

Tertialrapport april 2018

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Viktiga händelser under året

Hälso- och sjukvårdens strategi och riktning – mot Nära vård

Med riktning Nära vård kommer Regionens hälso- och sjukvård att arbeta utifrån ett helhetsperspektiv där alla vårdnivåer finns med. Primärvården har sedan något år tillbaka påbörjat resan och genomfört flera pilotprojekt med olika innovationer, vissa i samarbete med specialiserade vården. Helhetsperspektivet innebär att både primärvården och specialiserade vården går i samma riktning – mot Nära vård. Detta kräver samma förhållningssätt, goda relationer och gemensamma mål. Intentionen är att det finns en gemensam bild för vad Nära vård betyder på alla nivåer. För mer info om Nära vård, se SKLs hemsida

Uppstart av produktionskök och utökning av Vårdnära service, kost och förråd

Den 13 mars startade verksamheten i det nya produktionsköket och en vecka senare levererades den första maten enligt Cook chill-konceptet till patienterna. I samband med detta utökades vårdnära service avseende kost- och förrådshantering att omfatta sju dagar i veckan och alla måltider. Uppstarten har gått bra trots utmaningar både avseende bemanning och maskiner. Viktigast har dock varit att vi har lyckats servera våra patienter och medarbetare god och näringsriktig mat. Fortfarande återstår många saker att utveckla och förbättra, men en stor eloge till ett hundratal medarbetare inom området som bidragit till en bra start!

VM-evenemang

Under vinterperioden har Alpina VM i Åre och Skidskytte-VM i Östersund ägt rum. Evenemangen föregicks av en lång planering med tillsättning av extra resurser i ambulans, ambulanshelikopter, på akutmottagningen och c-op. Utvärderingen visar att verksamheterna inom Akutområdet inte har haft någon märkbart ökad belastning utan allt har fungerat bra. Primärvården har också varit en viktig del i vården av det utökade antalet personer som vistats här.

Ny lagstiftning Förstärkt tillgänglighet ”3:an”

Från årsskiftet har en ny lagstiftning trätt ikraft Förstärkt tillgänglighet, vilket innebär att patienter som kontaktar primärvården för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar. Bedömningen ska göras av en läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården. Akut vård berörs inte av vårdgarantin. Om man blir akut sjuk eller skadad ska vård ges så snart som möjligt. I dagsläget går det bara att följa läkarbesöken, arbetet pågår med utbildning och implementering för övriga yrkeskategorier. För perioden januari-april 2019 är tillgängligheten till läkare inom 3 dagar, 98 %.

Digitalisering – distansoberoende teknik

Storsjögläntan har testat distansoberoende teknik. Det föll väl ut men tekniska lösningar behöver justeras innan arbets sättet kan sjösättas i större skala. Även onkologimottagningen har använt sig av digitala lösningar för bedömningar av patienter på distans, och arbetar vidare för en utökning. I maj planeras en workshop för medarbetare på kirurgmottagningen tillsammans med läkare, för att initiera ytterligare patientgrupper som kan skötas på distans. Primärvården arbetar fokuserat med omställningen till nära vård

och ökat digitalt utbud för befolkningen. Bland annat har en pilot för hemmonitorering genomförts i Ragunda.

Verksamhetens resultat jämfört med budget

Verksamhet i miljoner kronor, per område	Ack Utfall april 2019	Ack Budget april 2019	Avvikelse utfall mot budget ack april 2019
Akutvård	-118,3	-118,3	0,0
Barn- och ungdomsmedicin	-40,0	-41,5	1,5
Kirurgi	-128,7	-110,8	-17,9
Hud, infektion och medicin	-182,5	-169,9	-12,6
Psykiatri	-80,1	-82,6	2,5
Hjärta, neurologi och rehab	-133,6	-126,4	-7,2
Kvinna	-38,0	-33,1	-4,9
Barn och unga vuxna	-38,0	-32,6	-5,4
Ortopedi	-72,6	-64,9	-7,7
Ögon öron	-50,8	-44,7	-6,1
Hälso- och sjukvårdsdirektör	-29,2	-33,5	4,3
Underskott häls-och sjukvård	0,0	-32,5	32,5
Patientsäkerhet	-4,7	-4,0	-0,7
Folktandvård	-17,2	-15,3	-1,9
Primärvård	-43,1	-14,0	-29,1
Diagnostik, teknik och service	-17,4	-12,7	-4,7
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	-994,2	-936,8	-57,4

