

Månadsrapport

Förvaltning: Primärvårdsförvaltning
Månad: Maj 2017



Sammanfattning

Primärvården har under de fem första månader 2017 fortsatt att utveckla vården för äldre och arbetet med den psykiska hälsan. I den landstingsgemensamma och långsiktiga utvecklingsstrategin *Framtidens hälso- och sjukvård* har ett antal utvecklingsområden identifierats bland andra barn och ungas samt äldres behov. Ett exempel som nämns är de äldremottagningar, som den offentliga primärvården etablerat. Den nära hälso- och sjukvården ska anpassas till invånarnas behov till exempel genom ett utökat samarbete mellan landstinget och kommunerna. Genom införandet av *Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård* kommer samarbetet också att utvecklas. Lagens intentioner ska gälla från årsskiftet 2017 och 2018. Sedan hösten 2016 pågår ett utvecklingsarbete inom primärvården för att uppfylla kravet på att erbjuda fast vårdkontakt och utveckla SIP. Arbetet med vårdöverenskommelse mellan primärvård och psykiatri fortsätter liksom arbetet med utvecklingsplan för att möta den psykiska (o)hälsan. Ett pilotprojekt pågår för att utveckla personcentrerad vård. Inom ramen för detta arbete fokuseras mångsökare, äldre, årsuppföljning kronisk sjukdom och kvinnors hälsa.

Den 1 april 2017 infördes en ny lag och förordning om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivas, *Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30)* respektive *Hälso- och sjukvårdsförordning (SFS 2017:80)*.

Primärvården strävar efter att uppnå en hållbar tillgänglighet. Syftet är att invånarna ska känna sig trygga med att en god hälso- och sjukvård finns när man har behov vård. I primärvården pågår ett arbete för att ta del av och vid behov kunna erbjuda e-hälsotjänster. Projekt kring läkemedelsuppföljning pågår sedan 2016, arbetet med införande av webbtidbok har återupptagits. Uppföljning av telefontillgänglighet följs och analyseras kontinuerligt, månadsvis på förvaltningsnivå, dagligen på verksamhetsnivå. I samband med dagakutens stängning den 1 september 2016, fick primärvården i uppdrag att under perioden september till och med februari 2017 utöka öppettiderna till klockan 23:00 på jourcentralen i Karlshamn. Uppdraget har förlängts och pågår till och med september 2017. Två vårdcentraler i västra Blekinge fick i samband med dagakutens stängning ett utökat uppdrag att tillgodose invånarnas behov av akut sjukvård motsvarande primärvårdsuppdraget. För att möta invånarnas behov utvärderas verksamheten kontinuerligt.

Införande av digital barnhälsovårdsjournal pågår. Journalen planeras komma i drift under året. Inrättande av en utbildningsvårdcentral har påbörjats, handledare rekryterats och verksamheten startar efter sommaren.

Strömmen av asylsökande avtagit jämfört med samma period 2016. Det innebär att behovet av hälsosamtal har minskat och att statsbidrag som utgått för hälsosamtal och vård av asylsökande är därmed inte längre tillämpliga. Däremot kvarstår behov av sjukvård för nyanlända och personal med temporärt uppehållstillstånd.

Primärvårdsförvaltningen redovisar per maj ett budgetunderskott på totalt 21,9 mkr. Prognosen för hela 2017 är ett underskott på 25,8 mkr, som helt avser hälsovalet. För handlingsplan mot underskottet hänvisas till ärende ”Åtgärdsplan, utmaningar och verksamhetsutveckling inom offentligt hälsoval” från nämndens möte 2017-06-14.

