

Månadsrapport november 2016 Region Jämtland Härjedalen

Sammanfattning Region Jämtland Härjedalens verksamhet per november 2016

Årets sista månadsrapport är en av de förenklade månadsrapporter som enligt tidplanen för 2016 ska lämnas för mars, juni, september och november. Rapporten utarbetas i regionstaben och baseras inte på inlämnade rapporter från områdena. Fokus ligger på regionens ekonomi och faktorer som påverkar ekonomin.

Prognostiserat resultat för 2016 på -215 miljoner kronor, som redovisades i månadsrapport oktober kvarstår.

Det ackumulerade resultatet per november 2016 var -118,8 miljoner kronor. Nettokostnaden har ökat till 2,6 % (oktober 2,3 %), det är fortsatt betydligt lägre än samma period 2015.

På grund av att novembers avskrivningar blivit bokförda i december är det faktiska resultatet för november 9 miljoner sämre dvs – 127,8 miljoner kronor, effekten av detta på nettokostnaden är en ökning på 0,2% till 2,8 %.

Antalet arbetade timmar som uppmättes för perioden jan-okt 2016 har minskat med 19 årstjänster, när de räknas om till helårseffekt.

Höjning av patientavgifter samt högre försäljning av hälso-sjukvård och bidrag från Migrationsverket medförde en ökning av verksamhetens intäkter (14,3 procent).

Samma kostnader som tidigare under 2016 fortsätter att öka kraftigt. Jämfört med 2015 ökade kostnaderna för bemanningsföretag med 39,5 procent. Kostnader för riks- och regionvård ökade med 8,9 procent, läkemedel med 9,7 procent och sjukresor taxi med 2,9 procent.

Likviditeten har minskat med ca 119,1 miljoner kronor från årsskiftet.

Tillgängligheten inom akutvården för november månad är att 62 % är klara inom 4 tim. Kvinnor 60 % och män 64 %. En försämring med 4 % jämfört med oktober månad, målet är 70 %.

Tillgänglighetsmålen för specialistvården uppnåddes inte, samtliga verksamheter har svårt att nå målen för första besök och behandling.

Tillgängligheten i den regiondrivna primärvården för besök inom 7 dagar varierar mellan 71 – 97 %

I den privata primärvården varierar besökstillgängligheten mellan 69 -100 %

Målet är 100 % tillgänglighet på läkarbesök inom 7 dagar, vilket bara Närvård Frostviken klarar.

Utförd tid

Arbetade timmar perioden januari-oktober 2016 jämfört med samma period 2015 innebar en minskning motsvarande 16 helårstjänster. Om minskningen håller i sig skulle det motsvara 19 färre årsarbeten för hela 2016.

Utförd tid i tjänster	Differens mellan jan-okt 2015 och jan-okt 2016	Omräknat till helår
Total utförd tid	-16	-19

Fördelat på

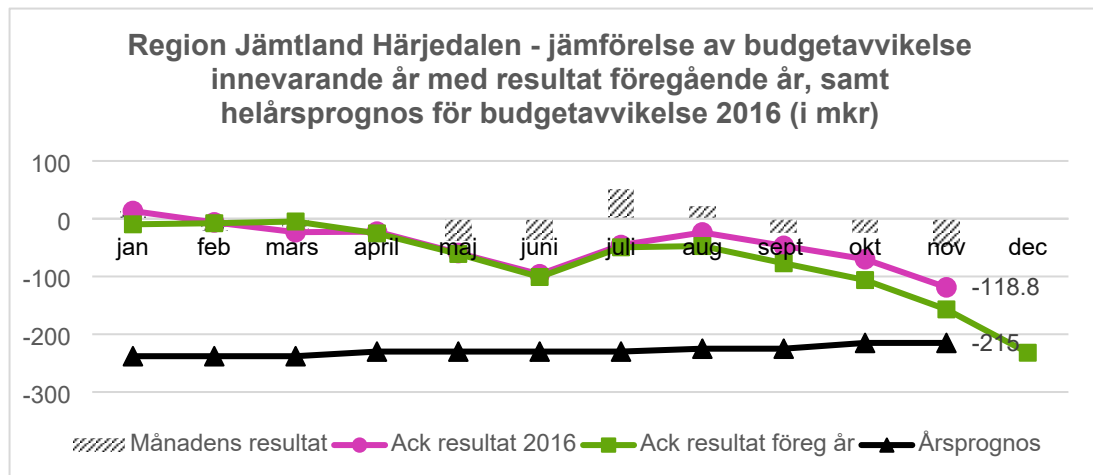
Ledning	1	1
ÖvL/SpecL	-8	-9
ST-läkare	1	2
Underläkare	7	8
Sjuksköterskor	4	4
Undersköterskor	-7	-8
Med.sekreterare	0	0
Psykolog Psykoterap	0	-1
Paramed	-1	-1
Admin personal	-5	-6
Övrigt	-8	-10

