024. Utan andra verksamhetsomställningar eller snävare prioriteringar råder svåra förutsättningar även för kommande år såvida inte finansiering tillkommer i form av ökade statsbidrag eller ett kraftigt minskat vårdbehov hos medborgare.

- **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.
- **Se över telefoni- och mobilavgifter i syfte att minska kostnaden**
 - Bedömd effekt: 0
 - Uppföljning av samtliga telefonikostnader 2024 jämfört med 2023.
- **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.
 - Stor förändring i antal timmar juni, och därmed kostnaden, utifrån att regionen ej fått svar på gjorde avrop. Första månaden 2024 med lägre totalkostnad för inhyrd bemanning jämfört med samma period 2023.
- **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.
 - Läkemedelskostnaden för perioden jan-juni 2024 är lägre än budget, detta beror dock på en redovisningsteknisk justering, tidigare har läkemedelsrabatterna redovisats när de erhållits. Nu är det preliminära rabatter uppbokade för hela perioden januari-juni 2024.
 - Ögon har i liten skala börjat byta ut förfyllda sprutor för makulainjektioner till flaskor som kan fördelas tre doser, mot tidigare en dos.
 - 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)**
 - 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.
- **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 kostnadsminskande uppdrag.
 - Undantag gäller verksamhet och/eller projekt som är fullt ut externfinansierade.
 - Beslutet gäller från och med 4 mars till och med 31 december 2024.
- **Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024):**

Förändring kopplat till anställningsstopp sker långsamt. beslut togs 2024-02-28 och påverkar därav anställningar beslutade efter detta datum. Ingen minskning per augusti 2024. Regionen har brist av medicinska sekreterare och därmed är ökningen positiv.

Åtgärd/aktivitet (i tkr)	Bedömd effekt 2024	Ack utfall aug 2024	Ack utfall aug 2023	Förändring jmf fg år
Restriktiv policy för resor (minska kostnaden jmf med 2023)	700	-7 438	-7 823	385
Se över telefoni- och mobilavgifter i syfte att minska kostnaden	0	-6 274	-5 207	-1067
Minskad hyrbemanning (HSN/1237/2023)	70 000	-186 537	-231 873	45336
Minskning av köpt vård (HSN/1237/2023)	8 000	-286 862	-296 333	9471
Effektiviserad läkemedelshantering (exkl läkemedelsrabatt)	4 000	-458 729	-428 237	-30492
Effektiviserade vårdflöden (HSN/1237/2023)	1 000			
Ökade intäkter (HSN/1237/2023)	40 000	481 843	456 870	24973
varav: ökade patientavgifter (sjukvård)	ej bedömd	56 730	49 138	7592
varav: ökade patientavgifter (tandvård)	ej bedömd	20 307	21 025	-718
varav: ökad övrig försäljning	ej bedömd	187 331	172 124	15207
varav: ökad försäljning av tandvård	ej bedömd	15 495	15 075	420
Övriga åtgärder med effekt 2024 (HSN/1237/2023)	9 000			
Införande av inköpsstopp som ej är verksamhetskritisk (RS/216/2024)	2 600	-24 217	-26 452	2 235
Totalt	135 300	-493 874	-544 021	50 147
Antal anställda (administrativ personal)		per aug 2024	per feb 2024	Förändring jmf feb 2024
Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024)		304	294	10

Justering från rapport i juni har skett avseende rapportuttag avseende administrativ personal. Antal anställda enligt uppgifter i Inblick avseende kategorier Administratör vård/annan samt Receptionist/telefonist.

Förtroendemannabudget

Budget och utfall för politiker avser i sin helhet personalkostnader och arvoden.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall aug 2024	Ack. budget aug 2024	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-2 143	-2 467	324

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2022-08	2023-08	2024-08	Förändring i mkr mot fg år	Prognos 2024	Motsvarar antal åa 2023	Motsvarar antal åa 2024	Förändring i antal åa mot fg år
Läkare	78,3	112,0	105,3	-6,7	150,4	51,5	48,9	-2,6
Varav läkare primärvård	29,4	42,7	36,2	-6,5	49,6	20,6	17,7	-2,9
Sjuksköterskor	37,4	115,7	79,3	-36,4	117,1	99,2	88,3	-10,9
Övriga	1,8	4,4	1,6	-2,8	3,1	3,3	1,5	-1,8
Totalt	117,5	232,1	186,2	-45,9	270,6	154,0	138,7	-15,3

Sedan junirapporten har antalet årsarbetskrafter enligt prognosen minskat med 12,5, vilket både beror på aktivt arbete med justeringar inom bemanning där möjligt men även det nya nationella hyravtalet har påverkat där bemanning framförallt i början av sommaren inte nådde upp till de avrop som publicerats.

