

Inledande kommentar

Inledningen av 2020 har framförallt präglats av införandet av ny hälso- och sjukvårdsorganisation, tillgänglighetssatsningar och aktiviteter kring Covid-19. Det är årets första månadsrapport för den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen som är en sammanslagning av tre tidigare förvaltningar och en centrumbildning. Vi har enbart två månaders utfall att analysera. Detta sammantaget gör det svårt att göra såväl jämförelser med fg år som prognos för ett kommande årsutfall. Sedan början på mars bokförs samtliga identifierbara merkostnader kopplat till insatser för att smittspåra och behandla patienter med koppling till Covid-19.

Det samlade arbetet med att skapa balans i ekonomi fortsätter inom våra områden och basenheter, och följer tidigare fastslagna strategier och aktivitetsplaner. Förvaltningen har också påbörjat arbetet med ny/reviderad Åtgärdsplan för ekonomi i balans vilken enligt uppdrag kommer att rapporteras i anslutning till delårsrapport 1. Vi ser en fördröjning av EIB-effekter kopplat till tidsschema för implementering av digitala stöd, ombyggnationer, periodiseringar m.m. Framöver behöver vi även ha fokus på bedömning av Covid19:s samlade effekter på hela verksamheten. Vad gäller de ekonomiska effekterna av Covid 19 kan man anta effekterna blir såväl merkostnader som sänkta kostnader inom våra olika verksamhetsområden. Effekterna är både kortsiktiga och långsiktiga. Diskussion pågår om att omvandla en del riktade statsbidrag till generella.

Sjukfrånvaron fortsätter att sjunka jämfört med föregående år, vilket indikerar att insatta åtgärder fortsätter ge effekt.

Resultatet för perioden uppgår till -95 mkr. Budgetavvikelsen är -88 mkr varav -67,0 mkr är att hänföra till i förvaltningsplanen ingående negativ budgetpost på 400 mkr. HS -förvaltningen är nybildad sen årsskiftet, och det är mycket svårt att göra en djupare bedömning av hur utfallet blir vid årets slut. Tillkommande är förstå COVID 19:s effekter som vi sannolikt bara sett början av då denna rapport skrivs. Kostnadsutvecklingen för perioden stannar vid 2,4 %. Med enbart två månaders verksamhet i ryggen så finns dock osäkerhet kopplat till ex v periodiseringseffekter.

När vi utgår från vad förvaltningens ca 60 basenheter gör för bedömning av årsprognosen stannar den vid ca -440 mkr. Respektive Områdesledning har i sin tur gjort en bedömning på områdesnivå som innebär en bedömning på runt -520 mkr. Med den osäkerhet som råder, vars olika delar vi beskrivit ovan, innebär att förvaltningsledningen väljer att väga samman dessa prognosbedömningar till en nivå på - 480 mkr. Vi räknar med att i delår 1 kunna lämna en mer kvalificerad prognos. Vi har då fyra månaders samlade resultat att utgå från, och förhoppningsvis har en del av de osäkerhetsfaktorer som idag finns klarnat något mer.

Glädjande är att kostnader för inhyrning påtagligt har sjunkit.

Öppenvårdsbesök minskar något på sjukhusen och psykiatri men ökar i primärvården. Inom slutenvården ökar antalet vårdtillfällen inom såväl somatik som psykiatri. Medelväntetid för besvarade samtal till Sjukvårdsrådgivningen 1177 ligger tom februari på 19,4 min. Fortsatt ökning är att vänta pga Covid-19:s effekter. Bemanningen på Sjukvårdsrådgivningen är dubblerad sedan början på mars.

Förvaltningen har klarat målribborna för vårdgaranti inom såväl somatisk vård avseende nybesök och åtgärder som medicinsk bedömning inom primärvården. Inom BUP uppnås inte vårdgarantins 30/30/30 (besök, utredning, behandling), vilket regionen delar med en stor del av övriga regioner i landet. Dock erhåller 100% ett första besök till BUP inom 90 dagar.

