

Delårsrapport augusti 2017

Region Jämtland Härjedalen

Innehåll

Vården flyttar allt närmare patienten	3
Sammanfattning	4
Viktiga händelser januari till augusti 2017	5
Ekonomi.....	7
Måluppfyllelse av finansiella och strategiska mål	22
Medarbetare	32
Miljö	38
Produktions- och kapacitetsplanering	40
God vård.....	42
Engagemang i bolag och stiftelser	48
Räkenskaper	57
Allmänna redovisningsprinciper	60
Begreppsförklaringar och ordlista	63

Vården flyttar allt närmare patienten

Trygghet, tillgänglighet och ny teknik.

De orden kan sammanfatta den digitalisering av vården som nu sker i Region Jämtland Härjedalen. Primärvården ligger långt framme med bland annat akutrum i Härjedalen och sjukvård på distans i Brunflo, men även i den specialiserade vården tar digitaliseringen fart med mängder av goda idéer från medarbetare. Forskningen är som tidigare i framkant inom detta område. Under vår och sommar har problem och möjligheter med digitaliseringen identifierats och under hösten kommer arbetet att intensifieras. Avsikten är konkret nytta för patienten - vården ska föras närmare patienten genom att med digital teknik minska exempelvis väntetider och restider samt öka tillgängligheten.

Ambitionen med att förlägga vården så nära patienten som möjligt förverkligas även genom det mobila närvårdsteam som förbättrar vården för de mest sjuka patienterna – vården sker i patientens eget hem. Det mobila teamet består av läkare och sjuksköterskor från specialistvården och arbetet sker i samverkan med länets kommuner och primärvården.

Ett gemensamt mål för samtliga landsting och regioner är att bli oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019. Extra viktiga åtgärder är rätt använd kompetens, karriärvägar med kompetenskort samt en förstärkning av sjuksköterskans första år. Kostnaderna för hyrpersonal ökar fortfarande men primärvården, som arbetat längst med den här frågan, har hittills i år minskat sina kostnader för inhyrda läkare med drygt 7 miljoner kronor.

Sjuktalen fortsätter glädjande nog att minska. Den största minskningen återfinns bland kvinnor och inom hälso- och sjukvården och man kan se att idogt arbete med tidig rehabilitering och förändringar inom den egna arbetsplatsen har gett goda resultat.

Det ekonomiska resultatet är fortsatt mycket bekymmersamt. Bruttokostnaden är lägre än året innan men nettokostnadsutvecklingen ökar och även om den ligger i nivå med riksgenomsnittet är den alltför hög för det kostnadsläge som råder. För att finansiera investeringar har Region Jämtland Härjedalen under året tvingats ta två lån på vardera 40 miljoner kronor. En aktiv regionstyrelse har drivit på med krav på resultatförbättrande åtgärder - nu väntar en fas med fokus på att verkställa dessa. Den ekonomiska analys som Sveriges Kommuner och Landsting gjort på Regionens egen begäran, kommer bland mycket annat att ligga till grund för verkställigheten.

Regionala utvecklingsförvaltningen visar ett ekonomiskt överskott och har under året arbetat aktivt med företagsstöd. Företagsamheten i regionen ökar fortfarande och besöksnäringen har en stark utveckling i regionen.

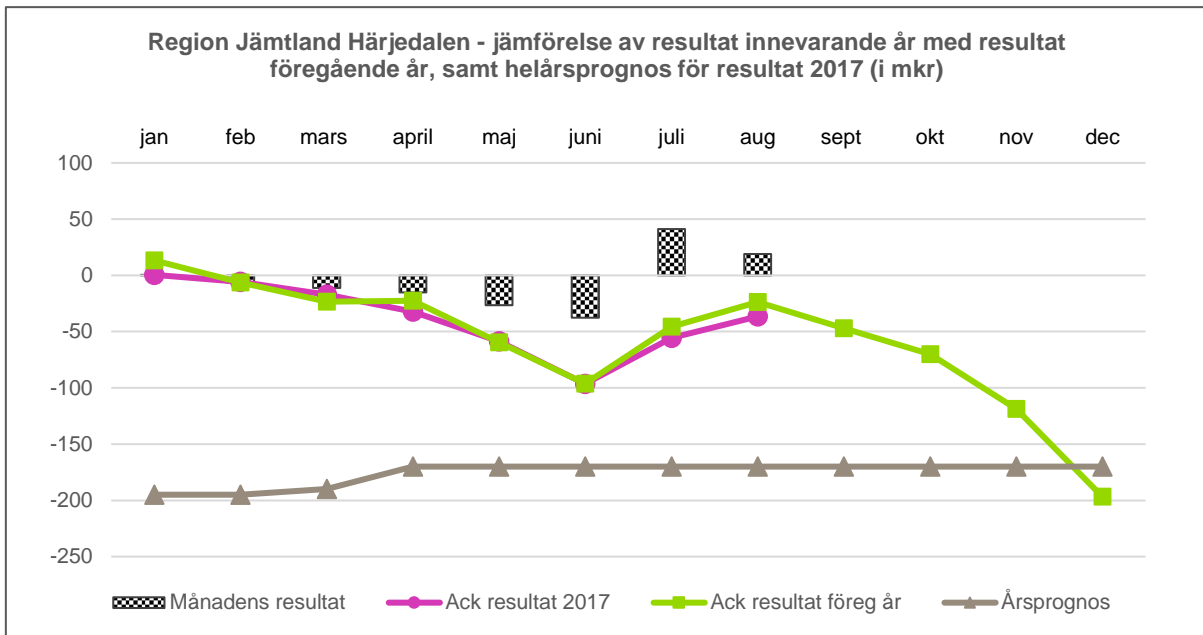
Trots stora ekonomiska bekymmer inom hälso- och sjukvården har Region Jämtland Härjedalen en väl fungerande organisation med lojala och kompetenta medarbetare där ständiga förbättringar och kundens behov står i fokus – något som visade sig tydligt vid den tragiska bussolycka utanför Sveg där tre ungdomar omkom och där medarbetare visade prov på gedigen kompetens, handlingskraft och pålitlighet. Stort tack till alla medarbetare!



Ann-Marie Johansson (S)
Regionstyrelsens ordförande



Ingela Jönsson
Tillförordnande regiondirektör



Sammanfattning

Verksamhet

Produktionen fortsätter att öka jämfört med 2016 inom öppenvården, både för läkarbesök och sjukvårdande behandling. Ökningen avser både kvinnor och män. Inom slutenvården sker istället en minskning totalt sett, men är ojämnt fördelat mellan könen då antal vårdtillfällen och antal vård dagar ökar för män men minskar för kvinnor.

Med syfte att förbättra för patienter som söker akut vård att vara klara inom fyra timmar, pågår arbete med att se över akutens interna processer, genom förändrat arbetssätt ersätta sekreterare i receptionen med sjuksköterska samt ombyggnation för snabbare flöden.

Måluppfyllelse

Av regionfullmäktiges strategiska mål är totalt 52 procent uppnådda, 43 procent är pågående 3 procent beräknas vara svåra att nå innan årets slut. 2 procent kan inte mätas förrän vid årsskiftet.

Samhällsperspektivet: Andelen barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar uppnås inte men en klar förbättring har skett jämfört med 2016. Målet för minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare uppnås.

Patientperspektivet: Andelen vårdskador har minskat och målet uppnåtts. Minskade återinskrivningar har inte uppnåtts till fullo men närmar sig målvärdet.

Medarbetarperspektivet: Den totala sjukfrånvaron har sjunkit till 5,7 procent, främst bland kvinnorna. Bemanningkostnaderna för läkare minskar men fortsätter öka för sjuksköterskor, men i lägre ökningstakt än tidigare.

Verksamhetsresultat: Nettokostnaden ska minska jämfört med föregående år men fortsätter att öka. Tillgängligheten ligger fortsatt under målnivån med förväntad variation över tid.

Ekonomiskt utfall

Det ackumulerade resultatet efter augusti uppgick till -36,4 miljoner kronor. Motsvarande period i fjol uppgick resultatet till -23,8 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen till och med augusti 2017 uppgick till 5,0 procent, vilket innebär en försämring sedan juni då utfallet var 4,2 procent.

Nettokostnadens ökningstakt är fortsatt mycket oroväckande. Bruttokostnaderna har ökat men har en lägre ökningstakt jämfört med 2016 och intäkterna har minskat något. Prognosen ligger därför kvar på -170 miljoner kronor.

Viktiga händelser januari till augusti 2017

Bemanningsprojektet

Ett gemensamt mål för samtliga landsting och regioner är att uppnå oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019. I mars beslutade regionstyrelsen att ansluta till det nationella projektet och satte mål för arbetet. Åtgärdsområden som lyfts fram som extra viktiga är rätt använd kompetens, karriärvägar med kompetenskort samt en förstärkning av sjuksköterskans första år. De prioriterade yrkesgrupperna att bli oberoende av inom Region Jämtland Härjedalen är distriktsläkare och sjuksköterskor på vårdavdelningar. Primärvården slutade anlita hyrsjuksköterskor 1 juni 2017.

LOSUS

Projekt LOSUS (lagen om samverkan vid utskrivnings från slutna hälso- och sjukvård) är igång sen årsskiftet. Den nya lagen träder i kraft 1/1 2018. Målet är att i samverkan med länets kommuner nå en effektivare utskrivningsprocess där patienterna ska få en god övergång till annan vårdnivå

Mobila närvårdsteamet

Mobila närvårdsteamet (MiNT) är igång sedan i mars. Teamet består av läkare och sjuksköterskor och har som uppdrag att förbättra vården för bland annat de äldre multisjuka, och ta hand om de mest sjuka patienterna. Arbetet sker i samverkan med länets kommuner och med primärvården och bekostas av medel från den så kallade professionsmiljarden. Själva teamet utgår från den specialiserade vården.

Bussolycka

Den 2:a april inträffade en bussolycka på E45 mellan Sveg och Fågelsjö. 59 personer fanns i bussen. I olyckan omkom tre barn, sex personer var svårt skadade och ett flertal var lindrigt skadade. Våra tankar går till familj, anhöriga och vänner till de drabbade. Den här typen av olyckor ställer oerhört höga krav på organisationen. Krav som vi kunnat leva upp till på ett bra sätt. Alla inblandade har samverkat på ett utmärkt sätt och bidragit med kompetens för att

på bästa sätt hantera situationen och göra det så bra som möjligt för de drabbade.

OPUS 2020

Efter vårens arbete med totalt 10 stycken genomförda workshops finns nu en mer konkret och detaljerad plan för vidare arbete. I maj flyttade operationskoordinatorena till Kirurgmottagningen vilket är positivt då det underlättar samarbetet både för patienter och personal. Under hösten kommer arbetet att fokusera på att konkretisera några av vårens idéer för att sedan sjösättas vid årsskiftet. Andra identifierade förbättringsområden kommer att påbörjas under hösten, såsom gemensam operationsplanering, funktionsschema för läkare, ökad poliklinisering.

Donationssal invigs

För två år sedan fick Region Jämtland Härjedalen nära 17 miljoner kronor i statligt bidrag för den avancerade operationssalen. Östersunds sjukhus är ledande i landet dels på att spåra möjliga organdonatorer, dels på att förse ortopedkliniker i hela Sverige med rörben. De används bland annat vid tumörkirurgi och för att ersätta ben hos patienter med proteser som har lossnat. I och med att salen nu står klar stärker sjukhuset sin position som nationellt centrum för bendonationer.

Ny avdelning för utskrivningsklara patienter

Under sommaren har bristen på sjuksköterskor gjort det svårt att hålla alla vårdplatser öppna. På medicinkliniken på Östersunds sjukhus har man i snitt mellan 15-16 patienter dagligen som är färdigbehandlade och som väntar på att få komma hem för vidare vård i kommunens tjänst. En idé om en egen avdelning för utskrivningsklara patienter växte fram och presenterades. Beslutet att öppna togs i början av maj och sista veckan i juni var verksamheten igång på plan 11 i sjukhuset. Under sommaren har avdelningen fungerat väl.

Digitala läkarbesök

Sjukvård via nätet har ökat rejält i omfattning sista året. En del av våra regioninvånare har använt dessa tjänster. Kostnaden för detta är mer än 500 000 kronor sista året. Brunflo hälsocentral har under våren startat upp en egen nätläkarmottagning. Denna är i första fasen enbart riktad mot de som är listade på Brunflo och förmedlas efter telefonsamtal till distriktssköterska. Den digitala bedömningen kan kompletteras med provtagning eller analogt besök när så behövs. Det möjliggör en bättre patientsäkerhet.

Europeiska investeringsbanken

I april anordnades ett informationsevent tillsammans med Europeiska Investeringsbanken, EIB. EIB:s funktion är att ge regioner och företag inom unionen jämförbara villkor. Syftet med eventet var att sprida information bland länets offentliga aktörer samt näringslivet. Eventet blev lyckat med nära 200 besökare.

Tryggare vård med nya uppkopplade akutrum

Tre nya akutrum i Härjedalen invigdes i juni. Snabb och effektiv vård där patienten behöver den är ledorden i satsningen på ny teknik. Det innebär en mycket större möjlighet att kunna få hjälp på den ort man befinner sig istället för att man ska behöva åka till närmaste läkare eller till sjukhus. Akutrummen i Härjedalen är ett avstamp för en fortsatt utveckling och spridning av tekniken och konceptet i Region Jämtland Härjedalen

Övertagande av specialistvården Campus

1 januari 2017 övertog Region Jämtland Härjedalen verksamheten på Specialistvården Campus (fd. Medicin Direkt). I lokalerna bedrivs dagkirurgi, främst knäkirurgi på mjukdelar, så kallade titthålsoperationer. I övrigt pågår mottagningsverksamhet för ortopediska patienter. Även öronkliniken och kirurgkliniken har

bedrivit verksamhet i lokalerna. Aktuellt nu är att utvärdera verksamheten, samt utreda om ytterligare en sal kan tas i bruk. Till hösten kommer verksamheten att fortgå som tidigare, och nu börjar även en hel del axelkirurgi att planeras in återkommande var fjärde vecka.

Smart industri

Tillväxtverket beviljade Region Jämtland Härjedalen stöd för projektet "Smart Industri i Regionen Jämtland Härjedalen" med 2,5 miljoner kronor. Projektet skall hjälpa tillverkande företag att arbeta systematiskt med förnyelse och omställning med målet att öka sin konkurrenskraft.

SMICE

Region Jämtland Härjedalen har ansökt och under första halvåret erhållit Interregstöd för projektet SMICE (sam-skapande, mittnordisk, innovationsarena för cirkulär ekonomi). SMICE är ett nätverk som stödjer hållbara visioner hela vägen till handling.

Bussgods

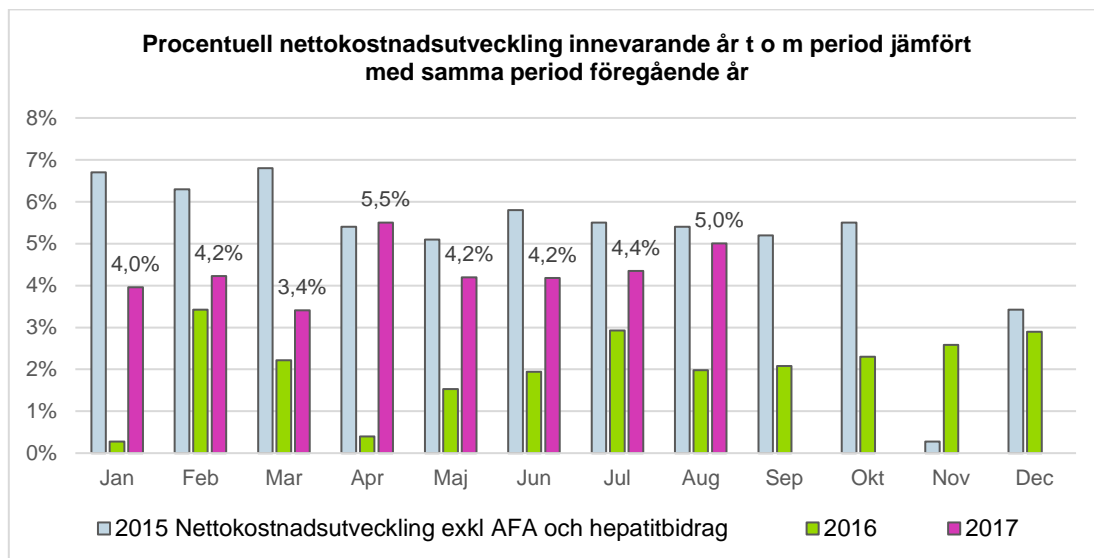
Under året har Regionala utvecklingsförvaltningen, tillsammans med länstrafikbolaget, arbetat med en utredning om framtiden för Bussgods. Regionala utvecklingsnämnden har återtagit ärendet om bildandet av Bussgods i Norr AB, tillsammans med de övriga norrlandslänen. Fullmäktige fattar beslut senare i år.

Ny decentraliserad verksamhet

För att öka tillgängligheten för barn och ungdomar öppnades den 21 mars en ungdomsmottagning i Strömsund. Detta har blivit möjligt tack vare en gemensam satsning av Region Jämtland Härjedalen, Strömsunds kommun och särskilda medel som regeringen avsatt för satsning på ungdomsmottagningar.

Ekonomi

Utvecklingen av regionens ekonomi januari-augusti 2017



Regionen Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat efter augusti uppgick till -36,4 miljoner kronor. Motsvarande period i fjol uppgick resultatet till -23,8 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen till och med augusti 2017 uppgick till 5,0 procent, vilket innebär en försämring sedan juni då utfallet var 4,2 procent. I april 2016 erhöll Region Jämtland Härjedalen ett betydligt större belopp än normalt i olika specialdestinerade statsbidrag, den största delen kom från Migrationsverket, vilket till viss del förklarar den högre nettokostnadsutvecklingen 2017.

I april i år kom besked från Sveriges Kommuner och Landsting om ökade läkemedelsbidrag med 24,6 miljoner på helår. Vilket förbättrat resultatet i april med 8,8 miljoner kronor. Detta påverkar dock inte nettokostnadsutvecklingen eftersom bidrag inte redovisas som intäkt i bokföringen, till skillnad mot Migrationsverkets statsbidrag i fjol.

Nettokostnadens ökningstakt är fortsatt mycket oroväckande och de resultatförbättrande åtgärderna från områdena har ännu inte gett önskad effekt. Bruttokostnaderna har ökat men ökningen är fortsatt under 4 procent. Intäkterna visar en tendens att minska, vilket påverkar nettokostnaden. Prognosen ligger därför kvar på -170 miljoner kronor.

Verksamhetens bruttokostnader

Bruttokostnaderna för perioden januari till och med augusti har ökat med 116,7 miljoner kronor jämfört med samma period 2016, vilket motsvarar 3,9 procent. Detta är något lägre än förändringen under samma period 2016 (4,1 procent). Dock har kostnaderna fördelat sig annorlunda.

Verksamhetens bruttokostnader fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-augusti	2016	2017	Förändring	i %
Bruttokostnader totalt i miljoner kronor	3 008,6	3 125,3	116,7	3,9%
Varav personalkostnader exkl pensioner	1 335,0	1 396,7	61,8	4,6%
Varav pensionskostnader	191,3	194,8	3,5	1,9%
Varav riks- och regionvård	236,5	217,6	-18,9	-8,0%
Varav läkemedel	266,3	276,9	10,5	4,0%
Varav sjukresor taxi	24,4	25,9	1,5	6,2%
Varav bemanningsföretag	105,5	119,9	14,4	13,7%

Den största förändringen avser personalkostnaderna som till och med augusti 2017 har ökat med 61,8 miljoner kronor, medan ökningen för samma period mellan 2015 och 2016 endast var 8,2 miljoner kronor. En minskning av kostnaderna för riks- och regionvård har skett med 18,9 miljoner kronor under 2017 och visar på en positiv trend jämfört med tidigare år.

Kostnader för bemanningsföretagen har ökat med 14,4 miljoner kronor jämfört med i fjol, dock har ökningstakten minskat jämfört med motsvarande förändring 2016 som då uppgick till 29,7 miljoner kronor. Ett av målen för 2017 är att kostnaderna för bemanningsföretag ska minska ner till 2015 års nivå motsvarande 125,6 miljoner kronor på helår, men utfallet efter augusti på 119,9 miljoner kronor visar att målet inte kommer att nås.

Motsvarande gäller kostnader för läkemedel som har ökat med 4,0 procent för perioden 2017 vilket ändå är en betydligt lägre ökningstakt jämfört med i fjol då läkemedel ökade med 11,0 procent. Kostnaderna för sjukresor är nu på samma kostnadsnivå som föregående år.

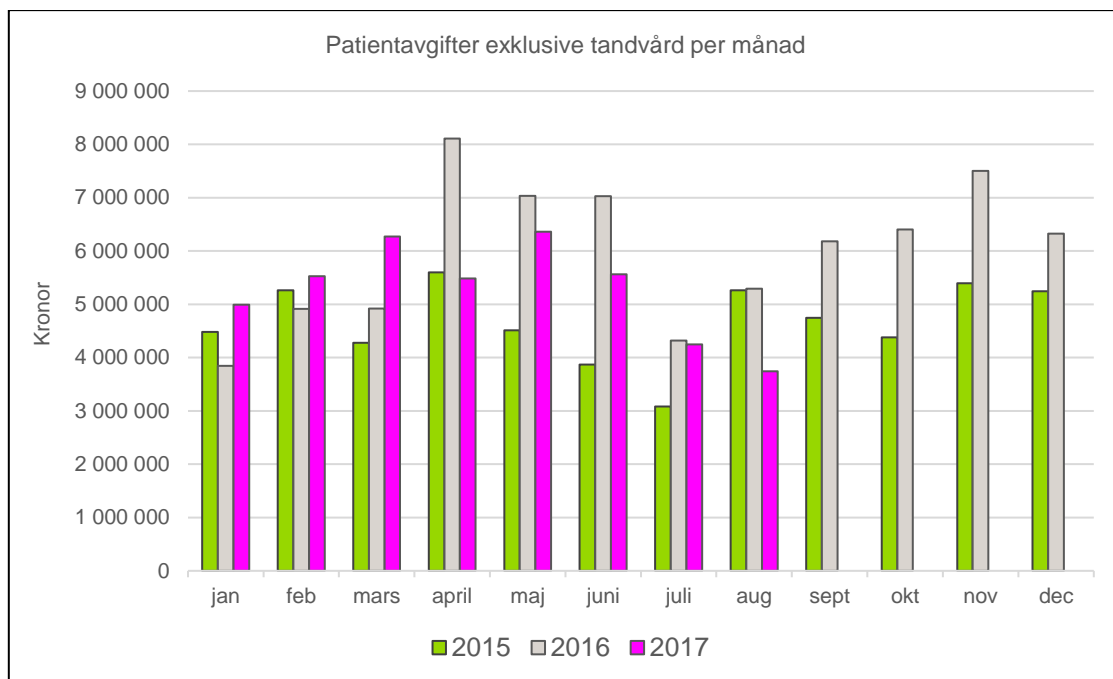
Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-augusti	2016	2017	Förändring	i %
Intäkter totalt i miljoner kronor	493,2	484,7	-8,5	-1,7%
Varav patientavgifter exkl tandvård	45,5	42,2	-3,3	-7,2%
Varav specialdestinerade statsbidrag	171,2	171,0	-0,2	-0,1%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	139,3	139,3	0,0	0,0%

Verksamhetens intäkter har minskat med 8,5 miljoner kronor under perioden januari till och med augusti jämfört med samma period 2016, vilket delvis förklaras med bidraget från Migrationsverket som kom i april förra året. Beslut om höjda avgifter började gälla från april förra året, vilket då fick en stor positiv effekt men har nu stannat upp. E-frikort infördes under december 2016 vilket kan ha påverkat intäkterna. Försäljning av hälso- och sjukvård är samma som föregående år. Patientavgifterna exklusive tandvård är 3,3 miljoner kronor lägre än föregående år ackumulerat.

