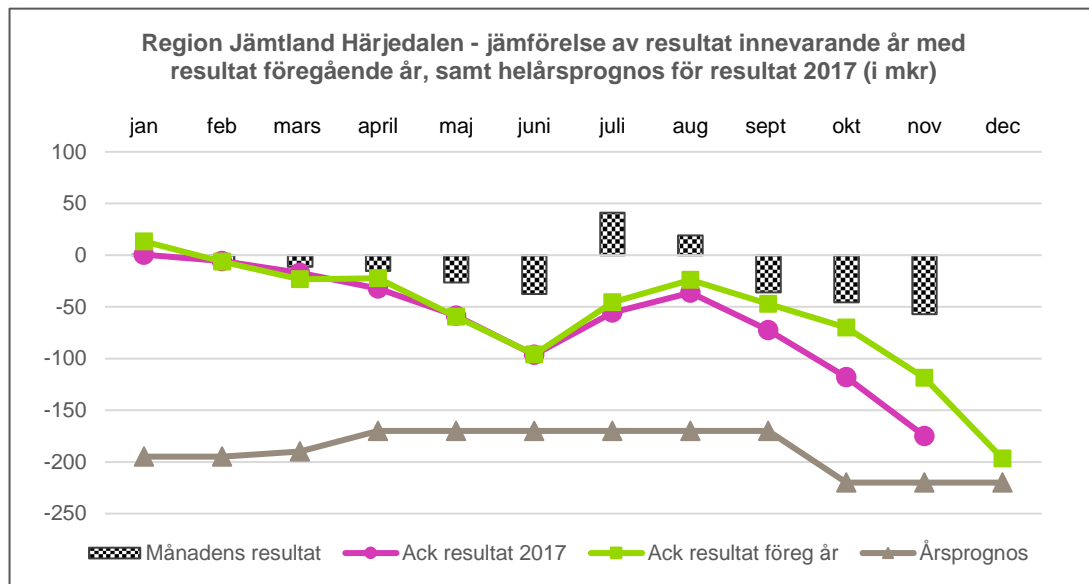


# Månadsrapport november 2017

## Region Jämtland Härjedalen



## Sammanfattning

### Ekonomi

Det ackumulerade resultatet efter november uppgick till -175 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen till och med november 2017 är samma som föregående månad och uppgick till 5,8 procent. De största kostnadsökningarna förutom personal avser bemanningsföretag och läkemedel.

Intäkterna har minskat med 3,8 procent jämfört med föregående år.

Helårsprognosen ligger kvar oförändrad och uppgår efter november till -220 miljoner kronor.

### Personal

Ökningen mellan 2016 och rullande 12 månader är 108. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor har ökat med 20,4 miljoner kronor jämfört med samma period föregående år. Kostnaderna för inhyrda läkare har minskat med 1,8 miljon kronor.

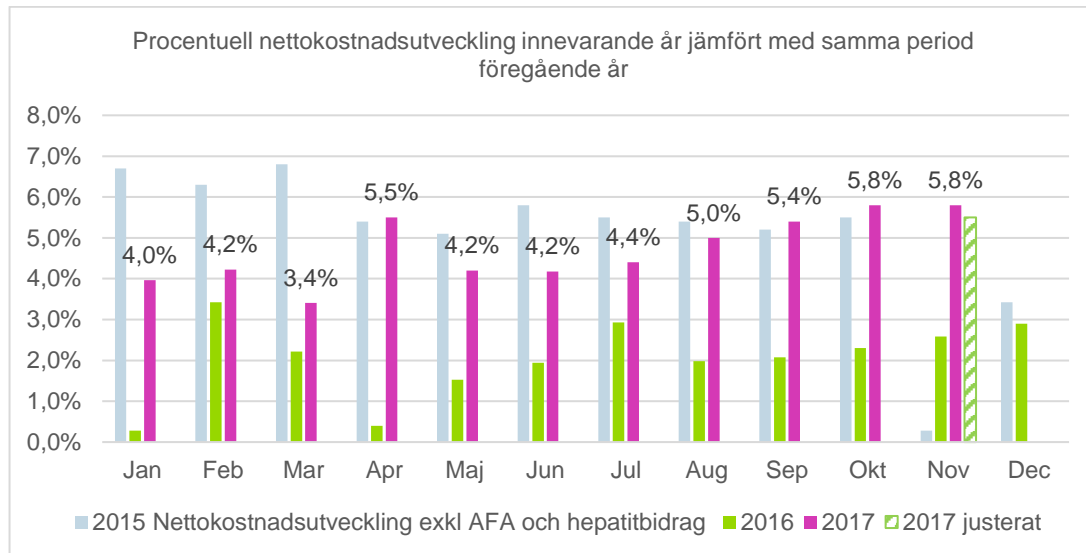
Sjukfrånvaron bland Region Jämtland Härjedalens medarbetare fortsätter att minska och uppgår efter november till 5,5 procent.