Utvecklingsarbete inom Nära vård har påbörjats inom målområdena, Närsjukvård och mobilitet, Psykisk ohälsa samt Sjukdomsförebyggande. I samverkan med kompetenscentrum för hälsa kartläggs hälsocenters uppdrag i hela länet.

Regionen är anmäld för anslutning till RCC-Stockholms kansli för nationell samordning av screeningverksamhet gällande tjocktarmscancer. Uppstart förväntas ske under hösten 2020.

Produktion och tillgänglighet

Akutsjukvård

Läkarbesök					Övriga besök				
Utfall Läkarb. 2020	Budget läkarb. 2020	Avvikels e mot budget	Utfall Läkarb. 2019	Avvikels e mot föregåen	Utfall sjb 2020	Budget sjb 2020	Avvikels e mot budget	Utfall sjb 2019	Avvikels e mot föregåen
36940	40734	-9,3%	37840	-2,4%	36012	37167	-3,1%	36939	-2,5%

Vårdtillfällen					Vård dagar				
Utfall vtf 2020	Budget vtf 2020	Avvikels e mot budget vtf	Utfall vtf 2019	Avvikels e mot föregåen de år vtf	Utfall vdg 2020	Budget vdg 2020	Avvikels e mot budget vdg	Utfall vdg 2019	Avvikels e mot föregåen de år vdg
5130	5174	-0,9%	4981	3,0%	23835	23645	0,8%	24139	-1,3%

Operationer					Vårdgaranti	
Utfall op 2020	Budget op 2020	e mot budget	Utfall op 2019	e mot föregåen	Nybesök	Åtgärder
4325	4447	-2,7%	4591	-5,8%	87,4%	76,2%

Kommentar produktion och tillgänglighet (analys och åtgärder), Akut sjukvård

Produktion

Antalet läkarbesök har minskat i jämförelse mot föregående år. De akuta besöken har dock ökat på flera kliniker. De planerade besöken har minskat på framför allt Öron-Näs-Halskliniken, Kvinnokliniken och Ögonkliniken. För de två förstnämnda klinikerna är orsaken brist på specialister, för Ögonkliniken är orsaken helt enligt plan, och resultatet av under 2019 etablerat samarbete med en privat utförare i Västerås. Även inom sjukvårdande behandling är produktionen lägre.

Antalet operationer har minskat med 5,8%. Minskningen gäller alla vårdformer men framförallt inom dagkirurgin och de kliniske operationerna (= på mottagning). Utförd operationstid har också minskat, men inte i samma omfattning. Inom dagkirurgin är det framförallt Ortopeden som minskat och inom de kliniske är det färre operationer på Ögonkliniken därför att verksamhet tagits över av den privata utföraren. Ytterligare orsak till minskad produktion av dagkirurgiska planerade operationer beror på neddragen operationsverksamhet under 14 dagar pga. vattenskada i Köping.

Inom slutenvården kan ses en ökning av vårdtillfällena men en minskning av vård dagarna. Detta ger en lägre medelvårdtid, där värdet i februari 2019 var 4,9 dagar och nu är 4,7 dagar.

Tillgänglighet

Antalet väntande till nybesök fortsätter att minska och under årets två första månader har kön ytterligare reducerats med 6,3% vilket ger goda förutsättningar för hög tillgänglighet under 2020. Vårdgarantivärdet hamnar på 87,4% vilket är en förbättring med 11,5 % i jämförelse mot samma period 2019.

Inom åtgärderna har kön minskat med 7,5% under årets första månader. Reduktionen kan till största delen kopplas till det aktiva arbete som pågår på ett flertal kliniker när det gäller översyn av väntelistor. Effekten av detta syns även på vårdgarantivärdet som är förbättrat vilket gör att förvaltningen klarar kömiljardens mål även här.

Aktuella aktiviteter

Översyn av operationsprocessen har startat i syfte att säkerställa hög kvalitet, minskad sårbarhet samt höja produktiviteten. Den bärande tanken är att skapa separerade flöden mellan planeringsbar, ofta av konkurrensutsatt, verksamhet och den akuta och komplicerade verksamheten. Parallellt med detta arbete pågår även arbete med chefsstruktur samt planering för att säkerställa vårdplatsbehovet och dess innehåll.

