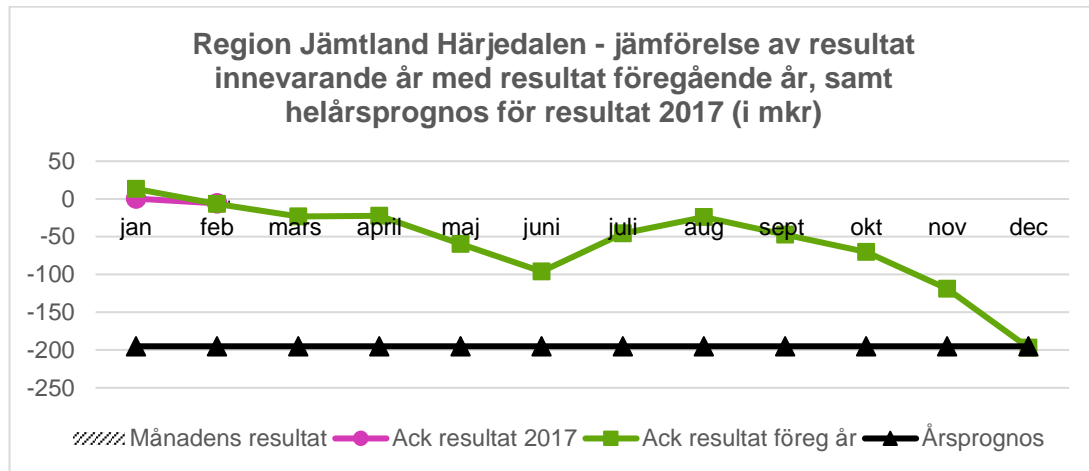


Månadsrapport februari 2017

Region Jämtland Härjedalen



Sammanfattning

Ekonomi

Årets första två månader visar en ökning av nettokostnadsutvecklingen som efter februari uppgick till 4,2 procent (i februari 2016 3,4 procent). De största kostnadsökningarna avser bemanningsföretag och läkemedel.

Bedömningen är därför ett oförändrat resultatutfall jämfört med 2016, vilket innebär en helårsprognos på -195 miljoner kronor.

Personal

En stark bidragande orsak till att utförd tid ökar 2017 jämfört med 2016 är att antal arbetade dagar till och med februari är två fler.

Nyttjandet av bemanningsföretag fortsätter öka för sjuksköterskor. En marginell minskning för läkare kan dock noteras.

Sjukfrånvaron totalt för regionen ligger ackumulerat lägre än tidigare år. Det är framför allt kvinnornas sjukfrånvaro som minskat.