Avvikelsen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgick ack april till 57,4 Mkr.

Största avvikelsen avser verksamhetsnära tjänster och då främst kostnaden för bild och funktionsmedicin samt kostnaden för ambulansflyget. Även läkemedel och sjukvårdsartiklar avviker kraftigt mot budget.

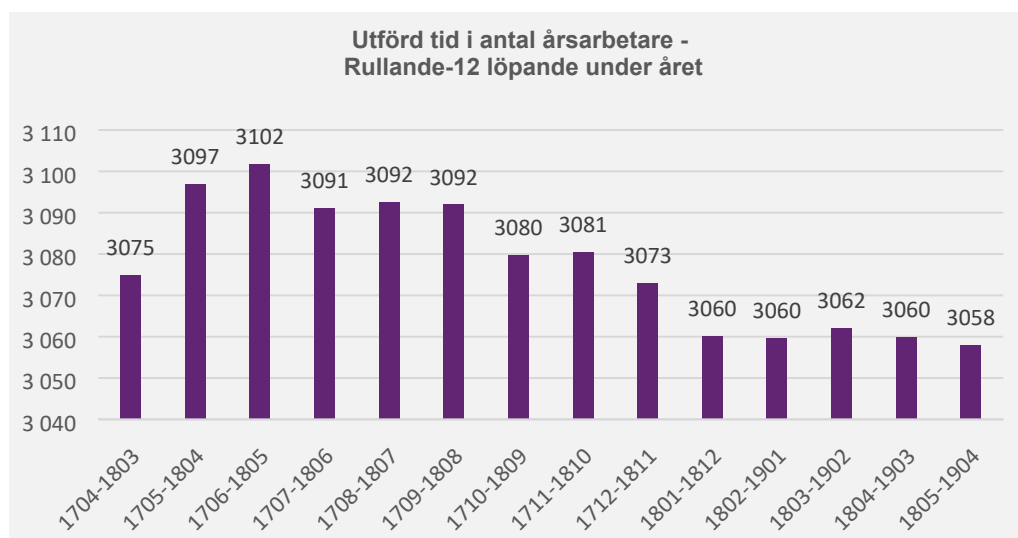
I utfallet finns upparbetade kostnader på 18,2 Mkr som skall bekostas av statliga stimulansmedel och som finns med i Regionens resultat, men då under Finansförvaltningen. Upparbetade kostnader mot statliga stimulansmedel bedöms vara högre på totalen än vad som redovisats, pga en del svårigheter att få med alla delar av kostnaderna i redovisningen mot särskilda objekt. Totalt bedöms upparbetade kostnader vara ca 20 Mkr.

Resultat per april i miljoner kronor	Ack utfall	Ack utfall fg år	Ack budget	Ack diff budget	Årsbudget
Verksamheten intäkter	672,1	663,5	679,3	-7,2	1955,4
Personalkostnader	-780,6	-776,8	-794,3	13,7	-2280,7
Köpt vård	-124,4	-122,0	-116,6	-7,8	-349,1
Inhyrd personal	-43,3	-47,7	-31,1	-12,2	-92,7
Läkemedel och sjukvårdsartiklar	-211,7	-205,4	-197,1	-14,6	-584,9
Avskrivningar	-38,0	-35,9	-37,9	-0,1	-115,9
Övriga kostnader	-468,3	-449,1	-439,1	-29,2	-1302,8
Summa kostnader	-1666,3	-1636,9	-1616,1	-50,2	-4726,1
Verksamhetens nettoresultat	-994,2	-973,4	-936,8	-57,4	-2770,7

Vid redovisning av tertialrapporten för HSN kommer fördjupad information om läkemedel att ges.