Utförd tid jämfört med 2013

Läget efter oktober 2016 var att antalet arbetade timmar sedan årsskiftet var betydligt högre än jan-okt 2013. I helårstjänster motsvarade det 92 tjänster. Om nivån håller i sig hela året ut, motsvarar det ca 111 fler tjänster 2016 jämfört med 2013. Till det bör läggas att kostnaderna för bemanningsföretag ökat kraftigt sedan 2013, vilket innebär att antalet arbetade timmar egentligen ökat ännu mer.

Den stora ökningen i utförd tid jämfört med 2013 kan främst kopplas till sjuksköterskor och undersköterskor.

Resultatutveckling

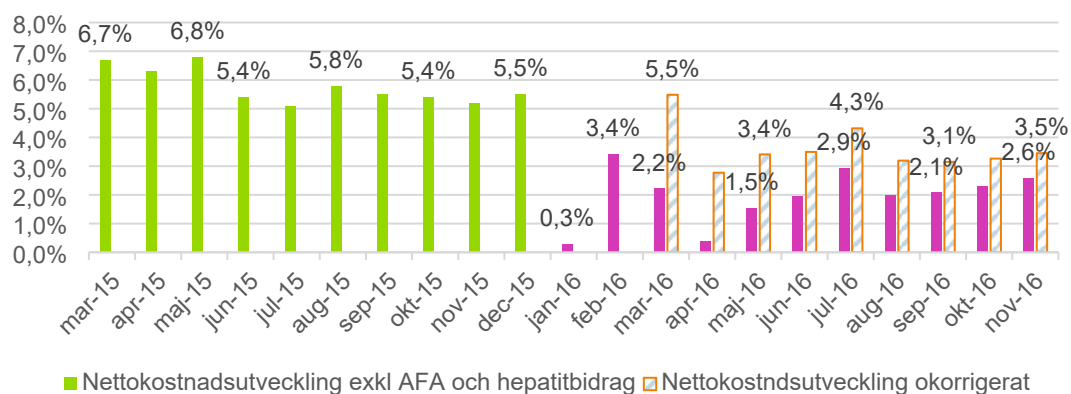


Det ackumulerade resultatet efter november månad var – 118,8 miljoner kronor. Resultatet för samma period 2015 var -157 miljoner kronor. I det resultatet ingick en engångsåterbetalning från AFA på 22 mkr och ett statsbidrag för Hepatit C på 7 mkr som avsåg 2014. Korrigerat för dessa jämförelsestörande poster hamnade resultatet t o m november 2015 på -186 mkr.

