# Månadsrapport Hälso- och sjukvårdsnämnden juni 2019

##### Verksamhetens resultat jämfört med budget

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Verksamhet i miljoner kronor,** | **Ack Utfall juni 2019** | **Ack Budget juni 2019** | **Avvikelse utfall mot budget ack juni 2019** |
| **per område** |
| Akutvård | -180,5 | -177,0 | -3,5 |
| Barn- och ungdomsmedicin | -66,5 | -62,3 | -4,2 |
| Kirurgi | -192,0 | -167,6 | -24,4 |
| Hud, infektion och medicin | -276,3 | -255,3 | -21,0 |
| Psykiatri | -120,7 | -123,7 | 3,0 |
| Hjärta, neurologi och rehab | -195,3 | -189,8 | -5,5 |
| Kvinna | -57,8 | -50,5 | -7,3 |
| Barn och unga vuxna | -56,7 | -49,2 | -7,5 |
| Ortopedi | -109,9 | -99,6 | -10,3 |
| Ögon öron | -75,5 | -66,3 | -9,2 |
| Hälso- och sjukvårdsdirektör | -55,7 | -50,2 | -5,5 |
| Underskott häls-och sjukvård | 0,0 | -47,9 | 47,9 |
| Patientsäkerhet | -6,5 | -5,9 | -0,6 |
| Folktandvård | -25,2 | -22,9 | -2,3 |
| Primärvård | -74,2 | -25,8 | -48,4 |
| Diagnostik, teknik och service | -28,0 | -18,8 | -9,2 |
| **Hälso- och sjukvårdsförvaltningen** | **-1520,8** | **-1412,8** | **-108,0** |

Avvikelsen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgick ack maj till 108,0 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. På perioden ökade även den köpta vården, främst beroende på kostnader för Område Barn.

I utfallet finns upparbetade kostnader på 31,3 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 att ca 37,1 Mkr av de statliga stimulansmedlen avse HSN.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Resultat per juni i miljoner kronor** | **Ack utfall** | **Ack utfall fg år** | **Ack budget** | **Ack diff budget** | **Årsbudget** |
| **Verksamheten intäkter** | **979,4** | **980,0** | **1001,4** | **-22,0** | **1955,4** |
| **Personalkostnader** | **-1168,3** | **-1161,8** | **-1185,0** | **16,7** | **-2280,7** |
| **Köpt vård** | **-192,0** | **-193,4** | **-174,7** | **-17,3** | **-349,1** |
| **Inhyrd personal** | **-62,9** | **-68,1** | **-46,3** | **-16,6** | **-92,7** |
| **Läkemedel och sjukvårdsartiklar** | **-323,8** | **-309,8** | **-294,6** | **-29,2** | **-584,9** |
| **Avskrivningar** | **-57,2** | **-54,1** | **-57,5** | **0,3** | **-115,9** |
| **Övriga kostnader** | **-696,1** | **-676,3** | **-656,2** | **-39,9** | **-1302,8** |
| **Summa kostnader** | **-2500,3** | **-2463,5** | **-2414,3** | **-86** | **-4726,1** |
| **Verksamhetens nettoresultat** | **-1520,9** | **-1483,5** | **-1412,9** | **-108,0** | **-2770,7** |

## Medarbetare

##### Reducering antal anställda

Antal anställda minskar något.

Generellt kan ses en minskning av timanställda, vilket beror på att sjukfrånvaron minskat, men även att studier, kurser och konferenser minskat över tid. Även övertid jour- och beredskap minskar något, medan tiden för månadsavlönade i stort sett är lika.

### Personal - Bemanningsföretag

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kostnad bemanningsföretag (mkr)** | **Jan-juni**  **2017 i mkr** | **Jan-juni 2018 i mkr** | **Jan-juni 2019 i mkr** | **För-ändring i mkr 18 till 19** | **Motsvarar antal åa jan-juni 2018** | **Motsvarar antal åa jan-juni 2019** |
| Övrig personal | 3,2 | 1,0 | 1,0 | 0 | 2,0 | **2,0** |
| Läkare | 64,5 | 54,2 | 51,8 | -2,4 | 42,5 | **39,2** |
| Sjuksköterskor | 24,4 | 12,8 | 10,0 | -2,8 | 29,1 | **25,2** |
| **Summa** | **92,1** | **68,0** | **62,8** | **-5,2** | **73,6** | **66,4** |

##### Åtgärder för att nå målet:

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

**Resultatförbättrande åtgärder, effekt mot föregående år**

|  |  |
| --- | --- |
| **Förbättringsåtgärd** | **Effekt Mkr** |
| Minskning inhyrd personal | 6,4 |
| Riks & Region vård | 3,5 |
| Vakanshållning, Personalneddragning | 9,8 |
| Fenix | 1,7 |
| Intäktssäkring | 9,3 |
| Minskade inköp och materialhantering | 1,0 |
| Läkemedel | 6,4 |
| Distansoberoende | 1,6 |
| OPUS 2020 | 1,0 |
| Övrigt ospecificerat | 0,6 |
| **Total effekt** | **41,3** |

Av verksamheten redovisade effekter av genomförda förbättringsaktiviteter.

Vi har nu försökt att klustra in dessa åtgärder kopplade till de förbättringsåtgärder som finns för Regionen.

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.

**Sjukfrånvaro**

Sjukfrånvaron för Hälso- och sjukvårdsnämnden uppgick efter juni till 5,4 procent totalt, vilket är en minskning mot samma period föregående år med 0,6 %. Den positiva avvikelsen 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, och efter juni ser vi också en ökning av antalet karensdagar. Totalt är minskningen ack juni 28 111 timmar mot ack juni 2018.