Avvikelsen mot budget avseende övriga kostnader är till viss del budgetteknisk. Jämförelsen mot föregående år blir mer relevant, och ökningen är då 19,2 Mkr och där Lokal -och fastighetskostnaderna svarar för 7,3 Mkr, Bild & funktionsmedicin för 5,2 Mkr, Reparationer & Underhåll 1,9 Mkr. Dessa kostnadsökningar beror på såväl pris -som volymökningar Förbrukningsinventarier ökar med 2,7 Mkr och den huvudsakliga orsaken är förändrade regler för anläggningsinvesteringar, där gränsen för investering i anläggningar ökat från ett halvt till ett helt prisbasbelopp.

Medarbetare



Reducering antal anställda

Trenden fortsätter med färre anställda över tid. Huvudsakligen fortsatt minskning av timanställda beroende på att sjukfrånvaron minskar. Fortsatt glädjande att se att jour och övertider minskar.

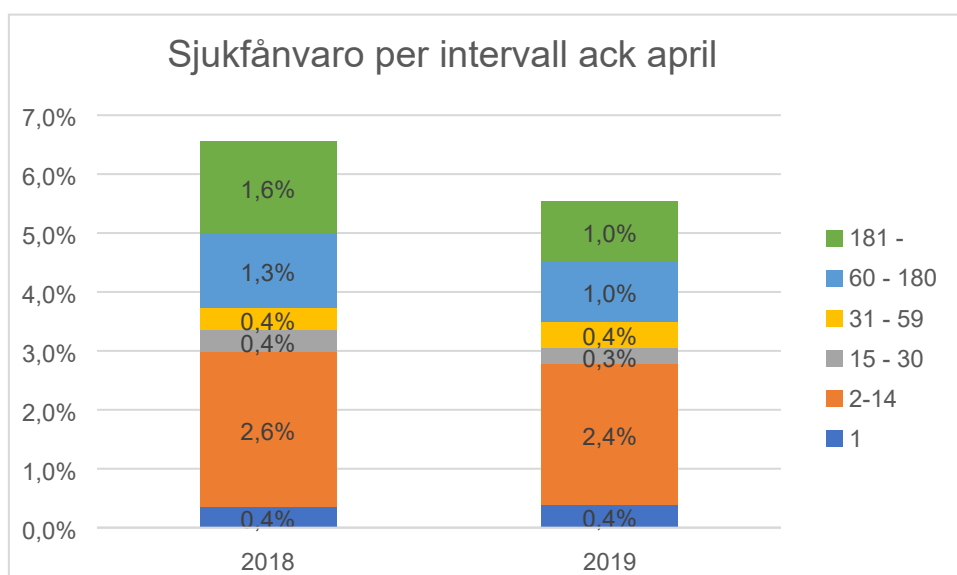
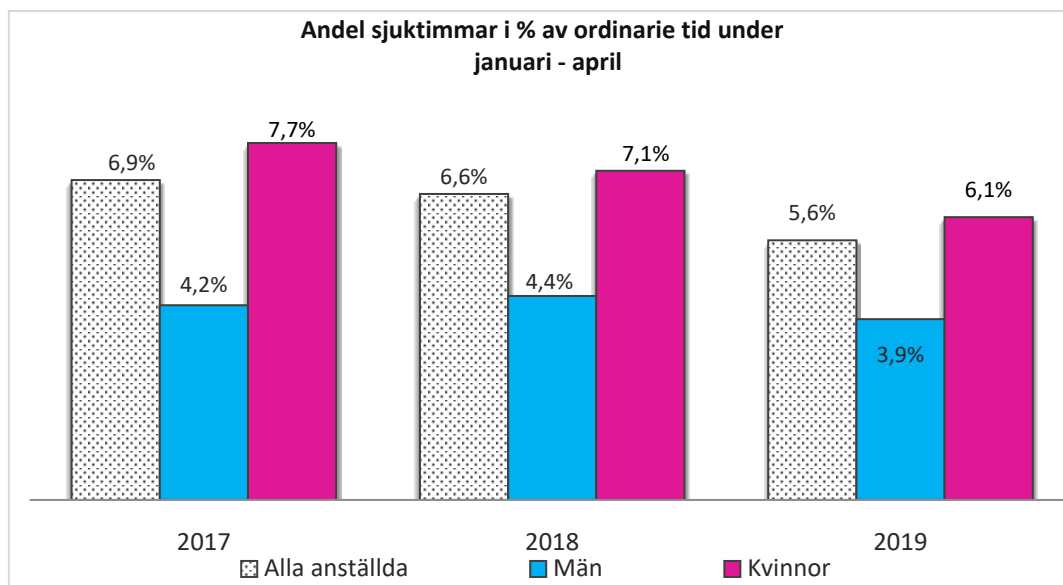
Personal - Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag (mkr)	Jan-april 2017 i mkr	Jan-april 2018 i mkr	Jan-april 2019 i mkr	Förändring i mkr 18 till 19	Motsvarar antal åa jan-april 2018	Motsvarar antal åa jan-april 2019
Övrig personal	2,6	0,8	0,6	-0,2	2	1,5
Läkare	39,1	38,0	35,3	-2,7	44	41
Sjuksköterskor	15,7	8,9	7,4	-1,5	29	22
Summa	57,4	47,7	43,3	-4,4	75	64,5