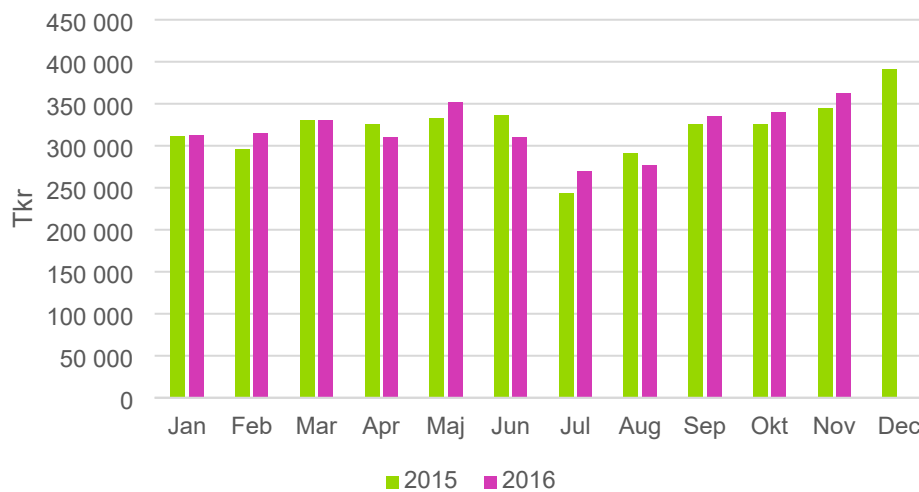
Nettokostnadsutveckling

Den korrigerade nettokostnadsutvecklingen t o m november 2016 har bromsats upp jämfört med samma period 2015 och är per november 2016 2,6 %, vilket är en ökning jämfört med oktober rapporten(2,3 %)

Procentuell nettokostnadsutveckling innevarande år t o m period jämfört med samma period föregående år



Verksamhetens nettokostnad per månad i tkr



Utveckling av kostnader och intäkter

Regionens totala kostnader ökade med 4,6 procent jan-nov 2016 jämfört med samma period 2015. Personalkostnaderna exklusive pensioner ökade med 1,8 procent, vilket är en måttlig takt, men för hög med hänsyn till att Regionen behöver minska totalkostnaderna i absoluta tal, d v s inte enbart minska kostnadsökningstakten. Nettokostnadsutvecklingen behöver således vara negativ.

De stora kostnadsslagen riks- och regionvård samt läkemedel fortsätter att öka i en takt som vida överstiger den allmänna prisutvecklingen. Riks- och regionvård ökade med 8,9 procent och läkemedel med 9,7 procent.

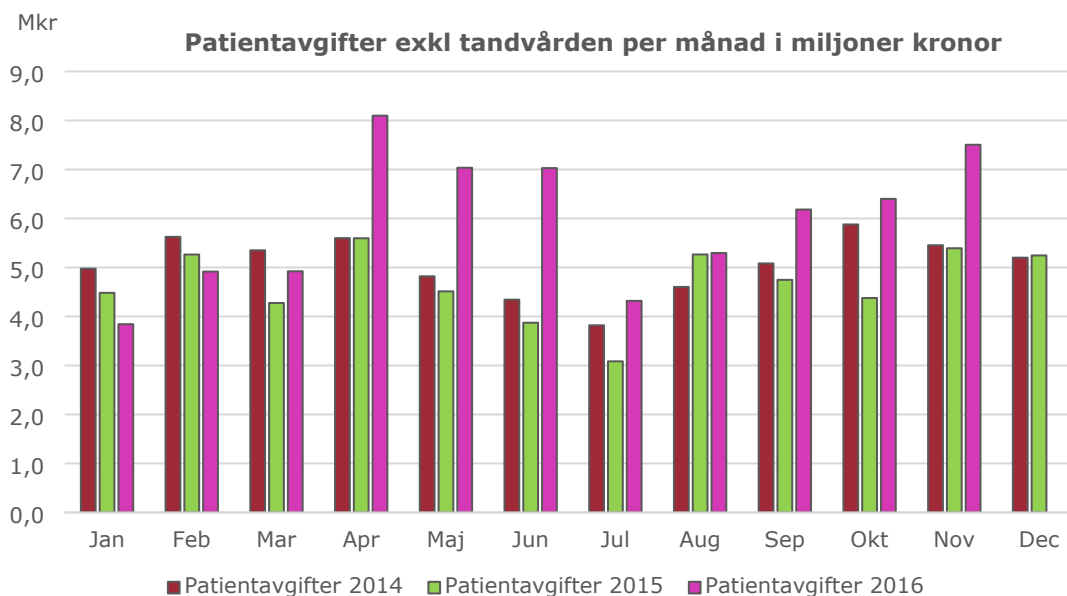
Jämförelse perioden jan-nov	2015	2016	Förändring	i %
Bruttokostnader totalt	4 038,0	4 224,0	186,0	4,6%
Varav personalkostn exkl pensioner	1 847,6	1880,7	33,1	1,8%
Varav pensionskostnader	250,3	275,7	25,3	10,1%
Varav riks- och regionvård	296,1	322,5	26,4	8,9%
Varav läkemedel	338,3	371,2	32,9	9,7%
Varav sjukresor taxi	32,8	33,7	0,9	2,9%
Varav stafett/hyrpersonal	109,6	152,9	43,3	39,5%