En orsak till de minskade intäkterna är att område Tandvård har fortsatt brist på personalresurser som lett till hårdare prioriteringar. Främst tandläkargruppen som har en stor andel av intäkterna och är den grupp som minskat mest. Det innebär att vuxna betalande patienter är den grupp som prioriteras lägst enligt tandvårdslagen.



Kommentarer till ekonomiskt resultat från verksamheten 2017

Verksamhet i miljoner kronor, per förvaltning/nämnd	Utfall augusti 2017	Budget augusti 2017	Avvikelse ack utfall mot ack budget aug 2017	Årsprognos aug 2017 budget-avvikelse	Årsprognos april 2017 budget-avvikelse
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	-1756,2	-1541,6	-214,6	-317,4	-306,7
Regionala utvecklingsförvaltningen	-196,0	-211,3	15,3	0,0	0,0
Regionstaben	-143,8	-159,3	15,5	4,0	0,0
Patientnämnden	-1,8	-1,8	0,1	0,0	0,0
Förtroendevalda politiker	-15,9	-16,7	0,8	0,0	0,0
Landstingsrevision	-2,9	-3,5	0,6	0,0	0,0
Vårdvalsnämnd	-437,7	-440,2	2,5	-1,6	-1,6
Gemensam IT-nämnd	0,1	0	0,1	0,0	0,0
Motsedda	-85,5	-160,1	74,6	96,9	87,1
SUMMA VERKSAMHET	-2639,5	-2534,6	-104,9	-218,1	-221,2
Finansförvaltningen	2603,1	2573,9	29,2	48,1	51,2
TOTAL AVVIKELSE MOT BUDGET REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN	-36,4	39,3	-75,8	-170,0	-170,0

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens områden har försämrat prognosen jämfört med april något och uppgår nu till -317,4 miljoner kronor. Utfallet avviker mot budget med -214,6 miljoner kronor.

Avvikelsena beror främst på ökade personalkostnader, kostnader för inhyrd personal samt läkemedel. Avvikelsena beror även på minskade patientintäkter. Riks- och regionvårdskostnaderna har minskat totalt sett då främst inom område Kirurgi Ögon Öron, (10 miljoner kronor) men ökat inom strokesjukvården.

Den ökade kostnaden för läkemedel beror främst på läkemedel mot hepatit-C, HIV samt inom hjärtsjukvården. Kostnaden för direktverkande orala antikoagulantia läkemedel (DOAC) har ökat.

Fortsatt ligger förskrivningen i länet under rikssnittet, men kostnadsökningen kommer fortsatt vara betydande.

Den kostnadsökning som har pågått inom reumatologin under lång tid har nu stannat upp. Aktiva åtgärder kring läkemedelsförskrivningen (switch, utglesning, bra nationella val) är en förklaring, trots detta har fler patienter (2,2 procent) fått tillgång till dessa läkemedel. Under början av hösten pågår riktade insatser för att gå igenom patienter som använder biologiska läkemedel i syfte att ytterligare finna underlag för utglesning, avslut eller switch.

Kostnaden för läkemedel mot lungcancer och blodcancer har däremot minskat, vilket beror på variationer i flödet av nyinsjuknade.

Regionala utvecklingsförvaltningen

Det ekonomiska utfallet efter augusti är ett överskott på 15,3 miljoner kronor.

Nettokostnadsökningen jämfört med augusti 2016 uppgår till + 1,5 procent, vilket innebär en förbättring jämfört med april då ökningstakten låg på +3,2 procent. Utfallet under året varierar ofta på grund av att verksamheterna ser lite olika ut olika år. Medlen förbrukas inte heller i en jämn takt under året.

Samtliga verksamhetsområden har en årsprognos i balans och förvaltningens helårsprognos på ett nollresultat ligger därmed fast. Länstrafikbolagets prognostiserade underskott om 5,9 miljoner kronor innebär dock en stor osäkerhet i prognosen. Regionfullmäktige har beviljat Länstrafiken i Jämtlands län AB en kapitaltäckningsgaranti för 2017.

Regionstaben

Regionstabens utfall per augusti månad visar ett överskott på 15,5 miljoner kronor mot budget. Intäkterna är 44,2 miljoner kronor högre än budget, kostnaderna är 28,6 miljoner kronor högre än budget.

Flyktinghälsovården har 7,3 miljoner kronor i medel för schablonmässig ersättning som inte är fördelade i organisationen ännu samt ersättning för utförda behandlingar. Sjukskrivning- och rehabprocessen har ett överskott på 5,2 miljoner kronor (cirka 600 000 kronor är ersättning Rehabkoordinator juli-aug som fördelas ut per september, fördelning sker kvartalsvis). Detta innebär att största delen av överskottet återfinns under Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen.

Regionstaben påvisar ett 0,1 miljoner kronor bättre ackumulerat utfall jämfört med samma period år 2016. Intäkterna är 23,4 miljoner kronor högre än 2016. Detta beror dels på att medel för nationella satsningar betalades ut redan i början av året under 2017 till skillnad från kvartal 3 2016. Kostnaderna är 23,3 miljoner kronor högre än samma period år 2016 för Regionstaben. Personalkostnaderna är 3,6 miljoner kronor högre än (jan-aug) 2016. Flyktinghälsovårdens ökade kostnader bidrar till cirka 13 miljoner kronor av den totala kostnadsökningen.

En del av resterande ökade kostnaderna på 4,7 miljoner kronor återfinns hos IT- och e-hälsoavdelningen. COSMIC kundgrupp har beslutat avsätta medel för vidareutveckling av systemet. Anslag med 6 miljoner kronor har tillförts budgetramen från Motsedda år 2015-2017. En utökning med 1,0 tjänst finansierad från professionsmiljarden, innebär dock att kostnaderna ökat med 583 000 kronor, jämfört med föregående år. Övriga kostnader har ökat med 3,8 miljoner kronor, främst beroende uppgradering COSMIC R8.1 samt nya kostnader för Office 365. Ekonomi- och personalavdelningen har ökade kostnader med cirka 1 miljoner kronor till följd av satsningar (främst lönekostnader) inom professionsmiljarden och delvis Saba Cloud. Verksamhetsstöd har haft flertalet rekryteringar och inskolningar under jan - maj 2017. Totalt har avdelningen 3,8 miljoner kronor högre kostnader jämfört med samma period föregående år.

Prognosen har förbättrats till + 4 miljoner kronor. Per augusti månad bedöms medel inom sjukskrivning- och rehabprocessen inte hinna förbrukas innan årets slut, vilket är den största orsaken till en förbättrad årsprognos. Resterande del av prognostiserat överskott beror främst på vakanta tjänster på hälften av Regionstabens avdelningar.

Patientnämnden

Totalt ses ett överskott på personalkostnader med 82 000 kronor för Patientnämnden. Överskottet beror på partiell tjänstledighet samt lägre kostnader för sociala avgifter. Kostnaderna för kurs och konferens är något lägre jämfört med föregående år. 2016 hölls en regional patientnämndskonferens i länet vilket förklarar delar av underskottet föregående år.

Kostnaderna för stödpersoner har ett underskott motsvarande 60 000 kronor. Från halvårsskiftet 2016 har skatt och arbetsgivaravgift tillkommit på omkostnadsersättningen. De senaste åren har stödpersonresultatet haft ett underskott på personalkostnader vilket tyder på en underfinansiering.

Övriga kostnader har ett mindre underskott. Fakturan för driften av VSP är betald som en engångssumma medan budgeten är periodiserad. Detta underskott kommer att räta ut sig över tid. Prognosen för 2017 är ett nollresultat.

Vårdvalsnämnden

Vårdvalsnämndens ackumulerade utfall till och med augusti är 6,5 miljoner kronor sämre än motsvarande tid föregående år. Anledningen är en lägre budgetram för privata vårdgivare då några avtal upphört från 2017 samt en ohanterad obalans motsvarande 1,6 miljoner kronor. I juli månad överfördes 1,2 miljoner kronor till Regionstyrelsen på grund av avslutat ortopedavtal med privat vårdgivare.

Prognos för helår förväntas uppgå till - 1,6 miljoner kronor. Det är svårt att se om de privata aktörerna inte arbetar upp till taket i sina avtal och om beställartandvården och hälsovalet ger överskott. Därför görs antagandet om - 1,6 miljoner kronor som motsvarar summan för ohanterad obalans.

Utfall på respektive kostnadsställe	Utfall ack/ack budget	Ack budget/utfall ack föreg år	Senaste årsprognos
Hälsoval kapitering	2,8	6,1	0
Privata vårdgivare	- 1,1	1,1	0
Beställartandvård	0,8	1,8	- 1,6
Totalt	2,5	9,0	- 1,6

Motsedda

I motsedda utgifter budgeteras och bokförs i huvudsak regionens pensionskostnader samt eventuella så kallade motsedda utgifter, som avser medel som är avsatta för kommande kostnader och som i samband med att kostnaderna uppstår fördelas ut i verksamheten.

I motsedda budgeteras även den årliga premien till Landstingens ömsesidiga försäkringar (LÖF). Resultatet jämfört med samma period föregående år är -51,4 miljoner kronor vilket framför allt beror på att ersättningar i form av generella statsbidrag delats ut till områdena under 2017 från motsedda.

Prognosen är i sin helhet 96,9 miljoner kronor bättre än budgeterat. Det beror dels på att pensionskostnaderna är 26 miljoner kronor lägre än budgeterat och dels på att oförutsedda kostnader inom regionen finns budgeterat inom motsedda och att oförutsedda kostnader varit lägre än budgeterat.

Finansförvaltningen

I Finansförvaltningen redovisas Regionens skatteintäkter, generella statsbidrag från utjämningsystemet, läkemedelsbidrag samt finansiella intäkter och kostnader. Utöver detta redovisas även intäkter och kostnader för den pensionsplacering regionen gjort i vindkraft.

Utfallet till och med augusti 2017 är 29,2 miljoner kronor bättre än budgeterat.

Prognosen för läkemedelsbidraget är 51 mkr högre än budgeterat, vilket beror på eftersläpningar i avtalet. Budgeten för 2017 är baserad på 2015 års avtal eftersom 2016 års avtal inte var klart när budgeten 2017 beslutades.

Skatteintäkterna bedöms bli 22,1 miljoner kronor lägre än budgeterat medan de generella statsbidragen samt inkomst- och kostnadsutjämningsprognoser är prognostiserade 21,6 miljoner kronor högre än budgeterat. Budgeten är baserad på SKL:s skatteunderlagsprognos från 2016.

Påverkan av placeringar inom Vindkraftverket har endast marginellt påverkan av resultatet.

Lämnad prognos efter augusti 2017 är 48,1 miljoner vilket är en försämring med 3,1 miljoner kronor sedan föregående tertialrapport.

Riks- och regionvård

Utfallet till och med augusti för riks- och regionsjukvård samt rättspsykiatrisk vård. Förändring i miljoner kronor.						
Område	2014	2015	2016	2017	Förändring i miljoner kronor 2016-2017	Förändring i % 2016-2017
Barn- och ungdomsmedicin	18,7	15,7	16,5	18,0	1,5	9,1%
Hjärta, neurologi och rehabilitering	58,4	56,2	52,6	54,8	2,2	4,2%
Hud, infektion och medicin	32,9	35,5	37,0	27,5	-9,5	-25,7%
Kirurgi, ögon och öron	47,1	49,9	58,6	48,6	-10,0	-17,1%
Ortopedi	15,2	16,4	17,2	15,8	-1,4	-8,1%
Psykiatri	8,6	10,8	15,1	13,8	-1,3	-8,6%
Övriga områden (KK, BUV)	6,0	6,0	6,2	10,6	4,4	71,0%
Central riks- och regionvård	27,2	27,2	33,2	28,3	-4,9	-14,8%
Prisjustering NUS 7 mkr enligt överenskommelse	5,5	-0,9	0,0	0,0	0,0	
Totalt	219,6	216,8	236,4	217,4	-19,0	-8,0%

Kostnaderna för köpt vård utanför länet, inklusive rättspsykiatri, varierar kraftigt mellan åren. Kostnaderna perioden januari till och med augusti 2017 är tillbaka på samma nivå som 2015, det vill säga 19 miljoner kronor lägre än samma period 2016 (- 8,0 procent).

Från och med april 2015 började ballongvidgning av hjärtats kranskärl, så kallad PCI, utföras i det nyuppförda PCI-labbet på Östersunds sjukhus. Dessa åtgärder utfördes tidigare på Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. 2016 gjordes några förändringar mellan de två medicinverksamheterna så effekten måste mätas sammantaget för dessa. Det innebär att

medicins totala kostnader 2014 var 91 miljoner kronor, 2015 var kostnaden också 91 miljoner kronor, 2016 hade kostnaderna sjunkit till 89 miljoner kronor och 2017 är nu kostnader totalt 82 miljoner kronor. Försöket med hemtagning av riks- och regionvård gällande shuntoperationer har fortsatt. Upphandlad operatör har opererat åtta patienter under året. Vilket resulterar i minskade kostnader, kortare väntetid till operation för patienten och minskade sjukresor.

Även område Kirurgi ögon öron hade en minskning av kostnaderna för riks- och regionvård med 10 miljoner kronor (+17,1 procent), det vill säga tillbaka till samma nivå som 2014-2015. Det beror bland annat på att 2016 fanns vård av brännskadepatienter, (tre miljonpatienter helår ca 6 mkr, jämfört med en miljonpatient hittills i år, ca 1,4 mkr). Samtidigt har Öron Näsa Hals ökade kostnader för riks- och regionvård på grund av två patienter som kostat över en miljon kronor vardera (2,9 mkr) hittills i år, därutöver handhas ytterligare två patienter som båda passerat en kostnad på mer än 900 000 kronor. En annan delförklaring till kostnadsreduceringen är den fakturagranskning som infördes under hösten 2016. Inhyrda läkare används medvetet till att operera patienter vi annars hade behövt skicka för riks- och regionvård.

Inom område Kvinna har kostnaderna ökat från 4,4 miljoner kronor år 2015 till 8,6 miljoner kronor 2017. Dels hade området i våras en "miljonpatient", och dels har tre patienter opererats utanför regionen enligt nationella vårdprogram för cancer och nivåstrukturerings, vilket också inneburit stora kostnader för resor.

Inom psykiatri ligger kostnaderna för rättspsykiatrisk vård kvar på en hög nivå jämfört med 2014-2015. En ökning av specialistremisser avseende könsidentitet påverkar även de kostnaderna för köpt vård.

Central riks- och regionsjukvård, det vill säga akut vård utanför länet är tillbaka på 2014-2015 års nivå. Slutavräkningen för treårsperioden 2014-2016 gällande Norrlands universitetssjukhus, (NUS) visar att inga ytterligare kostnadstäckningar krävs, avsatta medel för perioden stämmer med avräkningen.

Resultatförbättrande åtgärder

Under året har följande beslut om resultatförbättrande åtgärder vidtagits:

- Revidering av Långsiktigt utvecklingsplan, LUP
- Ökning av internstafetter istället för hyrläkare
- Optimera nyttjandet av hyrläkare i primärvården
- Uppföljning strukturbeslut om primärvården (LUP-paketet)
- Extern genomlysning av psykiatri
- Göra en övergripande plan för köpt vård
- Reserestriktioner och inköpsrestriktioner
- Ökad samverkan med kommunerna inom administration och teknisk service
- Samverkan inom labmedicin med övriga norrlandsting
- Översyn av konkurrensneutralitet i regiondriven primärvård
- Pilotstudie angående produktionsuppdrag inom 2-3 områden
- Samverkan med annan gällande sterilcentralen
- Utvärdering av internhandel inom regionen
- Undersöka möjlighet att driva verksamhet gemensamt med annat landsting
- Stopp av inhyrda sjuksköterskor inom primärvården från 1 juni.

Långsiktig utvecklingsplan (LUP)

Arbetet med paketen inom Långsiktigt utvecklingsplan LUP, fortsätter. Aktiviteter som sker är bland annat paket 2 Sjukresor, mål 5 miljoner kronor för helår 2017. Utredning av sjukresor i egen

regi pågår. Paket 14 Samverkan med kommunerna och gemensamma funktioner har måltidpunkt 2017, diskussioner är påbörjade. Paket 17 Minskad sjukskrivning, mål 2 miljoner kronor 2017 redan nu har sjukskrivningarna börjat minska.

Bemanningsprojekt

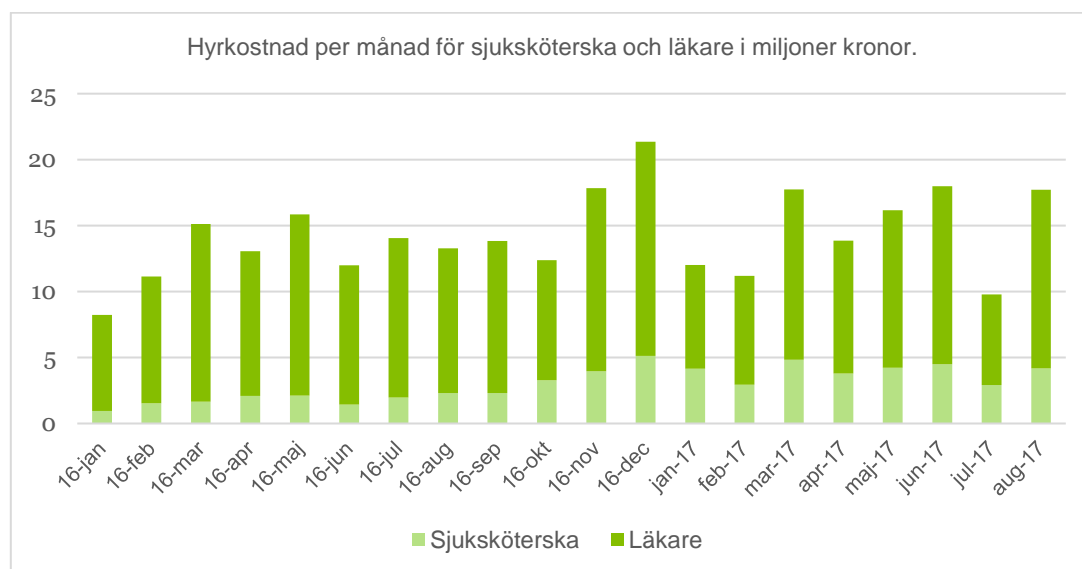
Bemanningsprojektet följer två prioriterade områden, minskning av hyrsjuksköterskor i slutna vård och minskning av hyrläkare i primärvård, utifrån att de är de mest kostnadsdrivande bemanningslösningarna.

För perioden januari till och med augusti har kostnaderna för inhyrda läkare minskat med 3,7 miljoner kronor (-4,2 procent) medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor har ökat med 17,4 miljoner kronor (124 procent). Det som framgår av diagrammet nedan är att ökningstakten per månad för inhyrda sjuksköterskor och läkare inte är högre än november och december 2016. Förhoppningsvis ger åtgärderna effekt under de sista månaderna under 2017.

För inhyrda läkare har områdena Primärvård, Diagnostik Teknik Service samt Kirurgi Ögon Öron bidragit till minskningen med tillsammans 11 miljoner kronor. Område Barn och unga vuxna, område Hud Infektion Medicin och område Psykiatri har ökat kostnaderna för inhyrda läkare jämfört med samma period föregående år.

Primärvården är den största beställaren av hyrläkare och arbetar strategiskt för att minska kostnaderna. Aktiviteter som exempelvis ökad ST-rekrytering och pristak visar sig i sjunkande kostnader. Under perioden januari till augusti minskade primärvårdens kostnader för inhyrda läkare med 7,1 miljoner kronor (-13,7 procent). Område Barn och unga vuxna samt område Hud Infektion Medicin ökar kostnaderna med 1,5 miljoner kronor respektive 3 miljoner kronor. Område Hud Infektion Medicin tar över Psykiatrins andraplats när det gäller kostnader för inhyrda läkare. Procentuellt är det höga ökningarna på flera områden.

Kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor fortsatte att öka med 17,4 miljoner kronor (+124 procent). Dock har ökningstakten minskat jämfört med första tertialet då ökningen var +152 procent. Ökningen finns hos samtliga områden, i varierande omfattning. Områdena Barn och ungdomsmedicin och Diagnostik Teknik Service har börjat anlita hyrsjuksköterskor under året. Område Hud Infektion Medicin och område Hjärta Neuro Rehab är mest beroende av hyrsjuksköterskor.



Primärvården slutade anlita hyrsjuksköterskor 1 juni 2017. Det finns fortfarande kostnader för detta under sommaren men de är betydligt lägre än månaderna dessförinnan. Det kan bero på en eftersläpning med fakturering och att man redan före första juni avropat en del sjuksköterskor.

Utvecklingsarbetet med bland annat Rätt Använd Kompetens och kompetenskort för undersköterskor som pågår på vårdavdelningarna förväntas börja ge effekt under hösten 2017. Målet är att börja fasa ut inhyrda sjuksköterskor för slutenvården i slutet av 2017.

Det finns ett antal fakturor för hyrpersonal som inte bokats upp, trots att de avser veckor till och med 31 augusti. Det gör att ovanstående analys och rapport kan förändras.

OPUS 2020

Under maj till september 2016 genomfördes en genomlysning av verksamhetsområdet Kirurgi ögon öron. Slutrapporten presenterade i november 2016. Efter årsskiftet har förändringsarbetet planerats och satts igång. Projektet har initialt genomfört ett antal workshops, där temat har varit synkronisering av verksamheter, teamarbete och övergripande diskussioner kring rådande kulturer. Genomförandearbetet har fått namnet OPUS 2020 som betyder verk eller betydelsefullt alster. Tidpunkten 2020 markerar när det nya arbetssättet ska fungera fullt ut. Projektet beräknas ge en besparing om totalt 45 miljoner kronor.

