

# Månadsrapport

---

---

Förvaltning: Primärvård  
Månad: september 2016



---

Nämnden för primärvård och tandvård

## Sammanfattning

Primärvårdens arbete har under perioden januari till och med september 2016 berörts av utredningen om "Framtidens hälso- och sjukvård" samt Blekingesjukhusets förändringsarbete. Frågan om primärvårdens akutverksamhet och jourcentralen i västra Blekinge utreddes under våren. Utredningen resulterade i ett sex månaders projekt med förlängt öppethållande av jourcentralen i Karlshamn, till klockan 23:00. Projektet startade den 1 september. Beslut togs även att flytta jourcentralen till sjukhusområdet i Karlshamn, vilket verkställdes 15 juni.

Under perioden har arbetet med att utveckla vården för äldres hälsa, omhändertata och utveckla metoder för att möta den psykiska (o)hälsan samt omhändertagande av asylsökande och nyanlända fortsatt. Inrättande av en utbildningsvårdcentral har utretts och ärendet behandlades i nämnden under våren. Arbetet med att införa personcentrerad vård påbörjades i slutet av våren.

Utredning av telefontillgängligheten redovisades för nämnden i juni. Med utgångspunkt från utredningens förbättringsförslag bedrivs ett aktivt arbete för att öka telefontillgängligheten.

Besöken inom primärvården minskar. Ett ökat antal besök som genomförs med tolk, en prioritering av längre besökstider för äldre samt fler patienter som söker för psykisk ohälsa medför längre besökstider. Detta kan vara anledningar som resulterar i färre antal besök. Antalet hembesök har däremot ökat.

Under januari-augusti 2016 var antalet årsarbetare 10,7 fler än samma period 2015.

Offentlig primärvårds andel av listningen uppgår till 72,9 %.

Den ekonomiska prognosen är ett underskott på 2,8 mkr och härrör helt från hälsovalsdelen. Förvaltningen har till nämnden redovisat konsekvenserna av ersättningsnivåerna på hälsovalersättningen 2016 och en handlingsplan för att 2019 åter ha en ekonomi utan underskott. Primärvården i Blekinge (privat och offentlig) har under de senaste åren haft en låg kostnadsutveckling jämfört med landstinget totalt och nationellt sett. För en mer hållbar utveckling av primärvården behövs en ekonomisk nivå som övriga förvaltningar och andra landsting.

## Verksamhetsperspektivet

Som helhet är det ett högt patienttryck till samtliga yrkeskategorier i verksamheterna. Influensaperiod drabbade både patienter och personal i omgångar under vintern och våren. Antal samtal till sjukvårdsrådgivningen 1177 ökar kontinuerligt. Arbetet med att profilera webbsidan 1177 vårdguiden.se på vårdcentralerna har fortsatt under våren 2016. Pilotprojekt läkarbil i primärvård visar att inläggningar på sjukhus kunde reduceras när tillgänglighet till läkarinsatser i det egna boendet ökade. Under hösten planeras därför en utökning av projektet. Under perioden ses en minskning av olämpliga läkemedel till äldre, vilket kan bero på att ett ökat antal läkemedelsgenomgångar gjorts. Arbetet med att förbättra patientsäkerheten fortsätter, liksom miljöarbetet samt arbete med framtagande av handlingsplan psykisk (o)hälsa pågår. Den 1 juli övergick Bräkne-Hoby vårdcentral till att vara en filialmottagning.

I samband med dagakutens stängning i början av september, fick sjukvårdsrådgivningen 1177 inledningsvis en del förfrågningar från invånare som undrade hur man skulle söka vård om behov uppstod. Primärvården följer utvecklingen för att på bästa sätt omhänderta patienter som har behov av akuta och oplanerade besök. På vårdcentralerna ses en förändring, då de som söker akut under dagtid har ett något större vårdbehov. Statistik visar ett ökat antal besök på Samaritens vårdcentral, vilket kan bero på att en läkare på privat vårdcentral slutat och att en del patienter nu söker Samariten. För övrigt ses förändringar i besök och telefonrådgivning inom normalvariationer.