Tongivande i dessa processer är även att rusta organisationens arbetssätt inför att verksamheten skall flytta in i ett nytt sjukhus.

Aktiviteter är påbörjade för att öka vårdens förmåga att säkerställa god kvalitet och hög tillgänglighet. Det gäller till exempel ett genomgripande arbete med väntelistor samt vid behov punktinsatser med kvälls- eller helgmottagning.

Arbete med fokus på att koppla ihop produktions- och bemanningsplanering fortgår och detta kommer under våren på ett tydligare sätt binda ihop operationskliniken med opererande kliniker.

Nära vård

Läkarbesök					Övriga besök				
Utfall Läkarb 2020	Budget läkarb. 2020	Ise mot budget t	Utfall Läkarb 2019	Ise mot föregå ende	Utfall sjb 2020	Budget t sjb 2020	Avvikels e mot budget sjb	Utfall sjb 2019	Ise mot föregå ende
13935	14557	-4,3%	14170	-1,7%	34364	39304	-12,6%	34816	-1,3%

Vårdtillfällen utskrivna					Vård dagar utskrivna				
Utfall vtf 2020	Budget t vtf 2020	Avvike lse mot budget t vtf	Utfall vtf 2019	Ise mot föregå ende år vtf	Utfall vdg 2020	Budget t vdg 2020	Avvikels e mot budget vdg	Utfall vdg 2019	Ise mot föregå ende år vdg
1273	1206	5,6%	1133	12,4%	9255	9168	0,9%	8971	3,2%

Vård dagar belagda					Vårdgaranti 90 dagar				
Utfall op 2020	Budget t op 2020	Ise mot budget t op	Utfall op 2019	Avvikels e mot föregå ende år op	Nybesök				
6730	6641	1,3%	6245	7,8%	96,6%				

Vårdgaranti 30 dagar			Vårdgaranti Medicinsk bedömning 3 dagar		
Första besök	Fördju pad utredn ing	Behandling	Medicins k bedömn ing		
51,0%	20,0%	48,0%	91,0%		

Medelväntetid för besvarade samta 1177
 Februari:
 19:42 min

Utfall samtliga vårdcentraler

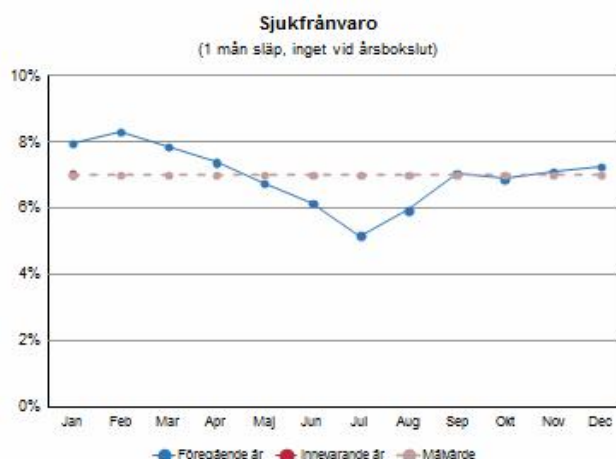
Utfall jan-feb 2019 och 2020			
Typ av besök	2019	2020	%-utveckling
Läkare	58 231	57 316	- 1,6 %
Övriga	73 239	77 066	+ 5,2 %
Totalt	131 470	134 382	+ 2,2 %

Kommentar produktion och tillgänglighet (analys och åtgärder), Nära vård:

Läkarbesöken inom området är färre jämfört med föregående år. Den största avvikelsen beror på vakanser i flera verksamheter och omställningsarbetet inom BUP, benämnt "BUP start" som inleddes i början av februari. Även övriga besök sjunker något jmf med föregående år.

Vårdcentralernas produktion ligger totalt något högre än föregående år, främst pga fler sjuksköterskebesök kopplat till utökad drop-in verksamhet för att klara den förstärkta vårdgarantin.

