



Delårsrapport 2 2020

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

INNEHÅLL

1	FÖRVALTNINGSDIREKTÖRENS SAMMANFATTANDE KOMMENTAR.....	4
1.1	Övergripande.....	4
1.2	CORONA-analys.....	5
1.3	Utmaningar	7
2	RAPPORTERING – ÅTGÄRDER ENLIGT FÖRVALTNINGSPLANEN	8
2.1	Uppdrag från regionfullmäktige.....	10
2.1.1	Förflyttning mot Nära vård	10
2.1.2	Digitalisering.....	11
3	VERKSAMHETSUPPFÖLJNING UTIFRÅN MÅL, INDIKATORER OCH LÖPANDE UPPFÖLJNING.....	12
3.1	Kommentarer till indikatorer per målområde exkl Stark och uthållig ekonomi.....	12
3.1.1	Målområde: Nöjda invånare i en attraktiv region	12
3.1.2	Målområde: En god och jämlik hälsa	13
3.1.3	Målområde: En effektiv verksamhet av god kvalitet exkl tillgänglighet , se avsnitt 3.1.4.....	13
3.1.4	Målområde En effektiv verksamhet av god kvalitet, tillgänglighet och produktion.....	15
3.1.5	Målområde: Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	28
	Kompetensförsörjningsprocess, kompetensplaner.....	31
	Kompetensmodeller	31
4	EKONOMISK UPPFÖLJNING	33
4.1	Periodens resultat och helårsprognos – översikt HSF totalt.....	33
4.2	Analys merkostnader CORONA – delårseffekt och årsprognos	38
4.3	Resultatanalys per verksamhetsområde, delår och årsprognos.....	39
4.3.1	Nära vård	39
4.3.2	Diagnostik.....	40
4.3.3	Akutsjukvård.....	41
4.3.4	Medicinsk stab inkl läkemedel,	41
4.3.5	Planerings och utvecklingsstab,	42
4.3.6	Förvaltningsledning och Privata vårdgivare/Tandvård	42
4.4	Personalkostnader	42
4.4.1	Förändring av arbetad tid.....	42
4.4.2	Externt inhyrd personal.....	44
4.5	Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans	45
4.5.1	Kommentar -personal	45
4.5.2	Kommentar – köpt vård	45
4.5.3	Kommentar – struktur.....	45

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4.5.4	Kommentar – material o tjänster.....	45
5	INVESTERINGSREDOVISNING	46
6	INTERN KONTROLL	46
6.1	Brandskydd.....	46
6.2	Bisyssla	46
6.3	Rehabilitering	46
6.4	Löneutbetalningar	47
6.5	Jäv.....	47
6.6	Gaskommitté.....	47
7	INTERN REFERENS	48
8	BILAGOR	48

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

1 FÖRVALTNINGSDIREKTÖRENS SAMMANFATTANDE KOMMENTAR

1.1 Övergripande

Årets första månader präglades av införandet av ny hälso- och sjukvårdsorganisation, tillgänglighetssatsningar, uppstart av projekt kring Nära vård. Under tertial 2 har inriktningen varit på aktiviteter kring alla delar i verksamheten som rör pandemin och Covid-19. Den globala pandemin har fortsatt att under tertial 2 påverka sjukvården globalt på ett sätt ingen kunnat förutse. Under andra tertialet var det nödvändigt att ha fokus på att klara sommaren med de förutsättningar som COVID19 innebar och den kunskap och erfarenhet som kunnat tas tillvara under pandemins första månader. En av erfarenheterna har globalt varit att det är väldigt svårt att förutsäga smittspridningens omfattning. Kunskapen kring behandling av COVID-sjuka har dock succesivt ökat under hela planperioden. Åtgärder har också vidtagits för att starta upp provtagning och smittspårning. Efter sommaren är nu fokus på att bygga upp en kapacitet för att mer långsiktigt kunna behandla COVID-sjuka utan att det innebär undanträngning av annan nödvändig vård. Samtidigt planeras för att under kommande månader kunna erbjuda behandling av de patienter som fått sin operationer framskjutna.

Kvalitet

Under årets första åtta månader har pandemin inneburit en omprioritering av utvecklingsaktiviteter, där vissa projekt har pausats, andra skyndats på och nya har tillkommit akut.

En sammanfattning av Hälso- och sjukvårdsrapporten – tidigare öppna jämförelser (ÖJ) visar att Västmanland har en god kvalitet såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt. Resultaten av jämförelserna främst i relation till sjukvårdsregionen är bra. Det finns ett antal förbättringsområden. Senare under hösten kommer ytterligare en Hälso- och sjukvårdsrapport där effekten av covid kan ses, främst gällande tillgänglighet.

Covid-19-pandemin har med all tydlighet ytterligare satt fokus på vikten av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK). Särskilt glädjande är minskningen av trycksår i Region Västmanland, från 15,3 % till 7,3 % och andelen sjukhusförvärvade trycksår har i regionen minskat från 11,1 % till 4,0 % sedan 2019. En oväntad positiv effekt av pandemin har varit att antibiotikaförskrivningen sjunkit i samtliga regioner, så även i Region Västmanland.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

- Produktion** Året började med en stabil och fortsatt hög tillgänglighet gällande vårdgarantins 90 dagar för nybesök och operationer samt medicinsk bedömning i primärvården. Från mitten på mars har produktion och tillgänglighet minskat med anledning av epidemin. Under sommaren har produktionen i stora drag kunnat bedrivas enligt den reducering som normalt alltid sker. Fysiska besök har fortsatt kunnat ersättas av telefonsamtal och digitala videobesök. Inom medicinsk diagnostik har produktionsvolymerna för ordinarie undersökningar minskat inom samtliga verksamhetsområden som en följd av Coronapandemin.
- Medarbetare** Medarbetare och verksamhet har visat stor flexibilitet och lojalitet i samband med de omställningar som de med kort varsel nödgats göra, och som till stora delar fortsatt även under sommaren. Det är väsentligt att fokusera på personalens uthållighet framgent. Sjukfrånvaron var initialt låg. I samband med epidemin ökade den fram till och med juni. Vi ser för juli-augusti en nedgång av sjuktalen. Inhyrning av personal har fortsatt varit låg även under sommaren jmf fg år.
- Ekonomi** Förvaltningen redovisar en kraftigt förbättrad prognos jmf med delårsrapport 1. Det är till stora delar ett resultat av de statliga ersättningar som regionen och förvaltningen erhåller kopplat till rapporterade COVID-kostnader, ersättning för provtagning samt erhållande av statsbidrag för Kömiljarden.

1.2 CORONA-analys

Fram till början av september har ca 2 800 västmanlänningar konfirmerats infekterade med covid-19. Totalt har 510 patienter vårdats på sjukhus, 55 inom intensivvård och 182 har avlidit med bekräftad eller misstänkt Covid-19.

En omfattande förändring av vårdutbudet har skett i början av pandemin för att snabbt kunna vårda ett stort antal smittsamma och svårt sjuka patienter. Detta har inneburit att mottagningsbesök för vård som kunnat anstå i början av pandemin sköts fram.

Sedan början av augusti har mottagningarna åter igen fullt öppet och samtliga screeningprogram som initialt bromsats är nu återstartade. Den kirurgiska elektiva produktionen har ännu inte kunnat startats i någon större omfattning och fortfarande opereras det ca 150 färre ingrepp än under normal drift. Den totala operationskapaciteten kommer från och med vecka 41, om inte smittläget i länet förändras, att nå pre covid-nivåer gällande dagkirurgi. Inom slutenvårdskirurgin kommer kapaciteten under hösten att nå ca 75 % av nivåerna innan pandemin.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Pandemin har sedan mitten av juli belastat slutenvården i mindre omfattning.

Enheten Smittskydd och Vårdhygien har under perioden haft fullt fokus på arbetet på covid-19. Enheten har engagerats i ett mycket omfattande kommunikativt arbete. Under pandemins förlopp har det generellt varit lätt att få acceptans för successivt förändrade vårdhygieniska rutiner i takt med Folkhälsomyndighetens uppdaterade rekommendationer. Under våren noterades att fallen av influensa och vinterkräksjuka upphörde momentant när de allmänna corona-rekommendationerna infördes under mars. Antibiotikaförskrivningen har sjunkit påtagligt i länet liksom i riket. Den minskade med 10 procent under tolv månaders perioden t o m juli jämfört med samma period ett år tidigare

Enheten för vårddigitalisering har avlastat 1177 Vårdguiden genom att starta en Digital rådgivningsmottagning för anamnes, triagering och chatt.

Vårdgarantienheten har sedan mars ställt om till att enbart arbeta med att kontakta alla påvisade Covid-19 patienter. Enheten kommer även under hösten bistå Infektionskliniken smittspårningsenhet.

Primärvården har haft fokus på äldres hälso-och sjukvård. Antalet hembesök i eget boende har ökat, men också antalet kvalificerade medicinska telefonkonsultationer, samt aktiviteter från mobil familjeläkare. Primärvården har deltagit i PCR-provtagning för invånare som inte bokat via 1177.

För Laboratoriemedicin har pandemin inneburit ökad efterfrågan av laboratoriemedicins service. För andra delar av Laboratoriemedicin har pandemin inneburit en kraftig minskning av efterfrågan främst orsakad av den omställning av sjukvården som skett inom regionen.

På Fysiologkliniken har väntetiderna ökat under rådande pandemi. Fysiologkliniken i kommer av den anledningen att ha ett antal kvällsmottagningar under hösten för att minska de köer som skapats. Produktionen och inflödet av remisser har minskat under pandemin.

För Röntgenkliniken har pandemin inneburit en minskad produktion då ett stort antal patienter inte kallats samt då det elektiva remissinflödet minskat kraftigt. Arbetet med att utföra diagnostik tagit betydligt längre tid utifrån nya rutiner med skyddsutrustning och städning.

Mammografiscreeningen har under ett antal veckor pausats. Att arbeta bort kön kommer att något längre tid pga personalvakanser.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

1.3 Utmaningar

Det är inte troligt att sjukdomen covid-19 kommer att försvinna innan ett effektivt och brett distribuerat vaccin finns tillgängligt. Detta innebär att uppdraget att vårda patienter infekterade med Covid-19 inom överskådlig framtid kommer att kvarstå, vilket för regionen betyder ett större åtagande. Strategier för att hantera detta är under utveckling och bygger på:

- Utveckling av samarbetsformerna mellan de angränsande regionerna
- En förflyttning mot ökad integrering mellan kommun/region
- Optimerad produktionsprocess.

För att undvika en snabb kostnadseskalering, kan olika driftformer övervägas för delar av verksamheten samt för att skapa en möjlighet att styra de stora patientströmmarna.

I närtid är utmaningen att bygga upp kapacitet för att möta den ökade efterfrågan på provtagning, både PCR och serologi. Detta ska ske samtidigt som återstart av ordinarie verksamhet pågår.

Mer långsiktigt är en utmaning att skapa en gemensam målbild för vad Nära vård innebär i Västmanland. Den positiva utvecklingen av samverkan mellan kommun och region under pandemin ska bibehållas och utvecklas. En gemensam ledningsstruktur för omställningsarbetet mot Nära vård etableras under hösten där både region och kommun deltar i övergripande styrgrupp. I nästa fas behöver även invånarna involveras.

Ytterligare en utmaning är den förväntade ökningen av psykisk ohälsa i spåren av pandemin. Den är svår att förutsäga vad gäller såväl omfattning som tidsperspektiv. Regionen genomför just nu en vetenskaplig studie där äldre invånare med nedstämdhetsproblematik pga isolering får möjlighet att delta för att utvärdera psykologisk behandling via telefon

I anslutning till denna rapport presenteras en Åtgärdsplan som utlovats till delår 1 men pga corona sköts upp till delår 2. I anslutning till denna presenteras även en mer långsiktig utvecklingsplan, med fokus på förflyttningen mot Nära vård.

Utifrån kostnadsläge och kostnadsutveckling är hälso- och sjukvården i Region Västmanland i ett relativt gott läge jämfört med branschen i stort i landet. Det finns dock en ekonomisk press på alla regioner, inkl vår egen, som måste hanteras långsiktigt.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

2 RAPPORTERING – ÅTGÄRDER ENLIGT FÖRVALTNINGSPLANEN



Åtgärd	Helårs-prognos trafikljus	Kommentar
Nöjda invånare i en attraktiv region		
1. Informationsinsatser riktade till patienter/närstående om samordnad individuell plan (SIP)		Ny instruktion framtagen avseende kommunikation samverkan vid utskrivning medicinsk ansvars-fördelning. Fortløpande uppföljningsarbete med särskilt fokus på kallelse till SIP inom 3 dagar i primärvården.
1. Framtagande av en handlingsplan för implementering (inkl. nuläges analys) av patientkontrakt		Troligtvis kommer handlingsplanen att vara färdig till årsskiftet
En god och jämlik hälsa		
1–3. Utveckla nya former av samverkan mellan främst primärvård och kommunal hälso- och sjukvård inklusive sjukdomsförebyggande insatser i samarbete med Kompetenscentrum för Hälsa (KCH)		Pågående. Program Nära Vård framtaget. Utvecklingsinsatser pågår.
3. Samverkan för dem med störst vårdbehov		Ny instruktion framtagen avseende kommunikation samverkan vid utskrivning medicinsk ansvars-fördelning. Fortløpande uppföljningsarbete med särskilt fokus på kallelse till SIP inom 3 dagar i primärvården.
4. Analys av resultat och framtagande av åtgärdsförslag gällande ledtider inom cancervården		Verksamheterna har lyckats bibehålla ledtiderna inom cancervården trots covid-19. Mindre differenser finns inom några diagnoser men mätningen visar bara resultat mellan delår 1 och 2 och kan med bättre säkerhet analyseras på årsbasis.
5. Processöversyn psykisk ohälsa hos barn och unga samt unga vuxna		Pågående processöversyn. Kartläggningssfas pågår tillsammans med kommunerna. Beräknas klar hösten 2020.
5. Införande av triagemottagning på Barn- och ungdomspsykiatri för att förbättra tillgängligheten		Klart, start 3/2 2020
5. Projekt Essensmottagning påbörjas – Teambaserad samverkan kring barn 0-5,5 år med utvecklingsavvikelser		Planerad start november 2020
6. Fortsätta utveckla samverkan med Centrum för innovation, forskning och utbildning		Förslag till ny forskningsstrategi är framtagen tillsammans med olika samverkanspartner. Den förväntas bli beslutad före För årsskiftet.
7. Planera för ett införande av tarmcancerscreening		Väntar på gemensamt avtal från Regionalt cancercenter Stockholm. Planen är effektuera i samverkan med övriga regioner