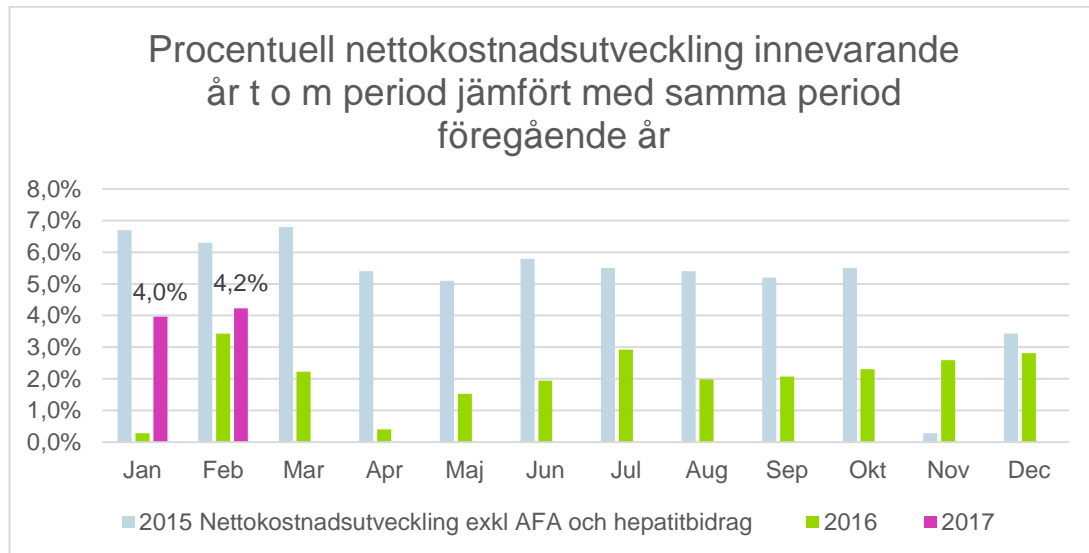
Verksamhet

Område Ortopedi har startat upp en ny verksamhet, Specialistvården Campus. En ny operationssal för donationsverksamhet invigdes i början på året och kommer att tas i bruk under våren. Under årets första månader har ett högintensivt förbättringsarbete (HIFA) genomförts på Urologen. Opus 2020, d.v.s. förändringsarbetet inom område kirurgi fortgår enligt plan. Från januari kan ensamstående söka för assisterad befruktning, 6 personer har anmält sig. Planering pågår för att HBTQ certifiera akutmottagningen.

Inom Regional utveckling har rapporten "Läget i länet" tagits fram i samarbete med länsstyrelsen. Den belyser och analyserar situationen i länet utifrån 35 olika utvecklingsmål.

Ingela Jönsson
Tf Regiondirektör

Utvecklingen av regionens ekonomi januari-februari 2017



Regionen Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat per februari 2017 uppgick till -5,8 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen för perioden januari till och med februari 2017 var 26,5 miljoner kronor högre än under motsvarande period 2016. Det ger en nettokostnadsökning för regionen med 4,2 procent. Under de första två månaderna har inte de resultatförbättrande åtgärderna gett förväntad effekt. Några av områdena inom Hälso- och sjukvården kommer därför genomföra särskilda fördjupade dialoger med Hälso- och sjukvårdsledningen för att snabbt säkerställa inbromsning av den negativa trenden med ökad nettokostnadsutveckling. Årsprognosen uppgår till -195 miljoner kronor, d.v.s motsvarande utfall som 2016.

Stora kostnadsökningar återfinns inom områdena läkemedel, riks- och regionvård, bemanningsföretag och sjukresor.

Verksamhetens bruttokostnader

Verksamhetens bruttokostnader fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden jan-feb	2016	2017	Förändring	i %
Bruttokostnader totalt	739,0	773,0	34,0	4,6%
Varav personalkostn exkl pensioner	363,5	368,1	4,6	1,3%
Varav riks- och regionvård	55,2	50,7	-4,5	-8,1%
Varav läkemedel	63,5	70,8	7,3	11,5%
Varav sjukresor taxi	6,3	6,9	0,6	9,1%
Varav bemanningsföretag	19,7	23,9	4,2	21,2%

Bruttokostnaderna för perioden har ökat med 34 miljoner kronor jämfört med samma period 2016. Den största ökningen avser kostnad för bemanningsföretag, en ökning med 21,2 procent. Även kostnader för läkemedel ökar kraftigt motsvarande 11,5 procent. Trots

insatser för att sänka kostnaderna för sjukresor, så fortsätter kostnaden för sjukresor taxi att öka. Riks- och regionvård har minskat jämfört med samma period föregående år.

Verksamhetens intäkter

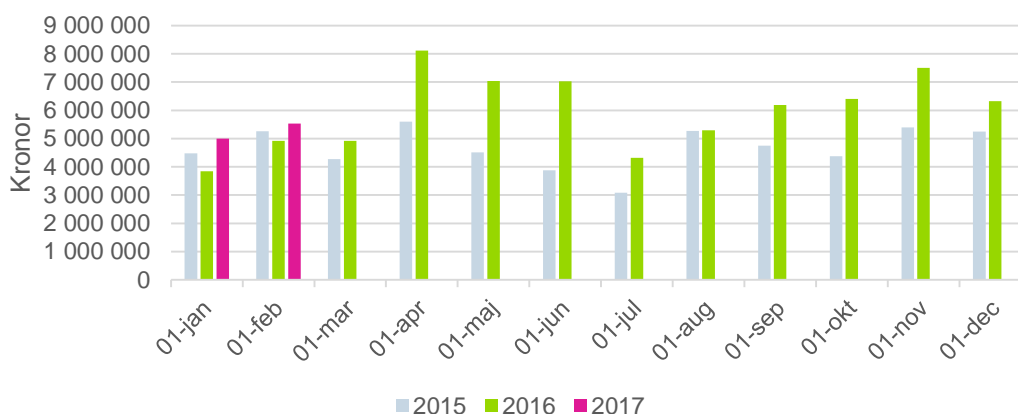
Verksamhetens intäkter fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden jan-feb	2016	2017	Förändring	i %
Verksamhetens Intäkter totalt	111,0	118,5	7,5	6,7%
Varav patientavgifter exkl tandvård	8,8	10,5	1,7	19,3%
Varav specialdestinerade statsbidrag	36,9	42,7	5,7	15,5%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	31,1	33,1	2,0	6,5%

