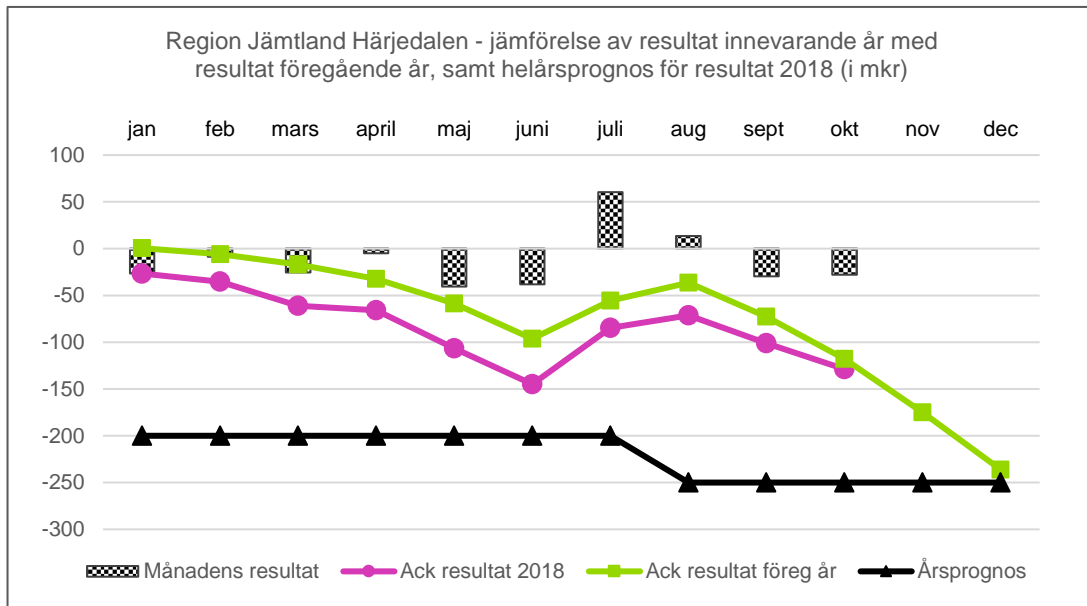


Månadsrapport oktober 2018



Sammanfattning

Ekonomi

Resultatet efter oktober månad uppgick till -128,8 miljoner kronor.

Nettokostnadsökningen uppgick till 3,4 procent. De största kostnadsökningarna avser fortsatt personalkostnader och läkemedel.

Bruttokostnaderna har ökat med 4,7 procent, motsvarande 184,7 miljoner kronor. Verksamhetens intäkter har ökat med 11,7 procent, främst avseende statsbidrag och övriga bidrag.

Helårsprognosen ligger kvar oförändrad på -250 miljoner kronor.

Personal

Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor har minskat med 21,3 miljoner kronor jämfört med samma period föregående år.

Kostnaderna för inhyrda läkare har minskat med 16,1 miljoner kronor.

Sjukfrånvaron uppgick till 5,2 procent och når målet.

Verksamhet

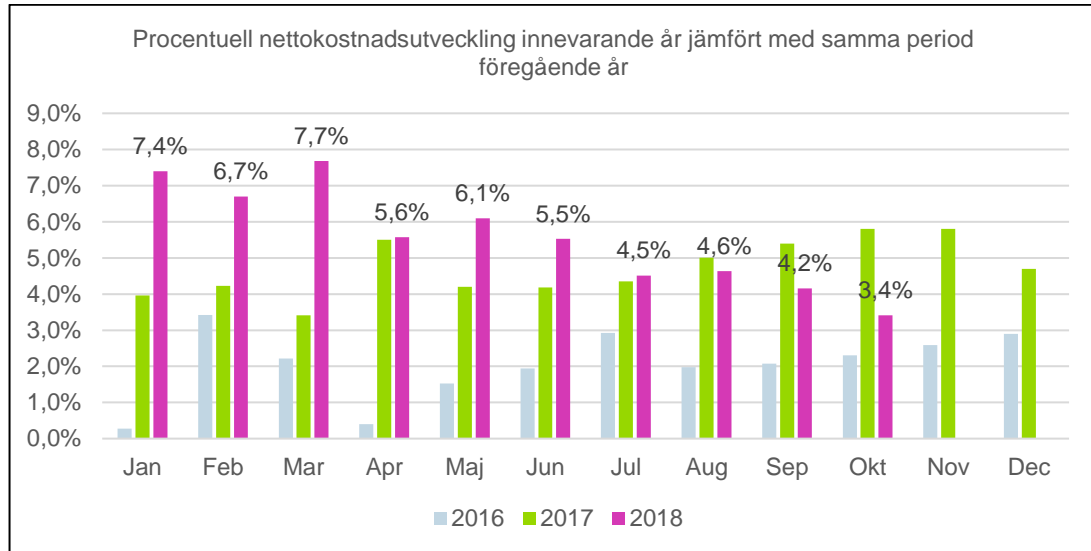
Andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar uppgick till 59 procent.

