

Ekonomi Hälso- och sjukvård**Redovisning av medelsförvaltning januari - mars 2021****Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta följande:

1. Godkänna redovisning av medelsförvaltning januari – mars 2021.
2. Redovisningen överlämnas till regionstyrelsen.
3. Efter perioden januari-augusti 2021 avser nämnden återkomma till Regionstyrelsen med förslag hur prognostiserat underskott ska hanteras.

Sammanfattning

Resultatet för perioden uppgick till -24,7 mnkr jämfört med budgeterade -31,1 mnkr, d.v.s. en positiv budgetavvikelse med 6,4 mnkr. Verksamhetens intäkter uppgick till 2 196,8 mnkr och avvek positivt mot budget med 98,9 mnkr. Den främsta förklaringen bakom denna avvikelse är högre specialdestinerade statsbidrag. Verksamhetens kostnader uppgick till 2 221,5 mnkr och avvek negativt mot budget med 92,4 mnkr. Främsta orsaker var att kostnader för egen och inhyrd personal översteg budget.

Resultatprognosen för året uppgår till -255,3 mnkr. Verksamhetens intäkter beräknas uppgå till 8 773,4 mnkr, vilket är 375,7 mnkr högre än budgeterat. Främsta anledning är ökade specialdestinerade statsbidrag. Verksamhetens kostnader förväntas uppgå till 9 028,7 mnkr, vilket är 631,0 mnkr högre än budgeterat. Ökningen finns främst inom egen personal samt kostnader för inhyrd personal.

Periodens investeringar uppgick till 16,6 mnkr och där den största enskilda investeringen är en linjäraccelerator (strålningsapparat) till Onkologen. Investeringsprognosen för året är att investeringsramen för året kommer att hålla, även vissa osäkerheter finns kring vissa upphandlingar.

Mål och satsningar inom nämndens prioriterade områden för 2021 bedöms helt eller delvis kunna uppnås under året förutom målet ”Ökad tillgänglighet till den vård som patienten behöver”.

Ekonomi Hälso- och sjukvård**Ärendet**

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar medelsförvaltning för perioden januari – mars 2021 samt prognos för 2021.

Budget

Regionfullmäktige har i budget 2021 tilldelat hälso- och sjukvårdsnämnden en ram på 6 501,0 mnkr.

I nämndens årsplan finns ett antal politiska prioriteringar för nämnden, som t.ex. en god, nära, tillgänglig, jämlik och jämställd vård i länet, en hälso- och sjukvård utifrån patientens perspektiv, en ökad kommunal samverkan, en god arbetsmiljö samt en ökad medarbetarnöjdhet.

Investeringsramen för maskiner och inventarier uppgår till 120,0 mnkr.

Periodens resultat

Resultatet för perioden uppgick till -24,7 mnkr jämfört med budgeterade -31,1 mnkr, d.v.s. en avvikelse med 6,4 mnkr. Verksamhetens intäkter uppgick till 2 196,8 mnkr och avvek positivt mot budget med 98,9 mnkr. Den främsta förklaringen bakom denna avvikelse är högre riktade statsbidrag (105 mnkr). Verksamhetens kostnader uppgick till 2 221,5 mnkr och avvek negativt mot budget med 92,4 mnkr. Främsta orsaken var att kostnader för egen och inhyrd personal översteg budget med 90,3 mnkr samt 36,5 mnkr. Finansiella kostnader uppgick till 0,7 mnkr, 0,3 mnkr lägre än budget.

För perioden redovisade Ledning (11,7 mnkr), Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser (16,0 mnkr), Extern produktion (4,9 mnkr) samt Smittskydd (1,9 mnkr) överskott och positiv budgetavvikelse.

Intern produktion (-59,1 mnkr) redovisade däremot underskott och negativ budgetavvikelse.

Resultatprognos

Resultatprognosen för året uppgår till -255,3 mnkr. Verksamhetens intäkter beräknas uppgå till 8 773,4 mnkr, vilket är 375,7 mnkr högre än budgeterat. Främsta anledning är ökade specialdestinerade statsbidrag. Den huvudsakliga anledningen bakom denna avvikelse emot budget är tillkommande statsbidrag för genomförandet av vaccineringen, ökad ersättning kopplat till testning och smittspårning samt högre ersättningar för merkostnader samtliga kopplade till Covid-19. Patientrelaterade intäkter i form av patientavgifter och försäljning av hälso- och sjukvård bedöms dock bli lägre än budgeterat.