### Verksamhet

Sjukfrånvaron bland Region Jämtland Härjedalens medarbetare fortsätter att minska. Andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar var under november 83 procent. Målen för tillgänglighet till vård nås fortsatt inte. Återinskrivningar varierar mellan 14-18 procent.

**Hans Svensson**  
**Regiondirektör**

## Utvecklingen av regionens ekonomi januari-november 2017



Rapporten för november månad är en av de förenklade månadsrapporter som enligt tidplanen för 2017 ska lämnas för mars, juni, september och november. Rapporten utarbetas i regionstaben och baseras inte på inlämnade rapporter från områdena. Fokus ligger på regionens ekonomi och faktorer som påverkar ekonomin.

Region Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat uppgick till -175,0 miljoner kronor till och med november 2017, för månaden var resultatet -75,0 miljoner kronor. Föregående år uppgick det ackumulerade resultatet till -118,8 miljoner kronor, vilket innebär en försämring med 56,2 miljoner kronor 2017 jämfört med föregående år.

Resultatet för samma period 2015 var -157 miljoner kronor. I det resultatet ingick en engångsåterbetalning från AFA på 22 miljoner kronor och ett statsbidrag för Hepatit C på 7 miljoner kronor som avsåg 2014. Korrigerat för dessa jämförelsestörande poster hamnade resultatet till och med november 2015 på -186 mkr.

Nettokostnadsutvecklingen till och med november 2017 uppgick till 5,8 procent. På grund av att novembers avskrivningar förra året bokfördes i december var det faktiska resultatet för november 2016 således 9 miljoner sämre, - 127,8 miljoner kronor. Effekten av detta på nettokostnaden 2017 är en minskning med 0,3 procent till 5,5 procent.

Det ackumulerade resultatet för 2017 är sämre än motsvarande utfall 2016. I samband med föregående månadsrapport oktober kunde konstateras att trots arbetet med resultatförbättrande åtgärder fortsatte kostnadsutvecklingen att ligga på en alldeles för hög nivå. Inga ekonomiska effekter kunde konstateras. Detta fick därför till följd att ett antal akuta åtgärder beslutades och infördes i november. Effekterna av dessa har dock inte hunnit få genomslag i utfallet per november utan effekt ska framkomma i minskade kostnader i december. Helårsprognosen ligger därför kvar på -220 miljoner kronor.

## Verksamhetens bruttokostnader

Verksamhetens bruttokostnader fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-november	2016	2017	Förändring	i %
<b>Bruttokostnader totalt i miljoner kronor</b>	<b>4 224,0</b>	<b>4 404,7</b>	<b>180,7</b>	<b>4,3%</b>
Varav personalkostn exkl pensioner	1 889,7	1 992,2	102,5	5,4%
Varav pensionskostnader	266,8	272,4	5,6	2,1%
Varav riks- och regionvård	322,5	314,7	-7,8	-2,4%
Varav läkemedel	371,2	382,3	11,1	3,0%
Varav sjukresor taxi	33,7	34,9	1,2	3,7%
Varav bemanningsföretag	152,9	169,7	16,8	11,0%
Varav sjukvårdsartiklar	88,6	98,1	9,5	10,7%
Varav lokaler, el, utrustning, reparation	175,6	193,3	17,7	10,1%
Varav lämnade bidrag	243,2	253,7	10,5	4,3%

Bruttokostnaderna för perioden januari till och med november har ökat med 4,3 procent, motsvarande 180,7 miljoner kronor jämfört med samma period 2016. Kostnaden för bemanningsföretag fortsätter att öka jämfört med föregående år. Till och med november var ökningen 16,8 miljoner kronor (11 procent). Det är fortsatt kostnader för inhyrda sjuksköterskor som ökar medan kostnad för inhyrda läkare har minskar med 1,8 miljoner kronor.