Åtgärder för att nå målet:

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

Sjukfrånvaro

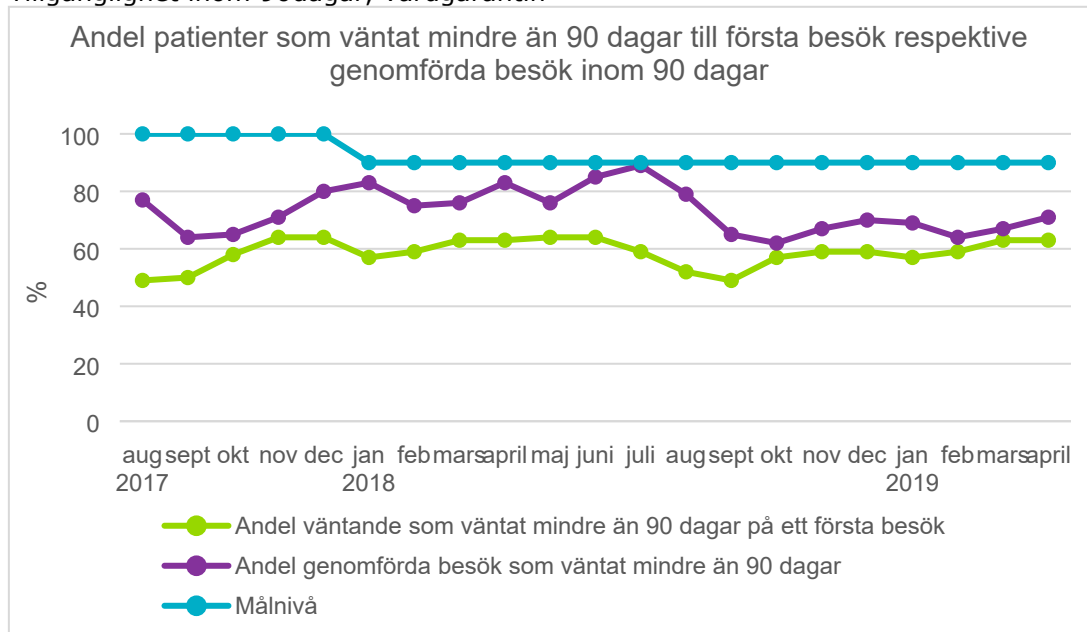


Sjukfrånvaron för Hälso- och sjukvårdsnämnden uppgick efter mars till 5,6 procent totalt, vilket är en minskning mot samma period föregående år med 1,0 %. Den positiva avvikelsern bromsar dock upp beroende på att vi såg en förbättring av sjukfrånvaron från april 2018.

Den huvudsakliga minskningen ligger fortsatt på den långa frånvaron. Den