Verksamhet

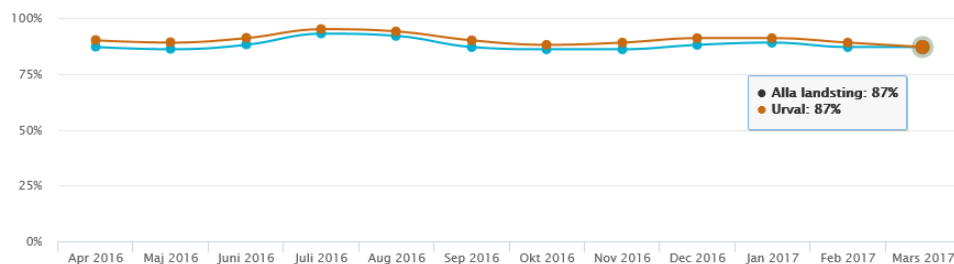
Den 1 april 2017 infördes en ny lag och förordning om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivs, *Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30)* respektive *Hälso- och sjukvårdsförordning (SFS 2017:80)*. Lagen, som ersätter den gamla hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) innehåller enbart ett mindre antal ändringar i sak och ett fåtal nya bestämmelser i förhållande till den äldre lagen. Vissa bestämmelser i den gamla lagen har förts över till en ny hälso- och sjukvårdsförordning.

Utifrån förslagen i betänkandet *Effektiv vård* (SOU 2016:2) tillsattes av regeringen i mars 2017 en utredare för att stödja landsting, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredningen, *Samordnad utveckling för god nära vård* (S2017:01), ska senast 31 mars 2019 slutredovisas. I det första delbetänkande, *Samordnad utveckling för god och nära vård*, som presenterades i maj 2017 beskrivs en gemensam målbild och färdplan samt förslag på en förstärkt vårdgaranti inom primärvården som avser att se mer till patientens behov och en förbättrad tillgänglighet.

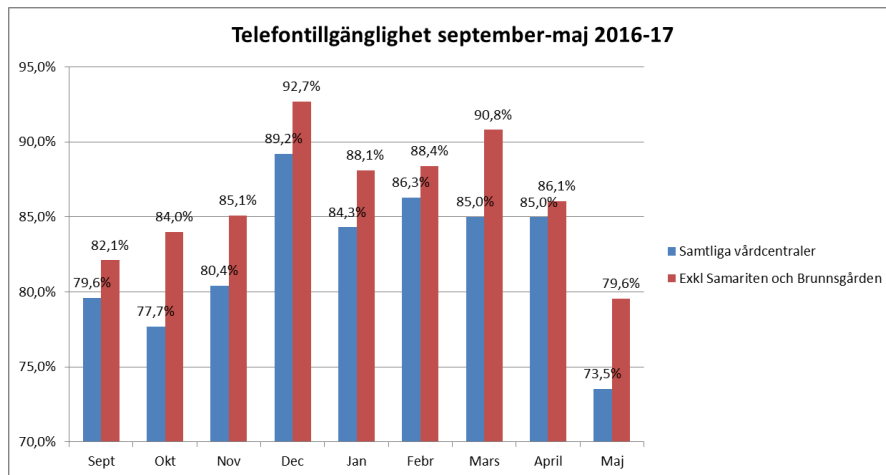
Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

Invånare och patient ska känna sig trygga i vården. God tillgänglighet är därför en av flera viktiga faktorer. Tillgänglighetsmålet innebär att människor kan garanteras en säker vård av hög kvalitet samt en trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser föreligger. Den lagstadgade vårdgarantin ”0–7” innebär att man har rätt till kontakt med primärvården samma dag och ett läkarbesök inom sju dagar. SKL har genom ett projekt kring tillgänglighet i primärvård utarbetat en modell för en utvidgad syn på begreppet. Under året planeras dessa nya parametrar att implementeras.

Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar uppgår under vid senaste mätningen till till 87 %, vilket är samma som för riksgenomsnittet. Se bild nedan.



Statistik över andelen telefonsamtal som besvaras samma dag finns inte redovisat i den nationella statistiken. Enligt landstingets uppföljning från telefonsystemet *Flexitid*, uppgår fontillgängligheten i maj månad till 73,5 procent. Nedan redovisas tillgängligheten under perioden september 2016 till maj 2017 för hela offentligt hälsoval och offentligt hälsoval exklusive Samariten och Brunnsgården. På grund uppdraget att öka drop-in, så har dessa två vårdcentraler svårare att klara fontillgängligheten.



1177vårdguiden erbjuder råd om vård dygnet runt på webb och telefon. Diskussioner förs nationellt om utökad samverkan över Sverige vad gäller sjukvårdsrådgivningen. Sjukvårdsrådgivningen i Blekinge har dock en högre svarsfrekvens än riket i genomsnitt, se vidare under avsnitt *Verksamhetsstatistik*. För den webbaserade delen av 1177 vårdguiden är målet att öka invånarnas kännedom om och antalet invånare som är anslutna till e-hälsotjänster. Ett arbete pågår inom förvaltningen för att möjliggöra användandet av fler tjänster. Ett exempel är webbtidbok med bokning, av- och ombokning via nätet.