Personalkostnaderna fortsätter att öka månad efter månad och var till och med november 102,5 miljoner kronor högre än samma period föregående år (5,4 procent). I Delårsbokslutet var förändringen 4,6 procent. Ökningen av personalkostnader för samma period mellan 2015 och 2016 uppgick till 33,1 miljoner kronor (1,8 procent).

Kostnader för läkemedel har ökat med 11,1 miljoner kronor. Riks- och regionvårdskostnaderna har minskat med 7,8 miljoner jämfört med samma period 2016.

Inom Regionala utvecklingsförvaltningen finns projektet för Ramprogram företagsstöd, där kostnader för 3 miljoner kronor bokförts som övriga lokalkostnader, men dessa kostnader finansieras via bidrag.

För område Diagnostik teknik och service har en ökning skett med en miljon kronor för utökade lokaler, som avser ökade ytor för redovisningsenheten, nytt produktionskök samt inom Primärvården (Funäsdalen och Sveg). En indexprishöjning står för 0,5 miljoner kronor. Ökning för långtidsunderhåll är 2,5 miljoner kronor högre än 2016, men kommer att hållas inom budget 2017.

Kostnader för el, värme och vatten har dock minskat sedan föregående år med 1,1 miljoner kronor till och med november. Kostnad för olja justeras i december efter slutavräkning.

Reparation och underhåll av inventarier står för 2,9 miljoner kronor jämfört med 2016. Ökning har främst skett avseende reparation och underhåll av medicinteknisk apparatur samt tvätt och underhåll av arbetskläder.

Ett fokusområde inom Region Jämtland Härjedalen har under 2017 varit digitalisering, främst inom område Primärvård, vilket också inneburit merkostnader vad gäller inköp av

dataprogram, datorutrustningar och tillhörande kringutrustningar. En ökning har också skett avseende övriga förbrukningsmaterial, bland annat har en uppgradering av den tekniska standarden i konferenslokaler utförts. Därav en ökning av kostnader för förbrukningsinventarier för cirka 9 miljoner kronor.

### Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-november	2016	2017	Förändring	i %
<b>Verksamhetens Intäkter totalt i miljoner kronor</b>	<b>671,7</b>	<b>646,4</b>	<b>-25,3</b>	<b>-3,8%</b>
Varav patientavgifter exkl tandvård	65,5	63,1	-2,4	-3,7%
Varav specialdestinerade statsbidrag	245,6	233,4	-12,2	-5,0%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	169,3	167,0	-2,3	-1,4%

Verksamhetens intäkter har minskat med 25,3 miljoner kronor under perioden januari till och med november jämfört med samma period 2016, vilket till stor del förklaras med bidraget från Migrationsverket som kom i april förra året och i oktober 2016 kom en extra stor utbetalning från Migrationsverket för hälsoundersökningar av asylsökande. Beloppet avsåg hälsoundersökningar ända från januari till oktober 2016.