Verksamhetens kostnader förväntas uppgå till 9 028,7 mnkr, vilket är 631,0 mnkr högre än budgeterat. Ökningen finns främst inom egen personal 345,2 mnkr, samt inhyrd personal 167,6 mnkr. Finansiella kostnader prognostiseras bli 0,6 mnkr lägre än budget.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Ledning (13,2 mnkr), Smittskydd (0,4 mnkr) och Extern produktion (23,8 mnkr) prognostiserar överskott och positiv budgetavvikelse. Intern produktion (-289,5 mnkr) och Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser (-3,2 mnkr) prognostiserar underskott och negativ budgetavvikelse.

Hantering av underskott

Nämnden prognostiserar ett underskott med 255,3 mnkr, vilket motsvarar 3,3 procent av budgeterat anslag. Prognosen innebär en intäktsökning med 2,6 procent och en kostnadsökning med 6,6 procent jämfört med föregående år. Under januari – mars ökade kostnaderna med 6,1 procent jämfört med motsvarande period förra året. Intäktsökningen uppstår huvudsakligen av förändring av anslagen i form av ökade interna intäkter. De externa intäkterna förväntas ökad med 4 procent jämfört med föregående år. De prognostiserade specialdestinerade statsbidragen förväntas bli 6 % högre än föregående år.

Underskottet är huvudsakligen hänförligt till långsiktiga problem. Corona-pandemin har inneburit kostnadsökningar kopplat till främst bemanning och skyddsåtgärder. Regionen har dock under pandemin erhållit riktade ersättningar för de tillkommande kostnader som pandemin inneburit, vilket kommer att ges under 2021.

Inför 2021 tecknades ett nytt avtal för regionvård, vilket bidragit till det prognostiserade underskottet.

Åtgärder för att komma till rätta med underskottet har vidtagits och planeras fortsatt inom ramen för planen för god ekonomisk hushållning som är beslutad av Regionfullmäktige. Kortsiktiga åtgärder för att sänka kostnader relativt framtagna prognos bedöms i dagsläget svår genomförbara.

Corona-epidemin har inneburit merkostnader som regionen ansökt om ersättning för via Socialstyrelsen under 2020. Regionen kommer att i slutet av april lämna in ytterligare en ansökan till Socialstyrelsen avseende merkostnader för december 2020. Osäkerhet råder om regionen kommer att beviljas ersättning för hela det ansökta beloppet, varvid ett konservativt belopp är medtaget i denna prognos.

Det prognostiserade resultatet inkluderar även ersättningar kopplat till testning av Covid-19 hos allmänheten. Nivån på dessa ersättningar är relaterat till antalet tester som våra länsmedborgare gör under året. Nivån på dessa ersättningar kan också förändras beroende på hur pandemin utvecklas.

I och med dessa osäkerheter avser förvaltningen att återkomma till Regionstyrelsen med förslag hur prognostiserat underskott ska hanteras i samband med delårsbokslutet efter perioden januari – augusti 2021.

Ekonomi Hälso- och sjukvård**Investeringar**

Periodens investeringar uppgick till 16,6 mnkr, där den största enskilda investeringen är en linjäraccelerator (strålningsapparat) till Onkologen.

Prognosen vid delåret är att utfallet vid årets slut kommer att landa inom de 120 mnkr, som är nämndens tilldelade ram. Inom ett antal investeringsprojekt pågår för närvarande upphandlingar vilket kan göra att denna bedömning behöver revideras. Om ovanstående bedömningen kring investeringarna inte håller kommer förvaltningen att återkomma efter delårsbokslutet efter perioden januari – augusti 2021, med begäran om en utökad investeringsram.

Stora investeringar, som har varit försenade från tidigare år, kommer att genomföras under året, exempelvis ovan nämnda linjäraccelerator på 23 mnkr, patientövervakningsutrustning för länets sjukhus på 27 mnkr samt en magnetkamera till röntgen i Gävle för 13 mnkr.

Utöver dessa kommer skall även investeringar i ambulanser genomföras för 16 mnkr, varav en flerbårsambulans, 2 mnkr, som var planerad att köpas in under 2020 men blev försenad.