Verksamhetens intäkter ökade med 6,7 procent motsvarande 7,5 miljoner kronor, jämfört med samma period 2016. En stor ökning avser specialdestinerade statsbidrag. Den största ökningen avser dock patientavgifter.

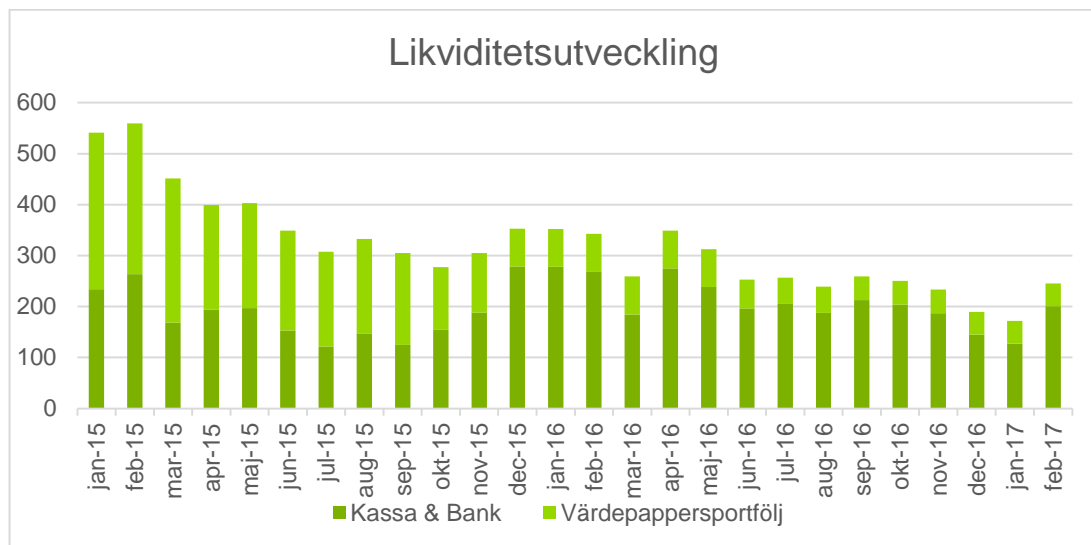
Effekten av beslutet att höja patientavgifterna i april 2016 syns tydligt under 2016 samt under de första två månaderna för 2017. Ökningen av patientavgifterna uppgår till 1,7 miljoner kronor för perioden januari till och med februari 2017 jämfört med samma period 2016.

Patientavgifter per månad



Likviditetsutveckling

Likviditeten har förbättrats med 55,9 miljoner kronor sedan årsskiftet vilket till stor del beror på upptagande av lån från Kommuninvest på 40 miljoner kronor. Den beslutade låneramen i Finansplanen är totalt 100 miljoner kronor innevarande år. Upplåningen ska användas för att finansiera investeringar i verksamheterna.



Resultatförbättrande åtgärder

Förutom de åtgärder som verksamheterna redan genomför krävs ytterligare aktiviteter för att nå en budget i balans. Det är viktigt att varje verksamhet ser över möjligheten att bromsa nuvarande kostnadsökning.

Arbetet med resultatförbättrande åtgärder pågår inom flertalet områden. Inom exempelvis Akutområdet fortgår arbetet med standardisering inom c-op och sterilcentral. E-besök har införts inom område Barn Unga Vuxna.

Samhälle

Inom regional utveckling har rapporten "Läget i länet" i länet tagits fram i samarbete med länsstyrelsen. Den analyserar situationen i länet kopplad till 35 olika utvecklingsmål. En del av det regionala tillväxtuppdraget från regeringen är att genomföra denna kartläggning. Rapporten ska bland annat diskuteras i samband med en Regiondag under våren, med deltagare från näringsliv och offentlig sektor.