Jourcentralen har under september haft tio fler besökare jämfört med augusti månad. Under september, mellan klockan 21:00 och 23:00 har 16 personer sökt jourcentralen i Karlshamn. Tre av dessa skickades vidare till akutmottagningen i Karlskrona. Övriga 13 omhändertogs på jourcentral. På grund av den korta tid som förflutit sedan dagakuten stängdes, kan ännu inte utläsas någon tendens.

### Listade

Listningen vid de offentliga vårdcentralerna minskade under årets fyra första månader för att sedan öka de fem följande. Det är fortfarande för tidigt att säga om det är en trend som håller i sig. De redovisade talen nedan avser listade blekingebor plus listade från andra län.

Listning	Januari 2016		September 2016		Förändring
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Privata	41 539	26,6%	42 732	27,1%	1 193
Offentliga	114 865	73,4%	115 140	72,9%	275
Summa	156 404	100,0%	157 872	100,5%	1 468

Listning 2016 per månad	Jan	Febr	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept
Förändring per månad		-65	-51	-92	56	43	204	67	113

### Besök

Från sjukvårdsrådgivningarnas nationella styrkort redovisas siffrorna nedan. Blekinge ligger i augusti och september nära måluppfyllelse, både på andel besvarade samtal inom fem minuter och medelväntetid.

SJUKVÅRDSRÅDGIVNINGEN, 1177												
	Mätvärde	Mål, riktvärde	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	
Blekinge	Andel (%) besvarade samtal	85%	79%	79%	77%	80%	79%	81%	76%	84%	83%	
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	08:24	09:23	10:26	08:26	08:43	08:14	10:01	06:05	06:31	
Hela Sverige	Andel (%) besvarade samtal	85%	75%	70%	70%	75%	74%	72%	70%	73%	74%	
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	10:49	13:52	13:40	10:33	10:46	11:40	12:40	10:32	10:46	

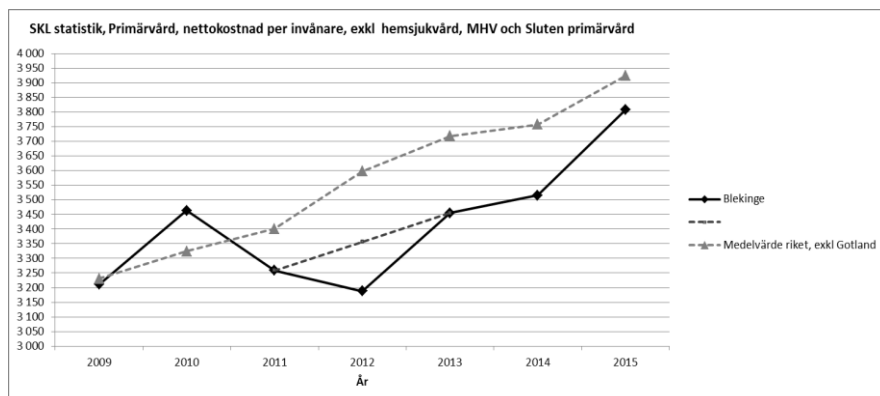
PRODUKTIONSSTATISTIK									
VÅRDcentraler	Januari-September				Förändring				
	2013	2014	2015	2016	2013-14	2014-15	2015-16	2013-16 %	2013-16 st
Läkarbesök	101 648	98 967	99 563	95 007	-2,6%	0,6%	-4,6%	-6,5%	-6 641
varav besök utanför vc	2 262	2 057	2 288	2 392	-9,1%	11,2%	4,5%	5,7%	130
Telefonkontakter läkare	23 034	22 676	22 594	23 151	-1,6%	-0,4%	2,5%	0,5%	117
Besök övriga yrkeskategorier	154 161	152 134	143 896	142 861	-1,3%	-5,4%	-0,7%	-7,3%	-11 300
varav dsk,ssk,usk o biomedicinsk analytiker	111 310	107 409	103 801	104 248	-3,5%	-3,4%	0,4%	-6,3%	-7 062
<b>Besök per listad</b>									
Listningstal, medelvärde jan-sept */	117 571	115 921	114 553	114 852					
Läkarbesök	0,86	0,85	0,87	0,83	-1,3%	1,8%	-4,8%	-4,3%	-0,04
Besök övriga yrkeskategorier	1,31	1,31	1,26	1,24	0,1%	-4,3%	-1,0%	-5,1%	-0,07
*/ 2013-15 Blekingar listade inom- eller utomläns. 2016 Listade i Offentlig prv, invånare eller från annat län									
<b>JOURcentraler</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2013-14</b>	<b>2014-15</b>	<b>2015-16</b>	<b>2013-16</b>	<b>2013-16 st</b>
Läkarbesök jourcentral öst	5 631	4 832	4 805	4 905	-14,2%	-14,2%	2,1%	-12,9%	-726
Läkarbesök jourcentral väst	3 637	3 285	3 481	3 424	-9,7%	-9,7%	-1,6%	-5,9%	-213
Läkarbesök	9 268	8 117	8 286	8 329	-12,4%	-12,4%	0,5%	-10,1%	-939
<b>UNGDOMSMOTTAGNING</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2013-14</b>	<b>2014-15</b>	<b>2015-16</b>	<b>2013-16</b>	<b>2013-16 st</b>
Läkarbesök	412	411	613	584	-0,2%	49,1%	-4,7%	41,7%	172
Barnmorskebesök	7 139	7 557	7 106	6 403	5,9%	-6,0%	-9,9%	-10,3%	-736
Kuratorsbesök	1 171	1 503	1 661	1 641	28,4%	10,5%	-1,2%	40,1%	470

