

Årsredovisning 2024

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

HSN 127 / 2025

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Måluppfyllelse	3
Verksamhet.....	4
Ekonomiskt utfall	4
Händelser av väsentlig betydelse	6
Målområde	7
Hälsa- och sjukvård - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen	7
Tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen.....	14
Stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling.....	16
Ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet.....	17
Verksamhet	20
Produktion	20
Tillgänglighet.....	25
Ekonomisk analys	27
Ekonomiskt utfall mot föregående år.....	28
Ekonomiskt resultat jämfört med budget.....	29
Resultatförbättrande åtgärder	30
Förtroendemannabudget.....	33
Bemanningsföretag	33
Väsentliga personalförhållanden	34
Antal anställda (automatiserad)	34
Arbetad tid (automatiserad).....	35
Sjukfrånvaro - ökade frisktal (automatiserad)	38
Arbetsmiljö - Hälsöfrämjande arbetsmiljö.....	39
Chef- och ledarskap	40
Investeringar	41

Bilagor

Bilaga 1: 2412 HSN investeringar bilaga

Sammanfattning

Ekonomi

Hälsa- och sjukvårdens ekonomi är fortsatt en stor utmaning, där ett långsiktigt perspektiv och insatser för ökad finansiering är nödvändigt. Inom samtliga verksamheter pågår ständigt insatser för att minska kostnader. Exempel på detta är utveckling av effektiva arbetssätt, där även patientens egenvårdsinsatser är en viktig komponent att fokusera på framgent. Lagstadgade krav på vårdens utförande innebär svårigheter att uppnå andra lagkrav. För att klara av att ge vård till regionens invånare behöver även fortsättningsvis patienter vårdas hos andra vårdgivare samt inhyrd bemanning finnas i våra verksamheter, vilket riskerar inverka negativt på den ekonomiska situationen.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är fortsatt en stor utmaning som regionen delar med övriga vårdsvener, det finns fortsatt grupper som är svårrekryterade och även där vi under 2024 haft möjlighet att rekrytera exempelvis sjuksköterskor och undersköterskor återstår en del för att helt kunna möta det behov av vård som finns. Förvaltningsområdet arbetar aktivt med flera frågor som arbetsmiljö, återhämtning under arbetsdagen, långsiktig lönebildning och frågor som rör arbetstidsförläggning för att fortsätta vara en attraktiv arbetsplats.

Tillgänglighet och produktion

Verksamheten arbetar för att förbättra tillgänglighet till vård i olika former. Det finns utmaningar i att kalibrera inflöde, tillgänglig personal samt årstids- och dygnsvariationer i det akuta flödet. Detta kombinerat är den främsta orsaken till att tillgängligheten inte uppfylls. Viss förbättring syns genom förbättrade resultat i form av att antalet långtidsväntande minskar. I andra verksamheter syns ett ökat inflöde samtidigt som det finns en ryggsäck av vårdbehov, som inte kan mötas med enbart produktionsökningen genom effektivisering.

Sammanfattningsvis behöver således fokus även fortsatt vara att säkra förutsättningar för ekonomi i balans genom översyn av arbetssätt, fortsatt arbete med vårdens omställning, kompetensförsörjning med ökad andel egen personal och oberoende av hyrbemanning. Härigenom kan ökad produktion och -på sikt- en ekonomi i balans uppnås.

Måluppfyllelse

Nedan redovisas status för samtliga 74 uppdrag och kortsiktiga nyckeltal. Antalet unika uppdrag och kortsiktiga nyckeltal är något färre, då flera lagts dubbelt utifrån anpassning till styrmodellen. Detta kommer justeras till 2025.

Målområde med övergripande mål	Uppdrag			Kortsiktiga nyckeltal			Sammanvägd status övergripande mål	Kommentar
	Grön	Gul	Röd	Grön	Gul	Röd		
Målområde för hälso- och sjukvård -God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen	20	1	1	9	4	3	GUL	Inom målområdet finns fortsatt utmaningar med att ge vård i rimlig tid. Köerna minskade kraftigt under första delen av året, men minskningen har sedan bromsat in utifrån det ekonomiska läget. Så gott som samtliga uppdrag är pågående enligt plan eller har en positiv utveckling. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.
Målområde för tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen	9	3		2	1	2	RÖD	Folk tandvården brottas med rekryteringsproblem och har till följd av detta tillgänglighetsutmaningar, främst avseende vuxentandvården, men till viss del även barntandvården. Även om majoriteten nyckeltal och uppdrag är gröna eller gula bedöms målområdet som helhet som rätt utifrån den negativa utvecklingen av utförd vuxentandvård.
Målområde för stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling	4			1		1	GRÖN	Nyckeltal och uppdrag under målområde Stöd område återfinns också under målområdena Hälso- och sjukvård samt Tandvård. Den samlade bedömningen är vid årets slut grön.
Målområde för ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet	4	5	1	1	1	1	RÖD	Den samlade bedömningen är röd utifrån fortsatt hög kostnadsutveckling och stor negativ avvikelse jämfört med budget. Arbete med uppdragen att minska kostnader/ öka intäkter pågår men dessvärre har inte dessa räckt till för att nå en ekonomi i balans.
Totalt antal	37	9	2	13	6	7		
Andel av uppdrag respektive nyckeltal	77%	19%	4%	50%	23%	27%		
SUMMA UPPDRAG / NYCKELTAL	48			26			74	

Verksamhet

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

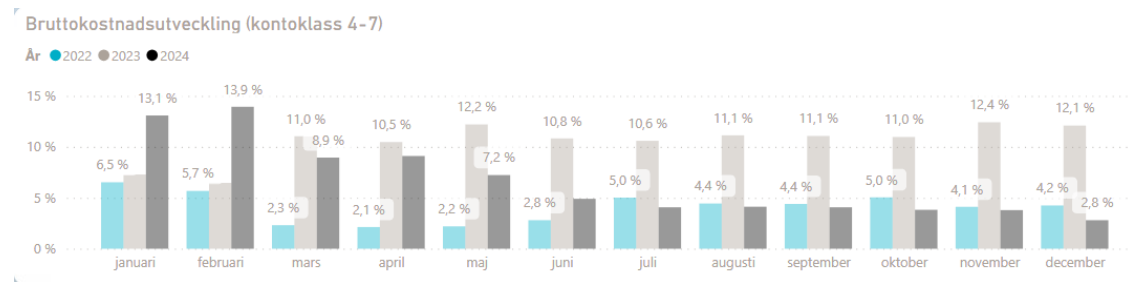
Ekonomiskt utfall

Intäkterna för året 2024 uppgick till 1 603 mkr och översteg budget med 145 mkr där såld vård till utomlänspatienter samt erhållet sektorsbidrag utgör den största positiva avvikelsen. Jämfört med föregående år var intäkterna 4 mkr högre.

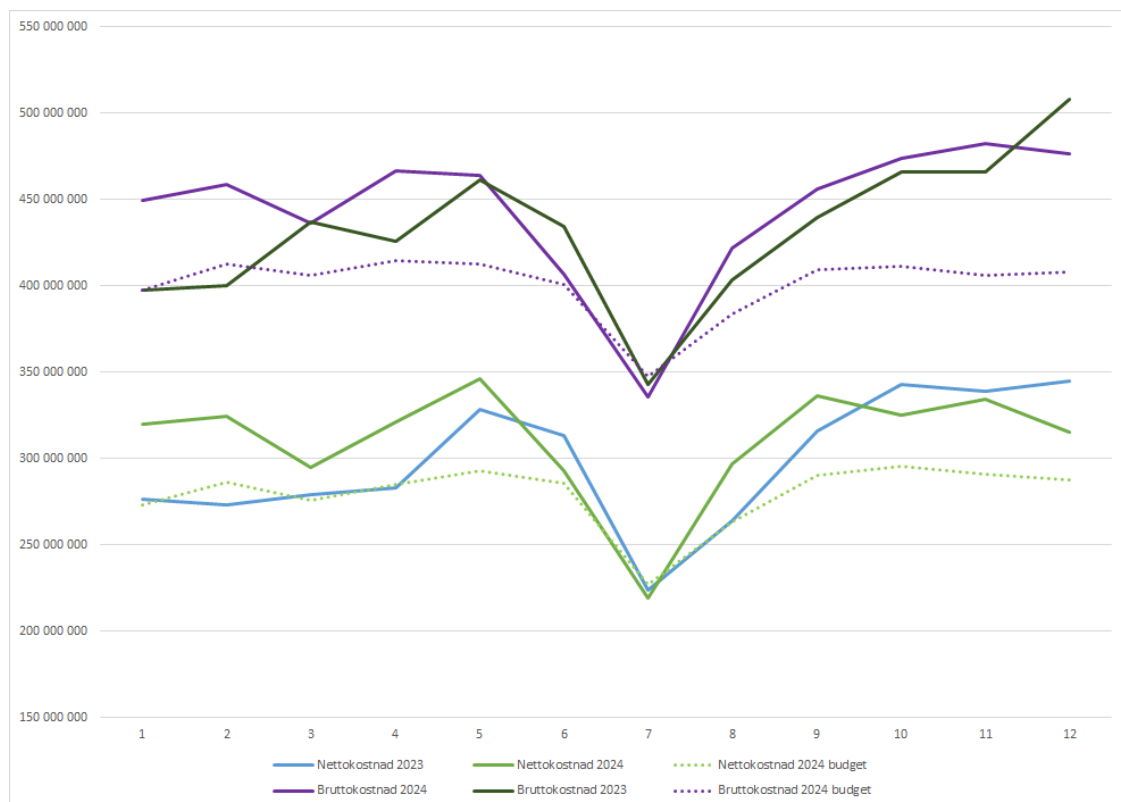
Verksamheternas bruttokostnad för år 2024 har ökat med 145 mkr (2,8%) och uppgår till 5 327 mkr. Motsvarande kostnadsökning föregående år uppgick till 12,1%. Kostnadsmassans avvikelse mot budget uppgår till 517 mkr (10,8%). Bruttokostnadsavvikelsen mot budget består huvudsakligen av ökade kostnader för egen personal inklusive inhyrd bemanning samt köpt vård.

Nettokostnaden uppgick till 3 726 mkr vilket var 374 mkr sämre än budget. Jämfört med föregående år har nettokostnaden ökat med 143 mkr (3,9%).

Bilden nedan illustrerar den nedåtgående trenden i ackumulerad bruttokostnadsutveckling under 2024. Den onormalt höga kostnadsökningstakten från 2023 och inledning av 2024 är till synes bruten och har under hösten återgått till en mer normal nivå om 4,1% för att ackumulerat i december landa på 2,8%. Signaler från verksamhet och analys av kostnadsutveckling relaterat till prisförändringar visar att det också är en lägre volym av både köpt vård och inhyrd bemanning, utöver de kostnadsminskningar som syns i resultatutfallet. Detta utfall ligger i linje med strategi att öka andel vård som utförs i egen regi utförd av egen anställd personal.



Bilden nedan visar brutto- samt nettokostnad per månad i en jämförelse åren 2022-2024. Kurvan visar att bruttokostnader maj-juli och december har utfall 2024 understigit utfall 2023. För nettokostnaden så syns motsvarande trend men även oktober-november är lägre än 2023.



Händelser av väsentlig betydelse







- **Kostnaderna för inhyrd bemanning har minskat**, efter en period av ökning. Detta kan tillskrivas både sänkta priser och en minskning av antalet avrop som en följd av noggrann planering inom verksamheterna. Dessvärre ses också en kraftig och oönskad nedgång i besvarade avrop efter att regionen anslutit sig till det nationella hyravtalet. Växlingen till egen personal ger långsiktiga vinster inom ekonomi, effektivitet och kvalitet samt en beredskap inför den bemanningsbrist som spås inom välfärdsarbeten under kommande 10-årsperiod. Under året har antalet sjuksköterskor i regionens personalpool ökat. Det ökade antalet egenanställda sjuksköterskor inom dygnetruntvården har leder till att inhyrd bemanning fasas ut.
- **Sommaren 2024** var tuffare än 2023. Att den egna personalstyrkan inte räcker fullt ut för att bemanna nödvändiga funktioner under semesterperioden och färre besvarade avrop av hyrbemanning försvårade tillsammans med den till slutet av juni avslutade avtalskonflikten med Vårdförbundet schemaplaneringen för sommaren. Särskilt svår blev situationen inom vuxenpsykiatrin, färre vårdplatser ledde fram till att konceptet SPOT-intensiv (med utökad och intensivare hemsjukvård) prövades. Sommaren avlöpte under förutsättningarna väl, till stor del tack vare att våra medarbetare sträckt sig långt för att upprätthålla verksamheten.
- **Hälso- och sjukvård efterfrågas i allt högre utsträckning** i takt med att utvecklingen ger bättre behandlingar och högre överlevnad. Under året har en statlig utredning om vårdgarantin inletts, och det är rimligt att anta att en skärpning föreslås. Detta kommer leda till än större utmaningar för Region Jämtland Härjedalen. Inom barn- och ungdomspsykiatrin ses fortsatt en stor ökning av efterfrågan på utredning av och vård vid neuropsykiatriska tillstånd. Detta påverkar barn- och ungdomspsykiatrin i hela landet och ingen lindring ses.
- Under året har **verksamhetsutveckling** varit i fokus och fina resultat kan skönjas. Inrättandet av inre befäl inom ambulansen har bidragit till minskade kostnader för patienttransporter, primärvårdens arbete med att stärka förutsättningarna för sköra patienter att klara sig med vård på primärvårdsnivån och utvecklingen av DISPPO (digitalt stöd för patientmedverkan och planering i samband med operation/ samt generiska planer för vårdprocesser) kan särskilt nämnas. I syfte att tydligare koppla ihop verksamhetsutveckling och säker vård med kvalitet har område patientsäkerhet fått ett tydligare ansvar att samordna arbetet med att utveckla och integrera kvalitetsledning i organisationen.