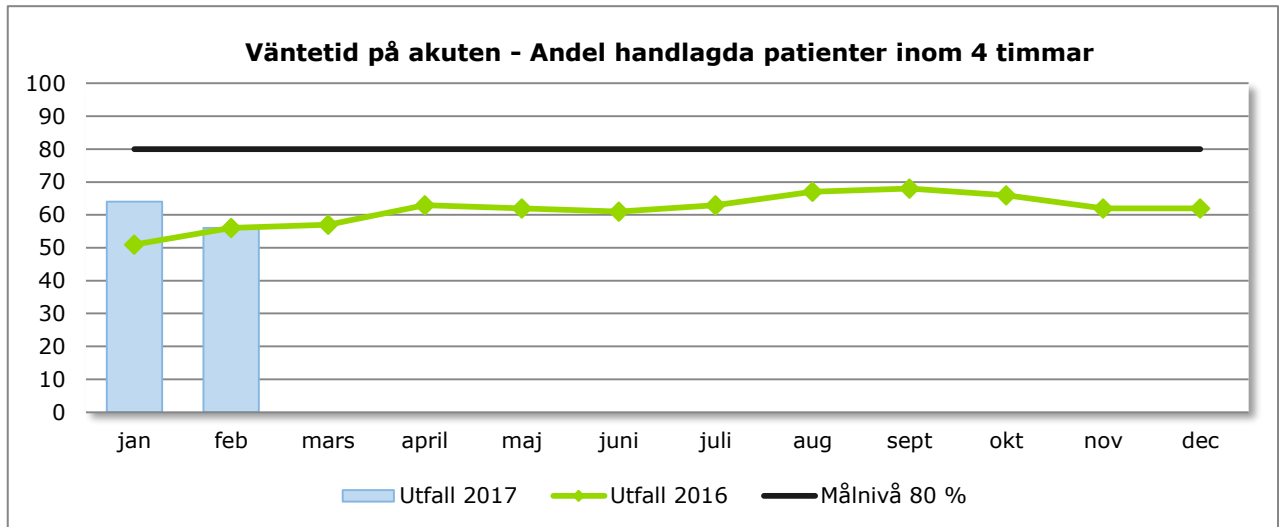
Regionen har även deltagit i den årliga konferensen Europaforum Norra Sverige i Skellefteå med temat "EU - en region i förändring". Konferensen samlade 200 politiker och tjänstepersoner från de fyra nordligaste länen för diskussion om EU-frågor och för att ta gemensamma ställningstaganden i EU-politiska frågor. Under konferensen antogs två gemensamma positioner, om fördelarna med en europeisk sammanhållningspolitik och att EU-finansiering till transportvägar även måste omfatta norra Sverige.

Patient

Väntetid vid akuten

Väntetider inom specialistvårdens akutmottagning.

Målet är att 80 % av patienterna ska vara klara (dörr till dörr) inom 4 timmar.



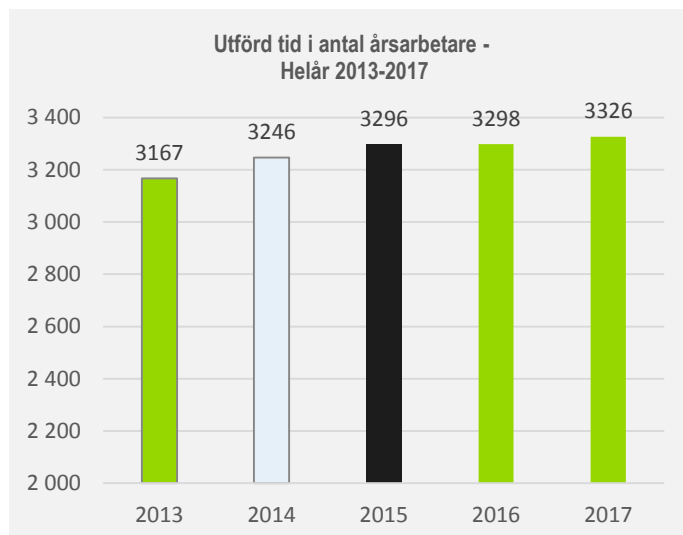
För februari månad blev utfallet 56 procent klara inom 4 timmar. varav kvinnor 52 procent och män 59 procent.