Produktionsstatistiken redovisar samma utveckling som i delårsrapporten. Läkarbesöken på vårdcentral minskar medan besök utanför vårdcentral fortsätter att öka. Man kan även se en ökning av telefonkontakter. Besök till de olika sköterskekategorierna ökar något. Ett ökat antal besök utanför vårdcentralerna och ett stort antal tolkbesök innebär givetvis att besöken tar längre tid, vilket förklarar en del av produktionsminskningen. Jourcentralerna har i stort sett oförändrat antal besök jämfört med ifjol. På jourcentralen i öst ökar besöken medan de minskar i väst. Ungdomsmottagningen har samma trend som vid delårsrapporten.

## Ekonomiperspektivet

### Budget

Primärvården i Blekinge (privat och offentlig) har under de senaste åren haft en låg kostnadsutveckling jämfört med landstinget totalt och nationellt sett. 2015 gjordes en budgetsatsning på primärvårdsverksamhet. Direktiven var att de tillförda medlen skulle användas till satsningar på äldre och kroniskt sjuka samt insatser för psykisk hälsa. Inom offentligt hälsoval gjordes satsningar med bland annat äldre-, respektive seniormottagningar och rekrytering av psykiatrisköterskor. Effekterna på kostnadsutvecklingen för primärvården i Blekinge jämfört med landet i övrigt framgår av tabellen nedan. Blekinges primärvård har fortfarande en lägre kostnad per invånare än genomsnittet för riket. Skulle kostnaden motsvara genomsnittet i landet, skulle den totalt varit 15 mkr högre.



\*/Bygger på Räkenskapsammandragets tabell "Kostnad per invånare exkl. läkemedel". Primärvård redovisas exkl. mödrhälsovård, hemsjukvård och slutna primärvård. Samtlig vård ingår, offentlig som privat, hälsoval som anslagsfinansierat.

I budget för 2016 har den anslagsfinansierade verksamheten, precis som övriga förvaltningar, erhållit noll procent för prisökningar på material och tjänster. Tilläggsbudget kommer för de avtalsmässiga löneökningarna.

För hälsovalet, som utgör cirka 90 % av verksamheten, räknades ersättningsnivåerna om. Den totala effekten av detta medförde att offentligt hälsoval erhölet en uppräknig av ersättningen med 0,9 procent vid oförändrat listningstal. Primärvården redovisade i samband med delårsrapporten en handlingsplan för att behålla nuvarande verksamhet och ändå reducera det prognostiserade underskottet på 14,6 mkr till 2,8 mkr. Se nedan under "Utfall och prognos".