Fördelning stafett/hyrpersonal

Jämförelse perioden jan-nov	2015	2016 *	Förändring i Mkr	i %
Övrig inhyrd personal	3,4	6,1	2,8	83,0%
Inhyrd läkare	94,5	123,1	28,6	30,3%
Inhyrd sjuksköterska	11,8	23,6	11,9	100,9%
Summa hyrpersonal	109,6	152,9	43,3	39,5%

Verksamhetens intäkter ökade med 14,3 procent jämfört med samma period 2015. I mars 2015 fick Regionen tillbaka pengar från AFA och statsbidrag för hepatit-C som avsåg 2014. Om dessa jämförelsestörande poster tas bort, har intäkterna istället ökat med 20,3 procent (+113,3 miljoner kronor).

Jämförelse perioden jan-nov	2015	2016	Förändring	i %
Verksamhetens Intäkter totalt	587,5	671,7	84,3	14,3%
Verksamhetens Intäkter totalt exkl AFA o hepatitbidrag (2015)	558,5	671,7	113,3	20,3%
Varav patientavgifter exkl tandvård	50,9	65,5	14,7	28,8%
Varav specialdestinerade statsbidrag	169,2	245,6	76,4	45,2%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	152,3	169,3	17,0	11,2%



Intäkterna för patientavgifter fortsätter att vara högre än 2015.

Resultatförbättrande åtgärder

Verksamheten arbetar med att genomföra åtgärder för att minska kostnader och öka intäkter. Totalt sett sker besparingar enligt planen i *den Långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning* (LUP ekonomi), men vissa paket har lett till större

resultatförbättringar och vissa har inte fått avsedd effekt. När det gäller sjukresor taxi har en inbromsning av kostnadsökningen skett de senaste månaderna.

De ackumulerade resultatförbättringarna per den sista december 2016 prognostiseras till 68,6 miljoner kronor, vilket är 20,5 miljoner kronor högre än planerade besparingar perioden 2014-2016 på 48,1 miljoner kronor.