En digital vårdcentral skulle kunna innebära ett effektivare sätt att erbjuda vård och ökad tillgänglighet för patienterna, sedan våren 2017 ingår primärvården i ett utvecklingsprojekt tillsammans med Region Skåne.

Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Arbetet med en förvaltningsövergripande utvecklingsplan för psykisk hälsa pågår. Planen kommer att presenteras under hösten. En vårdöverenskommelse mellan primärvård och psykiatri är under framtagande. Arbetet med att utveckla insatser för att tidigt möta barn och ungdomar gällande den psykiska hälsan fortgår. *Psykologprojektet* vidareutvecklas och omfattar fler kommuner. Samarbetet mellan primärvården och den specialiserade psykiatrien fortsätter att utvecklas, bland annat genom gemensamma möten, samverkan och uppföljning kring avtal som tecknats. I verksamheterna pågår också arbetet med den webbaserade utbildningen Psyk e-bas. Ungdomsmottagningarna fortsätter arbetet med att öka tillgängligheten för råd, stöd och behandling samt förebyggande insatser gällande psykisk hälsa.

Primärvården arbetar hälsofrämjande och förebyggande samt för att stärka och utveckla folkhälsoarbetet för Blekinges invånare. I arbetet ingår utvecklande av personcentrerad vård, kvinnors hälsa, samverkan i grupper till exempel för att förebygga våld i nära relationer och Barnkonventionsrådet. Primärvårdens målsättning är att samtal om levnadsvanor ingår som en naturlig del av vårdarbetet och att medarbetarna deltar i fortbildning om levnadsvanor och hälsofrämjande arbetsätt.

Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

Att invånarna ska känna trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser finns är en självklarhet liksom att befolkningen har förtroende för verksamheterna. En hög patientnöjdhet är en av primärvårdsförvaltningens utmaningar. Arbetet med personcentrerad vård fortskrider, en vårdcentral ingår i ett pilotprojekt och ytterligare vårdcentraler har påbörjat utvecklingsarbeten kring personcentrerad vård.

Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård

Patientsäkerhetsarbete är ett prioriterat område inom primärvården. Om det brister kan det leda till allvarliga konsekvenser för både patienter och personal. Läkemedelskommitténs rekommendationer följs. Kommunikationsverktyget SBAR används.

Digital journal kommer under året att införas inom barnhälsovården. Processen har försenats något och digital barnhälsovårdsjournal kommer troligen att kunna tas i drift under hösten 2017.

Primärvårdens arbetssätt ska bidra till sammanhållna vårdprocesser. Arbetet med en fast vårdkontakt på samtliga vårdcentraler pågår. Primärvården är representerad i flera arbetsgrupper för att ta fram rutiner och samverkansmöjligheter utifrån de lagkrav som fastställs i *Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (LOS)*. Lagen träder i kraft den 1 januari 2018. För en samlad vård och omsorg av äldre följs *Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg*, Landstinget Blekinge. Samtliga vårdcentraler deltar i Triadmöten.

Primärvården arbetar med att följa det landstingsövergripande ledningssystemet och mall för lokal sjukskrivningsprocess. Samtliga vårdcentraler har rehabiliteringskoordinatorer och syftet är att främja tidiga kontakter och insatser med målet återgång i arbete och återfå hälsa. Syfte är att sjukskrivningsprocess ska vara kvalitetssäkrad, enhetlig och rättsäker.

Primärvården deltar i arbetet med regional överenskommelse (RÖK) och lokala överenskommelser (LÖK). Överenskommelserna syftar till att utveckla och skapa effektiva insatser för nyanländas etablering i samhället och på arbetsmarknaden. I maj genomförde primärvården utbildningsinsatser under rubriken *Hälsa i Sverige*. Utbildningen syftade till att öka interkulturell kompetens.

Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

Den nya patientlagen, som infördes 2015 innebär att patientens ställning stärks, tydliggörs och att patientens integritet, självbestämmande och delaktighet främjas. Lagen betonar vårdgivarens utökade ansvar att ge patienten information. Genom samordnade insatser ska patienternas trygghet öka. Sedan hösten 2016 bedrivs vid flera vårdcentraler ett utvecklingsarbete för att införa personcentrerad vård.

Möjlighet att öka utbudet av e-hälsotjänster pågår. Inom ramen för detta har primärvården ett pågående projekt med läkemedelsuppföljning. Ett arbete med att införa webbtidbok har reaktiverats under första kvartalet. Tillsammans med Region Skåne deltar primärvården i arbetet med att utveckla digital vårdcentral.

Under 2016 stängdes dagakuten i Karlshamn. I samband med detta fick primärvården i uppdrag att under perioden september 2016 till och med februari 2017 utöka öppettider till klockan 23:00 på jourcentralen i Karlshamn. I februari tog Landstingsstyrelsen beslut om att förlänga uppdraget till och med september 2017.

Analys av verksamhetsstatistik

Listningen har ökat något under årets första månader. Vid en nationell jämförelse har Blekinges offentliga hälsoval fortfarande en relativt hög listning.

Listning	Januari 2017		Maj 2017		Förändring
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Privata	43 187	27,2%	43 606	27,4%	419
Offentliga	115 598	72,8%	115 694	72,6%	96
Summa	158 785	100,0%	159 300	100,0%	515

Listning 2017 per månad	Jan	Febr	Mars	April	Maj
Förändring per månad		107	-38	15	12

Sjukvårdsrådgivningens redovisar en fortsatt god tillgänglighet jämfört med övriga landet.

SJUKVÅRDSRÅDGIVNINGEN, 1177							
	Mätvärde	Mål, riktvärde	Jan	Feb	Mars	April	Maj
Blekinge	Andel (%) besvarade samtal	85%	84%	82%	84%	84%	81%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	06:27	07:53	06:39	07:13	07:59
Hela Sverige	Andel (%) besvarade samtal	85%	73%	70%	71%	71%	68%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	12:01	13:50	12:56	13:26	13:35

Besökssiffrorna redovisar fler läkarbesök än 2016. Läkarnas telefonkontakter har ökat med drygt 2 000 under perioden. Även besöken för övriga yrkeskategorier ökar. Ungdomsmottagningen har problem med läkarbemanningen, vilket märks i antalet besök. Läkarbesöken på jourcentralerna minskar något totalt sett, men ökar i väst och minskar i öst.

PRODUKTIONSSTATISTIK									
VÅRDCENTRALER	Januari-Maj				Förändring				
	2014	2015	2016	2017	2014-15	2015-16	2016-17	2014-17 %	2014-17 st
Läkarbesök	56 709	57 496	54 237	54 777	1,4%	-5,7%	1,0%	-3,4%	-1 932
varav besök utanför vc	1 104	1 428	1 481	1 314	29,3%	3,7%	-11,3%	19,0%	210
Telefonkontakter läkare	12 925	12 886	13 265	15 290	-0,3%	2,9%	15,3%	18,3%	2 365
Besök övriga yrkeskategorier	87 353	84 190	82 989	85 947	-3,6%	-1,4%	3,6%	-1,6%	-1 406
varav dsk,ssk,usk o biomedicinsk analytiker	55 906	58 318	58 639	60 570	4,3%	0,6%	3,3%	8,3%	4 664
Besök per listad									
Listningstal, medel jan-maj	116 455	114 518	114 757	115 669					
Läkarbesök	0,49	0,50	0,47	0,47	3,1%	-5,9%	0,2%	-2,8%	-0,01
Besök övriga yrkeskategorier	0,75	0,74	0,72	0,74	-2,0%	-1,6%	2,7%	-0,9%	-0,01
JOURCENTRALER	2014	2015	2016	2017	2014-15	2015-16	2016-17	2014-17 %	2014-17 st
Läkarbesök jourcentral öst	2 740	2 804	2 856	2 539	2,3%	2,3%	-11,1%	-7,3%	-201
Läkarbesök jourcentral väst	1 894	2 049	1 917	2 085	8,2%	8,2%	8,8%	10,1%	191
Läkarbesök	4 634	4 853	4 773	4 624	4,7%	4,7%	-3,1%	-0,2%	-10
UNGDOMSMOTTAGNING	2014	2015	2016	2017	2014-15	2015-16	2016-17	2014-17 %	2014-17 st
Läkarbesök	250	371	403	184	48,4%	8,6%	-54,3%	-26,4%	-66
Barnmorskebesök	4 377	4 217	3 588	3 575	-3,7%	-14,9%	-0,4%	-18,3%	-802
Kuratorsbesök	934	988	1 018	1 221	5,8%	3,0%	19,9%	30,7%	287