korta minskar men inte i samma utsträckning. Totalt är minskningen ack april 22889 timmar mot ack april 2018.

Verksamhet inom hälso- och sjukvården

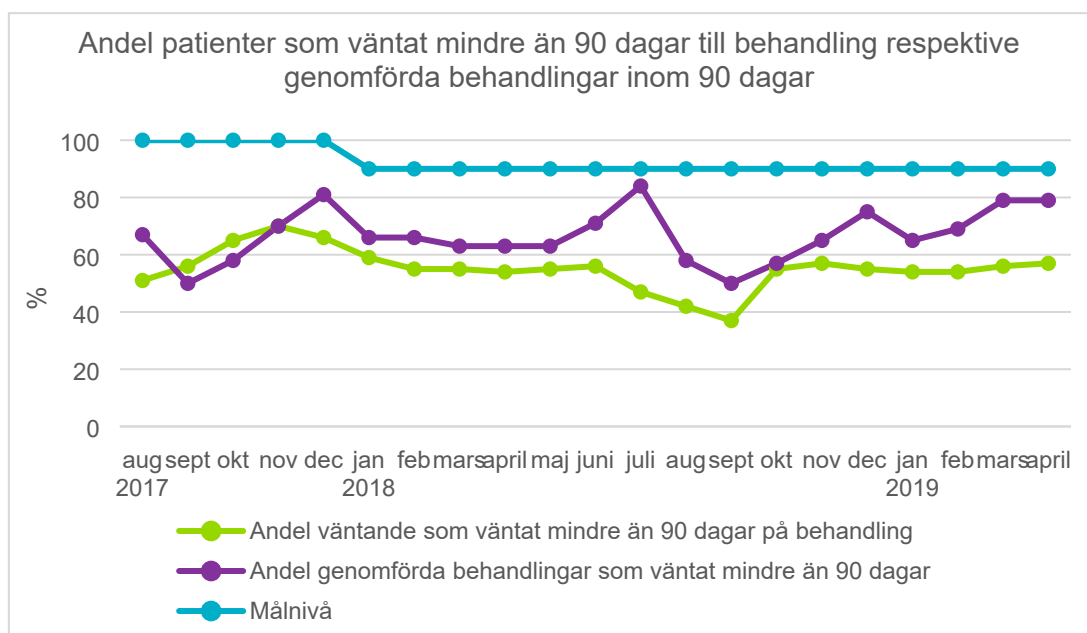
Tillgänglighet inom 90 dagar, vårdgarantin



Könsuppdelad statistik för april månad 2019:

Väntande till 1:a besök, totalt: **63** procent varav kvinnor **61** procent och män **66** procent Genomförda 1:a besök, totalt: **71** procent varav kvinnor **72** procent och män **71** procent.