Målområde

Hälso- och sjukvård - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

Kommentar

Inom målområdet finns fortsatt utmaningar med att ge vård i rimlig tid. Köerna minskade kraftigt under första delen av året, men minskningen har sedan bromsat in utifrån det ekonomiska läget. Så gott som samtliga uppdrag är pågående enligt plan eller har en positiv utveckling. Den samlade bedömningen för målområdet är gul.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
 Hälsöfrämjandeindex ska öka	4,71	4,5	Samtliga divisioner uppnår målvärdet vid höstens mätning.
 Sjuktal per enhet	6,9 %	5,5 %	Se utförligare information längre ner under avsnitt "sjukfrånvaro". Värdet som anges är övergripande för förvaltningsområdet som helhet.
 Hållbart Säkerhets Engagemang (HSE) ska öka.	4,03	4,01	HSE har vid årets två mätningar legat över målvärdet.
 Andel genomförda förstabetesök inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	86 %	75 %	Extra kvällsmottagningar för nybesök samt utökning av personalstyrkan på BUP:s mottagning nybesök har givit goda resultat och andelen som får sitt första besök inom 30 dagar har gått från i medeltal mellan 40-50 % (för 2023 tom april 2024) till i medeltal 83 % för årets fyra sista månader. Verksamheten har under flera år legat under rikets genomsnitt vad gäller första besök inom 30 dagar till att nu under senaste halvåret ligga över rikets genomsnitt.
 Andel genomförda utredningar inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	50 %	75 %	Medelvärdet för årets 12 månader hamnar på 54 % av utredningarna påbörjade inom 30 dagar vilket är i nivå med rikets genomsnitt, även föregående år var medelvärdet 54 %. Dock mäter detta bara första besöket i en utredning som består av minst 2 besök till minst 2 olika professioner, mätningen säger inget om hur lång tid det tar till att utredningen är färdig. Den bibehållna tillgängligheten har klarats trots ökning med cirka 20 % i antalet utförda utredningar för verksamheten.
 Andel genomförda behandlingar inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar ska öka jämfört med föregående år.	81 %	75 %	Medelvärdet för årets 12 månader är 83% av behandlingarna påbörjade inom 30 dagar vilket är bättre än rikets genomsnitt, föregående år var medelvärdet 89 % . Antalet patienter på BUP har ökat från 2939 år 2023 till 3466 under 2024, en ökning med 18 %, denna ökning utgörs till största delen av ökad efterfrågan på neuropsykiatriska utredningar.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
 <p>Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	61 %	64 %	Måluppfyllelsen ligger högre än per augusti, men lägre än per april. Detta beror på att effekten av den sänkta ambitionsnivån slagit igenom under årets andra halvår.
 <p>Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	75 %	74 %	Divisionerna medicin och nära vård uppnår målet. Utfallet för hela hälso- och sjukvården har legat stabilt över målvärdet under året.
 <p>Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till planerade operationer/ åtgärder/ behandlingar (exkluderat utprovning av hörapparat) bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger</p>	60 %	62 %	Utfallet för hälso- och sjukvården har ökat från 49 respektive 43% vid tidigare tertialer.
 <p>Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till utprovning av hörapparat bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger</p>	28 %	33 %	Som en följd av föräldraledigheter samt färre veckor med inhyrd bemanning 2024 jämfört med 2023 ligger antalet utprovningar av hörapparater lägre än föregående år vilket påverkar andelen patienter som väntat <90 dagar. Utfallet har förbättrats sedan augusti men är inte i samma nivå som vid årsskiftet 2023.
 <p>Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum bibehålls på föregående års nivå eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	64 %	60 %	Högre produktion än föregående år vilket har en positiv påverkan på operationsköerna som minskat på både antal och i väntetid. Totalt har 9071 operationer genomförts, varav 7842 på dagtid.
 <p>Andel patienter som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen ska överstiga målvärdet.</p>	51 %	75 %	Ackumulerat under året har 51% av patienterna som besökt akutmottagningen handlagts under 4 timmar. En viss variation finns mellan klinikerna, där Barn- och ungdomsmedicin ligger på 80%, Kvinna 77%, Ögon 89%, Öron 79%. Infektion 43%, Kirurgi 37%, Medicin 52% och Ortopeden 54%
 <p>Utlokaliseringar / 100 vårdplatser ska minska jämfört med föregående år.</p>	1,64	2,24	Helårsvärdet 2024 är 1,78 utlokaliseringar / 100 disponibla vårdplatser, att jämföra med föregående års 2,40.
 <p>Andelen patienter som får medicinsk bedömning inom 3 dagar i primärvården bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	75 %	75 %	Andelen som får medicinsk bedömning inom 3 dagar har 2024 ökat något under merparten av månaderna. Arbetet fortgår med att registrera rätt och en kodningsansvarig kommer att införas i varje närvårdsområde under 2025. Under 2024 har antalet besök utan

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
			medicinsk bedömning minskat jämfört med föregående år vilket är ett resultat av arbetet med registrering och kodning.
<p>Andelen patienter som når hälsocentralen via telefon samma dag bibehålls på föregående års nivå, eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	87 %	88 %	<p>Telefontillgängligheten har under året varit stabil. Under året har en ny mätning implementerats från SKR där alla callback- och kösystem mäts. Arbetet med att "hitta rätt" i schema och tider för utringning har fortsatt under året och visar att det är ett arbete som hela tiden är aktuellt. Utmaningen på rådgivningsingången är fortfarande att ha personal som kan bemanna denna.</p>
<p>Antal genomförda riktade hälsosamtal inom primärvårdens egenregi utifrån antal listade personer som under året fyller 40, 50, 60 eller 70 år bibehålls på föregående års nivå (20%), eller ökar om den ekonomiska situationen så medger.</p>	1 089 st	455 st	<p>Under året har 1089 riktade hälsosamtal, jämfört med målvärdet 1137. Många av hälsocentralerna har under året arbetat aktivt med hälsosamtal vilket också gjort att målet grönmarkerats. Det är dock ett arbete som är tids- och personalkrävande.</p>

Uppdrag	Kommentar
<p>Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsvardagen.</p>	<p>Verksamheten fortsätter att arbeta aktivt med att implementera det arbetssätt för att främja en organisation som arbetar med återhämtning under arbetsdagen. Arbetet startades upp under projektform under 2023 och har fortsatt att utvecklas för att kunna vara ett verktyg i vardagen. Ett fokusområde under 2025 kommer vara att vidareutveckla arbetet med friskfaktorer i verksamheterna.</p>
<p>Tillämpa Kloka Kliniska Val och därigenom öka kvalitet och välja bort verkningslös vård.</p>	<p>Kontinuerligt arbete har pågått under året. Bland annat genom etiska diskussioner och inventering av provtagningar. Fortsatt kommer diskussioner och förändrade arbetssätt vara ett led i den kliniska vardagen för att välja bort verkningslös vård. Arbetet sker i samverkansforum så som LAG och MLU/MLA-forum. Patientgrupper och arbetssätt ses över i alla verksamheter för att finna åtgärder som bidrar till att minska resursutnyttjandet. Här kan nämnas "5 do nots" för att minska provtagning, minska användande av KAD eller undvika CT - hjärna vid syncopé. Tydligt ses en minskning med 40% av bildiagnostik vid artros sedan projekt genomförts som en LAG för att öka följsamheten till Socialstyrelsens riktlinjer. Verksamheterna har även arbetat för att patienterna ska få sin vård i rätt vårdnivå varför många patienter utremitterats till primärvården. I primärvården har enhetschefer, MLU och MLA deltagit i föreläsning angående Kloka kliniska val. MLU-grupp samt ledningsgrupp har tagit med sig frågeställningen till enheterna för att identifiera de fem mest aktuella kloka kliniska val i vardagen att arbeta vidare med och dialog förs ute på enheterna inom läkargruppen. Inom</p>

Uppdrag	Kommentar
	psykiatri har kartläggning kring nytt arbetssätt att planera för maxlängd på terapier genomförts och arbete fortsätter under 2025.
● Ta fram process för att systematiskt sammanställa och tillvarata patienters klagomål och synpunkter så att dessa kan användas som underlag för förbättrings-/förändringsarbete.	Uppdraget är slutfört och process finns framtagen. Uppföljning kommer ske regelbundet.
● Vidareutveckla arbetssätt som bidrar till att upprätthålla en restriktiv antibiotikaförskrivning och säker vård. (RS och HSN)	Antibiotikaförskrivningen har ökat jämfört med föregående år, men fortsatt ligger Regionen på en av de lägsta nivåerna i landet. Under pandemiåren var förskrivningen lägre än vanligt. I takt med att livet har återgått till det normala har antibiotikaförskrivningen successivt ökat. I Region Jämtland Härjedalen ligger vi fortfarande på en lägre nivå jämfört med innan pandemin. 2024: 244 recept/ 1000 invånare mot rikets 271 recept/ 1000 invånare. Se även ytterligare uppdrag på samma tema.
● Tillse att vård ges i rimlig tid (RS och HSN)	Pågående arbeten, t.ex. Flödesarbete C-op och teamarbeten på flera av områdena. Det finns flera parametrar som mäter vårdprocessernas ledtider. Bland annat bedömning av läkare på akuten, tillgänglighet till besök samt tid till utredning eller undersökning. Främst har enheterna arbetat för att korta ledtider samt hålla väntlistor aktuella. Utöver avsedda nyckeltal för resultat kan nämnas att elektiva undersökningar som sker inom bild- och funktionsmedicin har ökat från 36,5% 2023 till 52,3% 2024.
● Tillsammans med länets kommuner och andra aktörer arbeta för att personcentrerad vård ges och att invånarna vet hur de kommer i kontakt med vården. (HSN och RS)	Lokala samverkansgrupper med kommunrepresentation finns etablerade i samtliga närvårdsområden. Arbeta med nytt hemsjukvårdsavtal pågår med hög intensitet.
● Tillsammans med länets kommuner och andra aktörer gemensamt fortsätta arbetet med vårdens omställning och utveckla vårdnivån primärvård i länet. (HSN, RS)	Lokala samverkansgrupper med kommunrepresentation finns etablerade i samtliga närvårdsområden. Intensivt arbete för att ta fram nytt hemsjukvårdsavtal pågår.
● Utveckla arbetssätt där förbättringsarbete utgår från kvalitetsresultat och verksamhetsutveckling sker med digitalisering och egenmonitorering som en integrerad del. (HSN, RS)	Medarbetardriven verksamhetsutveckling har planerats in i flera enheters schemastruktur och flera pågående förbättringsarbeten pågår. Digitaliseringsinsatser pågår löpande, exempelvis genom fler webbtidböcker. Vad gäller egenmonitorering inväntas den pågående rättsprocessen.
● Inom kunskapsstyrningen gå från en etablerings- och uppbyggnadsfas till en hållbar drifts- och utvecklingsfas som är mer tydligt inriktat på implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap samt uppföljning och resultat. (HSN, RS)	Ett arbete att fortsätta utveckla kunskapsstyrningen i Region Jämtland Härjedalen sker där arbete just nu pågår med remissprocessen samt skapa engagemang i arbetet med implementering av nya kunskapsstöd. Ett antal gap-analyser kopplat till vårdförlopp har genomförts och pågår, bland annat palliativ vård och sår-vård. Vidare har en verksamhetsutvecklare i primärvården med fokus på kunskapsstyrning anställts som tillsammans med samordnare kunskapsstyrning arbetar för att stärka implementeringen av vårdförlopp kopplat till den primära vården.

Uppdrag	Kommentar
<p>● Upprätthåll en restriktiv antibiotikaförskrivning.</p>	<p>STRAMA-gruppen är numera bemannad. Divisionerna följer STRAMAs rekommendationer om antibiotikabehandling och har god följsamhet till förskrivning av antibiotika.</p>
<p>◆ Säkerställ att följsamheten till basala hygien- och klädregler är fullgod.</p>	<p>Arbete pågår kontinuerligt, t.ex. genom fokusveckor. Mätningar sker lokalt och på olika sätt bland annat genom stickprov eller självskattning.</p>
<p>● Prioritera medarbetardriven verksamhetsutveckling, där kvalitetsresultat utgör en viktig grund och digitala verktyg är en naturlig del av de lösningar som skapas.</p>	<p>Medarbetardriven verksamhetsutveckling har planerats in i enheternas schemastruktur. Genomförda förbättringsarbeten är bland annat utöka användandet av 1177, webbtidböcker samt öka användandet av taligenkänning. Inslaget är uppskattat och stärker såväl förändringsarbete som förebyggande patientsäkerhetsarbete. Fler områden arbetar teambaserat. Kvalité- och patientsäkerhetsteam arbetar med verksamhetsutvecklingsprojekt där olika källor, så som avvikelser och medarbetarförslag, ligger som grund. På Centraloperation har två flödesgrupper startats upp för att förbättra flödena, en för kirurgi och en för ortopedi, inspirerade av studiebesök i Alingsås. Uppdaterade rutiner rörande infektionsuppföljning och dukning för mindre infektionskänslig kirurgi är under framtagande. Gröna korset används på flera enheter där förbättringsförslag från medarbetare fångas upp och också lyfts till verksamheternas ledningsgrupper. Patient- och närståendeutbildning (ADHD) i digital form har färdigställts. IGBT och verktyg för testning är infört inom område barn- och unga vuxna. Smittskyddssjuksköterska arbetar med "Smittfri förskola" i samverkan med förskolepersonal,</p>
<p>■ Möjliggör för fler patienter i lämpliga flöden att anslutas till egenmonitorering på såväl individ- som gruppnivå.</p>	<p>Flera patientgrupper kan använda och blir hjälpta av egenmonitorering. Verksamheterna har inte haft möjlighet att ansluta fler patienter till egenmonitorering under 2024, pågående arbete med upphandling.</p>
<p>● Vidta åtgärder som stärker patienternas kunskap om egenvård och sin egen vårdplan.</p>	<p>Egenvårdsråd och egenvårdsplaner samt vård- och rehabplaner utförs i flera verksamheter. Arbete med förbättring av innehåll och användande är ständigt pågående. Inom psykiatri har en digital patient- och närståendeutbildning producerats (PNU-ADHD) Utbildningen är färdigställd och utskick till patienter gjordes sommaren. Upphandling av DISSPO (Digitalt stöd för patientmedverkan och planering i samband med operation) pågår. Test av DISPPO har genomförts med höftprotespatienter som ett led i att stärka patienternas delaktighet i operationsprocessen. Det finns flera personcentrerade vårdflöpp som säkerställer patientens delaktighet och kunskap om sin sjukdom. Här kan nämnas hjärtsvikt, reumatoid artrit, epilepsi och rehabilitering. Inom barnsjukvården har flera åtgärder skett under 2024. Flera team arbetar med att utveckla digital patientinformation på</p>