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

En effektiv verksamhet av god kvalitet		
1. Verka för att mål och aktiviteter i förvaltningens handlingsplan för digitalisering realiserar		Vissa aktiviteter har pausats medan andra har fått en extra skjuts framåt. Arbetet med att ta fram en reviderad handlingsplan för perioden 2021–2024 kommer att inledas under hösten.
2. Uppbyggnad av ny hälso- och sjukvårdsorganisation. Verkställa utvecklingsplan utifrån program Nära vård		Den nya mer samlade hälso- och sjukvårdsorganisationen har under pandemin visat sig ha stora fördelar, exempelvis gällande samverkan mellan enheter inom den medicinska staben. Till denna delårsrapport finns en organisationsutvecklingsplan som tar upp förflyttning mot Nära vård under kommande planperiod, men också innebär vissa justering av befintlig HS-organisation baserat på erfarenheter som dragits under året, som träder ikraft från 1 jan 2021
3. Resurs- och produktionsplanering		Verksamheten är anpassad för att separera infekterade från icke infekterade patienter. Översyn av traumaorganisationen planerad senare i höst. En satsning sker på att öka den kirurgiska kapaciteten. En samlokalisering av olika verksamheter kommer ge en ökad effektivitet och bättre vård. Nytt resursplaneringsverktyg kommer införskaffas som komplement till Adacta
4. Personcentrerat arbetssätt		En arbetsgrupp är etablerad och kontaktperson gentemot SKR samt det nationella nätverket är introducerad. I arbetet involveras överenskommelserna om god och nära vård och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Under våren påbörjades en gemensam strategi och tidplan i hälso- och sjukvårdsledningen som ska leda till en handlingsplan. Med anledning av covid-19 har handlingsplanen försenats, den förväntas vara färdig under hösten 2020.
5. Införande av ADHD-snabbspår		Aktiviteten utgått men ingår i BUP-start som startade 3/2 2020.
5. Säkerställa implementering av standardiserade vårdförlopp för sjukdomar som inte är cancer		Arbetet med implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp anpassas efter covid-19:s påverkan på vårdsystemet. Viss planering har dock kunnat genomföras.
6. Deltagande i regionövergripande projekt kring material och inköp		Detta arbete har pausats under pandemin och innan dess pga problemen med varuförsörjningen under höst/vinter 2019–2020
6. Implementering av minskningslista (miljöprogram)		Deltar i arbetet på övergripande nivå, arbetet har försenats pga pandemin
Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare		
1. Samverkan med HR i förkommande fall, gällande inventering om vilka möjligheter som finns till sysselsättning		Samarbete sker regionövergripande
2. Fortsätta implementering av veckosluttjänster och hälsosamma arbetstider		Veckosluttjänsterna är implementerade inom akutsjukvård och pågående inom Nära vård. Dock har veckosluttjänster inte kunnat erbjudas sedan april då SFHS-schema infördes. I samband med att ordinarie schemaplanering återinförs under v.40 erbjuds återigen veckosluttjänster
3. Fortsatt arbete med oberoende av externt inhyrd personal		Pågående. Historiskt låga siffror gällande sjuksköterskor och sjunkande gällande läkare. Se även avsnitt 3.1.5 och 4.4.2 i denna rapport

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4. Samverkanspartners inom Nära vård inbjuds till planerade projekt		Omställning till Nära vård pågår. En gemensam projektorganisation är under framtagande tillsammans med samverkanspartners/uppdragstagare
5. Säkerställa en chefsstruktur som är tydlig utifrån uppdrag, ansvar och mandat.		Arbetet är pausat pga pandemin. Kommer att starta upp senare i höst. Arbetet med chefsstruktur är också lyft i Åtgärdsplan (punkt 4) som presenteras i anslutning till denna rapport
6. Verka för att det finns ett rimligt antal utbildningsplatser i förhållande till behovet av kompetensförsörjning över tid		Följer lagd plan
En stark och uthållig ekonomi		
1. Aktivt följa upp och stödja genomförandet av beslutade åtgärder i Ekonomi i balans samt tidigare beslutat åtgärdsprogram (se Avsnitt 4 ekonomisk uppföljning)		Ekonomi i balans pågår i den dagliga verksamheten. Lägre intensitet under våren i och med fokus på pandemin
2. Ta fram en åtgärdsplan för ekonomi i balans, i enlighet med inriktning som beskrivs i avsnitt 5.10 i Förvaltningsplanen		Åtgärdsplan och organisationsutvecklingsplan presenteras i separata dokument, kopplat till denna delårsrapport
3. Förbättra ekonomisk uppföljning av bemanningskostnader kopplat till personalplanering och åtgärdsprogram		Fortsatta uppföljningar med Adacta personalplaneringssystem som grund. Tydligare redovisning av personalresurser i klinikernas Budget och verksamhetsplanering inför 2021. Anvisningar och mallar är framtagna
4. Utveckla KPP som ett stöd av analys av produktion kopplat till ekonomi		Delvis som underlag till budgetfördelning. Analys av såväl ekonomi som produktivitet sker på förvaltningsnivå och vissa kliniker Omvärldsbevakning med jämförbara sjukhus.

2.1 Uppdrag från regionfullmäktige

2.1.1 Förflyttning mot Nära vård

Flera av de utvecklingsuppdrag som område Nära vård har identifierat har under pandemin blivit omsatta i konkret handling som nödvändiga åtgärder under pandemin för att erbjuda vård på rätt vårdnivå. Nedan följer några aktiviteter

- Regelbundna samverkansmöten med kommunerna i länets fyra noder.
- Utökad mobil verksamhet utgående från alla vårdcentraler dagtid vardagar. Dessa enheter uppmanades att arbetat med utökat stöd till kommunala boenden, SÄBO, LSS-boenden, hemsjukvårdspatienter och även fler hembesök till riskgrupper.
- Utökad mobil familjeläkarverksamhet (MFLE) jourtid och helger.
- AH-teamet på palliativa enheten har fått ett utökat uppdrag. Avancerad Sjukvård i hemmet (ASIH) har utvecklats där PAL-ansvar finns kvar i specialistvården.
- Sjukvårdsrådgivningen 1177 är en viktig del av hela sjukvårdssystemet. För att kunna hantera de kraftigt ökade medelsvarstiderna initialt under Covidpandemin finns nu en extra insatt Covidlinje för att minska svarstiden.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

2.1.2 Digitalisering

Digitaliseringen har fått en rejäl skjuts framåt pga pandemin. Några urval:

- **Digitala vårdmöten** har ökat kraftigt, från 357 videobesök under hela 2019 till 4821 under perioden januari-augusti 2020. Många kliniker och mottagningar använder nu tjänsten för de situationer där ett fysiskt besök inte är nödvändigt. Reumatologkliniken, Vuxenpsykiatrin och Barn- & ungdomshälsan utmärker sig som särskilt flitiga användare.
- **Digitala rådgivningsmottagningen: Anamnes, triagering och chatt.** Under pandemins början ökade belastningen på 1177 Vårdguiden på telefon kraftigt. För att avlasta och öka tillgängligheten startade vi på endast 5 veckor upp den Digitala rådgivningsmottagningen, där invånaren via ett digitalt verktyg själv får börja beskriva sina besvär. Problemet kartläggs och en automatiserad bedömning görs, som kan sälla ut de allvarligaste respektive de lindrigaste problemen och ge anpassade egenvårdsråd. Via verktyget kan invånaren även chatta med en sjuksköterska. Om så krävs för bedömningen, kan röst- eller videosamtal initieras direkt. Invånaren kan också skicka in bilder kopplat till sitt problem. Verksamheten och funktionerna på DRM förs nu över till ordinarie verksamhet på 1177 Vårdguiden på telefon. Verktyget används nu också för att kunna erbjuda chatt på Ungdomsmottagningen.
- **Egen provtagning.** För att kunna hantera provtagning för Covid19 används tjänsten Egen provtagning via 1177, där invånaren själv beställer, bokar tid för provtagning och får svar på Covid-test. Det skulle varit oerhört resurskrävande att hantera detta manuellt. Integrationer har gjorts så att provsvaren också automatiskt hamnar i Cosmic.
- **Automatisering av smittskyddsanmälan.** Via en lösning i journalsystemet Cosmic kan en smittskyddsanmälan göras delvis automatiserad, vilket har sparat mycket tid för vårdgarantienheten som under pandemin haft ansvar för detta.
- **Taligenkänning.** Pilot har genomförts av taligenkänningsverktyg. Det finns stor potential i detta, särskilt tidsbesparande kan det vara för yrkesgrupper som idag skriver sina anteckningar själva som sjuksköterskor och fysioterapeuter. För läkarna är intrycket mer blandat, då deras diktat ofta innehåller registreringar och bokningar som inte kan hanteras av en ren taligenkänningsfunktion ännu.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

- **Digitala möten och samarbetsytor.** I princip alla verksamheter har haft nytta av de möjligheter till digitala möten och samarbetsytor som erbjuds via Microsoft Teams. Det har avsevärt underlättat ledning, styrning och planering under pandemin. Många som tidigare inte använde dessa verktyg, har också blivit vana användare.
- **Symfoni – ett nytt administrativt tandvårdssystem**
Den 26 augusti infördes ett nytt webbaserat administrativt digitalt system för all hantering av tandvård som regionen ansvarar för och ersätter. Systemet ger korrekt information till vårdgivare som utför tandvård vilket leder till att invånarna får det tandvårdsstöd de bedömts ha rätt till

3 VERKSAMHETSUPPFÖLJNING UTIFRÅN MÅL, INDIKATORER OCH LÖPANDE UPPFÖLJNING

3.1 Kommentarer till indikatorer per målområde exkl Stark och uthållig ekonomi

3.1.1 Målområde: Nöjda invånare i en attraktiv region

Under våren 2020 har nationella patientenkät mätningen inom somatiskt vård skjutits fram och SVF-cancer pausats på grund av covid-19 pandemin, enkäter kommer åter att börja skickas ut under hösten 2020.

De senaste resultaten som finns att tillgå från nationell patientenkät är från SVF-cancervården där resultaten för 2019 totalt publicerades i mars 2020. För region Västmanland ser resultatet inom området respekt och bemötande bra ut och ligger i paritet med riket.

Måldokumentet *Framtidens hälso- och sjukvård* beskriver fyra fokusområden. Under perioden har en förflyttning framåt inom flertalet av områdena skett. Framförallt har utveckling skett inom arbetet med nyttjandet av ny digital teknik och förflyttning till öppna vårdformer. Även samarbete och samverkan såväl internt mellan kliniker som externt med framförallt regionens kommuner har utvecklats och fått extra fart under pandemin. Detta ger goda förhoppningar om att det fortsatta arbetet mot en Nära vård kommer att intensifieras.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

3.1.2 Målområde: En god och jämlik hälsa

- Täckningsgrad mammografi, målvärde 85%

När det gäller följsamhet till screeningsprogram kan område medicinsk diagnostik redovisa täckningsgrad mammografi utfört i förhållande till kallade ack aug är 73% och målvärde 85%.

- Täckningsgrad aortascreening, målvärde 85 %

Aortascreening pågick fram till 12 mars, då Kärlkirurgiska kliniken flyttade på grund av covidvård. Följsamheten var så långt 89 %. Planerad uppstart av screening till vecka 41, med målet att erbjuda alla 65-åringar tid under 2020.

- Täckningsgrad cellprov, målvärde 85%

Täckningsgraden är ej relevant att mäta just nu med tanke på att gynekologisk cellprovtagning har varit pausad under delar av pandemin. Verksamheten är nu återuppstartad och vid årsbokslut kan vi få fram en mer korrekt täckningsgrad.

3.1.3 Målområde: En effektiv verksamhet av god kvalitet exkl tillgänglighet , se avsnitt 3.1.4

Mål	Indikator	Målvärde	Utfall perioden
Verksamheten/vården ska bedrivas på rätt nivå	Nyttjande av e-tjänster/antal anslutna invånare	60%	73%
	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	13%	16% Nära Vård 20% Akutsjukvård
	Primärvårdens kostnadsandel av samtlig hälso- och sjukvård (i Kolada)	18%	År
Ökad produktivitet inom somatisk slutenvård	Ökningstakt av kostnad/DRG-poäng inom somatisk slutenvård	Under länssjukvårdsgruppens ökningstakt	År
Löpande uppföljning	Se avsnitt 3.1.1 och avsnitt 3.1.2 nedan		

Kommentarer till målindikatorer

- Nyttjande av e-tjänster/antal anslutna invånare

Tom sista augusti hade 73% av våra invånare i Västmanland invånarkonto för 1177 vårdguidens e-tjänster, vilket är en ökning jämfört med föregående år. Målvärdet har överträffats.

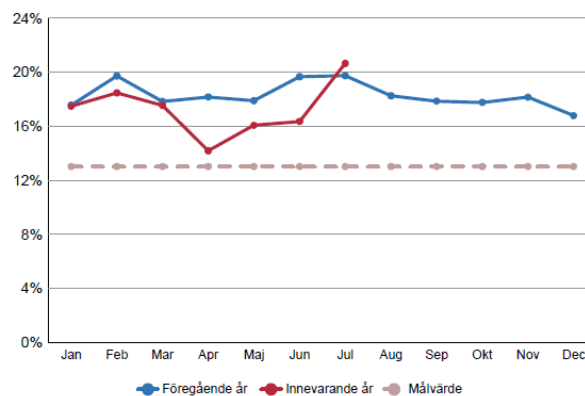
Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

- Återinläggning inom 30 dagar

- Totalt inom område Nära vård har 16% oplanerade återinläggningar inom 30 dagar. Totalt sett nås inte målvärdet på 13%. Det varierar dock mellan verksamheterna där Medicinkliniken i Sala (4%) och Vuxenpsykiatri (11%) ligger under målvärdet vilket är glädjande.
- Totalt inom område Akutsjukvård har 20% oplanerade återinläggningar inom 30 dagar. Minskat patientflöde och tillgång på vårdplatser under perioden april till juni på grund av pandemin. Detta har inneburit lägre antal återinskrivningar.

Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (VTF)

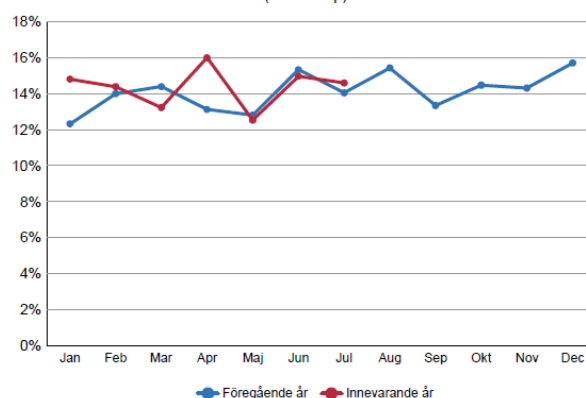
(1 mån släp)



- Undvikbar slutenvård

Undvikbar slutenvård (VTF)

(1 mån släp)



Under april månad ökade andelen patienter som ett resultat av förändrad tillgång till vård i länet på grund av pandemin. Som exempel syns ökningen inom diabetes och hjärtsvikt. Sista månaderna liknar resultatet föregående år.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

-Antal självmord och självmordsförsök

Självmordsförsök och självmord					
	2016	2017	2018	2019	2020
Självmordsförsök	291	240	259	203	216
- varav nya patienter i %	30	40	35	30	37
Självmord	11	7	12	10	11
- varav nya patienter	2	1	0	0	2

Antalet självmord ligger i nivå tidigare år. Antalet självmordsförsök har minskat, dock ses en ökning i antalet självmordsförsök inom Rätt psykiatri vilket kan härledas till en specifik patient. Ett ständigt pågående suicidpreventivt arbete i verksamheterna ger resultat.

- Kvalitetsparametrar i Vårdval Primärvård

Resultat och kommentarer gällande kvalitetsparametrarna återfinns i den bilagda delårsrapporten för Vårdval primärvård, bilaga 4. Detta då antalet kvalitetsparametrar är omfattande och beskriver vårdcentralernas uppdrag på ett bra sätt.

3.1.4 Målområde En effektiv verksamhet av god kvalitet, tillgänglighet och produktion

GOD KVALITET

Medicinsk kvalitet:

Nedan ges en kort sammanfattning av Hälso- och sjukvårdsrapport Västmanland (tidigare öppna jämförelser (ÖJ)). Rapporten är indelad i olika tematiska områden och beskrivs i trafikljusfärger:

- Patienters och befolkningens syn på vården

De indikatorer som ingår i området patienters och befolkningens syn på vården, ligger Västmanland inom färgkodning gult till rött. Västmanland i likhet med andra regioner har en del att förbättra.