Medarbetare

Utförd tid anställda

Kommentarer till utfall och gjorda åtgärder för att uppnå målet att komma ner till 2013 års nivå:

En stark bidragande orsak till att utförd tid ökar 2017 jämfört med 2016 är att antal arbetade dagar till och med februari är två fler.



Diagrammet ovan visar helår 2013-2016 och rullande 12 för 2017 (febr-dec 2016 och jan 2017) Utförda tiden har ökat med motsvarande 28 årsarbetare under rullande 2017 jämfört med föregående år. Tas hänsyn till antalet vardagar som under rullande 12 var två fler, blir motsvarande ökning 19 årsarbetare. De områden som ökat mest återfinns inom Primärvården, Diagnostik Teknik Service och Regionstaben.

Nyttjande av bemanningsföretag

Nyttjandet av bemanningsföretag beror på vakanta sjuksköterskebefattningar samt fortsatt brist på specialistläkare.

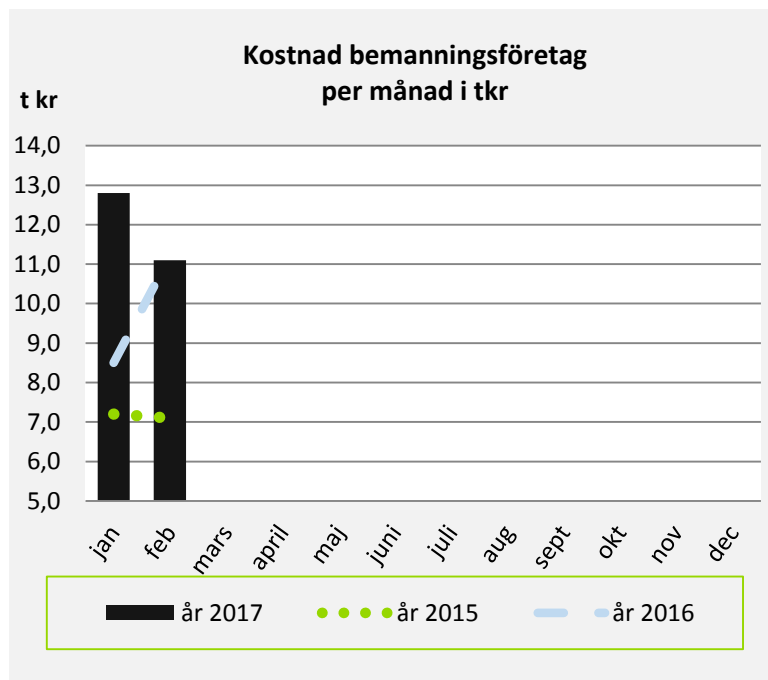
Åtgärder som vidtas för att minska den utförda tiden:

I regionstyrelsens beslut från den 1 mars 2017 fastställdes följande etappmål för att uppnå det övergripande målet om oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019:

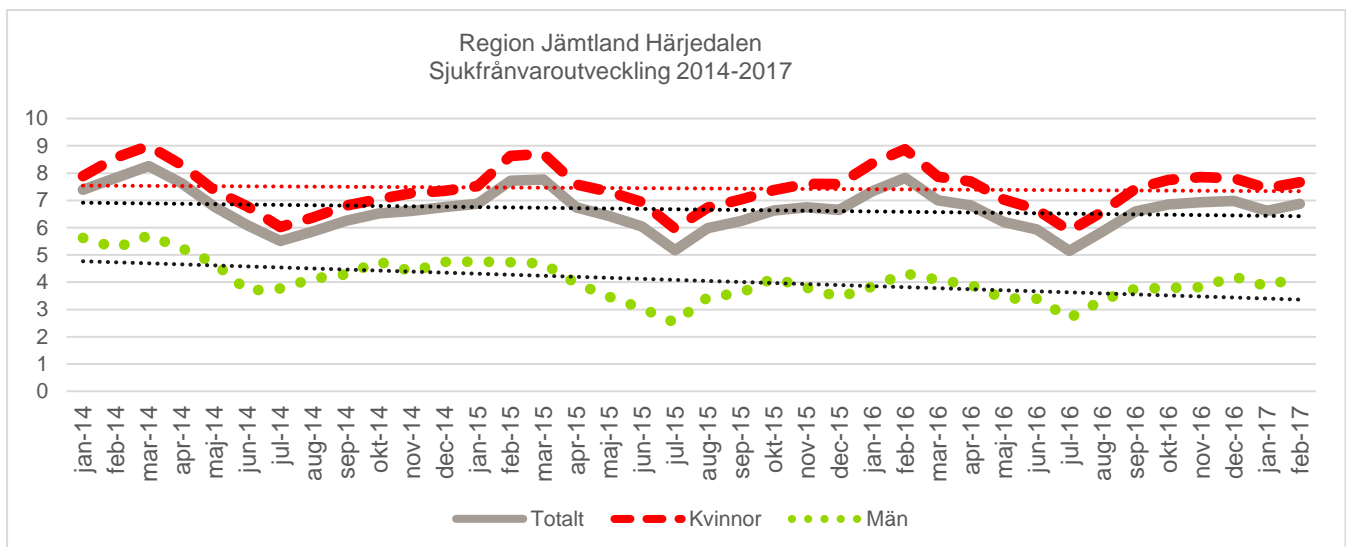
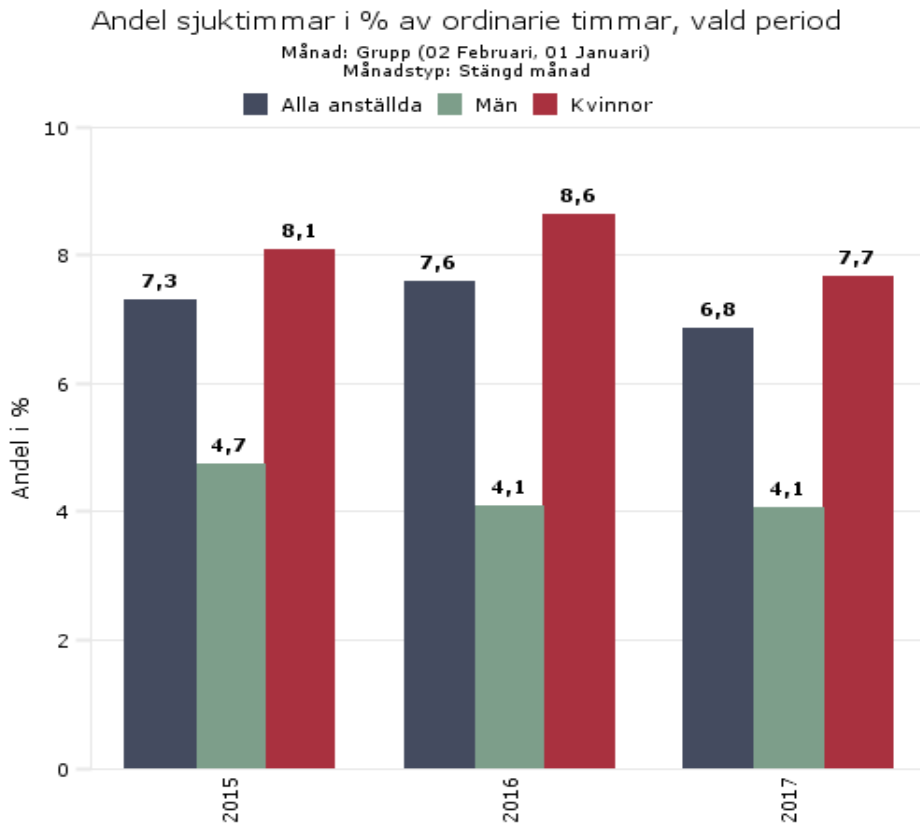
- Utfasning av inhyrda allmänsjuksköterskor på vårdavdelningar ska påbörjas under 2017 och oberoende ska uppnås före 1 januari 2019, vilket innebär kompetensförskjutning på slutenvårdsavdelningar.
- Primärvården ska minska antalet veckor med inhyrda läkare till 700 under 2017 . Utfallet för 2016 var 1214 veckor.
- Vid utgången av 2018 ska det finnas 60 ST-läkare i primärvården.

Ytterligare åtgärder som vidtas är utlandsrekrytering, fortsatt rekrytering av ST-läkare, specialistläkare samt sjuksköterskor och även fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsplanering för bättre styrning.