Uppdrag	Kommentar
	webben. Att utveckla kontaktsjuksköterskerollen är ett ständigt pågående arbete för de olika öppenvårdsteamerna.
<p>● Implementera insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor samt uppmärksammar psykisk hälsa och våldsutsatthet i fler patientmöten.</p>	<p>Hälsosamma levnadsvanor diskuteras med patienterna kopplat till deras grundsjukdomar. Inom akutområdet har en särskild satsning gjorts i syfte att alla patienter ska tillfrågas vid besök på akuten. Inom operationsprocessen har frågan om levnadsvanor i samband med operation lyfts inom Oprådet samt inom "DISPPO"-projektet. Område Kvinna har en aktiv grupp som arbetar med frågan om att efterhöra och omhänderta våld i nära relationer. Planeras att gruppen ska göra utbildningsinsatser för övrig personal. Inom psykiatrin pågår planering och upprättande av implementeringsplan för införande av Meningsfull heldygnsvård på två avdelningar. Utbildning i suicidförebyggande arbete samt förebyggande arbete med skolorna i samarbete med kommunen sker kontinuerligt i närvårdsområde Krokombådan/Åre/Strömsund.</p>
<p>● Vidareutveckla den digitala ungdomsmottagningen.</p>	<p>Statistik för första halvåret visade på sjunkande siffror för den synkrona chatten till psykosocial personal, unga valde den asynkrona tjänsten "skicka meddelande" istället. Pga av att väntetiderna till fysiska samtalstider ökade markant och videomöten ej bokats så valde Ungdomsmottagningen att under sommaren och hösten ej ha kuratorschatten igång, utan prioritera fysiska besök. Meddelandefunktionen i både 1177.se och UMonline har fortsatt vara väl använda. Utvärdering har skett av UM online för 2024, en långsam ökning av kontakter till medicinsk personal ses men få till kurator. Utvärderingen visar också att unga män är få. Genom att analysera utfallet och prata med ungdomsmottagningar nationellt som använt chatt, pågår ett utvecklingsarbete av tjänsten.</p>
<p>● Säkerställ att kunskapen om brytpunktsamtal inom palliativ vård ökar i alla yrkesgrupper och att genomförda samtal dokumenteras, samt för enheter som rapporterar i Palliativa registret registreras korrekt.</p>	<p>I primärvården genomförs brytpunktssamtal för patienter på SÄBO, arbete pågår vidare för patienter i hemsjukvård eller som är anslutna till utvidgad Primärvård. Utbildning och diskussioner om brytpunktssamtal har skett under året. Pågående arbeten med att förbättra kunskapen om palliativa registret och dess användning pågår. Flertalet medarbetare inom palliativ och onkologisk vård har genomfört utbildning i Samtal vid allvarlig sjukdom.</p>
<p>● Säkerställ att alla medarbetare känner till vad Samordnad Individuell Plan (SIP) är och när det ska eller kan användas.</p>	<p>SIP används vid behov, men skulle kunna utföras i större omfattning. Arbetssätt infört på 1177 på telefon som innebär att 1177-sjuksköterskor kan varsla via Cosmic Link när behov uppstår. Ambulansen kommer att införa varsel via Cosmic Link under nästa år.</p>
<p>● Identifiera och vidta åtgärder som minskar behov av slutenvård och (i relevanta verksamheter) särskilt fokusera på att minska oplanerad återinskrivning i slutenvård för invånare år och äldre.</p>	<p>Barn och unga vuxna - matstöd och familjedagvård har nu börjat erbjudas ätstörningspatienter, vilket på sikt kan minska behovet av slutenvårdsinsatser för denna patientgrupp. BUP:s 2 avdelade platser inne</p>

Uppdrag	Kommentar
	<p>hos vuxenpsykiatrien täcker inte längre behoven och behöver utökas (ökningen av behoven följer den allmänna patientökningen inom BUP). Inom primärvården utvecklas arbetssätt med hemtagningsteam vid Hammarstrands HC och Stuguns HC vilken anas ha god effekt samt införande av PAS för allt fler patienter på flera enheter. Fortsatt arbete med att implementera utvidgad primärvård pågår. Ökad samverkan och användning av bedömningsbil inom ambulanssjukvården Östersund. Fortsatt arbete med att identifiera de mest sköra som befinner sig i hemmet, framförallt att förebygga inläggning på sjukhus så långt det är möjligt. Vaccinationsmottagningen Campus har som huvudsakliga mål att öka vaccinationstäckningen, vilket i sin tur minskar risken för fler allvarliga sjukdomsfall och potentiellt för tidig död. LAG "in till sjukhus" har pågått och kommer fortsätta under 2025. Samverkan med primärvård och kommun för att undvika att patienten åker in till akuten, kan skrivas hem direkt från akuten samt efter kortare vårdtid skrivas hem från slutenvården. Utökad dagvård bidrar till att patienterna i mindre utsträckning har behov av inläggande vård. Genombrottsprojektet med antibiotikapumpar i hemmet är nu avslutat. Införande på andra enheter har påbörjats. Vidare har verksamheterna sett över möjlighet till annan vård istället för slutenvård ex hemsjukvård, dagvård, permission och möjlighet till patienthotell.</p>
<p>● Arbeta för att personcentrerad vård ges.</p>	<p>Perspektivet finns med och genomsyra arbetet, vård sker så långt det är möjligt i samråd med patienterna. Flera områden har utvecklat 1177 samt inför webbtidböcker. Tydliga kopplingar finns till uppdragen om kloka kliniska val och medarbetardriven utveckling.</p>
<p>● Fortsätt arbetet med vårdens omställning och utveckla vårdnivån primärvård i länet</p>	<p>Insatser som syftar till vårdens omställning pågår i hela hälso- och sjukvården. Här listas ett urval:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Öppenvård Beroende arbetar med primärvården och kommunförbundet, och har genomfört besökandeträffar för information och samverkan. Konsultationstider samt e-besök i samverkan med primärvården utvecklas. • Habiliteringsverksamheterna är engagerad i en översyn av samverkan med kommunerna. Förslag finns om en modell som innebär en förflyttning mot nära vård för medborgaren. • Föräldra-, och barnhälsan har ökat närvaron på BVC/familjecentralerna. • BUP vidareutvecklar filialkonceptet i ytterkommunerna. Fast filial finns nu i Härjedalens och Bergs kommuner. Tillsammans med Krokoms kommun planeras införandet av tidiga

Uppdrag	Kommentar
	<p>samordnade insatser enligt modell "Backa barnet".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inom primärvården har kommunikationsvägar och arbetssätt för att möjliggöra vård på rätt vårdnivå förtydligats. Hälsocentralens ansvar har tydliggjorts för att stärka vården i hemmet eller på SÄBO så att invånaren ska känna tryggheten i att få vård på rätt vårdnivå och i rätt tid. • Inom ramen för Projektet Nära Vård i Berg och Ragunda har det införts hemtagningsteam, utredningar om behov av korttidsplatser görs, liksom rehabinsatser på distans, insatser för unga i skolan utförd av fysioterapeut och utredning om möjlighet till gemensam journal mm. Arbetet sker i samverkan med kommunerna. • Utveckling av samarbete och samsyn mellan mödravården och förlossningsvården pågår. • Inom ögonsjukvården sker genombrottsarbete tillsammans med primärvården. • Inom internmedicin har behovet av utökat mobilt medicinskt team aktualiserats och utredning påbörjats • Kontakt mellan division medicin och Nära vård i södra delen av länet har initierats för att minska antalet återinskrivningar eller behov av akutvårdsplats • Medicinområdet har tillsammans med akutmottagningen arbetat med möjligheten till vårdplanering på akuten för att undvika inläggning av patienter som bör hanteras på annan vårdnivå. • Utrustning för långtids-EKG och sömnapné-utredning finns nu fördelade till primärvården, istället för att enbart kvitteras ut på sjukhuset.
<p>● Verka för ökad kulturkompetens i hälso- och sjukvårdens verksamheter för att säkerställa samers rättigheter i kontakten med vården</p>	<p>Flertalet chefer och ett antal medarbetare har gått utbildning om kulturkompetens. Inom Nära vård har studiebesök skett på SANKS (psykiatrisk specialistcenter gällande samiska befolkningens psykiska hälsa, inkl. specialistpsykiatrisk mottagning med särskild kompetens) i norra Norge.</p>

Tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen.

■ Kommentar

Folktandvården brottas med rekryteringsproblem och har till följd av detta tillgänglighetsutmaningar, främst avseende vuxentandvården, men till viss del även barntandvården. Även om majoriteten nyckeltal och uppdrag är gröna eller gula bedöms målområdet som helhet som rött utifrån den negativa utvecklingen av utförd vuxentandvård.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
● Hälsofrämjandeindex ska öka	4,64	4,5	En positiv ökning i resultat sedan 2023 (4.55). Handlingsplaner har utarbetats på Folktandvårdens enheter där resultatet så kräver.
■ Sjuktal per enhet	8,8	5	Se utförligare information längre ner under avsnitt "sjukfrånvaro". Värdet som anges är övergripande för förvaltningsområdet som helhet.
● Hållbart SäkerhetsEngagemang (HSE) ska öka.	4,14	4,07	HSE-värdet har ökat från årets första till andra mätning.
◆ Andel barn 3-23 år som är listade i Folktandvården och som får en tid inom 3 månader.	95 %	100 %	Resultatet är något högre än i delårsbokslutet. Det finns dock svårigheter att kalla in barnen i tid på grund av resursbrist i allmäntandvården, även om prioritering av barn inför sänkning av ålder på barn-, och ungdomstandvård har skett för att inte bära med en vårdskuld in på 2025. Under december fick regionen hjälp av tre team från Stockholm för att arbeta undan barn i våra köer.
■ Antal timmar bokad tid för vuxna i Folktandvården ska öka.	1 690 tim i snitt/mån (R12)	2 800 tim i snitt/mån (R12)	Bokad tid för vuxna fortsätter att sjunka, vilket påverkar invånarnas munhälsa negativt. Problemet adresseras i separata ärenden.

Folktandvården har i uppdrag att öka andelen bokad tid för vuxna till 55% (se HSN/371/2024). Utfallet för 2024 är 49%. Minskningen beror på prioritering av barn inför sänkning av ålder på barn-, och ungdomstandvård, detta för att inte bära med en vårdskuld in på 2025. Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska enligt beslut vid nämndens sammanträde i april rapporteras i tertialrapport, delårsrapport och årsrapport. Värdet i tertialrapporten 2024 utgör utgångsvärde för vidare uppföljningar.

	Årsrapport 2023	Tertialrapport 2024	Delårsrapport 2024	Årsrapport 2024
Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvården	50,70%	48%	50%	49%

Uppdrag	Kommentar
<p>● Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsdagen.</p>	<p>Flera kliniker har tagit fram exempel på hur individuell återhämtning i vardagen kan se ut.</p>
<p>◆ Verka för att såväl akut som förebyggande tandvård ges till både barn och vuxna (HSN, RS)</p>	<p>Föreläsning om nationella riktlinjer för barn och som betonar förebyggande åtgärder. Åtgärd under 2024 för barntandvården bestod i tex lån av personal från region Stockholm, som förstärkte 3 kliniker under två veckors tid.</p>
<p>● Tillhandahålla en säker tandvård (RS, HSN)</p>	<p>Journalgranskning, föreläsning om bland annat våld i nära relationer och HLR.</p>
<p>● Tillhandahålla tandvård med hög kvalitet, där förbättringsarbete utifrån kvalitetsresultat ständigt pågår. (RS, HSN)</p>	<p>Löpande hantering genom avvikelsesystemet, och lån av personal från annan region för att inte få längre väntetider för barntandvården i vissa länsdelar. Dialog med beställarenheten om uppföljning av barntandvården samt lämnat in förslag om effektivisering av densamma vilket skulle lösgöra mer tandläkartid.</p>
<p>◆ Verka för att tandvården på lång sikt stärker sin roll som instans för hälsofrämjande insatser på individ- och samhällsnivå. (RS, HSN)</p>	<p>Folktandvården arbetar tillsammans med sjukvården för att tex se över hur akuta patienter kan hanteras på helger då de kan ha både tandvård och annan somatisk problematik som behöver mötas, hur vi hanterar och skickar remisser mellan enheter och får en säkrare gång. Kunskapsstyrningen implementeras löpande utifrån resurser. Kontakt tagen med KTC utifrån att bygga mer utbildningsmöjligheter för ny personal i behov av kompetensutveckling.</p>
<p>● Upprätta en långsiktig planering för ST-tandläkare inom specialisttandvården</p>	<p>Folktandvården har en planering för vilka specialister som behöver utbildas, ST-tjänster kräver tex befintlig handledning. Revidering kommer ske av planeringen under 2025.</p>
<p>◆ Upprätthåll en restriktiv antibiotikaförskrivning.</p>	<p>Det har under 2024 skett en ökning av utskrivna antibiotikarecept per 1000 invånare av alla tandläkare i Jämtland/Härjedalen, detta kan bero på bristen av personal och minskad tillgång till vård. På allmän-, och specialisttandvården i regionen syns ingen nämnbar förändring av utskrivna recept. Fördjupad analys krävs.</p>
<p>● Säkerställ att följsamheten till basala hygien- och klädregler är fullgod.</p>	<p>Folktandvården följer checklistor under patientsäkerhet i Stratsys och verkställer egna mätningar fyra gånger per år.</p>
<p>● Prioritera medarbetardriven verksamhetsutveckling, där kvalitetsresultat utgör en viktig grund och digitala verktyg är en naturlig del av de lösningar som skapas.</p>	<p>Specialisttandvården har börjat hämta hem vård, IPS-patienter inom käkkirurgi, helt ny metod där patienten inte behöver ligga inne. Metoden innebär enkelt uttryckt att man istället utvecklar ett "metallskelett". Fortsatt arbete med Us och kontrollpass.</p>
<p>● Implementera insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor samt uppmärksammar psykisk hälsa och våldsutsatthet i fler patientmöten.</p>	<p>From 2024 så är frågan obligatorisk för alla över 18 år när de kommer för undersökning inom folktandvården.</p>
<p>● Arbeta för att tandvården som ges är personcentrerad.</p>	<p>Pågående arbeten inom folktandvården, exempel bildspel på APT, Ambitionsnivåer och handledningsansvarig Tandläkare. Utförd journalutbildning för hela folktandvården där</p>

Uppdrag	Kommentar
	vikten av samtycke och att patienten tillfrågas och informeras innan behandling utförs betonades.
● Verka för ökad kulturkompetens i hälso- och sjukvårdens verksamheter för att säkerställa samers rättigheter i kontakten med vården	Utbildning enligt plan.

Stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling

● Kommentar

Nyckeltal och uppdrag under målområde Stödområde återfinns också under målområdena Hälso- och sjukvård samt Tandvård. Den samlade bedömningen är vid årets slut grön.




Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
● Hälsofrämjandeindex ska öka	4,71	4,5	
■ Sjuktal per enhet	6,9	5 %	

Uppdrag	Kommentar
● Utveckla insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor i hela befolkningen, stärka kunskapen om egenvårdsinsatser och möjligheten att själv ha kontroll över sin vård.	Häls- och sjukvården och Folkhälsoenheten samverkar i bland annat utvecklingen av Mötesplats Torvalla, samt införande av social aktivitet på recept, egenregistrerad provhantering för STI. Steg har under året tagits för att stärka samarbetet inför kommande år.
● Verka för att samers rättigheter är kända och implementeras.	Se under målområde Hälso- och sjukvård respektive Tandvård.
● Tillse att samers delaktighet och inflytande i enlighet med lagen om konsultation om frågor som rör det samiska folket efterlevs. (RS+nämnder)	Direktiv beaktas när frågor som rör det samiska folket hanteras.
● Identifiera behov av och arbeta fram arbetssätt för att organisera för återhämtning i arbetsvardagen.	Se under målområde Hälso- och sjukvård respektive Tandvård.

Ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet

■ Kommentar

Den samlade bedömningen är röd utifrån fortsatt hög kostnadsutveckling och stor negativ avvikelse jämfört med budget. Arbete med uppdragen att minska kostnader/ öka intäkter pågår men dessvärre har inte dessa räckt till för att nå en ekonomi i balans.

Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
 Bruttokostnadsutveckling	2,5	-10,4 %	Trots fattade beslut och åtgärder kvarstår en ökning av den externa kostnadsmassan jämfört med föregående år med 2,5% vilket dock utgör betydligt lägre takt än föregående år (december 2023: 13,0%) och tidigare i år (april 2024: 9%, augusti 2024 4,1%).
 Leverantörstrohet	90 %	95 %	Fortsatt hög leverantörstrohet, som dock sjunkit något under 2024, och därmed inte är i nivå med målvärdet. Det är bla upphandlad egenmonitorering som överklagats som påverkar statistiken.
 Påverkansmöjlighet på hur arbetet organiseras på den egna arbetsplatsen ska öka.	4,18	4,14	

Uppdrag	Kommentar
 Sträva efter och bidra till att Region Jämtland Härjedalen redovisar ett resultat bättre än budgeterat resultat. (RS+Nämnder)	Nämnden har fortsatt svårt att hålla budget. Fortlöpande arbete pågår med att sänka kostnadsutvecklingen och säkra intäkterna, vilket till viss del börjar ge frukt. Det är mycket arbete som kvarstår för att nämnden ska kunna leverera ett resultat bättre än budget.
 Väva in effektiviseringar som en naturlig del i planerings-, budget- och uppföljningsarbetet. Samt upprätta åtgärdsplaner och arbeta enligt Långsiktig plan för en ekonomi i balans. (RS+Nämnder)	Nämnden jobbar kontinuerligt med effektiviseringar. Detta arbete innefattar översyn av arbetsrätt, säkerställa rätt använd kompetens (RAK), rätt användning av material m.m. Åtgärderna sammanställs och följs upp - se bl.a avsnitt kring resultatförbättrande åtgärder
 Kravställa att samtliga beslut (politiska och/eller i tjänstemannaledning) som innebär en ökad kostnad ska beskriva hur kostnaden ska inrymmas inom budgetram. (RS+Nämnder)	Arbete har under året pågått för att säkerställa att samtliga beslut innefattar beskrivning av finansiering.
 Minska miljö- och klimatpåverkan.	Många aktiviteter i verksamheten som bland annat bidrar till minskad klimatpåverkan, energianvändning och resursförbrukning har genomförts alternativt initierats. Policier följs och när det är möjligt väljs tåg vid resor. Initiativ för att byta ut medicinmuggar i plast mot papper har initierats, minskning av handskförbrukning är ett viktigt pågående arbete liksom försök att minska användningen av olika engångsprodukter. Förändrat arbetssätt kan innebära mindre kassation av utgånget provtagningsmaterial.
 Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom minskad hyrbemanning.	Samtliga divisioner har gjort ett arbete med att minska behov av hyrbemanning genom en blandning av ersättning med egen personal, minskad produktion under sommarmånader samt planeringsarbete i form av omfördelning

Uppdrag	Kommentar
	<p>och schemaplanering. Det totala kostnadsutfallet för 2024 267 mkr understiger utfallet 2023 med 27%, det är både lägre snittersättning och lägre antal timmar som ger kostnadsminskningen.</p> <p>Mål för minskad hyrbemanning är uppnått enligt resultatförbättrande åtgärder 2024, men arbetet fortgår.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom minskning av köpt vård.</p>	<p>Köpt vård är kostnadsutfallet detsamma som 2023 år trots en ökad prisnivå, vilket innebär att volymen har minskat mer än kostnaden (volymförändring beräknas utgöra -10%).</p> <p>Arbeten pågår. Område Kvinna förnyade inte avtalet med Fjällvivan för 2024. Otokirurgi utförs i större omfattning i år än tidigare år och i maj genomfördes de första ablationsbehandlingarna av patienter med njurtumörer i Östersund - en hemtagning av vård från Uppsala.</p> <p>Då beslut fattats om att satsningen på att korta väntetiderna till utredning och behandling kvarstår för område Barn- och unga vuxna har division Nära Vård inte att minska kostnaderna för köpt vård. Samma gäller för område Psykiatri där beslut fattats om att köpa neuropsykiatriska utredningar och behandlingar. Införande av remisskrav har skett för vissa utredningar och behandlingar.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom effektiviserad läkemedelshantering.</p>	<p>Läkemedelsgenomgångar och samverkan med läkemedelsenheten görs fortlöpande. Även om förbättringar görs som sänker kostnaderna så har regionens kostnader för läkemedel ökat 3,2% , men ökningen är lägre än Socialstyrelsens prognos för ökade kostnader för läkemedelsförskrivning 2024 (11%)..</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa kostnadsminskningar genom effektiviserade vårdflöden.</p>	<p>Effektiviseringar av vårdflöden är en ständigt pågående process. De effektiviseringar som görs leder dock sällan till kostnadsminskningar som syns i enheternas redovisade resultat men kan ge stor effekt på tillgänglighet, vårdkvalité och patientsäkerhet. De resurser som frigörs genom en effektivisering ex. tidsbesparing ger ofta många små procentsatser utspridda på flera yrkeskategorier och leder därför inte till att tjänster helt kan tas bort för att uppnå en kostnadsminskning.</p> <p>Åtgärder som kan nämnas är:</p> <p>Samanslagning BB/Gyn genomfördes 2024, förväntad effekt 2025.</p> <p>Uppstart av Vårdhotell har planerad start februari 2025.</p> <p>Ökat användande av vårdplaner samt samverkan med primärvård och kommuner, tidigare utskrivningar och fortsatt vård i hemmet.</p> <p>Flödesarbeten på operation för ökad effektivitet pågår.</p>
<p>● Verksamheten ska verkställa åtgärder för ökade intäkter.</p>	<p>För att säkerställa intäktssidan pågår en mängd olika åtgärder. Arbetsgrupper med kompetens från bl a Cosmic, ekonomi, medicinska sekreterare och avgiftshandboken träffas</p>

Uppdrag	Kommentar
	<p>regelbundet och identifierar olika typer av felkällor. Orsaker till fel som identifierats är brister i instruktioner/dokumentation, otillräcklig kunskap i verksamheten om vad som ska debiteras och hur, samt systemrelaterade problem. Uppföljning görs regelbundet för att säkerställa korrekta registreringar. Detta gäller exempelvis utomlänbesök, rätt betalt för intyg, provtagning, telefonrådgivning mm. Inom Folk tandvården genomförs utbildning i tandvårdstaxan samt fokus på förbättrad debitering vid uteblivet besök. Kodningsgrupper där ansvarig medicinsk sekreterare sprider kunskapen om kodning inom respektive område finns på flera håll. Fortsatt förstärkt kontroll av fakturor samt fakturering, exempelvis av mellanskillnad av kostnad mot Umeå för patienter som skickas till annat sjukhus pga. resurs-/kompetensbrist på NUS, genomförs.</p>
<p>◆ Verksamheten ska verkställa övriga kostnadsminskande åtgärder med effekt 2024.</p>	<p>Samtliga områden identifierar löpande åtgärder för kostnadsminskningar och intäktsökningar och arbetar aktivt med att genomföra dessa. Allmän restriktion vid resor, utbildning samt köp av inventarier och utrustning vidmakthålls. Den första november beslutades om förstärkt inköpsstopp. De åtgärder som följs under resultatförbättrande åtgärder har gett ett sammantaget positivt utfall jämfört med 2023 om 150 mkr, vilket uppfyller de besparingseffekter som bedömdes inför uppföljning av beslutade åtgärder. Omkostnader i kontoklass 6-7 är 13% lägre per sista tertialet 2024 jämfört mot 2023 men ligger för helåret i nivå med 2023, vilket talar för att arbetet gett frukt under senare delen av året..</p>
<p>● Verksamheten ska inför samtliga beslut värdera kostnad mot nytta samt beskriva hur kostnaden ska inrymmas inom budgetram.</p>	<p>Verktyget för nyttoanalys används nu i större utsträckning, i vardagen görs värderingar av kostnad gentemot nytta och större inköp värderas/prioriteras i ledningsgrupper.</p>

Verksamhet

Produktion

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

Öppenvård specialistvård

Öppenvård specialistvård	2022-12	2023-12	2024-12	Förändring mot fg år
Läkarbesök	141 694	147 671	150 711	3 040
-män	65 338	69 153	70 829	1 676
-kvinnor	75 906	78 518	79 882	1 364
-kön okänt	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	119 345	129 536	133 348	3 812
-män	51 082	65 693	66 593	900
-kvinnor	68 236	63 843	66 755	2 912
-kön okänt	0	0	0	0

Tabell ovan avser somatisk specialistvård och vuxenpsykiatri.

.Ökning mot föregående år sker brett över hälso- och sjukvården.

Barn och Unga Vuxna (tabell nedan):

Öppenvård specialistvård	2022-12	2023-12	2024-12	Förändring mot fg år
Läkarbesök	3 831	4 272	5 118	846
-män	1 598	1 824	2 351	527
-kvinnor	2 233	2 448	2 767	319
-kön okänt	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	27 539	28 084	33 350	5 266
-män	9 943	9 843	12 827	2 984
-kvinnor	17 596	18 241	20 523	2 282
-kön okänt	0	0	0	0

Ökning av antalet besök under 2024 men även ett ökat inflödet av nya patienter (+18 % jämfört med föregående år).

Slutenvård specialistvård

Slutenvård specialistvård	2022-12	2023-12	2024-12	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen		17 343	17 533	190
-män		8 013	8 363	350
-kvinnor		9 329	9 170	-159
Vård dagar		94 864	92 913	-1 951
-män		45 432	46 339	907
-kvinnor		49 429	46 574	-2 855
Medelvårdtid		4,5	4,3	-0,2
-män		4,7	4,6	-0,1
-kvinnor		4,3	4,1	-0,2
DRG-vikt		15 795,7	15 634,8	-160,9
-män		7 651,7	7 752,8	101,1
-kvinnor		8 143,5	7 882,1	-261,4

Tabell ovan avser all slutenvård vid Östersunds sjukhus, för alla åldrar

Vård dagar har minskat medan vårdtillfällena ökat marginellt jämfört med föregående år. Minskningen av vård dagar för kvinnor kommer analyseras mer längre fram. För 2024 återfinns till stor utsträckning minskningen inom område kirurgi.

Barn och ungdomspsykiatri (BUP 2 vårdplatser):

Tabell nedan visar enbart patienter under 18 år inom psykiatrin, det vill säga BUP. Under perioden januari till december vårdades 50 unika patienter, vilket är i paritet med föregående år.

Slutenvård BUP	2022	2023	2024	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	69	67	60	-7
Män	54	18	20	2
Kvinnor	15	49	40	-9
Vård dagar	535	652	527	-125
Män	107	166	184	18
Kvinnor	428	486	343	-143
Medelvårdtid	10,64	12,42	16,73	4,31
Män	4	13,35	22,45	9,1
Kvinnor	12,5	12,09	13,88	1,79
DRG-vikt	71,78	88,79	81,89	-6,9
Män	6,73	29,98	35,73	5,75
Kvinnor	65,04	58,81	46,16	-12,65

Öppenvård primärvård

Öppenvård primärvård

Öppenvård primärvård	2022-12	2023-12	2024-12	Förändring mot fg år
Läkarbesök	184 735	197 424	205 504	8080
- män	79 369	84 853	88 262	3409
- kvinnor	105 366	112 571	117 242	4671
- kön okänt	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	240 677	257 338	260 270	2932
- män	103 524	110 127	112 705	2578
- kvinnor	137 153	147 211	147 565	354
- kön okänt	0	0	0	0

En ökning av antalet läkarbesök ses i samtliga närvårdsområden 2024, orsakerna till det varierar i närvårdsområdena. I Berg/Bräcke/Ragunda har andelen hyrbemanning varit högre, i Härjedalen har en ökning av antal listade skett samt ett ökat antal inflöde av akuta patienter under sommaren. Antalet sjukvårdande behandlingar har minskat i alla närvårdsområden utom Östersund och kan relateras till att några enheter inte längre har lättakut eller öppen mottagning utan endast tidsbokade besök. Djupare analys behöver göras för att identifiera fler orsaker.

Inom divisionen finns också 1177 telefonrådgivningen, som under året hanterat ca 82 000 inkommande samtal. Samtal som kommer både från medborgare, men även från t ex SOS.

Slutenvården primärvård

Slutenvård primärvård	2022-12	2023-12	2024-12	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen		156	151	
- män		71	73	2
- kvinnor		85	78	-7
Vård dagar		1194	1207	
- män		514	547	33
- kvinnor		680	660	-20
Medelvårdtid		7,3	7,5	
- män		7,3	7,0	-0,3
- kvinnor		7,3	7,8	0,5
DRG-vikt		15,5	30,8	
- män		9,0	17,1	8,1
- kvinnor		6,5	13,7	7,2

Stabilare bemanning har möjliggjort att ha fler vårdplatser öppna.

Annan produktion

Ambulanssjukvården

Antalet ambulanslarm har minskat generellt. Införandet av Inre Befäl är en stor del av minskningen men det finns även ett generellt minskat tryck. Arbetet med mångsökare har också gett resultat genom minskat antal larm. Under 2024 kunde inte vinterbilen i Vemdalen bemannas, utan ersattes av länsresursbil.

Station	2022	2023	2024
Östersund	7 071	6 395	5 717
Krokom	1 371	1 488	1 316
Strömsund	1 737	1 609	1 671
Hammarstramd	1 008	1 022	953
Bräcke	862	839	857
Sveg	907	959	784
Vinterbil Härjedalen / Länsresurs	200	378	867
Hede	563	553	705
Funäsdalen	530	544	501
Svenstavik	933	1 088	1 006
Järpen	1 207	1 232	1 191
Vinterbil Åre	550	543	418
Summa	16 939	16 650	15 924

Bedömningsbilarna i Sveg och Hammerdal kunde inte driftsättas under 2024 utifrån bemanningsläget inom ambulanssjukvården. Verksamheten i Östersund var reducerad under året då ambulanssjukvården prioriterade att bemanna länsresursen.

Bedömningsbil	2022	2 023	2024
Östersund	798	700	434
Åre	115	675	481
Summa	913	1375	915

Akutsjukvården

Obs-platserna är en viktig komponent i sjukhusets kapacitet, men räknas inte som slutenvårdsplatser. Obs-platserna har varit öppna måndag till fredag hela året. Antalet platser har varierat beroende av personaltillgång. Totalt har 2087 patienter vårdats på OBS platserna under året. Belägningsgraden har i snitt varit 7,23 patienter/dygn. Antalet inläggningar från observationsplatser till avdelning har under 2024 varit 661 st (34%).

