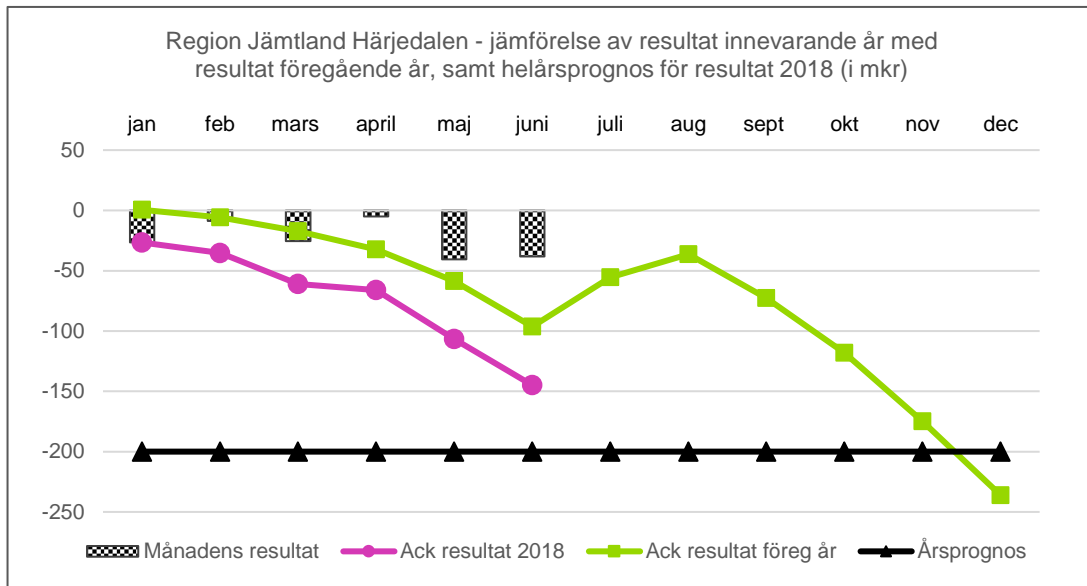


Månadsrapport juni 2018



Sammanfattning

Ekonomi

Resultatet efter juni månad uppgick till -144,9 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen uppgick till 5,5 procent. De största kostnadsökningarna avser fortsatt personalkostnader och läkemedel.

Bruttokostnaderna har ökat med 6,1 procent, motsvarande 147,7 miljoner kronor. Verksamhetens intäkter har ökat med 9,1 procent, främst avseende statsbidrag och övriga bidrag.

Helårsprognosen ligger kvar oförändrad på -200 miljoner kronor.

Personal

Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor har minskat med 11,6 miljoner kronor jämfört med samma period föregående år.

Kostnaderna för inhyrda läkare har minskat med 10,3 miljoner kronor.

Sjukfrånvaron fortsätter minska.