Andel vårdskador uppgick till 7 procent och når målet.

Målen för tillgänglighet till vård nås fortsatt inte men har förbättrats jämfört med tidigare månad. Inom primärvården blir resultaten fortsatt bättre när det gäller tillgänglighet.

Hans Svensson
Regiondirektör

Utvecklingen av regionens ekonomi januari-oktober 2018



Region Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat uppgick till -128,9 miljoner kronor till och med oktober 2018, vilket var 10,9 miljoner kronor sämre jämfört med föregående år, då det ackumulerade resultatet uppgick till -118,0 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen för perioden januari till och med oktober 2018 var 115,1 miljoner kronor högre än under motsvarande period 2017, vilket ger en nettokostnadsökning på 3,4 procent. Intäkterna har ökat med 11,7 procent, främst i form av statsbidrag och övriga bidrag. Bruttokostnaderna har ökat med 4,7 procent jämfört med föregående år.

Kostnader för bemanningsföretag fortsätter att minska jämfört med föregående år. Personalkostnaderna och läkemedelskostnaderna var efter oktober fortsatt betydligt högre än föregående år, även riks- och regionvårdskostnaderna har ökat.

Helårsprognosen ligger kvar oförändrad på -250 miljoner kronor.

Verksamhetens bruttokostnader

Verksamhetens bruttokostnader fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-oktober	2017	2018	Förändring	i %
Bruttokostnader totalt i miljoner kronor	3 967,5	4 152,2	184,7	4,7%
Varav personalkostn inkl pensionskostnad	2 041,5	2 173,8	132,2	6,5%
Varav riks- och regionvård	278,6	300,5	21,9	7,9%
Varav övrig köpt vård	79,2	89,6	10,4	13,1%
Varav läkemedel	350,2	369,1	18,9	5,4%
Varav sjukresor	58,5	59,4	0,9	1,5%
Varav bemanningsföretag	150,5	110,6	-39,9	-26,5%
Varav lokaler och övriga fastighetskostnader	97,1	108,8	11,7	12,0%
Varav reparation och underhåll	35,5	34,8	-0,7	-2,0%
Varav lämnade bidrag	230,7	240,2	9,5	4,1%
Varav övriga verksamhetsnära kostnader	333,7	347,5	13,8	4,1%
Varav övriga kostnader	208,8	208,6	-0,2	-0,1%
Varav avskrivningar	103,1	109,3	6,2	6,0%

Bruttokostnaderna efter oktober månad har ökat med 4,7 procent, motsvarande 184,7 miljoner kronor jämfört med samma period 2017.

Personalkostnaderna har totalt ökat med 132,2 miljoner kronor, motsvarande 6,5 procent jämfört med oktober 2017. Av dessa avser 58 miljoner kronor pensionskostnader som ökat kraftigt sedan föregående år, motsvarande 23,5 procent. Personalkostnader exklusive pensioner har ökat med 74 miljoner kronor, 4,1 procent. En del av ökningen beror på växling från bemanningsföretag till fast anställda. Även införandet av robotkirurgi har medfört ökade kostnader under våren för utbildning, resor och logi.