- Tillgänglighet och väntetider

Västmanland är på god väg att uppfylla den nya vårdgarantin för primärvården, då färgkodningen för denna indikator är svagt grön. Samtidigt är det en bit kvar till 100 %. I övrigt är det stor skiftning på färgkodning för övriga indikatorer. Västmanland har övervägande bättre resultat än övriga sjukvårdsregionen.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

- Säker vård

Västmanland har goda resultat när det gäller området Säker vård. Även i jämförelse med övriga regioner inom sjukvårdsregionen särskiljer sig Västmanlands resultat som positivt. De indikatorer där Västmanland placerar sig i bottenkiktet gäller följsamhet till grundläggande hygienrutiner.

- Resultat för stora sjukdomsgrupper

När det gäller indikatorer inom området för stora sjukdomsgrupper, visar färgkodningen på ett blandat resultat med såväl gröna, som gula och röda indikatorer. Positiva siffror inom hjärt-kärlområdet, diabetes, cancersjukdomar. Sämre siffror gällande ADL vid stroke, påverkbar slutenvård och suicid. Även för övriga regioner i sjukvårdsregionen är färgkodningen av resultat blandad.

- Kunskapsbaserad vård och måluppfyllelse i riktlinjer

Västmanland uppfyller alla målnivåer (Socialstyrelsen) inom redovisade indikatorer. Målnivåerna är satt utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Exempel är kontaktsjuksköterskor inom cancer, hjärtinfarkt, stroke samt multidisciplinära konferenser inom cancer.

- Ekonomiska resultat och kostnader

I jämförelse med övriga regioner i sjukvårdsregionen, är det tydligt att Västmanland har en god ekonomi utifrån SKR:s färgkodning av indikatorerna. Västmanland ligger dessutom lägst eller mycket lågt när det gäller kostnader per producerad DRG-poäng.

Summering visar att Västmanland har en god kvalitet såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt. Resultaten av jämförelserna främst i relation till sjukvårdsregionen är bra.

Det finns ett antal förbättringsområden. Senare under hösten kommer ytterligare en Hälso- och sjukvårdsrapport där effekten av covid kan ses, främst gällande tillgänglighet.

Patientsäkerhet:

Under 2019 förbättrades fyra av sex målområden i Program Patientsäkerhet 2017–2020 utifrån utfall av de 16 ingående indikatorerna som följs upp årligen.

Två av målområdena, trycksår ska minska samt förbättrad patientsäkerhetskultur bedömdes oförändrade. Arbetet kring målområden och utfall beskrivs i Regionen Västmanlands Patientsäkerhetsberättelse 2019.

Under 2020 har arbetet inom målområdena fortskridit. Gällande målområde Antalet allvarliga vårdskador ska minska är det ännu för tidigt att utvärdera effekten av

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Covid-19-pandemin. Värt att notera är dock att cancervården kunnat bibehållas på normalnivå, fränsett hälsoscreening gällande bröst- och gynekologisk cancer som delvis pausades under pandemins början.

Covid-19-pandemin har med all tydlighet ytterligare satt fokus på vikten av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK) och arbetet med att minska förekomst av vårdrelaterade infektioner (VRI). Vårens mätningar visar fortsatt förbättring gällande BHK.

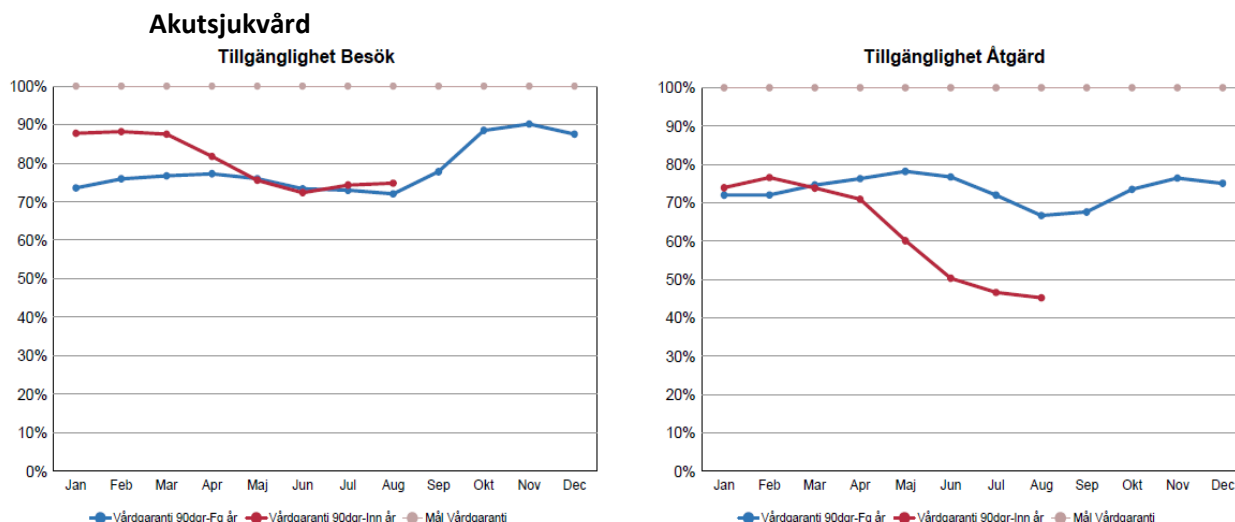
Nationellt visade 2020 års punktprevalensmätning av trycksår en nedgång på 1% i förekomsten av andelen trycksår. Särskilt glädjande är minskningen av trycksår i region Västmanland, från 15,3 % till 7,3 % och andelen sjukhusförvärvade trycksår har i regionen minskat från 11,1 % till 4,0 % sedan 2019. Minskningen har föregåtts av ett intensivt systematiskt arbete med bland annat utbildning för trycksårsombud, genomgång av madrasser, snabbare hud- och riskbedömningar av patienter, lägesändringar, förbättrad dokumentation och uppdaterade riktlinjer för trycksårsprevention.

En oväntad positiv effekt av pandemin har varit att antibiotikaförskrivningen sjunkit i samtliga regioner, så även i Region Västmanland. Under tolv månadersperioden till och med juli 2020 har antibiotikaförskrivningen minskat med 10 procent jämfört med samma period ett år tidigare.

Vad gäller målområde Förbättrad patientsäkerhetskultur har under året första steget tagits mot en integrerad medarbetarenkät och patientsäkerhetskulturmätning. Höstens planerade medarbetarundersökning inkluderar frågor om HSE (Hållbart säkerhetsengagemang) som i kombination med HME-frågorna (Hållbart medarbetarengagemang) fångar centrala delar för säker vård utifrån patientsäkerhets- och arbetsmiljöperspektiv.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TILLGÄNGLIGHET



Året började med en stabil och fortsatt hög tillgänglighet gällande vårdgarantins 90 dagar för nybesök. Från pandemins start sjönk sedan värdet när klinikerna blev tvungna att prioritera patienter med cancer och andra akuta besvär. Antalet väntande i augusti är så gott som oförändrat i jämförelse mot årets början, skillnaden är att fler patienter har en väntetid som överstiger 90 dagar.

Inom åtgärder/operation har antalet väntande ökat med 1 205 patienter när de med avvikelsekoder räknats bort. Tillgänglighetsmässigt var det en positiv trend till och med februari men när den planerade operationsverksamheten tvingades stänga ner vände värdet nedåt.

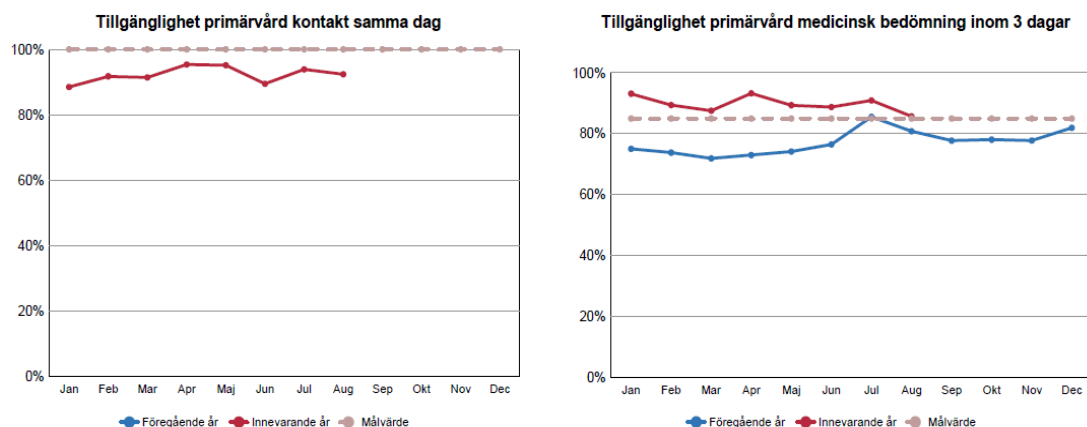
En svag positiv trend kan ses gällande återbesök inom medicinskt måldatum, vilket kan förklaras av att ett flertal kliniker ökat fokus med medicinska prioriteringar samt rensat sina väntelistor.

Antalet färdigbehandlade patienter inom 4 timmar på akutmottagningarna visar under detta år förbättrade värden under sex av åtta månader och målvärdet på 75 % uppnås tre av dessa. Orsaken till detta är bra ledtider på medicinakuten och ortopedakuten, det minskade besöksantalet härrörs framförallt till följd av utökad mobilitet i primärvården samt rekommendationer från Folkhälsomyndigheten. Perioden visar på fungerande system för effektiv vård när belastningen är rimlig.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Nära vård

Tillgänglighet Primärvård



Medelvärdet för telefontillgänglighet, kontakt samma dag, är 92,2% för januari till augusti.

Medicinska bedömning inom tre dagar uppnås av 16 vårdcentraler av totalt 28 gällande målvärdet 85% eller mer. Under januari-februari var Västmanland en av sju regioner att klara båda målen.

Telefontillgängligheten till primärvården (kontakt samma dag) rapporteras sedan årsskiftet månadsvis till SKR och ses på väntetider.se. Det som publiceras inkluderar BU-hälsan och ungdomsmottagningarna. I juni sågs en tillfällig nedgång i telefontillgängligheten till vårdcentralerna. Detta beroende på införande av ett nytt återuppringningssystem, TELEQ på nästan en 1/4 av länets vårdcentraler som krävde mer administration inledningsvis.

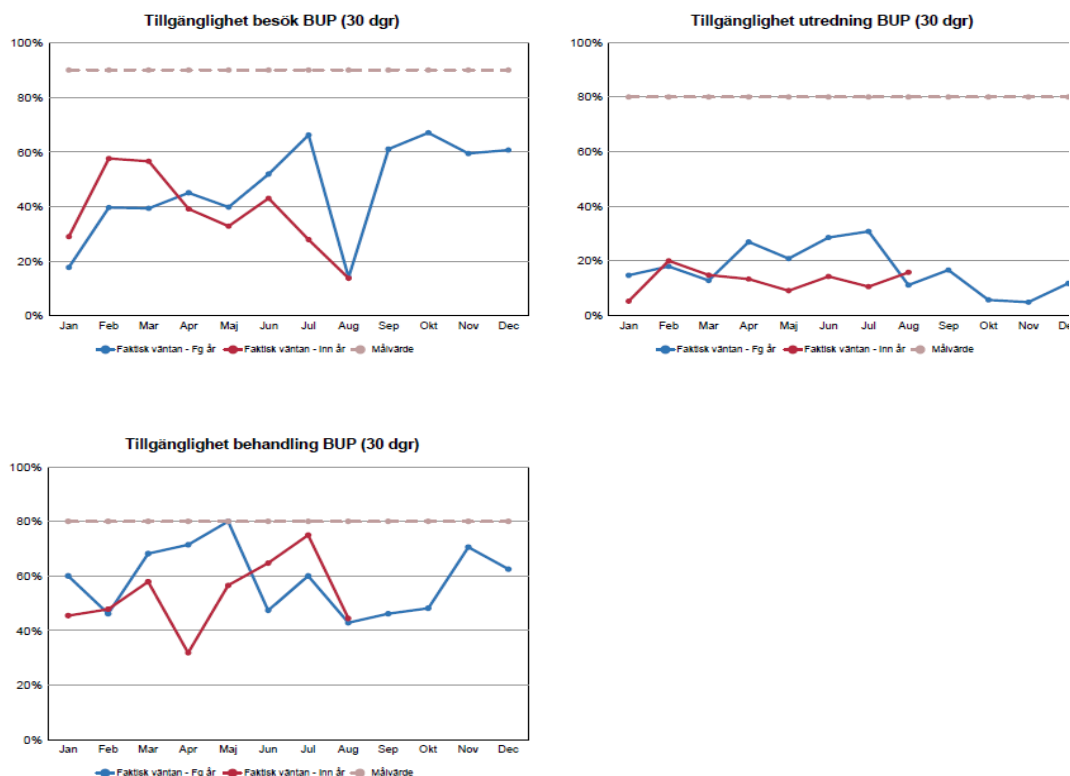
Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom 3 dagar bedöms god för vårdcentralerna. 16 av 28 vårdcentraler uppnår 85% eller mer under januari till juli. Under januari var Västmanland en av 7 regioner att klara målet.

Tillgänglighet nybesök inom 90 dagar

Medelvärdet för besök inom område Nära vård är 97% för januari till augusti (psykiatri 96%).

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Tillgänglighet BUP



Medelvärde för första besök till BUP är 37% för januari till augusti med variation mellan månaderna. Medelvärde för tillgänglighet till utredning är 13% för januari till augusti med variation mellan månaderna. Medelvärde för tillgänglighet till behandling är 53% för januari till augusti med variation mellan månaderna.

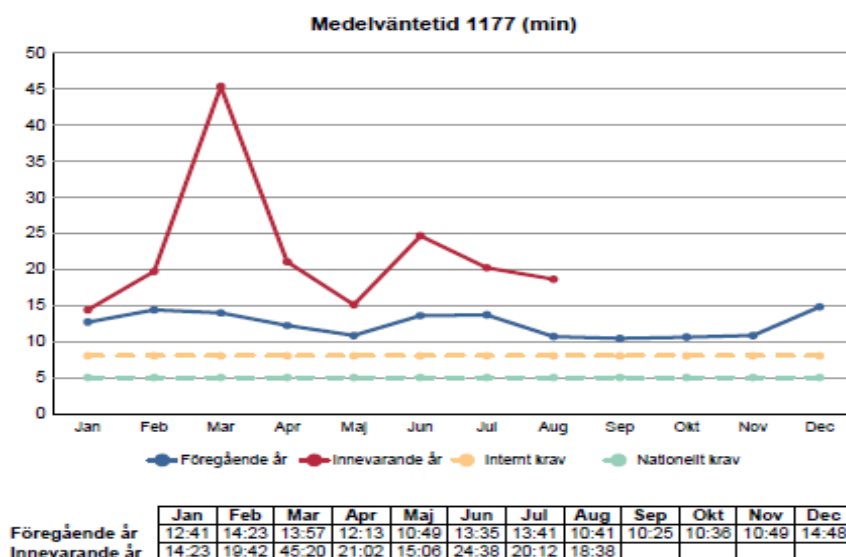
Tillgänglighet till första besök, utredning och behandling inom BUP ligger på en låg nivå. I dagsläget mäts inte värden inom BUP på ett sätt som fångar komplexiteten. Som exempel ses totalen av tillgänglighet inom 30 dagar, men inte differentieringen där de högst medicinskt prioriterade patienterna erbjuds besök inom 30 dagar, medan de med lägst medicinsk prioritet får vänta längre än 30 dagar. Inom BUP följs tillgängligheten till nybesök inom 30 dagar och därefter 30 dagar till första insats; utredning eller behandling. Majoriteten av patienterna får dock besök inom målet för den allmänna vårdgarantin 90 dagar. "BUP-start" genomförd sedan mars 2020. Majoriteten av de utredningar med ADHD-frågeställningar som kommer på ny remiss.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Tillgängligheten till vård och behandling har påverkats i negativ riktning detta år. Gruppbehandlingar för patienter och föräldrar har fått minskas i omfattning och storlek, vilket påverkat produktionen negativt. Högre andel återbud eller uteblivande från patienter bedöms relaterat till pågående pandemi.