Ekonomi

Förvaltningens resultat och prognos

Primärvårdsförvaltningen redovisar per maj ett budgetunderskott på totalt 21,9 mkr. Prognosen för hela 2017 är ett underskott på 25,8 mkr, som helt avser hälsovalet. Se bilaga 1 för utfall och prognos fördelat på anslagsfinansierad verksamhet och hälsoval.

Förvaltning: 10 Offentlig Primärvård				Period: Maj 2017		
Kontoslag	Utfall ackumulerat	Budget ackumulerat	Utfall jmf budget ackumulerat	Prognos Helår	Budget Helår	Prognos jmf med budget helår
Intäkter	-214 364	-216 274	-1 910	-512 755	-519 057	-6 303
- Ersättningar via hälsoval	-183 718	-182 533	1 185	-439 493	-438 079	1 414
- Övriga intäkter	-30 646	-33 741	-3 095	-73 262	-80 978	-7 716
Personal	144 560	128 553	-16 007	326 168	308 526	-17 642
- Anställda	118 222	106 934	-11 288	262 635	256 642	-5 992
- Inhyrda	24 390	18 784	-5 606	59 725	45 082	-14 643
- Övrigt	1 947	2 834	887	3 808	6 802	2 994
Drift	111 895	107 776	-4 119	260 397	258 663	-1 734
- Labb	11 593	10 122	-1 471	27 157	24 293	-2 864
- Röntgen	8 360	8 530	170	19 834	20 472	638
- Rehabilitering och OH stab	16 205	15 545	-659	37 218	37 309	91
- Läkemedel	39 791	40 846	1 055	97 025	98 030	1 005
- Sjk.art & Med. Mtrl	4 776	4 934	158	11 745	11 841	96
- Ankomstregistrerat	3 433	0	-3 433	0	0	0
- Övrigt	27 737	27 799	62	67 420	66 719	-701
Kapitalkostnad	291	389	99	1 029	935	-94
TOTALA INTÄKTER	-214 364	-216 274	-1 910	-512 755	-519 057	-6 303
TOTALA KOSTNADER	256 745	236 718	-20 027	587 594	568 124	-19 470
NETTORESULTAT	42 382	20 444	-21 937	74 840	49 066	-25 773

Prognosantaganden

I prognosen har antagits att förvaltningen erhåller finansiering för utbildningsvårdcentralen och det utökade öppethållandet vid jourcentralen i Karlshamn.

Prognosförändring jämfört med föregående rapportering

Sedan kvartalsrapporten har en del beslut tillkommit och diskussioner förts som medför att resultatet för 2017 kommer att eller riskerar att förändras. Se tabell nedan.

Åtgärdsplan för att nå budget i balans

För handlingsplan mot underskottet hänvisas till beslut ”Åtgärdsplan enligt § 72 Kvartalsrapport mars 2017, primärvården”, 2017-06-14 Nämnden för primärvård och folktandvård.

Förvaltning: Primärvårdsförvaltning		
Rapporteringsmånad: Maj	Belopp (Tkr)	
Prognos vid föregående rapportering (Mnkr)	-26,8	Kommentar
Satsning närsjukvård	7,3	Redan mellan inlämning och presentation av kvartalsrapporten förändrades
Statsbidrag ungdomsmottagning	2,0	
Prognos kvartalsrapport	-17,5	
Erhåller inte "Satsning närsjukvård"	-7,3	Osäkert om ersättning betalas ut
<u>Akut omhändertagande i Karlshamn</u>		
Avgår tidigare kostnadsberäkning	5,1	Minskning av besöken, från 450 besök/månad till 224 besök i genomsnitt. Kostnad per besök enligt förenklad KPP-beräkning.
Ny beräkning - färre besök och ny beräkning	-3,7	
Statsbidrag Kvinnors hälsa, beslut LS	0,8	Erhållit
Kostnadsreducering 1 %	2,9	Beslut
Ökade priser hyrläkare (från 2,6% till 3,8%)	-0,8	Från och med mars saknar landstinget avtal med leverantörerna.
Utökat timantal hyrläkare	-6,7	Motsvarar en ökning med 3,5 årsarbetare. Se även personalredovisning.
Summa	-27,2	
<u>Osäkra poster</u>		
Vårdsamverkansavtal, prel belopp	0,6	Enligt överenskommelse med psykiatri
Regeringens vårbudget, Blekinge 1,6 mkr att dela mellan BUP och första linjen	0,8	
Statsbidrag Psykologprojekt ingår i beräkningen från början, nu osäkert		Statsbidraget inräknat i prognosen, men osäkert.
Summa Helårsprognos (Mnkr):	-25,8	