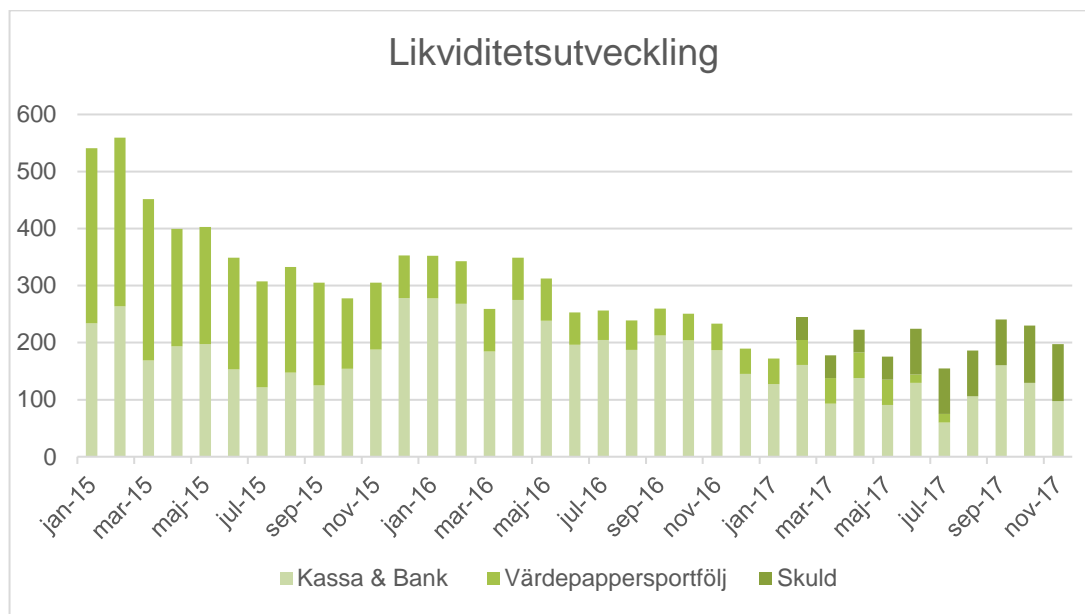
Patientavgifterna exklusive tandvård är 2,4 miljoner kronor lägre än föregående år ackumulerat. Beslut om höjda avgifter började gälla från april förra året, vilket då fick en stor positiv effekt men följer nu föregående år. E-frikort infördes under december 2016 vilket kan ha påverkat intäkterna negativt. Patienter över 85 år fick gratis sjukvård från januari 2017 som också påverkar patientintäkterna. Från 2017 ändrades fri tandvård för barn från 19 år till och med det år du fyller 21 år. Intäkter för ambulanstransporter ökade mycket i fjol men har nu minskat.

Försäljning av hälso- och sjukvård är 2,3 miljoner kronor lägre än föregående år.

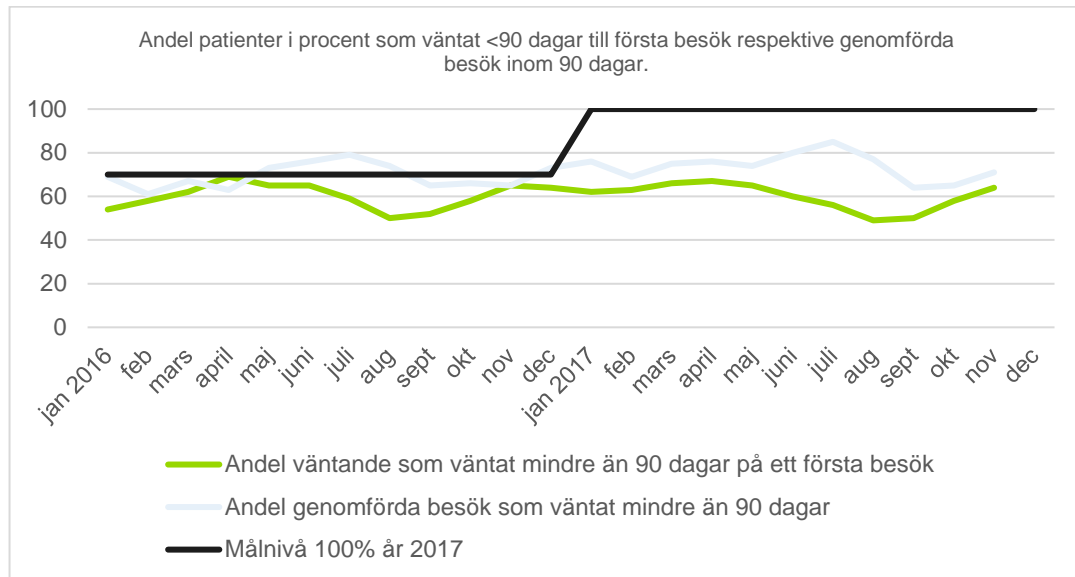
En annan orsak till de minskade intäkterna är att område Tandvård har fortsatt brist på personalresurser som lett till hårdare prioriteringar. Det innebär att vuxna betalande patienter är den grupp som prioriteras lägst enligt tandvårdslagen.

## Likviditetsutveckling

I enlighet med Finansplanen 2017 har lån tagits upp från Kommuninvest på totalt 100 miljoner kronor under året. Med denna upplåning har därför likviditeten till och med november förbättrats med 7,9 miljoner kronor. Detta innebär samtidigt att likviditeten skulle ha minskat med 92,1 miljoner kronor utan någon upplåning.