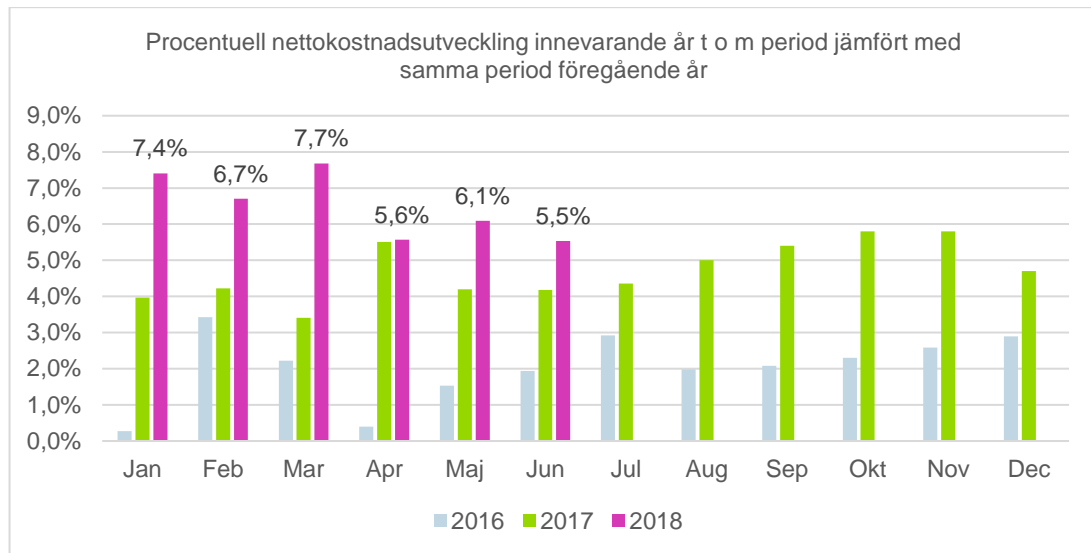
Verksamhet

Andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar har fortsatt förbättrats efter juni och uppgick till 61 procent.

Målen för tillgänglighet till vård nås fortsatt inte, dock visar Primärvården på förbättrad tillgänglighet. Även andelen genomförda första besök har ökat något, och var efter juni 85 procent.

Hans Svensson
Regiöndirektör

Utvecklingen av regionens ekonomi januari-juni 2018



Region Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat uppgick till -144,9 miljoner kronor till och med juni 2018, vilket var 48,5 miljoner kronor sämre jämfört med föregående år, då det ackumulerade resultatet uppgick till -96,4 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen för perioden januari till och med juni 2018 var 113,5 miljoner kronor högre än under motsvarande period 2017, vilket ger en nettokostnadsökning på 5,5 procent. Trenden visar en något lägre ökningstakt än tidigare månader, främst genom ökade bidrag, då bruttokostnadsökningen ligger kvar på samma nivå.

Den positiva trenden att kostnader för bemanningsföretag minskar håller i sig även efter juni månad. Jämfört med föregående år har en minskning skett med 23,4 miljoner kronor, 25,5 procent. Personalkostnaderna och läkemedelskostnaderna var efter juni fortsatt betydligt högre än föregående år.

Intäkterna fortsätter att öka och efter juni var ökningen 9,1 procent jämfört med föregående år.

Helårsprognosen ligger kvar oförändrad på -200 miljoner kronor. Åtgärder som pågår i verksamheten beräknas få effekt under hösten.

Verksamhetens bruttokostnader

Verksamhetens bruttokostnader fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-juni	2017	2018	Förändring	i %
Bruttokostnader totalt i miljoner kronor	2 426,9	2 574,6	147,7	6,1%
Varav personalkostn inkl pensionskostnad	1 263,4	1 366,2	102,8	8,1%
Varav riks- och regionvård	163,6	175,7	12,1	7,4%
Varav övrig köpt vård	49,5	55,3	5,8	11,7%
Varav läkemedel	207,6	225,6	18,0	8,7%
Varav sjukresor	34,7	36,9	2,2	6,3%
Varav bemanningsföretag	91,6	68,3	-23,4	-25,5%
Varav lokaler och övriga fastighetskostnader	62,8	69,7	6,9	11,0%
Varav reparation och underhåll	21,1	21,4	0,3	1,4%
Varav lämnade bidrag	142,4	154,2	11,8	8,3%
Varav övriga verksamhetsnära kostnader	203,8	213,8	10,0	4,9%
Varav övriga kostnader och avskrivningar	186,4	187,6	1,2	0,6%

Bruttokostnaderna efter juni månad ligger kvar på samma ökning som efter förra månaden, det vill säga 6,1 procent, motsvarande 147,7 miljoner kronor jämfört med samma period 2017.

Kostnaden för bemanningsföretag fortsätter att minska och var efter juni 23,4 miljoner kronor lägre än föregående år, där kostnad för sjuksköterskor står för en minskning motsvarande 11,6 miljoner kronor, kostnader för läkare har minskat med 10,3 miljoner kronor. Övrig hyrpersonal har minskat med 1,5 miljoner kronor.

Kostnader för läkemedel har ökat med 18 miljoner kronor jämfört med föregående år, motsvarande 8,7 procent. Ökningen beror främst på ökade kostnader inom lungmedicin samt inom reumatologi och hjärtsjukvård. Nya indikationer och tillkomst av ytterligare läkemedelsalternativ bidrar också till de ökade kostnaderna. Hjärtenhetens kostnader för läkemedel har också ökat. Även kostnader inom monoklonala antikroppar som används vid olika onkologiska indikationer har ökat, vilket också är ett av de dyraste läkemedlen. Läkemedlet ingår i nationellt ordnat införande och får allt fler indikationer. Även kostnader för läkemedel mot RS-virus har ökat.