## Utfall och prognos

Primärvårdsförvaltning, utfall och prognos, redovisning	UTFALL jan-sept 2015	UTFALL jan-sept 2016	BUDGET jan-sept 2016	Förändring 2015-16	Budgetavvikelse	PROGNOS 2016	BUDGET 2016	Prognos budgetavvikelse
Ersättningar via hälsoval	-322 862	-325 556	-325 644	-2 694	-88	-434 220	-434 192	28
Övriga intäkter	-61 458	-64 813	-57 575	-3 355	7 238	-87 051	-76 767	10 284
<b>Summa intäkter</b>	<b>-384 320</b>	<b>-390 369</b>	<b>-383 219</b>	<b>-6 049</b>	<b>7 150</b>	<b>-521 271</b>	<b>-510 959</b>	<b>10 312</b>
Anställda	184 025	193 700	190 416	9 675	-3 284	264 377	253 888	-10 489
Inhyrda	27 682	30 087	30 074	2 405	-13	49 544	40 098	-9 446
Övrigt personal	4 090	3 484	3 678	-605	193	5 449	4 903	-546
<b>Summa personal</b>	<b>215 796</b>	<b>227 271</b>	<b>224 167</b>	<b>11 475</b>	<b>-3 104</b>	<b>319 370</b>	<b>298 889</b>	<b>-20 481</b>
Lab	17 498	18 637	18 128	1 139	-509	25 396	24 171	-1 225
Röntgen	14 583	15 020	15 022	437	2	20 943	20 029	-914
Rehabtjänster och OH stab	27 017	27 912	28 322	895	410	38 087	37 763	-324
Läkemedel	71 478	73 519	73 465	2 041	-54	98 344	97 953	-391
Sjukv.art. och med. mtrl	8 446	9 095	8 598	649	-497	12 849	11 464	-1 385
Ankomstregistrerat	3 634	7 992	0	4 358	-7 992	0	0	
Övrigt	45 851	45 829	51 125	-22	5 296	62 761	68 167	5 406
<b>Summa drift</b>	<b>188 507</b>	<b>198 004</b>	<b>194 661</b>	<b>9 497</b>	<b>-3 343</b>	<b>258 380</b>	<b>259 547</b>	<b>1 167</b>
<b>Kapitalkostnad</b>	<b>376</b>	<b>432</b>	<b>494</b>	<b>56</b>	<b>62</b>	<b>658</b>	<b>658</b>	<b>0</b>
<b>Primärvårdsförvaltning totalt</b>	<b>20 359</b>	<b>35 338</b>	<b>36 102</b>	<b>14 979</b>	<b>764</b>	<b>57 137</b>	<b>48 136</b>	<b>-9 002</b>

Under augusti och september har flera statsbidrag kommit in till primärvårdsförvaltningen. Fortfarande återstår några statsbidrag samt ett ärende om utökning av sköterskebemanningen. Tabellen nedan redovisar utfall och prognos på anslagsfinansierat och hälsoval när samtliga poster enligt handlingsplanen från delårsrapporten kommit in.

Primärvårdsförvaltning, utfall och prognos inkl handlingsplan	UTFALL jan- sept 2015	UTFALL jan- sept 2016	BUDGET jan- sept 2016	Förändring 2015-16	Budgetav- vikelse	PROGNOS 2016	BUDGET 2016	Prognos bud- getavvikelse
<b>ANSLAGSFINANSIERAT enligt redovisning:</b>	<b>29 490</b>	<b>35 545</b>	<b>36 102</b>	<b>6 056</b>	<b>557</b>	<b>48 136</b>	<b>48 136</b>	<b>0</b>
Enligt handlingsplan ej tillfört primärvård:								
Psyisk hälsa barn o ungdomar, ungdomsmottagning, ärende nämnd 2016-09-30	0	-1 546	0	-1 546	1 546	-2 061	0	2 061
<b>Summa anslagsfinansierat</b>	<b>29 490</b>	<b>34 000</b>	<b>36 102</b>	<b>4 510</b>	<b>2 102</b>	<b>46 075</b>	<b>48 136</b>	<b>2 061</b>
<b>HÄLSOVAL enligt redovisning:</b>	<b>-9 131</b>	<b>-207</b>	<b>0</b>	<b>8 924</b>	<b>207</b>	<b>9 002</b>	<b>0</b>	<b>-9 002</b>
Enligt handlingsplan ej tillfört primärvård:								
Vårdöverenskommelse prv o psyk, från psykiatri	0	-56	0	-56	56	-75		75
Kallingeprojekt o BUP, från psykiatri	0	-1 642	0	-1 642	1 642	-2 189		2 189
Flyktingsituationen 3,0 dsk, ärende till nämnden	0	-1350		-1 350	1 350	-1 800		1 800
<b>Summa hälsoval</b>	<b>-9 131</b>	<b>-3 255</b>	<b>0</b>	<b>5 876</b>	<b>3 255</b>	<b>4 939</b>	<b>0</b>	<b>-4 938</b>
<b>Primärvårdsförvaltningen totalt</b>	<b>20 358</b>	<b>30 744</b>	<b>36 102</b>	<b>10 386</b>	<b>5 358</b>	<b>51 014</b>	<b>48 136</b>	<b>-2 877</b>