Re-investeringar i länets mammografiapparater kommer också att ske under året. Totalt inköp av 5 stycken apparater till en kostnad av 8 mnkr. I samband med inflyttningen i nya lokaler för Öron, näsa, hals verksamheten i Hudiksvall har investeringar gjorts ibland annat ett takhängt mikroskop och endoskopiutrustning för cirka 4,5 mnkr.

Ekonomi Hälso- och sjukvård**Uppföljning av verksamhetsplan samt måluppfyllelse**

I hälso- och sjukvårdsnämndens årsplan finns ett antal satsningar och målsättningar inom prioriterade områden. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har upprättat en verksamhetsplan med aktiviteter för uppfyllande av målen, som beslutats av hälso- och sjukvårdsdirektören. En sammanfattad uppföljning av verksamhetsplanen med måluppfyllelse per den 31 mars samt en årsprognos redovisas här.

Produktion

Pandemin har fortsatt haft stor påverkan på produktionen i hälso- och sjukvården då planerade operationer har ställts in och mottagningsbesök har fortsatt varit på en lägre nivå än ett normalår.

Nedan följer produktionsutfall för öppenvården under perioden januari – mars 2021, jämfört med motsvarande period 2019 och 2020.

- Antal besök i primärvården var 511 stycken fler än 2020 (0,3 %), men däremot 16 644 färre än 2019 (-9 %)
- Antal förstabetesök i den sjukhusbundna specialistvården var 3 173 stycken färre än 2020 (-13 %) och 4 454 stycken färre än 2019 (-18 %)
- Antal återbesök i den sjukhusbundna specialistvården var 19 950 stycken färre än 2020 (-18 %) och 28 999 stycken färre än 2019 (-25 %)

Till dessa besökssiffror skall tilläggas att;

- Antal remisser till den sjukhusbundna specialistvården var under första kvartalet 4 251 stycken färre än under 2020 (-13 %) samt 5 282 färre än under 2019 (-15 %).
- Telefonkontakter inom den sjukhusbundna specialistvården var 8 688 fler än under 2020 (25 %) och 13 991 stycken fler än 2019 (47 %).

Andra produktionsutfall under perioden januari – mars 2021, jämfört med motsvarande period 2019 och 2020.

- Antalet lagda patienter i slutenvården var 13 fler än under 2020 (3 %) och 23 stycken färre än 2019 (-5 %).
- Antalet genomförda operationer var 914 färre än under 2020 (-16 %) samt 1 171 färre än under 2019 (-19 %). Avvikelsen mot tidigare är gentemot tidigare är elektiva operationer. Antalet akuta operationer har under perioden varit högre än både 2020 och 2019.

Ekonomi Hälso- och sjukvård**Medarbetare**

Under perioden januari t.o.m. mars ökade antal årsanställda i medeltal med 3,9 procent jämfört med motsvarande period 2020.

Covid pandemin har påverkat antalet årsanställda genom ett ökat uttag av övertid, samt ett ökat antal månadsavlönade vikarier. Ökad frånvaro utan lön (exempelvis sjukfrånvaro, ökad ledighet för vård av sjukt barn) har däremot påverkat antalet årsanställda i motsatt riktning, vilket delvis är förklaringen bakom ett ökat behov av vikarier.

Ökningen av antalet årsanställda, jämfört med samma period föregående år, är 41 stycken relaterat till övertid samt 52 stycken relaterat till ett ökat antal månadsavlönade vikarier. Den ökade frånvaron har däremot lett till en minskning av årsanställda med cirka 34 stycken.

Den ackumulerade sjukfrånvaron tom sista mars var 6,9 %, att jämföra med föregående år då utfallet var 7,5 %. Sjukfrånvaron för Mars månad enskilt var 7,0 %, medan den i januari 2021 var på 6,3 %.

Miljö

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen har en rad pågående aktiviteter enligt miljöpolicy. Det handlar om allt från minskning av resor med bil till begränsad användning av antibiotika och medveten avfallshantering.

Pandemin har påskyndat utvecklingen av digitala vårdmöten, såväl som användning av digitala videomöten mellan förvaltningens personal. Exempelvis var antalet videomöten med patienter inom primärvården cirka 800 stycken fler i Mars 2021, jämfört med samma period föregående år. Motsvarande siffra inom den sjukhusbundna specialistvården var 1 600 stycken fler.