Sett över en längre tidsperiod ligger uppfyllnad av vårdgarantin för väntande till första besök stadigt kring 63% vilket är något bättre än för mars månad men betydligt lägre än riksgenomsnittet som för april månad 2019 var 82%. De första månaderna under 2019 jämfört med samma period föregående år visar en indikation på säsongsvariation vilket skulle innebära att den svaga uppgång som visas i slutet av tidsserien troligtvis kommer följas av en nedgång under och efter sommaren och att den inte är ett tecken på en långsiktig förbättring. Uppfyllnad av vårdgarantin för genomförda besök har fortsatt en större rörlighet än väntande till första besök, men visar under aktuell tidsperiod en svagt nedåtgående trend. Även för denna parameter anas en säsongsvariation med en tydlig uppgång under första kvartalet, en topp under andra kvartalet som följs av en djup nedgång i tredje och återhämtning i slutet på fjärde kvartalet. Åtgärder för att förbättra tillgängligheten utgörs framför allt av kommande utrullning av ett nytt sätt att produktions- och kapacitetsplanera, inom mottagningsverksamheterna. Strategi Nära vård är och kommer att bli ett bidrag till att förbättra tillgängligheten via exempelvis utökad egenvård och nyttjande av digital teknik



Könsuppdelad statistik för mars månad 2019:

Väntande till behandling, totalt: **57** procent varav kvinnor **59** procent och män **55** procent. Genomförd behandling, totalt: **79** procent varav kvinnor **79** procent och män **78** procent.

Ett liknande mönster med säsongvariation som för besök kan anas även för uppfyllnad av vårdgarantin för väntande och genomförda första behandling. Dock ses en större variation för dessa parametrar. Vad gäller trender visar uppfyllnad för genomförd första behandling en svagt positiv sådan medan det motsatta gäller för väntande till första behandling. I jämförelse med riket som helhet ligger uppfyllnad av vårdgarantin för väntande till första behandling för regionen något lägre. Regionens resultat för april månad var 57%, vilket är i samma härad som för mars månad, medan motsvarande siffra för riket var 70% vilket på riksnivå är något högre än för månaden innan. Med nuvarande och kommande stängningar av operationssalar kan varken en kortsiktig eller långsiktig förbättring anses vara sannolik. Här behöver alternativa lösningar övervägas, för att utöka möjligheten att genomföra operationer. Förbättringsarbeten pågår avseende verksamheten på centraloperation. Översyn av flödet för utprovning av hörapparater pågår.

Tillgänglighet primärvården

0:an Få kontakt med primärvården inom 0 dagar

3:an Medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom 3 dagar (mäts i dag bara på läkarbesök)

Öppen mottagning/lättakut primärvård

0:an ack. januari-april

Backe	97
Bräcke	85
Brunflo	96
Frösön	87
Funäsdalen	97
Föllinge	99
Hallen	96
Hammarstrand	92
Järpen	96
Krokom	96
Kälarne	91
Lit	91
Lugnvik	81
Myrviken	98
Odensala	69
Sveg	93
Svenstavik	92
Strömsund	83
Zätagränd	89
Åre	93

3:an ack. januari-april

Backe	97
Bräcke	97
Brunflo	98
Frösön	99
Funäsdalen	99
Föllinge	100
Hallen	97
Hammarstrand	96
Järpen	96
Krokom	98
Lit	100
Lugnvik	100
Myrviken	100
Odensala	99
Sveg	98
Svenstavik	98
Strömsund	98
Zätagränd	98
Åre	99

0:an Fortsatt arbete med ständiga förbättringar görs för att öka tillgängligheten ytterligare, dels med arbetssätt, dels med att titta över tekniska förbättringar gällande telefonin.

Odensala:

Odensala har en åtgärdsplan på hur arbete för att uppnå målet med 0:an ska göras.

3:an Arbete pågår med att implementera den förstärkta tillgängligheten 3:an för fler yrkeskategorier, utbildning i KVÅ (åtgärds-koder) är inplanerade i maj/juni. Planen är att påbörja kodningen succesivt efter utbildningen.

Öppen mottagning/Lättakut.

Under januari-april har de hälsocentraler som har Akutliggare tagit emot 14 877 besök, 9963 till läkare och 4914 till sköterska. (Dessa besök är medräknade i produktionsstatistiken)

Hälsocentraler som inte använder akutliggare har öppen mottagning i någon form, där kan man inte urskilja dessa patientbesök.