Arbetet fortgår med att förbättra tillgängligheten till BUP. Behovet av neuropsykiatriska utredningar ökar kontinuerligt. BUP:s verksamhet är inte dimensionerad relaterat till uppdragets storlek och målgruppens växande behov.

Tillgänglighet Sjukvårdsrådgivningen



Måttet anger medelväntetid för besvarade samtal 1177 Vårdguiden på telefon, målvärde är 8 min. Medelväntetiden i genomsnitt är ca 22 minuter för januari till augusti med variation mellan månaderna.

En stor ökning av antal inkommande samtal syns från mars p.g.a. Covid-19. Från maj månad ses en stabilisering av den genomsnittliga väntetiden. När nationella rekommendationer om provtagning gällande Covid-19 presenterades ökade åter samtalen till 1177 som påverkade medelsvarstiden negativt. Digital rådgivningsmottagning startade i slutet av april och erbjöd invånarna ytterligare ett alternativ till kontakt med vården.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

PRODUKTION

Akutsjukvård

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	119 337	149 183	-20,0%	144 812	-17,6%	196 063	228 285	-14,1%	220 604
- Varav akuta besök	40 793	47 281	-13,7%	46 124	-11,6%	63 222	70 315	-10,1%	68 858
Sjukvårdande behandling	109 055	134 461	-18,9%	134 019	-18,6%	179 217	208 021	-13,9%	206 521
Vårdtillfällen	19 285	20 044	-3,8%	19 943	-3,3%	28 091	29 738	-5,5%	30 102
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	85 599	91 816	-6,8%	92 897	-7,9%	128 627	136 218	-5,6%	139 263
Operationer totalt	13 032	16 679	-21,9%	17 275	-24,6%	21 011	25 805	-18,6%	26 307
- Varav slutenvårdsoperationer	4 185	5 005	-16,4%	4 856	-13,8%	6 371	7 541	-15,5%	7 483
- Varav dagkirurgi	2 507	4 321	-42,0%	4 258	-41,1%	4 532	6 834	-33,7%	6 579
- Varav klinikegna operationer	6 280	7 353	-14,6%	8 084	-22,3%	10 108	11 431	-11,6%	12 118
Knivtid	7 505			9 643	-22,2%	0			14 967
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	24 570			28 400	-13,5%	0			48 963
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	9 553			11 767	-18,8%	0			20 372
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	15 017			16 633	-9,7%	0			28 591

Somatisk öppenvård

Inflödet av remisser var under årets två första månader likvärdigt med föregående år. Därefter har det inkommit 12 846 färre remisser där alla verksamheter har påverkats.

Fram till och med mitten av mars var antalet läkarbesök likvärdigt med fjolårets värden. Därefter har alla verksamheter (exkl. Infektionskliniken) haft färre fysiska besök på grund av den rådande situationen. Under april och maj minskade besöken med ca -35 % för att sedan hamna på ca -15 % under juni –augusti. Flertalet kliniker har valt att konvertera en viss volym av sina mottagningsbesök till telefon/videokontakter. Telefonkontakterna syns inte i tabellen ovan men vid en jämförelse mot samma period föregående år har dessa ökat med 35 %. Den ökade volymen av telefonkontakter samt kontakterna via videolänk motsvarar 11 396 besök t.o.m. augusti.

Under inledningen på året var besöksantalen på akutmottagningarna som helhet oförändrade. En minskad belastning på ortopederna och barnakuten jämfört med tidigare år kan relateras till utebliven halka och att influensasäsongen avtog. Vid inledningen av Coronapandemin minskade de akuta flödena avsevärt med -20 %, från maj och framåt har minskningen varit ca -10 %.

Förhållandet inom sjukvårdande behandling är samma som för läkarbesöken och även här visar de flesta klinikerna stora tapp i produktionen förutom Infektionskliniken som har en större ökning av sin volym. Även inom sjukvårdande behandling har man konverterat vissa besök till telefon och video. De ökade telefonvolymerna samt videokontakterna hamnar här på 10 496 fler i år.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Somatisk slutenvård

Inom hela område Akutsjukvård gällande slutenvården ses en minskning av vårdtillfällena med -3,3 % och vårddagarna med -7,9 %. Belägningsgraden har under perioden sjunkit till 86 %. Bakom dessa siffror ser det väldigt olika ut klinik för klinik beroende på hur man påverkats av omfördelningen av vårdplatser som genomförts i samband med Covid-19.

Operationer

Även operationsvolymerna har påverkats negativt av pandemin inom alla vårdformer. De flesta opererande verksamheter ligger på en minskad operationsvolym runt -20 %. De som minskat mest är Ortopedkliniken (-36,8 %) och Öron-Näs-Halskliniken (-32,3 %), sett till det totala antalet. De COVID-relaterade effekterna är dels att planerade operationer generellt i landet har dragits ned, dels att den utökade intensivvården i Västerås har tagit operationsresurser i anspråk.

Akutkirurgi, cancerkirurgi och subakut kirurgi fortgår och omfattningen av operationsverksamheten i under sommaren har motsvarat normal sommarverksamhet. Sett till aktuell kösituation så sticker Ortopedkliniken ut med en mycket omfattande "ryggsäck". Anledningen är att kliniken inte har maligna åkommor och därför inte har prioriterats under pandemin.

Nära vård

Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	45 481			50 804	-10,5%				76 224
- Varav akuta besök	25 134			27 876	-9,8%				41 674
Sjukvårdande behandling	99 675			120 589	-17,3%				186 217
Vårdtillfällen	5 881			5 945	-1,1%				9 201
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	32 267			35 034	-7,9%				53 390
Vård dagar exkl perm (belagda)	24 359			25 862	-5,8%				38 973
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	9 295			10 893	-14,7%				18 910
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	4 495			5 860	-23,3%				10 164
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	4 800			5 033	-4,6%				8 746

Somatik öppenvård

Medicinkliniken i Köping/Fagerstas produktion ligger lägre än föregående år gällande läkarbesök och sjukvårdande behandling.

Medicinkliniken i Salas produktion ligger lägre än föregående år gällande läkarbesök och sjukvårdande behandling. Palliativa kliniken produktion ligger lägre än föregående år gällande läkarbesök och sjukvårdande behandling.

Sammantaget beror det på att färre patienter har sökt sig till vården under pandemin.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Somatik slutenvård

Medicinkliniken i Köping/Fagerstas vårddagar har sjunkit marginellt jämfört med föregående år, vilket bedöms önskvärt då beläggningen nu ligger på 89% vilket är i nivå med klinikens mål.

Medicinkliniken i Salas vårddagar ligger lägre än föregående år.

Palliativa kliniken vårddagar ligger lägre än föregående år. Detta beror delvis på pandemin men kan inte helt förklara detta. Många patienter vårdas troligen på andra kliniker.

Psykatri öppen vård

Totalt har antalet besök inom psykiatrins öppenvård ligger lägre än budget och föregående år. Detta beror på att färre patienter har sökt sig till den psykiatriska vården under pandemin.

Psykatri slutenvård

Antalet belagda vårddagar på vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri ligger lägre jämfört med föregående år. Detta beror på att färre patienter har sökt sig till den psykiatriska vården under pandemin. Inom rättspsykiatri har antalet belagda vårddagar ökat något jämfört med föregående år. En anledning till detta är att pågående utslussningsprocesser har tvingats pausas pga smittförebyggande åtgärder.

Primärvård , Vårdval primärvård

Produktion Vårdval primärvård		
Antal besök: Verksamhetsmånader Jan-aug	2020	2019
Läkare	241 948	236 276
Sjuksköterskor	119 689	157 373
Fysioterapeuter	47 000	62 115
Övriga besök	140 729	155 448
Totalt:	361 637	393 649

Totalt har antalet besök till vårdcentralerna sjunkit med ca 8 % jämfört med föregående år.

Denna minskning bedöms vara direkt kopplad till konsekvenserna av Covid-19 och de åtgärder som vidtagits för att minska smittspridning, skydda riskgrupper och ställa om verksamheten för att prioritera vård som inte kan anstå.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Läkarbesöken på mottagningarna har minskat med ca 27 % men dessa besök har ersatts med kvalificerad telefonkontakt och återbesök kvalificerad telefonkontakt vilket ger en total ökning av drygt 5 000 besök för läkarna.

Primärvård , övrig primärvård

Ungdomsmottagningarnas produktion ligger i linje med föregående år. Detta beror på att under mars till juni avbokades all utåtriktad verksamhet pga pandemin och frigjorde tid till mottagningsbesök.

BU-hälsans produktion ligger i linje med föregående år. Färre vakanser och fler digitala besök är förklaringen till detta.

Jourmottagningens och MFLE totala produktion ligger lägre än föregående år. Minskningen ses på jourmottagningen. MFLE har dock ökat sina besök i linje med deras utökade uppdrag under pandemin. Detta förklaras av att färre patienter har sökt sig till vården utifrån de nationella rekommendationerna att endast söka vård som ej kan anstå.

Smärtrehabiliteringens läkarbesök ligger över föregående års utfall och sjukvårdande behandling ligger lägre jämfört med föregående år.

Privata vårdgivare och tandvård

På grund av rådande pandemi har produktion av tandvård för tertiär två minskat inom all tandvård som regionen ersätter. Den största minskningen har varit inom Regionens särskilda tandvårdsstöd till personer med stort omvårdnadsbehov och inom specialisttandvård. Tandvård som har bedömts kunna anstå har under perioden senarelagts.

Under slutet av augusti månad har en viss ökning av produktion inom tandvård kunnat ses och denna ökning förmodas fortsätta under året.

Yrke	Antal besök totalt jan-juli 2017	Antal besök totalt jan-juli 2018	Antal besök totalt jan-juli 2019	Antal besök totalt jan-juli 2020
Fysioterapeut	56 825	57 774	55 866	47 218
Kiropraktorer	4574	4938	4852	4211
Läkare	20 330	20 112	19 720	21 197
Naprapat	4677	4643	4532	3592
Psykoterapeut	692	901	1037	1142
	87 098	88 368	86 007	77 360

Besöken hos fysioterapeut och läkare har minskat gradvis under några år, för fysioterapeuterna har en markant minskning skett sedan 2019.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Besök hos fysioterapeut har minskat med 15 % sedan 2019. Fysioterapeuterna har signalerat att många avbokningar skett. Några har infört "korttidsarbete", dvs permitterat sig själva. Minskat antal besök ses vid jämförelse mellan 2020 och år 2019 för kiropraktorer och naprapater. Några nya avtal kom till 1 januari 2020 och en del kom inte igång på en gång.

Ökningen av läkarbesöken förklaras av att en mottagning kraftigt ökat produktionen under mars.

Produktionen för övriga yrkesgrupper har inte förändrats.

Diagnostik

Produktionstal	Tom 2020-08	Tom 2019-08	Avvikelse perioden %	2019	2018	Avvikelse 2018 jmf 2019 %
Fysiologen						
Utförda undersökningar totalt	22 446	27 042	-17%	41 452	40 431	2,5%
Elektrokardiografi	3 592	4 277	-16%	6 516	6 235	4,5%
Ekokardiografi	4 470	4 744	-6%	7 210	6 591	9,4%
Respirationsdiagnostik	2 774	3 858	-28%	6 020	5 497	9,5%
Neurofysiologi	1 888	2 084	-9%	3 168	3 151	0,5%
Laboratoriemedicin						
Laboratoriemedicin totalt	1 656 291	1 712 438	-3%	2 720 706	2 661 247	2,2%
Klinisk kemi	1 351 382	1 416 255	-5%	2 254 724	2 223 852	1,4%
Transfusionsmedicin	38 726	52 527	-26%	82 252	79 334	3,7%
Klinisk Mikrobiologi	148 328	127 293	17%	203 336	182 001	11,7%
Varav Sars Cov-2	33 359	0		0	0	
Klinisk Patologi	117 855	116 363	1%	180 394	176 060	2,5%
Röntgenkliniken						
Antal rtg totalt exkl Unilabs	102 564	112 856	-9%	173 749	171 013	1,6%
Antal MR	5 213	4 088	28%	6 767	5 977	13,2%
Antal DT	27 648	26 884	3%	41 986	42 380	-0,9%
Antal Ulj	7 128	7 764	-8%	11 704	11 999	-2,5%
Antal rtg totalt inkl Unilabs (exkl brösteheten)	96 121	106 392	-10%	165 516	162 791	1,7%
Unilabs antal MR	4 989	5 772	-14%	9 249	9 781	-5,4%
Unilabs konv rtg	10 491	12 904	-19%	19 323	19 958	-3,2%
Brösteheten	16 288	25 140	-35%	38 795	35 233	10,1%

Produktionen i antalet undersökningar har minskat med -4% 2020 om man jämför med 2019 inom den samlade diagnostiken som en följd av pandemin.

Fysiologkliniken

Produktionen för fysiologiska undersökningar har minskat med 17% 2020 jfr med 2019, Det är främst i juli och augusti som minskningen av volymerna skett.

Kliniken har sedan 2018 haft lång väntetid för ekokardiografiundersökning. För att korta väntetiden har personal arbetat extra enstaka kvällar. Under hösten planeras 7 kvällsmottagningar för att korta de köer som skapats under våren. Ny lungfunktionsutrustningen är installerad under april. Skiftet medförde neddragen verksamhet, men produktionen är nu återställd.

Inga EMG undersökningar har utförts i regionen under våren då neurofysiologer från Akademiska sjukhuset inte kommit på sina planerade konsultdagar. Under hösten återgår konsultdagarna till planerad verksamhet.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Laboratoriemedicin

Produktionen tom 20 augusti 2020 har minskat med 3,3 % jämfört samma period 2019. I budgeten mellan Laboratoriemedicin och beställarna planerades för en produktionsökning på 2,1 % under 2020. Prognosen för helårsproduktionen justeras efter augusti till 3,3 % fler analyser än 2019. Den bygger på återgång till ordinarie produktion efter augusti med tillägg för Sars-CoV-2 analyser.

Prognosen för Sars-CoV är att antalet prover fortsätter i samma mängd som under sommaren.

33 359 st analyser av klinisk mikrobiologi avser SARS-CoV-2.

Från månadsskiftet sept/okt planeras erbjudande till allmänheten av serologisk provtagning SARS-CoV-2 där provtagningen i stort kommer att ske i Laboratoriemedicins lokaler och analyserna utföras på jourlaboratoriet.

Röntgenkliniken

Röntgenkliniken har en total minskad produktion som följd av att flertalet planerade operationer är inställda till i höst på grund Covid-19. Produktionen för röntgenundersökningar inkl Unilabs har minskat med 10 % 2020 jfr med 2019. Gällande akuta undersökning har flödet återgått till "normala" volymer från att under pandemins inledande fas minskat. Detta medför att kliniken ska hantera det höga akuta flödet i regionen, men med större krav kring skyddsutrustning, distansering och hygien. Konsekvensen är att det krävs fler personer för att hålla samma nivå av produktion. Brist på operativ personal innebär då minskad elektiv produktion. Antal MR har ökat med 27% tack vara ökad maskinkapacitet inom kliniken. Antal DT har ökat med 3% och antal ultraljud minskat med 8%. Bröstenheten har minskat sin produktion med 35% varav screening minskat med 56,5% som en följd av inställda undersökningar på grund av Covid-19.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

3.1.5 Målområde: Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

Mål	Indikator	Målvärde	Utfall perioden
Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare	Hållbart medarbetarengagemang (HME)	79	År
	Sjukfrånvaro, hela HSF	6%	Delår/år
	Oberoende av hyrpersonal (kostnad)	2%	Delår/år
	Personalrörlighet, tot	8%	
	- Egen begäran - Pensionsavgång - Övriga avgångar		
	Prestationsnivå *	72%	

_* Prestationsnivån är ett sammanvägt mått av olika delar i medarbetarenkäten. Tanken är att väga samman olika frågor som syftar till att en välmående organisation också presterar väl.

