

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

Redovisning av medelsförvaltning 2019**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta följande:

1. Godkänna redovisning av medelsförvaltning januari – december 2019.
2. Redovisningen överlämnas till regionstyrelsen.

Sammanfattning

I regionfullmäktiges budget för 2019 tilldelades hälso- och sjukvårdsnämnden en ram på 6 072,0 mnkr. Årets resultat uppgick till -243,0 mnkr jämfört med budgeterade 0,0 mnkr. Verksamhetens intäkter avvek positivt mot budget med 214,8 mnkr, främst med anledning av ökade statsbidrag. Verksamhetens kostnader avvek negativt mot budget med 457,8 mnkr, främst på grund av att kostnaderna för inhyrd personal och egen personal varit högre än planerat. Finansiella kostnader var 1,1 mnkr lägre än budget. Hälso- och sjukvårdsdirektören har under årets redovisat åtgärder för en ekonomi i balans och ett antal av dessa har haft effekt under 2019.

Årets investeringar uppgick till 58,4 mnkr, vilket var 58,8 mnkr lägre än planerat. Avvikelsen mot budget beror främst på beslut i Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp att för tillfället avvakta investering i operationsrobot samt förseningar upphandlingsprocesser av bland annat en magnetröntgenkamera. De största investeringarna under perioden var en kombinerad interventions- och datortomografiutrustning, Gävle sjukhus, för 12,1 mnkr.

Av de politiska prioriteringarna bedöms de flesta av målen som uppnådda helt eller delvis. Målen ”förbättra tillgängligheten”, ”förbättra kontinuiteten”, ”minska vårdskador” samt ”sjukskrivningarna skall minskas” bedöms till viss del vara uppnådda.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

Beslutsunderlag**Ärendet**

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar medelsförvaltning för perioden januari – december 2019.

Budget

Regionfullmäktige har i budget 2019 tilldelat hälso- och sjukvårdsnämnden en ram på 6 072,0 mnkr. I nämndens årsplan finns ett antal politiska prioriteringar för nämnden, som t.ex. tillgänglig, jämlik och effektiv öppenvård i Gävleborg, hälso- och sjukvård ur patientens perspektiv, minskad sjuklighet, förebyggande och tidiga insatser, samt delaktiga medarbetare.

De främsta satsningarna är 11,7 mnkr för kompetensförsörjning genom förstärkta löner till sjuksköterskor och motsvarande yrkesgrupper samt tillskott på 4,0 mnkr för att genomföra åtgärder enligt nämndens översyn av ögonsjukvården i länet. Utöver detta tillskott på 11,0 mnkr samt 4,2 mnkr som avser kostnadstäckning av Asyl- och Migranthälsan samt Hälsotorg.

Investeringsramen för maskiner och inventarier uppgår till 117,0 mnkr.

Periodens resultat

Årets resultat uppgick till -243,0 mnkr jämfört med budgeterade 0,0 mnkr. Verksamhetens intäkter uppgick till 7 878,2 mnkr och avvek positivt mot budget med 214,8 mnkr. Den främsta förklaringen bakom denna avvikelse är högre specialdestinerade statsbidrag (142 mnkr).

Verksamhetens kostnader uppgick till 8 121,1 mnkr och avvek negativt mot budget med 457,8 mnkr. Främsta orsaker var att kostnader för inhyrd personal översteg budget med 217,8 mnkr samt kostnader för egen personal med 100,6 mnkr. En delförklaring bakom dessa avvikelser är att Bollnäs Sjukhus har under perioden november – december 2019 bedrivits i region drift istället för på entreprenad. Detta har medfört att en budgeterad köpt vård kostnad har under årets två sista månader haft kostnadsutfall på andra kostnadsslag än budgeterat. Finansiella kostnader uppgick till 4,0 mnkr, 1,1 mnkr lägre än budget.

För året redovisade Extern produktion (13,3), Smittskydd och Vårdhygien (7,0) och Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser (35,1) ett överskott och positiv budgetavvikelse. Intern produktion (-285,1) och Ledning (-13,2) redovisade underskott och en negativ budgetavvikelse.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

Hantering av underskott

Nämndens resultat för året är ett underskott med -243,0 mnkr, vilket motsvarar 4,0 procent av budgeterat anslag. Under året har verksamhetens kostnader ökat med 2,9 procent, medan budgeten innebar en kostnadsökning med -2,9 procent.