Personalkostnaderna har ökat med 102,8 miljoner kronor, motsvarande 8,1 procent jämfört med juni 2017. Kostnadsökningen för personalkostnader fortsätter att visa en trend på att avta något, då ökningen var 10,7 procent i mars 2018 och 8,8 procent efter maj 2018.

Även införandet av robotkirurgi har medfört ökade kostnader under våren för utbildning, resor och logi.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-juni	2017	2018	Förändring	i %
Verksamhetens Intäkter totalt i miljoner kronor	375,4	409,5	34,0	9,1%
Varav patientavgifter exkl tandvård	34,2	34,6	0,4	1,2%
Varav statsbidrag och övriga bidrag	127,0	152,9	25,9	20,4%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	110,6	107,4	-3,1	-2,8%
Tandvård	25,5	25,9	0,4	1,6%
Övrig försäljning, hjälpmedel och förråd	78,2	88,6	10,5	13,4%

Verksamhetens intäktsökning håller i sig och har efter juni ökat med 34 miljoner kronor jämfört med samma period 2017. Den största ökningen avsåg statsbidrag och övriga bidrag som har ökat med 25,9 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Försäljning av hälso- och sjukvård har däremot minskat med 3,1 miljoner kronor jämfört med föregående år. Patientavgifterna exklusive tandvård har ökat med 0,4 miljoner kronor.

Tandvård har nu ökat marginellt mot föregående år och övrig försäljning, hjälpmedel och förråd har ökat med 10,5 miljoner kronor.

Verksamhetens resultat jämfört med budget

Verksamhet i miljoner kronor, per förvaltning/nämnd	Utfall ack juni 2018	Budget ack juni 2018	Avvikelse ack utfall mot ack budget juni 2018	Årsprognos 2018 budget-avvikelse	Utfall ack juni 2017
Akutvård	-190,2	-174,7	-15,5	-38,0	-170,4
Barn- och ungdomsmedicin	-72,2	-62,2	-10,0	-9,3	-62,6
Kirurgi	-180,0	-175,4	-4,5	-11,0	-173,8
Hud, infektion och medicin	-275,2	-246,1	-29,1	-38,0	-248,1
Psykiatri	-123,6	-124,4	0,8	0,0	-126,9
Hjärta, neurologi och rehab	-198,2	-193,2	-5,1	-12,0	-196,3
Kvinna	-49,8	-52,2	2,4	0,0	-52,6
Barn och unga vuxna	-55,5	-47,8	-7,7	-6,9	-48,0
Ortopedi	-108,6	-103,0	-5,6	-10,0	-101,5
Ögon öron	-75,5	-64,9	-10,5	-22,1	-63,5
Hälso- och sjukvårdsdirektör	-38,5	-36,9	-1,6	-5,2	-31,6
Underskott häls-och sjukvård	0,0	102,5	-102,5	-138,8	
Patientsäkerhet	-8,0	-9,1	1,1	0,0	-7,9
Folk tandvård	-27,1	-21,4	-5,7	-10,0	-24,5
Primärvård	-68,3	-18,6	-49,7	-44,6	-58,6
Diagnostik, teknik och service	-15,7	-13,2	-2,5	-3,0	-12,8
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	-1486,3	-1240,5	-245,8	-348,9	-1378,9
Regionala utvecklingsförvaltningen	-160,8	-161,6	0,9	0,0	-153,3
Regionstaben	-108,6	-156,7	48,1	62,6	-122,4
Patientnämnden	-1,4	-1,6	0,2	0,0	-1,5
Förtroendevalda politiker	-14,3	-12,7	-1,6	0,0	-12,1
Landstingsrevision	-2,3	-2,6	0,2	0,0	-2,5
Vårdvalsnämnd	-343,3	-347,7	4,4	0,0	-326,6
Gemensam IT-nämnd	0	0	0,0	0,0	0,2
Motsedda utgifter	-46,5	-126,2	79,6	96,1	-54,0
SUMMA VERKSAMHET	-2163,6	-2049,6	-114,0	-190,2	-2050,9
Finansförvaltningen	2018,7	2025,9	-7,2	-9,8	1954,2
TOTAL AVVIKELSE MOT BUDGET REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN	-144,9	-23,7	-121,2	-200,0	-96,7

Störst avvikelse mot budget efter juni månad återfinns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och uppgick till -245,8 miljoner kronor. De största differenserna mot budget var kostnader för personal och läkemedel, vilket också gäller för avvikelser mot utfall föregående år, det är även där som prognoserna främst har ökat.