Kostnaden för bemanningsföretag fortsätter att minska och var efter september 39,9 miljoner kronor lägre än föregående år, där kostnad för sjuksköterskor står för en minskning motsvarande 21,3 miljoner kronor, kostnader för läkare har minskat med 16,1 miljoner kronor. Övrig hyrpersonal har minskat med 2,4 miljoner kronor.

Kostnader för läkemedel har ökat med 18,9 miljoner kronor jämfört med föregående år, motsvarande 5,4 procent. Ökningen beror främst på ökade kostnader inom lungmedicin samt inom reumatologi och blodcancer. Nya indikationer och tillkomst av ytterligare läkemedelsalternativ bidrar också till de ökade kostnaderna. Hjärtenhetens kostnader för läkemedel har också ökat. Dessutom ökar kostnaden för diabetestekniska hjälpmedel kraftigt. Även läkemedel som används vid olika onkologiska indikationer har ökat, vilket också är ett av de dyraste läkemedlen. Läkemedlet ingår i nationellt ordnat införande och får allt fler indikationer.

Riks- och regionvårdskostnaderna har också ökat, men dessa kostnader kan variera över tid.

Ökade lokalkostnader avser till stor del kostnader för ramprogram inom regional utveckling för investeringsstöd till företag som kompenseras med bidrag.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-oktober	2017	2018	Förändring	i %
Verksamhetens Intäkter totalt i miljoner kronor	591,7	661,2	69,5	11,7%
Varav patientavgifter exkl tandvård	55,5	56,1	0,5	0,9%
Varav statsbidrag och övriga bidrag	214,6	263,4	48,8	22,7%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	157,9	164,8	7,0	4,4%
Tandvård	47,1	38,8	-8,3	-17,6%
Övrig försäljning, hjälpmedel och förråd	116,6	138,1	21,5	18,4%

Verksamhetens intäkter har efter oktober ökat med 69,5 miljoner kronor jämfört med samma period 2017. Den största ökningen avsåg statsbidrag och övriga bidrag som har ökat med 48,8 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Försäljning av hälso- och sjukvård har förbättrats och ökade med 7,0 miljoner kronor jämfört med föregående år. Patientavgifterna exklusive tandvård har endast ökat med 0,5 miljoner kronor.

Försäljning av tandvård har minskat 8,3 miljoner kronor mot föregående år och övrig försäljning, hjälpmedel och förråd har ökat med 21,5 miljoner kronor.

Verksamhetens resultat jämfört med budget

Verksamhet i miljoner kronor, per förvaltning/nämnd	Utfall ack okt 2018	Avvikelse utfall mot budget ack okt 2018	Årsprognos 2018 budget-avvikelse
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	-2353,9	-331,2	-402,4
Regionala utvecklingsförvaltningen	-253,5	14,6	1,5
Regionstaben	-176,1	70,1	53,1
Patientnämnden	-2,1	0,5	0,0
Förtroendevalda politiker	-19,3	1,8	0,0
Landstingsrevision	-3,6	0,4	0,0
Vårdvalsnämnd	-573,7	5,9	0,0
Gemensam IT-nämnd	-0,2	-0,2	0,0
Motsedda utgifter	-100,2	110,2	120,9
SUMMA VERKSAMHET	-3482,5	-127,9	-226,9
Finansförvaltningen	3353,7	-22,7	-23,1
TOTAL AVVIKELSE MOT BUDGET REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN	-128,9	-150,6	-250,0

Störst avvikelse mot budget efter oktober månad var inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och uppgick till -331,2 miljoner kronor. De största differenserna mot budget var kostnader för personal och läkemedel men även kostnader för riks- och regionvård fortsätter att öka.

Regionala utvecklingsförvaltningen går fortsatt bättre än budget och ligger kvar på tidigare prognos om ett överskott på 1,5 miljoner kronor.

Regionstaben har en positiv budgetavvikelse på 53,1 miljoner kronor efter oktober.

Många aktiviteter pågår i verksamheten. Den nya ambulanshelikoptern togs i drift i januari. Verksamheten för robotkirurgi startades upp under våren och operationer med den nya kirurgroboten påbörjades under mars.