Utfallet per september är ett överskott på 0,8 mkr, fördelat på anslagsfinansierad verksamhet med 0,6 mkr och hälsoval med 0,2 mkr. Eftersom de flesta enheterna inom primärvården reducerar bemanningen under sommaren men budgeten fördelas ut i lika stora 1/12-delar under året, är budgetavvikelsen betydligt lägre i början av hösten än vid årets slut. Helårsprognosen är oförändrad i förhållande till delårsrapporten sånär som på handlingsplanens statsbidragsintäkter. Med de statsbidrag som redan erhållits minskar underskottet i prognosen till 9,0 mkr. När de resterande posterna enligt handlingsplanen är bokförda är helårsprognosen ett underskott på 2,8 mkr.

### Kommentar till kostnader och intäkter

Hälsvalsersättningen följer budget, vilket innebär en intäktsökning mellan 2015-16 med cirka 0,9 %. Om listningen fortsätter att öka kan ersättningen bli något högre.

Lön enligt nya avtalet för Kommunal och ej fackligt anslutna är inte utbetald för någon månad. Sommarmånaderna innebär lägre lönekostnader. Eventuellt ligger lönekostnadsprognosen för högt.

Kostnaden för inhyrd personal är lika stor i september 2016 som 2015. Under posten "Ankomstregistrerat" finns fakturor motsvarande 4,4 mkr mer än 2015. Huvuddelen av dessa avser hyrpersonal, vilket innebär att kostnaden för hyrpersonal är högre per september i år än förra året. Faktureringen ligger dessutom cirka 3-4 veckor efter utförandet av tjänsten bägge åren.

Driftkostnader för material och tjänster redovisar underskott per september, på grund av den stora posten på "Ankomstregistrerat". Helårsprognosen är beräknad till ett mindre överskott. Nettokostnaden (läkemedelskostnad ./ läkemedelsersättning) för receptläkemedel har ökat jämfört med 2015 med 1,7 mkr per september. Prognosen för hela året är en nettokostnad på 4,6 mkr och en ökning med 2,9 mkr. 2016 utgår inga "målpenningar" för uppfyllda läkemedelsmål som tidigare.

### Prognosantaganden

Prognosen för 2016 är ett underskott på 2,8 mkr.

Förvaltningen har under våren redovisat till nämnden konsekvenserna av ersättningsnivåerna på hälsovalsersättningen 2016 och en handlingsplan för att 2019 åter ha en ekonomi utan underskott. Förslaget bygger på:

- en ökad listning,
- en uppräknig av hälsovalsersättningen per listad varje år motsvarande beräknade pris- och löneökningar samt,
- att konkurrensnackdelar i ersättningsmodellen tas bort.

## Medarbetarperspektivet

Personalstatistiken avser perioden januari till augusti under 2015 och 2016, omräknat till årsarbetare. ST-läkare som 2015 redovisades på LD-staben är inräknade i nedan tabeller för att göra materialet jämförbart.

Den totala utförda arbetstiden ökar med motsvarande 10,7 årsarbetare och speglar den förstärkning som verksamheterna gjorde under 2015 avseende framförallt psykisk hälsa och vård av äldre samt det ökade arbetet med asylsökande.

Övertid- och mertidsuttaget visar på små variationer och ligger på en låg nivå.

Timavlönade ligger i samma nivå som föregående år och det är framförallt pensionerade läkare på det så kallade pensionärsavtalet som är timavlönade.