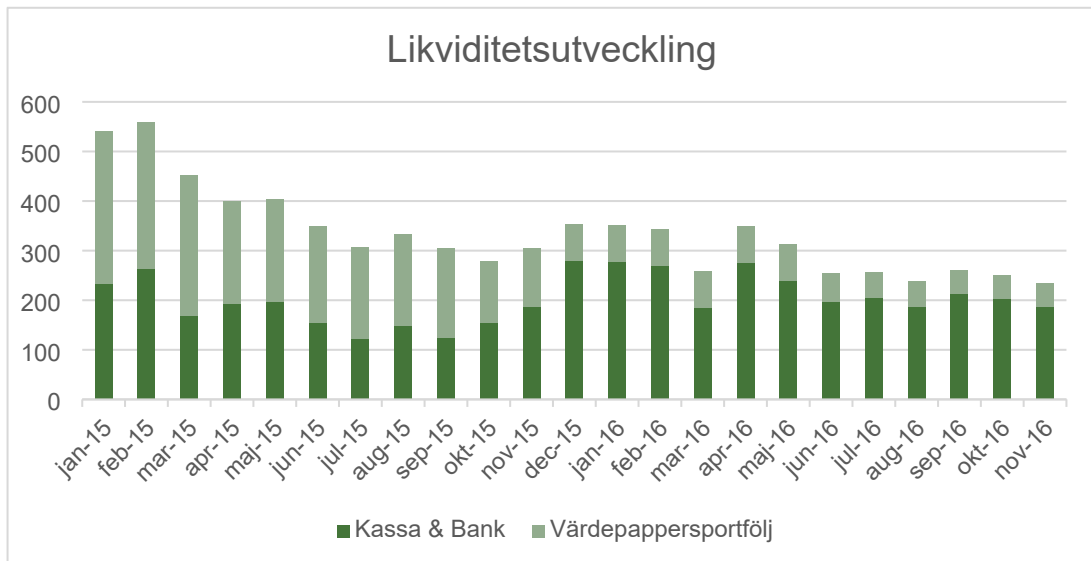
	Plan 2016	Utfall 2016
Åtgärds paket LUP ekonomi		
Paket 1 Akut omhändertagande (PCI)	5,0	9,4
Paket 2 Sjuktransporter	5,0	-1,3
Paket 4 Effektivisera lokal- och resursutnyttjande		
Paket 6 Primärvårdsstruktur	2,0	1,2
Paket 7 Folk tandvårdsstruktur	6,6	4,6
Paket 8 Administration	10,5	10,7
Paket 9 Intäkter	5,0	16,2
Paket 10 Förhindra inläggning/minska antal färdigbehandlade		
Paket 11 Vårdflöden psykisk ohälsa		
Paket 12 Läkemedelshantering	0	1,6
Paket 13 Hemtagning riks- och regionvård		
Paket 14 Samverkan med kommunerna		
Paket 15 Samverkan med Västernorrland		
Paket 16 Labverksamhet	2,0	0
Paket 17 Minskad sjuklönekostnad		
Summa	36,1	42,4
Resultatförbättringar sedan 2014-2015		26,2
Akkumulerade resultatförbättringar per 2016		68,6

Därutöver har områdena inom hälso- och sjukvården genomfört ytterligare åtgärder för sammanlagt ca 22,3 miljoner kronor.

Samtliga regioner och landsting har nyligen startat ett samarbete för att minska beroendet av bemanningsföretag. Förutom högre vårdkvalitet och förbättrad patientsäkerhet är målet att minska kostnaderna för inhyrd personal, vilket beräknas ge effekt under 2017 och 2018.

Likviditetsutveckling

Likviditeten, mätt som medel i kassa och på bank samt kortfristiga placeringar, minskade med ca 119 miljoner kronor till och med november 2016. I minskningen ingår en flytt av 19 miljoner kronor från den korta portföljen till pensionsportföljen samt utbetalningar till Kommuninvest på 17,2 miljoner kronor.



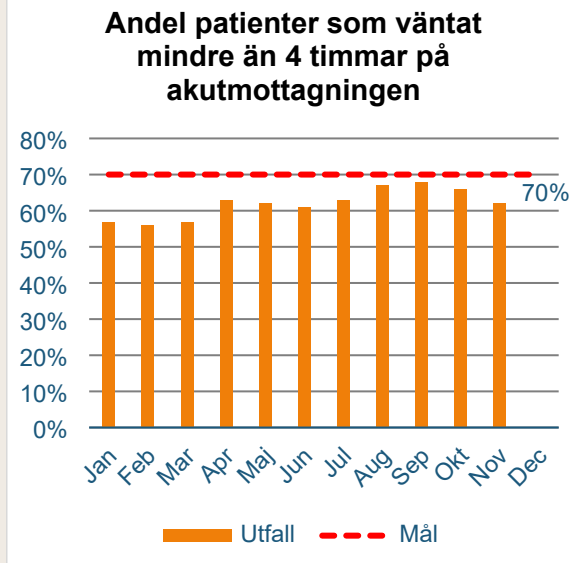
Tillgänglighet - specialistvården

Väntetider inom specialistvårdens akutmottagning

<https://jllvdiver/diveport#page=a0656>

Lokalt är målet att 70 % av patienterna ska vara klara (dörr till dörr) inom 4 timmar.
För november månad är 62 % klara inom 4 tim.
Kvinnor 60 % och män 64 %.