Kostnadsökningen har varit störst inom kostnader för egen personal och övriga verksamhetsnära kostnader. En delförklaring till de ökade kostnaderna inom egen personal är att Bollnäs Sjukhus har under perioden november – december 2019 bedrivits inom egen regi istället på entreprenad. Kostnader för inhyrd personal, köpt vård och övriga personalkostnader var lägre under 2019, än vad motsvarande utfall var 2018. Förändringen i driftform av Bollnäs Sjukhus är också den huvudsakliga anledningen bakom den lägre kostnaden för köpt vård under 2019.

Arbete med åtgärder har pågått under året. Målet har exempelvis varit att ta del av riktade statsbidrag till lägsta möjliga kostnad samt att sänka kostnaden för inhyrd personal jämfört med föregående år. Hälso- och sjukvårdsdirektören presenterade en åtgärdsplan med åtgärder emot underskottet i samband med Hälso- och sjukvårdsnämnden i maj 2019. Arbetet med dessa åtgärder har pågått under årets och nedan följer en redovisning för en del av dessa åtgärder;

- Oberoende av inhyrd personal
Kostnaderna för inhyrd personal för 2019 (exkluderat kostnader för inhyrd personal i Bollnäs) blev 37 mnkr lägre än föregående år, vilket motsvarar -11,1 % i kostnadsreduktion.
- Bemanningsöversyn
Denna bemanningsöversyn gjordes i maj och åtgärderna förväntades börja ge effekt efter sommaren. Kostnadsutvecklingen för egen personal har minskat under sommaren. Övergången av Bollnäs Sjukhus har även här påverkat de två sista månaderna av 2019.
- Sortimentsoptimering
Arbetet med denna översyn har inte gett någon synbar effekt än men arbetet planeras ge effekt under 2020.
- Asyl- och migranthälsan
Denna funktion kommer från och med 1 september att vara en enhet inom Specialmedicin och med en reducerad bemanning. På årsbasis kommer denna åtgärd att minska kostnaderna med cirka 5 mnkr, vara del av effekt uppnåddes under 2019.
- Köpt vård
Fakturagranskning och fler genomförda operationer än motsvarande period föregående år har varit med och bidragit till att kostnadsutvecklingen på köpt vård har varit låg under 2019. Exkluderat

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

effekten av övergången av Bollnäs sjukhus har kostnadsökningstakten på övriga kostnader för köpt vård varit 0,4% under 2019.

- Uppsägning av mellanlänsavtal
Uppsägningen av detta avtal med Region Uppsala har bidragit till att faktureringen emot Region Uppsala är 3 mnkr högre under 2019 jämfört med 2018.
- Externa utbildningar, externa lokaler
Kostnaderna för utbildningar under 2019 är 8 mnkr lägre än 2018.
- Patienttransporter
Kostnaderna för helikoptertransporter och ambulanstransporter under 2019 blev 27 mnkr vilket var 6 mnkr lägre än 2018.

Arbetet med denna åtgärdsplan bedöms fortsätta att ge effekt samt att åtgärdsplanen även består av aktiviteter som kommer att ge effekt från och med 2020.

Investeringar

Årets investeringar uppgick till 58,4 mnkr, vilket var 58,8 mnkr lägre än planerat. Avvikelsen mot budget beror främst på beslut i Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp att för tillfället avvakta investering i operationsrobot samt förseningar upphandlingsprocesser av bland annat en magnetröntgenkamera.

De största investeringarna under perioden var en kombinerad interventions- och datortomografiutrustning, Gävle sjukhus, för 12,1 mnkr samt ambulanser för 13 mnkr. Köp av inventarier för 7 mnkr från Aleris i och med verksamhetsövergången av Bollnäs sjukhus var en del som inte var medräknad i budget.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

Uppföljning av verksamhetsplan samt måluppfyllelse per 2019-12-31

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 december 2019 redovisas här.