Inom den somatiska delen av Nära vård ligger antalet vårdtillfällen och antalet vård dagar utskrivna något över budget. En ökning ses jämfört med föregående år. Inom psykiatri ligger antalet vård dagar något över budget. En ökning ses jämfört med föregående år.

Medarbetare

Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	8,0	7,0
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	4,0	3,7
- andel långtidssjukfrånvaro över 60 dagar	35,6	34,0
Män	5,0	4,7
Kvinnor	8,6	7,6
Anställda -29 år	6,2	6,1
Anställda 30-49 år	7,7	6,7
Anställda 50 år-	8,9	7,8

Kommentarer till medarbetare (analys- och åtgärder): Sjukfrånvaron ligger på en betydligt lägre nivå 2020 i jämförelse med 2019. En sänkning av sjukfrånvaron i en stor population är ett långsiktigt arbete som tar tid.

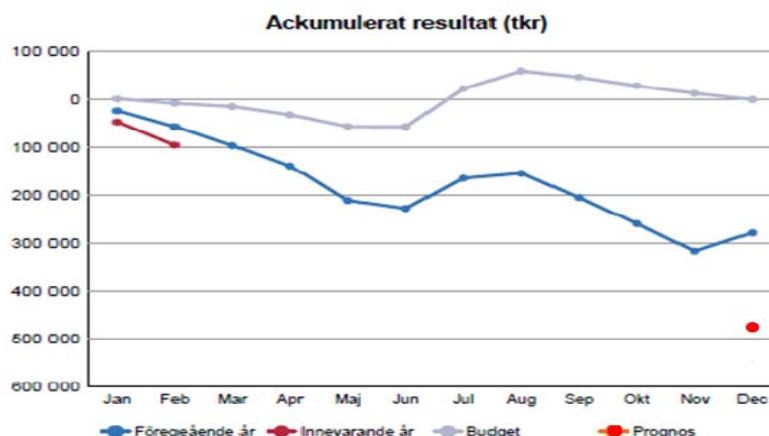
Att sjukfrånvaron sjunker en hel procentenhet från ett år till nästa år därmed att betrakta som ett bra resultat av ett fokuserat arbete.

Planerade åtgärder är att arbetsmiljöarbetet ska vara en naturlig del i allt arbete och väl integrerat i HSF. Särskilda handlingsplaner för bättre arbetsmiljö och lägre sjukfrånvaro tas fram på verksamhetsnivå. Den samlade HR-funktionen och Regionhälsan ska vara ett naturligt stöd. Verksamheterna arbetar aktivt med inventeringsmöten som görs med chef,

HR och Regionhälsa för att gå igenom aktuellt läge ex v gällande att uppmärksamma tidiga tecken hos medarbetare samt kort- och långtidsfrånvaro.

Verksamheter som har en högre andel sjukfrånvaro kommer att få ett riktat stöd. Förvaltningen börjar se resultat av vidtagna övergripande åtgärder såsom införande av hälsosammaschman och pilotprojekt för veckoslutstjänster, vilka bedöms ha en positiv inverkan på sjukfrånvaron. Hälsoteam finns i flera verksamheter.