Efter vårens arbete med totalt 10 stycken genomförda workshops finns nu en mer konkret och detaljerad plan för vidare arbete. I maj flyttade operations-koordinatorerna till Kirurgmottagningen vilket är positivt då det underlättar samarbetet både för patienter och personal. Under hösten kommer arbetet att fokusera på att konkretisera några av vårens idéer för att sedan sjasättas vid årsskiftet. Andra identifierade förbättringsområden kommer att påbörjas under hösten, såsom gemensam operationsplanering, funktionsschema för läkare, ökad poliklinisering

Övriga resultatförbättrande åtgärder inom områdena

Några av de åtgärder som sker ute i verksamheten är bland annat fakturagranskning som hittills har lett till resultatförbättringar med 1,6 miljoner kronor.

Aktiv personalplanering för att minska övertidstimmar pågår. Arbetet med att minska och bli oberoende av stafettläkarkostnaderna pågår inom område Psykiatri.

Inom primärvården är fokus fortsatt på att ersätta inhyrd personal med anställd personal. Beslut om stopp för inhyrning av sjuksköterskor har fattats och utfasning pågår.

Avtal med operatör för hemtagning av operationer från Norrlands Universitetssjukus. Inplanerat 16 operationer under 2017 på hemmaplan samt fortsatt granskning av inkommande riks- och regionvårdsfakturor.

Borttag av Lungbakjouren har gett besparingar på 1,3 miljoner kronor.

Övriga besparingar tom augusti 2017	Tkr
Fakturagranskning	1 683
Minskning av kostnader för arvodesläkare	539
Riks- och regionvård för NPH patienter	400
Vakanshållning vid frånvaro AT/SG medicin	681
Ta bort lungbakjouren (Läkare Medicin)	1 258
Förkortad introduktion för uppstart slutenvård BUP	1 000
Förslag stängning platser NÄVA	400
Långsiktig planering för minskning av stafettbemanning	7 200
Ej tillsatta tjänster	2 393
Totalt tusen kronor	15 554

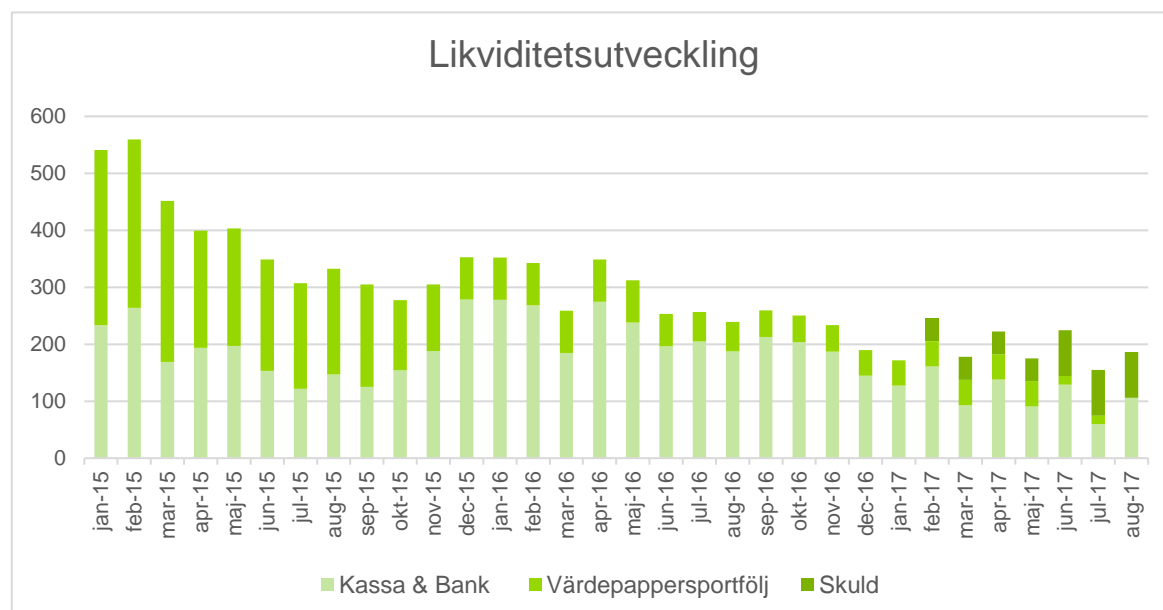
Likviditetsutveckling

Likviditeten har försämrats med 3,4 miljoner kronor sedan årsskiftet. Likviditeten har under denna period förstärkts med lån från Kommuninvest på 80 miljoner kronor.

Den beslutade låneramen i finansplanen är totalt 100 miljoner kronor innevarande år.

Upplåningen ska användas för att finansiera investeringar i verksamheterna. Investeringarna till och med augusti uppgick till 66,5 miljoner kronor inklusive hjälpmedel.

Den kortsiktigt förvaldade värdepappersportföljen är nu avvecklad.



Investeringar

INVESTERINGAR	2015-08-31	2016-08-31	2017-08-31
Maskiner och Inventarier	45,0	34,661	24,6
Immateriella inventarier, Cosmic	4,2	0,0	0,0
Byggnader och Mark	38,5	37,2	22,6
Hjälpmedelscentralen	8,7	10,8	9,3
Pågående investering	1,7	1,9	10,4
Pågående investering från tidigare år*	-4,2	-7,7	-0,3
Totalt investerat, pågående och aktiverat	93,8	76,8	66,5

* Cosmic immateriell investering, pågick under 3 år, 2013-2015

Regionfullmäktige har beslutat om ett investeringstak för 2017 om 96 miljoner. 31,8 miljoner kronor avser fastighetsinvesteringar och 64,2 miljoner kronor övriga investeringar, varav 36,6 miljoner för investeringar > 250 000 kronor, 10,6 miljoner kronor för investeringar < 250 000 kronor, 5 miljoner kronor i en central pott för haverier och 12 miljoner kronor i en central pott för oförutsedda händelser.

Utfallet per augusti 2017 är 66,5 miljoner kronor varav 22,6 miljoner kronor avser fastighetsinvesteringar. Huvuddelen avser beslutade objekt år 2016 men genomförda 2017. 34,6 miljoner kronor avser övriga investeringar varav 7,7 miljoner kronor beslutade år 2016 eller tidigare. Utfallet för hjälpmedel 9,3 miljoner kronor hanteras enligt särskilda rutiner och är därför utanför investeringstaket. Utfallet för året för hjälpmedel prognostiseras bli cirka 15 miljoner kronor.

Gällande investeringar > 250 000 kronor (**se tabell 1 + 2 nedan**), har beslut tagits om totalt 22 stycken investeringsobjekt. Av dessa har 11 objekt genomförts. Kostnaden för dessa har blivit 12 miljoner kronor medan budgeten är 15,4 miljoner kronor. Ett överskott om 3,4 miljoner kronor. Resterande 11 objekt kommer att avslutas senare under året.

Gällande investeringar < 250 000 kronor, är budgeten 10,6 miljoner kronor. Utfallet per sista augusti är 5 miljoner kronor men områdena prognostiserar att investeringar kommer att utföras motsvarande budget.

Från den centrala potten för haverier har investeringsrådet under perioden januari tom augusti fått 16 äskanden varav sju fått avslag, två är under utredning och ett har bedömts som en lönsam investering som finansieras genom själva besparingen. Investeringsrådet har lämnat förslag till beslut för resterande sex äskanden om totalt 2,8 miljoner kronor till regiondirektören. Dessa har beviljats.

Enligt beslut (Rs/2498/2016) har det under perioden investerats i en operationsrobot till en kostnad om 13 miljoner kronor. Reservanslagen i investeringsbudgeten 2017 (haveripotten och potten för oförutsedda händelser) fick användas för finansiering. Från haveripotten har tagits 1 miljon kronor till delfinansiering av investeringen och resterande del 12 miljoner kronor har tagits från potten för oförutsedda händelser. Därefter uppgår haveripottens återstående budget till 1,2 miljoner kronor medan potten för oförutsedda händelser om totalt 12 miljoner kronor är förbrukad.

Utöver årets budgeterade investeringar redovisas elva objekt, som beslutades men inte genomfördes år 2016 och tidigare, om totalt 8,9 miljoner kronor att genomföras år 2017. Sex av dessa är genomförda per sista augusti och utfallet för dessa har resulterat i ett underskott om totalt 1 miljon kronor. Två förväntas bli klara innan årets slut varav ett med förväntat underskott om cirka 100 000 kronor. De två resterande objekten kommer inte att genomföras under året. Dessa investeringar och budgeten för dessa två tas bort. Området får söka på nytt när det blir aktuellt. **Se tabell 3**

Den totala prognosen för investeringarna (exklusive fastighetsinvesteringarna) är att budgeten inte kommer att överskridas.

Tabell 1

Genomförda investeringar över 250 tkr		Utfall jan-aug 2017	Budget helår 2017	Kommentera avvikelse från budget
Regionstaben	Datalagring	2883	2500	Investeringen klar/ Posten för utbyte servrar nedan avser utökning av disk i SAN och utfallet är något lägre än de beviljade 400 tusen. Täcker därmed i någon mån upp kostnaden för datalagring som är något högre än budget.
Regionstaben	Utbyte servrar	345	400	Investeringen klar/ "Utbyte servrar" och "Datalagring" är budgeterade långt i förväg och är beroende av omständigheter utom IT-enhetens kontroll. T ex. dollarkurs och hur mycket lagringsbehov som verksamhetens IT-system behöver.
Diagnostik Teknik och Service	Technegas Lungscint	494	600	Investeringen klar
Diagnostik Teknik och Service	Lastbil	0	1500	Investeringen genomförs ej. Budgeten ska användas för att delfinansiera investeringen i MR-kameran istället
KIÖÖ	Phacomaskin	402	700	Investeringen klar/Felfördelat i investeringsbudget mellan 2016 och 2017. Ytterligare 300 tkr har beviljats ur den "akuta haveripotten" år 2016. Tot kostnad uppgår till 702 tkr.
KIÖÖ	Spaltlampa	250	250	Investeringen klar
KIÖÖ	Coloskop	406	450	Investeringen klar
Regionala utvecklingsnämnden	Lastbil till Estrad Norr	1425	1500	Investeringen klar
Hjärta, neuro, rehab (HNR)	Inköp av OCT till PCI lab	0	500	Området har felaktigt tilldelats 500 tkr år 2017. Avsedd investering hade åskats, beviljats och inköpts under 2016. Budgeten dras in.
Akutvård	4 Ambulanser	5 310	6500	Investeringen klar
Akutvård	Respirator	528	540	Investeringen klar
	Totalt	12043	15440	

Tabell 2

Beviljade investeringar över 250 tkr som ännu inte genomförts		Planerad tid för genomförande	Budget helår 2017
Hud, Infektion, Medicin (HIM)	Bucky-apparat (Hud)	Senast dec 2017	375
Hjärta, neuro, rehab (HNR)	FUS (Rehab ÖV)	September	500
Diagnostik Teknik och Service	Autovue	September	745
Diagnostik Teknik och Service	Magnetkamera*	Höst/ vinter.	13 500
Diagnostik Teknik och Service	Säckbana i Städcentral	Senast dec 2017	1 511
Tandvården	Panoramaröntgen	Senast dec 2017	270
Regionala utvecklingsnämnden/ Birka	Trådlöst nätverk	Senast dec 2017	350
Ortopedi	Ultraljudsapparat	Senast dec 2017	250
KIÖÖ	Cystoskop	Senast dec 2017	260
Akutvård	Digital ambulansjournal	Arbete med kravspecifikation pågår	3000
Akutvård	Pendel Akutrum	Planeringsarbete för inköp pågår	300
	Totalt		21061

* Investeringen i magnetkamera har blivit 5 mkr dyrare än beviljad investeringsram om 17,8 mkr (Godkänd investeringsram 2016, 4,3 mkr + Godkänd investeringsram 2017, 13,5 mkr). Enligt beslut (RS/1806/2017) ska DTS finansiera fördyringarna genom:

- a) nyttja det överskott, 1 800 000 kr, som hittills uppkommit från årets beslutade och avslutade investeringar över 250 000 kr
- b) ca: 400 000 kr, besparing som DTS prognostiserar göra i beviljad investering av säckbanan som ska bytas i städcentralen.
- c) 1 500 000 kr, beviljad investering i lastbil verkställs inte – förnyad behovsprövning 2018 eller 2019.
- d) 400 000 kr finansieras inom DTS egna investeringspott för investeringar under 250 000 kr eller omprioritering mellan DTS övriga under året beviljade investeringar
- e) 900 000 kr tas från den akuta potten år 2017

Tabell 3

Investeringar över 250 tkr/Pågående 2016--2017	Basenhet	Utfall	Budget	Status
C-op BV Libra grön,	Röntgen	622	950	Investeringen klar, Inköpt och aktiverad
C-op BV Libra Gul	Röntgen	622	950	Investeringen klar, Inköpt och aktiverad
C-op BV Libra brun	Röntgen	1492	950	Investeringen klar, Inköpt och aktiverad
Koagulationsinstrument (2 st)	Laboratoriemedicin		1 373	Arbetet inför upphandling pågår
Anaerobic workstation	Laboratoriemedicin	0	285	Enligt området kommer att köpas 2019 pga att en del annat måste stämma innan den går att köpa. Investeringen och budgeten om 285 000 kr tas bort. Området får söka på nytt när det blir aktuellt.
Agarkokare	Laboratoriemedicin		333	Senast dec -17
Granuldiskmaskin	Kostenheten	0	285	Avvaktar utrustningslistan i nya produktionsköket. Investeringen och budgeten om 285 000 kr tas bort. Området får söka på nytt när det blir aktuellt.
Panoramaröntgen x 3 (Bräcke, Krokomb, Frösön)	Tandvård	303	340	Investering beviljad 2016. Upphandling klar våren 2017 varför utrustningen inte levererats/fakturerats förrän 2017. Utfallet avser endast två stycken. Den tredje och sista (Frösön) kommer att inhandlas senast dec -17. Budgeten kommer att överskridas med ca: 100 tkr
Diskmaskin 2 st	KIÖÖ	2 649	1 500	Investeringen klar. Beslut 2014. Leverans 2017 pga fördröjd upphandling.
CBCT-röntgen	Tandvård	744	1 200	Investeringen klar. Investering beviljad 2015 Pga lång upphandlingstid har utrustningen inte levererats/fakturerats förrän 2017 Investering beviljad 2015 Pga lång upphandlingstid har utrustningen inte levererats/fakturerats förrän 2017
Centralövervakning akuten	Akut-mottagning	1 246	826	Investeringen klar. Investering beviljad 2016.
	Totalt	7 678	8 992	

Investeringar i fastigheter

Bygginvesteringar pågår löpande och kan pågå över flera år. Under första halvåret har endast ett fåtal byggprojekt från beslutad investeringsplan 2017 påbörjats. Större delen av utgiften rör projekt som påbörjades under föregående år och ännu tidigare. Bland dessa finns fortsättning av plan 8, Medicinenheten. Vidare finns även kostnader för läkarexpeditioner på plan 5 där budgeten återfinns både under år 2015 och år 2016.

Projektet "Hissar inom höghuset" med en projektbudget om 18 miljoner kronor har försenats med anledning av överprövning i upphandlingsförfarandet.

Även utgifter för inventarieinvesteringar som senare kommer att aktiveras och eventuellt omklassificeras till övriga investeringar tillsammans med utrustningen inom respektive område belastar periodutfallet ovan. Som exempel kan nämnas ombyggnadskostnader för den nya MR kameran.

Huvuddelen av kostnaderna för byggnationen av organdonationsoperationssalen har finansierats genom externa bidrag som uppgått till 17 miljoner kronor. Regionen har hittills finansierat 1,3 miljoner kronor och kommer även att finansiera återstående kostnader för byggnationen om cirka 0,7 miljoner kronor.

Årsprognosen för fastighetsinvesteringar är svår att uppskatta då det råder en "överhettning" inom entreprenadmarknaden, vilket visar sig som resursbrist inom byggsektorn. Prognosen visar att fastighetsinvesteringarna kommer att överskrida budgeten med cirka 8 miljoner kronor.






Måluppfyllelse av finansiella och strategiska mål

De finansiella målen i Finansplan 2017-2019

Efter fullmäktige i juni reviderades finansplanen för 2017-2019 enligt följande:

Målet om Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens budgeterade nettokostnader ändrades från noll procent till minus 2,7 procent.

Målet om en nettokostnadsminskning med 2 procent i finansplan 2017-2019 ändrades till att verksamheternas nettokostnader får öka med högst 1,4 procent 2017 jämfört med utfallet 2016. Se även Bilaga 1 avseende det strategiska målet god ekonomisk hushållning i perspektivet verksamhetsresultat

Mål Finansplan 2017-2019 och eventuellt utgångsvärde	Målvärde 2017	Utfall 2017-08-31		Kommentarer till utfallet
Långsiktig hållbar ekonomi. Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens budgeterade nettokostnader. Mål på längre sikt 2 %	-2,7%	-4,5 % enligt prognos		Enligt årsprognos -170 mkr.
Kostnadskontroll. Nettokostnadsutveckling jämfört med föregående år.	Öka med högst 1,4 %	5,0 %		Nettokostnaden efter augusti visar på en fortsatt ökningstakt.
Avtalstrohet	90 %	89 %		Avtalsmodellen har vid en renovering i mars 2017 justerats med en ny kategoriindelning och utökats med en ny avgränsning för att fånga upp en större volym och fler leverantörer som verksamheterna köper varor och tjänster utav. Mål uppnås ej, men handel sker till 89 procent från leverantörer med någon form av avtalsvillkor, vilket måste ses som positivt.
Investeringsstak per år i mkr	96 mkr	66,5 mkr		Total investering tom augusti.
Självfinansieringsgrad investeringar -69 % för 2016	Succesivt öka			Redovisas i Årsredovisning

De strategiska målen i regionplan 2017-2019

Regionfullmäktige har i regionplanen för 2017-2019 beslutat om 21 strategiska mål inom perspektiven Samhälle, Patient, Medarbetare och Verksamhetsresultat. De visar viljeinriktningen och vad som ska genomföras de kommande tre åren. Utifrån de strategiska målen fastställer regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och vårdvalsnämnden framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De markerar vad respektive styrelse eller nämnd ska prioritera det närmaste året för att verkställa uppdraget och de strategiska mål fullmäktige har beslutat om.

I kommande avsnitt redovisas en samlad bedömning av samtliga framgångsfaktorer som summerar måluppfyllelsen för regionfullmäktiges strategiska mål för varje perspektiv. En summering av regionfullmäktiges 21 strategiska mål visar att totalt 52 procent av framgångsfaktorerna är uppnådda till och med augusti, 43 procent är pågående och bör vara uppfyllda innan årets slut och de resterande 3 procenten beräknas vara svåra att nå under 2017. 2 procent kan inte mätas förrän vid årsskiftet.

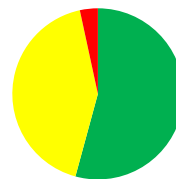
Framgångsfaktorerna värderas utifrån nedan bedömning med grön, gul eller röd färg. Se bilaga 1 för utförlig uppföljning av samtliga framgångsfaktorer. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av hur stor andel av framgångsfaktorerna som uppnått målet helt eller delvis, eller inte alls för respektive perspektiv.

	Rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017. Framgångsfaktorn är uppfylld.
	Rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli <i>uppfylld till årets slut</i> är planerade och/eller påbörjade.
	Fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 2 finns uppföljning av mål och aktiviteter i övergripande handlingsplaner för 2017. Sammantaget visar den uppföljningen att för de flesta handlingsplaner pågår arbete enligt plan.

Samhällsperspektivet

Av de sju strategiska målen för samhällsperspektivet finns totalt 59 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 32 är uppfyllda och resterande 25 är påbörjade och 2 är inte åtgärdade ännu. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål samhälle	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd, god beredskap och snabb hantering.	7	3	1
2. Effektiv infrastruktur kring vägar, järnvägar, flyg, bredband och digital teknik.	3	4	0
3. Kulturen har en viktig roll för regional utveckling, hälsa, delaktighet, inflytande och personlig utveckling.	6	1	0
4. Integration genomsyrar hela det regionala utvecklingsarbetet.	4	4	0
5. Jämtland Härjedalen har en ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande.	2	2	0
6. Förbättrad psykisk hälsa.	2	4	1
7. Hälsöfrämjande och trygga levnadsvillkor och samordnad hälso- och sjukvård för minskade sjukskrivningstal.	8	7	0
Totalt antal framgångsfaktorer	32	25	2

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktorer inom varje mål.

Samhällsperspektivet innehåller relativt breda strategiska mål. Där ett är att stimulera idéer att bli färdiga produkter. Arbetet att etablera e-Hälsocenter är påbörjat och lokal har hyrts för ändamålet.

Flera delar pågår, bland annat samverkan med chef för asyl- flyktinghälsa för att tydligare beskriva arbetssätt och prioriteringar som behövs för att anpassa organisationen inför de skiftande behov som verksamheten ställs inför. Plan framtagen för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar. Planen är tänkt som stöd för mottagande verksamheter, så att de får förutsättningar att kunna ge asylsökande den hälso- och sjukvård de har rätt till.

För att utveckla behandlingsmetoder och förebyggande insatser för psykisk hälsa har en behandlingsplattform skapats. Utbildningsinsatser är genomförda under våren. Patientarbete har påbörjat i primärvården före sommaren. Ett projekt har startats tillsammans med Västerbotten och SANKS (samiskt nasjonalt kompetenscenter – psykisk helsevern og rus) för att etablera ett kunskapsnätverk för samers hälsa. Samordnare för att påbörja det regionövergripande förebyggande arbetet att minska självmord tillträdde sitt uppdrag i maj.

Högre grad av samverkan och samarbete med andra, särskilt skolan, har inte uppnåtts utifrån formuleringen "högre grad". För bättre samverkan mellan BUP och Elevhälsa skulle en skriftlig överenskommelse mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen behöva upprättas kring samverkan.

En del av arbetet för hälsöfrämjande och trygga levnadsvillkor handlar om vikten av att ställa fråga om våld i nära relation, rutin för dokumentation samt stöd för hantering av orosanmälan har tagits fram. Då barn är involverade ska deras rätt som anhöriga beaktas. Fler hälsöfrämjande insatser pågår i det dagliga arbetet såsom tobaksavvänjning, viktiga mammor, START kampanj, motiverande samtal om matvanor, droger, motion.

Avseende arbetet att minska sjukskrivningar i länet sker arbetet i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.