Ett flertal aktiviteter för samverkan mellan ambulans och primärvård är påbörjade i arbetet med Nära vård. Nära vård innebär att primärvården och ambulanssjukvården utökar sitt samarbete utifrån tillgängliga resurser lokalt. Det förväntas framförallt ge effekter med färre ambulanstransporter till Östersunds sjukhus, och därmed bidra till att det kan bli färre patienter på akutmottagningen och att antalet vårddygn på sjukhuset kan minska. Med minskat antal vårddygn på sjukhuset minskar också hanteringen kring utskrivningar, vilket kan ge en positiv effekt även för primärvården. Inom arbetet med Nära vård finns även flertalet aktiviteter och projekt inom digitalisering, vilket förväntas ge tryggare befolkning och en mer tillgänglig sjukvård i hela Jämtland och Härjedalen.

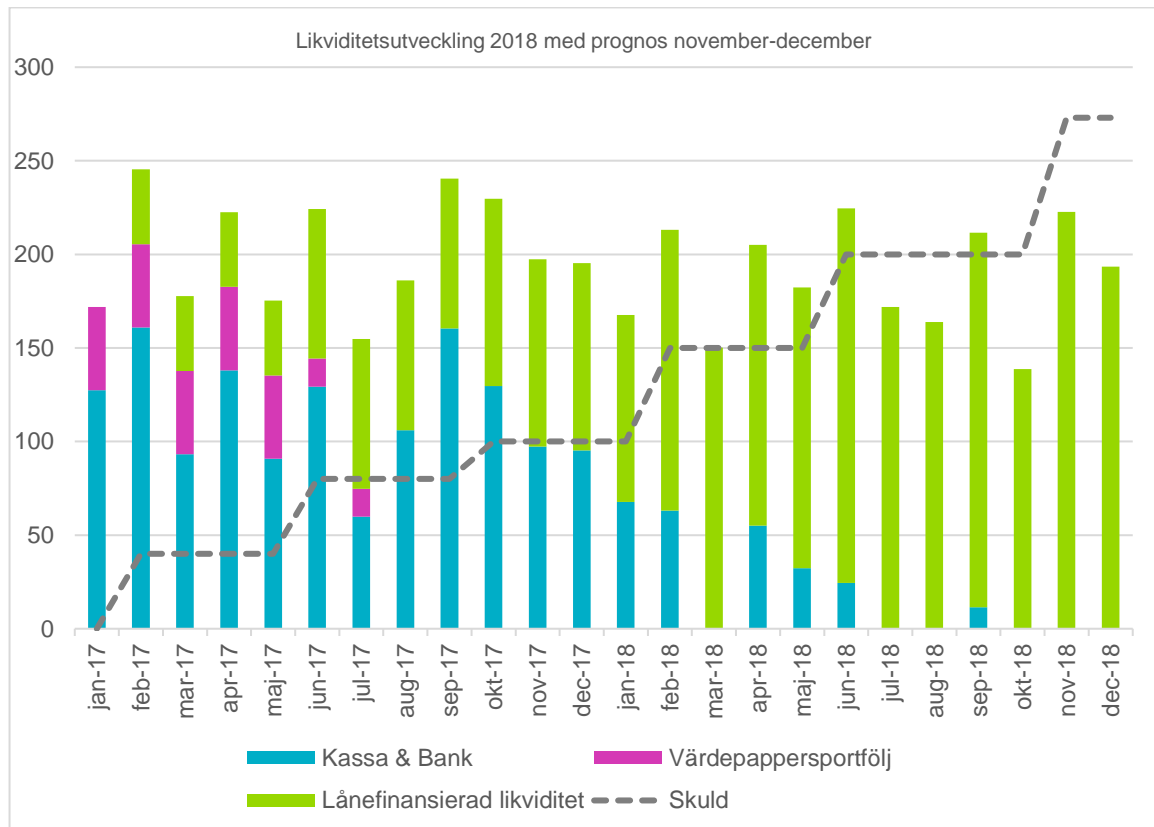
Koordinatorcenter (KC) för standardiserade vårdförlopp (SVF) är i full produktion. Lättvårdsavdelningen öppnade 2 maj med 10 vårdplatser.