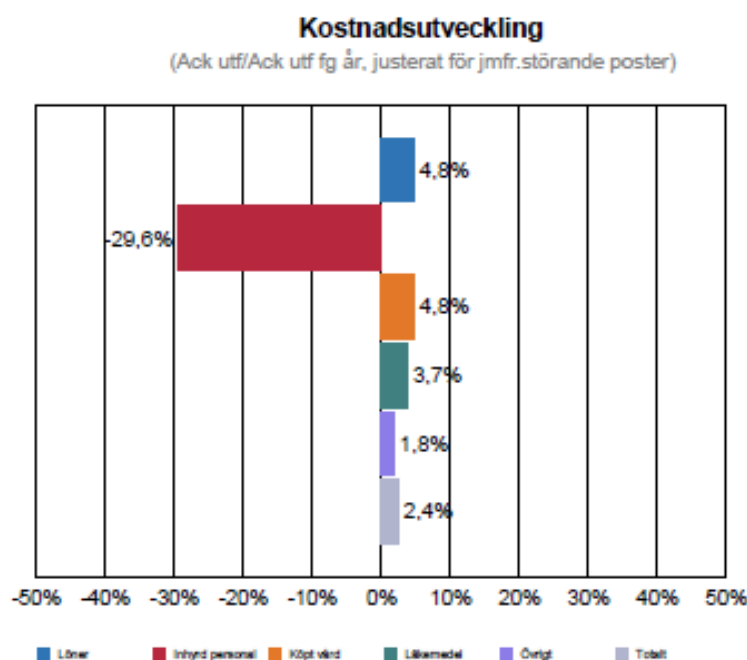
Ekonomi



Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog
Intäkter						
Patientavgifter	18,6	19,0	-0,4	113,6	113,1	0,5
Ersättning vårdtjänster	26,6	23,9	2,7	167,1	151,9	15,2
Regionersättning	1 237,6	1 238,6	-1,0	7 433,4	7 433,4	0,0
Försäljning av tjänster	30,5	30,6	-0,1	186,6	183,6	3,0
Övriga intäkter	27,8	33,6	-5,9	194,3	201,4	-7,1
Summa Intäkter	1 341,1	1 345,8	-4,7	8 094,9	8 083,5	11,4
Kostnader						
Personalkostnader	-652,9	-568,9	-84,0	-3 812,9	-3 346,6	-466,3
-Varav externt inhyrd personal	-21,2	-13,8	-7,4	-113,6	-84,2	-29,4
-Varav övertid/mertid	-13,0	-9,0	-4,0	-68,0	-53,2	-14,8
Köpt vård	-143,6	-141,6	-2,0	-860,5	-856,7	-3,9
Läkemedelskostnader	-171,2	-169,3	-2,0	-1 020,4	-1 015,6	-4,8
Tekniska hjälpmedel	-12,5	-11,9	-0,7	-72,5	-71,1	-1,4
Material och tjänster	-272,3	-274,3	2,1	-1 683,1	-1 671,3	-11,8
Lokalkostnader	-56,0	-57,6	1,5	-342,8	-344,6	1,8
Övriga verksamhetskostnader	-127,6	-129,6	1,9	-782,7	-777,7	-5,0
Summa Kostnader	-1 436,3	-1 353,1	-83,2	-8 574,9	-8 083,5	-491,4
Resultat	-95,2	-7,3	-87,9	-480,0	0,0	-480,0



Justerad bruttokostnadsutveckling

Område		2019	2020	Förändring bruttokostnad	%
HS01	Akutsjukvård	714 511	744 520	30 009	4,2%
HS02	Nära vård	564 813	569 897	5 083	0,9%
HS03	Medicinsk diagnostik	95 533	101 303	5 770	6,0%
HS04	Medicinsk stab	90 722	92 173	1 452	1,6%
HS05	Planerings- och utvecklingsstab	17 193	19 307	2 114	12,3%
HS06	Förvaltningsledning	64 743	58 981	-5 762	-8,9%
Totalsumma		1 547 514	1 586 180	38 666	2,4%

Kommentar Ekonomi – Resultatrapport och kostnadsutveckling

Budgetavvikelsen uppgår till -88 mnkr varav ca -67 mnkr kan härledas till den negativa budgetposten på 400 mnkr. Resterande del av underskottet, ca 21 mnkr kan knytas till område Akutsjukvård. Övriga områden redovisar smärre avvikelser, i positiv och negativ riktning. Av resultatkurvan ovan framgår att det sammanvägda resultatet för 2019, avseende de nu i förvaltningen ingående verksamheterna är ca - 280 mnkr.

Justerad bruttokostnadsutveckling i tabell ovan bygger på att de totala kostnaderna är eliminerade för nya förvaltningsövergripande poster jmf med fg år som kompenserar respektive verksamhets underskott i förvaltningsplanen. Jämförbarhet mellan åren som innebär exkludering av interna transaktioner kommer inte under innevarande år att kunna skapas med automatik i systemrapporterna utan kräver manuella justeringar.