Den regionala delen av integrationsarbetet inriktas på att samverka med flera, såsom Mittuniversitetet och asyl- flyktinghälsans utökade uppdrag att vara kompetensnav. Det pågår också insatser internt inom regionen med modell för språkpraktik.

Ett exempel på utvecklingsarbete för att stödja företagsutveckling och arbetsskapande sysselsättning inom sociala företag är det projekt Arbetsintegrerande sociala företag, som Region Jämtland Härjedalen tilldelats av Tillväxtverket. Projektet genomförs i samarbete med Östersunds kommun, Samordningsförbundet och Coompanion Jämtlands län.

Regionala utvecklingsnämnden arbetar för ett fossilfritt 2030 genom medverkan i länets klimatråd, där ett arbete avser införande av El-bussar i tätortstrafiken i Östersund. Vad gäller kulturella aktiviteter sker bland annat musikprogram för alla former av boenden inom vårderna. Inkom Kulturbussens aktiviteter har många nyanlända barn och unga nåtts i alla kommuner.

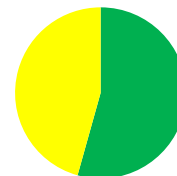
Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål samhälle	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	100 % inom 30 dagar	April 86 % Augusti 81 %		Klar förbättring jämfört med 2016 (69 %). Målet är att förbättra tillgängligheten långsiktigt och utan undanträngningseffekter på återbesök samt neuropsykiatriska utredningar.
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	2017: minska med 0,8 dagar			Arbete sker i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.

Patientperspektivet

Av de fem strategiska målen för patientperspektivet finns totalt 45 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 24 är uppfyllda och resterande 21 bedöms ha pågående aktiviteter i rätt riktning. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål patient	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. Patientsäker jämlik och jämställd vård av god kvalitet efter behov.	14	8	0
2. Region Jämtland Härjedalens vård ska så långt möjligt i hemmet eller så nära hemmet som möjligt.	5	2	0
3. Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.	1	4	0
4. Bättre bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor.	1	5	0
5. Ökat patientinflytande.	3	2	0
Totalt antal framgångsfaktorer	24	21	0

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktor inom varje mål.

Fler patienter än tidigare får läkemedelsberättelse då de skrivs ut från sjukhus. Medicinska resultat redovisas mer ofta könsuppdelat, där det är möjligt att göra så. Det är en viktig del för att verifiera att vården är jämlik. Införandet av intentionerna i Lagen om utskrivning från slutenvård (LOSUS), pågår. Arbete med nytt hemsjukvårdsavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna är en viktig del.



Primärvården inför triage som arbetssätt då öppen mottagning alternativt lättakut provas. För vården av äldre pågår projektet mobilt närvårdsteam som finansierat av Region Jämtland Härjedalen till och med 2018 med hjälp av medel från professionsmiljarden. Patienter får ofta råd att använda information som finns tillgänglig via 1177. Det är ett medvetet steg från vårdens sida, med syfte att ge personer stöd i att själva söka tillförlitlig information för egenvård.

Goda samverkanskanaler upparbetade för kvotflyktingar samt nyanlända som kommunplacerats. Rutiner för att systematiskt fråga patienter om våldsutsatthet är framtagna och används i ökande omfattning. Värdegrundsarbetet är en betydelsefull del för att nå strategiska målet om bra bemötande. Utbildning har erbjudits ett flertal tillfällen. Metoden BRA-samtal används i situationer då barn är anhöriga i vården, för att öka förutsättningarna för att bemötandet av barnet ska bli bra. Under året har olika informationsmaterial översatts till sydsamiska.

Patienters möjligheter till inflytande, då olika förbättringsarbeten ska startas upp inom Region Jämtland Härjedalen, är viktigt. Under våren har patienter varit med då urologen genomförde ett högintensivt förbättringsarbete (HIFA). Brukarråd finns inom flera verksamheter, och får anses vara ett etablerat sätt att möta aktuella patientgrupper.

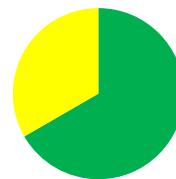
Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål patient	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Andel vårdskador ska minska. Minska till 13 % eller lägre	Minska jämfört med resultat oktober 2016.	April =7 % Augusti = 3 %		Arbete med förebyggande metoder för trycksår och nutrition på gång. Insatser för att minska blåsöverfyllnad är utförda
Minska återinskrivningar. < 15 %	Lägre andel än 2014	Varierar mellan 14-18 % Män har något högre återinläggnings frekvens		Resultat från kvalitetsportalen kan endast ses månadsvis Arbete pågår med LOSUS projektet och mobila närvårdsteamet som beräknas minska återinskrivningar Behov finns av korrekt utdata i egna system

Medarbetarperspektivet

Av de fem strategiska målen för medarbetarperspektivet finns totalt 21 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 14 är uppfyllda och resterande 7 bedöms ha pågående aktiviteter i rätt riktning. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål medarbetare	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. Attraktiv arbetsgivare.	4	4	0
2. En god arbetsmiljö.	2	1	0
3. Kompetensutveckling och karriärvägar.	2	2	0
4. En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov.	4	0	0
5. Minskade sjuktalet för Region Jämtland Härjedalens medarbetare.	2	0	0
Totalt antal framgångsfaktorer	14	7	0

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktor inom varje mål.

Region Jämtland Härjedalen har uppnått målen att medarbetares kompetens tas tillvara, är en attraktiv arbetsgivare för kvinnor och män, att alla medarbetare har fokus på patienterna samt att arbetsmiljöenkäten visar på ett högre index.

En plan ska tas fram för att informera medborgare/medarbetare om att Region Jämtland Härjedalen är framstående inom forskning.

Arbetsmiljöenkäten visar på en god måluppfyllelse vad gäller delaktighet och inflytande. För att stärka mångfalden stödjer Region Jämtland Härjedalen nyanlända i processen mot svensk legitimation. Dialog förs med Mittuniversitetet vad gäller teknikutveckling inom vården.



Verksamheterna ges systemstöd för att bättre kunna planera verksamhetens och individens behov av kompetensutveckling. För chefsaspirantutbildningen pågår urval för start utbildning hösten 2017. Vad gäller karriärvägar är ett antal på väg att implementeras i verksamheten.

Kompetenskartläggning är genomförd och åtgärder ska tas. Det pågår kontinuerliga aktiviteter för att studenter ska bli framtida medarbetare. Modellen för att stödja nyanlända mot svensk legitimation är i slutfasen för att sen verkställas

Strategiska målet att minskad sjuktalet för Region Jämtland Härjedalens medarbetare har uppnåtts. Sjuktalet har sänkts från 6,5 till 5,7 jämfört med föregående år. Fortsatt arbete pågår för att åstadkomma ytterligare sänkning.

Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål medarbetare	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen ska minska.	6 % helår	5,7 % jan-aug 2017 (6,5 % jan-aug 2016)		Sjuktalen bland Regionens anställda sjunker och då främst bland kvinnorna. Under årets första 8 månader uppgår sjuktalen för kvinnor till 6,4 % och för män till 3,4 %. Motsvarande period föregående år uppgick kvinnors sjukfrånvaro till 7,3 % och mäns till 3,6 %.
Beroendet av bemanningsföretag ska minska. Utfall 2015 t o m april: 37,8 mkr	2015 års nivå = 125,6 mkr	Utfall jan-aug; 119,9 mkr		Det har varit en ökning jämfört med 2015 års nivå, ökningstakten är lägre än föregående år.

Perspektivet för verksamhetsresultat

Av de fyra strategiska målen för perspektivet för verksamhetsresultat finns totalt 34 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 13 är uppfyllda, 15 påbörjade och 3 har ännu inte påbörjats eller bedöms inte kunna uppnås innan årets slut och 3 av regionala utvecklingsnämndens framgångsfaktorer för långsiktig hållbar verksamhet saknar bedömning, då dessa inte kan redovisas förrän i årsredovisningen.



Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.

Strategiska mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. God ekonomisk hushållning.	4	2	1
2. Långsiktigt hållbar verksamhet.	0	4	1
3. Effektiva processer.	7	8	1
4. Fördjupat arbete för att minska kostnader och öka intäkter.	2	1	0
Totalt antal framgångsfaktorer	13	15	3

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktor inom varje mål.

Regionens svåra ekonomiska situation fortsätter och en god ekonomisk hushållning uppnås inte i nuläget. Ett fortsatt prognostiserat underskott och ackumulerat underskott som inte är återställt, gör att vi lånar av oss själva. Regionstyrelsen har under året fattat en rad beslut om resultatförbättrande åtgärder (se avsnittet Ekonomi), dock kommer de inte att hinna leda fram till god ekonomisk hushållning. Målet är att ta fram åtgärder för att nå en ekonomi i balans men nuvarande åtgärder är uppenbarligen inte tillräckliga. Inga beslut tas som inte är finansierade och varje förändring prövas noggrant.

Framställan om hjälp med analyser gjordes under våren till Sveriges Kommuner och Landsting som levererade en övergripande analys till fullmäktige i juni. En analysgrupp är utsedd och ett analysprogram är framtaget för hur fördjupade analyser ska ske.

Det strategiska målet långsiktig hållbar verksamhet innebär ett överskott på 2 procent. Under innevarande planperiod bedöms inte målet vara rimligt fram till 2019.

Klimatpåverkan från tjänsteresor och transporter har ökat de senaste åren, så att vända trenden och åstadkomma en minskning är en väldigt stor utmaning. Genom den analys av resor som gjordes i början av året, tillsammans med framtagande av åtgärder/handlingsplan med CERO-metoden samt intern reserådgivning, finns ändå ett antal åtgärder planerade. Satsningarna på distansoberoende teknik kan också medföra minskat resande och om det får den effekten så kan det också ge minskning av klimatpåverkan. Energianvändningen fortsätter att minska och målet kommer att nås under året om det inte blir några störningar som inte går att påverka, till exempel kyligare klimat.

Arbetet med effektiva processer sker kontinuerligt. De flesta verksamheter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar systematiskt med produktions- och kapacitetsplanering. Dock har detta arbete ännu inte fått utfall på tillgängligheten i någon större utsträckning. En orsak till detta är att arbetet innebär förändrade arbets sätt vilket tar tid att genomföra.

Vårdvalssystemens ersättningsmodeller ska utformas så att de får en tydligare styrförmåga som leder till tillgänglig, likvärdig vård som arbetar aktivt med ständiga förbättringar, forskning, utveckling och innovationer. Arbetet pågår med att ta fram en handlingsplan. En kvalitetsrapport kommer att framhäva på detta.

Plan för hur samtliga enheter ska införa produktionsplaner har upprättats. Samtliga enheter har måltavlor som kan följas månadsvis av medarbetarna. Intern uppföljning sker på enhetsnivå, områdesnivå, hälso- och sjukvårdsledning och regionledning. Uppföljning sker även av könsuppdelad statistik. Likaså arbetet med väntelistor och telefontillgänglighet. Distansöverbyggande teknik möjliggör ökad tillgänglighet inom primärvården.



I samband med upphandling ställs relevanta krav i enlighet med upphandlingspolicyn, organisationens regler för hållbar upphandling samt Upphandlingsmyndighetens kriteriedokument gällande miljö. I samtliga dokument tas hänsyn till både miljö och hälsa.

I upphandlingspolicyn framgår att upphandling ska ske utifrån miljöhänsyn och miljö samt sociala hänsyn där så är möjligt. Exempel på sociala hänsyn är kollektivavtalsenliga villkor, antidiskrimineringsklausuler, krav med särskilt fokus på hållbar utveckling i främjande av ekologiska och rättvist producerade produkter. I varje enskild upphandling övervägs vilka krav som ska ställas bland annat utifrån ovanstående. Arbetet pågår även nationellt med en uppförandekod för leverantörer där krav ställs på band annat FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948) -ILO:s åtta kärnkonventioner.

Arbetet med ett fördjupat samarbete för att minska kostnader och öka intäkter pågår ute i verksamheten. En genomlysning av område Kirurgi har verkställts och pågår i form av OPUS 2020. Ett av uppdragen efter SKL:s analys är en fördjupad analys av årsarbetare

Regionstyrelsens aktiva mål

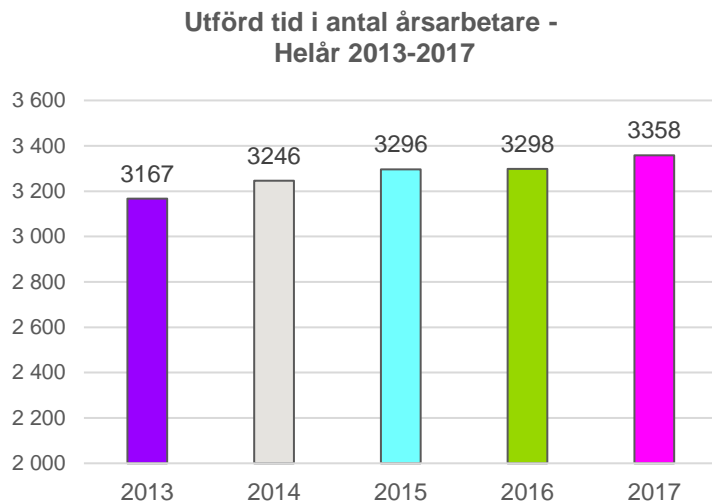
Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål verksamhetsresultat	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Nettokostnadsförändringen ska minska.	Högst får öka med 1,4 %	5,0 %		Nettokostnadsökningen uppgår till 5,0 vilket är något lägre än 5,5 % i april, men ligger fortsatt på en hög nivå.
Vårdgarantin ska vara uppfylld	100 % 0-7-90-90			Region Jämtland Härjedalen som helhet klarar inte målet i någon av Vårdgarantins dimensioner

Medarbetare

Utförd tid anställda

Den utförda tiden har ökat med 60 årsarbetare vid en jämförelse mellan årets rullande tolv månader i förhållande till år 2016. Rullande tolv månader innehåller en vardag mer vilket motsvarar cirka 11 årsarbetare.



Diagrammet visar helår 2013-2016 och rullande 12 för 2017.
Rullande tolv avser perioden augusti 2016 till och med juli 2017

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har ökat med 46 årsarbetare under rullande tolv månadersperiod jämfört med 2016. Rullande tolv månader har en vardag mer än 2016. Antalet vardagar påverkar måndag- till fredagverksamheter vad gäller antal årsarbetare. En vardag mer på regionnivå motsvarar cirka 11 årsarbetare. Hur många av dessa årsarbetare som faller inom hälsa- och sjukvård är svårt att säga men förmodligen så handlar det om cirka 7-8 årsarbetare.

Områdena Hjärta, neurologi och rehabilitering och Barn och unga vuxna har minskat utförda tiden. Område Hjärta, neurologi och rehabilitering har däremot ökat anlitande av bemanningsföretag. Akutområdet och Folk tandvården har oförändrat antal årsarbetare. Övriga områden har ökat utförda tiden i varierande omfattning.

Utökad verksamhet såsom införande av slutenvård och IKB-team (Intensiv kontextuell behandling) inom område Barn och Unga vuxna (de redovisar ändå en minskning av utförd tid), servicecenter inklusive sjukreseprojekt, uppgradering av konferenssystem, specialistvård Campus, ökade förlossningstal är orsaker till en del av ökningen. I övrigt är det förändringar i befintlig verksamhet som orsakar ökning av utförd tid.

De områden som klarar att komma i 2013 års nivå vad gäller utförd tid är områdena Barn och unga vuxna, Hjärta, neurologi och rehabilitering (däremot ökning av bemanningsföretag) samt psykiatri. För Folk tandvården är målet att öka utförd tid, för primärvård att ersätta bemanningspersonal med utförd tid av egen personal samt för område Diagnostik teknik och service att uppnå nollresultat. Övriga områden ser det inte som möjligt att komma i 2013 års nivå vad gäller utförd tid varav några områden anger utökat uppdrag som skäl.

Regionstaben

Regionstaben har ökat med 2 årsarbetare vilket förklaras med 1 vardag mer.

Målet att minska kostnaderna inom administration med 10,6 miljoner kronor med full effekt från januari 2017, har uppnåtts. Detta är inom ramen för långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning (LUP), deluppdrag 8.

Regionala utvecklingsnämnden

Regionala utvecklingsnämnden har ökat med 5,6 årsarbetare. För flertalet av regionala förvaltningens verksamheter är ökad utförd tid som regel en positiv utveckling. Det innebär att förtroendet från våra finansörer ökar och att utvecklingsresurserna ökar. Detta under förutsättning att nettokostnaden inte överstiger tilldelade medel.

Utförd tid januari - juli 2014-2017 samt förändring mellan åren 2016 och 2017

	2014	2015	2016	2017	Förändring 2016-2017
Total utförd tid	3 104 691	3 355 928	3 319 380	3 424 714	+ 103
Ledning	129 500	148 264	149 903	151 842	+1,9
Överläkare/Specialistläkare	213 362	219 143	206 886	216 291	+9,2
ST-läkare	99 399	100 076	102 368	113 224	+10,6
Underläkare	49 926	61 424	69 456	75 439	+5,8
Sjuksköterskor	1 002 782	1 012 749	1 018 646	1 013 757	-4,8
Undersköterskor	550 759	571 357	558 462	586 731	+27,6
Medicinsk sekreterare	177 090	185 963	186 265	187 045	+0,8
Psykolog Psykoterapeut	53 230	54 916	53 142	61 039	+7,7
Paramedicin	218 474	226 290	223 658	239 648	+15,6
Administrativ personal	233 918	308 309	293 568	329 639	+35,0
Övrigt	376 250	467 438	457 027	450 059	-6,8

Jämförelse mellan januari- juli 2016 och 2017 visar på en ökning av cirka 103 årsarbetare. En vardag mer under samma period motsvarar cirka 6 årsarbetare. Då återstår en ökning på drygt 95 årsarbetare. I tabellen ses den utförda tiden i förhållande till personalgrupp.

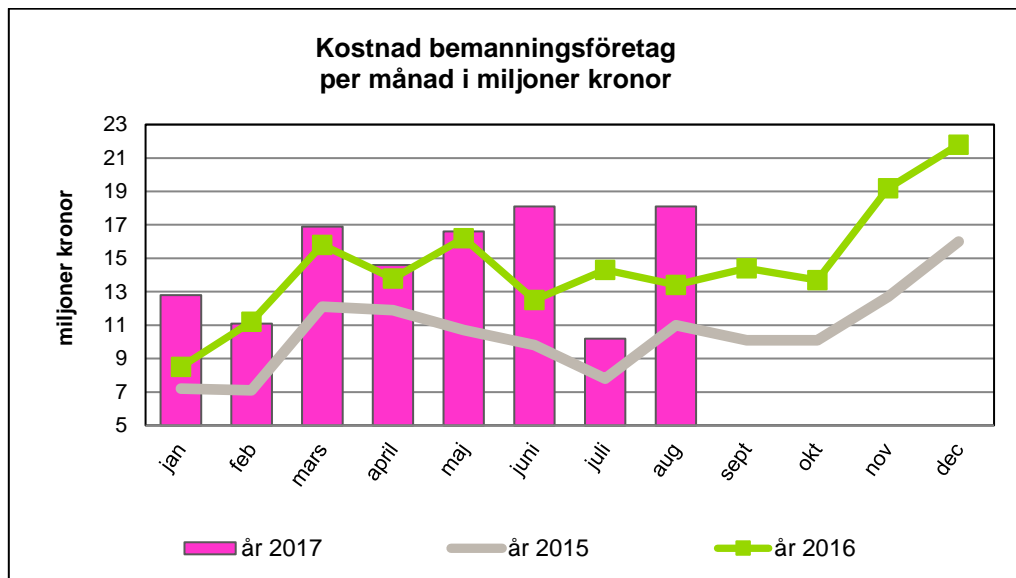
Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag (miljoner kronor)	Jan-aug 2016	Jan-aug 2017	Förändring
Övrig personal	2,8	3,5	+ 0,7
Läkare	88,6	84,9	-3,7
Sjuksköterskor	14,1	31,5	+17,4
Totalt	105,5	119,9	14,4

Totala kostnaden för inhyrda läkare delat med en genomsnittskostnad per timme motsvarar 2016: 53 årsarbetare och 2017: 50 årsarbetare.

Totala kostnaden för inhyrda sjuksköterskor delat med en genomsnittskostnad per timme motsvarar. 2016: 19 årsarbetare och 2017: 41 årsarbetare.

Det betyder inte att verksamheten haft läkare och sjuksköterskor från bemanningsföretag i motsvarande omfattning som antalet årsarbetare enligt denna beräkning. I genomsnittskostnaden ligger kostnad för hyra och resa samt att den inte visar i vilken omfattning verksamheterna har anlitat dyrare eller billigare bolag.



Kommentarer till köpt bemanning

Skälen till köpt bemanning är svårigheter att rekrytera till vakanser vad gäller framförallt sjuksköterskor och läkare. Inom område Folktandvård avser inköpta tjänster specialister och extra allmäntandläkare för främst asyktandvård.

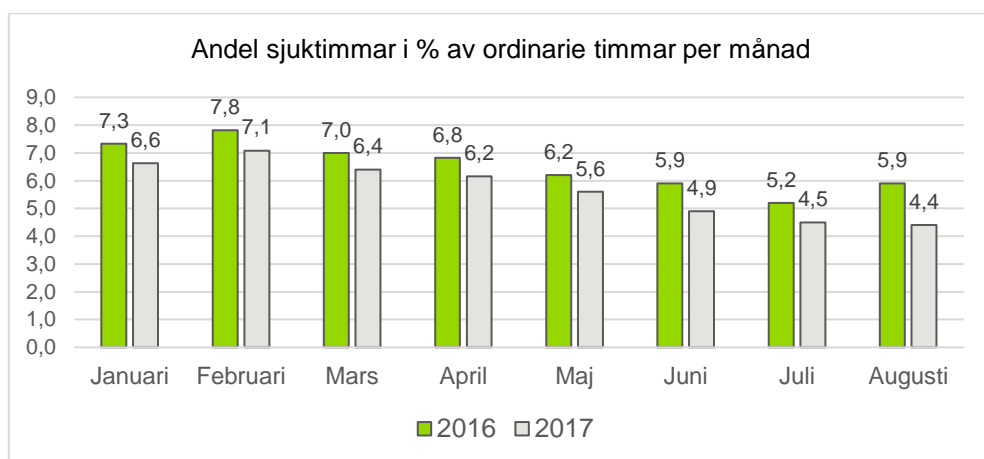
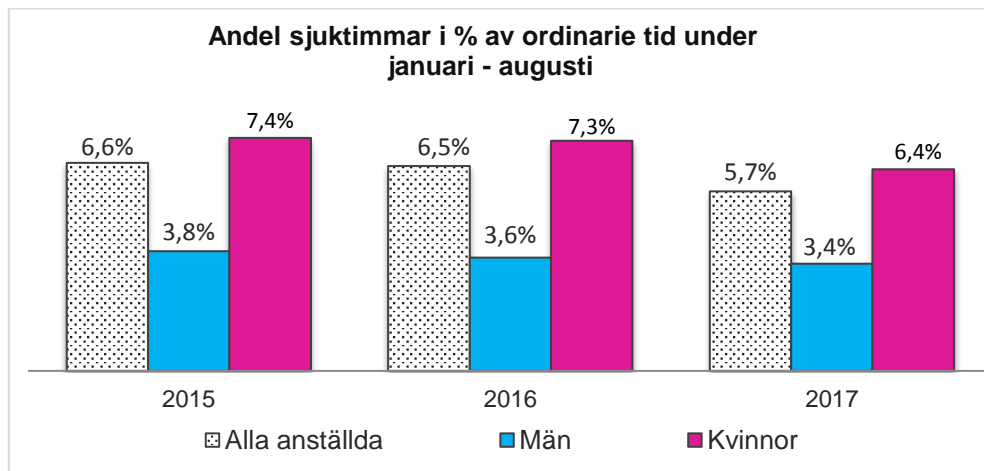
Kommentera åtgärder för att minska kostnaden

Rekryteringsinsatser, anställning av ST-läkare, fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsplanering för bättre styrning, kompetensförskjutning på slutenvårdsavdelningar, "vem gör vad", dvs. flytta arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier, fortsatt arbete med nya arbetssätt, deltagande i regionövergripande arbete kring minskat behov av bemanningsföretag.