Ett miljömål är att minska miljöpåverkan ifrån miljöstörande kemikalier och läkemedel genom att hålla förskrivningen av antibiotika på en rimlig nivå.

Förskrivningen av antibiotika har under årets tre första månader i Gävleborg varit på historiskt låga nivåer, vilket är i linje med riket i övrigt. Mätetal som används för att följa förskrivningen inom primärvården är antal uthämtade antibiotika recept under de senaste tre månader per 1000 listningspoäng, där utfallet för första kvartalet blev 23 uthämtade recept emot HVK: s målnivå på 29. Minskad förskrivning av antibiotika för luftvägssymtom är den huvudsakliga förklaringen till förändringen mot tidigare år.

Förvaltningen deltar i den koncernövergripande arbetsgrupp som följer upp miljöarbetet och förbereder ärenden till koncernledningen. Prognosen är att merparten av de aktiviteter som planerats kommer att genomföras.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Prioriterade områden*En effektiv och kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess*

Mål: Kortare sjukskrivningar och snabbare återgång till arbete för länets befolkning

Förvaltningen skall genomföra insatser inom hälso- och sjukvården och utveckla samverkan med andra aktörer i syfte att förebygga eller förkorta sjukskrivningarna i länet och främja människors återgång i arbete. Ett sätt att följa denna utveckling är aktuellt sjukpenningtal för länet.

Sjukpenningtalet är ett mått på sjukskrivningarnas omfattning och anger antalet dagar per person om alla sjuk- och rehabiliteringspenningdagar under ett år i länet slås ut på alla försäkrade individer.

Gävleborgs län har ett av de högsta sjukpenningtalen i riket men sjukpenningtalet har minskat med 4,1 % under den senaste tolv månadersperioden utifrån Försäkringskassans senaste statistik. Detta kan jämföras med en minskning i riket på 0,9 % under samma period.

Målet bedöms kunna uppnås helt.

Sjukvård ur patientens perspektiv

Mål: Hög kontinuitet i patientens vård.

Ett sätt att mäta kontinuiteten är genom mätetalet, MFPC, som mäter hur ofta en patient får träffa samma läkare, när en patient har tre eller flera vårdtillfällen under en 12 månaders period. Efter första kvartalet 2021 var andelen 51 % som hade träffat samma vårdgivare vid dessa läkarbesök inom den sjukhusbundna specialistvården.

Covid pandemin har fått effekten att de fysiska besöken minskat i jämförelse med samma period föregående år. Patienterna har kontaktas på nya sätt främst via telefon men via digitala möten, vilket vi inte fångar upp i detta sätt att mäta kontinuiteten inom den specialiserade vården.

I den nationella patientenkäten för primärvården som SKR genomförde under hösten 2020 var andelen positiva svar av de tillfrågade om de upplevde en god kontinuitet och koordinering vid sina kontakter med primärvården för Region Gävleborg 73 %. Resultatet inom Region Gävleborg var 1,5 % -enheter lägre än rikets snitt.

Ett annat sätt att stärka kontinuiteten för våra patienter är att erbjuda fler patienter en utsedd fast vårdkontakt. Vid utgången av mars hade 810 patienter en utsedd fast vårdkontakt registrerad i befolkningsregistret. Detta var 402 stycken fler än vid samma tidpunkt under 2020.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Inom projektet för plattformen för digitala vårdmöten (DVM) kommer fasta vårdkontakter och behandlande roller att få en central betydelse för att våra kroniker skall erbjudas en hög kontinuitet. Ett av delprojekten inom projektet är att identifiera och registrera fasta vårdkontakter och behandlande roller i befolkningsregistret. Detta kommer att få effekten att dessa registrerade funktioner i befolkningsregistret kommer fortsatt att ha en stark ökning under året. ***Målet bedöms kunna uppnås helt.***

Mål: *Färre undvikbara vårdskador än föregående år*

Basala kläd- och hygienrutiner är ett fokusområde som behöver upprätthållas för att upprätthålla en låg smittspridningen på våra vårdinrättningar. Att utveckla våra rutiner för att andelen patienter med vårdrelaterade infektioner samt trycksår skall minska har inte kunnat prioriteras i samma utsträckning sedan Pandemins ingång, varvid dessa resultat inte utvecklats i önskvärd omfattning och takt.