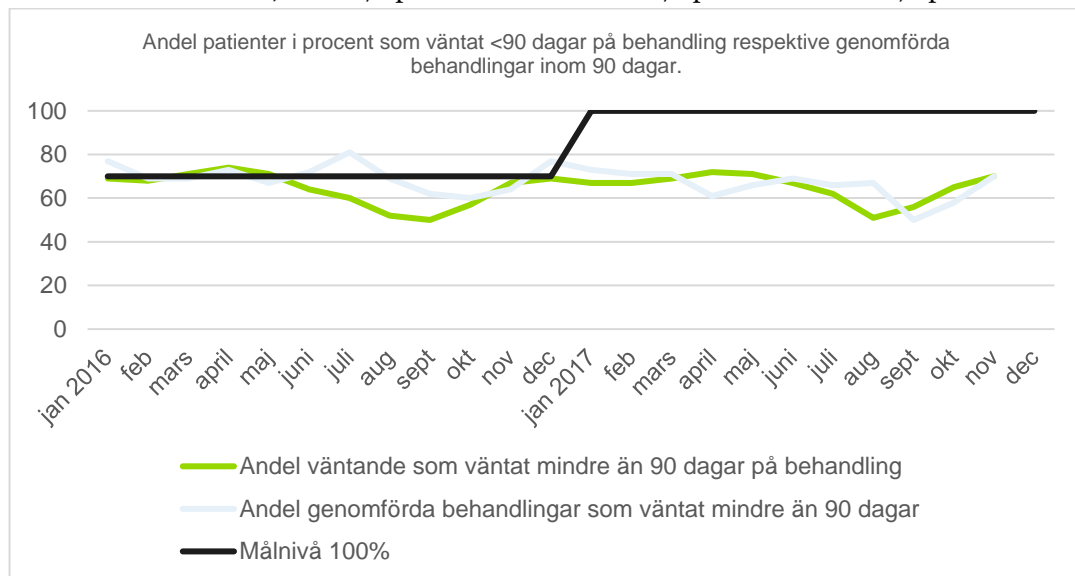


### Tillgänglighet inom 90 dagar , vårdgarantin



### Könsuppdelad statistik för november månad 2017:

Väntande till 1:a besök, totalt: 64 procent varav kvinnor 65 procent och män 62 procent.  
Genomförda 1:a besök, totalt: 71 procent varav kvinnor 71 procent och män 71 procent.



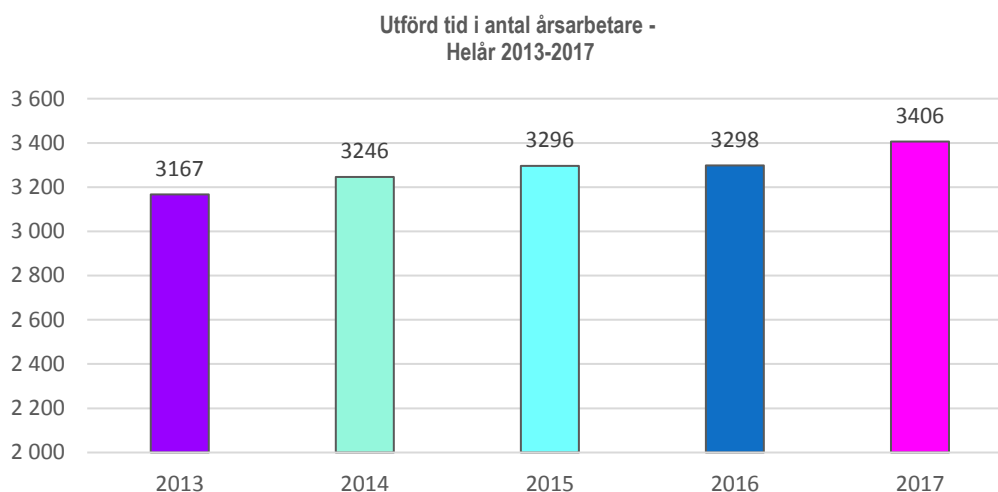
### Könsuppdelad statistik för november månad 2017:

Väntande till behandling, totalt: 70 procent varav kvinnor 71 procent och män 69 procent.  
Genomförda behandling, totalt: 70 procent varav kvinnor 70 procent och män 71 procent.

## Medarbetare

### Utförd tid anställda

**Diagrammet** visar helår 2013–2016 och rullande 12 för 2017.  
Rullande tolv avser perioden november 2016 till och med oktober 2017.