En försämring med 4 % jämfört med oktober månad



Tillgänglighet besök och behandling specialiserad vård

<https://jllvdiver/diveport#page=a0842>

Kommentera de enheter som inte klarar målnivån 75 % samt vilka åtgärder som vidtas.

Första besök:

Samtliga verksamheter har fortsatt svårt att uppnå målet för nybesök.

Andel väntande till första besök i november - 50 % :
Kvinnor 52% och män 47 %

Andel genomförda första besök, 56 % :
Kvinnor 56 % och män 58 %

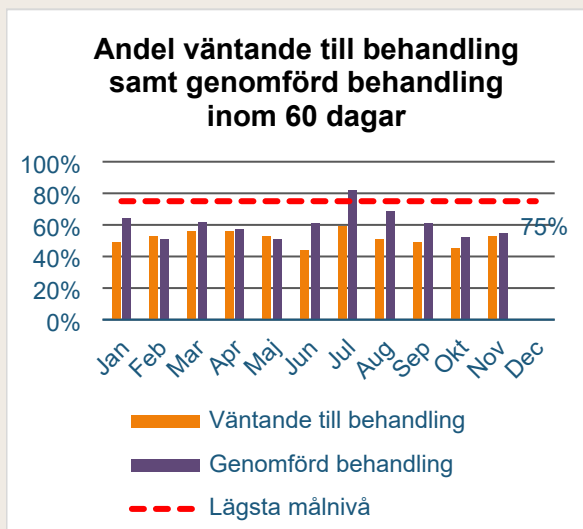
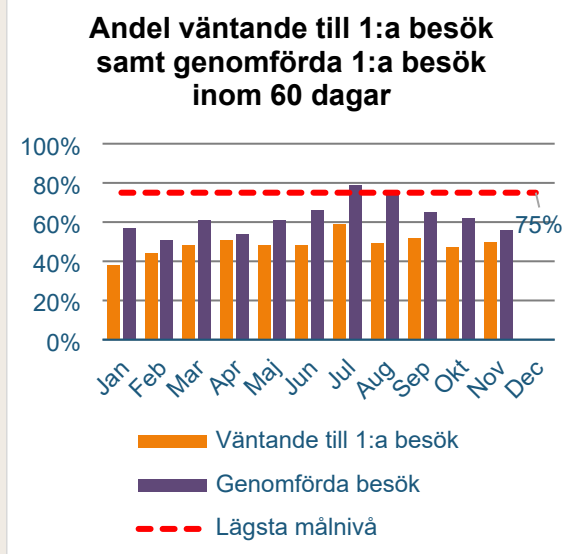
Behandling:

Samtliga verksamheter har fortsatt svårt att uppnå målet för behandling.

Andel väntande till behandling i november - 53 % :
Kvinnor 51 % och män 56 %

Andel genomförda behandlingar - 55 % :
Kvinnor 50 % och män 63 %

A



Tillgänglighet – primärvården

Läkarbesök inom 7 dagar – 7:an. Mål 100 %.
<https://jllvdiver/diveport#page=a0838>

Tillgänglighetmålet nås inte för november månad.

Måluppfyllelsen för hela primärvården november månad är 84 %

Tillgängligheteten i den regiondrivna primärvården för besök inom 7 dagar varierar mellan 71 – 97 %

I den privata primärvården varierar besökstillgängligheten mellan 69 -100 %

Hälsocentral	7:an
Myrvikens hc	84
Svenstavik hc	92
Bräcke hc	88
Kälarne hc	79
Funäsdalens hc	91
Sveg hc	88
Föllinge hc	72
Krokoms hc	81
H-strands hc	76
Backe hc	95
S-sunds hc	83
Hallens hc	80
Järpens hc	94
Åre hc	97
Brunflo hc	75
Frösö hc	71
Lits hc	91
Lugnviks hc	77
O-sala hc	87
Z-gränds hc	82
Fjällhälsan	80
Offerdals hc	69
Nya Närvården	82
Närvård Frostviken	100