Fysiologen i område Diagnostik teknik och service skolar in två biomedicinska analytiker för mer självständigt arbete.

Område Primärvård har fattat beslut om att från 2017-06-01 ska området inte köpa bemanningssjuksköterskor.

Sjukfrånvaro



Kommentarer till utfall och åtgärder för att uppnå målet

Övergripande målet för sjukfrånvaron 2017 är: 6,0 procent på helår och under året har sjukfrånvaron minskat med 31 765 sjukfrånvaro timmar motsvarande 18 helårsanställda. Procentuellt innebär det att den ligger på 5,7 procent per augusti 2017 jämfört med 6,5 procent för samma period 2016 och 6,6 procent för 2015.

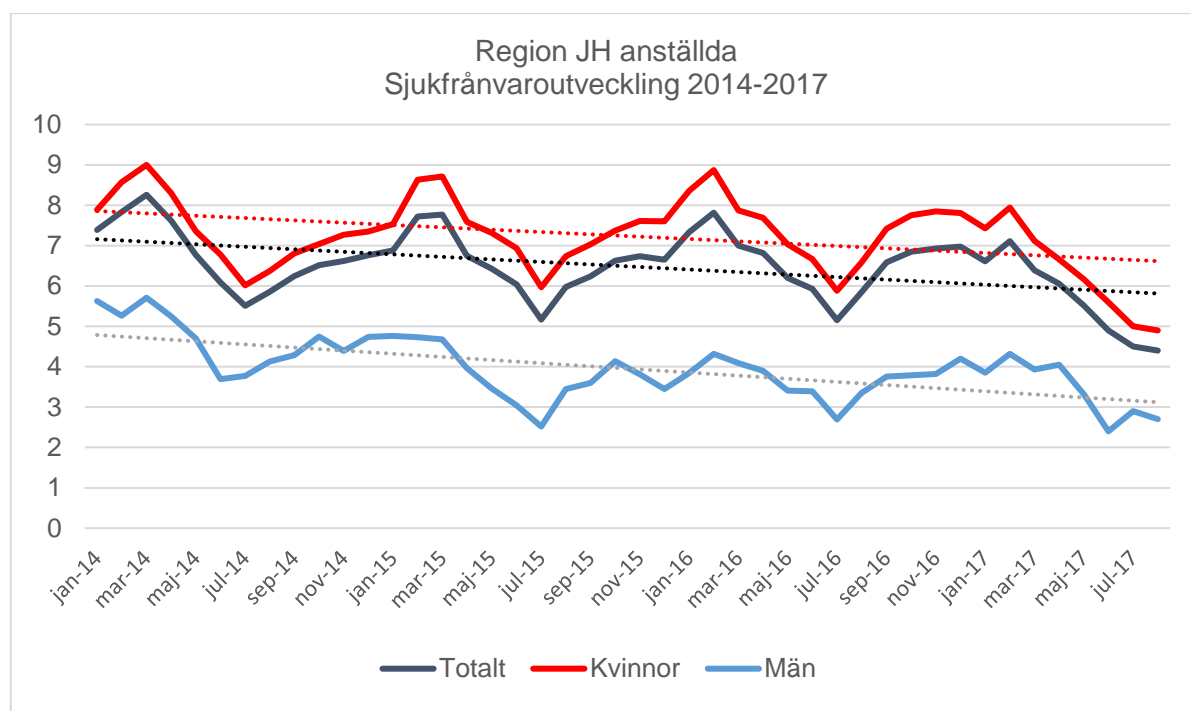
Minskningen sker bland kvinnor med 30 504 timmar medan männen minskar sjukfrånvaron med 1261 sjukfrånvarotimmar.

En minskning sker i gruppen sjuka längre än 180 dagar, här har antalet individer minskat från 118 stycken samma period förra året till 74 stycken 2017. Det syns också en minskning av antal sjukfall i spannet 60-180 dagar, med en minskning från 67 stycken till 48. Det är bra att hitta alternativ till sjukskrivningar och tidig rehabiliteringsåtgärder då längden på sjukskrivningarna annars påverkar hälsan negativt också. Att se effekt av detta är mycket positivt. Det man däremot ser i det spannet är att antalet timmar ökar, det vill säga färre är sjuka men de som är sjuka är heltidssjukskriven och orsaken kan vara att det handlar om svårare sjukdom och medicinska rehabiliteringsbehov i dessa fall då det sker på heltid, annars är det ett observandum då deltidssjukskrivning utifrån återgång i arbete och känsla av sammanhang är viktigt att få för den som är sjukskriven.

Korttidsfrånvaron dag 1, 2-14 dagar ökar med 2 054 timmar i förhållande till föregående år denna siffra var högre i april med 2 171 timmar vilket visar att trenden avtagit. I boksluten uppger man att det varit många influenser och magsjukeomgångar denna vår och förkylningar i sommar vilket skulle kunna vara en orsak till ökningen.

Båda förvaltningarna och regionstaben sänker sin sjukfrånvaro, hälso- och sjukvårdsförvaltningen står för större delen av sänkningen från 6,8 procent till 5,9 procent. I detta fall rör det sig om 28 175 timmar (16 helårsarbetare). 9 områden av 12 inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen minskar sjukfrånvaron medan två områden ökar, område Ortopedi och område Barn- och ungdomsmedicin, ett område är oförändrat. De områden som ökar uppger vårens förkylningar och ortopediska åkommor som orsaker till frånvaro samt att sjukfrånvaron ökat beroende på längre tids sjukskrivningar utifrån medicinska sjukdomar, olycksfall samt stressrelaterade besvär. Område Barn- och ungdomsmedicin har ett fortsatt fokus är att följa upp tidiga signaler på ohälsa, identifiera behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering och ge det stöd medarbetare kan behöva för att undvika att falla in i en sjukskrivning.

De områden som har störst sänkning finns inom område Hjärta, neurologi och rehabilitering samt områdena Psykiatri och Primärvård. Områdena uppger att en orsak till minskning av sjukfrånvaro beror på återgång i ordinarie arbete med och utan anpassningar även omplaceringsutredningar har genomförts som resulterat i förflyttningar av tjänst och avslut av anställning. Områdena uppmuntrar till förflyttningar mellan enheter vid behov av ny arbetsplats. Ett av målen inom område Hjärta, neurologi och rehabilitering är till exempel att aktivt arbeta förebyggande och att även i ledningsgrupp hålla en öppen dialog beroende på enheternas behov av personal. Hälsofrämjande teamet finns som stöd för enhetschef och medarbetare både i förebyggande syfte och rehabilitering. Området kommer fortsätta arbetet med förebyggande insatser för att komma in ännu tidigare i processen.



Sjukfrånvarons nedåtgående trend fortsätter om man tittar på utvecklingen sedan 2014 för Region Jämtland Härjedalen och trenden syns både bland kvinnor och män. I de områden som sänker sjukfrånvaron uppges att ett arbete med tidig rehabilitering och förflyttningar, tidiga insatser och omplaceringar gett resultat. Under våren och hösten finns också ett ledningsbeslut på att hälsofrämjande teamet inom ekonomi och personalavdelningen som är specialister på arbetslivsinriktad hälsa o rehabilitering ska lyfta frågan i ledningsgrupper och med enhetschefer för att alla ska vara en del i att arbeta lösningsfokuserat och komma in tidigt vid ohälsa.

Antal sjukfall per intervall

År: 2017							
Antal medarbetare	1	2 - 14	15 - 30	31 - 59	60 - 180	181 -	Totalt
01 Januari	263	576	36	35	56	107	1 013
02 Februari	297	649	41	39	58	100	1 099
03 Mars	252	593	43	42	61	99	1 003
04 April	237	412	39	48	57	92	843
05 Maj	247	411	44	38	66	85	837
06 Juni	195	363	36	34	60	78	724
07 Juli	164	246	38	33	52	74	572
08 Augusti	199	337	30	35	48	74	674
09 September							
10 Oktober							
11 November							
12 December							
Total	1 228	2 091	267	250	194	152	2 654

År: 2016							
1	2 - 14	15 - 30	31 - 59	60 -180	181 -	Totalt	
218	529	34	23	82	119	947	
286	589	54	39	67	125	1 081	
243	552	37	37	69	129	998	
188	473	40	36	68	132	876	
233	346	37	40	68	130	803	
180	308	45	40	68	115	717	
93	206	33	40	63	117	531	
179	349	30	35	67	118	734	
1 106	1 976	268	258	230	193	2 601	

Miljö

Mål	T2 2017
Minska regionens tjänsteresor och interna transporter inom alla verksamheter samt välja teknik och transportsätt, så att regionens klimatpåverkan från tjänsteresor och transporter minskar. Mål 2017: -10 % CO2 jämfört med 2015 .	↓
Ökad medvetenhet i miljöfrågor hos alla medarbetare	→
Regionens totala avfallsmängd ska inte öka jämfört med 2015 (871 ton 2015)	↓
Andel avfall som går till materialåtervinning ska vara minst 43%	↓
Principerna för hållbara inköp ska vara allmänt kända för all personal involverade i inköp.	↓
Minska regionens energianvändning i regionens fastigheter och verksamheter: Energianvändning kWh/m2 och CO2-utsläpp. Mål för helår 2017: 208,6 kWh/m2	↑
Kemiska produkter klassade som cancerframkallande, mutagena och/eller reproduktionstoxiska ska ses över och bytas ut till mindre skadliga alternativ där så är möjligt.	→
Andelen ekologiska livsmedel ska bibehållas och helst öka jämfört med 2016 och andelen socialt-etiskt märkta livsmedel ska vara minst 6 % av det totala utfallet av livsmedelsinköpen	↑

Region Jämtland Härjedalen är miljöcertifierade enligt ISO 14001 och EMAS-registrerade. Det innebär bland annat ett åtagande att sätta upp mål utifrån vår mest betydande miljöaspekter och arbeta med ständiga förbättringar inom miljöområdet.

Övergripande handlingsplan för miljö

Det finns åtta övergripande miljömål för 2017 som handlar om minskad energianvändning, minskad klimatpåverkan från tjänsteresor och transporter, inköp av ekologiska och socialt-etiskt märkta livsmedel, ökad medvetenhet om miljöfrågor, minskade avfallsmängder och hög nivå på materialåtervinning, översyn av kemikalier med särskilt farliga egenskaper samt hållbara inköp.

Utsläppen från tjänsteresor och transporter fortsätter att öka

Målet om att minska koldioxidutsläppen från tjänsteresor och transporter är satt utifrån nationella mål. Målet för 2016 nåddes inte och istället för en minskning med 10 procent såg vi en klar ökning, 24 procent. Per april 2017 visade uppföljningen en ytterligare ökning jämfört med samma period 2016. Totalt sett är resandet räknat i mil och utsläppen nu de högsta vi haft sedan 2009. Flygresandet har mer än fördubblats jämfört med referensåret.

För att kartlägga och analysera resandet ur både kostnadssynpunkt och klimatpåverkan för att kunna hitta rätt åtgärder har Region Jämtland Härjedalen tillsammans med Östersunds kommun sökt och beviljats projektmedel från Energimyndigheten för att bland annat göra en kartläggning med den s.k. CERO-metoden. Projekten påbörjades hösten 2016 och fortlöper tom 2017 och en lång rad åtgärder har initierats. Under våren beslutade regionfullmäktige om nya regler för resor där bland annat ett klimatväxlingsprogram ingår för att öka incitamenten att välja distansmöten eller tåg framför flyg vid längre resor. Region Jämtland Härjedalens totala klimatpåverkan ökar och främsta orsaken är ökade utsläpp från resor och transporter vilket gör att det är viktigt att vända trenden.

Totala avfallsmängden ökar

För 2016 ökade totala avfallsmängden med ytterligare 21 ton och blev sammanlagt 892 ton avfall. Det som också är oroande ur miljösynpunkt är att mängden avfall som går till brännbart ökar medan det som går till återvinning minskar. Jämfört med andra landsting och regioner har vi dock fortfarande en relativt hög återvinningsgrad.

Energianvändning

Regionen arbetar intensivt med energifrågorna, bland annat genom informationsinsatser och energieffektiviseringsåtgärder. En stor utmaning är att hantera teknikinförande på ett klokt sätt även ur energisynpunkt, så att energieffektiva alternativ av utrustning kan väljas. Målvärde för energiförbrukningen per helår 2017 är 208,6 kWh/m². Hittills under året följer vi målkurvan och målet ser ut att kunna nås.

Kemikalier

Det kemikaliehanteringssystem som implementerades under 2015 har medfört en bättre samlad bild över kemikaliehanteringen och vilka inneboende risker kemikalierna har. En utmaning framöver är att få igång ett strukturerat arbete kring riskbedömningar av kemikalier och fasa ut de mest skadliga produkterna. För att komma igång med det arbetet anlitas konsulter under 2017 för att riskbedöma de skadligaste kemikalierna i verksamheten. För en av de cancerframkallande produkterna, formalin, som används i många verksamheter i hälso- och sjukvården har en övergripande bedömning gjorts och beslut är fattat att så långt möjligt använda en sluten hantering för att minimera riskerna.

Ekologiskt och socialt/etiskt märkta livsmedel

Målet för 2017 är för ekologiska livsmedel att bibehålla eller höja andelen jämfört med 2016 samt uppnå 6 procent socialt-etiskt märkta livsmedel (räknat som andel av det totala utfallet i kronor). Per augusti är resultatet 28,9 procent ekologiska (jmf 26 procent per augusti 2016) och 10,2 procent socialt-etiska för hela organisationen.

Kök	Andel Ekologiskt, %	Andel soc/etiskt, %
Birka	34,3%	6,3%
Bäckedal	25,8%	5,3%
Kostenheten (Sjukhuset)	26,0%	7,7%
Kaffe till personalen	100,0%	100,0%
Totalt:	28,9%	10,2%

Produktions- och kapacitetsplanering

För att förbättra tillgängligheten till vården pågår arbetet med fortsatt implementering av arbetssättet produktions- och kapacitetsplanering enligt 5-stegsmodellen inom hälso- och sjukvården.

Utbildning av linjechefernas närstöd (personalkonsulter, ekonomer och verksamhetsutvecklare) i hur de på bästa sätt ska kunna stödja linjecheferna i arbetet med produktions- och kapacitetsplanering har delvis genomförts och kommer att fortsätta under hösten.

Sedan årsskiftet har ett omfattande kvalitetssäkringsarbete pågått för att säkerställa att rätt utdata (för 0-7-90-90) skickas till Sveriges kommuner och landstings (SKL) väntetidsdatabas Signe. Syftet är att veta att rätt data skickas och visas på SKL:s hemsida.

Med start den 1 maj har Härjedalens närvårdsområde infört en ny jour och beredskapsorganisation. Det innebär bland annat att orterna samverkar om gemensam jourläkare som arbetar på distans samt att lättakut finns öppet på helger.

Inom Östersunds närvårdsområde planeras numera läkarbemanningen i ett gemensamt dokument som en del i att optimera användandet av inhyrda läkare. Arbeta med produktionskrav på inhyrda läkare pågår och beräknas införas under hösten.

För närvarande pågår en gemensam genomgång av hur patientbesöken registreras på hälsocentralerna för att säkerställa de siffror som redovisas i statistiken om läkarbesök inom sju dagar.

Kapacitetsplanering för diabetespatienter kommer att göras på samtliga närvårdsområden.

Produktion öppen och slutenvård

Drift i egen regi

Produktionen fortsätter att öka jämfört med 2016 inom öppenvården, både för läkarbesök och sjukvårdande behandling. Ökningen avser både kvinnor och män. Inom slutenvården sker istället än minskning totalt sett, men är ojämnt fördelat mellan könen då antal vårdtillfällen och antal vård dagar ökar för män men minskar för kvinnor.

Öppenvård	2015-08	2016-08	2017-08
Läkarbesök	217 561	246 300	250 291
Män	97 426	110 540	112 447
Kvinnor	120 132	135 755	137 833
Kön okänd	6	7	11
Sjukvårdande behandling	287 760	320 336	332 593
Män	121 809	137 206	141 536
Kvinnor	165 951	183 129	191 055
Kön okänd	6	3	2

Slutenvård	2015-08	2016-08	2017-08
Vårdtillfällen	13 107	12 904	12 805
Män	5 967	5 720	5 838
Kvinnor	7 139	7 183	6 962
Vård dagar	80 351	78 187	76 827
Män	37 573	35 886	37 274
Kvinnor	42 777	42 291	39 535
Medelvårdtid	5,2	5,2	5,0
Män	5,4	5,4	5,3
Kvinnor	5,0	5,1	4,7
DRG-vikt	10 168	10 316	10 423
Män	4 813	4 876	5 020
Kvinnor	5 355	5 439	5 399

Privata vårdgivare

Köpt verksamhet antal besök Privata vårdgivare	Utfall 2014-08	Utfall 2015-08	Utfall 2016-08	Utfall 2017-08
Läkarbesök	2 813	1 882	1 301	309
Sjukgymnastbesök	36 130	28 550	26 432	24 139
Patienter som fått nödvändig tandvård	1 380	1 461	1 376	1 440
Pat som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling	214	231	297	295
Patienter med funktionsnedsättning (infördes 2013)	67	101	109	121
Antal som fått uppsökande tandvård	835	1 145	865	744
Antal barn som valt privattandläkare	3 172	3 287	3 984	4 761

Kommentarer till produktionen privata vårdgivare:

Läkarbesöken minskar på grund av färre avtal. Minskning av sjukgymnastbesöken beror på ersättning inom ett annat arvode som gör att mottagningstiden per patient blir längre. Ålder för kostnadsfri barn- och ungdomstandvård är höjd till 21 år från 2017.

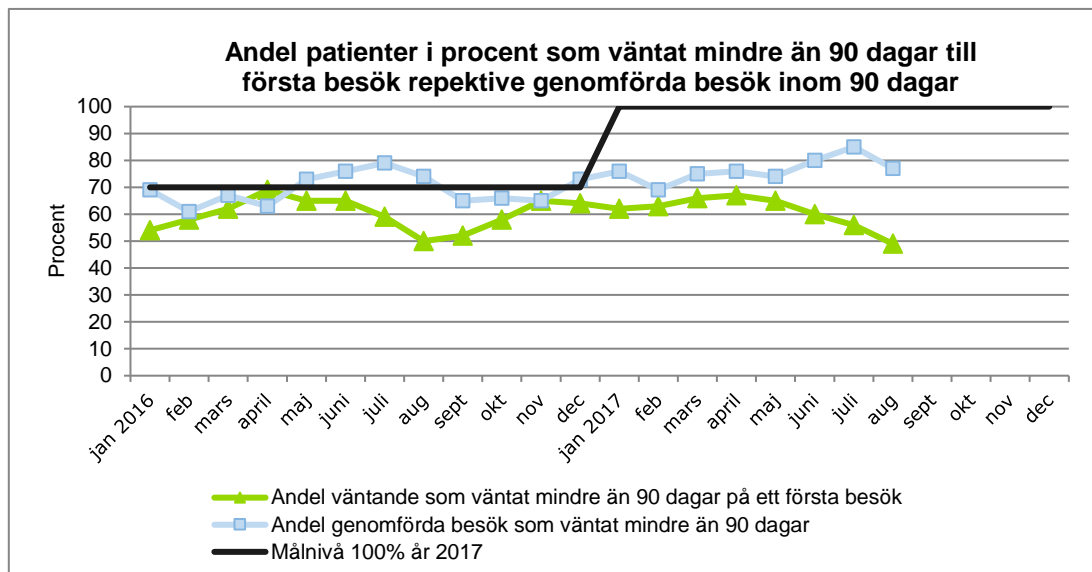
God vård

Tillgänglighet

Specialistvårdens tillgänglighet

Tillgängligheten inom sjukhuset ligger ganska konstant. Arbete med produktions- och kapacitetsplaneringen har intensifierats efter utbildningsinsatser som Gävleborg bidrog med. Det finns även en målkonflikt mellan ökad tillgänglighet och minskade stafettkostnader.

Vårdgarantin, tillgänglighet till besök och behandling genomförda inom 90 dagar inom specialiserad vård



Könsuppdelad statistik januari - augusti, 2017:

Väntande till 1:a besök, totalt: 49 procent varav kvinnor 49 procent och män 49 procent

Kommentera de enheter som inte klarar målnivån 100 procent samt vilka åtgärder som vidtas:

De allra flesta verksamheter går löpande igenom sina väntelistor för att ha dem aktuella.