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

Ett flertal aktiviteter för samverkan mellan ambulans och primärvård är påbörjade i arbetet med Nära vård. Nära vård innebär att primärvården och ambulanssjukvården utökar sitt

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

Koordinatorcenter (KC) för standardiserade vårdförlopp (SVF) är i full produktion. Lättvårdsavdelningen öppnade 2 maj med 10 vårdplatser. Besparingsåtgärder har initierats och har påbörjats under senare delen av våren.

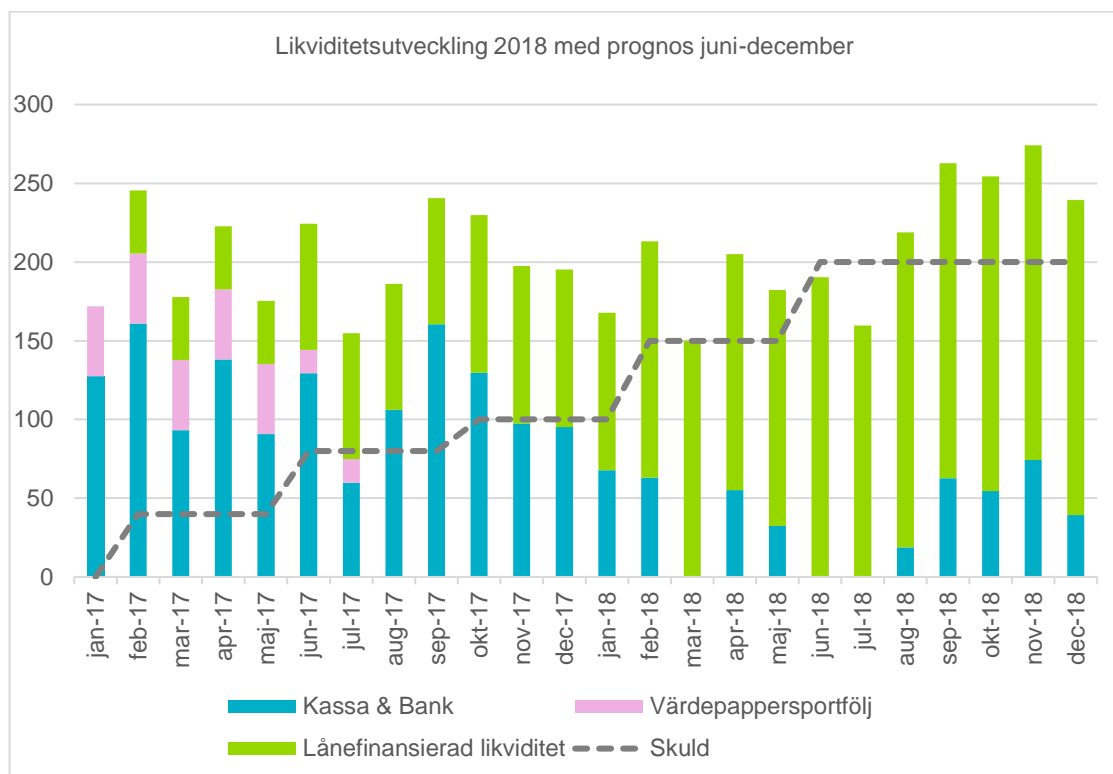
Vad gäller regional utveckling så har rapporten Läget i länet 2017 publicerats tillsammans med länsstyrelsen. Den visar att det går fortsatt bra för länet med en växande besöksnäring och en industri med bra efterfrågan. Den demografiska utmaningen är dock fortsatt stor.