Utifrån bedömningar som gjort på basenhets- och områdesnivå läggs en sammanvägd prognos på -480 mkr, med ett osäkerhetsspann på +/- 40 mkr. Med denna prognos som utgångspunkt innebär det att förvaltningen som helhet skulle hamna på en kostnadsutveckling på 2,0 procent, vilket är 0,9 procentenheter under LPIK. Varje ökad procentenhet motsvarar ca -80 mnkr.

Prognosen bygger på bedömningen att vi succesivt under året får effekt av hittills beslutade åtgärder för Ekonomi i balans. Övriga åtgärder som kommer att behövas presenteras enligt uppdrag i anslutning till delårsrapport 1.

Förväntat tillkommande resultatförbättrande post är avrop av statsbidrag, vilket inte ingår i periodens resultat. Dessa

förväntas kunna ge en positiv nettoeffekt på runt ca 40-50 mnkr under år 2020. Ett observandum just nu är dock att insatser för att minska och hantera CORONA-virusets effekter kommer att inskränka på förvaltningens möjlighet att fortsatt klara vårdgarantimålen.

Raden Köpt vård i resultatrapporten innehåller oplanerade kostnadsökningar. Beslut i Samverkansnämnden innebär en prisökning över LPIK, gällande den högspecialiserade vården, som genererar en kostnadsökning på 5 mnkr/år. Därtill tillkommer alltid osäkerhet i övrigt gällande kostnader för svårt sjuka patienters vård, ffa på Akademiska sjukhuset. Inom Vårdval Primärvård ligger en kostnadsökning genom att ersättning för utökad bemanning på barnmorskemottagningarna enligt satsningen i Primärvårdsprogram 2020.

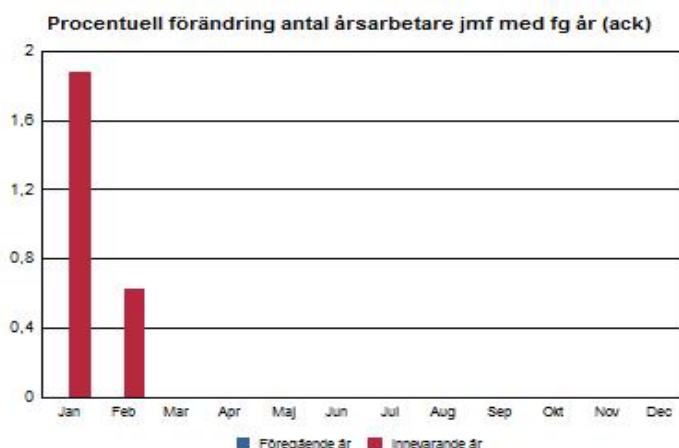
På intäktssidan redovisas något lägre patientavgifter kopplat till öppenvårdsproduktionen. Dock ökar försäljning till andra regioner från ex v Kvinnokliniken, Onkologkliniken, Kärlkirurgiska kliniken samt Infektionskliniken.

Diskussion pågår med Västerås stad angående fakturering av medicinskt utskrivningsklara patienter. Intäkter bokas upp först när betalning erhålls. Åtgärder har vidtagits, och beslut fattats, för att få primärvården att leva upp till lagens krav vad gäller att kalla till SIP inom tre dagar, vilket är en förutsättning för att erhålla ersättning för utskrivningsklara patienter.

Förvaltningen redovisar för perioden en kostnadsökning på 2,4 % som är en nivå under LPIK. Vårdvalssystemet ingår numera i förvaltningen. Periodiseringseffekter under perioden jan-feb kan ev. innebära att siffran 2,4 % kommer att justeras uppåt. Ett observandum, och utmaning att hantera, är att Område Akutsjukvård, vilket motsvarar ca 47 % av förvaltningens samlade verksamhet, ökar med 4,2 %. Redovisad kostnadsökningen inom planerings- och utvecklingsstaben på 12,3 % är relaterad till svårigheten att jämföra med f g år.

Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	1 316 968	1 328 166	-11 197	-0,84
- varav övertid/mertid	25 995	29 230	-3 235	-11,07
- varav timavlönade	38 094	44 869	-6 775	-15,10
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	8 209	0	8 209	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	-319	319	-100,00
Justering utvecklingsanställda.	0	-1 563	1 563	-100,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	23 640	34 050	-10 410	-30,57
- varav läkare	7 477	8 998	-1 521	-16,90
- varav sjuksköterskor	15 419	23 442	-8 023	-34,22
- varav övriga	744	1 610	-867	-53,82
Justering inhyrd personal från resursenheten	2 334	1 176	1 157	98,42
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	-22 787	22 787	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	-14 219	0	-14 219	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	1 336 932	1 338 723	-1 791	-0,13
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-12 435	-22 416	9 981	-44,53
Arbetad tid exkl jour/beredskap	1 324 497	1 316 307	8 190	0,62
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 607	4 578	28	0,62



Kommentar till Ekonomi - personal:

Glädjande är att kostnader för inhyrning har sjunkit. Det gäller för yrkesgruppen läkare men ffa för yrkesgruppen sjuksköterskor. Kostnaden för inhyrning är drygt 9,5 mkr lägre jämfört med motsvarande period föregående år, vilket motsvarar ca 30 % lägre kostnad. Vi kan konstatera att nyttjande av Resursenheten i stort sett har fördubblats vilket bidragit till sänkt extern inhyrning. För verksamheter med fortsatt hög andel inhyrd personal fortskrider arbete enligt plan för att minska beroendet och därigenom skapa en stabil och hållbar bemanning. Översyn av schema och bemanning pågår inom psykiatrien med stöd av bemanningskoordinatorer.

Antalet årsarbetare ligger i jämförelse med f g år något högre, vilket är ett observandum. Förvaltningen kommer analysera detta vidare bl a för att identifiera i vilken omfattning det finns jämförelsestörande effekter mellan åren kopplat till omorganisationen. För att närma sig en ekonomi i balans behöver antalet årsarbetare i förvaltningen minska. Översyn av scheman, kompensationsuttag, digitaliseringsstöd, omprövning av gamla arbetssätt och rutiner, rätt mix av olika yrkesgrupper, etc är viktiga komponenter för att nå detta mål, och samtidigt bibehålla och utveckla en god arbetsmiljö för våra medarbetare.

Avslutade kommentarer till månadens utfall

Förberedelser för uppstart av den nya förvaltningen pågick, med accelererande intensitet, under hela 2019. Strävan är att ha en rapportstruktur som ger överblickbarhet, samt relevant och sammanfattad information. Denna rapport är ett första försök att nu beskriva ett resultat och ge en lägesbild. Arbetet har skett i en positiv anda i samverkan med regionkontorets centrala staber, och med gott stöd från IT-förvaltningens enhet för verksamhetsstöd. Det är en utmaning med förvaltningen tre linjenivåer, basenhet, område och förvaltning. Snäva tidplaner ställer krav på effektiva och standardiserade arbetssätt, samt enhetlighet i layout och struktur. Rapporteringen kommer fortsatt att utvecklas.

Som framgår av analyserna så står förvaltningen, liksom regionen och hela sektorn som helhet, inför omfattande ekonomiska utmaningar. Därtill en tillkommande osäkerhetsfaktor gällande Covid19:s effekter. Det är viktigt att parallellt med denna utmaning också bibehålla, och utveckla, en god medicinsk kvalitet, ha en god tillgänglighet i enlighet med vårdgarantins krav, samt att ha en slutenvårdsstruktur/dimensionering som möjliggör en beläggning på vårdplatser på ca 90 %. Det sistnämnda är viktigt för såväl patienter som medarbetare.

Förvaltningen kommer fortsatt att följa och analysera utvecklingen inom sjukvården i vår omvärld, med en långsiktig ambition att kostnadsläge/-utveckling, tillgänglighet och kvalitet ska ligga på nationellt bra nivå.

Västerås 2020-03-18
 Håkan Wittgren
 Hälso- och sjukvårdsdirektör