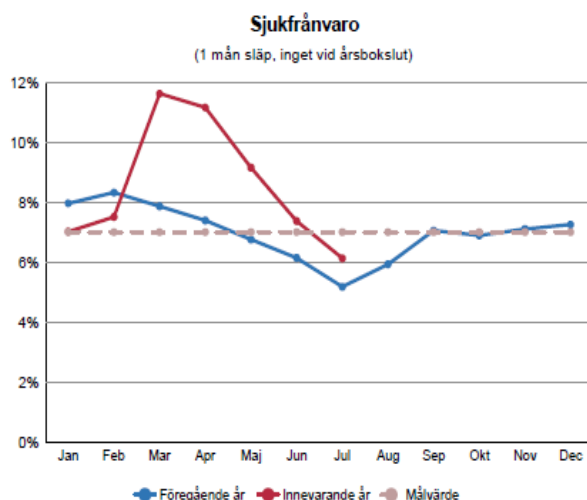
Sammanfattande kommentar för perioden

Pandemin och Covid-19 har fortsatt inneburit en stor påverkan på förvaltningens medarbetare och chefer då stora delar utav verksamheten har ställts om i syfte att ge patienter en god och säker vård. Inledningsvis infördes Strukturerad förstärkning och Hälsoschema (SFHS) för att säkra återhämtning för medarbetarna och samtidigt frigöra resurser. Elektiv verksamhet har kraftigt dragits ned parallellt med att behovet av personella resurser på de enheter som hanterar Covid har varit stort, det har ställt höga krav på flexibilitet bland förvaltningens medarbetare då resurser omdisponerats med kort varsel. Områdets chefer har gjort ett gediget arbete med att utbilda, informera och stödja medarbetare under pandemin.

Under sommarmånaderna har läget stabiliserats. Stort fokus ligger fortsatt på att säkra arbetsmiljön och att bemanna verksamheterna.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden



Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,1	8,5
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,2	4,9
- andel långtidssjukfrånvaro över 60 dagar	38,7	26,9
Män	4,2	5,7
Kvinnor	7,7	9,2
Anställda -29 år	5,5	7,7
Anställda 30-49 år	6,9	8,6
Anställda 50 år-	7,8	8,8

Året inleddes med lägre sjukfrånvaro under de två första månaderna i jämförelse med föregående år. Sjukfrånvaron steg märkbart mellan mars och maj för att sedan återgå till en nivå motsvarande föregående år. Den ackumulerade sjukfrånvaron för perioden ligger på 8,5% jämfört med 7,1 2019.

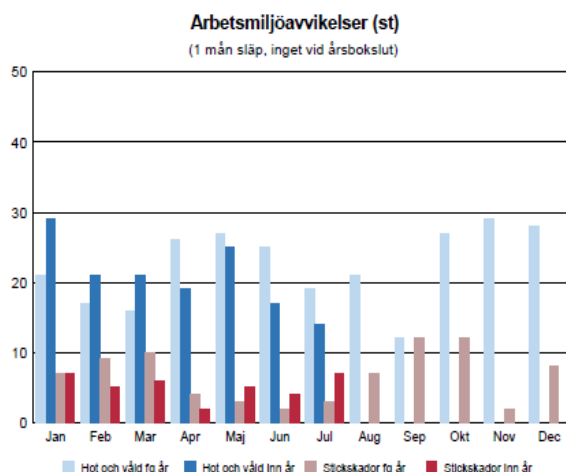
Långtidssjukfrånvaron över 60 dagar är lägre under perioden i jämförelse med samma period föregående år, vilket är en effekt av ett långsiktigt arbete med att minska sjukfrånvaron. Den ökande sjukfrånvaron kan således tydligt härledas till den ökade korttidsfrånvaron på grund av Covid-19.

Det systematiska arbetet med sjukfrånvaron har också lett till att antalet rehabiliteringsärenden visserligen ökat men vi avslutar fler ärenden än vad som tillkommer.

Den höga sjukfrånvaron och även annan frånvaro såsom vård av barn har påverkat verksamheterna mycket och belastningen för chefer och medarbetare har generellt varit hög under våren. Den höga frånvaron pekar samtidigt på att medarbetare har tagit ett ansvar med att undvika smittspridning inom verksamheterna och gentemot patienter och kollegor.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Arbetsmiljöavvikelser



Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	293	397
Antal tillbud	193	268
Antal risk/iakttagelse	180	187
Totalt antal	666	852
- varav hot och våld	151	146
- varav stötskador	38	36

Antalet avvikelser ligger högre än samma period 2019 och kan i huvudsak härledas till Covid-19. I rapportering framgår anmälda avvikelser avseende bristande tillgång av skyddsutrustning, risk för smittspridning, bristande information/kommunikation samt fall av smitta. Regionens och verksamheternas arbete med riskbedömning utifrån Covid-19 och vidtagna åtgärder bedöms som en faktor som gjort att verksamheterna ändå lyckats att hantera identifierade risker i ett tidigt skede. Riskbedömning sker i nära samarbete med skyddsombud.

Det kan konstateras att antalet händelser med hot och våld har ökat.

Chefer har kontinuerligt arbetat med tät information och dialog i verksamheterna utifrån att klargöra rutiner och möta den oro som framför allt fanns hos många medarbetare under våren. En fortsatt nära dialog och tydlig information är viktig. Chefer och medarbetare erbjuds också stöd genom Regionhälsan. Arbetet med att löpande identifiera risker och trygga arbetsmiljön är prioriterat. Uppkomna avvikelser hanteras i respektive verksamhet och inom ramen för skyddskommittéarbetet.

Kompetensförsörjning

Den arbetade tiden ligger på en stabil nivå i jämförelse med samma period förra året. Vi kan bara se en smärre ökning övergripande i förvaltningen. Dock skiljer det sig en del åt mellan områdena där Akutsjukvården ökat sin arbetade tid p.g.a. ett utökat uppdrag kopplat till Covid-19 medan Område Nära vård minskat sin arbetade tid p.g.a. t.ex. en betydande minskning av inhyrd personal, hög sjukfrånvaro under våren samt ett högt uttag av vård av barn. Dessa minskande faktorer gäller även för Akutsjukvården men p.g.a. Covid-19 ökar ändå den arbetade tiden där.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Kompetensförsörjningsprocess, kompetensplaner

Implementeringen av den regionövergripande kompetensförsörjningsprocessen har fortsatt att genomföras. Processen består av tre nivåer; verksamhets- förvaltnings- och regionnivå. Inom varje nivå görs en skattning av kompetensbehov utifrån mål och uppdrag och tillsammans med en handlingsplan/kompetensplan.

I den ursprungliga tidsplaneringen var det planerat att skattning och analys av kompetensbehov i verksamheten skulle vara klart innan utgången april 2020. Till följd av Covid-19 har tidsplan förlängts och ambitionsnivån sänkts. Några verksamheter har fått prioritera bort denna aktivitet som en direkt konsekvens av covid-19, men bedömningen är att HSF kommer att uppfylla kompetensförsörjningsprocessen på verksamhetsnivå.

Kompetensmodeller

Under första delen av året färdigställdes en kompetensmodell för psykologer och det finns nu även ett utkast till kompetensmodell för undersköterskor/skötare. Det kvarstår att under hösten implementera psykologernas kompetensmodell tillsammans med kompetensmodellerna för fysioterapeut och arbetsterapeut som vid årsskiftet 2019/2020 var klara.

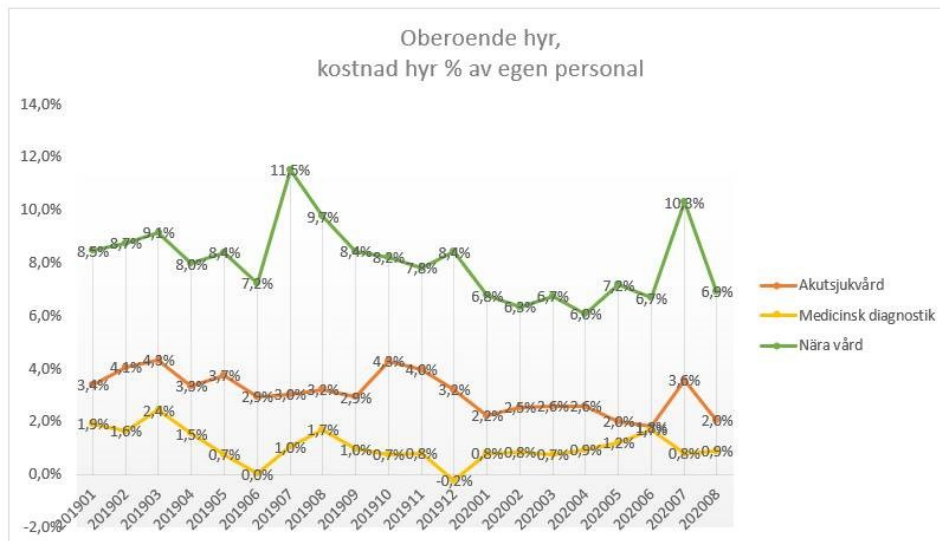
Externt inhyrd personal (se även 4.4.2)

Nyttjandet av extern inhyrd personal har sjunkit drastiskt inom förvaltningen vilket är mycket glädjande. Stora insatser har gjorts av verksamheterna för att skapa en stabil bemanning och en god arbetsmiljö vilket möjliggjort ytterligare rekrytering. Vi har fortsatt en utmaning gällande läkare inom vuxenpsykiatri men där pågår ett aktivt arbete för att minska andelen inhyrda läkare ytterligare.

Inom Område Akutsjukvård är målet om oberoende uppnått i augusti månad.

Precis som tidigare år ökade inhyrningen något under sommarmånaderna.

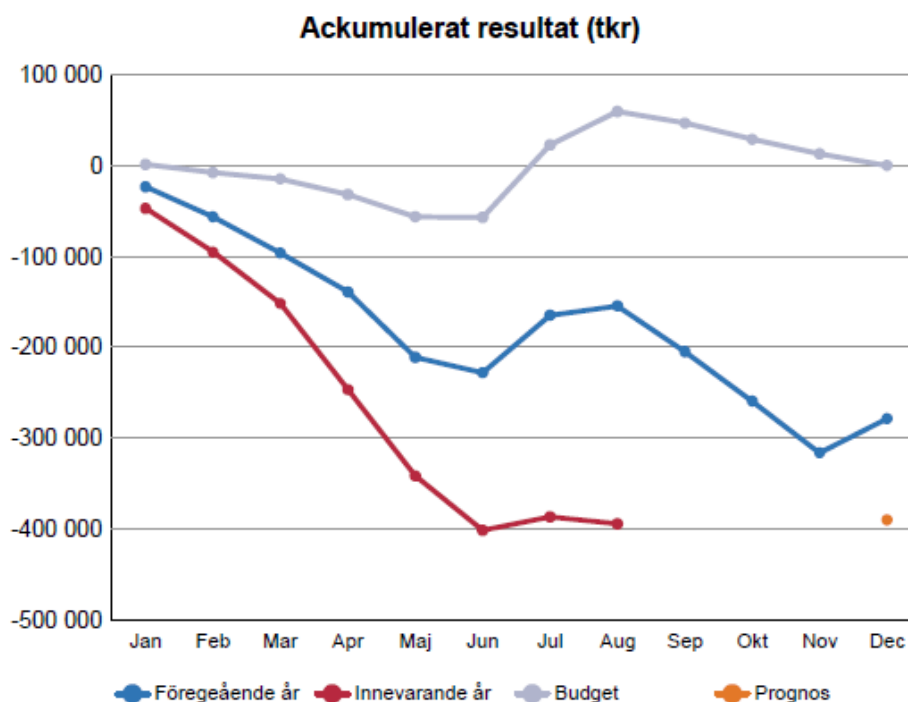
Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen



Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4 EKONOMISK UPPFÖLJNING

4.1 Periodens resultat och helårsprognos – översikt HSF totalt



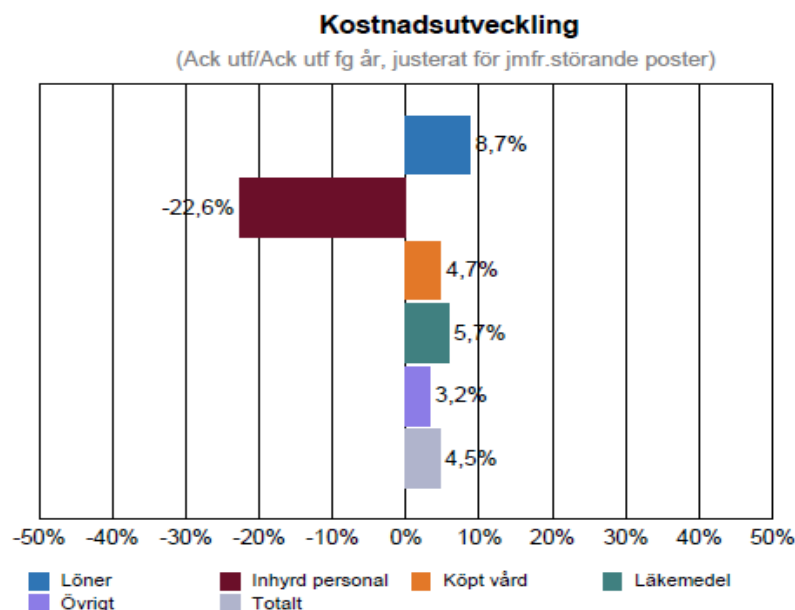
Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. augusti månad är - 394,3 mkr, vilket är - 456,4 mkr sämre än budget. Helårsresultatet prognostiseras till - 390 mkr med ett intervall på +/- 20 mkr. Efter tertial 1 var årsprognosen -667 mkr. I sammanhanget bör man beakta det i förvaltningsplanen bedömda underskottet på -400 mkr.