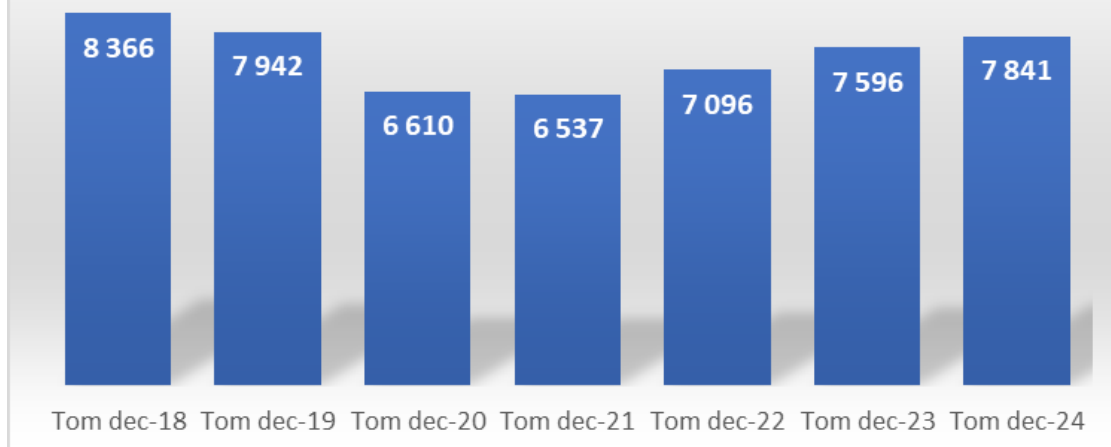
PCI

Under 2024 hade PCI labet varit i produktion i nio år och utrustningen behövde därför bytas ut. Under hösten skedde bytet och labets verksamhet flyttades till en mobil enhet utanför sjukhuset där akuta och subakuta patienter kunde tas omhand. Detta påverkade den planerade verksamheten och viss kö uppstod gällande planerade angioundersökningar.

Operationsverksamheten

Antalet operationer (akuta och elektiva) och operationstimmar på c-op under 2024 har ökat jämfört med 2023.

Totalt antal operationer c-op samt anestesiserice (ej Campus)



Intensivvårdsavdelningen

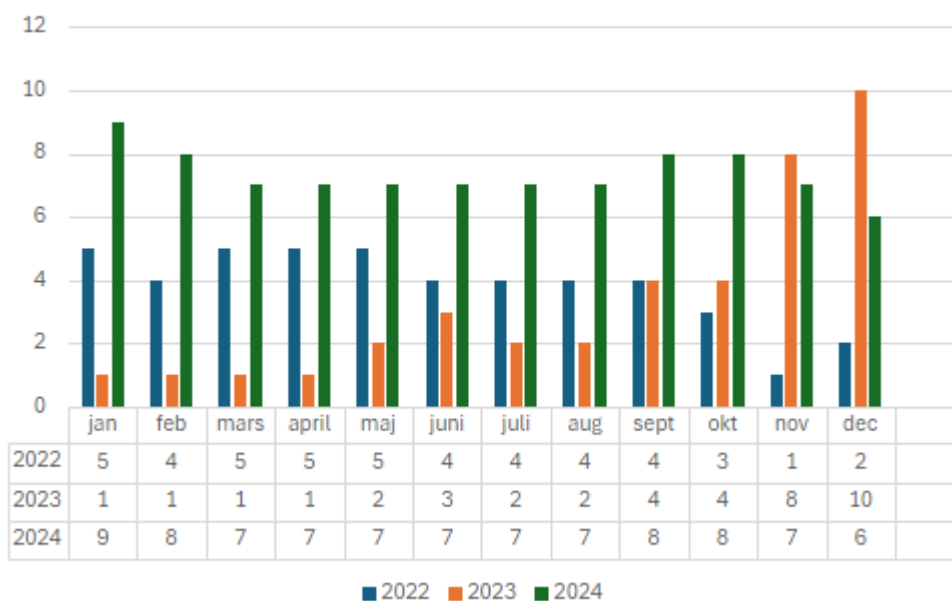
Det totala antalet vårdtimmar på IVA under 2024 har minskat med 20% jämfört med föregående år. Antalet IVA-patienter (ej inkluderat post-operativa patienter och "övriga") har ökat med 9%. Medelbeläggningen på totalen har minskat från 5,02 under 2023 till 4,03 i år.

	Tom dec-22	Tom dec-23	Tom dec-24	Förändring	Procentuell förändring
Vårdtimmar IVA	42 407	43 982	35 376	-8 606	-20%
Antal patienter IVA	1 581	1 698	1 873	175	10%
varav IVA	493	507	554	47	9%
varav postop	491	572	666	94	16%
varav övriga	596	619	650	31	5%

Rättspsykiatrisk vård:

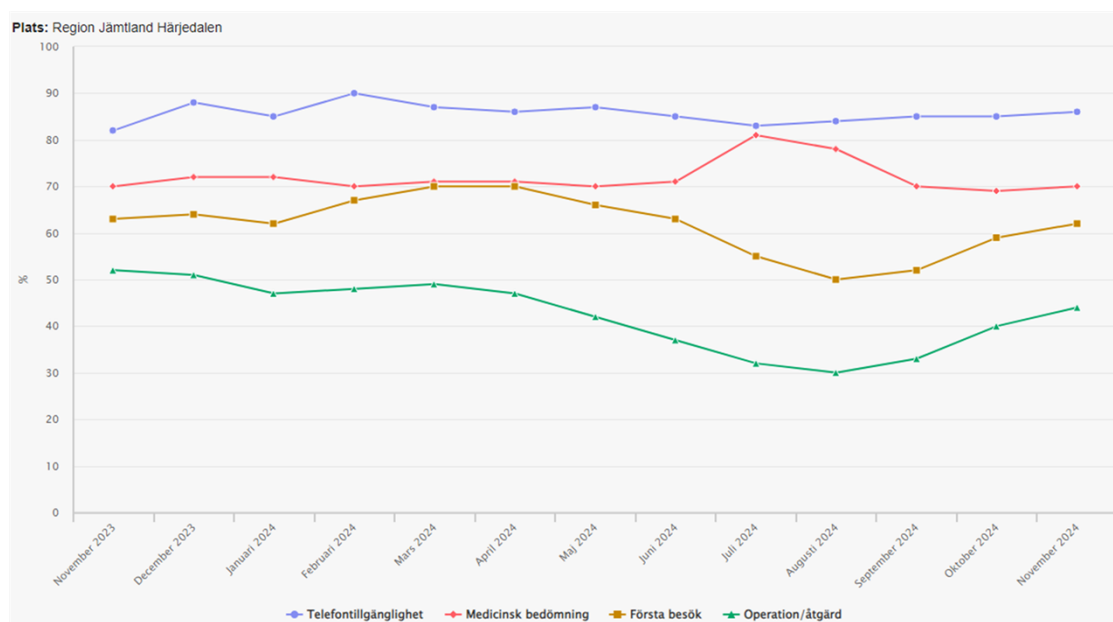
Antalet patienter som vårdas enligt LRV (lag om rättspsykiatrisk vård) i säkerhetsklass III har ökat jämfört med föregående år, vilket framgår av graf och tabell nedan. Därutöver har uppgick kostnaden för vård köpt av Region Västernorrland för patienter som vårdas enligt LRV säkerhetsklass I och II. till ca 17,7 mkr (18,2 mkr 2023).

LRV (Antal patienter)



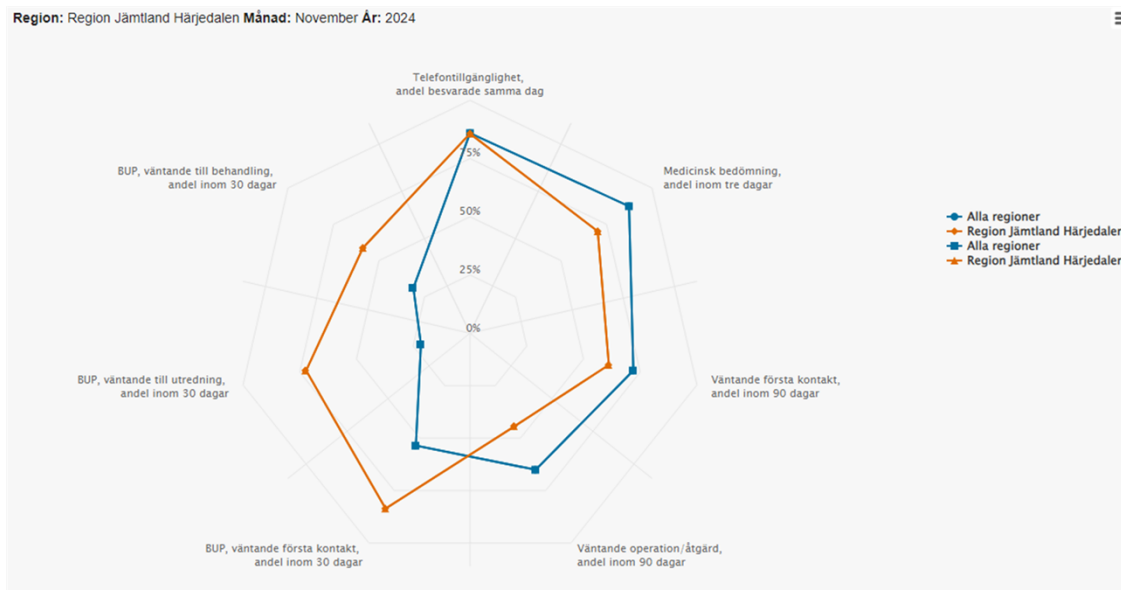
Tillgänglighet

Tillgänglighet över tid, vårdgaranti, väntande, november 2024 Region Jämtland Härjedalen:



Vårdgarantin Regionen: 86%, 70%, 62%, 44 %, se diagram ovan.

Vårdgarantin Riket: 86%, 87%, 72%, 64 %.



Diagrammet ovan visar regionens utfall jmf riket för väntande utifrån vårdgarantin 0 - 3- 90- 90 och den förstärkta vårdgarantin 30-30-30 för barn- och ungdoms psykiatri.

Utvecklingsarbeten under 2024

Den nya telefonmätningen inom vårdgarantin är implementerad för primärvården, avsaknad av nytt tjänstekontrakt för filöverföring saknas för telefonin. Arbetet med att mäta fysiska chattar och ta fram nationella riktlinjer har gjorts under 2024, från februari 2025 ska detta levereras till SKR, ingår i vårdgarantins o:a. Publiceras på väntetider i vården.

Fortsatt arbete med att få med alla enheter i den nationella mätningen. Ex: BUH har fått information om mätningen och startat upp ett internt arbete specialisttandvården likaså.

För barn och ungdomsmedicin har regionen en ny lösning som innebär att barn som remitteras för besök om 3-4-5 år pga ex genetiska anlag för sjukdom inte kommer med i mätningen, vilket är helt korrekt.

Kvalitetssäkring av utdata för väntande har skett för operationer i narkos, väntelista Campus för gynekologi och kirurgi ska tas fram och starta upp att fungera från 2025.

Vuxenpsykiatrins modell för rapportering av väntetidsdata förändras under 2025. Ett nationellt förarbete har gjorts under 2024 som även mynnat ut i ett erfarenhetsutbyte mellan Region JH och Region Jönköping. Region Jönköping har idag har möjlighet att rapportera enligt den nya modellen och kodar behandlingar mm. Registreringsarbete m kodning och information/utbildning inom VUP hos oss kvarstår inkl. förberedelse för att skicka data i den nya modellen.

Utveckling av ny "ViV" gemensamt med Cambio för att öka kvalitén på utdata har skett under hösten, arbetet vilar i avvaktan på hur lösningen fungerar för en pilot (Örebro).

Samverkansavtalet med St Olav i Trondheim har kommit igång från maj månad. Nya rutiner framtagna, ny mindre avstämningsgruppering på svensk sida finns sen september 2024. Avstämning med St Olav har skett vid två tillfällen under hösten. Hälsocentralerna Myrviken, Hede, Svenstavik, Funäsdalen och Sveg har fått information om möjligheterna till att remittera patienter, även kvinnokliniken har startat upp att remittera patienter. 64 patienter fick 2024 planerad vård på norska sidan genom samverkansavtalet.

Ekonomisk analys

Akkumulerad avvikelse mot budget för året 2024: -372 mkr.

HS-direktör inkl Patientsäkerhet +85 mkr jämfört med budget.

Division medicin: -73 mkr jämfört med budget.

Division kirurgi: -96 mkr jämfört med budget.

Division nära vård: -288 mkr jämfört med budget.

Tabellen nedan visar nettokostnad per månad för åren 2023 respektive 2024 i jämförelse mot budget.2024.

Budget och utfall per månad

● Utfall fg år ● Utfall innv. år ● Budget innv. år



Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf-Ack fg år Diff
Patientavgifter	116 541	133 290	-16749	106 881	9 660
Försäljning	577 088	538 442	38 646	545 614	31 474
Erhållna bidrag	879 213	762 677	116 536	923 092	-43 879
Övriga intäkter	29 768	22 980	6 789	22 921	6 847
Summa Intäkter	1 602 611	1 457 389	145 222	1 598 508	4 103
Personalkostnader	-2 706 279	-2 554 536	-151 742	-2 508 403	-197 875
Köpt riks- och regionvård	-515 911	-484 828	-31 082	-515 762	-149
Köp av verksamhet	-19 900	-18 630	-1 271	-19 208	-692
Verksamhetsanknutna tjänster	-530 546	-527 689	-2 857	-515 431	-15 115
Inhyrd personal	-267 798	0	-267 798	-368 947	101 150
Läkemedel	-626 545	-637 577	11 033	-616 655	-9 890
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-282 886	-272 359	-10 528	-267 433	-15 453
Lämnade bidrag	-5 544	-1 902	-3 642	-5 504	-41
Fastighetskostnader	-65 287	-63 675	-1 613	-61 021	-4 267
Konsultkostnader	-22 715	-17 882	-4 833	-19 888	-2 827
Övriga kostnader	-227 705	-172 894	-54 810	-234 826	7 121
Avskrivningar/finansnetto	-56 250	-58 017	1 767	-48 868	-7 382
Summa Bruttokostnader	-5 327 365	-4 809 989	-517 376	-5 181 946	-145 419
Summa Verksamhetens nettokostnader	-3 724 754	-3 352 600	-372 154	-3 583 438	-141 316

Fotnot: Jämförelsesiffror i tabell ovan har justerats med 42 786 tkr från raden "Köpt riks- och regionvård" till "Verksamhetsanknutna tjänster" avseende kostnader ambulanshelikopter för jämförbarhet mellan åren.

Ekonomiskt utfall mot föregående år

För året 2024 var den totala nettokostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden 3 725 mkr vilket är 141 mkr (3,9%) högre jämfört med året 2023.

Intäkterna är 2 mkr högre än föregående år.

- Erhållna bidrag 44 mkr lägre 2024 jämfört med 2023. För 2024 har regionens intäkter från riktade statsbidrag och överenskommelser huvudsakligen redovisats hos styrelsen liksom övriga finansieringen, och HSN istället tillförts motsvarande medel genom ökad kostnadsbudget. Förändringen avser därmed regioninterna mellanhavanden.
- Försäljning är 31 mkr (5,8%) högre 2024 jämfört med 2023 beror främst på höjd prislista inom norrlandsregionerna avseende riks- och regionvård för 2024.
- Patientavgifter är 10,0 mkr (9,0%) högre än fjolåret. Den beslutade höjningen av patientavgifter som skett har inte gett fullt genomslag utifrån bortfall i frikort.