Ökningen mellan 2016 och rullande 12 månader är 108 årsarbetare (vid delårsbokslutet 2017 var skillnaden 60 årsarbetare) Rullande tolv månader innehåller en vardag mer vilket motsvarar cirka 11 årsarbetare (samma skillnad som vid delårsbokslutet).  
En vardag mer borträknat så kvarstår en ökning av 97 årsarbetare.

Utförd tid januari-november samt jämförelse samma period mellan 2016 och 2017

	Förändring åa tom Nov 2016 – 2017	HS förvaltningen			Varav inom Regional utvecklings- förvaltningen	Varav inom Regionstaben
		Varav inom Östersunds sjukhus	Primärvården	Folktandvården		
Ledning	3,5	0,5	4,0	0,2	-1,2	-0,1
ÖVL/SpecL	11,8	8,8	2,4	0,0	0,0	0,6
ST-läkare	13,8	3,1	10,7	0,0	0,0	0,0
Underläkare	3,6	2,1	1,6	0,0	0,0	-0,1
Sjuksköterskor	10,0	5,4	4,2	0,0	0,0	0,4
Undersköterskor	31,5	25,4	6,1	0,0	0,0	0,0
Med.sekreterare	2,0	2,2	-0,2	0,0	0,0	0,0
Psykolog Psykoterap	7,7	6,4	1,2	0,0	0,0	0,1
Paramed	16,6	9,1	8,4	0,0	0,2	-1,2
Admin pers (justerat för flyttade verksamhetsutv)	37,6	7,3	2,2	1,6	10,1	16,4
Övrigt	-4,1	3,3	1,1	-7,9	-1,0	0,4
Politiker	1,7					1,7
<b>Total</b>	<b>135,7</b>	<b>73,7</b>	<b>41,6</b>	<b>-6,1</b>	<b>8,2</b>	<b>18,3</b>

Jämförelse januari - november mellan 2016 och 2017 visar på en ökning av 135 årsarbetare. Nya verksamheter är mobila närvårdsteamet, sjukreseenheten och servicecentret. Utökade verksamheter genom nationella satsningar har också skett, bland annat inom område Kvinna, område Barn unga vuxna, område Psykiatri, område Primärvård och inom Regionstaben. Även inom Regional utveckling finns projektanställningar som är finansierade via bidrag. Dessutom har ökning av ST-läkare inom primärvården skett enligt beslutad målsättning.

## Bemanningsföretag

	Jan – nov 2014	Jan – nov 2015	Jan – nov 2016	Jan – nov 2017	Förändring mellan 2016 -2017
Läkare	63,8	94,5	123,1	121,3	-1,8
Sjuksköterskor	5,4	11,8	23,6	44,0	+ 20,4
Övrig personal	4,5	4,3	6,1	4,3	-1,8
<b>Total</b>	<b>73,7</b>	<b>110,6</b>	<b>152,9</b>	<b>169,7</b>	<b>+16,8</b>

Totala kostnaden för inhyrda läkare delat med en genomsnittskostnad per timme motsvarar

2016: 54 årsarbetare

2017: 52 årsarbetare

Totala kostnaden för inhyrda sjuksköterskor delat med en genomsnittskostnad per timme motsvarar.