Prognosen baseras på en avtagande effekt av pandemin under årets resterande månader. SFHS-schemat upphör efter september. De poster som förbättrar årsprognosen och som ännu inte är med i bokföringen tom augusti är:

- Statsbidrag för att täcka merkostnader för COVID 19. Förvaltningen har rapporterat externa kostnader tom juli på 120 mkr och baserat på juli gjort en prognos tom november helåret på 170 mkr. Därtill tillkommer interna COVID-kostnader på ca 28 mkr ffa från fastigheter och service tom november. Totalt har förvaltningen fått underhandsbesked om en kompensation på ca 189 mkr. Från regeringen har ännu inte fattats beslut om vilket belopp regionen kan förväntas erhålla. Från regionkontoret har godkänts att förvaltningen tar upp 160 i årsprognos för externa kostnader. Se även avsnitt 4.2 nedan.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

- Kömiljarden. Förvaltningen kommer att erhålla 79,3 mkr i statsbidrag utifrån den schablonersättning som utgår för år 2020. Förvaltningen beräknas vidta åtgärder för ca 40 mkr under 2020 för att minska köerna ffa till operationer. I årsprognos har tagits upp en pluspost på 39 mkr. Kostnader under 2021 för att fortsatt minska köerna kalkyleras till ca 100 mkr, vilket också är storleken på det statsbidrag som aviserats för detta ändamål under 2021.
- Ersättning provtagning. Förvaltningen har bedömt den samlade intäkten för provtagning och smittspårning till ca 110 mkr. Fram tom augusti är det ffa PCR-provtagning. För årets resterande månader förväntas fortsatt PCR-provtagning samt brett erbjuden serologisk provtagning för att testa antikroppar. Den samlade kostnaden för att erbjuda provtagning kalkyleras till ca 60 mkr. Prognosen för årets resterande månader gällande både PCR och serologi för betraktas som mycket osäker. De fasta kostnaderna är ffa lokaler och bemanning för serologisk provtagning vilka nu byggs upp inom Laboratoriemedicin.
- Förvaltningen erhåller ersättning för den första sjuklönedagen från april-juli på totalt ca 30 mkr. Beloppet är inte bokfört utan beaktas som en pluspost i prognosen



Uppskattad bruttokostnadsförändring

Den totala bruttokostnadsutvecklingen för perioden är 4,5 %. Reducerat med de kostnader för COVID som respektive område skattat tom augusti total ca 175 mkr är bruttokostnadsutvecklingen ca 2,1 %. Årsprognos för bruttokostnader ligger på 5,2 %. Det är något högre dels kopplat till ökad provtagning dels kopplat till åtgärder för att

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

korta vårdköerna. Reducerat med prognosticerad COVID-kostnad på årsbasis beräknas bruttokostnadsutvecklingen ligga på 2,2 %. Den relativt sätt låga nivån är ffa orsakad av reduceringen av verksamhet kopplat till COVID, operationer, besök, screening etc. Enbart operationer beräknas innebära en förskjuten kostnad till år 2021 på ca 100 mkr. För den tre driftområdena är kostnadsökningen exkl COVID Akutsjukvård 2,6 %, Nära vård 1,5 % och Medicinsk diagnostik 3,5 %.

Åtgärder för ekonomi i balans har begränsats under 2020. Dock bedöms effekten av EIB uppgå till ca 49,6 mnkr varav den tydligaste effekten syns inom område Nära vård som uppvisar en låg bruttokostnadsutveckling.

Inhyrd personal

Se avsnitt 4.4.2 nedan

Analys resultaträkning

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	61,6	74,2	-12,6	74,0	99,5	113,1	-13,7	114,1	-12,4
Ersättning vårdtjänster	102,3	101,3	1,0	110,3	153,3	151,9	1,4	160,4	-8,0
Regionersättning	5 002,7	4 954,5	48,1	4 881,8	7 596,5	7 433,4	163,1	7 417,2	120,9
Försäljning av tjänster	111,5	122,4	-10,9	265,7	172,5	183,6	-11,1	403,0	-154,2
Övriga intäkter	129,1	133,7	-4,5	237,0	475,5	201,4	274,1	361,1	-107,9
Summa Intäkter	5 407,2	5 386,2	21,1	5 568,8	8 497,2	8 083,5	413,8	8 455,8	-161,5
Kostnader									
Personalkostnader	-2 608,9	-2 174,9	-434,0	-2 459,3	-4 017,4	-3 346,6	-670,9	-3 775,2	-149,6
-Varav externt inhyrd personal	-88,8	-56,7	-32,1	-114,7	-127,9	-84,2	-43,7	-172,3	25,9
-Varav övertid/mertid	-59,5	-35,0	-24,6	-49,9	-97,2	-53,2	-44,0	-73,2	-9,6
Köpt vård	-591,0	-570,9	-20,1	-564,3	-902,2	-856,7	-45,5	-856,6	-26,8
Läkemedelskostnader	-675,4	-677,0	1,7	-635,7	-1 033,5	-1 015,6	-18,0	-969,4	-39,6
Tekniska hjälpmedel	-41,5	-47,4	6,0	-116,6	-64,5	-71,1	6,6	-174,1	75,2
Material och tjänster	-1 130,5	-1 105,7	-24,9	-1 254,9	-1 734,1	-1 671,3	-62,9	-1 905,0	124,3
Lokalkostnader	-240,3	-229,9	-10,4	-216,3	-357,7	-344,6	-13,1	-327,4	-24,0
Övriga verksamhetskostnader	-514,0	-518,3	4,3	-465,4	-777,8	-777,7	-0,1	-710,6	-48,5
Summa Kostnader	-5 801,5	-5 324,0	-477,5	-5 712,5	-8 887,2	-8 083,5	-803,8	-8 718,4	-89,0
Resultat	-394,3	62,1	-456,4	-143,7	-390,0	0,0	-390,0	-262,6	-250,6

Intäkter

Redan i mars kunde effekterna av lägre produktion avläsas som avvikelser mot budget, gällande patientavgifter. Jämfört med tertial 1 (-3,6 mkr) så har tappet av intäkter naturligt ökat under tertial 2, -12,6 mkr. Det är först efter sommaren vi kan se att patienter i ökad omfattning söker sig till våra öppenvårdsmottagningar

I och med pandemin har tarmcancerscreeningen senarelagts, vilket gör att Regionstyrelsens anslag hålls inne i prognosen, -1,5 mkr.

Regionen har under tertial 2 nollställt utestående fordringar, från perioden nov19-feb20, gentemot några kommuner avseende fakturering av medicinskt

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

utskrivningsklara patienter, utifrån bedömningen att lagstiftningens krav inte fullt ut uppfyllts från regionens sida.

Förvaltningen har fokus på att få primärvården att leva upp till lagens krav på att meddela kommunerna sitt ställningstagande till SIP, samt kalla till SIP inom tre dagar då SIP är aktuell. Samtidigt har kommunerna varit snabba med att ta hem patienter inom tre dagar varför betalningsansvar, enligt överenskommen modell, inte utfallit i mer än någon enstaka kommun under perioden.

Den sålda vården för Rätt psykiatri förväntas bli 25,4 mkr mer än budgeterat.

Personalkostnader

Personalkostnaderna har ökat med 8,7 % och budgetavvikelsen för perioden är 434 mkr vilket motsvarar ca 20 %. Då ska beaktas att 8/12-delar av i förvaltningsplanen godkänt underskott på 400 mkr dvs 266 mkr är en delförklaring. Ytterligare en förklaringspost är personalkostnader kopplat till COVID som är skattade till ca 100 mkr. Efter beaktande av dessa kvarstår ett underskott på ca 68 mkr. Merparten är uteblivna effekter av planerade åtgärder för ekonomi i balans.

Efter beaktande av motsvarande post i årsprognosen kvarstår en budgetavvikelse på årsbasis på ca 130 mkr. Övertiden förväntas vara fortsatt hög. En del övertid kan bli aktuell för att korta köerna.

Merkostnader för COVID är bl a en post på ca 50 mkr för OB-kostnader som är kopplade till SFHS schemat. Hög sjukfrånvaro och vård av barn har genererat mycket övertid. Även läkarnas jourkostnader ligger högt kopplat till COVID.

Pga pandemin har i princip all utbildningstid blivit uppskjuten, vilket syns som en positiv budgetavvikelse med +12,8 mkr

Köpt vård

Total avvikelse -20,1 mkr per sista augusti, och kostnadsökning jmf med föregående år är 26,8 mkr. Kostnadsutvecklingen kan till stor del förklaras av att Vårdval primärvård från och med 2020 står för 80% av vårdcentralernas kostnader för nätläkare. Årsprognosen för nätläkarkostnader är ca 20 mkr jmf med, vid ingången av 2020 förväntade, ca 10 mkr. Detta som ett resultat av att nätläkarkostnaderna ökat kraftigt under året.

Ytterligare en förklaring till ökningen ligger i prishöjningar på Akademiska utöver LPIK som innebär ca 5 mkr på helår.

Högspecialiserad vård är fortsatt svårprognostiserad i och med Covid-19 påverkan inom sjukvårdsregionen samt ett eftersläp i faktureringen.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Den del av totalbudgeten som avser medel för externt köpta vårdgarantiåtgärder redovisar per sista augusti ett överskott med 1,7 mkr, som en följd av att COVID inte möjliggjort remittering. Den förväntas öka under resterande del av året.

Rättspsykiatri har ökade kostnader för köpt vård på grund av att fler västmanlänningar vårdas på klinik i annan region

Inom ffa BUP, men även inom och Vuxenpsykiatri, kommer kostnader för externa utredningar att ha ökat under året. För BUP ffa kommande månader fram till årsskiftet.

Köpta utredningar inom BUP, köpt vård för att korta köer samt Vårdvalsenhetens ökade nätläkarkostnader finansieras under 2020 av statsbidrag.

Läkemedel

Läkemedelskostnaden ligger i nivå med budget. Underskott inom förmånsläkemedel ffa som ett resultat av hamstring kopplad till COVID, kompenseras till del av överskott inom rekvisitionsläkemedel som en följd bland annat av färre operationer.

Inom Nära vård ökar läkemedelskostnader inom Vårdval primärvård och för Vuxenpsykiatri. Inom Vuxenpsykiatri är det främst kostnader för Elvanse och Melatonin som fortsätter att öka.

Övriga driftkostnader: lokaler, material och tjänster

Totalt kostnader för dessa poster är per sista augusti 1 884 mkr. Budgetavvikelsen är ca – 30 mkr, dvs ca 1,6 %. Analysen visar på en delad bild gällande budgetavvikelsens orsaker. Tekniska hjälpmedel, livsmedel och resekostnader redovisar ett budgetöverskott i och med neddragen verksamhet. Motsvarande underskott syns på kostnader kopplade till covidvård såsom skyddsmaterial, fastighetsanpassningar och främst utökad städning på vårdavdelningar.

Per sista augusti syns att färre patienter sökt sig till primärvården, då Vårdval primärvård inte betalat ut besöks- och kvalitetsmålsersättningar i samma utsträckning som tidigare.

I årsprognosen förväntas Vårdval primärvård ha ökade kostnader gällande provtagning Covid-19, för PCR och serologi. Kostnaden ersätts med statsbidrag.

Laboratoriemedicin har ökade kostnader för att sätta upp diagnostiken runt Covid-19. Det kostar material, reagenser och personal. Kostnader pga utgången avtal. Kostnaderna har ökat för perioden **både** jämfört med budget och jämfört med fg år.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4.2 Analys merkostnader CORONA – delårseffekt och årsprognos

När nu förvaltningens driftområden analyserar sina COVID-kostnader så ingår även augusti vilken varit en kostsam månad ur COVID-synpunkt. I områdenas prognos för resterande månader ingår också ökade kostnader för provtagning och smittspårning, vilket matchas av ökade intäkter från staten. För provtagning erhålls ersättning per utfört prov. Sammantaget dessa effekter ligger förvaltningens prognos för de samlade COVID-kostnaderna på ca 250 mkr för år 2021.

Kontoposter	Belopp, skattat helår
Personalkostnader	140 mkr
Material o tjänster	30 mkr
Läkemedel	20 mkr
Provtagning o smittspårning	60 mkr
SUMMA	250 mkr

Den största enskilda posten inom personalkostnader är SFHS-schema som bedöms ge en merkostnad brutto på ca 65 mkr tom september. Därtill kommer kostnader för: jourersättning till läkare, övertid, extra anställd personal kopplat till satsningen på extern rekrytering av sjukvårdsutbildad personal ffa under perioden april tom augusti.

Fördelat på de olika områden är merparten, ca 190 mkr knutna till Akutsjukvård. Det är ffa Labmedicin som kommer att ha ökade kostnader för provtagning under hösten. Vårdcentralerna ersätts för sin delaktighet i provtagningen via Vårdval primärvård, per utfört prov.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4.3 Resultatanalys per verksamhetsområde, delår och årsprognos

		Period			Helår				
		Bokslut 201901 - 201908	Bokslut 202001 - 202008	Budget 202001 - 202008	Bokslut 2019	Årsbudget 2020	Prognos 2020	Avvikelse 2020	Prognos i % av Prognos Intäkt
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-298 675	-133 424	33 044	-432 739	0	-63 000	-62 999	-1,4%
	Total	-298 675	-133 424	33 044	-432 739	0	-63 000		
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning exkl tandvård och privata vårdgivare	106 760	-285 277	-20 755	154 686	-31 732	-384 230	-352 499	-313,7%
	Tandvård och privata vårdgivare	8 362	22 180	186	7 028	0	22 200	22 200	6,6%
	Total	115 122	-263 098	-20 570	161 714	-31 732	-362 030		
Medcinsk stab	Medcinsk stab exkl Läkemedel	2 931	-4 915	724	2 557	-1	364	365	0,6%
	Läkemedel	18 003	1 012	746	21 329	0	-2 582	-2 583	-0,5%
	Total	20 934	-3 903	1 470	23 886	0	-2 218		
Medicinsk diagnostik	Medicinsk diagnostik	19 504	-3 829	24 041	32 591	31 733	9 206	-22 526	1,4%
	Total	19 504	-3 829	24 041	32 591	31 733	9 206		
Nära vård	Nära vård exkl Vårdval primärvård och HMC	-43 987	-24 052	17 132	-89 462	0	17 336	17 336	0,9%
	Vårdval primärvård	20 053	16 187	65	16 663	0	-2 999	-2 999	-0,2%
	HMC	8 487	8 347	1 614	1 554	0	5 663	5 664	4,1%
	Total	-15 447	481	18 812	-71 246	0	20 000		
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	3 697	9 463	2 766	6 698	0	8 041	8 041	6,3%
	Total	3 697	9 463	2 766	6 698	0	8 041		
Hälso och sjukvårdsförvaltningen		-154 865	-394 309	59 562	-279 095	0,22	-390 000	-390 000	-3,9%

4.3.1 Nära vård

- Övrig Nära vård (exkl Vårdval och HMC)

Verksamheten har ett ackumulerat budgetunderskott för perioden på -41,2 mkr. De största avvikelserna är inom bemanning -32,6 mkr bla försenade effekter av Ekonomi i balans samt tillkommande kostnader med anledning av Covid-19. Köpt vård avviker med -6.7 mkr. Rättsspsykiatri köper fler vårdplatser än budgeterat på klinik i annan region. Övriga psykiatri köper utredningar som till viss del kommer att finansieras av stimulansmedel. Övrigt material och tjänster har ett underskott på -1.9 mkr.

Årsprognosen delposter är -30 mkr Personal, ytterligare – 30 mkr för Köpt vård för, samt + 15 mkr för ökade försäljningsintäkter, samt statsbidrag motsvarande totalt ca 45 mkr. I denna rapport redovisad årsprognos på 17,3 mkr kommer att föras över till Vårdval primärvård när statsbidragen bokförs, varför Nära vård exkl Vårdval och HMC ligger nära +/- noll i årsprognos.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

- HMC

Hjälpmiddelscentrums ackumulerade resultat för perioden är 8,3 mkr. Helårsresultatet prognostiseras till 5,7 mkr (före återbetalning av ev. överskott till kunder). Prognosen baseras på att en återgång mot normal drift inleds i september 2020.

Covid-19 har medfört arbete för ökade säkerhetslager av främst medicinska behandlingshjälpmedel och sängar p.g.a. ökat behov både inom regionen och kommunerna samt att flera leverantörer har aviserat leveranssvårigheter. Det medförde ökade inköp men HMC återgår till lägre nivåer på säkerhetslager och ser därmed en dämpad kostnadsutveckling.

- Vårdval Primärvård

Resultatet på +16,2 mkr till och med augusti består av ännu ej utbetalda ersättningar för kvalitetsmål, röntgentjänster, läkemedel, ersättning för nyinskrivna/avslutade graviditeter och diverse övrigt så som ST-läkare, riksavtal, tolk, konsultkostnader. Resultatet innehåller också covidkostnader (provtagningskostnader) på 10,5 mkr. Ersättningar till vårdcentralerna betalas ut olika tider på året varför överskottet till viss del kommer att reduceras till bokslutet.