Likviditetsutveckling

Likviditeten har förstärkts med 100 miljoner kronor hittills under året. I denna prognos inkluderas även ytterligare lån i november på 73 miljoner kronor. Den totala låneskulden uppgår därefter till 273 miljoner kronor, inkluderat föregående års lån.

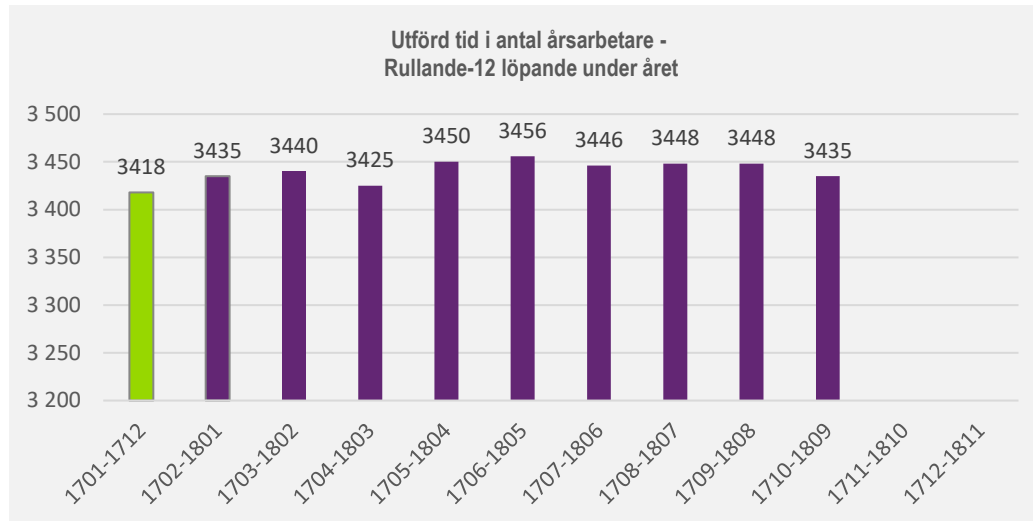
I nedanstående diagram visas en prognos på likviditetsutvecklingen under året som baseras på en resultatprognos på -250 miljoner kronor. Även utbetalningar för planerade investeringar enligt beslutad finansplan ingår.

Den beslutade låneramen i Finansplanen är totalt 181 miljoner kronor innevarande år. Upplåningen ska användas för att finansiera investeringar i verksamheterna, enligt fördelningen: Cook and Chill 77 miljoner kronor, Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg (KSA) 8 miljoner kronor och övriga verksamhetsinvesteringar 96 miljoner kronor. Insättningen till KSA har skjutits fram för att upphandlingen av ambulansflygplanen har överklagats vilket innebär att upplåningen på 8 miljoner kronor inte blir under 2018.



Medarbetare

Utförd tid anställda



Reducering antal anställda

Antal anställda har minskat något, dock syns detta inte på utförd tid i samma utsträckning. En eftersläpning i redovisning av utförd tid kan vara en orsak till att det inte syns någon förbättring i utförd tid medan det skett en minskning i antalet anställda.

En ökad sysselsättningsgrad med 0,2 procent motsvarar nästan 10 årsarbetare på en organisation av denna storlek. Minskningen av sjukfrånvaron gör även den att effekten av minskat antal anställda inte slår igenom på den utförda tiden då en minskning på 0,7 procent motsvarar cirka 30 årsarbetare.

Åtgärder som vidtas för att nå målet att minska antalet anställda

För att nå målet färre anställda är de genomgående svaren pensionsavgångar som inte kommer att ersättas och vakanshållningar.