Likviditetsutveckling

Likviditeten förstärktes under februari med 50 miljoner kronor från Kommuninvest. I denna prognos inkluderas även ytterligare lån i juni på 50 miljoner kronor. Den totala låneskulden uppgår därefter till 200 miljoner kronor, inkluderat föregående års lån.

I nedanstående diagram visas en prognos på likviditetsutvecklingen under året som baseras på en resultatprognos på -200 miljoner kronor. Även utbetalningar för planerade investeringar enligt beslutad finansplan ingår. Ytterligare låneutrymme finns under året med 81 miljoner kronor men ingår inte i diagrammet. Dock är prognosen svår att bedöma under senare halvan av året, då det beror på när investeringar görs och även verksamhetens resultat i övrigt.

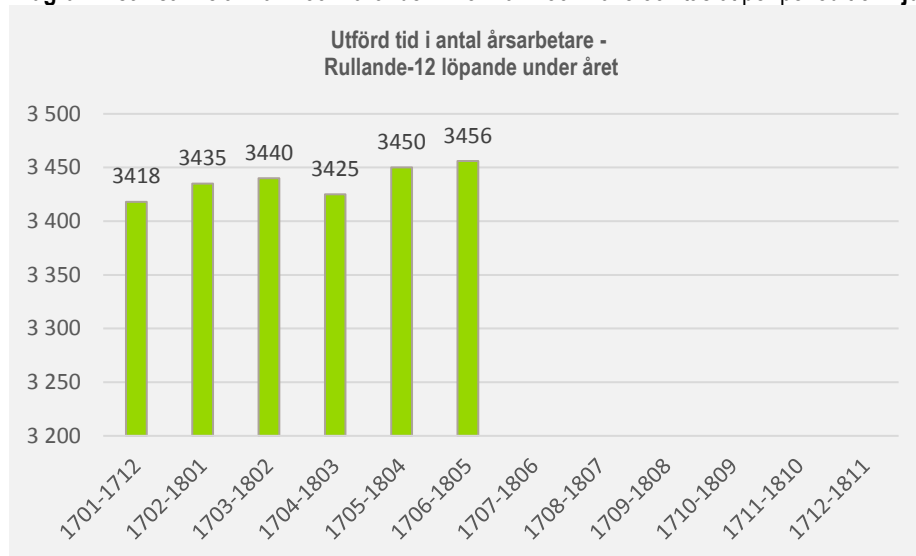
Den beslutade låneramen i Finansplanen är totalt 181 miljoner kronor innevarande år. Upplåningen ska användas för att finansiera investeringar i verksamheterna, enligt fördelningen: Cook and Chill 77 miljoner kronor, Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg (KSA) 8 miljoner kronor och övriga verksamhetsinvesteringar 96 miljoner kronor. Hittills har investeringar gjorts för 55,8 miljoner kronor.



Medarbetare

Utförd tid anställda

Diagrammet visar helår 2017 och rullande 12 för 2017 och 2018 och tas ut per period t o m juni 2017-maj 2018



Antal vardagar skiljer sig i de olika mätperioderna. 1701-1712 har 252 vardagar, 1704-1803 har 251 vardagar, övriga perioder har 253 vardagar. En vardag beräknas motsvara cirka 11 årsarbetare.

Yrkesgrupp	Utgångsvärde i antal anställda * 180331	Antal anställda 170331 jmf	Målvärde** i antal anställda* 181231	Nuvärde i antal anställda * 180630	Antal anställda 170630 jmf
Totalt	4207	4126	4107	4262	4212
Varav läkare	530	506		527	519
Varav sjuksköterskor	1315	1305		1303	1301
Varav undersköterskor/skötare/ m fl	681	666		726	724

*Antal anställda = månadsavlönade.

** Antal anställda efter den minskning som området angett för att regionen totalt ska komma ner i 100 färre anställda.

Åtgärder som vidtas för att nå målet att minska antalet anställda:

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

Andra åtgärder som områdena redovisar är

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

Samtidigt som områdena arbetar med målet att minska antalet anställda så finns det andra mål och faktorer som gör att antalet anställda ökar. T ex genom att ersätta hyrpersonal med egen personal, införande av lättvårdsavdelning, politiska satsningar och beslut, införande av robotkirurgi, utökning av anestesi- och operationsservice på Specialistvård campus.