Prognosen innehåller kostnader på 17,5 mkr för provtagning gällande Covid-19 med PCR och Serologi. Helårsprognos redovisas som -3,0 mkr utifrån nu gällande bokföring. Statliga ersättningar kommer att bokföras på Vårdval varför kommande årsprognos kommer att ligga på ca + 17 mkr

4.3.2 Diagnostik

Fysiologkliniken ackumulerade resultat t.o.m. augusti månad är +0,6 mkr, -1,9 mkr jämfört med budget. Minskade försäljningsintäkter är huvudorsaken till avvikelsen.

Laboratoriemedicins ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. augusti månad är -7,5 mkr, -13,6 mkr jämfört med budget. Inköp av material har kostat utöver budget beroende på utgångna avtal och COVID-19. Utrustning har köpts in. Övertid och tilläggslöner har utgått samt överanställning för att klara åtagandet

Röntgenkliniken ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. april månad är +3,3 mkr, -12,1 mkr jämfört med budget. Minskad försäljning av röntgentjänster är huvudorsaken till avvikelsen.

Fysiologkliniken helårsprognos är +2,4 mkr, en försämring med 0,3 mkr jämfört med budget. Fysiologen sänker sin prognos 2 från april på grund av att intäkter och personalkostnader har sjunkit.

Laboratoriemedicins helårsprognos är -3,6 mkr, en försämring med 9,9 mkr jämfört med budget.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Årsprognos för bruttokostnadsutvecklingen för verksamheten är 13,6%. Laboratoriematerial (44%) och personalkostnader (+4,8 %) bidrar till de största avvikelserna. Röntgenklinikens prognos är +10,4 mkr pga minskad försäljning orsakat av pandemin. Bruttokostnadsutvecklingen för verksamheten är 2,3% där inhyrd personal har ökat 5,5%. Kliniken har också justerat upp årsprognosen för köp från Unilabs med 1,7 mkr.

4.3.3 Akutsjukvård

Områdets ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. augusti är -133,4 mkr, -166,5 mkr sämre än budget. De rörliga intäkterna sjönk under våren som en effekt av den lägre produktionen besök och vårddagar -6,4 mkr och såld vård -12,4 mkr mot budget. Viss återhämtning syns efter sommaren. Obudgeterade statsbidrag i form av Kömiljardsersättning januari-februari samt extra satsning på kvinnors hälsa redovisas som ett överskott på 9,3 mkr.

Budgetöverdrag på kostnadssidan domineras helt av Covieffekter och förseningar inom Ekonomi i Balans, främst inom personal, - 134 mkr och exempelvis utökad städning -6 mkr.

Prognos, -63 mkr med ett intervall på +10/-10 mkr. Förutsätter kommunicerade statsbidrag, återgång till budgeterad produktion vilket ger ökade intäkter, återstart av operationer samt kostnader för tillgänglighetssatsning både externt och internt på ca 25 mkr.

4.3.4 Medicinsk stab inkl läkemedel

Periodens ack resultat är -3,9 mkr och ack budget är +1,5 mkr vilket ger en avvikelse på -5,4 mkr. Avvikelsen beror på oövertidskostnader och markant ökade kostnader för labprover på Smittskydd, lägre kostnader på Centrala Patientsäkerhetsteamet till följd av vakanser under del av året och personal utlokaliserad till covidverksamheter samt ej ännu uppkomna kostnader för lokala projekt, patientsäkerhetsutbildning, dokumentationsinsatser och patientsäkerhetskulturmätning. Kostnader för läkemedel inom förmånen har legat över budget under våren, där delar hänförs till corona-pandemin, medan förskrivning av smittskyddsläkemedel inklusive Hepatit C har varit betydligt lägre än ursprungligen prognosticerat.

Prognosen på - 2,2, mkr kan i huvudsak hänföras till högre läkemedelskostnader och lab.kostnader.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4.3.5 Planerings och utvecklingsstab,

PU-staben har ett periodresultat på +9,4 som kan hänföras till flera vakant tjänster inom staben, flera stabsmedarbetare med sjukvårdsbakgrund har deltagit i COVID-arbetet, samt att resurser för utveckling av BT-tjänster inte nyttjats under året pga pandemin. En stor del av överskottet kvarstår i årsprognosen

4.3.6 Förvaltningsledning och Privata vårdgivare/Tandvård

Förvaltningsledningens resultat är till största del periodens andel av den negativa budgetposten på - 400 mkr, dvs runt - 285 mkr. Privata Vårdgivare har ett överskott på 8,2 mkr vars viktigaste delar är: neddragen verksamhet inom privata fysioterapeuter och specialistmottagningar (+3 mkr), lägre kostnader för sjukvårdsartiklar och medicinskt material (+1,4), samt ökade intäkter för utomlänspatienter + 1,8 mkr.

Tandvårdens periodresultat på +13,0 mkr är främst hänfört till lägre ersättningar i det särskilda stödet samt till lägre kostnader för ortodonti inom Specialisttandvården.

Utgångsläget för årsprognos i förvaltningsledningen är – 400 mkr samt resultatkrav Diagnostik ca -30 mkr = ca -430 mkr. Till detta läggs en prognos på merintäkter från staten för provtagning, utöver det som åtgår för att täcka kostnader i verksamheten, på ca 50 mkr, varför prognosen slutar på -384 mkr.

För tandvård och privata vårdgivare förväntas verksamheten återstarta i höst varför periodens utfall kvarstår i årsprognosen, + 22 mkr.

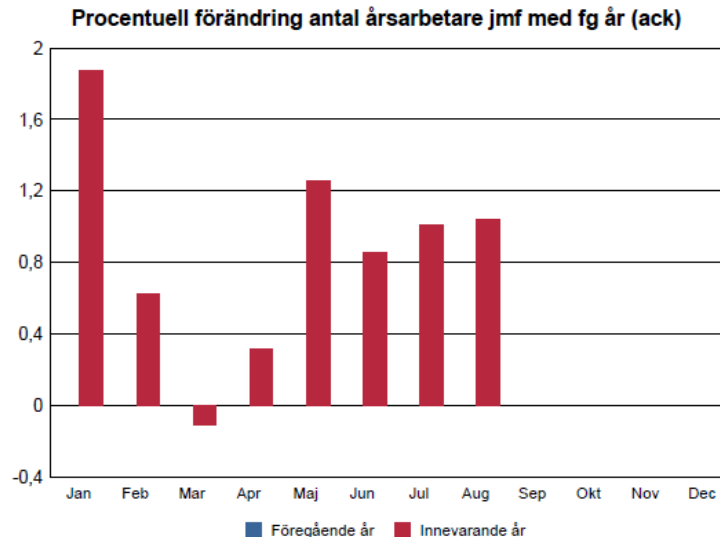
4.4 **Personalkostnader**

4.4.1 Förändring av arbetad tid

Den arbetade tiden har ökat 1 % inom förvaltningen trots att frånvaron har varit stor under perioden. Fortsatt kan den ökade arbetade tiden härledas i stort till de enheter som i huvudsak har hanterat Covid; Infektionskliniken, Medicinkliniken och Operationskliniken. I andra verksamheter har den höga sjukfrånvaron och omställd personal bidragit till sänkt antal arbetade timmar.

I samband med att de nya Covidenheterna startade och att antalet vårdplatser utökades genomfördes en mängd åtgärder för att möta bemanningsbehovet. Förutom omdisponering av frigjorda resurser genom SFHS har extraresurser, i huvudsak undersköterskor men även sjuksköterskor anställt i dryga 50-talet. Medarbetare som arbetat deltid eller varit partiellt tjänstlediga har erbjudits att utöka sin arbetstid vilket bedöms ha bidragit till den ökade arbetade tiden.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen



Laboratoriemedicin har utökat sitt uppdrag med PCR-tester, vilket påverkar den arbetade tiden.

Akutsjukvårdens verksamheter har nyttjat färre timanställda, som ofta är pensionärer och därmed riskgrupp, vilket istället genererat en ökad övertid. Vidare har förläggning av elektiva operationer under helger samt ett utökat antal jourlinjer bland läkarna bidragit till den kraftigt ökade arbetade tiden.

Inhyrd personal har totalt sett minskat under perioden jämfört med föregående år, dock kan en försiktig uppgång skönjas i samband med semesterperioder och pandemin.

		2019	2020	Förändring	Förändr %
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid	HS01 Akutsjukvård	2 302	2 349	46,9	2%
	HS02 Nära vård	1 627	1 607	-19,6	-1%
	HS03 Medicinsk diagnostik	357	367	9,9	3%
	HS04 Medicinsk stab	38	41	3,3	9%
	HS05 Planerings- och utvecklingsstab	63	78	15,0	24%
	HS06 Förvaltningsledning	25	16	-9,5	-37%
Totalsumma		4 412	4 458	46	1,0%

Förändring av årsarbetare utifrån arbetad tid redovisas till 46 årsarbetare okorrigerat för organisationsförändring. Enligt tabellen ovan ses ökningen främst inom de områden som kraftigt utökat verksamheten i och med pandemin. Detta skifte bör vara maximalt under augusti/september, för att sedan jämnas ut mellan områdena.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4.4.2 Externt inhyrd personal

Totalt har kostnaderna för inhyrd personal sjunkit med -22,6 %. Nedan redovisas totalbelopp i tkr, samt fördelning på tre yrkesgrupperingar.

Inhyrd personal (tkr)

Kategori	Ack utfall fg år	Ack utfall perioden	Förändring	Förändring %	Prognos
Läkare	53 067	51 228	- 1 839	-3,5 %	78 507
Sjuksköterskor	55 197	37 421	- 17 776	-32,2 %	49 330
Övriga	6 462	131	- 6 331	-97,9 %	38
Summa:	114 726	88 780	- 25 946	-22,6 %	127 875

Inom akutsjukvården fördelar sig kostnader för inhyrda läkare inom främst Operationskliniken och Kvinnokliniken. Behovet av externt inhyrda sjuksköterskor är störst inom Operationskliniken och Infektionskliniken

Inom Nära Vård har minskningen av inhyrda sjuksköterskor under årets första månader fortsatt. Dock har en ökning av inhyrda läkare under vår och sommar varit nödvändig.

Några verksamheter har drastiskt sänkt sin inhyrning avseende sjuksköterskor, exempelvis Köping/Fagersta och Vuxenpsykiatri. Glädjande är att BUP är oberoende av extern inhyrning och att Rättsspsykiatrins läkarbemanning blir fulltalig under året.

Förvaltningen ser en nedgång av behovet efter sommaren. Område Akutsjukvård nådde under augusti månad målsättningen med ett oberoende av inhyrd personal genom att nå målindikatorn 2 % av egna personalkostnader. Ackumulerat ligger dock nivån för förvaltningen på 3,6 % till följd av en ökad inhyrning under semesterperioden.

Andel kostnad inhyrd personal i förhållande till egna personalkostnader

			202001	202002	202003	202004	202005	202006	202007	202008	Totalsumma
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	HS01	Akutsjukvård	2,2%	2,5%	2,6%	2,6%	2,0%	1,8%	3,5%	2,0%	2,4%
	HS02	Nära vård	6,7%	6,3%	6,8%	6,1%	7,2%	6,6%	10,3%	6,9%	7,0%
	HS03	Medicinsk diagnostik	0,8%	0,8%	0,7%	0,9%	1,2%	1,7%	0,8%	0,9%	1,0%
	HS04	Medicinsk stab	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	HS05	Planerings- och utvecklingsstab	1,0%	-1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	HS06	Förvaltningsledning	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Summa			3,5%	3,5%	3,7%	3,4%	3,5%	3,2%	5,2%	3,4%	3,6%

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

4.5 Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans

<i>Kategori EiB</i>	<i>Plan ekonomisk effekt 2020</i>	<i>Plan ekonomisk effekt perioden</i>	<i>Utfall perioden</i>	<i>Prognos helår</i>
<i>Personal</i>	59 806	40 020	9 928	14 593
<i>Köpt vård</i>	5 000	3 333	2 967	4 473
<i>Struktur</i>	17 984	12 463	3 700	5 383
<i>Material och tjänster</i>	26 140	18 659	17 817	25 134
<i>Totalsumma</i>	108 930	74 475	34 412	49 583

4.5.1 Kommentar -personal

Både större strukturella och förvaltningsinterna projekt har blivit försenade i och med Covid-19 utbrottet. Effekter på sjuklönekostnader och färre dyra timmar genom veckoslutstjänster kunde avläsas till och med mars månad. Beskrivet ovan har dessa effekter reducerats under årets första åtta månader. Utfallet i prognosen bedöms ändå till ca 14,5 mkr. Projekt pågår för omstart under hösten.

4.5.2 Kommentar – köpt vård

Ögonkliniken upphandlade med start hösten 2019 besök och kataraktoperationer av den externa partnern Optalmica. Planen var lägre pris per åtgärd med en årseffekt på -1 mkr. Effekten har beräknats till 1,3 mkr per sista augusti. Effekten av hemtagning av externt placerade patienter inom Vuxenpsykiatri kommer att uppfyllas, dock med viss förskjutning i tid. Remisskrav på neuropsykiatriska utredningar inom BUP gäller från 1 jan 2020.

4.5.3 Kommentar – struktur

Delvis påbörjat, exempelvis neddraget antal vårdplatser i Köping.

I övrigt se kommentar personal. Inom vuxenpsykiatri har beslutats om stängning av en vårdavdelning vid årsskiftet. Den innebär en bättre storleksstruktur på resterande avdelningar samt reducering av personalkostnader

4.5.4 Kommentar – material o tjänster

Lägre prisuppräknning för Regionens serviceverksamheter gav en ramreducering på 8,7 mkr. Det är ett nollsummespel för förvaltningen, och utfall redovisas enligt plan. Reducerat celiakibidrag uppskattades till 1 mkr för helåret 2020.

Beslut togs under vintern och effekt räknas från och med 1 april.

Ersättning från Vårdval reducerad med 1 % inför årets budget redovisas som EiB under denna post.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

5 INVESTERINGSREDOVISNING

Förvaltningen har anskaffat anläggningar för 72,8 mkr under årets första åtta månader inklusive inköp genom HMC. De största posterna är datortomograf 10,5 mkr, digitalt övervakningssystem 3,7 mkr, ambulanser 2,9 mkr, utodlingsrobot 2,5 mkr. Förskjutningar mellan åren gör att inköp på 2018 och 2019 års budget kommer att fortsätta under innevarande år, uppskattningsvis 15 mkr. På grund av Covid-19 kommer årets inköp inte hinnas med, vilket ger ett uppskjutet investeringsbehov till 2021 på ca 58 mkr.

Både Inköpsorganisationen, verksamheten och Medicinsk Teknik har under perioden fokuserat på inköp för att kunna bygga upp Covidverksamheterna. Exempel på inköp är Optiflow-system, ventilatorer, IVA-sängar.

Se investeringsbilaga för fullständig sammanställning.

6 INTERN KONTROLL

6.1 Brandskydd

Målsättningen med årets internkontroll avseende brandsäkerheten var uppföljning enligt liknande enkät och mätetal som föregående år, i syfte att mäta effekt i utveckling och analysera lag-efterlevnad. Covid19 har resulterat i att planerat utvecklingsarbete och stöd till verksamheter endast kunna genomföras i begränsad omfattning under kvartal 1 2020, därav har uppföljningen av brandsäkerheten flyttats fram till 2021.

6.2 Bisyssla

Bisysslor följs upp årligen i samband med Medarbetarsamtalen. Dialog sker således årligen gällande detta mellan chef och medarbetare. I de fall otillåten bisyssla framkommer tas det upp i dialog med medarbetaren och vid behov lyfts det även till HR och överordnad chef.

6.3 Rehabilitering

För Hälso- och sjukvårdsförvaltningen finns 315 registrerade rehabiliteringsärenden varav 95 är ohanterade i systemet.