Andra åtgärder är

- översyn av bemanning och schema
- minskning av antalet vårdplatser
- ökad polikliniseringen, differentiering av vårdnivåer och effektivisering av omhändertagande av palliativa patienter
- minskade kostnader för riks- och regionvård för att balansera ökad kostnad för egen personal
- självincheckning
- utökat samarbete över enhetsgränserna
- förbättringsarbete enligt Lean
- faktainsamling och statistikgenomlysning inom ramen för krisledningsarbetet.
- fortsatt arbete med fördelning av arbetsuppgifter mellan sjuksköterskor och undersköterskor

Samtidigt som områdena arbetar med målet att minska antalet anställda så finns det andra mål och faktorer som gör att antalet anställda ökar. Till exempel genom att ersätta

hyrpersonal med egen personal, införande av lättvårdsavdelning, politiska satsningar och beslut, införande av robotkirurgi samt utökning av anesthesi- och operationsservice på Specialistvård campus.

Inom regionstaben har de rekryteringar som genomförts till stor del bestått av uppdrag med extern finansiering. Andra rekryteringar hålls vilande under anställningsstoppet i möjligaste mån.

Hur gick denna månad jämfört med tänkt plan och prognos för månaden

Det finns områden som redovisar att prognosen följer plan samt att vissa åtgärder beräknas ge effekt först under hösten.

Personal - Bemanningföretag

Kostnad bemanningföretag (mkr)	Jan-okt 2017 i mkr	Jan-okt 2018 i mkr	Förändring i mkr	Motsvarar antal åa jan-okt 2017	Motsvarar antal åa jan-okt 2018
Övrig personal	4,2	1,8	-2,4	4	1
Läkare	106,7	90,6	-16,1	50	43
Sjuksköterskor	39,6	18,3	-21,3	42	22
Summa	150,5	110,6	-39,9	96	66

Ange mål per yrkesgrupp för minskning av bemanningföretag:

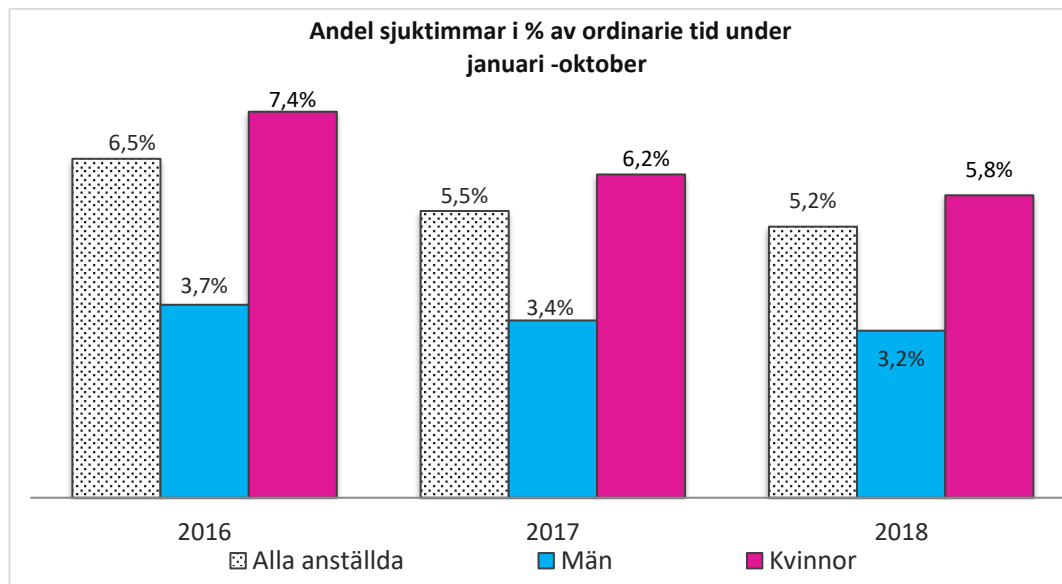
Samtliga områden som anlitar hyrpersonal har satt mål för minskning.

Åtgärder för att nå målet:

Bättre planering och nyttjande av hyrläkares tid, rekryteringsinsatser, kompetensväxling, karriärvägar, produktions- och kapacitetsplanering för bättre styrning samt anställning av ST-läkare är några av de insatser som nämns och som ska bidra till målet att minska inhyrning från bemanningföretag.