Produktion

Öppenvård	2017	2018	2019
Läkarbesök	134 334	135 614	137 939
- Män	60 391	60 931	62 092
- Kvinnor	73 943	74 254	75 845
- Kön okänt	0	429	2
Sjukvårdande behandling	178 908	185 436	187 464
- Män	75 293	78 252	78 882
- Kvinnor	103 615	106 089	108 580
- Kön okänt	0	1095	2

Slutenvård	2017	2018	2019
Antal vårdtillfällen	6 640	6 696	6 795
- Män	3 054	3 142	3 186
- Kvinnor	3 584	3 539	3 609
Antal vård dagar	39 772	38 273	38 029
- Män	19 344	18 826	18 770
- Kvinnor	20 417	19 315	19 259
Medelvårdtid	4,9	5,2	4,9
- Män	5,2	5,4	5,2
- Kvinnor	4,6	5,0	4,6
DRGvikt	5 580,1	5 614,9	5 503,6
- Män	2 718,5	2 769,9	2 676,3
- Kvinnor	2 859,3	2 831,1	2 827,3

En ökning jämfört med föregående år har skett både inom slutenvården och inom öppenvården.

Inom slutenvården har 12 obsplatser (öppenvårdplatser) varit stängda från mars 2018. Vilket sannolikt påverkar antalen vårdtillfällen för inskrivna patienter. Detta påverkar även medelvårdtiden då patienter med korta vårdtider skrivs in på avdelning istället för obsplats.

Ökningen för läkarbesök beror bland annat på ökade produktionskrav för inhyrda läkare samt fler ST- och underläkare i produktion. ÖNH och psykiatrin har ökat läkarbesöken beroende på ändrade arbetssätt.

Till viss del beror det även på lägre sjukfrånvaro bland medarbetare i intervallet 2–14 dagar. Det har även varit ett lägre antal avbokade besök på grund av sjukdom hos patient samt anhöriga.

Resultatförbättrande åtgärder, effekt mot föregående år



Förbättringsåtgärd	Effekt Tkr
Bemanningsnorm vårdavdelning	3141
FENIX	900
Hyrpersonal (del i sexpunktsprogram)	4372
Mer såld vård	4769
Minskad köpt vård	2982
Översyn läkemedel	4544
Övrigt	4829
Total effekt	25 537

Av verksamheten redovisade effekter av genomförda förbättringsaktiviteter. Effekterna motverkas dock till del av kostnadsökningar inom främst läkemedel och övriga verksamhetsnära tjänster samt av att andra förbättringsåtgärder inte gett förväntad effekt, alternativt inte startar upp förrän senare under verksamhetsåret.


Mål samhälle


Mål HoS förvaltningen 2018 och eventuellt utgångsvärde	Målvärde 2019	Utfall 2019-04-30	Kommentarer till utfallet
Öka andelen sjukintyg med sjukskrivning på deltid (RJHs utfärdade sjukintyg)	KV 28 % M 18 %	Kv 29 % M 19 %	Målet uppnått
Minskad klimatpåverkan, ett resurseffektivt nyttjande av material och produkter, medvetenhet om miljöfrågor samt en säker hantering av kemiska produkter. (Alla områden)			För första tertiet 2019 är koldioxidutsläppen från tjänsteresor och transporter nästan 30% lägre än T1 för referensåret. Ett stort arbete med riskbedömningar av kemiska produkter är uppstartat 2019 och fortlöper under året. Klimatpåverkan från engångsmuggar har minskat med över 4 ton CO2-ekv genom delvis övergång till papper istället för plast samt minskning av totala antalet.