Kostnad bemanningsföretag (miljoner kronor)	Jan-feb 2016	Jan-feb 2017	Förändring
Kto 5551 Övrig personal	0,4	0,7	0,3
Kto 5552 Läkare	16,9	16,1	-0,8
Kto 5553 Sjuksköterskor	2,5	7,1	4,6
Totalt	19,8	23,9	4,1



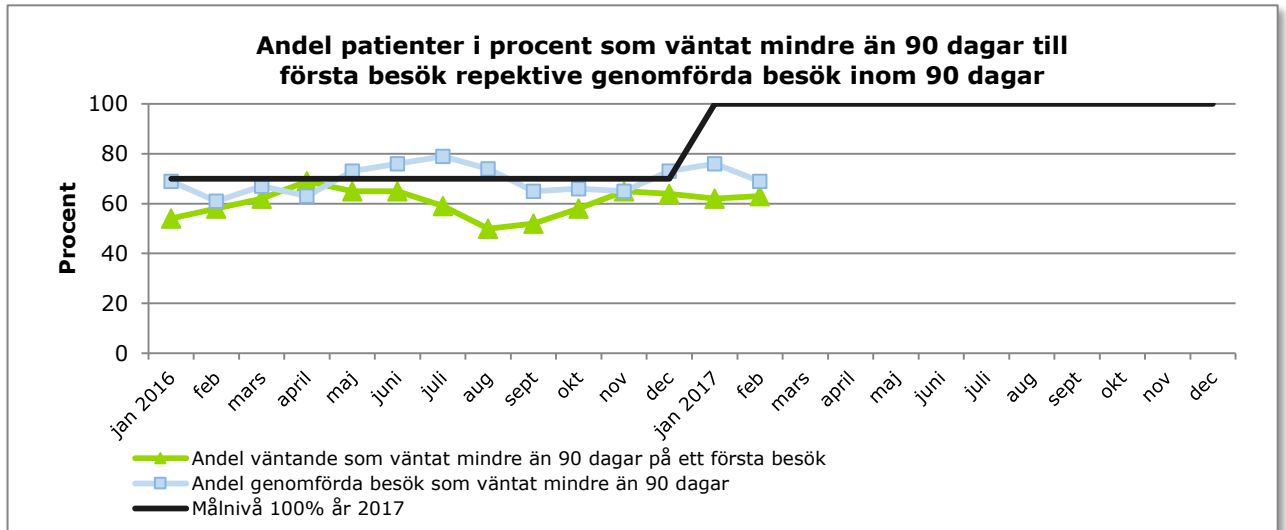
Sjukfrånvaro



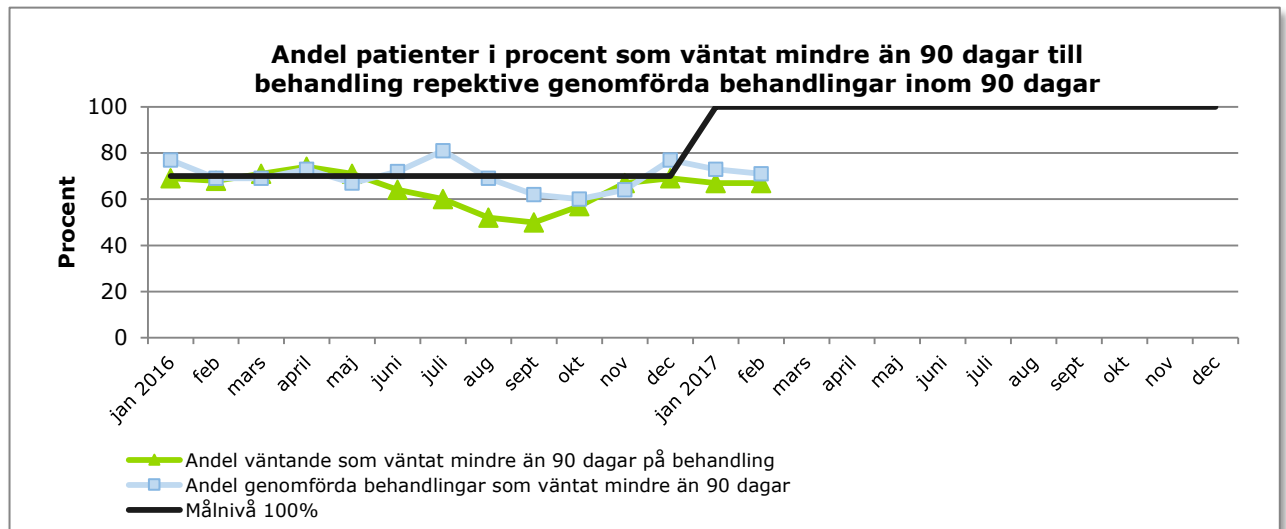
Den totala sjukskrivningen fortsätter minska marginellt. Januari och februari månad ligger lägre än båda föregående åren vilket visar på en nedåtgående trend. Sjukfrånvaron var efter januari 6,62 procent jämfört med 7,33 procent motsvarande period 2016. Totalt har den ackumulerade sjukfrånvaron minskat och det är kvinnornas sjukfrånvaro som har sjunkit.