Bruttokostnaden är 145 mkr (2,8%) högre än föregående år

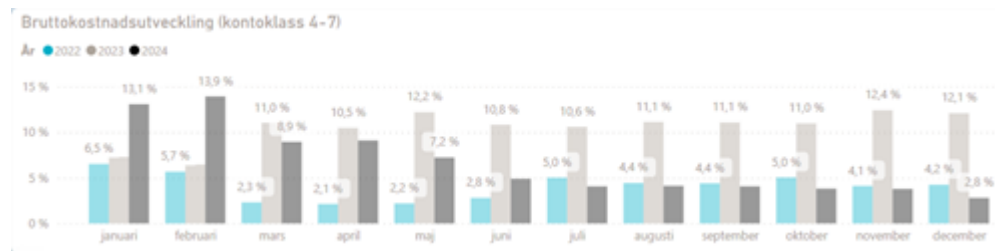
- Personalkostnader 198 mkr (7,9%) högre än föregående år beror dels på löneöversyn men även personalrekrytering för att minska inhyrd bemanning. Arbetad tid har ökat

5% jämfört med år 2023. Den största ökningen i timmar avser kategorin sjuksköterskor men i procentuell förändring är det psykiatri och undersköterskor som ökat mest, 12% respektive 7%. Kostnad för ej arbetad tid samt jour/beredskap och övertid i relation till kostnad för arbetad tid är oförändrad mellan åren. Kostnad för extraersättningar till personal, för att på frivillig bas underlätta vid bemanningsbrist (framförallt sommartid), uppgår till 43 mkr året 2024. Motsvarande belopp för 2023 33 mkr omfattar maj-dec då dessa extraersättningar beslutades införas och följas upp. Ökningen förklaras i hög grad av lägre inhyrd sommarbemanning, se nedan.

- Kostnad för inhyrd bemanning är 101 mkr lägre än föregående år. Sommaren 2024 har kostnad för inhyrd bemanning varit halverat mot fjolåret och denna trend håller i sig även under hösten. Under sommaren var denna minskning både ett resultat av ej besvarade avrop men även lägre ersättningar i nuvarande avtal, men under hösten är fyllnadsgraden 80-90%. Kostnaden för inhyrda läkare uppgår under 2024 till 85% av året 2023 och sjuksköterskor 60%. Denna kostnadsminskning är dels en följd av lägre snittkostnad per timme som minskat antal timmar. Som andel av förvaltningsområdets personalkostnader är relationen 9,9% 2024 jämfört med 14,7% 2023.
- Köpt vård uppgår till 516 mkr för 2024 och är därmed oförändrat från 2023, vilket visar att volymen av köpt vård har minskat när beaktande tas till de prisökningar (2,8%-20%) som skett inom gällande avtal samt prislistor hos övriga regioner. En indikativ beräkning pekar därmed på att volymen köpt vård är ca 10% lägre 2024 än 2023. Därtill finns under året 2024 fler vårdtillfällen där köpt vård per vårdtillfälle överstiger 1 mkr än för året 2023, 29 mkr jfr 22 mkr.
- Verksamhetsanknutna tjänster är 15 mkr (2,9%) högre 2024 än 2023, avseende lufttransporter, laboratorietjänster samt läkarkonsultationer. Köp av distriktsskötersketjänster är dock lägre.
- Kostnad för läkemedel har ökat med 19 mkr (3,1%) när hänsyn tas till ändrad periodisering av läkemedelsrabatter, vilket är en lägre ökning än vad som socialstyrelsen beräknade för år 2024. Ett arbete pågår med effektiviserade läkemedelsprocesser vilket givit frukt bla inom ögonmottagningen. För rekvirerade läkemedel märks en minskning med 13 mkr (7,6%) vilket i stort sett avser division Medicin. Förskrivna läkemedel ökar 43,5 mkr (9,7%), en utveckling som märks i samtliga divisioner.
- Kostnad för sjukvårdsartiklar och material har ökat 15 mkr (5,8%) och är hänförlig till både volym och pris.

Det är främst inom division Nära Vård som bruttokostnadsökning märks med 119 mkr (6,5%) där bemanningskostnad ökat 5,7%. Division Kirurgi har kostnadsökning 20 mkr och bemanningskostnad ökar 2,7%. Division Medicin har kostnadsökning 38 mkr och bemanningskostnader ökat 1,0%. Det lägre kostnadsutfallet avseende inhyrd bemanning märks inom alla divisioner.

Nedan tabell visar utvecklingen av bruttokostnad per månad med jämförelse mot åren 2021-2023. Det framgår att den onormalt höga bruttokostnadsutvecklingen nu minskat vilket medför att ökningstakten är åter på en mer normal nivå. Vid jämförelse av sista tertialet (september-december) under 2024 mot 2023 så är kostnadsökningen endast 0,4%. Det är dock viktigt att poängtera att det inte medför att kostnadsmassan minskar.



Ekonomiskt resultat jämfört med budget

Utfallet för perioden december uppgår till -27 mkr sämre än periodens budget, vilket utökar det ackumulerade underskottet mot budget. Det är huvudsakligen bemanningskostnader (egen personal och inhyrd bemanning) som avviker men även köpt vård ligger över budget, totalt är kostnadsmassan för december 68 mkr (18%) över budget..

För året 2024 översteg den totala nettokostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden 372 mkr jämfört med budget. Avvikelsen fördelas på en intäktsökning på 145 mkr och en kostnadsökning på 517 mkr.

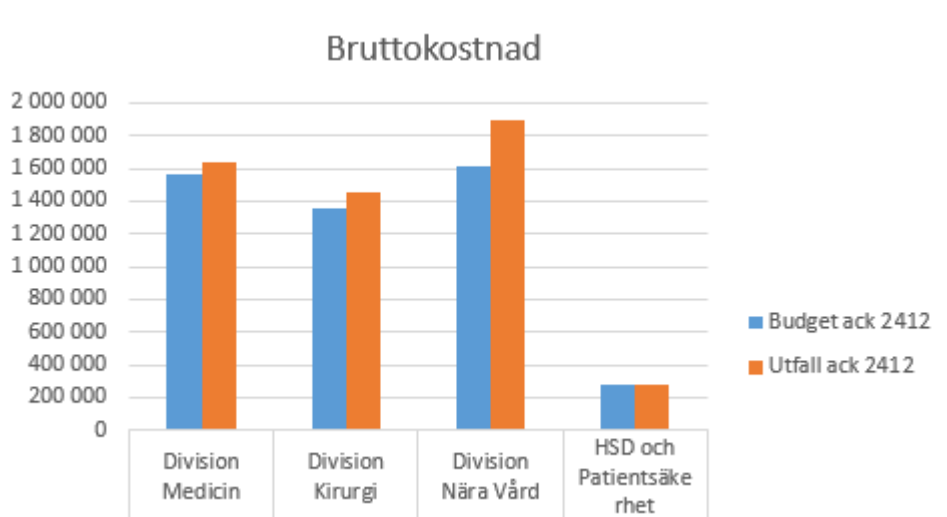
Intäktsavvikelsen på +145 mkr mot budget beror huvudsakligen på:

- Patientavgifter inom sjuk- och tandvård understiger budget med 17 mkr. Avgiftshöjning av patientavgifter ger inte full effekt då tak för frikort begränsar avgiftsuttag per patient/år.
- Försäljning är 39 mkr högre än budgeterat. Försäljning av riks- och regionvård för utomlänspatienter är 8,2 mkr högre, beror främst på höjd DRG prislista. Övrig försäljning som avviker positivt mot budget är tandvårdsersättning från Försäkringskassan samt debitering utskrivna mot länets kommuner.
- Erhållna bidrag är 117 mkr högre än budgeterat beror delvis på intern intäkt inom HS med motsvarande ökning i intern kostnad, utan resultatpåverkan inom HS, och delvis intern intäkt via regionstyrelsen.

Kostnadsavvikelsen på -517 mkr mot budget beror huvudsakligen på:

- Personalkostnaderna är 152 mkr högre än budget. Budgeten räcker ej för samtliga anställda.
- Inhyrd personal uppgår till 268 mkr Alla personella resurser är budgeterade som personalkostnad - det finns ingen registrerad budget avseende inhyrd personal. Den totala avvikelsen avseende personella resurser bör därav ses gemensamt; 420 mkr för året vilket avviker med -16% mot personalbudgeten.
- Köpt riks- och regionvård överstiger budget med 31 mkr (6%), avvikelsen härrör från divisionerna Medicin och Nära vård.
- Posten Övriga kostnader är 55 mkr högre än budget, förklaras huvudsakligen genom motsvarande ökning i intern intäkt - se kommentar ovan.

Den totala avvikelsen i kostnadsmassa relaterat till total kostnadsbudget uppgår till 11%. För divisionerna uppgår avvikelsen till 21% Nära Vård, 7% Kirurgi och 5% Medicin.



Inom division Nära Vård ingår primärvård, folktandvård, ambulansverksamhet samt verksamheterna inom psykiatri och barn och unga vuxna. Den anslagsfinansierade primärvården (närvård och korttidsplatser, vaccinationssamordningen, ungdomsmottagning och 1177) hade en negativ budgetavvikelse på -6 miljoner kronor (-2,5 exkluderat nationella satsningar). Primärvård inom hälsovalet som bedrivs i egen regi hade en negativ budgetavvikelse på -106 miljoner kronor efter justering för det samordnings- och sistahandsansvar som åligger de regiondrivna hälsocentralerna.

Resultatförbättrande åtgärder

Bedömd effekt 2024: kostnad/intäkt 2024 jämförelse med motsvarande 2023 enligt nedan åtgärder har för året gett en samlad effekt med 150 mkr, se nedan tabell. Då andra poster, främst vårdpersonal, samtidigt har ökat i takt med fler egna anställda innebär dock detta att åtgärder nedan inte har gett resultat på sista raden då utfallet mot budget fortfarande är kraftigt avvikande och summeras för året till -372 mkr Slutsatsen är att dessa enskilda åtgärder inte har räckt till för att åtgärda ekonomi i balans under 2024. Utan andra verksamhetsomställningar eller snävare prioriteringar råder svåra förutsättningar även för kommande år såvida inte finansiering tillkommer i form av ökade statsbidrag eller ett kraftigt minskat vårdbehov hos medborgare.

- **Restriktiv policy för resor - minska kostnaden jämfört med 2023.**
 - Bedömd effekt: minskning 5 % av 2024 års ack utfall - 700 tkr.
 - Uppföljning av samtliga resekostnader 2024 jämfört med 2023.
- **Se över telefoni- och mobilavgifter i syfte att minska kostnaden**
 - Bedömd effekt:0
 - Uppföljning av samtliga telefonikostnader 2024 jämfört med 2023.
- **Minskad hyrbemanning**
 - Bedömd effekt 50 mkr i enlighet med HSN/1237/2023, vilket har justerats upp enligt prognos i divisionerna till 70 mkr. Utfall 101 mkr.
 - Uppföljning av samtliga kostnader avseende hyrbemanning 2024 jämfört med 2023.
 - Stor förändring i antal timmar under sommarmånader, och därmed kostnaden, utifrån att regionen ej fått svar på gjorda avrop. Trenden med lägre kostnad för inhyrd bemanning fortsätter även under hösten där andelen besvarade avrop nu är mellan 80-90%. Nuvarande avtal har lägre ersättningsnivå, än tidigare avtal och kostnadsminskningen förklaras av både

lägre genomsnittliga timpris som minskat antal timmar.

- **Minskning av köpt vård (8 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**
 - Uppföljning av kostnader avseende riks- och regionvård (öppen- och slutenvård) 2024 jämfört med 2023. Även fast en kostnadsminskning inte framgår i tabellen nedan så visar indikativ beräkning som justerar för prisändringar att volym köpt vård kan vara 10% lägre 2024 än 2023, trots att år 2024 har fler kostsamma vårdtillfällen över 1 mkr (29 mkr 2024 jfr 22 mkr 2023).
 - Översyn av rutin gällande granskning av riks- och regionsvårdsfakturor.
 - Analys enbart av öppen/slutenvård - ej transporter och liknande därav ej samma som riks- och regionvård i resultatrapporten.
- **Effektiviserad läkemedelshantering (4 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**
 - Svårighet att redovisa denna åtgärd genom att jämföra totala läkemedelskostnader. Inkluderas därför inte i tabell för uppföljning nedan.
 - Ögon har börjat byta ut förifyllda sprutor för makulainjektioner till flaskor som kan fördelas tre doser, mot tidigare en dos.
 - Läkemedelsenheten gör verksamhetsbesök och för dialog kring kostnadsuppföljning med chefer och MLU:er. Läkemedelsenheten visar vilka läkemedel som används och för en dialog om eventuella byten till billigare läkemedel där det är möjligt. Sammanställning avseende besparingsförslag görs för respektive verksamhet och bearbetas vidare.
- **Effektiviserade vårdflöden (1 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**
 - Ständigt arbete med att förbättra och effektivisera vården.
 - Svårt att särskilja denna åtgärd i resultatrapporten - därav inget ackumulerat utfall redovisat.
- **Ökade intäkter (5 mkr i enlighet med HSN/1237/2023, utifrån effekt per april bedöms denna kunna öka till minst 40 mkr för helår 2024)**
 - Uppföljning av *externa* intäkter 2024 jämfört med 2023.
 - Notera att analys endast görs av patientavgift/försäljning - bidrag samt övriga intäkter exkluderas därav ej jämförbart med summa intäkter i resultatrapporten.
- **Övriga åtgärder med effekter 2024 (9 mkr i enlighet med HSN/1237/2023)**
 - Samtliga divisioner har identifierat ett antal möjliga effekter i varierande storlek som inte kan föras in i kategorierna ovan. Effekterna varierar i storlek.
 - Svårt att särskilja denna åtgärd i resultatrapporten - därav inget ackumulerat utfall redovisat.
- **Införande av inköpsstopp (RS/216/2024 bedömning 5% av utfall 2023, 2,6 mkr) :**
 - Redovisning av åtgärden utgår ifrån specifika konton som ej bedöms verksamhetskritiska.
 - Alla inköp över 50 000 kronor, med undantag för hälso- och sjukvårdskostnader, ska godkännas av överordnad chef ifall de ska fullföljas.
 - I övrigt gäller ett i huvudsak stopp för inköp, oavsett belopp, av övriga produkter samt ännu ej påbörjade konsultuppdrag som inte är verksamhetskritiska eller direkt kopplade till effektivare administration eller andra kostnadsminskade uppdrag.

- Undantag gäller verksamhet och/eller projekt som är fullt ut externfinansierade.
- Beslutet gäller från och med 4 mars till och med 31 december 2024.
- **Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024):**
 - Förändring kopplat till anställningsstopp av administrativ personal har begränsad effekt inom hälso- och sjukvården, då antalet anställda i sådana befattningar är förhållandevis få. Regionen har brist av medicinska sekreterare och därmed ses ökningen som positiv.