Inom regionstaben har de rekryteringar som genomförts bestått till en stor del av uppdrag med extern finansiering. För flertalet verksamheter inom RUF är som regel ökad utförd tid en positiv utveckling. Det innebär att förtroendet från finansierarna ökar och att utvecklingsresurserna ökar. Detta under förutsättning att nettokostnaden inte överstiger tilldelade medel.

Utfall jämfört med tänkt plan och prognos för månaden:

Det finns områden som redovisar att prognosen följer plan medan andra områden inte kan uttala sig bland annat utifrån att sommarplaneringen innebär ökat antal anställda samt att vissa åtgärder beräknas ge effekt under hösten.

Personal - Bemanningföretag

Kostnad bemanningföretag (tkr)	Jan-jun 2017 i tkr	Jan-jun 2018 i tkr	Förändring i tkr	Motsvarar antal åa jan jun 2017	Motsvarar antal åa jan-jun 2018
Övrig personal	2,7	1,2	-1,5		
Läkare	64,5	54,3	-10,3	51	43
Sjuksköterskor	24,4	12,8	-11,6	43	26
Totalt	91,6	68,3	-23,4	94	69

Ange mål per yrkesgrupp för minskning av bemanningföretag i tusen kronor:

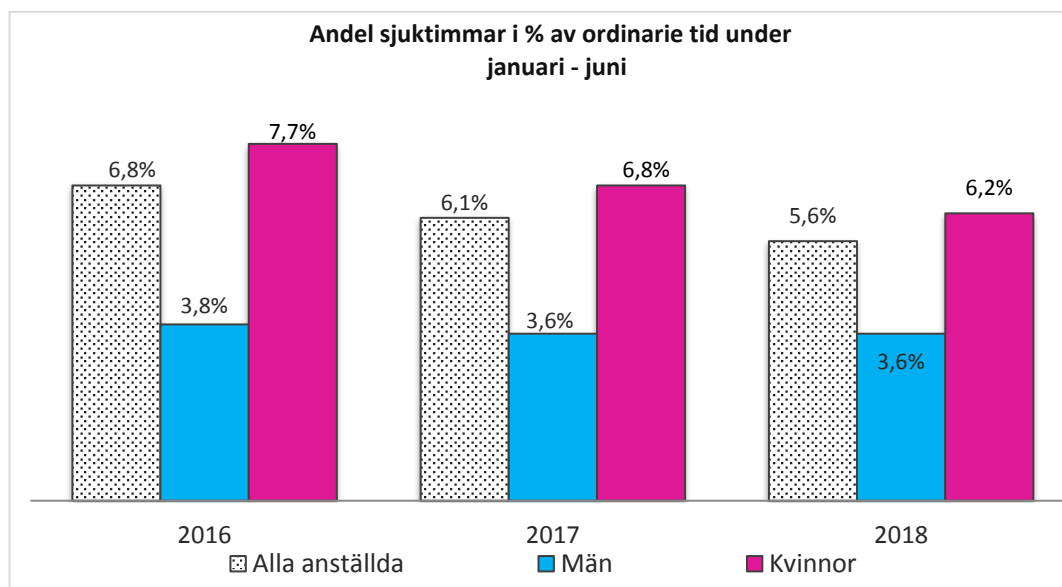
Samtliga områden som anlitar hyrpersonal har satt mål för minskning.

Åtgärder för att nå målet:

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

Sjukfrånvaro

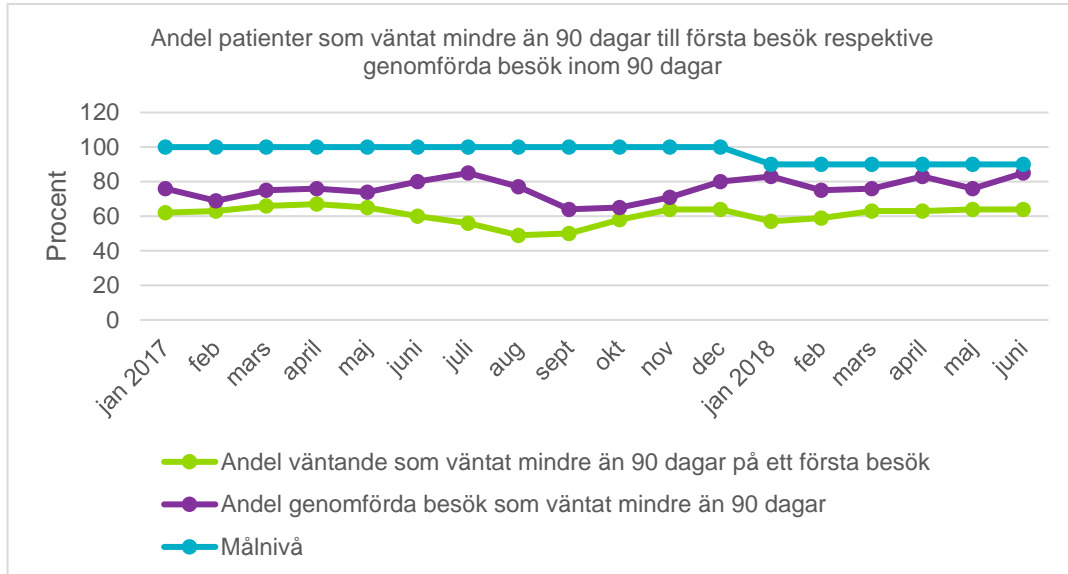
Sjukfrånvaron ska minska, målet för regionstyrelsen är högst 5,5 procent eller att bibehålla den nivå som är lägre.



Sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalen fortsätter att minska och uppgick efter juni till 5,6 procent. Minskningen ses främst bland kvinnor jämfört med samma period föregående år. Regionstyrelsens mål för sjukfrånvaron sänktes från 5,8 procent till 5,5 procent under våren. Därmed är det tidigare målet nått och det nya målet är nära att uppnås.

Verksamhet inom hälso- och sjukvården

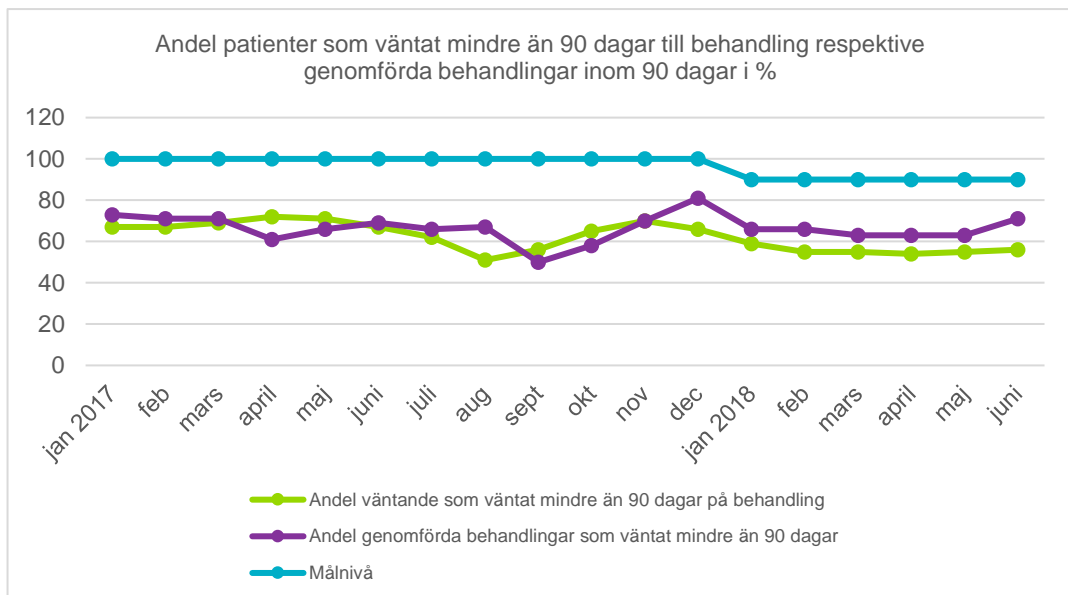
Tillgänglighet inom 90 dagar, vårdgarantin



Könsuppdelad statistik för juni månad 2018:

Väntande till 1:a besök, totalt: 64 procent varav kvinnor 66 procent och män 61 procent

Genomförda 1:a besök, totalt: 85 procent varav kvinnor 84 procent och män 86 procent.