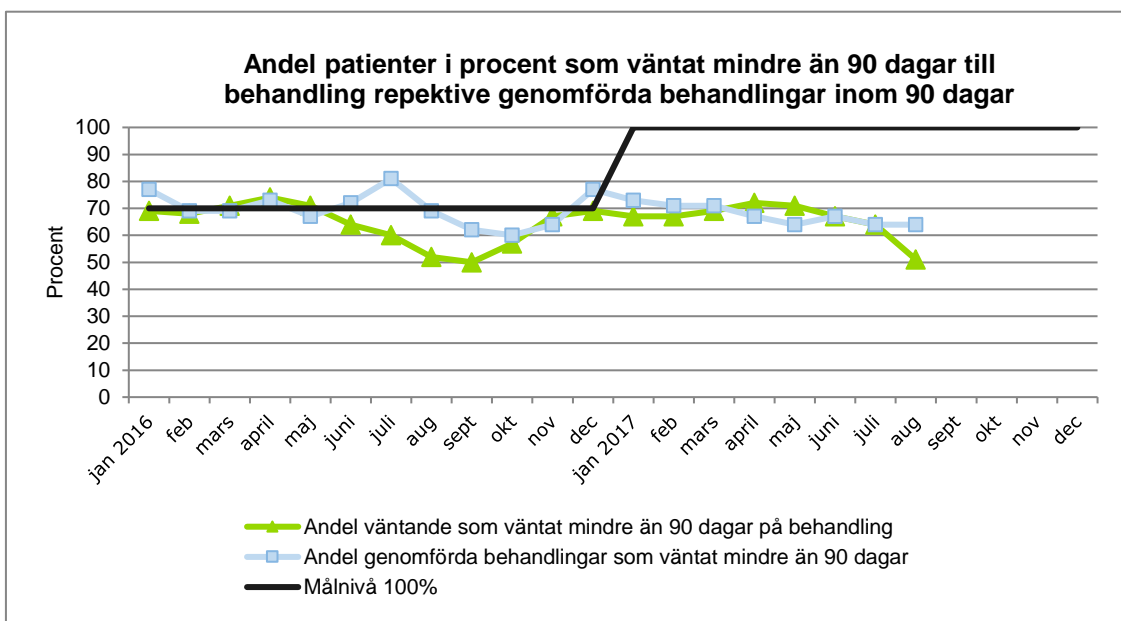
Kirurgi - Produktionsmöten varannan vecka där aktuella siffror diskuteras och analyseras samt justerar där det går. En nyligen framtagen aktivitetslista kommer att användas för att göra en kort – och långsiktig plan, aktivitetslistan kommer att utgöra en bra grund för fortsatt planering och lämnas även till väntetidssamordnare.

Ögon - Fortsatt arbete pågår med effektivisering för att minska köer. Nybesök och operation (behandling) samma dag görs idag, men utökning av den verksamheten planeras. Ytterligare effektiviseringar kan komma att aktualiseras för att förskjuta arbetsuppgifter från läkare till sjuksköterska och från sjuksköterska till sekreterare, samt för att få en jämnare produktion över året. Det finns produktionsplanering för läkare, men fortsatt arbete behövs för att synliggöra kapaciteten. Behov finns av produktions- och kapacitetsplanering för sjuksköterska.

Ortopedi - Genom dialog inom läkargruppen om vikten av att fylla samtliga mottagningstider (förutsatt att efterfrågad kompetens finns) har lett till att fler patienter bokats in för nybesök. Från och med 30 januari har ortopedmottagningen utökat modultiden med 20 minuter varje eftermiddag. Viss mottagning på Campus i samband med våra "satsningsveckor". Scheman med lite längre framförhållning gör att det är enklare att boka in patienter.

Psykiatri - Framtagande av antal väntande till utredning och behandling räknas manuellt. Under mars 2017 infördes ny rutin för internremisser. Den nya rutinen ger möjlighet att se väntande i stödsystemen.

Översyn av processer och flöden har påbörjats och förändringar genomförs för att förbättra flöden. Affektiva mottagningen har infört kvällsmottagning. Inköp av framförallt neuropsykiatriska utredningar genomförs för att förbättra tillgängligheten.



Könsuppdelad statistik för januari - augusti 2017:

Väntande till behandling totalt: 51 procent varav kvinnor 49 procent och män 53 procent

Kommentera de enheter som inte klarar målnivån 100 procent samt vilka åtgärder som vidtas:

Område Barn och unga vuxna - Kommer att börja registrera data för genomförda åtgärder efter sommaren

Område Ortopedi - Test med ökad protesproduktion i samband med helg genom att öppna upp fler vårdplatser under två helger. Försök att öka produktionen vad avser hand-, axel- och fotkirurgi genom satsningsveckor på Campus.

Primärvårdens tillgänglighet

Förbättrad tillgänglighet i primärvården, framförallt i Härjedalen där arbetssätt är förändrade (triage med öppen mottagning).

Telefontillgänglighet samma dag, 0:an

Berg: Genomgång av rutiner har gjorts i Svenstavik.

Bräcke: Har problem med telefontillgängligheten, delvis på ojämna bemanning av distriktssköterskor beroende på vakans och sjukdom. Men problem upplevs också med systemet. Patienter påtalat att de ringer HC, kommer inte fram. Man klagar på långa kötider. Sköterskorna å sin sida ser inte att samtal från berörda kommit fram. Patienter bör få besked om hur lång väntetid de har att förhålla sig, en tid som också är korrekt.

Strömsund: Har haft reducerad bemanning under hela sommaren. Strömsund har varit underbemannad sedan 1 juni.

Brunflo: Låg bemanning i telefon har påverkat då det saknas resurs.

Frösön: Tekniska problem under sommaren.

Odensala: Största delen av distriktssköterske bemanningen består av småbarnsföräldrar som ofta har sjuka barn, vilket medför svårigheter med kontinuitet i telefonen.

Z-gränd: Lägre tillgänglighet våren och försommaren beror på låg närvaro av distriktssköterskor.

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

Kälarne: under juli har Kälarne inte haft någon läkare på plats. Patienter har erbjudits tid Bräcke.

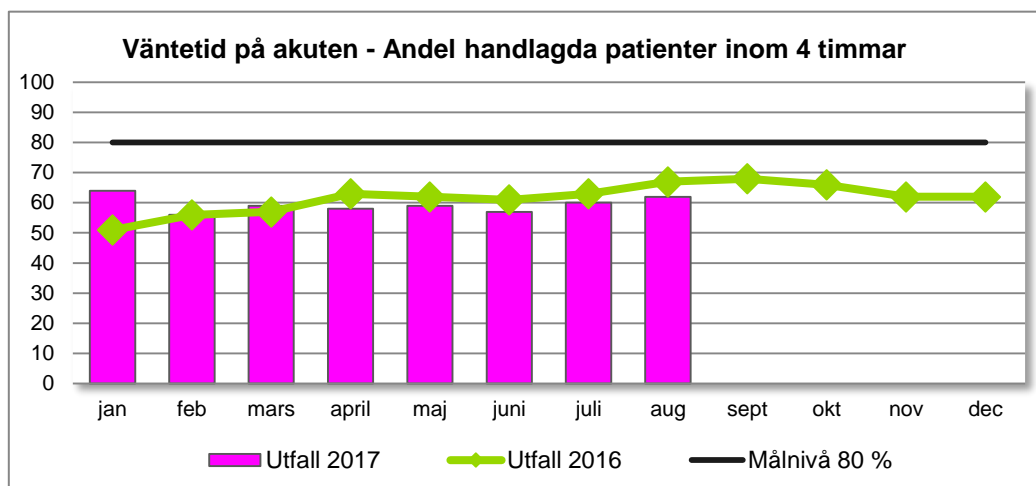
Krokoms: minskning jämfört med samma period 2016 på grund av färre Specialister inne men fler utbildningsläkare vilka inte tar lika många patienter

Hammarstrand: Besök till läkare inom 7 dagar är fortsatt låg. Detta till stor del beroende på att vi är underbemannade vad gällande läkare i avsikt att erhålla ett bättre ekonomiskt läge. Dock triageras samtliga patienter och de som får vänta längre än 7 dagar för sitt besök ska i de allra flesta fall inte lida medicinskt på grund av detta.

Utöver detta finns även besök som inte registreras korrekt. Många återbesök registreras som nybesök och bokas med längre tidsintervall än 7 dagar vilket påverkar statistiken.

	7:an - Läkarbesök inom 7 dagar, mål 100%.		0:an - Telefontillgänglighet Besvarat telefon, rådgivning / tidsbokning samma dag, mål 100%	
	augusti -16	augusti -17	augusti -16	augusti -17
Myrvikens hc	98	81	81	95
Svenstavik hc	95	94	87	92
Bräcke hc	97	92	78	77
Kälarne hc	71	57	83	98
Funäsdalens hc	97	98	89	99
Sveg hc	90	95	69	86
Föllinge hc	89	84	91	94
Krokoms hc	86	77	91	93
H-strands hc	78	72	71	94
Backe hc	100	99	95	97
S-sunds hc	92	92	83	84
Hallens hc	83		72	97
Järpens hc	91	97	88	79
Åre hc	99	99	97	98
Brunflo hc	88	90	82	76
Frösö hc	81	88	77	84
Lits hc	100	90	91	95
Lugnaviks hc	84	88	81	90
O-sala hc	96	92	68	81
Torvalla hc				83
Z-gränds hc	94	92	65	75
Fjällhälsan	94	84	100	100
Offerdals hc	84	83	91	89
Nya Närvården	91	92	82	91
Närvård Frostviken	67	100	100	100

Väntetid vid akuten



Kommentarer till utfall och gjorda åtgärder för att uppnå målet:

Utfall januari - augusti:

Totalt antal besök 25 320 personer, varav 12 502 kvinnor och 12 818 män.

Det var 21 650 läkarbesök och 3 670 besök till sjuksköterska. Andelen besök som är handlagda inom 4 timmar är 59 procent. Av kvinnorna blev 59 procent handlagda inom 4 timmar och 60 procent av männen.

Jämfört med samma period 2016 har antalet besök till akutmottagningen ökat med 814 patienter. Det är en ökning av besök både till läkare och sjuksköterska.

Under sommaren (juni-augusti) har 9 400 patienter besökt akutmottagningen, det är 385 besök fler jämfört med samma period 2016. Andelen handlagda inom 4 timmar är 60 procent jämfört med 64 procent under sommaren 2016.

Målet är att 80 procent av akutmottagningens patienter ska handläggas inom 4 timmar.

Målsättningen har inte uppnåtts då 59 procent av patienternas handläggs inom 4 timmar.

Resultatet något sämre än samma period föregående år. Trycket på akutmottagningen har under stor del av perioden varit hög vilket innebär långa väntetider. Det har varit svårare att bemanna akutmottagningen inför denna sommar vilket också kan vara en del av förklaringen.

Handläggningstiden är generellt sämre lördag till måndag, med den sämsta handläggningstiden lördag. En förklaring till det kan vara att de läkare som har jour förutom att bemanna akutmottagningen också går rond på avdelningar samt medverkar vid operationer av akuta patienter. TTD (tid från ankomst till läkarbedömning) är också generellt sämre lördag till måndag. Förbättring av interna arbetssätt ger inga mätbara skillnader på flödet genom akutmottagningen om inte läkarkompetensen samtidigt förändras.

Från 1 juli sa Östersunds kommun upp avtalet med Tillnyktringsenheten (TNE) vilket gett en ökad belastning på akutmottagningen även om det inte handlar om så många patienter. Personalen upplever att det blivit mycket merarbete kring flera patienter då de nekats komma till TNE, de har fått kontakta socialjour samt polis som kanske även i sin tur nekat att ta emot patienten. Även längre handläggningstider i och med detta samt en större oro på akutmottagningen generellt för övriga patienter.

Patientsäkerhet

Inom Vårdskadeprevention och Vårdhygien pågår verksamheten med begränsningar som resultat av vakanser. Introduktion av hygiensjuksköterska startar i september.

Lokala och nationella mätningar, verksamhetsgenomgångar som patientsäkerhetsdialoger och hygienronder, markörbaserad journalgranskning, utbildningsinsatser, förbättrad

avvikelsehantering, vårdskadeutredningar och läkemedelsförsörjning är exempel på aktiviteter som pågår.

Smittskydd har under senare delen av perioden främst fokuserat på epidemiologisk övervakning. Bemanningsproblem på läkarfronten kommer sannolikt att fortsätta året ut.

Läkemedelsteamet har på grund av COSMIC uppgradering inte haft möjlighet att fullfölja enligt verksamhetsplan.

Arbete med framtida läkemedelsförsörjning fortgår. För att klara den fortsatt ökande arbetsbelastningen förstärks Läkemedelsteamet under hösten med farmaceut.

Läkemedel

Den totala kostnaden för läkemedel (inklusive läkemedel på recept, rekvisition och specialsubventioner) i Region Jämtland Härjedalen har ökat jämfört med samma period föregående år. Den genomsnittliga ökningen nationellt var 3,7 procent samma period. Region Jämtland Härjedalen har länge haft den lägsta kostnaden per invånare vid nationella jämförelser, men sedan några år har flera landsting/regioner passerat Region Jämtland Härjedalen med lägre kostnader för läkemedel per patient.

Det är främst kostnaden för förmånsläkemedel som ökar. Det beror dels på att Region Jämtland Härjedalen senare introducerade de nya orala antikoagulantia (blodförtunnande) än övriga riket samt att nya och dyra orala antidiabetika förskrivs i allt högre grad. Inom både förmåns- och rekvisitionsläkemedel driver introduktionen av nya dyra läkemedel kostnadsökningarna (+7,6 miljoner kronor (64 %) till och med juli i år jämfört med samma period föregående år). De nya läkemedlen berör ofta ett fåtal patienter, men till höga kostnader som kan få stor budget- och kostnadspåverkan i mindre landsting/regioner. Tack vare det nationella samarbetet med införandet av nya dyra läkemedel så får Region Jämtland Härjedalen ta del av förmånligare priser och kan erbjuda en jämlik läkemedelsbehandling med övriga landet. Det negativa med samarbetet är att Region Jämtland Härjedalen inte själv kan prioritera resurserna utifrån lokala förutsättningar.

Den dyraste läkemedelsgruppen både nationellt och lokalt är, sedan många år, immunsuppressiva medel. Trots stora kostnadsminskningar inom gruppen så fortsätter kostnaden att öka. Det beror på att fler indikationsområden tillkommer så fler patienter får ta del av behandlingen samt att den besparingen de nationella trepartsförhandlingarna resulterar i inte är inkluderade i den nationella statistiken.

Efter en upphandling tillsammans i norra sjukvårdsregionen, så bytte Region Jämtland Härjedalen leverantör av dosdispenserade läkemedel till Svensk Dos i början av året. Skiftet gick bra. Kostnaden för dosdispenseringstjänsten beräknas minska med ca 1 miljon kronor per år för Region Jämtland Härjedalen.

I maj uppgraderas läkemedelsmodulen i journalsystemet COSMIC. Läkemedelsmodulen förändrades i sin uppbyggnad för att öka patientsäkerheten och för att möjliggöra senare önskad vidareutveckling av modulen. Det innebar dock att hela modulens utseende förändrades, nya rutiner krävdes, ny utbildning i systemet behövdes och alla läkemedel måste manuellt föras över från den gamla versionen till den nya. För att underlätta överföringen av läkemedel till nya versionen krävs ordinationsmallar, vilka även underlättar nyförskrivning av läkemedel i nya modulen. Arbetet inför uppgraderingen av modulen tog mer resurser än förväntat från läkemedelsområdet. Det fick till följd att övriga arbetsuppgifter inom läkemedelsområdet fått nedprioriteras det senaste åren.

Läkemedelskommittén, vars arbete varit nedprioriterat under våren, kommer att revidera rekommendationslistan över de läkemedel som framför allt bör användas vid vanliga sjukdomar utifrån terapitradition, evidens, säkerhet, kostnad och miljöaspekt. Dessutom kommer

Läkemedelskommittén att uppsöka de hälsocentraler som så önskar för att diskutera förskrivningsmönster, nyheter inom läkemedelsområdet samt kvalitetsmål.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsarbeten

Standardiserade vårdförlopp (SVF) första tertialen 2017

Region Jämtland Härjedalen erhöll 2,6 miljoner kronor i stimulansmedel genom att den inlämnade handlingsplanen blev godkänd. Ytterligare 10 SVF planeras vara införda innan sommaren.

Nätverket för sjuksköterskor och kontaktsjuksköterskor är etablerat och en kartläggning av hur de arbetar är genomförd och man ser att det råder ojämlikhet och ojämställdhet i det stöd som patienter med cancersjukdom och deras anhöriga/närstående erhåller. Nätverket fokuserar just nu på Min vårdplan för att enas om ett sätt att arbetat med denna, samt att den ska finnas tillgänglig i COSMIC. Gruppen erbjuder grupphandledning (PREVIA) i syfte att bevara och utveckla sin professionella grund. Kirurgmottagningens enhetschef kommer att fungera som sammanhållande i gruppen.

Del lokala processarbetsgruppen presenterar sitt förslag till utveckling av cancerrehabilitering i juni. Ett intensivt arbete pågår för att skapa en övergripande koordinatorfunktion för SVF, vilket kommer att gynna kontaktsjuksköterskornas möjlighet att utveckla sitt arbete som stöd för patienter och närstående.

Primärvården i ligger långt fram i arbetet med SVF och har nu påbörjat en planering för intern utbildning om SVF. Utbildningen är en nationell satsning, som vi arbetar gemensamt med i norra regionen.

Vård på distans

Område Barn och unga vuxna arbetar med att minska resandet, både patienternas och sitt egna genom att bjuda in patienter till ett videomöte. Personalen använder antingen surfplattor eller sin vanliga arbetsplats och patienter kan använda sig av sin egen mobiltelefon, surfplatta eller dator. Deltagarna i mötet kan vara antingen i sina hem eller vara uppkopplade från kommunens utrustning.

Dietisterna har fått möjlighet att bjuda in till ett videomöte ifrån sina respektive arbetsplatser. Deras patienter är oftast 80 år eller äldre så inbjudan går ut till distriktsköterskor i olika kommuner som gör ett hembesök hos patienter och har med sig surfplatta eller dator och är uppkopplade via mobilt bredband.

Patienter, som ska genomgå PCI (ballongsprängning av kranskärlen), kallas till hälsocentralerna i Strömsund och Sveg istället för Östersund. På hälsocentralerna tas de nödvändiga proverna och därefter genomförs ett videomöte med personalen på PCI. Patienterna leds i mötesrummet och personalen startar videomötet.

Engagemang i bolag och stiftelser

Bolag och stiftelse	Ägd andel i%	Resultat i tkr	Prognos 170831 i tkr
Landstingsbostäder i Jämtland AB	100	+2 737	+3 694
Stiftelsen Jamtli	Stiftelse	2 715	+0
Länstrafiken i Jämtland AB	100	- 3 029	- 6 000
Almi Företagspartner Mitt AB	24,5	-508 (avser jun)	Ingen uppgift (budgeterat underskott = -262)
Torsta AB	40	- 15	+ 5
Norrtåg AB	25	+/-0	+/- 0
Vattenbrukscentrum Norr AB	20	-17	-100/-200
Peak Region Science Park AB	15	100	+0
Naboer AB	11,76	+ 462 (avser juli)	+/-0
Jämtand-Härjedalen turism JHT EK FÖR	Ingen uppgift	+139 (avser juni)	+176

Förvaltningsberättelsen ska enligt kommunallagen även omfatta verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer i form av till exempel aktiebolag och stiftelser.

Regionens verksamhet kan bedrivas i annan form än inom förvaltningsorganisationen om effekten blir större för regionens vision och att medborgarnyttan är högre än om verksamheten drivits inom den egna organisationen. Samverkan med andra kan ibland vara ett alternativ.

Landstingsbostäder i Jämtland AB

Resultatet för bolaget, före bokslutsdispositioner och skatt, är per augusti 2017 3,4 miljoner kronor i överskott. I prognosen för helåret 2017 antas preliminärt ett positivt resultat på 3,7 miljoner kronor, vilket ligger i fas med budgeten med ett överskott på 107 000 kronor. Överskottet beror främst på räntekostnader än budgeterat samt lite högre hyresintäkter. Prognos direktavkastning 2017 beräknas till ca 3 procent vilket uppfyller kravet enligt ägardirektivet.

Landstingsbostäder i Jämtland AB är ett allmännyttigt bostadsbolag som ägs helt av Region Jämtland Härjedalen. Genom ägardirektiv tydliggörs regionens intentioner utöver vad som framgår av gällande bolagsordning. Bolagets verksamhet ska bedrivas för regionen, i första hand, i rekryteringsbefrämjande syfte. Vid uthyrning ska alltid en viss prioriteringsordning gälla som framgår i ägardirektivet.

Verksamheten är lokaliserad inom fyra områden: centrala staden 241 lägenheter, Solliden med 101 lägenheter, Mariedal med 118 lägenheter samt Krokombro med 7 lägenheter som förvärvades 1 april 2012. Totalt 467 lägenheter med en sammanlagd lägenhetsyta om 30 970 kvm. Dessutom finns 224 garage och 156 bilplatser. Bolaget äger vidare 11 bostadsrättslägenheter i åtta föreningar, varav en lägenhet i Åre kommun, en lägenhet i Funäsdalen och övriga i Östersunds kommun.

Flyttningsfrekvensen januari till augusti 2017 ligger på drygt 13 procent, 60 stycken lägenheter har sagts upp under perioden. Då ingår inte de 18 lägenheter som Region Jämtland Härjedalen hyr av bolaget och i sin tur hyr ut möblerade för korttidsboende och i några fall direkt till olika enheter inom sjukhuset.

Vid förhandlingar med Hyresgästföreningen Region Norr i början av 2016 beslutades om hyreshöjning med 0,7 procent för bostäder från och med 1 april 2017. Bolaget har fortfarande lägre hyresnivåer än den stora allmännyttan på orten som är Östersundshem och målet är att närma sig Östersundshems hyresnivåer.

Ekonomi är mycket god i bolaget, den största utmaningen idag är att hitta intressanta och prisvärda lägenheter för en eventuell nyproduktion samt att fastigheterna behöver fortsätta underhållas och förädlas. Den underhållsplan som framtagits för de närmaste fem åren visar på ett fortsatt stort underhållsbehov. Bolagets fastigheter är byggda under åren 1936-1979 vilket innebär höga kostnader för underhåll vid jämförelse med bostadsföretag som har yngre bostadsbestånd.

Stiftelsen Jamtli

Jamtli visar ett resultat på plus 2,7 miljoner kronor per 170831. Prognosen för helår är noll. I prognosen har hänsyn tagits till ej nyttjade ändamålsbestämda medel i strukturfondsprojekt Nationalmuseum Norr.