Personal

Den utförda arbetstiden omräknat till årsarbetare ökar med 15,1 jämfört med samma period föregående år. Ökningen förklaras dels av minskad frånvaro och dels av att vi genom omorganisation i landstinget, chefsavveckling och tillsättning av utbildningsanställningar har fler medarbetare i förvaltningen, se bilaga.

Frånvaron minskar med motsvarande drygt sex årsarbetare, det är framförallt tjänstledighet och ledighet för utbildning som minskar. Sjukfrånvaron ökar med en knapp årsarbetare jämfört med samma period föregående år, se bilaga.

Primärvårdsförvaltningen 14/8 2017

RosMarie Nilsson

RosMarie Nilsson
Förvaltningschef

Landstinget Blekinge
Ekonomirapportering

Basenhet:				Period: Maj 2017		
Anslagsfinansierad primärvård						
Kontoslag	Utfall ackumulerat	Budget ackumulerat	Utfall jmf budget ackumulerat	Prognos Helår	Budget Helår	Prognos jmf med budget helår
Intäkter	-1 892	-912	981	-6 799	-2 188	4 612
- Ersättningar via hälsoval	0	0	0	0	0	0
- Övriga intäkter	-1 892	-912	981	-6 799	-2 188	4 612
Personal	16 942	14 391	-2 551	38 300	34 538	-3 762
- Anställda	16 060	13 916	-2 144	36 950	33 399	-3 551
- Inhyrda	380	0	-380	57	0	-57
- Övrigt	502	475	-28	1 293	1 139	-154
Drift	7 360	6 817	-544	17 210	16 360	-850
- Labb	217	113	-104	555	272	-282
- Röntgen	215	199	-16	517	478	-39
- Rehabtjänster och OH stab	0	0	0	0	0	0
- Läkemedel	1 031	1 508	477	2 907	3 619	713
- Sjk.art & Med. Mtrl	293	107	-186	703	257	-446
- Ankomstregistrerat	461	0	-461	0	0	0
- Övrigt	5 144	4 889	-255	12 529	11 733	-796
Kapitalkostnad	7	149	142	356	357	0
TOTALA INTÅKTER	-1 892	-912	981	-6 799	-2 188	4 612
TOTALA KOSTNADER	24 309	21 356	-2 953	55 866	51 254	-4 611
NETTORESULTAT	22 417	20 444	-1 973	49 066	49 067	0

Landstinget Blekinge
Ekonomirapportering

Basenhet:				Period: Maj 2017		
Hälsoval						
Kontoslag	Utfall ackumulerat	Budget ackumulerat	Utfall jmf budget ackumulerat	Prognos Helår	Budget Helår	Prognos jmf med budget helår
Intäkter	-212 471	-215 362	-2 891	-505 955	-516 870	-10 914
- Ersättningar via hälsoval	-183 718	-182 533	1 185	-439 493	-438 079	1 414
- Övriga intäkter	-28 754	-32 829	-4 076	-66 463	-78 791	-12 328
Personal	127 617	114 162	-13 456	287 868	273 988	-13 880
- Anställda	102 162	93 018	-9 144	225 685	223 243	-2 442
- Inhyrda	24 011	18 784	-5 226	59 668	45 082	-14 586
- Övrigt	1 445	2 360	915	2 515	5 663	3 148
Drift	104 535	100 960	-3 575	243 187	242 303	-884
- Labb	11 376	10 008	-1 368	26 602	24 020	-2 582
- Röntgen	8 145	8 331	186	19 316	19 994	677
- Rehabtjänster och OH stab	16 205	15 545	-659	37 218	37 309	91
- Läkemedel	38 760	39 338	578	94 118	94 411	293
- Sjk.art & Med. Mtrl	4 483	4 827	343	11 042	11 584	541
- Ankomstregistrerat	2 972	0	-2 972	0	0	0
- Övrigt	22 594	22 911	317	54 890	54 985	95
Kapitalkostnad	284	241	-43	673	578	-95
TOTALA INTÅKTER	-212 471	-215 362	-2 891	-505 955	-516 870	-10 914
TOTALA KOSTNADER	232 436	215 362	-17 074	531 728	516 869	-14 859
NETTORESULTAT	19 964	0	-19 965	25 773	0	-25 773