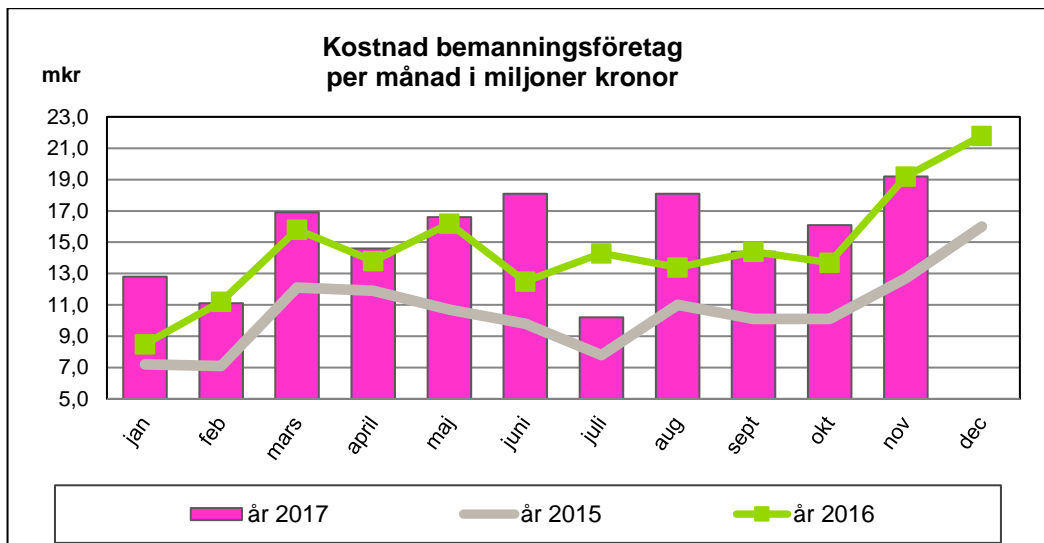
2016: 23 årsarbetare

2017: 42 årsarbetare

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

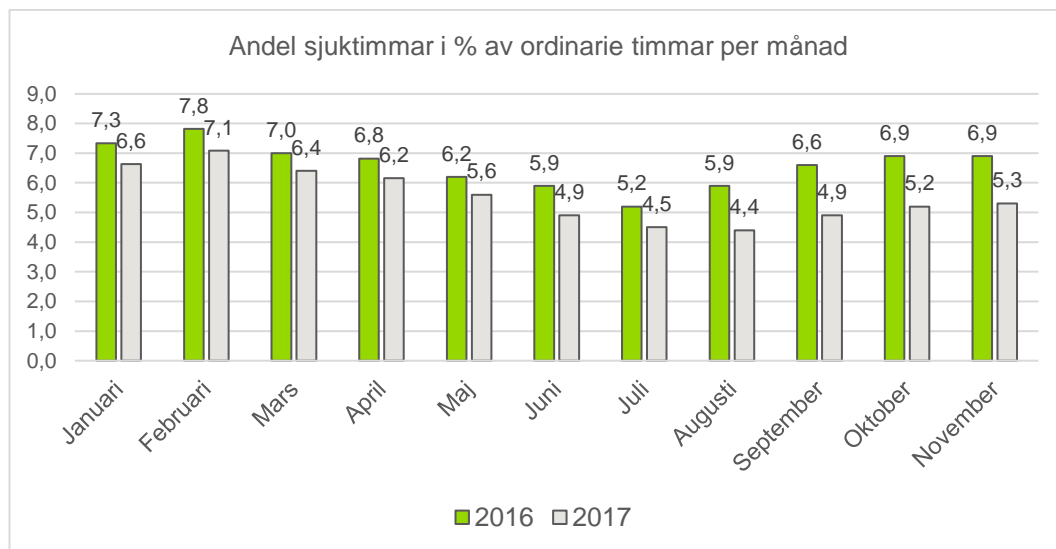
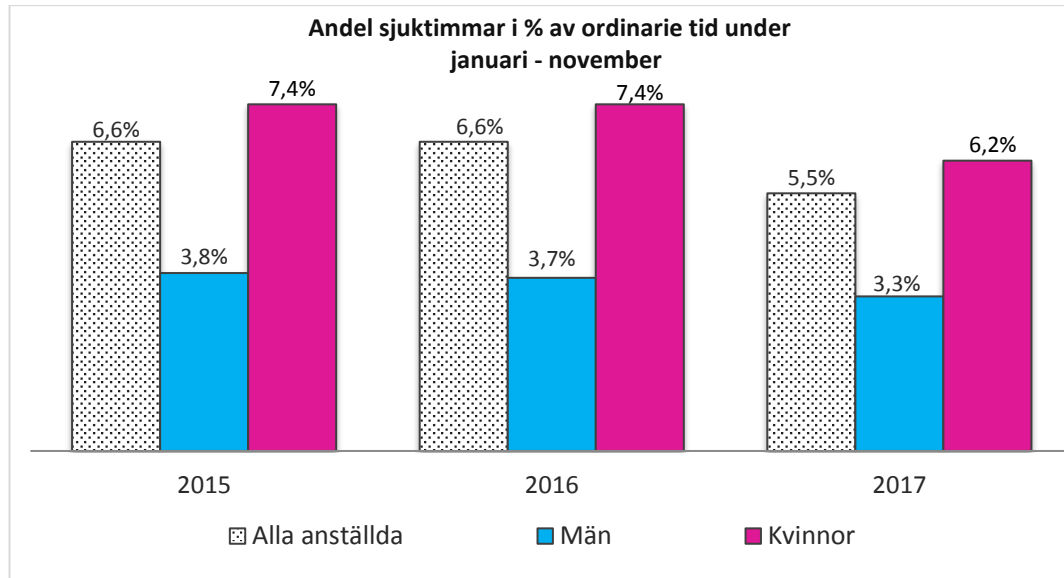
Förutom att inhyrda sjuksköterskor har ökat med motsvarande 19 årsarbetare har också antalet årsarbetare vad gäller sjuksköterskor anställda i Region Jämtland Härjedalen ökat 7 jämfört med 2016.