Andelen patienter med vårdrelaterade infektioner efter årets tre första månader är 7,5 %, vilket trots ovanstående är en minskning med en halv procentenhet jämfört med årsskiftet. Patientsäkerhetsenheten har tagit fram ett åtgärdsprogram med aktiviteter för att under kommande år, när utrymme ges, genomföras för att få till en ytterligare positiv förändring på detta mätetal.

Ett annat fokusområde för att minska vårdskador är en korrekt förskrivning av läkemedel. För att följa detta mäts genomförda och registrerade enkla läkemedelsgenomgångar som andel av totala läkarbesök. Denna andel ligger under årets tre första månader på nivåer mellan 14-18%, vilket inte är i nivå med den målnivå som satts för 2021.

Målet bedöms kunna uppnås delvis.

Tillgängligare sjukvård

Mål: *Ökad tillgänglighet till den vård som patienten behöver*

Covid-19 har fått effekten att andelen patienter som har väntat 90 dagar eller mer på ett första besök eller en operation/åtgärd inom den specialiserade vården har ökat.

Andelen som väntat mer än 90 dagar på ett första besök var vid utgången av Mars 31 %, vilket var 2 % -enheter mer än vid samma tidpunkt föregående år. Det totala antalet väntade på sitt första besök inom den sjukhusbundna specialistvården vid utgången av mars 2021 var dock ca 100 stycken färre än vid samma tidpunkt förra året. Merparten av de väntande finns fortsatt inom Ögon och Öra, näsa, hals verksamheterna. Det totala väntande till Ögon och ÖNH har dock minskat under den senaste 12 månaders period med 965 stycken (-41 %) samt 428 stycken (-20 %).

Andelen som väntat mer än 90 dagar på operation eller åtgärd var vid utgången av Mars 53 %, vilket var 14 % -enheter mer än vid samma tidpunkt under 2020. Det

Ekonomi Hälso- och sjukvård

totala antalet väntande på en operation eller åtgärd har också ökat med cirka 360 stycken. Merparten av de väntande finns inom Ortopedin, Kirurgi och Hörselvården. Antalet väntande inom Hörselvården har dock minskat under den senaste 12 månaders period med 491 stycken (-34 %).

I och med pandemin har medicinska prioriteringar fått göras för kring genomförandet av återbesök. Detta är fått till följd att en större del än tidigare av återbesöken inte kunnat genomföras inom medicinskt måldatum. 67 % av genomförda återbesök under första tre månaderna har genomförts inom medicinskt måldatum och antalet genomförda återbesök var nästan 29 000 färre än under 2019 och drygt 10 000 färre än under 2020.

Vårdgarantin inom primärvården, d v s nybesök inom 3 dagar till all legitimerad personal, har under årets första månader varit högre än snittet i riket. Tillgängligheten för nybesök inom 3 dagar var som ett medel under de tre första månaderna 81 %. Antalet fysiska besök till primärvården har fortsatt att vara lägre än under ett normalt år. Antalet fysiska besök till primärvården under perioden januari till mars var drygt 17 000 stycken färre än 2019. Däremot var antalet fysiska besök på samma nivå som 2020.

Telefontillgängligheten har under perioden legat mellan 92-94%, vilket är lägre än den uppsatta målnivån på 99 %.

Antalet besök som genomförts på telefon eller digitalt har ökat kraftigt, både inom primärvården och den sjukhusbundna specialistvården.

Patienternas upplevelse av tillgänglighet i Gävleborg framgår i två nationella enkätunderlag som publicerats under slutet av 2020 respektive i februari 2021. Från Hälso- och sjukvårdsbarometern (SKR) framgår att 92 % av gävleborgarna upplever sig ha ”tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver” (jämfört med rikets snitt 88 %). I Nationella patientenkäten Primärvård (SKR) svarar 86,5% av de tillfrågade att de upplever sig ha god tillgång till primärvård i Gävleborg (jämfört med rikets snitt 84,9%).

Målet bedöms inte kunna uppnås.

God och Nära Vård

Mål: *Mer vård utförs närmare patienten*

Det långsiktiga utvecklingsarbetet med omställningen till God och Nära vård fortsatte under första kvartalet 2021, om än i långsam takt på grund av pandemin. Den långsiktiga strategin, medvetenheten om de demografiska utmaningarna och behoven av att förändra arbetssätten inom vården för att den ska bli mer sammanhållen och personcentrerad, är väl förankrad i vårdens verksamheter. Vid de digitala chefsmöten som hållits framkommer en tydlig samsyn och gemensam drivkraft och vilja att förändra vården i riktning mot målbilden för God och nära vård.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Arbetet med att utveckla God och nära vård i samverkan med länets kommuner fortsatte och i slutet av mars beslutade Länsledning Välfärd om en gemensam målbild för God och nära vård. En mindre styrgrupp har utsetts och nästa steg är att ta fram en gemensam färdplan och handlingsplan.