Den totala frånvaron ökar med motsvarande drygt 25 årsarbetare jämfört med föregående år. Frånvaro för föräldraledighet och utbildning ökar mest men även sjukfrånvaron fortsätter att öka. Ökningen av föräldraledighet visar på det generationsskifte som pågår i förvaltningen.

Under första halvan av 2016 har förvaltningen satsat på fortbildning, bland annat utbildning i telefonrådgivning, Psyk e-bas, fortbildning för läkare, förbättringsprogram för avdelningschefer och utbildningsanställningar vilket syns som en ökning av frånvaro i statistiken.

### Utförd arbetstid inkl jour och beredskap, övertid, mertid, och timanställningar i årsarbetare perioden jan-aug 2016 jämfört med jan-aug 2015

Personalgrupp	2015	2016	Förändring
1.1 Ledningsarbete	20,4	18,4	-2,0
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	11,8	12,8	1,0
1.3 Medicinska sekreterare	43,7	46,0	2,2
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	45,8	41,2	-4,6
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	28,2	28,2	0,0
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	2,8	3,0	0,2
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	134,9	146,2	11,3
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	43,1	47,0	4,0
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	8,6	7,6	-0,9
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	35,3	34,0	-1,3
5.0 Socialt och kurativt arbete	5,7	6,6	0,9
7.0 Teknikarbete	0,0	0,0	0,0
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>380,4</b>	<b>391,1</b>	<b>10,7</b>

**Övertid jan-aug 2016 jämfört med jan-aug 2015**

Personalgrupp	2015	2016	Förändring
1.1 Ledningsarbete	0,15	0,08	-0,07
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,04	0,03	-0,01
1.3 Medicinska sekreterare	0,69	0,55	-0,13
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,01	0,00	-0,01
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,02	0,01	-0,01
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1,24	1,56	0,32
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,19	0,22	0,03
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhus tekniker/lab.personal	0,05	0,02	-0,04
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,00	0,00	0,00
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,00	0,00	0,00
7.0 Teknikarbete	0,00	0,00	0,00
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>2,39</b>	<b>2,46</b>	<b>0,07</b>

**Mertid jan-aug 2016 jämfört med jan-aug 2015**

Personalgrupp	2015	2016	Förändring
1.1 Ledningsarbete	0,02	0,00	-0,02
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,02	0,02	0,01
1.3 Medicinska sekreterare	0,08	0,06	-0,02
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,13	0,13	-0,01
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,06	0,06	0,00
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	0,00	0,00	0,00
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,63	0,65	0,02
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,19	0,12	-0,07
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhus tekniker/lab.personal	0,02	0,03	0,00
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,05	0,06	0,02
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>1,19</b>	<b>1,13</b>	<b>-0,06</b>

**Timavlönade jan-aug 2016 jämfört med jan-aug 2015**

Personalgrupp	2015	2016	Förändring
1.1 Ledningsarbete	0,01	0,00	-0,01
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,52	0,29	-0,22
1.3 Medicinska sekreterare	3,75	2,89	-0,86
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	6,47	6,61	0,13
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	0,38	0,45	0,07
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1,57	2,43	0,86
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	1,11	1,19	0,08
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,12	0,38	0,26
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,41	0,03	-0,38
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>14,34</b>	<b>14,26</b>	<b>-0,08</b>



**Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-aug 2016 jämfört med jan-aug 2015**

Frånvarogrupp	2015	2016	Förändring
01 Sjukfrånvaro	20,03	24,13	4,10
02 Tf Vård av barn	3,41	3,40	-0,01
03 Semester	70,75	73,30	2,55
04 Föräldradighet	15,83	26,01	10,18
05 Utbildning	6,72	13,30	6,58
06 Fackligt uppdrag	0,88	1,39	0,51
07 Övr.frånvaro m lön	6,51	5,84	-0,67
08 Övr.frånvaro u lön	8,46	11,10	2,65
09 Flexledighet	4,06	3,73	-0,33
10 Sem i timmar	0,26	0,10	-0,17
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>136,92</b>	<b>162,31</b>	<b>25,39</b>

Primärvårdsförvaltningen



RosMarie Nilsson  
Förvaltningschef