Tabellen nedan visar att kostnaden totalt för november är i nivå med 2016.





## Sjukfrånvaro



Totala antalet sjuktimmar fortsätter minska. Alla månader under året ligger lägre än året innan vad gäller sjukfrånvaro innevarande månad och de är även fortsatt lägre än 2015 års siffror. Med ökad rörlighet och dialog och stöd till chefer vad gäller sjukskrivningar, tidiga insatser och alternativ kring sjukskrivning inom organisationen håller den nedåtgående trenden i sig mot uppsatta mål att närma sig ett riksnitt i sjukfrånvaro. Per sista november ligger den ackumulerade sjukfrånvaron på 5,5 procent jämfört med 6,5 procent samma period åren innan. Antalet sjuktimmar ligger på 377 873 timmar en minskning med 59 544 sjuktimmar hittills i år. Sänkningen av sjukfrånvaron syns mest hos kvinnorna och vad gäller sjukfrånvaro längre än 180 dagar. På förvaltningsnivå minskar båda förvaltningarna och regionstaben.

En ökning av sjuktimmarna syns i spannet 2-14 dagar motsvarande 10 861 timmar, fram för allt under juli månad samt i september och oktober är sjukfrånvaron högre dgr 2-14 jämfört med året innan. Det är framförallt hälso-och sjukvårdsförvaltningen som står för ökningen av korttidsfrånvaron med 11588 timmar. Denna frånvaro är under arbetsgivarens sjuklöneperiod och medför därför ökad kostnad i sjuklön. Försäkringskassans ökade antal indrag av sjukpenning medför också en ökad kostnad i de fall medarbetare bedöms ha nedsatt arbetsförmåga och därmed inte kan erbjudas annat arbete. I de fallen får de ersättning i form av sjuklön enl. AB (Allmänna bestämmelser § 28) en förskjutning av kostnaden från Försäkringskassan till arbetsgivaren.

## Aktiva mål 2017 i regionstyrelsens verksamhetsplan

### Samhälle

Aktiva mål	Målvärde	Utfall november-17 och kommentar
Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	100 % inom 30 dagar	Ackumulerat t.o.m november 2017: 83 % Utfall november 2017: 83 %
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	2017: minska med 0,8 dagar	Målvärdet uppnås. Sjukpenningdagarna har minskat med 2,0 dagar under året. Differensen till riket är nu endast 0,5 sjukpenningdag.

### Patient

Aktiva mål	Målvärde	Utfall november -17 och kommentar
Andel vårdskador ska minska.	Minska jämfört med resultat oktober 2016.	Augusti = 3 %
Minska återinskrivningar.	Lägre andel än 2014 <15 %	Varierar mellan 14-18 % Män har något högre återinläggnings frekvens.

### Medarbete

Aktiva mål	Målvärde	Utfall november -17 och kommentar
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen ska minska.	6 % helår	Målvärdet uppnås. 5,44 % jan-nov 2017 6,58 % jan-nov 2016 Sänkningen ligger i den långa frånvaron. Den korta ökar.
Beroendet av bemanningsföretag ska minska.	2015 års nivå = 125,6 mkr Utfall 2016 t o m nov: 152,9 mkr	Utfall t.o.m november; 169,7 mkr, fortsatt ökning.

### Verksamhetsresultat

Aktiva mål	Målvärde	Utfall november -17 och kommentar
Nettokostnadsförändringen ska minska.	Högst 1,4 %	November 5,8 % samma som fg månad.
Vårdgarantin ska vara uppfylld	100 % 0-7-90-90	Region Jämtland Härjedalen som helhet klarar inte målet i någon av Vårdgarantins dimensioner