Åtgärd/aktivitet (i tkr)	Bedömd effekt 2024	Ack utfall dec 2024	Ack utfall dec 2023	Förändring jmft fg år
Restriktiv policy för resor (minska kostnaden jmft med 2023)	700	-13 189	-14 516	1 327
Se över telefoni- och mobilavgifter i syfte att minska kostnaden	0	-10 823	-8 891	-1932
Minskad hyrbemanning (HSN/1237/2023)	70 000	-267 798	-368 947	101149
Minskning av köpt vård (HSN/1237/2023)	8 000	-483 198	-481 525	-1673
Effektiviserad läkemedelshantering (exkl läkemedelsrabatt)	4 000	se kommentar		
Effektiviserade vårdflöden (HSN/1237/2023)	1 000	se kommentar		
Ökade intäkter (HSN/1237/2023)	40 000	409 194	372 316	36878
varav: ökade patientavgifter (sjukvård)	ej bedömt	86 119	76 027	10092
varav: ökade patientavgifter (tandvård)	ej bedömt	30 419	30 811	-392
varav: ökad övrig försäljning	ej bedömt	244 478	217 917	26561
varav: ökad försäljning av tandvård	ej bedömt	13 697	12 851	846
Övriga åtgärder med effekt 2024 (HSN/1237/2023)	9 000			
Införande av inköpsstopp som ej är verksamhetskritisk (RS/216/2024)	2 600	-32 652	-46 436	13 784
Totalt	135 300	-398 466	-547 999	149 533
Antal anställda (administrativ personal)		per dec 2024	per feb 2024	Förändring jmft feb 2024
Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024)		251	246	5

Rapportuttag avseende administrativ personal utgår från rapport antal anställda i Inblick avseende personaletiketter

Förtroendemannabudget

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

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall dec 2024	Ack. budget dec 2024	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälsa- och sjukvårdsnämnd	-3 089	-3 700	611

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag i mkr	2022-12	2023-12	2024-12	Förändring i mkr mot fg år	Prognos 2024	Publicerade avrop tim ack dec	Besvarade avrop tim ack dec	Avvikelse avrop
Läkare	126,1	180,9	154,6	-26,3	149	58 812	49 077	9 735
Varav läkare primärvården	47,4	63,7	54,2	-9,5	55	21 205	20 290	915
Sjuksköterskor	74,9	181,8	109,3	-72,5	112	85 836	66 825	19 011
Övriga	3,8	6,2	3,9	-2,3	3			
Totalt	204,8	368,9	267,8	-101,1	264	144 648	115 902	28 746

Publicerade och besvarade avrop avser perioden juni-dec utifrån tillgänglig statistik i Bemlo.

Publicerade avrop (dvs verksamhetens aviserade behov av inhyrd bemanning) under perioden juni- december motsvarar ca 103 årsarbetskrafter varav motsvarande 83 årsarbetare blev bemannade (beräknat utifrån schablon 40 arbetstimmar/vecka och fyra veckor per månad, det som för regionens egna anställda sjuksköterskor inte motsvarar normal arbetstid).

Huvuddelen av obesvarade avrop var kopplat till sommarperioden, andelen besvarade avrop för perioden september tom december är 85%, för perioden juni tom augusti var den 69%.

Kostnad för hyrbemanning uppgår till 9,9% av HS personalkostnader år 2024, att jämföra med 14,7% år 2023. Den minskade hyrbemanningen är märkbar i alla divisioner och inom divisionerna Medicin och Kirurgi är garantibemanningen nu utfasad. För perioden december är andel hyrbemanning 9,0%.

Väsentliga personalförhållanden

Under 2024 finns ett antal större händelser som påverkade regionens sätt och möjligheter att arbeta med personalpolitiken.

Det som hade störst kortsiktig påverkan var det ostabila avtalsläge mellan SKR och Vårdförbundet som började året och fortsatte under första halvan av 2024. Det innebar stor osäkerhet i villkorsfrågor men kulminerade i en konflikt mellan parterna som innefattade bland annat blockad mot arbetsgivaren.

Inför sommaren ingick även regionen i den det nationella avtalet gällande hyrbemanning, det försenade planeringen för sommaren och gav en lägre grad av svar på avrop än vad som varit önskvärt. Verksamheterna lyckades dock lösa de största gapen och sommaren blev tuff men hanterbar.

Det är fortsatt ett utmanande rekryteringsläge för regionen gällande framför allt sjuksköterskor och medicinska sekreterare. Även läkare i vissa specialiteter samt undersköterskor inom vissa områden är en utmaning att rekrytera i rätt omfattning. Tandvården har haft stora utmaningar att bemanna under de senaste åren kopplat till framför allt de privata aktörer som nu finns på marknaden.

Kopplat till ovan så är det ansträngda budgetläget alltid en faktor när det kommer till personalpolitik och i hur stor utsträckning vi kan arbeta med åtgärder som främjar vår rekryteringskraft för att vara en attraktiv arbetsplats. Många verksamheter och stödfunktioner arbetar dock idogt för att hitta förbättringsmöjligheter i verksamheterna som samtidigt kan locka fler att ta en anställning hos oss och arbeta mot att möta patienten på rätt vårdnivå.

Antal anställda

Totalt antal anställda

	Antal anställda månad Dec 2022	Antal anställda månad Dec 2023	Antal anställda månad Dec 2024	
Antal anställda per månad	3 465	3 588	3 741	
Kommentar				
Sammanfattningen belyser den aktuella situationen inom hälso- och sjukvården, där det har skett en ökning av totala antalet anställda, men det fortfarande finns en brist inom vissa yrkeskategorier och inom vissa specialiseringar.				
Detta har lett till ett beroende av tillfällig personal inom delar av hälso- och sjukvårdens förvaltningsområde. Störst omsättning är det fortsatt på sjuksköterskor och där beskriver verksamheterna att det finns utmaningar med att både rekrytera men även behålla erfarna medarbetare. Förvaltningsledningen tillsammans med stödfunktioner har bland annat arbetat med att kartlägga lönebildningen och möjligheter till kompetensutveckling för att främja möjligheter till att både rekrytera och behålla. Ett arbete som kommer fortsätta även framåt under kommande år.				
Rekryteringsläget i stort nationellt är en utmaning som vi delar med resten av Sveriges regioner och kommuner. Det pågår många bra utvecklingsarbeten i verksamheten som ska bidra till att ge medarbetare möjlighet i att vara delaktiga i hur vi kan utveckla arbetssätt framåt för att fortsatt kunna möta medborgarnas behov av vård i Region Jämtland Härjedalen.				
Personalgrupp namn	2021	2022	2023	2024
Sjuksköterska	635	620	615	629
Undersköterska, skötar etc	459	476	513	542
Ovan, totalt antal anställda sjuksköterskor och undersköterskor i de tre divisionerna.				

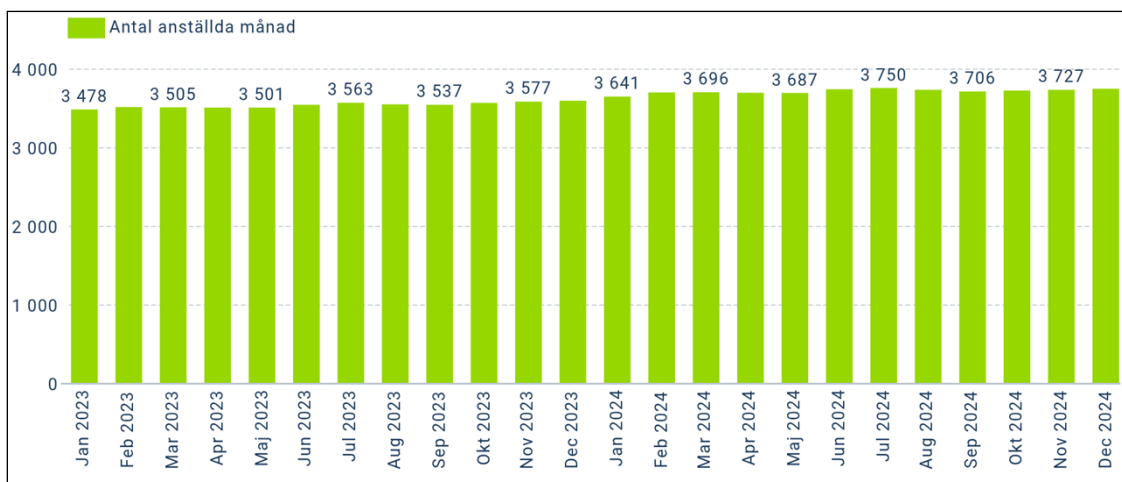
	Antal anställda månad Dec 2022				Antal anställda månad Dec 2023				Antal anställda månad Dec 2024			
--	-----------------------------------	--	--	--	-----------------------------------	--	--	--	-----------------------------------	--	--	--

Personalgrupp namn	2021	2022	2023	2024
Sjuksköterska	374	360	323	348
Undersköterska, skötar etc	318	322	337	396

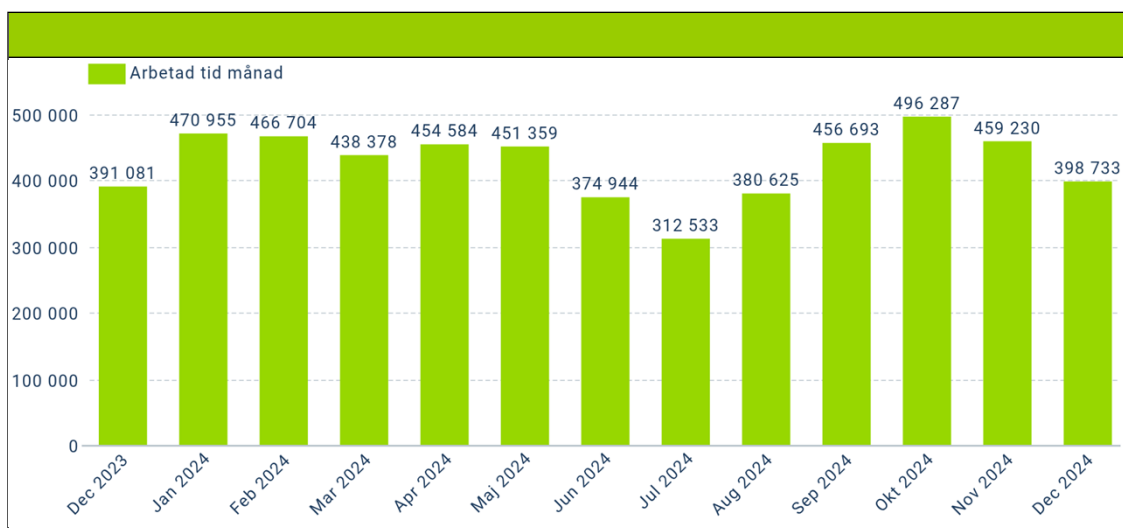
Ovan, totalt antal anställda sjuksköterskor och undersköterskor inom heldygnsvårdsverksamheter i de tre divisionerna (inklusive akutmottagningen och centraloperation).

Det som går att se vid en lite djupare analys i statistiken gällande antal anställda är att det trots att vi ökat antal sjuksköterskor totalt och nästan har samma antal som 2021. Så är det fortsatt inom vissa områden, väldigt svårt att rekrytera just sjuksköterskor till heldygnsvårdsverksamhet. Statistik som bekräftar den bilden är att vi under åren från 2021 var 374 sjuksköterskor inom heldygnsvårdssverksamhet, (här även inkluderat akutmottagningen och c-op) till att under 2024 ha klättrat tillbaka till 348 sjuksköterskor anställda inom heldygnsvård. Värt att nämna är att regionen under samma tidsperiod på samma enheter ökat antalet undersköterskor med närmare 80 medarbetare. Exkluderas akutmottagningen och centraloperation så är det fortsatt ett 30-tal sjuksköterskor förre än jämfört med 2021. I vissa fall är det en önskad och till och med behövd förskjutning då det även fortsatt kommer vara svårt att rekrytera sjuksköterskekompetens och verksamheterna därför arbetar aktivt med att uppgiftsplanera så optimalt som möjligt. Med det sagt så finns det flertalet arbetsuppgifter som kräver sjuksköterskekompetens och de fungerar också i flera fall som chefers förlängning genom ex uppdrag som ledningssjuksköterska för att ansvara för den dagliga driften. I båda grupperna finns också en mer eller mindre stor del medarbetare som väljer att arbeta deltid.

Med reservation för att eventuell omorganisation eller att den mänskliga faktorn spelat in i urvalet.



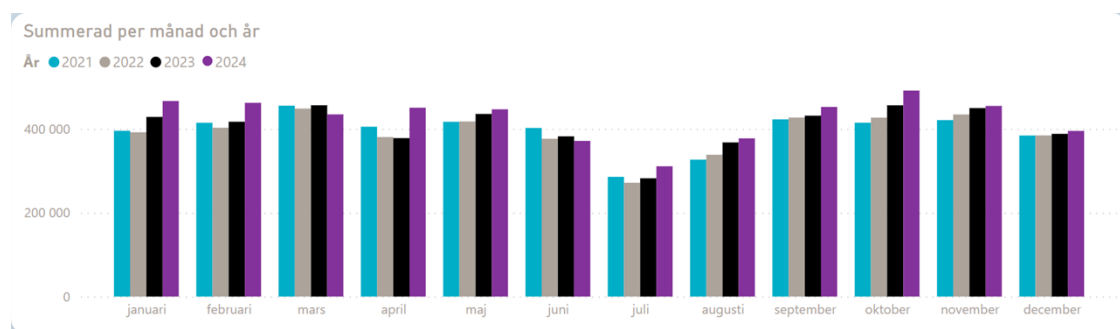
Arbetad tid (automatiserad)



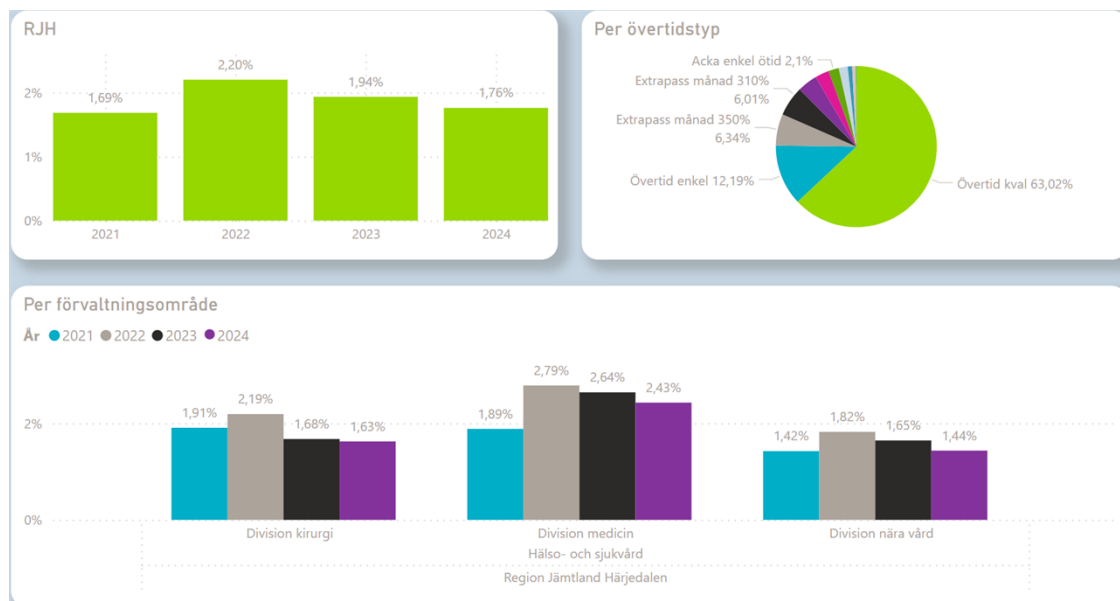
Kommentar

Arbetad tid för förvaltningsområdets egen personal har ökat under 2024. Ökningen förklaras främst utifrån att förvaltningsområdet lyckats rekrytera fler medarbetare inom främst yrkeskategorierna sjuksköterskor och undersköterskor. Skiftningar kan ses bland annat under våren där påsken låg i mars 2024 kontra april 2023.