Mer vård utfördes närmare patienterna i och med att samarbetet mellan hälsocentraler och den kommunala hemsjukvården stärkts i och med pandemin. Mobila teamen användes mer och på nya sätt genom att de fungerat som en flexibel resurs för den kommunala äldreomsorgen att åberopa. De stärkte upp pandemiarbetet lokalt på olika sätt. Samarbetet mellan Mobila teamen och Ambulansen utvecklades, liksom samarbetet mellan Mobila teamen och Kardiologin respektive Ortopedin.

Förutom fortsatt utveckling av Mobila teamen, bedömningsbilen i Los, Närvårdsavdelningen i Ljusdal och Tullhuset i Gävle har arbetet med att införa DVM varit fortsatt prioriterat under första kvartalet. DVM innebär en möjlighet att öka tillgängligheten till vård för länets invånare. Ett intensivt arbete har pågått under första kvartalet för att utveckla plattformen, anpassa den till befintliga system och arbetssätt, förankra arbetssättet hos medarbetare och chefer, utforma en patientsäker och kvalitativ sortering av inkommande vårdärenden, samt planera för utbildningar

Inom Länsledning fortsatte arbetet med att ta fram en Välfärdsstrategi för Gävleborg, i samverkan med länets kommuner. Arbetet med fördjupad utredning kring eventuell kompletterande Tröskelväxling av återstående hemsjukvården i länet fortsatte, något som hänger tätt samman med utvecklingen mot God och nära vård.

Målet bedöms kunna uppnås helt.

Samverkan

Mål: *Integrationen mellan primärvård, sjukhusvård och kommunal vård ska förstärkas och utvecklas.*

Under Covid-19 pandemin har samverkan mellan den kommunala primärvården, primärvården och sjukhusvården ytterligare stärkts i mycket positiv riktning. Utvecklingen har haft ett tydligt fokus på patientens bästa och mest effektiv användning av hela vårdens resurser.

Angeläget är att dessa nya arbetssätt utvärderas, kartläggs och i stor grad bibehållas, även efter denna pandemi.

Ett mätetal som följs för att mäta hur samverkan kring patienterna mellan primärvård, sjukhusvård och kommunal vård utvecklas är att följa antalet upprättade samordnade individuella planer (SIP). Om patienter efter utskrivning ifrån slutenvård behöver insatser både ifrån region och kommun ska en

Ekonomi Hälso- och sjukvård

samordnad individuell planering genomförs. Målet för 2021 är att genomförda SIP skall vara 10 % fler än antalet upprättade under 2020.

Efter tre månader har dock inte detta måttal haft den utveckling som önskats och efter tre månader har det registrerats 37 % färre SIP på dessa patienter jämfört med samma period föregående år.

Målet bedöms delvis kunna uppnås.

En hälsofrämjande arbetsmiljö

Mål: *Hälsofrämjande arbetsplatser och en god arbetsmiljö.*

Sjukfrånvaron efter årets tre första månader var 6,5 %, vilket var 1 procentenhet lägre än föregående år. Covid pandemin gjorde ju inträde i Gävleborg mars 2020 och de två första månaderna av pandemin var sjukfrånvaron på nivåer kring 9-10%, vilket påverkat målnivån uppåt.

En ökad kunskap kring smittan och utvecklade arbetssätt har gjort att sjukfrånvaron inte varit på samma nivåer som under förra året. Andra typer av sjukfrånvaro, bortsett ifrån Covid relaterad frånvaro, varit klart lägre än normalt under dessa vintermånader.

Andra typer av frånvaro såsom exempelvis vård av barn (VAB), frånvaro på grund av ej konstaterad smitta samt uttag av de tre extra lediga dagarna har dock begränsat antalet arbetsföra medarbetare.

Målet bedöms kunna uppnås.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Chefscontroller
Regionstab ekonomi

Johan Kaarme
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Erik Lundgren
Chefscontroller