Sjukfrånvaro

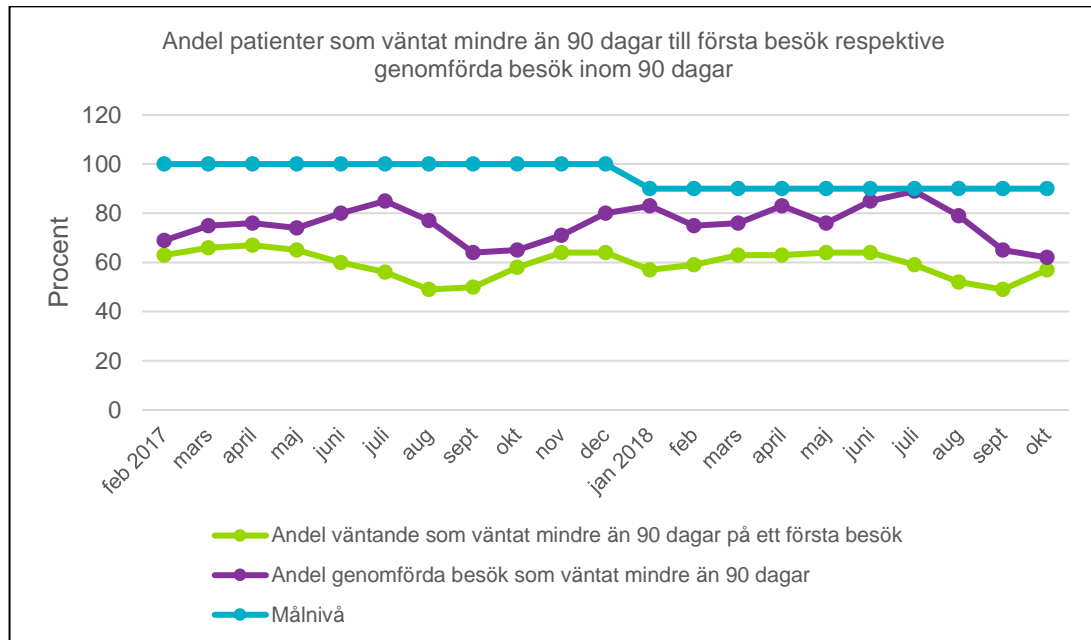
Sjukfrånvaron ska minska, målet för regionstyrelsen är högst 5,5 procent eller att bibehålla den nivå som är lägre.



Sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalen fortsätter att minska och uppgick efter oktober till 5,2 procent totalt, vilket var samma som föregående månad. Minskningen ses främst bland kvinnor jämfört med samma period föregående år även om målet inte nås för kvinnor. Även sjukfrånvaron för män minskar och är fortsatt lägre än målnivån. Regionstyrelsens mål för sjukfrånvaron sänktes från 5,8 procent till 5,5 procent under våren, därmed är målet nått på total.