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Total helårsprognos -3 652 mkr jämfört med budgeterat -3 352, innebär en negativ budgetavvikelse på -300 mkr.

Beror huvudsakligen på:

- Personella resurser, egen personal samt inhyrd bemanning: -398 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 +66 mkr ökade intäkter kopplat till patientavgifter och pågående arbete med intäktssäkring.
- Riks- och regionvård +23 mkr, minskade kostnader. Bedömning utifrån utfall med stor osäkerhet då förändring kan ske snabbt både positiv och negativ.
- Övrigt +9 mkr

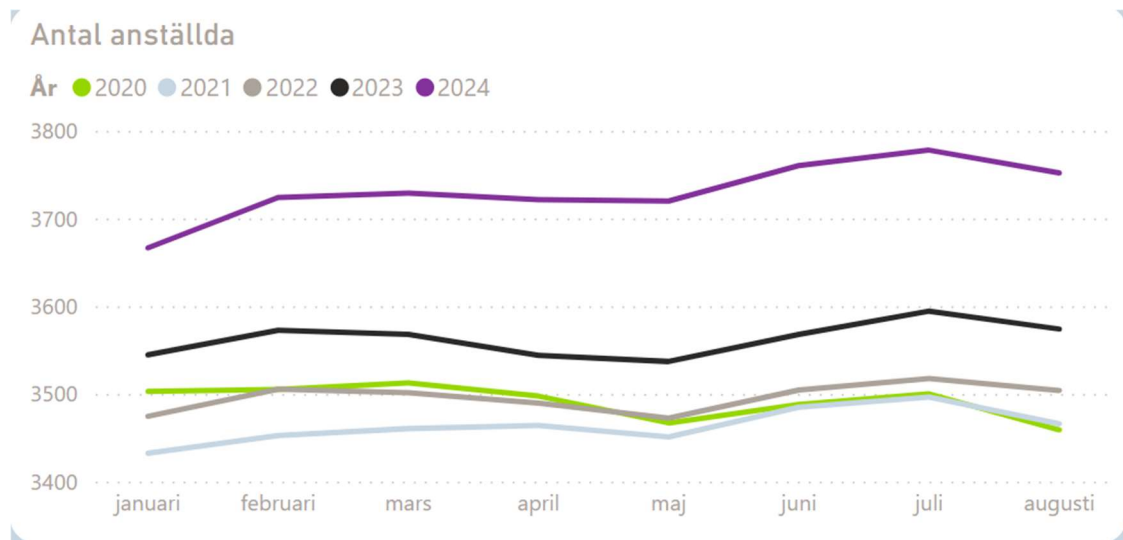
Bedömt helårsutfall kvarstår i samma nivå som tidigare rapport. och baseras på att åtgärder för kostnadskontroll fortgår så att bruttokostnad per månad under hösten är lägre än utfallet under våren.

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal anställda

Antal månadsavlönade	2021-08	2022-08	2023-08	2024-08	Förändring mot fg år
Totalt antal anställda	3 466	3 504	3 574	3 752	178



Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ökat med 178 månadsanställda från föregående år. Division medicin har ökat med 22 medarbetare, division kirurgi med 44 och division Nära vård med 92. Till det kommer ett antal inom stab/patientsäkerhet. Arbetad tid har också ökat på de allra flesta området vilket korrelerar med att antalet anställningar ökat brett över förvaltningen.

Division medicin beskriver att rekryteringsläget generellt förbättrats och att flera vakanser kunnat återbesättas med nyrekryteringar, där en del av dessa rekryteringar kommer från tidigare hyrbemanning.

Att fortsätta på denna positiva rörelse och att arbeta för att regionen ska vara en attraktiv arbetsplats beskrivs som centralt framgent.

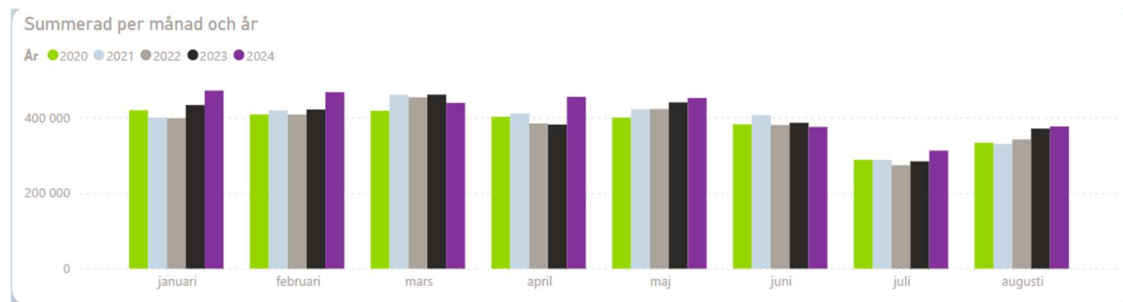
Läkargruppen inom divisionen har minskat något sedan föregående år, ett antal beror på konverteringar i samband med färdigställande av utbildningar. Ett antal på egna uppsägningar.