Mål patient





Mål HoS förvaltningen 2018 och eventuellt utgångsvärde	Målvärde 2019	Utfall 2019-04-30		Kommentarer till utfallet
Andel vårdskador ska minska	≤5 %	4 % Rullande 12 mån		Mål uppnått Aktiviteter som är utförda /pågår är ex Gröna korset, kompetenskort, funktionskort, KTC, nutritionsprocess, vårdpreventionsrådet. Införande av ledningssjuksköterska
Andel vårdtillfällen med oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alla åldrar ➤ >65 år 	<17 % <20 %	17,8 % Kv 16,7 % M 19,1 % 20,4 % Kv 18 % M 19,1 %		Mål ej uppnått Införande av SIP, fast vårdkontakt samt arbetet med Nära vård i samarbete med kommunerna bör förbättra värdet över tid
Medicinska (inkl omvårdnad och rehabilitering) kvalitetsmått som är kopplade till resp uppdrag Områden väljer lämpliga mätetal				Exempel är: Abort, ledtid från kontakt till genomförd abort - mål uppnått (Kvinna) Andel stroke/TIA patienter som vårdas på strokeenhet – mål uppnått (HNR) Följsamhet till ERAS – mål ej uppnått (Kir)
Nöjda delaktiga patienter Områden väljer lämpliga mätetal				Exempel är: Andel med dålig förlossningsupplevelse ska minska – mål uppnått (Kvinna)

Mål medarbetare

Mål HoS förvaltningen 2018 och eventuellt utgångsvärde	Målvärde 2019	Utfall 2019-04-30		Kommentarer till utfallet
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region JH ska minska (april 2018, 6,6 %)	<5,4 %	5,5 % Kv 6,0 % M 3,8 %		Mål ej uppnått Klar förbättring jmf T1 2018 Både långtidssjukfrånvaro och korttidssjukfrånvaro har minskat

<p>Kostnaden för bemanningsföretag ska minska</p>	<p>≥ 50 %</p>	<p>9,1 %</p>		<p>Kostnaden för bemanningsföretag har före perioden 1901-1904 gentemot 1801-1804 sjunkit med 4231756 kr</p> <p>Inhyrda SSK har motsvarande period minskat med 1590111 kr eller 17,8 %.</p> <p>För läkare är siffran 2644705 kr eller 7,0 % <small>17 Kr 1756 Kr</small></p>
---	---------------	--------------	--	--

Mål verksamhetsresultat

Mål HoS förvaltningen 2018 och eventuellt utgångsvärde	Målvärde 2019	Utfall 2019-04-30		Kommentarer till utfallet
<p>Vårdgarantin ska vara uppfylld</p> <p>90 % 0-3-90-90</p> <p>Utgångsvärde 2018 helår</p> <p>0:an – 93 %</p> <p>3:an – mättes ej 2018</p> <p>90: 59 %</p> <p>90: 53 %</p>	>90 %	<p>0:an: 92 %</p> <p>3:an: 98 %</p> <p>90: 61 %</p> <p>Kv 59 %, M 63 %</p> <p>90: 55 %</p> <p>Kv 57 %</p> <p>M 54 %</p>	<p></p> <p></p> <p></p>	<p>0:an Fortsatt arbete med ständiga förbättringar görs för att öka tillgängligheten ytterligare, dels med arbetssätt, dels med att titta över tekniska förbättringar gällande telefonin.</p> <p>3:an Arbete pågår med att implementera den förstärkta tillgängligheten 3:an för fler yrkeskategorier, utbildning i KVÅ (åtgärds-koder) är inplanerade i maj/juni. Planen är att påbörja kodningen succesivt efter utbildningen.</p> <p>Fortsatt låga siffror i specialiserade vården. Dock förbättrade resultat jmf helår 2018. Arbetet inom Strategi Nära vård pg, inkl produktions- och kapacitetsplanering</p>
Nettokostnaden ska minska	<0 %	2,14 %		Flera åtgärds-paket pågår ex Strategi Nära vård