Mål	Utfall
Antalet besökare är minst 180 000	Prognos ca 190 000 st
Antal skolbesök från Jamtli är minst 30	Jamtli kommer göra minst 30 skolbesök under 2017
Jamtli och/eller stiftelsens dotterbolag deltar i ett flertal nordiska eller europeiska samarbetsprojekt	För att få utveckling inom museets verksamhetsområden driver och deltar Jamtli och dotterbolagen (var för sig och tillsammans) i innovativa utvecklingsprojekt, finansierade via olika europeiska och nordiska fonder. Jamtli driver ett strukturfondsprojekt Mål2, Interreg-projektet "Trä- och traditionsbantverk" och deltar i tre Erasmus Plus-projekt (minnestimulering och ungas väg till arbetsmarknaden bl.a.). NCK driver "Kulturkraften", ett Mål2-projekt, i vilket också Härjedalens Fjällmuseum deltar, och tre Erasmus Plus-projekt, som bl.a. handlar om kompetensutveckling. Jamtli driver ett Nordplusprojekt rörande volontärer på museer och NCK driver ett annat Nordplusprojekt som handlar om digitalt lärande. Fjällmuseet ingår därtill i ett Interreg-projekt.
Inom ramen för regionalt uppdrag ut - vecklar Jamtli regionalt intressanta besöksmål i samverkan med lokal och nationell nivå	Jamtli jobbar vidare med utveckling av Härjedalens Fjällmuseum, vars verksamhet har blivit mycket uppmärksammas de senaste åren. Teknikland AB i Optand har haft en normal sommar och där diskuteras utveckling av personalutrymmen liksom servering. I Världsarv Ragundadalen AB (Döda fallet) pågår förankringsprocessen som bäst och kontakter har tagits till världsarv såväl inom som utom Sverige. I maj i år öppnade Jamtli Öppna förskola i Strömsund, Jamtlis första franchisebolag, och en verksamhet som drivs i samverkan med Strömsunds kommun och Ströms hembygdsförening. De första månaderna av verksamhet har fått god respons, och även omskrivits i pressen. Samtal pågår därtill kring ett kulturarvsbolag i Åre kommun med Åre Bergbana som nav.
Jamtli utvecklar volontärsarbete på besöksanläggningen	Antalet volontärer och särskilt antalet statister inom Historielandsverksamheten har ökat under år 2017. Genom så kallade bonusdagar får volontärer och statister mer kunskap och fler redskap att medverka i Jamtlis verksamhet.
Jamtli verkar för etablering av Nationalmuseum Norr	Bygget av konstmuseet pågår för fullt, likaså det innehållsiga utvecklingsarbetet. Olika pedagogiska och andra program har testats inom ramen för projektet och tillsammans med Nationalmuseum har en workshop hållits som förberedelse för den kommande permanenta verksamheten. Affärsutveckling pågår och flera samarbetsavtal har skrivits. Driftavtal med Nationalmuseum behandlas i Stiftelsen Jamtlis styrelse i september 2017.

Jamtli's bolag	Resultat per 31/8, tkr	Prognos helår 2017, tkr
Teknikland	+425	+/-0
Restaurang Hov	+2	+/-0
Härjedalens Fjällmuseum	+160	+295
Världsarv Ragundadalen	+334	+0
NCK	+630	+100

Länstrafiken i Jämtland AB

Totalt sett visar bolaget ett resultat på -3,0 miljoner kronor för perioden jämfört med föregående år då resultatet uppgick till 1,1 miljoner kronor. Prognosen för helår ligger på - 6 miljoner kronor.

Totalt sett, inklusive elevkorts- och ungdomsintäkter har bolaget omsatt 2,8 miljoner kronor mindre än samma period ifjol. I årets siffra ingår negativ justering av tidigare års fördelning av intäkter till övriga norrlandslän med 2,1 miljoner kronor. Jämfört med budget är persontrafikintäkterna 3,6 miljoner kronor lägre.

Stadstrafiken inom Östersund, som drivs med ett så kallat nettoavtal, har omsatt 1,4 miljoner kronor mindre än ifjol.

Totalt sett har bolaget betalat 144,8 miljoner kronor i trafikersättningar för perioden, en ökning med cirka 9,2 miljoner kronor jämfört med föregående år. Ökningen beror dels på höjda indexkostnader då framförallt index för PPI, diesel, och RME ökat kraftigt sedan hösten 2016, dels på ökade avtalskostnader bland annat efter förändring av indexkorg. Stadstrafiken inom Östersund har ökade persontrafikkostnader med 1,8 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Tågtrafiken har gått något bättre än budget. Avser både resandeersättning till Botniatåg för ungdomskortsresor samt stationsavgifter. Trafikomkostnaderna innehåller bland annat service- och supportkostnad för biljettmaskinerna, bussgodskostnader samt trafikupplysning och trafikundersökningar. Kostnaderna för biljettmaskiner och realtidssystem är hittills lägre än budgeterat men förväntas öka under hösten.

Förstärkningskostnaderna är cirka 1 miljoner kronor bättre än budget och de uppgår till 6 miljoner kronor, jämfört med samma period föregående år då det uppgick till 9,2 miljoner kronor.

Resandet för perioden uppgår totalt sett till 3 960 000 resor, vilket är en ökning med cirka 46 000 resor jämfört med samma period föregående år. Av dessa resor avser cirka 1 528 000 resor inom landsbygdstrafiken medan 2 431 000 resor skett inom Östersunds tätort. Resandet inom landsbygdstrafiken är oförändrat jämfört med 2016.

Inom tätortstrafiken har resandet ökat med 3 procent. På tåget uppgår resandet till cirka 87 000 st, jämfört med 78 000 resor januari-augusti 2016, med Länstrafikens produkter. Inom segmentet konsumentresor tappar bolaget resenärer, uppgår till 96 procent jämfört med föregående år. En förklaring till det är införandet av ungdomskortet, vilket inneburit en överflytt från konsumentresor till elev/ungdomsresor. Bolaget har under våren haft en kampanj för 20-resorskortet, med syfte att lyfta fram produkten och därmed få ökat resande.

Verksamheten Bussgods inom bolaget drivs som en egen affärsenhet, detta är särskilt viktigt eftersom Bussgods agerar på en konkurrensutsatt marknad. Det har arbetats med att bilda ett Bussgods i Norr AB, där norrlandsläna bildar ett gemensamt bolag, med start januari 2018. Beslutet avseende Jämtlands medverkan i det gemensamma bolaget är framskjutet och slutligt beslut tas i oktober 2017.

Bussgods redovisar ett negativt resultat på 2,1 miljoner kronor, vilket ger en marginal på -25 procent (föregående år -21 procent och -1,7 miljoner kronor). Underskottet beror på lägre intäkter, antalet fraktsändningar är ca 3 300 stycken färre än föregående år. Prognosen för helår visar på ett underskott på 3,5 miljoner kronor.

Trafikåret 2017 har ett tidtabellskifte, i december. Inga större förändringar gjordes vid tabellskiftet 2016/2017. Besked från Migrationsverket har kommit som medför att avveckling av trafik Grytan och Continental Inn inte kan göras under hösten som beräknat.

Måluppföljning

Mål	Föregående år	Utfall
Värdet för kundnöjdhet , ackumulerat	57 %	64,7 %
Nöjdheten bland allmänheten	31 %	30,9 %
Mål	Målvärde	Utfall 2017-08
Marknadsandelen för landsortstrafiken	9,5 %	8,9 %
För tätortstrafiken	16,5 %	18,4 %
Målet avseende avgångstider för landsortstrafiken	22,5 %	20,4 %
För tätorten	46,5 %	43 %
Utfallet för självfinansieringsgraden	47 %	36 %

Almi Företagspartner Mitt AB

Sammantaget är bedömningen att i allt väsentligt nås måltalen efter kvartal 2. Resultat ligger något sämre än budget, - 508 000 kronor mot budget -262 000 kronor.

Inför 2017 hade hela ägaranslaget budgeterats för tillväxtrådgivning från moderbolaget med intention att söka något mindre projekt för att med regional medfinansiering möta den delen av anslaget. I nuläget är det osäkert om så kommer att ske. Styrelsen tog i samband med att budgeten fastställdes i nov 2016 ett beslut att om dessa intäkter inte faller ut ge bolaget utrymme att belasta det egna kapitalet upp till 2 miljoner kronor.

Andra kvartalet inom rådgivning har ett fortsatt starkt utfall. Bolaget ligger i topp i landet både på antal unika kunder och startade leveransmoduler. Detta trots att ett antal av de längre processerna från kvartal 4, 2016 fortfarande pågår. Satsning på att ha många kundmöten och kvalitét i leveranserna har gett resultat. Kundtiden har ökat och antalet rådgivningsinsatser och lånevolym ligger över budget.

Låneverksamheten går enligt plan, hög efterfrågan och resultat utvecklas i stort enligt plan. Utlåningen var per 31 juli 81,6 miljoner kronor (114 procent mot budget) och resultatet var 3,6 miljoner kronor mot en budget för helår på 6,4 miljoner kronor.

Koncernstyrelsen antog innan sommaren förslaget till ny strategi i enlighet med överlämnat förslag från projektgruppen för Strategi Almi 2018. Det innebär att Almi fått en tydlig målbild för hur verksamheten ska utvecklas framåt. Mycket av den önskade förflyttningen som strategin medför är beroende av en utveckling inom området digitalisering vilket kommer att ske stegvis men redan från 1 januari 2018 går verksamheten från 4 rådgivarroller till en rådgivarroll med bredare kompetens, får nya kärnerbjudanden och en ny målstruktur. Kompetensfrågorna kommer att vara i fokus i höst och en översyn av den regionala organisation kommer att genomföras för att möta den nya strategiska inriktningen och den nya organisation som antagits för Almi företagspartner AB.

Torsta AB

Resultat till och med augusti visar -15 000 kronor. Prognos för helåret 2017 är beräknat till 0 kr jämfört med budget 629 000 kronor. Avvikelsen mot budget beror på färre nya elever än beräknat (36 mot 41) och en mindre mängd extern projektfinansiering.

Kostnaderna är lägre än budget och det beror i huvudsak på att en nyrekrytering på lärarsidan och på utvecklingsavdelningen inte blir av i år. Nu i höst kommer nya upphandlingar från Arbetsförmedlingen inom skog som anbud kommer att lämnas på.

Måluppfyllelse

Högst rikspriser på Gymnasieutbildningarna	Ja något lägre
Resultat 3-5 % och soliditet på 5-15%	Nej se prognos
Attraktiv utbildningsanordnare	Ja bättre antagningsiffror och nöjda kursdeltagare
Kompetens inom jord, skog och vattenbruk	Ja
Vara en inspirationskälla för landsbygdsutveckling	Ja, men kan alltid bli bättre
Ta till vara möjligheter som finns i EU fondprogram	Ja, men det är svårare att jobba med det nya landsbygdsprogrammet. Vi har fått avslag på projekt och det är långa handläggningstider.
Nära samverkan med näringslivet	Ja, men kan alltid bli bättre

I januari förstärktes organisationen med en ny kommunikationschef. En ny hemsida håller på att tas fram. Bolaget är mycket aktivt på sociala medier och har många följare.

Just nu är det 104 elever på naturbruksgymnasiet, 36 elever började i höst vilket är mycket bra. Av de 36 eleverna går 18 på skog, 8 på lantbruk och 10 på smådjur. Det är en mycket positiv utveckling och eleverna är Torstas bästa ambassadörer. Tre elever valde den nya inriktningen Skog- och miljövärd.

Torsta har deltagit på gymnasiemässa och på Jämtland Game Fair. Den 30 september planeras för ett stort öppet hus med många aktiviteter. I höst kommer Torsta att besöka högstadieskolor i länet med Torstabussen. Sommarläger för elever i högstadiet och ett skogskollo för tjejer i mellanstadiet har genomförts.

Projektet Creative Region of Gastronomy och GREI fortgår enligt plan. Inom ramen för projekt CRG tas förslag fram till en ny matstrategi för regionen som skall beslutas av regionfullmäktige i höst. Detta görs med bred förankring och blir ett viktigt styrdokument för framtida prioriteringar. Arbetet med att utveckla den offentliga maten i länet pågår med full fart och stort engagemang hos alla kommuner i länet.

Projektet Grönt Center har nu äntligen kommit i gång med stöd från Leader och ägs av Krokom kommun.

Skördefesten 2017 har precis anordnats i hela länet, en fantastisk fin dag med många besökare i farten. Diskussion pågår med Hushållningssällskapet om den framtida organisationen för Skördefesten.

Det planeras för ett stort matupplevelseprojekt tillsammans med Tröndelag och Höga kusten. Med start i höst planeras för ett Interregsamarbete kring lokal bioekonomi med Tröndelag forskning och utveckling.

Antalet externa lunchgäster och konferensverksamheten ökar.

Torsta har precis satt spaden i jorden för en utbyggnad av ladugården till lösdrift för 70 mjölkande kor. Detta kommer att innebära en bättre ekonomi och en bättre arbetsmiljö samt ge positiva signaler om satsning på verksamheten och tro på en framtid för mjölkproduktionen i länet. Bolaget har även i år en andelsodling med ett mycket bättre resultat. Försöksodlingarna för SLU i Umeå fortsätter.

Norrtåg AB

Den totala trafikkostnaden per 170831 är 118,3 miljoner kronor jämfört med budget 128,1 miljoner kronor. En positiv avvikelse på 9,8 miljoner kronor.

De tre största posterna som har ett bättre utfall mot budget är hänförliga till indexering av elkostnad och operatörsavgift, lägre banavgifter och egen finansiering av de trimningsåtgärder som pågår i verkstaden.

Index av operatörsavgiften är mindre än budgeterad första halvåret men en ökad kostnad ses från 1 juli. Banavgifterna för Mittbanan har reducerats vilket ger en positiv effekt på kostnadsmassan. Under kvartalet har kostnad avseende reservfordon för dieselfordon Y31 inte funnits, vilket var budgeterat för och att budgeterade underhållskostnader inte har realiserats.

Bolagsadministrationen, som ligger utanför trafik kostnad, uppgår till 2,1 miljoner kronor vilket är 994 000 kronor lägre än budget.

Den extra finansiering som Regeringen lagt fram i april 2017 på 20 miljoner kronor är inte inberäknat i det ekonomiska utfallet inte eller i årsprognos. Trafikverket inväntar regeringens regleringsbrev innan avtal kan träffas mellan Trafikverket och Norrtåg.

I årsprognos 2017 ingår den totala trafik kostnaden för 2017 till 186,8 miljoner kronor jämfört med budget 193,0 miljoner kronor. En positiv avvikelse på 6,2 miljoner kronor. De positiva avvikelserna mot budget är hänförligt till fyra poster;

1. Indexering av el vilket ger en årseffekt på +6,6 miljoner kronor
2. Lägre banavgifterna på Mittbanan samt ej utförd trafik på Luleå-Boden, + 2,6 miljoner kronor
3. Trimningsåtgärder verkstadsdepå - minskad kostnad pga egenfinansiering +1,7 miljoner kronor
4. Lägre administration, + 1,4 miljoner kronor

De kostnadsökningar som bolaget tagit höjd för;

1. Ökade hyreskostnader för X62 kopplat till avslutande av leveransprojekt och ökade kostnader för tungt underhåll och högvärdeskomponenter - 2,3 miljoner kronor
2. Indexering av operatörs kostnad from 1/7 mest hänförligt till dieselindex -1,5 miljoner kronor
3. Reserverat kostnad för reservfordon och bussersättning till följd av tungt underhåll och större banarbeten under hösten. – 2,3 miljoner kronor

Vattenbrukscentrum Norr AB.

Resultatet är -17 488 kronor per 170731. Prognos för året är att omsättningen hamnar mellan 5, 5 miljoner kronor och 6 miljoner kronor, med ett resultat om 100 000 – 200 000 kronor.

Bolagets intäkter fördelas ojämnt över året då fiskförsäljning främst sker vår och höst, samt att de tjänster bolaget utför åt SLU faktureras halvårsvis. Det ligger fortsatt en stor osäkerhet i kostnader hänförliga till anläggningen där underhållsbehovet är fortsatt stort och kommer så vara under många år framöver. Konsultverksamheten har legat i nivå med budget under årets första 8 månader, men kommer att sjunka under september till december på grund av ändrad organisation. Vi ser trots detta positivt på denna del av bolagets verksamhet då bolaget besitter unik kunskap.

Arbetat med att utreda möjligheten att bygga ut anläggningen för att öka romproduktionen har fortsatt. Bolaget ser fortsatt ett växande marknad för såväl sättfisk som rom och vi har idag ett underskott för såväl 2017 som 2018 och sannolikt 2019.

Peak Region AB

Resultatet är 100 000 kronor och prognosen för 2017 visar på +-0 vilket är i linje med budget. Likviditeten har under hela 2017 varit ansträngd och kräver stadigt nyttjande av kontokredit hos Länsförsäkringar Bank. Den 31 augusti uppgår utestående fordringar med anledning av rekvisitioner av projektmedel till totalt 3,7 miljoner kronor, varav merparten avser fordringar på Region Jämtland Härjedalen.

Peak Region AB är en strategisk satsning för att utveckla en arena för att samordna gemensamma resurser för innovation och äringlivsutveckling. Bolaget ägs av Samling Näringsliv Jämtlands läns Ekonomisk Förening 55 procent, Region Jämtland Härjedalen 15 procent, Östersunds kommun 15 procent, Krokoms kommun 7,5 procent samt Åre kommun 7,5 procent.

Verksamheten består av tre delar:

Peak Region Science Park erbjuder en innovationsverksamhet och projektplattform för företag, forskare studenter och entreprenörer som vill utveckla en idé, en mötesplats med möjlighet att nyttja kontorsplats, kontorsrum och möteslokaler samt stöd att hitta utvecklingsfinansiering.

Inkubatorverksamheten har till uppgift att ta in nya bolag i Inkubatorn och pensionera bolag som varit med under lägre tid. En annan uppgift är att regionalisera Inkubatorns verksamhet till större delar av länet med fokus på innovationer i befintliga företag. Projektet heter Innovation Champions.

Peak Innovation leder en framtidssatsning för hållbar tillväxt genom satsningar på forskning, innovation, affärsutveckling, matchmaking och regional positionering inom turism, sport och outdoor. Under verksamhetsområdet Peak Innovation ligger också det uppmärksammade SNÖ-projektet med fokus på lagring av kvalitativ snö. Under 2017 pågår projektet Peak 4 som har som huvudfinansiärer Vinnova, 3,7 miljoner kronor och Region Jämtland Härjedalen, 3 miljoner kronor.

Naboer AB

Resultatet per sista juli visar på 462 000 kronor Omsättningen är 1,3 miljoner kronor och likviditeten god. I prognosen inför årsskiftet förväntas ett nollresultat till årsbokslutet efter bokslutsdispositioner. Allt enligt plan.

Naboer AB är ett gränsöverskridande utvecklingsbolag med enbart offentliga ägare i Jämtlands län och Nord- och Sör-Tröndelags fylken. Bolaget verkar för att på ett operativt sätt, långsiktigt utveckla, vårda, förstärka och belysa banden mellan Jämtland och Tröndelag. Syftet är att skapa gemensamma mervärden genom interregional utveckling.

Årsstämma/generalförsamling hölls i Trondheim den 8 maj. Detta möte följdes upp av ett ägarmöte där verksamheten diskuterades. På bolagsstämman valdes en ny styrelse i Naboer AB. Information till aktieägarna om verksamheten distribueras varje kvartal genom ett VD-brev samt löpande på www.naboer.se samt information om verksamheten har föredragits för Åre kommuns administrativa och politiska ledning. En information har även getts till Östersunds kommunfullmäktige. Informationsmöten har också genomförts med representanter för Inderøy kommune och Region Jämtland Härjedalen.

Interregprojekt "Fjällkunskap - en del av vårt natur- och kulturarv" går nu in på sitt andra av tre år. Projektet genomförs aktivt enligt plan om än något kostnadseffektivare än planerat. Syftet är att på ett brett och nytänkande sätt sprida "Fjällkunskap" i olika teman, främst till målgrupperna barn/unga samt gäster/potentiella gäster i fjället.

Samarbetet och detaljplanering av STF Fjällets dagar har fortsatt och det kommer nu att långsiktigt drivas över hela svenska fjällkedjan genom turistföreningens försorg. Konceptet bygger på Upplevelse + Kunskap = Mervärde för gästen. Fjällstationerna utmanar varandra att arrangera det bästa kunskapsprogrammet under perioden 31/8 – 3/9. Cirka 95 programpunkter inplanerade och allt är gratis. Det genomförs i en period då många redan är i fjällen, både fjällvandrare och skolklasser. Samproduktionen av webutbildning "Friluftsliv i fjällen" för högstadielärover går in i sin slutfas. Den kommer att lanseras på Storulvån den 31/8 i samband med öppningen av STF Fjällets dagar.

De fjällpedagogkurs för lärare som stödjer upp webutbildningen planeras att i skarpt läge genomföras för första gången 22-24 september. Folkuniversitet kommer att vara den långsiktiga distributören för dessa två koncept som projektet Fjällkunskap och Naturvårdverket varit

ansvariga och delaktiga i att ta fram. Det är också intressant att vi kan genomföra detta tillsammans med fjälledarelever från Åredalens folkhögsskola, vilket innebär att de är extra resurser och samtidigt får de praktisera med en potentiell arbetsgivare (Två av dem som var med i fjol har fått jobb i år på STF). Informationsspridning på social media fortsätter kontinuerligt bland annat under #Fjellkunskap och # Fjellpic och de når många.

I gränsfjällssammanhang så har även ett tvådagars Fjällforum (16-17 februari) genomförts och planerats tillsammans med fjällforskningen.

Naboer AB har blivit ombedd att ta en roll i den infrastruktursamordning som startat upp kust-kust. Allt kopplat till Stråkmötet i Ånge 8 februari och samverkansmötet i januari mellan Region Jämtland Härjedalen och Fylkeskommunerna. En process med att antal möten har pågått i till augusti och nu har konturena på ett möjligt interregprojekt börja ta form så nu är det upp till de tänkta huvudmännen att förankra och besluta.

Planering av Markeringsåret 2018 inom karolinertemat har fortsatt. En interregansökan är formulerad och inlämnad. Trondheim kommune och Jamtli blir projektägare och Naboer AB får en controllerfunktion i projektet.

Jämtland Härjedalen Turism ekonomisk förening, JHT.

Resultat per 2017-06-30 är 139 000 kronor. Prognosen för helåret visar på 176 000 kronor.

JHT bildades 1995 och är den professionella och affärsmässiga plattformen för samverkan i utvecklingen av besöksnäringen i Jämtland Härjedalen och företräder näringen i nationella och internationella sammanhang. JHT ägs av och samverkar med länets destinationer och turistföretag, företrädare för offentlig sektor, intresseorganisationer med flera. I föreningens styrelse finns företrädare för länets besöksnäring och Region Jämtland Härjedalen. Inom kommunikationsområdet har utveckling av nattågen, det nyligen etablerade direktflyget från London och en fördjupad dialog med Trafikverket om underhåll på vägnätet i Härjedalen ingått i arbetet.

Verksamheten utgår från de mål och de insatsområden som beskrivs i den regionala Besöksnäringstrategin och är indelad i tre delar:
Egen budget och Uppdragsverksamhet avser verksamheter som finansieras genom intäkter från samarbetspartners, uppdragsgivare och deltagaravgifter.
Här har produktionen av Upplev Jämtland Härjedalen utgjort den största delen men samtidigt har beslut tagits i styrelsen om att göra ett uppehåll i produktionen av resemagasinet.

Basverksamheten, inklusive utvecklingsmedel för projektmedverkan, finansieras av regionens kommuner, Region Jämtland Härjedalen och av medlemmarna, det vill säga i huvudsak besöksnäringen.