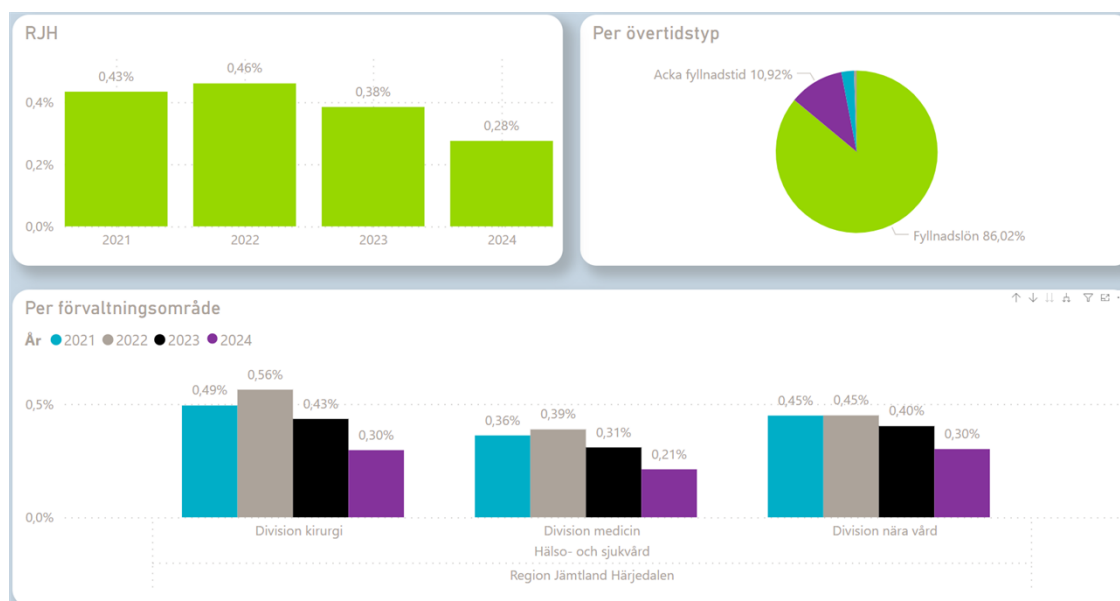
Värt att nämna är att även om arbetstiden och antalet anställda ökar generellt så har förvaltningen fortsatt utmaningar på enskilda enheter eller inom enskilda yrkeskategorier för att ha fullt tillräcklig bemanning över hela året. Det gäller framför allt medicinska sekreterare ett antal specialist läkare, optiker och kurator som minskat i arbetstid på enskilda enheter. Även inom kategorin sjuksköterskor som ökat i arbetstid och antal anställda finns ett fortsatt behov för att möta efterfrågan.



Ovan en överblick på hur den arbetade tiden ser ut i förhållande till föregående år.



Ovan: Övertiden under året 2024 är lägre än under föregående år inom samtliga divisioner. Troliga påverkansfaktorer är att verksamheterna lyckats rekrytera till viss del, arbetat med arbetsuppgiftsväxling mellan olika yrkeskategorier, arbetat aktivt med att se över arbetsflöden i ett antal verksamheter samt arbetat med att sprida den övertid som uppstår på fler individer för att få en jämnare belastning.



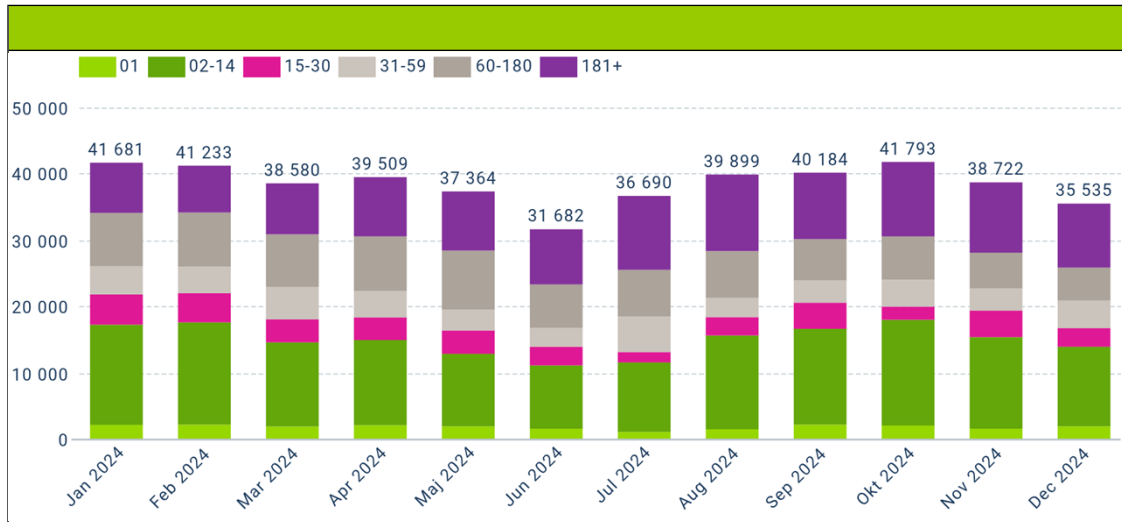
Ovan: Även mertiden har minskat under 2024 jämfört med föregående år. Det skulle kunna vara ett tecken på att de som av olika anledningar arbetar deltid i större utsträckning kan/vill vara ledig den tiden istället för att arbeta extra.

Förvaltningsområdet har flera aktuella frågor som på olika sätt kan komma att påverka arbetet med arbetstidsförläggningen i verksamheterna. I nuläget finns det aktiva processer som tittar på arbetstidsförläggning både från övergripande strategiskt perspektiv men även praktisk hantering. Det finns även aktiviteter som verksamheten kan behöva testa under året för att utvärdera. Det är högst aktuell att fortsatt arbeta aktivt med att ställa om arbetssätt processer/flöden för att optimera verksamheterna både gällande god arbetsmiljö, återhämtning men ytterst medborgarnytta. Den regionövergripande översynen av administration som ska färdigställas under första delen av 2025 kan även den komma att

påverka vilka aktiviteter som prioriteras under året. Det kommer även genomföras en förstudie gällande schemaläggningssystem.

Sjukfrånvaro - ökade frisktal (automatiserad)

Andel sjukfrånvarotimmar per intervall



Kommentar

Sammanfattningen av sjukfrånvaro visar på en blandad bild över året. Korttidsfrånvaro har på grund av infektioner som influensa och mykoplasma ökat under hösten. Trots en övergripande minskning av korttidsfrånvaro jämfört med föregående år, har långtidssjukskrivningar fortsatt bidra till att den totala andelen sjukfrånvaro också är fortsatt högre än önskat.

Det har också skett en positiv trend i medarbetarnas hälsoupfattning, där en ökning av index för arbetsmiljö och hälsa har noterats. Företaget har implementerat flera initiativ för att stödja återhämtning och rehabiliterings insatser, med ett nära samarbete med hälsofrämjande team och företagshälsovård. Det finns flera pågående insatser på områden med höga eller försämrade resultat gällande hög sjukfrånvaro för att stötta i analys och rätt aktiviteter för att bromsa in och vända eventuella negativa trender.

Det pågår kontinuerlig uppföljning av sjukfrånvaron, och insatser görs för att hantera återkommande korttidsfrånvaro exempelvis arbete med tidiga signaler och att aktivt planera för och stödja i medarbetarnas återgång till arbete från längre sjukfrånvaro. Sammanfattningsvis visar verksamheten en stark vilja att förbättra arbetsmiljön och medarbetarnas hälsa genom aktiva åtgärder och stödstrukturer.

Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid kvinnor och män



Sammanfattningen belyser den nuvarande situationen kring sjukfrånvaro på arbetsplatsen, vilket visar att frånvaroraten fortfarande är högre än önskvärt, med en viss andel av både kort- och långtidssjukskrivningar som är svåra att påverka då de inte är arbetsrelaterade. Det finns dock arbetsrelaterad frånvaro kopplade till faktorer som hög arbetsbelastning, infektionsrisker och skiftarbete.

Arbetsmiljö - Hälsöfrämjande arbetsmiljö

Fråga	Kommentar
<p>Kommentera arbetsmiljön utifrån faktorer som påverkar arbetsmiljön t ex; riskbedömningar, avvikelser och tillbud, medarbetarenkät, arbetsbelastning, utförd tid, sjukfrånvaro, övertid samt andra uppkomna risker</p>	<p><i>Sammanfattningen av arbetsmiljön inom olika enheter inom hälso- och sjukvården under 2024 framhäver både positiva och negativa aspekter av den nuvarande situationen. Generellt sett upplevs arbetsmiljön som övervägande positiv, med hög medarbetartillfredsställelse och starkt engagemang, vilket framgår av resultaten från genomförda medarbetarenkäter. Många enheter rapporterar en märkbar minskning av långtidssjukskrivningar och en stabil nivå av sjukfrånvaro, vilket tydligt indikerar framsteg i att hantera hälsa och välbefinnande bland personalen, något som är grundläggande för en effektiv och hållbar arbetsplats.</i></p> <p><i>Trots dessa positiva tecken kvarstår betydande utmaningar, särskilt i relation till personalbrist och en hög arbetsbelastning. Många enheter kämpar aktivt med att rekrytera och behålla erfaren och kompetent personal, vilket har resulterat i ökad övertid och en känsla av stress bland de anställda. I vissa fall har förändringar i ledarskapet och organisatoriska omstruktureringar bidragit till en ökad känsla av osäkerhet och missnöje bland medarbetarna. Dessutom har det rapporterats om bristande resurser och svårigheter att säkerställa en bra och trygg arbetsmiljö, särskilt i samband med en ökad patientbelastning och korttidsfrånvaro kopplad till infektioner som påverkar arbetsflödet.</i></p>

Fråga	Kommentar
	<p><i>För att hantera dessa utmaningar genomförs riskbedömningar regelbundet med syftet att identifiera och hantera avvikelser och incidenter på arbetsplatsen. Det finns en stark betoning på att främja en hälsosam arbetsmiljö genom kontinuerlig och öppen kommunikation samt engagemang från ledningen. Många enheter har framgångsrikt implementerat strategier för att förbättra arbetsvillkoren, inklusive anpassningar av arbetsscheman och olika insatser för att stödja medarbetarnas välbefinnande och psykiska hälsa.</i></p> <p><i>Framöver är det av största vikt att fortsätta fokusera på rekrytering och stabilisering av personalstyrkan samt att aktivt adressera de identifierade utmaningarna genom målmedvetna åtgärder och samarbete mellan olika enheter. Sammanfattningsvis visar rapporten en tydlig strävan att förbättra arbetsmiljön och säkerställa att personalen känner sig stöttad, trygg och engagerad i sitt arbete, vilket i sin tur gynnar hela hälso- och sjukvårdssystemet.</i></p>

Chef- och ledarskap

Om ni har nyanställt några chefer under året: Har de introducerats enligt fastställt chefsintroduktionsprogram? Om inte, varför?

Under det senaste året har flera nya chefer rekryterats. De som är helt nya inom ledarskap deltar aktivt i en ledarskapsintroduktionsprogram i olika utsträckning, de syftar till att säkerställa en effektiv integration och gott stöd för det nya ledarskapet. Det görs även undantag för chefer i tillfälliga positioner eller deltidschefer, som erbjuds deltagande baserat på deras specifika behov och förkunskaper.

Om ni haft chefer som slutat under året: Har de återgått till sin grundanställning, övergått till andra arbeten inom Region Jämtland Härjedalen eller har de avslutat sin anställning?

Det finns chefer som avslutat sina förordnanden inom samtliga divisioner under året. Flertalet av dem har gått tillbaka till sina grundanställningar och ett fåtal till andra uppdrag inom regionen. Enstaka chefer som avslutat sina chefsförordnanden har valt att lämna regionen som arbetsgivare helt.

Investeringar

Investeringar som redovisas inom HSN utgörs av medicinteknisk utrustning, investeringar för Lab och Medteknik, Bild- och funktionsmedicin samt Primärvården och Folk tandvården. I januari 2025 sker en organisatorisk förändring av MTA som medför att detta kommer höra under Regionstyrelsen, vilket kommer att påverka nivå av investeringar som redovisas hos Hälso- och sjukvårdsnämnden framledes.

Pågående investeringar som understiger beviljad budget är till övervägande del äskad för överförd budget till 2025.

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

DEL 1, AVSLUTADE INVESTERINGAR		
Årets beslutade och avslutade investeringar per objekt	Utfall jan-dec 24	Budget 24
Medicin	5 445	6 235
Kirurgi		
Nära Vård	11 608	13 260
Summa Årets beslutade och avslutade investeringar per objekt	17 053	19 495
Extra medel ur RDs pott	Utfall jan-dec 24	Budget 24
Medicin	4 957	5 143
Kirurgi		
Nära Vård		
Summa Årets beslutade och avslutade investeringar per objekt	4 957	5 143
Beslutade och avslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 (RS/417/2022)	Utfall jan-dec 24	Budget 24
Medicin	43 160	42 779
Kirurgi	454	900
Nära Vård	1 032	1 687
Summa, överförd från 2023 till 2024 investeringsbudget per objekt som genomförts under året.	43 614	43 679
DEL 2, PÅGÅENDE INVESTERINGAR		
Under 2024 beviljade OCH påbörjade investeringar per objekt som ännu inte genomförts	Utfall jan-dec 24	Budget 24
Medicin	1 639	21 256
Kirurgi		0
Nära Vård	0	2 344
Summa Under 2024 beviljade investeringar per objekt som ännu inte genomförts	1 639	23 600
Extra medel ur 13 mkr potten	Utfall jan-dec 24	Budget 24
Medicin	0	1 857
Kirurgi		0
Nära Vård		
Summa Under 2024 beviljade investeringar genom Extra medel ur 13 mkr potten	0	1 857
Beslutade investeringar överförda från år 2023 till år 2024 enligt (RS/417/2022) som ännu inte genomförts	Utfall jan-dec 24	Budget 24
Medicin	1 056	6 348
Kirurgi	2 580	2 077
Nära Vård	2 439	5 000