Division kirurgi beskriver en situation där man haft möjlighet att rekrytera framför allt sjuksköterskor, ST-läkare samt omvårdnadsassistenter. Det har även varit möjligt att tillsätta ett antal vakanta enhetschefs tjänster jämfört med föregående år. Flertalet enhetschefer arbetar också en viss del kliniskt.

Division Nära vård beskriver att framför allt verksamhet inom Barn- och unga vuxna satsat på att rekrytera och korta köer vilket man lyckats med.

Även primärvården har ökat antal anställda och Område Berg, Bräcke och Ragunda har efter lång tids rekryteringsförsök haft möjlighet att besätta samtliga vakanta tjänster bland sjuksköterskor. Även ambulansen beskriver att behovet och möjlighet att rekryterat ökat utifrån arbetet med delade dygn.

Arbetad tid



Inom samtliga divisioner ökar andelen arbetad tid, även under sommarmånaderna. De största yrkeskategorierna ökar i arbetad tid. Det innefattar all tid som medarbetare fullgjort och fått ersättning för, exklusive bundenhet under jour- och beredskap, ej hyr.

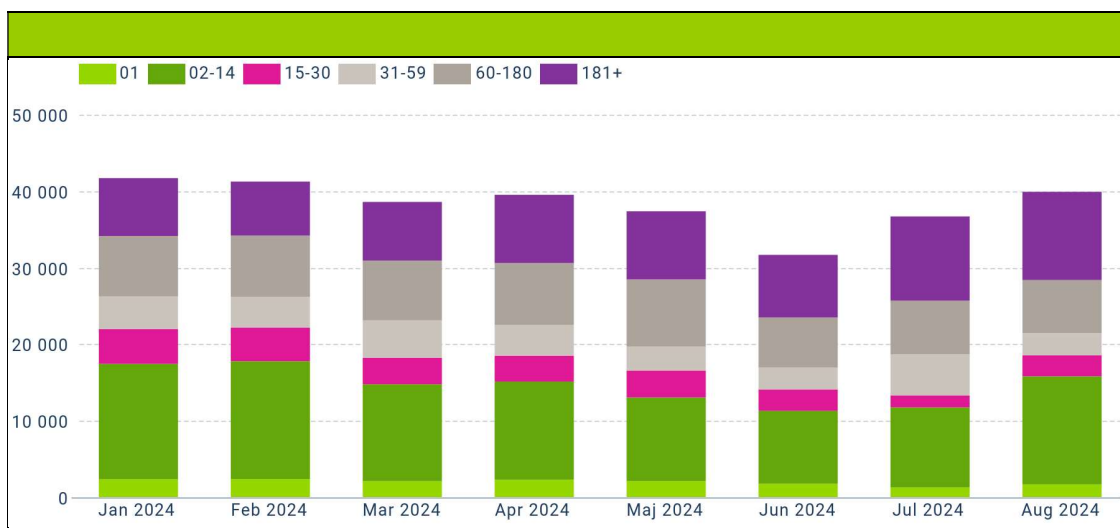
Rekryteringsstoppet i och med konflikten med vårdförbundet under våren innebar svårigheter att bemanna inför sommaren, det i kombination med det nya nationella hyravtalet som infördes inför sommaren och innebar minskade svar på avrop innebar att ordinarie personal arbetat extrapass och brutit eller flyttat sin semester för att upprätt hålla en god och säker vård under sommaren.

Samtidigt kan vi se att övertidsandelen minskat inom samtliga divisioner jmf med föregående år, även mertiden minskar inom samtliga divisioner.

Efter lönekörning i augusti kan vi se att vi ökat något i semesterskuld jämfört med föregående år, det bekräftar bilden att vi brutit/flyttat mer semester än föregående år vilket också signalerats från verksamheterna. Förvaltningen ligger fortsatt på längre semesterskuld än 2022 samt 2021 samma period.

Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Andel sjukfrånvarotimmar per intervall



Den ackumulerade sjukfrånvaron för perioden januari-augusti (6,8%) är fortsatt hög och förvaltningen når inte målvärdet för sjukfrånvaro på 5,5 %. Inom de tre divisionerna är det ingen som totalt sett når målvärdet för sjukfrånvaron på helheten.