Verksamhet

Tillgänglighet inom 90 dagar , vårdgarantin



Målnivå 70 % år 2016



Målnivå 70 % år 2016

Könsuppdelad statistik för februari månad 2017:

Väntande till 1:a besök:

Totalt: 62 % varav kvinnor 62 % och män 59%

Genomförda 1:a besök:

Totalt: 69 % varav kvinnor 68 % och män 67 %

Väntande till behandling:

Totalt: 67 % varav kvinnor 64 % och män 66 %

Genomförda behandlingar:

Totalt: 71 % varav kvinnor 69 % och män 71 %

Tillgänglighet primärvården

Läkarbesök inom 7 dagar – 7:an. Mål 100 %.

Telefontillgänglighet samma dag 0:an.

Hälsocentral	0:an	7:an
Myrvikens hc	91	70
Svenstavik hc	91	86
Bräcke hc	60	83
Kälarne hc	93	75
Funäsdalens hc	96	95
Sveg hc	94	96
Föllinge hc	94	95
Krokoms hc	85	78
H-strands hc	Ingen uppgift	73
Backe hc	95	98
S-sunds hc	76	85
Hallens hc	95	83
Järpens hc	87	93
Åre hc	94	100
Brunflo hc	79	78
Frösö hc	77	77
Lits hc	93	89
Lugnviks hc	78	85
O-sala hc	69	89
Z-gränds hc	80	79
Fjällhälsan	100	93
Offerdals hc	88	78
Nya Närvården	95	83
Närvård Frostviken	99	100

Telefontillgänglighet 0:an

Tillgänglighetsmålet nås inte för primärvården totalt under februari månad.

Läkarbesök inom 7 dagar – 7:an

Tillgänglighetsmålet nås inte för primärvården totalt under februari månad.

Aktiva mål 2017 i regionstyrelsens verksamhetsplan

Samhälle

Aktiva mål	Målvärde	Utfall feb-17 och kommentar
Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	100% inom 30 dagar	Feb 2017 85 % Jan 2017 82 % Klar förbättring jämfört med samma period under 2016.
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	2017: minska med 0,8 dagar	Sjukpenningdagarna har minskat med 0,1 dag under året (jmf 2016-12-31) och minskat med 1,0 dag jmf januari 2016

Patient

Aktiva mål	Målvärde	Utfall feb-17 och kommentar
Andel vårdskador ska minska.	Minska jämfört med resultat oktober 2016.	Ej aktuellt, ingår i tertialrapport.
Minska återinskrivningar.	Lägre andel än 2014	Ej aktuellt, ingår i tertialrapport.

Medarbete

Aktiva mål	Målvärde	Utfall feb-17 och kommentar
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen ska minska.	6 % helår	6,8% 2017 (7,6% 2016)
Beroendet av bemanningsföretag ska minska.	2015 års nivå = 125,6 mkr Motsvarar en minskning med 25 % jmf med föregående år. Utfall 2016 t o m februari: 19,8 mkr	Utfall t o m februari; 23,9 mkr d v s en ökning.

Verksamhetsresultat

Aktiva mål	Målvärde	Utfall feb-17 och kommentar
Nettokostnadsförändringen ska minska.	Minus 2%	Nettokostnadsökningen uppgår till 4,2 % i februari, vilket är högre än samma period fg år.
Vårdgarantin ska vara uppfylld	100% 0-7-90-90	Region Jämtland Härjedalen som helhet klarar inte målet i någon av Vårdgarantins dimensioner