Inom basverksamheten har arbetet med den utvecklingsprocess avseende ansvar, roller och arbetsfördelning inom JHT och destinationerna som styrelsen beslutade om under våren 2016 fortsatt. Beslut i frågan ska fattas av JHT:s styrelse i september 2017 då det även ska fattas beslut om fortsatt arbete mot bakgrund av den genomförda förstudien Framtidens destination. Ett antal projektinitiativ med bland annat inriktning mot kompetensförsörjning, utveckling av fjället som arena och tillgänglighet via Interreg har tagits. JHT har även genom att ingå i styrelserna för Svensk Turism och Visit Sweden kunnat fortsätta medverka till att forma den nationella turismverksamheten.

Projekt avser aktiviteter som finansieras med i huvudsak externa medel och som har en tydlig inriktning. Exempel på finansiärer är Region Jämtland Härjedalen, EU, Tillväxtverket samt deltagande destinationer och privata företag.

Framtidens destination, vars syfte är att utveckla nya affärsmodeller för destinationsorganisationerna, har pågått under det första halvåret. För närvarande diskuteras hur

erfarenheterna från arbetet ska tas vidare. Inom Export 3.0 har som nämnts ovan arbetet för att nå största möjliga effekt av direktflyget från London och att skapa förutsättningar för fortsatt trafik varit centralt.

I projektverksamheten har arbetet inom Turism 2030 fortsatt med fokus på utveckling av den samlade marknadskommunikationen och med affärsutvecklingsinsatser. Kompetensutveckling och etablering av den nya webbplatsen www.adventuresweden.com har varit viktiga delar.

Ett arbete för en fortsättning efter projektavslut har resulterat i ett förslag till en ekonomisk förening. I nuläget har tio företag visat intresse att delta i bildandet av Jämtland Härjedalen Film Commission som i sin tur enligt förslaget ska bli medlem och aktiv part i Sweden Film Commission. Förfrågan om finansieringsstöd till kommissionen är utskickad till kommunerna och Region Jämtland Härjedalen med målsättningen att arbetet för fler filmproduktioner i regionen ska kunna tas fram.

Samverkansförbund, nämnder med flera följs upp i årsredovisning 2017.

Samordningsförbundet i Jämtland A, Norrlands Musikteater och Dans (NMD), Stiftelsen Zenit, Mittnorden kommittén, Gemensam nämnd upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsmaterial, Gemensam nämnd närvård Frostviken, AB Transitio, Coompanion, LÖF, Norrlandstingens regionförbund, Inera AB, Brf Lugnviks centrum, Brf Torvalla, Brf Åkerärtan.

Räkenskaper

RESULTATRÄKNING kronor	Miljoner	Delårsbokslut 15-08-31	Delårsbokslut 16-08-31	Delårsbokslut 17-08-31
Verksamhetens intäkter		440,6	493,2	484,7
Verksamhetens kostnader		-2801,5	-2927,8	-3043,1
Avskrivningar		-76,2	-80,4	-82,4
Verksamhetens nettokostnader		-2 437,1	-2 515,0	-2 640,7
Skatteintäkter		1743,1	1802,8	1881,2
Statsbidrag generellt		439,4	478,1	507,1
Statsbidrag läkemedel		207,3	212,2	228,8
Finansiella intäkter		12,6	3,6	3,8
Finansiella kostnader		-12,6	-5,5	-16,6
Resultat efter finansiella intäkter och kostnader		-47,3	-23,8	-36,4
Extraordinära intäkter		0,0	0,0	0,0
Förändring av eget kapital		-47,3	-23,8	-36,4

Miljoner kronor	Budget 2017	Prognos 2017	Avvikelse
Verksamhetens intäkter	680,0	647,5	-32,6
Verksamhetens kostnader	-4 431,9	-4606,4	-174,6
Avskrivningar	-109,0	-123,3	-14,3
Verksamhetens nettokostnader	-3 860,9	-4 082,2	-221,4
Skatteintäkter	2 841,2	2823,5	-17,9
Statsbidrag generellt	744,0	761,3	17,3
Statsbidrag läkemedel	292,1	342,9	50,7
Finansiella intäkter	9,0	9,2	0,2
Finansiella kostnader	-25,4	-24,7	0,7
Resultat efter finansiella intäkter och kostnader	0,0	-170,0	-170,0

BALANSRÄKNING	miljoner kronor	IB 2017-01-01	UB 2017-08-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella tillgångar		13,7	10,9
Mark och byggnader		665,0	655,0
Maskiner och inventarier		254,8	251,5
Finansiella anläggningstillgångar		64,8	64,7
Summa anläggningstillgångar		998,3	982,0
Omsättningstillgångar			
Förråd		14,5	14,6
Kortfristiga fordringar		211,8	169,6
Kortfristiga placeringar		468,3	409,9
Kassa och bank		145,0	186,1
Summa omsättningstillgångar		839,7	780,3
SUMMA TILLGÅNGAR		1 838,0	1 762,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
Eget kapital			
Eget kapital		121,2	-75,7
Årets resultat		-196,8	-36,4
Summa eget kapital		-75,7	-112,1
Avsättningar			
Pensioner		954,5	995,7
Särskild löneskatt på pensioner		231,6	241,6
Summa avsättningar		1 186,0	1 237,3
Skulder			
Långfristiga skulder		9,5	87,1
Kortfristiga skulder		718,1	550,1
Summa skulder		727,7	637,2
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		1 838,0	1 762,3

KASSAFLÖDESANALYS

Den löpande verksamheten i miljoner kronor	2015-08-31	2016-08-31	2017-08-31
Verksamhetens intäkter	440,6	493,2	484,7
Justering för reavinster	0,0	-0,2	0,0
Verksamhetens kostnader	-2 877,8	-3 008,1	-3 125,5
Justering för reaförluster	0,2	0,2	0,1
Justering för gjorda avskrivningar	76,2	80,4	82,4
Justering för gjorda nedskrivningar	0,0	0,0	0,0
Justering för avsättningar till pension	41,0	43,4	51,2
Verksamhetens nettokostnader justerade för ej likviditetspåverkande poster	-2 319,8	-2 391,1	-2 507,2
Skatteintäkter och generella statsbidrag	2 389,8	2 493,1	2 617,1
Finansiella intäkter	12,6	3,6	3,8
Finansiella kostnader	-12,6	-5,5	-16,6
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	70,0	100,0	97,1
Justering för rörelsekapitalets förändring			
Ökn(-)/minskn(+) förråd och varulager	0,2	0,1	-0,1
Ökn(-)/minskn(+) kortfristiga fordringar	-89,3	39,2	42,2
Ökn(-)/minskn(+) korta placeringar	100,3	14,0	58,4
Ökn(-)/minskn(+) kortfristiga skulder	-135,2	-149,0	-168,1
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-124,0	-95,7	-67,6
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-33,4	0,0	0,0
Omklassificering av investering i vårdsystemet Cosmic*	0,0	0,0	0,0
Investering i immateriella anläggningstillgångar*	33,4	0,0	0,0
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar	-93,8	-76,8	-66,5
Investering i materiella anläggningstillgångar	0,0	1,1	0,4
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	-8,9	-17,2	0,0
Investering i finansiella anläggningstillgångar **	0,0	0,0	0,0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,0	0,0
Kassaflöde från den löpande investeringsverksamheten	-102,7	-93,0	-66,1
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Återbetalning utlåning/Minskning långa fordringar	3,4	0,3	0,0
Långfristig upplåning/ökning långa skulder	1,2	0,0	77,6
Utlåning/ökning långfristiga fordringar	0,0	-2,7	0,0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	4,6	-2,5	77,6
Periodens kassaflöde***	-152,1	-91,2	41,1
Likvida medel vid årets början	299,3	278,4	145,0
Likvida medel vid periodens slut	147,2	187,3	186,1
Förändring av likvida medel	-152,1	-91,2	41,1

** 2015-01-01 Ingående balanser för Regionförbundet Jämtlands Län som övergick i Region Jämtland Härjedalen 150101. Exempelvis aktier i Länsstrafiken och Torsta AB. 2016 gäller ökningen andel i Kommunivest Ekonomisk förening 17,2 mkr.

* Under pågående investering bokfördes kostnaderna på preliminärkonto 1200, dvs materiell investering men vid aktiveringen 15-04-01 och 15-08-01 bokfördes vårdsystemet som immateriell investering, konto 1012. Totalt aktiverat för Cosmic är 33,4 mkr för åren 2013-2015 fördelat på 2013 (från oktober) 6,2 mkr, 2014 23 mkr och 2015 4,2 mkr.

Allmänna redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning (1997:614), rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR) och god redovisningssed.

Att lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning följs innebär bland annat att:

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.
- Periodisering av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder.

Periodisering

Periodisering har skett för att ge en rättvisande bild av resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att utgifter kostnadsförts det år då förbrukning skett och inkomster intäktsförts det år som intäkten genererats.

Konsekvensprincipen, väsentlighetsprincipen och försiktighetsprincipen, vilka i viss mån modifierar huvudprincipen, tillämpas i förekommande fall. Eventuella avvikelser kommenteras under respektive rubrik.

Sammanställd redovisning

Enligt bestämmelserna i den kommunala redovisningslagen ska årsredovisningen även omfatta den verksamhet som bedrivs i bolagsform. Syftet med den sammanställda redovisningen är att ge en sammanfattande och rättvisande bild av Region Jämtland Härjedalens totala ekonomiska ställning och resultat oavsett om verksamheten bedrivs i förvaltnings- eller företagsform.

INTÄKTER

Skatteintäkter

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på SKL:s decemberprognos i enlighet med rekommendation RKR 4.2.

Statsbidrag

Specialdestinerade/riktade statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. De periodiseras i normalfallet till den period där kostnaderna som statsbidraget avser är bokförda.

Generella statsbidrag och utlämning redovisas i resultaträkningen tillsammans med bidrag och avgifter i utjämningsystemen i posten generella statsbidrag och utjämnning. De redovisas normalt enligt kontantmetoden vilket innebär att de redovisas vid utbetalning.

KOSTNADER

Hyses- och leasingavtal

Operationell leasing:
Samtliga leasingavtal är operationella leasingavtal.

Avskrivningar

Avskrivning av materiella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med linjär avskrivning baserat på anskaffningsvärdet exklusive eventuellt restvärde. På tillgångar i form av mark, konst och pågående arbeten görs emellertid inga avskrivningar.

Avskrivningstider

Följande avskrivningstider tillämpas normalt:
3, 5, 7, 8, 10, 15, 20, 30 år.

Nyttjandeperioden utgör grunden för bedömningen av avskrivningstidens längd. Avskrivningstiden ska vara ett resultat av en lokal bedömning och anpassas till den aktuella anläggningens speciella förutsättningar, till exempel verksamhetens art, utnyttjandet av tillgången, geografiska förutsättningar.

Omprovning av nyttjandeperioden sker om det finns omständigheter som pekar på att det är nödvändigt (till exempel verksamhetsförändringar, teknikskiften, organisationsförändringar).

Avskrivningsmetod

I normalfallet tillämpas linjär avskrivning, dvs. lika stora nominella belopp varje år. Avskrivning påbörjas när tillgången tas i bruk och utgår ifrån anläggningarnas ursprungliga anskaffningsvärde.

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är följande:

Markanläggningar	5-50 år
Byggnadsinventarier	3-30 år
Inventarier	5-10 år
IT-utrustning	3-5 år
Medicinteknisk utrustning	5-10 år
Bilar och andra transportmedel	5-10 år
Jord-, skogs- och Trädgårdsmaskiner	5-10 år

Rekommendationen avseende materiella anläggningstillgångar RKR 11:4 som beskriver att förväntas skillnader i förbrukningen av en materiell anläggningstillgångs betydande komponenter vara väsentlig, ska tillgången delas upp på dessa komponenter och respektive komponent skrivs av separat, så kallad komponentavskrivning.

Region Jämtland Härjedalen har infört komponentavskrivning i enlighet med RKR 11:4 på byggnader. 10-60 år. Exempelvis, stomme, fasad, VVS, styr- och regler, övervakning samt övriga komponenter som kan identifieras.

Återanskaffning av en komponent redovisas som anskaffning av ny anläggningstillgång och eventuellt kvarvarande redovisat värde för den ersatta enheten kostnadsförs.

ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Immateriella tillgångar

En immateriell anläggningstillgång är en identifierbar icke-monetär tillgång utan fysiskt form. Vid redovisning av immateriella tillgångar följs RKR 12.1.

Av försiktighets skull tillämpas en beloppsgräns på 30 prisbasbelopp eller mer. Avskrivningstiden varierar mellan 3-5 år. Nyttjandeperioden omprövas i slutet av varje räkenskapsår.

Materiella tillgångar

En materiell anläggningstillgång är fysisk tillgång avsedd för stadigvarande bruk. Vid redovisning av materiella tillgångar följs RKR 11.4.

En anskaffning som i övrigt uppfyller kriterierna för investering, ska bokföras som investering endast under förutsättning att utgiften uppgår till minst ett halvt basbelopp och att nyttjandeperioden är minst 3 år. Anläggningstillgångarna är i balansräkningen värderade till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar.

Undantaget från RKR 11.4 är tillgångsredovisningen av individmärkta hjälpmedel där alla individmärkta hjälpmedel från 1000 kr hos hjälpmedelscentralen bokas som anläggningstillgång och avskrivningar görs. Detta enligt beslut från 2006. Ett skäl är att kostnader och intäkter ska matchas under samma period då de individmärkta hjälpmedlen hyrs ut. Systemstödet finns i lagersystemet Sesam 2. Datorer och rollatorer avskrivs på 3 år, sängar på 8 år och allt övrigt på 5 år.

I anskaffningsvärdet för fastigheter och tåg ingår lånekostnader enligt alternativmetoden i RKR 15.1.

Finansiella anläggningstillgångar

Enligt Rådet för kommunal redovisnings rekommendation nr 20 ska finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande. Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning och som är tillgängliga för att möta

löpande utbetalningar, ska klassificeras som omsättningstillgångar.

Pensionsmedel och samtliga placeringsmedel är klassificerade som omsättningstillgångar. De är värderade till det lägsta av anskaffningsvärdet och försäljningsvärdet.

Huvudmetoden tillämpas.

OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR

Omsättningstillgångar värderas som huvudprincip till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet. Med det verkliga värdet avses försäljningsvärde efter avdrag för beräknad försäljningskostnad.

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar.

Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Varulager och förråd

Inventering ska göras av alla förråd/lager med undantag av köksförråd, medicinförråd, avdelningsförråd samt smärre förråd av omsättningskaraktär med ett värde som bedöms underskrida 50 000 kr. Alla inventerade lager ska bokas upp. Lager av olja och flis för löpande användning ska alltid inventeras.

Lagret ska värderas till senast kända anskaffningsvärde exklusive moms. När det gäller förråd med systemstöd, till exempel Sesam lager, värderas lagret till faktiskt anskaffningsvärde enligt FIFO. Inkuransavdrag görs med 3 procent av samtliga lagertillgångar enligt försiktighetsprincipen.

SKULDER OCH AVSÄTTNINGAR

Skuld personalen

Skuld till personalen i form av semesterlöneskuld, upplupen övertid, jour och beredskap samt tillhörande upplupen arbetsgivaravgift, har värderats och redovisats som kortfristig skuld enligt löneläget 31 december 2016 och gällande arbetsgivaravgifter för 2017.

Pensionssskuld/avsättning

Förpliktelser för pensionsåtaganden för anställda i kommunen är beräknade enligt RIPS07.

En förpliktelse att betala ut pensionsförmåner som intjänats före 1998 ska inte tas upp som skuld eller avsättning. Dessa pensioner redovisas som kostnader i resultaträkningen vid utbetalning.

Pensionsåtagande för förtroendevalda

Förtroendevalda med en uppskattad sysselsättningsgrad på minst 40 procent omfattas av ett särskilt avtal om pensionsförmåner. Pensionen beräknas till 65 procent av genomsnittet på de årsarvoden som utbetalats två år före avgång. För full pension krävs minst 12 års uppdrag och minst en mandatperiod. Visstidspension utbetalas för tid före 65 års ålder. Från 65 eller 67 års ålder omräknas pensionen till ålderspension. För tid före 65 års ålder samordnas vistidspensionen med eventuella förvärvsinkomster.

För avtal med samordningsklausul utgår beräkningen från de förhållanden som är kända vid bokslutstillfället. Om inget annat är känt görs beräkningen utifrån att ingen samordning kommer att ske.

Begreppsförklaringar och ordlista

Anläggningstillgång och omsättningstillgång

Ett landsting har två sorters tillgångar, anläggningstillgångar och omsättningstillgångar. Med anläggningstillgångar menas tillgång som är avsedd att stadigvarande brukas eller innehas i verksamheten. Följande typer av anläggningstillgångar existerar:

materiella; maskiner, inventarier och fastigheter, finansiella; aktier i dotterbolag immateriella; goodwill, patent- och licensrättigheter Med omsättningstillgångar menas tillgångar som inte är avsedda att stadigvarande brukas eller innehas i verksamheten; likvida medel, värdepappersportföljer, kundfordringar och varulager.

Ansvarsförbindelser

Förpliktelse som inte redovisas som skuld eller avsättning på grund av att det inte är troligt att den kommer att behöva infrias, eller på grund av att dess storlek inte kan beräknas med tillräcklig tillförlitlighet. Det kan även vara fråga om en möjlig förpliktelse, det vill säga det är osäkert om det föreligger en förpliktelse eller ej. Ansvarsförbindelser redovisas inom linjen i balansräkningen, det vill säga de tas inte med i balansräkningens beloppskolumner och räknas inte in i balanssumman.

Avsättning

En skuld som är oviss när det gäller förfallotidpunkt eller belopp. Ett företag ska redovisa en avsättning i balansräkningen när det har ett åtagande för en inträffad händelse där det är troligt att det krävs ett utflöde av resurser för att reglera åtagandet och företaget kan göra en tillförlitlig uppskattning av beloppet. Om inte samtliga dessa villkor är uppfyllda, ska någon avsättning inte redovisas i balansräkningen. Exempel på avsättning är kostnaden för intjänade pensioner.

Balansräkning

En ögonblicksbild av den ekonomiska ställningen på bokslutsdagen, uttryckt i tillgångar, skulder och kapital. Balansräkningen har en tillgångssida och en skuldsida.

Bruttokostnader

Är verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar.

Eget kapital

Värdet av ett företags tillgångar med avdrag för skulder och avsättningar. Om resultat är positivt ökar det egna kapitalet, medan ett negativt resultat minskar det egna kapitalet.

Extern intäkt eller kostnad

Intäkter eller kostnader som företaget har i relation till andra företag, organisationer eller privatpersoner. Interna intäkter eller kostnader är transaktioner mellan olika kostnadsställen eller enheter inom organisationen.

Ingående balans

Värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets början.

Komponentavskrivningar

Avskrivningar ska spegla hur tillgångens värde och/eller servicepotential succesivt förbrukas därför måste skillnader i förbrukning och nyttjandeperioder av betydande komponenter i en materiell anläggningstillgång delas upp på dessa. Respektive komponent ska skrivas av separat.

Byggnader har normalt ett antal betydande komponenter som stomme, stam, fasad, tak, hissar, ventilation mfl.

Poster inom linjen

Redovisningsbegrepp som innebär att ställda säkerheter och ansvarsförbindelser inte ska räknas in i balansräkningen utan redovisas inom linjen. Det betyder att de ska visas i anslutning till balansräkningen och att deras belopp inte ska räknas in i balansomslutningen.

Investering

Definieras som inköp av anläggningstillgångar såsom fastighet, utrustning eller maskiner med varaktighet över 3 år och ett inköpsvärde på minimum ett halvt basbelopp.

Regionkoncernen

Regionen med dess förvaltning samt de aktiebolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där Regionen har ett väsentligt inflytande.

Likvida medel

Företagets penningtillgodohavanden i kontanter: kassa, postgiro, bank och bankgiro men även utländska

sedlar, erhållna checkar, postanvisningar och postväxlar som ännu inte lösts in. Ordet likviditet är en definition av företagets betalningsförmåga på kort sikt.

Nettoinvestering

Årets investeringsutgifter efter avdrag för årets försäljning och utranering.

Nettokostnad

Verksamhetens intäkter (avgifter och ersättningar) minus verksamhetens kostnader (personal, material, tjänster och avskrivningar). Nettokostnaden finansieras med skatter och generella statsbidrag.

Nyckeltal och nyckelindikatorer

Ett sätt att genom jämförelsetal beskriva verksamheten och göra den jämförbar över tid och med andra företag. Nyckeltal används i samband med uppföljning för att bland annat mäta effektivitet vid resursanvändning. Exempel på nyckeltal är soliditet och likviditet.

Periodisering

En fördelning av kostnader och intäkter på den redovisningsperiod till vilken de hör.

Realisationsvinst eller reavinst

Vinst som uppstår vid försäljning, till exempel vid fastighetsaffärer. Realisationsvinsten är försäljningsvärdet minus bokfört restvärde och eventuella försäljningskostnader.

Resultat

Skillnaden mellan ett företags intäkter och kostnader under en viss period. Resultaträkning är den uppställning som visar hur vinsten eller förlusten för perioden uppkommit.

Rörelsekapital

Alla de tillgångar som inte är avsedda att stadigvarande innehas, minskade med de skulder som ska betalas inom ett år. Rörelsekapitalet är ofta en konstant andel av omsättningen. Ett positivt rörelsekapital innebär en buffert tack vare att det finns ett eget och långfristigt kapital som även räcker till att finansiera omsättningstillgångarna. Ett negativt rörelsekapital innebär att leverantörerna till viss del finansierar anläggningstillgångarna.

Skuld

Åtagande att i framtiden betala eller på annat sätt fullgöra en ekonomisk förpliktelse till någon utomstående. Skulder som förfaller till betalning inom ett år benämns kortfristiga skulder, övriga skulder benämns långfristiga.

Soliditet

Betalningsförmåga på lång sikt eller förmåga att stå emot förluster och konjunkturnedgångar. Soliditeten

anger den del av tillgångarna som finansierats med eget kapital (eget kapital genom totalt kapital).

Utgående balans

Värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets slut.

Upplupna intäkter och kostnader

Upplupna intäkter är sådana intäkter som hör till bokslutsåret, men där företaget/myndigheten varken har skickat en faktura eller fått betalt för tjänsten eller varan

före bokslutsdagen. En upplupen intäkt redovisas i balansräkningen som en interimfordring.

Upplupna kostnader är sådana kostnader som hör till bokslutsåret, men där företaget/myndigheten varken fått faktura eller betalat för tjänsten eller varan före bokslutsdagen. En upplupen kostnad redovisas som en interimsskuld.