Produktion

Antal besök hos läkare har minskat och antal besök hos sjuksköterskor har ökat under året i primärvården vilket är en del av den förändring som försöker att genomföra i länet. Flera enheter arbetar med att överföra arbetsuppgifter från läkare till sjuksköterska eller annan yrkeskategori som ett led i att använda resurserna effektivare. Den utökade vårdgarantin i primärvården, som gäller från årsskifte, där man numera inkluderar samtliga legitimerade yrkeskategorier driver på denna förändring.

Kösituationen till operation har förbättrats under året och totalt ser vi att antalet operationer har ökat jämfört med föregående år. Inom sjukhusen är belägningsgraden fortsatt hög medan dock antalet väntade till första besök inom specialistvården har minskat under året.

Medarbetare

Den omfattande satsning som görs i syfte att göra förvaltningen oberoende av inhyrd personal har inneburit en nettoökning på 9 sjuksköterskor och 14 läkare med fast anställning inom Region Gävleborg. Ifall Bollnäs sjukhus inkluderas i siffrorna var nettoökningen under året 54 sjuksköterskor samt 22 läkare.

I enlighet med satsningen på chefers förutsättningar har biträdande chefer anställts, vilket bedöms ha stor betydelse för chefernas arbetsmiljö och möjlighet att vara bra ledare.

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. Vi använder oss i stor uträkning av videomöten för att undvika resor till och från möten.

Läkemedelskommittén har varit aktiv med information kring vissa läkemedels negativa inverkan på miljön, och läkemedelskommitténs ordförande belönades med Region Gävleborgs miljöpris "Fröhuset". Med fokus på patientsäkerhet har hälso- och sjukvården under året satsat mycket på enkla läkemedelsgenomgångar i syfte att säkerställa att patienterna har rätt medikamenter. Detta har också stor inverkan på miljön. I planering av till- och ombyggnationer av sjukhusen, samt andra byggprojekt, är miljöhänsyn en naturlig del som beaktas.

Målen bedöms delvis ha uppnåtts.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

Prioriterade områden***God och Nära Vård****Mål: Utveckla den nära vården.*

Region Gävleborgs arbete med God och Nära vård har fått uppmärksamhet nationellt och väckt intresse hos Regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh. Sedan årsskiftet har arbetet fokuserats på att skapa en struktur för det vidare arbetet och göra treårsplaner för sju programområden som leds av ett programkontor. 41 utvecklingsprojekt har identifierats inom de sju programområdena. I september lanserades en ny websida där vi samlade strukturen, projekten och de programdirektiv som styr varje programområde, med syfte och mål för de kommande tre åren, tillsammans med information om konkreta pågående satsningar inom God och nära vård.

Varje programområde leds av en tvärsammansatt styrgrupp med verksamhetschefer från specialistvård och primärvård, privata vårdaktörer och (i fyra programområden) kommunal representation. Samtliga verksamhetschefer inom hälso- och sjukvården i Gävleborg sitter med i minst en av dessa sju styrgrupper, vilket återspeglar att omställningen berör hela hälso- och sjukvården.

Samverkan med länets kommuner sker på strategisk nivå via Länsledning Välfärd, i en mängd befintliga samverkansforum och genom medverkan i styrgrupperna för God och nära vård. Samverkan med de privata aktörerna inom Hälsovalet sker i befintliga samverkansforum och i styrgrupperna för God och nära vård.

Under året har satsningarna varit ökat fokus på dialog och förankring i alla intressentgrupper, planering av medarbetardagar, delaktighet från patientföreningar, anhöriga och befolkning, den kulturella resan genom förändringsledning, digitalisering, samt samverkan och erfarenhetsutbyte med övriga regioner i Sverige och SKL. Några av de konkreta satsningar som arbetats med är utveckling av digitala vårdmöten, patientkontrakt, mobila team, LIVA-appen, Framtidsbygget, utvecklad samverkan kring äldres hälsa, kunskapsstyrning, utvecklad samverkan primärvård-sjukhusvård för folksjukdomarna, och fortsatt kompetensutveckling och utveckling av en god arbetsmiljö.

Målet bedöms ha uppnåtts.***Hälso- och sjukvård ur patientens perspektiv****Mål: Förbättra tillgängligheten.*

Under 2019 har den nya vårdgarantin inom primärvården implementerats som handlar om andel patienter som får en medicinsk bedömning inom tre dagar av legitimerad personal. Här ligger resultatet för perioden januari till december i genomsnitt på 71 % för den offentliga primärvården. Inom telefontillgänglighet i primärvården uppvisar vi resultat på 90 % jämfört med rikets 87 %.