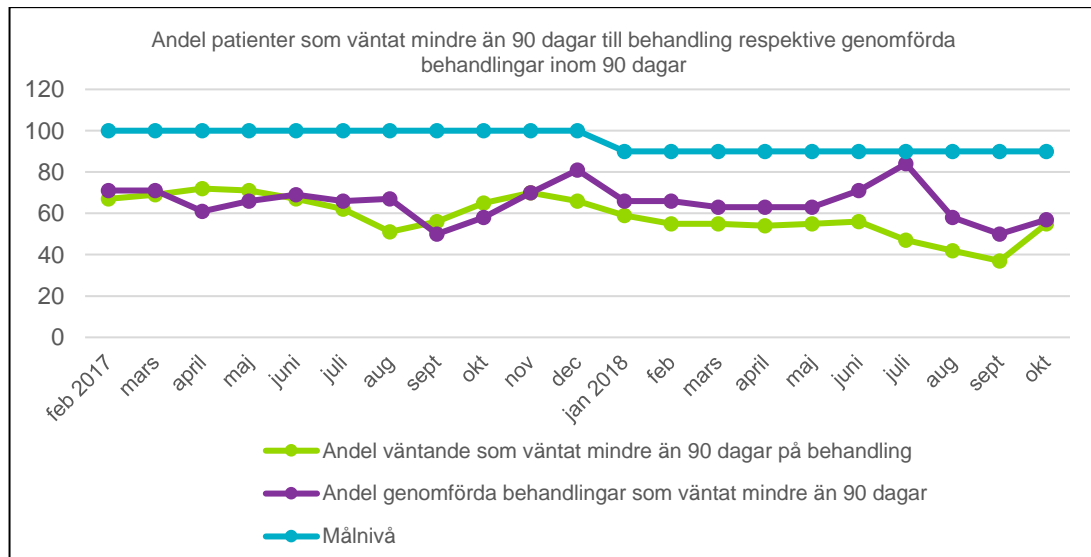
Verksamhet inom hälso- och sjukvården

Tillgänglighet inom 90 dagar, vårdgarantin



Könsuppdelad statistik för oktober månad 2018:

Väntande till 1:a besök, totalt: 57 procent varav kvinnor 57 procent och män 57 procent
Genomförda 1:a besök, totalt: 62 procent varav kvinnor 66 procent och män 57 procent.



Könsuppdelad statistik för oktober månad 2018:

Väntande till behandling, totalt: 55 procent varav kvinnor 54 procent och män 55 procent.
Genomförd behandling, totalt: 57 procent varav kvinnor 56 procent och män 57 procent.
Tillgängligheten har försämrats sedan juni när det gäller väntande och genomförd behandling.

Tillgänglighet primärvården

0:an oktober månad	%
Backe	98
Bräcke	90
Brunflo	98
Frösön	92
Funäsdalen	95
Föllinge	100
Hallen	95
Hammarstrand	95
Järpen	97
Krokom	95
Kälarne	98
Lit	81
Lugnvik	84
Myrviken	99
Odensala	80
Sveg	100
Svenstavik	90
Strömsund	83
Zätagränd	92
Åre	97

7:an september månad	%
Backe	97
Bräcke	86
Brunflo	85
Frösön	66
Funäsdalen	93
Föllinge	85
Hallen	69
Hammarstrand	70
Järpen	99
Krokom	74
Lit	76
Lugnvik	93
Myrviken	91
Odensala	93
Sveg	100
Svenstavik	83
Strömsund	85
Zätagränd	83
Åre	99

Läkarbesök inom 7 dagar, 7:an

Läkarbesök inom 7 dagar går för tillfället inte att ta fram för oktober, ovan är septembers siffror.

Telefontillgänglighet samma dag, 0:an

Inga röda utfall under oktober månad

Aktiva mål 2018 i regionstyrelsens verksamhetsplan

Samhälle

Aktiva mål	Målvärde	Utfall oktober-18 och kommentar
Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	90% inom 30 dagar	Ack utfall okt 1:a besök inom 30 dagar = 59 % (månad 59%)
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	Minska med 1 dag jmf år 2014, 12,4 dagar.	Utfall okt 2018: 0,6 dagar

Patient

Aktiva mål	Målvärde	Utfall oktober-18 och kommentar
Andel vårdskador ska minska.	7 %	7% främst blåsöverfyllnad, vårdrelaterade infektioner.
Minska återinskrivningar.	Lägre andel än 2014 <15 %	18 %.

Medarbete

Aktiva mål	Målvärde	Utfall oktober-18 och kommentar
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen ska minska.	5,5%	5,2 % Målet uppfyllt
Beroendet av bemanningsföretag ska minska.	2015 års nivå = 125,6 mkr T.o.m okt 2015 =96,8 mkr	110,6 mkr ackumulerat, en fortsatt minskning men når inte målet.

Verksamhetsresultat

Aktiva mål	Målvärde	Utfall oktober-18 och kommentar
Nettokostnadsförändringen ska minska.	Minus 2,5%	3,4 %.
Vårdgarantin ska vara uppfylld	100% 0:an-7:an 90% 90-90	0:an; 93% 7:an; 86% Väntande, 1:a besök; 57% Genomförda, 1:a besök; 62% Väntande på behandling; 55% Genomförd behandling; 57%