Könsuppdelad statistik för juni månad 2018:

Väntande till behandling, totalt: 56 procent varav kvinnor 56 procent och män 54 procent.

Genomförd behandling, totalt: 71 procent varav kvinnor 72 procent och män 70 procent.

Tillgänglighet primärvården

7:an	Juni
Myrvikens hc	90
Svenstavik hc	87
Bräcke hc	88
Kälarne hc	filial från juni ingen läkare
Funäsdalens hc	91
Sveg hc	95
Föllinge hc	85
Krokoms hc	75
H-strands hc	72
Backe hc	95
S-sunds hc	85
Hallens hc	77
Järpens hc	92
Åre hc	99
Brunflo hc	82
Frösö hc	67
Lits hc	86
Lugnviks hc	91
O-sala hc	89
Torvalla hc	stängd från 1 juni
Z-gränds hc	81

0:an	Juni
Myrvikens hc	98
Svenstavik hc	89
Bräcke hc	91
Kälarne hc	96
Funäsdalens hc	98
Sveg hc	99
Föllinge hc	99
Krokoms hc	90
H-strands hc	92
Backe hc	93
S-sunds hc	89
Hallens hc	90
Järpens hc	95
Åre hc	95
Brunflo hc	96
Frösö hc	81
Lits hc	95
Lugnviks hc	90
O-sala hc	73
Torvalla hc	stängd från 1 juni
Z-gränds hc	85

Läkarbesök inom 7 dagar, 7:an

Kommentera hälsocentraler med röda utfall, vidtagna och planerade åtgärder:

Krokoms: Ett flertal läkare jobbar deltid, bl.a. jobbar flera varannan vecka och då är det inte möjligt att boka inom sju dagar.

Hammarstrand: Handlar mest om felregistreringar, återbesök bokas som nybesök, patientvald väntan bokas som nybesök

Hallen: Troligen registreringsfel. Lätt glömma bort vid ombokningar att man måste avboka och boka nytt för att inte hamna utanför 7 dagars väntan

Frösön: Arbete pågår med att se över tidböcker och arbetssätt. Flera av läkarna arbetar deltid och det ger konsekvenser för 7:an.

Telefontillgänglighet samma dag, 0:an

Kommentera hälsocentraler med röda utfall, vidtagna och planerade åtgärder:

Odensala: Nylistade drygt 1000 patienter under juni månad, leder till mindre tillgänglighet på tel. Lättakuten har inte fått full effekt ännu.

Aktiva mål 2018 i regionstyrelsens verksamhetsplan

Samhälle

Aktiva mål	Målvärde	Utfall juni-18 och kommentar
Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	90% inom 30 dagar	Ack utfall juni 1:a besök inom 30 dagar = 61 % (månad 79%)
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	Minska med 1 dag jmf år 2014, 12,4 dagar.	Utfall maj 2018: Måluppfyllelse. Länet ligger under genomsnittet för riket med 0,4 dagar. Endast 6 län har färre sjukpenningdagar per invånare än Jämtlands län

Patient

Aktiva mål	Målvärde	Utfall juni-18 och kommentar
Andel vårdskador ska minska.	7 %	8% främst blåsöverfyllnad, vårdrelaterade infektioner.
Minska återinskrivningar.	Lägre andel än 2014 <15 %	17-20 % efter april.

Medarbete

Aktiva mål	Målvärde	Utfall juni-18 och kommentar
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen ska minska.	5,5 %	5,6 %
Beroendet av bemanningsföretag ska minska.	2015 års nivå = 125,6 mkr T.o.m juni 2015 =58,4 mkr	68,3 mkr ackumulerat efter juni, en fortsatt minskning men når inte målet.

Verksamhetsresultat

Aktiva mål	Målvärde	Utfall juni-18 och kommentar
Nettokostnadsförändringen ska minska.	Minus 2,5%	5,5 %.
Vårdgarantin ska vara uppfylld	100% 0:an-7:an 90% 90-90	0:an; 93% 7:an; 85% Väntande, 1:a besök; 64% Genomförda, 1:a besök; 85% Väntande på behandling; 56% Genomförd behandling; 71%