Ekonomi Hälso- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

Vårdgarantin för första besök, som mäts som andel av väntande patienter till ett första besök som har väntat 90 dagar eller kortare. Resultatet per sista december var att 64 % av totala väntande hade väntat 90 dagar eller kortare. Detta är 4 %-enheter lägre än vid motsvarande tidpunkt under 2018.

Antalet genomförda besök inom den sjukhusbundna specialistvården ligger på samma nivå som under 2019.

Vårdgarantin för operation, som mäts som andel av väntande patienter till en operation eller behandling som har väntat 90 dagar eller kortare. Resultatet per sista december var att 67 % av totala väntande hade väntat 90 dagar eller kortare. Detta är cirka 6 %-enheter högre än vid motsvarande tid 2018.

Responstiden inom ambulansen ligger väl under uppsatta målnivåer; exempelvis 9,3 minuters responstid på prio 1 larm, att jämföra med en målnivå på 13 minuter.

Målet bedöms ha uppnåtts delvis

Mål: Förbättra kontinuiteten kring patienten.

Under året har arbete genomförts för att minska beroendet av inhyrd personal vilket har en positiv effekt på kontinuiteten. Inom primärvården kvarstår fortfarande utmaningar gällande beroendet av inhyrd personal.

Målet följs upp kontinuerligt genom ett kontinuitetsindex (MFPC), som visar att kontinuiteten till läkarbesök i Gävleborg ligger något lägre än rikets snitt. Medan flertalet av verksamhetsområdena har en kontinuitet till läkarbesöken över snittet för riket.

Målet bedöms ha uppnåtts delvis.

Jämlikt och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Mål: Minska vårdskadorna.

Inom verksamheterna har insatser gjorts för att minska vårdskadorna, både vad gäller vårdrelaterade infektioner och felaktiga läkemedelsordinerings. Jämfört med föregående år noteras förbättringar, där till exempel antalet registrerade enkla läkemedelsgenomgångar ökat med 26 %. VRI har minskat ifrån 9,5% till 9,1%. Andelen patienter med trycksår har minskat med från 9,6% för 2018 till 8,4% under 2019.

Målet bedömts delvis ha uppnåtts.

Mål: Effektivare omhändertagande vid psykisk sjukdom.

Samtliga hälsocentraler har deltagit i Brief Intervention, en modell för integrerad primärvårdspsykiologi som ger en kort väntetid till psykologiska insatser. En särskilt remissmall har framtagits för att underlätta vårdflödet. Under perioden har verksamheterna förankrat och kvalitetssäkrat de vårdriktlinjerna som ska gälla mellan Primärvården och Vuxenpsykiatri och implementeringen har påbörjats.

Ekonomi Hälsa- och sjukvård

Upprättare Erik Lundgren

Vid utgången av 2019 hade mer än 30% av vårdenheterna inom Primärvården implementerat de nya vårdriktlinjerna. (Målsättningen inför året har att implementera dessa nya riktlinjer på mer än 30 % av vårdenheterna.

Målet bedöms ha uppnåtts.

Delaktiga medarbetare – en attraktiv arbetsgivare

Mål: Stark delaktighet hos medarbetarna.

Förvaltningen har haft ett mycket bra resultat i medarbetarenkäten för 2019, där värdet på HME uppgick till 79,0. Inom samtliga tre delområden av undersökningen var resultatet högre än föregående år.

Målet bedöms ha uppnåtts.

Mål: Sjukskrivningarna ska minska

Sjukfrånvaron under 2019 minskade med 0,2 %-enheter. Vid utgången av 2019 var sjukfrånvaron 5,6% att jämföra med 5,8% under 2018. Minskningen av sjukfrånvaron ligger mest på den långa sjukskrivningen (fler än 14 dagar), eftersom den korta sjukfrånvaron (dag 1 till dag 14) ligger ungefär på samma nivå som under 2018.

Målet bedöms delvis ha uppnåtts.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Hälsa- och sjukvårdsdirektör
Chefscontroller
Regionstab ekonomi

Underskrifter

Göran Angergård
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Erik Lundgren
Chefscontroller