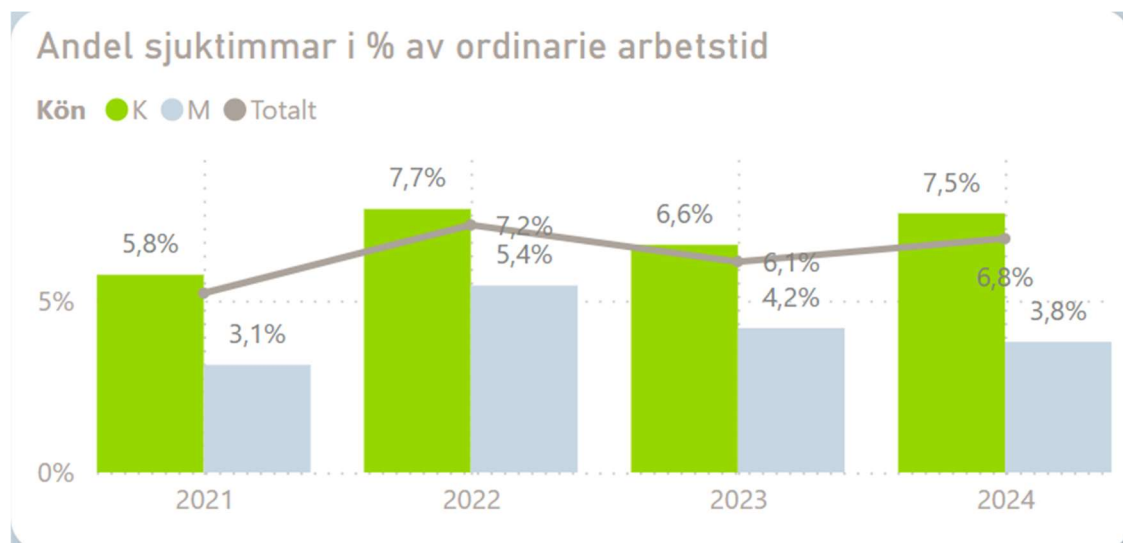
Vi ser också att den långa sjukfrånvaron ligger kvar medan den korta på en dag samt 2-14 dagar ökar under augusti.

Juli och augusti visar på en högre sjukfrånvaro än jämförelse med föregående år, förklaring till det anges vara att det vid tidpunkten varit virusinfektioner och influensa i omlopp. De har i flera fall varit mer långdragna än vad som kanske är vanligt.

Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid för kvinnor och män



Felaktighet i hämtning av underlag från inblick som tar med även siffror från september. Akkumulerad sjukfrånvaro i andel timmar enligt nedan tom augusti.



Investeringar

DEL 1, AVSLUTADE INVESTERINGAR		
Årets beslutade och avslutade investeringar per objekt	Utfall jan-aug 24	Budget 24
Medicin	4 696	5 576
Kirurgi	155	100
Nära Vård	155	100
Summa Årets beslutade och avslutade investeringar per objekt	5 006	5 776
Beslutade och avslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 (RS/417/2022)		
	Utfall jan-aug 24	Budget 24
Medicin	14 580	15 700
Kirurgi	454	900
Nära Vård	2 713	3 015
Summa, överförd från 2023 till 2024 investeringsbudget per objekt som genomförts under året.	15 034	16 600
DEL 2, PÅGÅENDE INVESTERINGAR		
Under 2024 beviljade OCH påbörjade investeringar per objekt som ännu inte genomförts	Utfall jan-aug 24	Budget 24
Medicin	578	25 581
Kirurgi	0	0
Nära Vård	5 325	15 204
Summa Under 2024 beviljade investeringar per objekt som ännu inte genomförts	5 903	40 785
Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts		
	Utfall jan-aug 24	Budget 24
Medicin	14 064	34 427
Kirurgi	2 534	2 077
Nära Vård	85	4351
Summa Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 som ännu inte genomförts	16 683	40 855
Beviljat ur Akuta potten pga haveri/Fördyring		
	Utfall jan-aug 24	Budget 24
Medicin	1 679	6 109
Kirurgi	0	1
Nära Vård	292	292
Summa ur Akuta potten	1 971	6 402
Övriga investeringar utanför beslutad ram		
	Utfall jan-aug 24	Budget 24
Medicin	287	0
Kirurgi	0	0
Nära Vård	0	0
Summa Övriga investeringar utanför beslutad ram	287	0

En sammanställning av investeringar per division och objekt inkluderas som bilaga till rapporten.