## Verksamhet inom hälso- och sjukvården

##### Tillgänglighet inom 90dagar, vårdgarantin

**Könsuppdelad statistik för juni månad 2019:**

Väntande till 1:a besök, totalt: **59** procent varav kvinnor **58** procent och män **60** procent Genomförda 1:a besök, totalt: **71** procent varav kvinnor **70** procent och män **72** procent.

Sett över en längre tidsperiod ligger uppfyllnad av vårdgarantin för väntande till första besök stadigt kring 60% vilket är betydligt lägre än riksgenomsnittet som för mars månad 2019 var 80%. 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 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. Strategi Nära Vård innebär en förskjutning av vården mot patienten, med närhet i form av geografisk, relationell eller tidsmässig närhet. Denna förskjutning innebär mer användande av vård på distans, monitorering av hälsa på distans på både individ- och gruppnivå och kommunikation via digitala lösningar (e-besök) och utökat användande av invånartjänster.

**Könsuppdelad statistik för juni månad 2019:**

Väntande till behandling, totalt: **53** procent varav kvinnor **54** procent och män **51** procent. Genomförd behandling, totalt: **77** procent varav kvinnor **76** procent och män **77** procent.

Ett liknande mönster med säsongsvaration 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 upfyllnad 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 mars månad var 56% medan motsvarande siffra för riket var 68%.

Operationskapaciteten har varit för låg beroende på ffa personalbrist. Arbetet med personalbemanning behöver intensifieras.   
Inom ramen för Klusterarbete Operationsprocessen har flera kapacitetshöjande åtgärder identifierats såsom framtagande av bättre produktionsbehovsdata, tydligare ledning/styrning, standardiseringsvinster och förändrat inre arbete på centraloperation. En del av dessa förändringar kan ge resultat snabbt, andra på 3-6 månader

##### Tillgänglighet primärvården

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **0:an juni 2019                  %** | |  | **3:an läkare juni 2019         %** | |
| Backe | 94 |  | Backe | 93 |
| Bräcke | 85 |  | Bräcke | 98 |
| Brunflo | 94 |  | Brunflo | 99 |
| Frösön | 79 |  | Frösön | 97 |
| Funäsdalen | 97 |  | Funäsdalen | 96 |
| Föllinge | 98 |  | Föllinge | 98 |
| Hallen | 99 |  | Hallen | 96 |
| Hammarstrand | 82 |  | Hammarstrand | 98 |
| Järpen | 94 |  | Järpen | 97 |
| Krokom | 97 |  | Krokom | 98 |
| Kälarne | 92 |  | *Kälarne\** | 97 |
| Lit | 92 |  | Lit | 100 |
| Lugnvik | 64 |  | Lugnvik | 100 |
| Myrviken | 98 |  | Myrviken | 100 |
| Odensala | 73 |  | Odensala | 99 |
| Sveg | 96 |  | Sveg | 98 |
| Svenstavik | 87 |  | Svenstavik | 98 |
| Strömsund | 71 |  | Strömsund | 98 |
| Zätagränd | 80 |  | Zätagränd | 99 |
| Åre | 98 |  | Åre | 99 |

##### 0:an Få kontakt med primärvården inom 0 dagar

**Frösön:**Har haft problem med bemanning pga. kortare sjukdomsperioder. Det har även varit teknikproblem som är felanmälda som vi hoppas nu är åtgärdade.

**Lugnvik:** Sjukfrånvaro bland sjuksköterskorna under juni månad som inte ersatts.

###### **3:an Utökad tillgänglighet** (*lagstiftning från 1/1 2019) medicinsk bedömning inom 3 dagar gäller all legitimerad personal, i dagsläget går det bara att mäta läkarbesöken*

Samtliga hälsocentraler når det nya målet med en medicinsk bedömning inom tre dagar,

*\*Kälarne har ingen läkare i dagsläget*

##### Produktion

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öppenvård** | **2017** | **2018** | **2019** |
| **Läkarbesök** | **196 721** | **196 810** | **198 087** |
| - Män | 88 310 | 88 393 | 88 716 |
| - Kvinnor | 108 398 | 107 979 | 109 367 |
| - Kön okänt | 13 | 438 | 4 |
| **Sjukvårdande behandling** | **267 739** | **273 328** | **274 189** |
| - Män | 112 930 | 115 360 | 115 338 |
| - Kvinnor | 154 796 | 156 868 | 158 846 |
| - Kön okänt | 13 | 1100 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Slutenvård** | **2017** | **2018** | **2019** |
| **Antal vårdtillfällen** | **9 826** | **9 949** | **9 874** |
| - Män | 4 450 | 4 626 | 4 622 |
| - Kvinnor | 5 374 | 5 302 | 5 249 |
| **Antal vårddagar** | **58 985** | **56 836** | **54 915** |
| - Män | 28 243 | 27 494 | 27 126 |
| - Kvinnor | 30 731 | 29 181 | 27 781 |
| **Medelvårdtid** | **5,0** | **5,3** | **4,9** |
| - Män | 5,4 | 5,8 | 5,2 |
| - Kvinnor | 4,8 | 4,8 | 4,6 |
| **DRGvikt** | **8 196,6** | **8 360,8** | **7 906,8** |
| - Män | 3 907,2 | 4 068,7 | 3 834,2 |
| - Kvinnor | 4 284,4 | 4 260,1 | 4 071,2 |

En ökning jämfört med föregående år inom öppenvården, medan vi ser en liten minskning av slutenvården.

Inom slutenvården har 12 obsplatser (öppenvårdplatser) varit stängda från mars 2018, vilket sannolikt är den största bidragande orsaken till att antalet vårdtillfällen för inskrivna patienter minskat. Vårddagarna minskar dock och därmed också medelvårdtiden.

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.