Utförd arbetstid inkl jour och beredskap, övertid, mertid, och timanställningar i årsarbetare perioden jan-apr 2017 jämfört med jan-apr 2016

Personalgrupp	2016	2017	Förändring
1.1 Ledningsarbete	20,7	23,9	3,1
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	11,9	15,6	3,7
1.3 Medicinska sekreterare	46,4	47,4	1,0
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	45,9	39,1	-6,8
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	26,7	30,8	4,1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	3,0	3,8	0,8
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	155,1	160,9	5,8
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	48,3	48,8	0,6
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	8,3	7,6	-0,8
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	37,8	35,7	-2,0
5.0 Socialt och kurativt arbete	5,9	11,6	5,7
Total [årsarbetare]	410,1	425,2	15,1

Övertid jan-apr 2017 jämfört med jan-apr 2016

Personalgrupp	2016	2017	Förändring
1.1 Ledningsarbete	0,05	0,03	-0,02
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,03	0,00	-0,03
1.3 Medicinska sekreterare	0,41	0,46	0,04
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,01	0,00	-0,01
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1,80	1,24	-0,56
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,19	0,21	0,02
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,02	0,04	0,02
Total [årsarbetare]	2,51	1,98	-0,53

Mertid jan-apr 2017 jämfört med jan-apr 2016

Personalgrupp	2016	2017	Förändring
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,04	0,01	-0,03
1.3 Medicinska sekreterare	0,06	0,08	0,02
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,16	0,09	-0,07
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,05	0,05	0,00
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,94	0,39	-0,54
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,08	0,11	0,03
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,04	0,04	0,00
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,07	0,05	-0,02
Total [årsarbetare]	1,45	0,83	-0,61

Timavlönade jan-apr 2017 jämfört med jan-apr 2016

Personalgrupp	2016	2017	Förändring
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,18	0,12	-0,06
1.3 Medicinska sekreterare	3,31	2,52	-0,79
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	7,63	7,24	-0,39
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	0,47	0,28	-0,19
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	2,08	2,22	0,14
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	1,00	0,90	-0,10
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,64	0,36	-0,28
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,05	0,59	0,54
Total [årsarbetare]	15,36	14,23	-1,13

Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-apr 2017 jämfört med jan-apr 2016

Frånvarogrupp	2016	2017	Förändring
01 Sjukfrånvaro	27,87	28,80	0,92
02 Tf Vård av barn	4,49	4,15	-0,34
03 Semester	23,58	25,12	1,54
04 Föräldraledighet	20,63	26,22	5,59
05 Utbildning	18,90	12,36	-6,54
06 Fackligt uppdrag	1,63	0,96	-0,67
07 Övr.frånvaro m lön	6,42	6,15	-0,27
08 Övr.frånvaro u lön	12,59	5,60	-6,99
09 Flexledighet	3,60	4,10	0,50
10 Sem i timmar	0,09	0,11	0,02
Total [årsarbetare]	119,81	113,57	-6,24

Antal anställda (månadsavlönade) april

Personalgrupp	2016	2017	Förändring
1.1 Ledningsarbete	23	25	2
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	16	18	2
1.3 Medicinska sekreterare	49	50	1
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	47	44	-3
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	27	31	4
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	3	4	1
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	196	199	3
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	54	58	4
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	9	7	-2
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	50	48	-2
5.0 Socialt och kurativt arbete	12	12	0
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	1	0	-1
Total [anställda]	487	496	9