Cheferna jobbar i nära samarbete med HR med Och har också gemensam uppföljning av ärendena. Att ärendet är ohanterat i systemet behöver inte betyda att ärendet inte arbetas med i en aktiv rehabiliteringsprocess då dessa i många fall hanteras utanför systemet.

För att få mer tillförlitlig uppföljning via systemet föreslås HR funktionen gå igenom ohanterade ärenden och uppdatera status.

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

6.4 Löneutbetalningar

Löneservice har utfört granskningen åt förvaltningen. Stickprov gjordes på samtliga verksamheter ned på enhetsnivå. 37 % hade signerats enligt gängse rutin.

Utfallet är långt ifrån tillfredsställande. Vi kan se att det är de största verksamheterna som också faller sämst ut i granskningen. För att säkerställa att löneutbetalningarna blir korrekta krävs att rutinen följs, vilket inte efterlevs på flertalet av klinikerna. Förvaltningen bedömer detta som en allvarlig risk.

Under året har det genomförts information- och utbildningsinsatser till ledningsgrupper, verksamhets- och enhetschefer liksom även förtydligande och förenklande av instruktioner för rutinerna. För att komma tillrätta med problemet ska förvaltningen återigen ge uppdrag till Löneservice att genomföra riktade informationsinsatser i form av möten med verksamhets- och enhetschefer. Information och krav på rättelse via ledningsgrupper.

6.5 Jäv

Stickprovskontroll av 21 slumpmässigt utvalda chefer inom förvaltningen avseende fakturor som rör resor, hotell, kurs- och konferenskostnader. Totalt har 1 006 fakturor granskats, varav 15 fakturor avsåg de granskade chefernas egna deltagande.

På 6 fakturor förekom jäv, det vill säga att chefen har attesterat kostnader som avser sitt eget deltagande. Till exempel egna resekostnader, hotell eller kursavgifter

Direkt återkoppling till de berörda cheferna, samt information på respektive ledningsgrupp, områdesnivå.

6.6 Gaskommitté

Gaskommittén har de senaste åren aktivt arbetat med att kartlägga risker och uppdatera rutiner kring gashantering i Regionen. April 2020 fastställdes en uppdaterad version Hantering av medicinska och medicintekniska gaser.

Ett utbildningspaket bestående av E-utbildning om gashantering obligatorisk för alla medarbetare som hanterar gas har introducerats under våren och därutöver utbildning av internutbildare vilka i sin tur ska genomföra ett praktiskt utbildningsmoment kring gas på sina respektive arbetsplatser. 1 242 medarbetare har genomfört E-utbildning gashantering vilket utgör 59 % av sjukvårdspersonal verksamma inom slutenvård. Akutsjukvård 64%; Medicinsk diagnostik 37% och Nära vård 54% vilket är ett tillfredsställande resultat där pandemin säkert bidragit till ett ökat fokus runt gashantering.

Fortsätta med utbildningsinsatser 2021

Delårsrapport 2 2020 – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

7 INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen drift 20-09-29

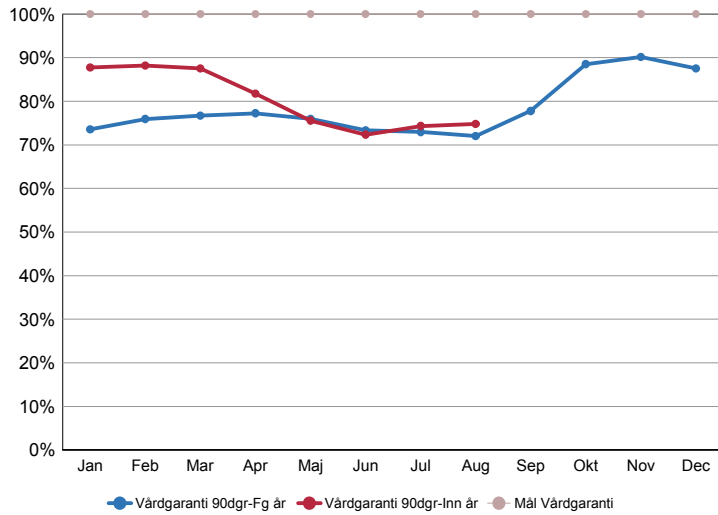
Diarienummer: RV 200129

8 BILAGOR

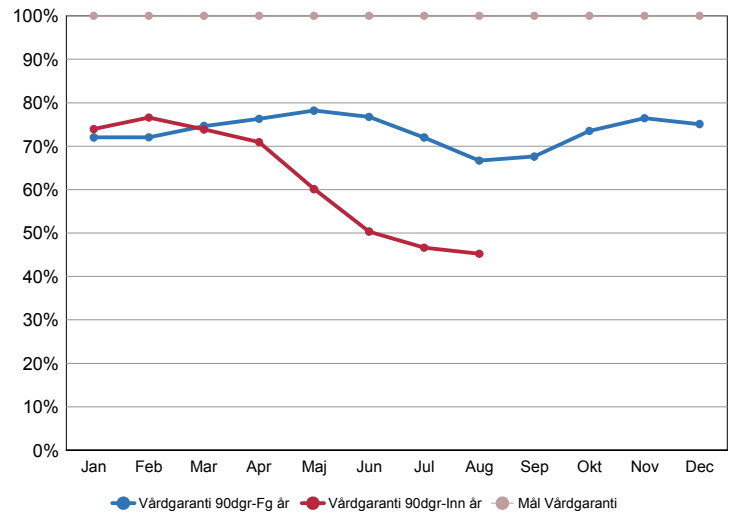
1. Verksamhetsrapporter Akutsjukvård, Nära vård, Diagnostik.
2. Lönekostnadsanalys HSF totalt, Akutsjukvård och Nära vård.
3. Resultat per basenhet
4. Investeringsbilaga
5. Vårdval primärvård kvalitetsbilaga

Verksamhet/Process

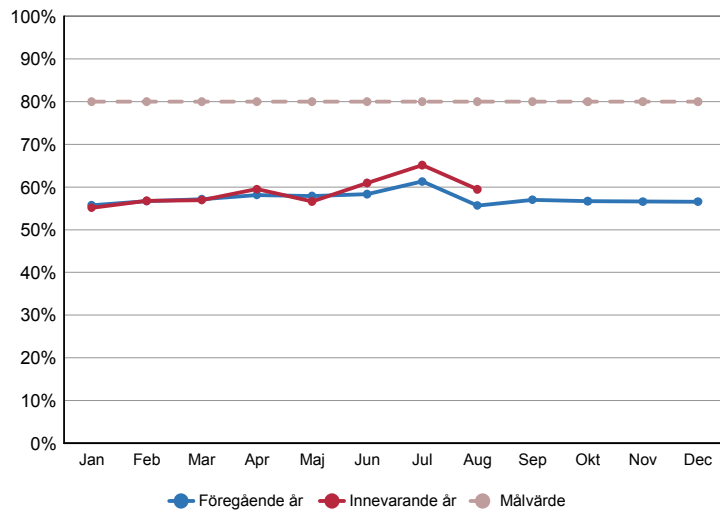
Tillgänglighet Besök



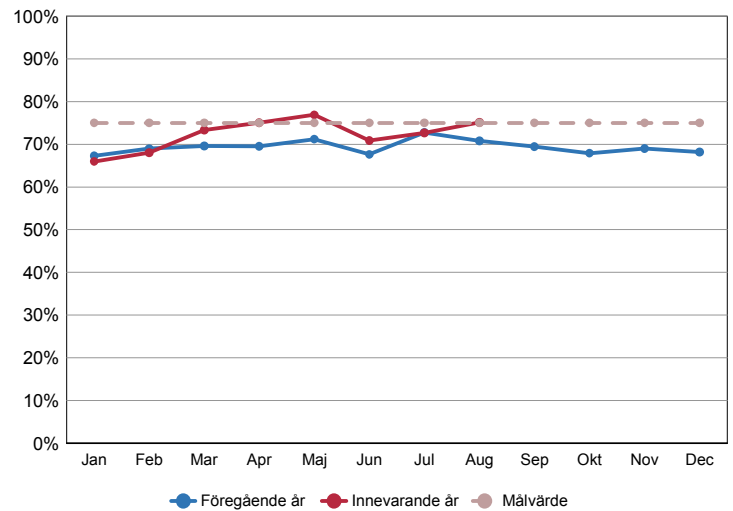
Tillgänglighet Åtgärd



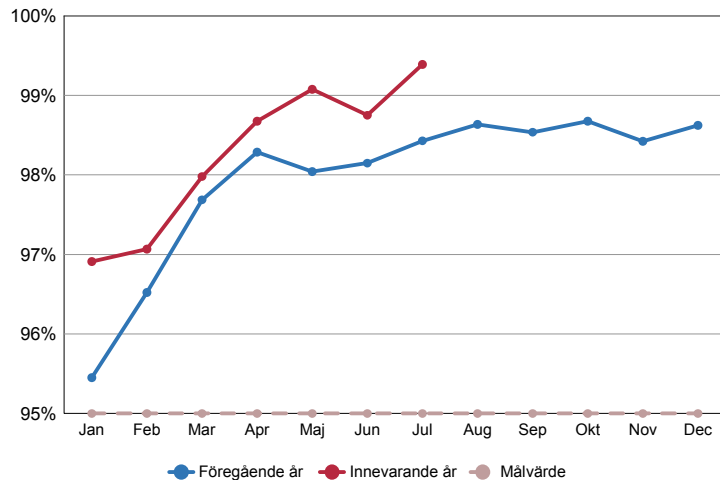
Återbesök inom medicinskt måldatum



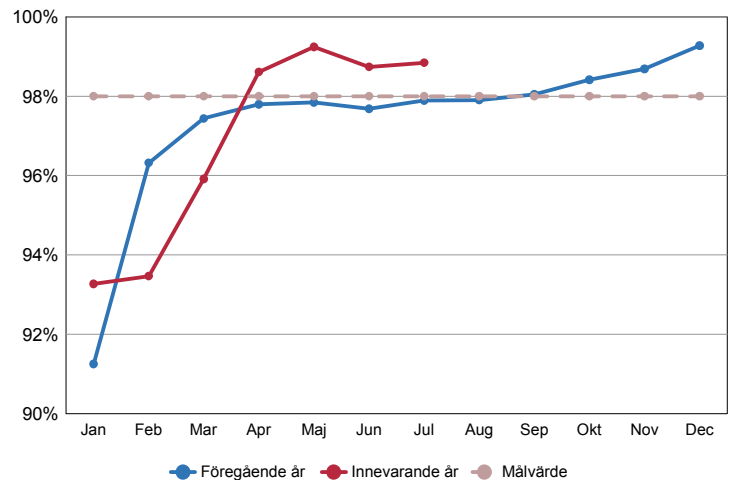
Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar



Diagnossatta läkarbesök (ack)
(1 mån släp)



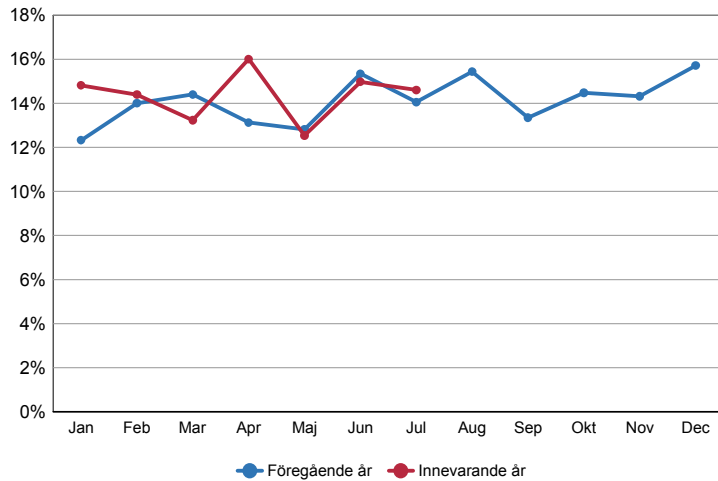
Diagnossatta vårdtillfällen (ack)
(1 mån släp)



Verksamhet/Process

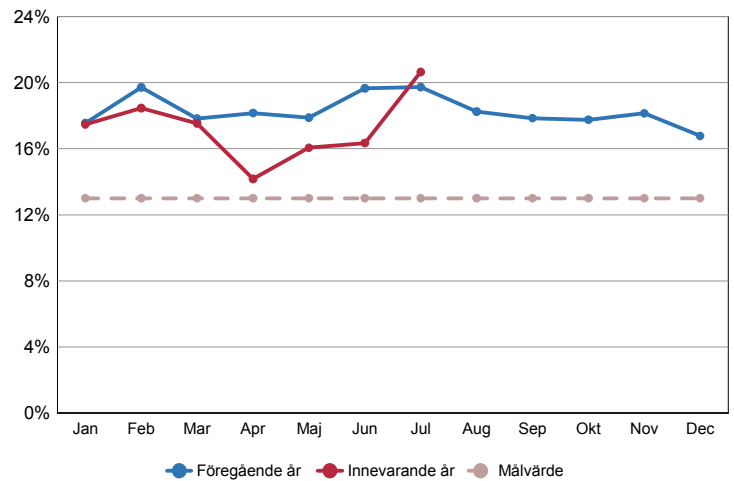
Undvikbar slutenvård (VTF)

(1 mån släp)

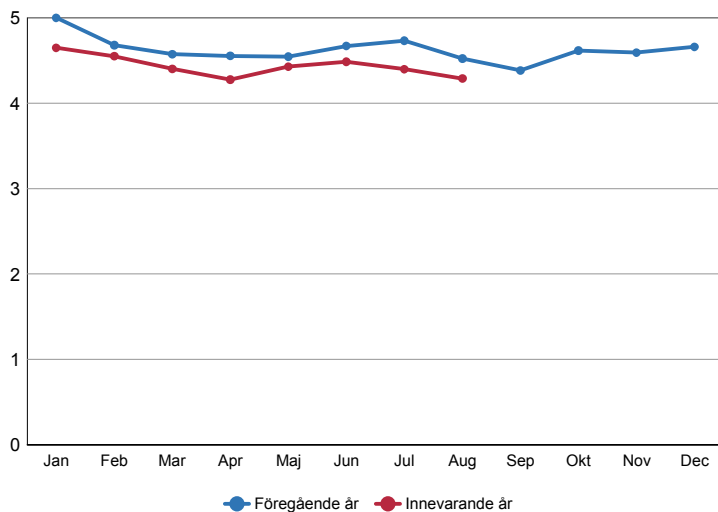


Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (VTF)

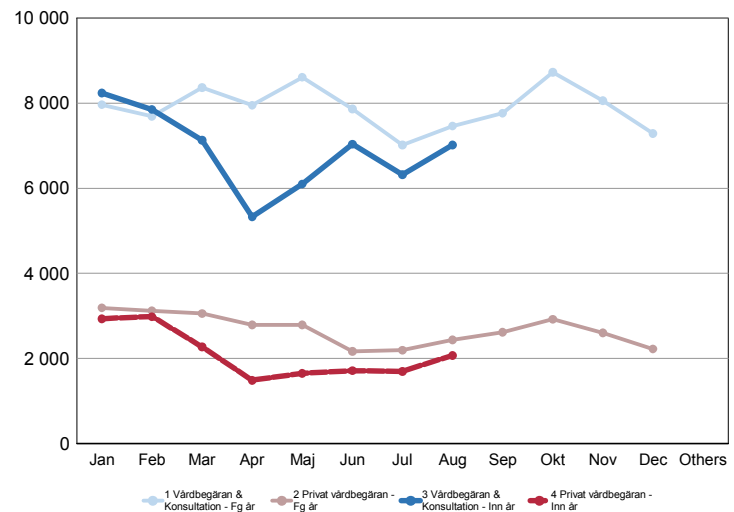
(1 mån släp)



Medelvårdtid (VDG)



Remissinflöde (st)



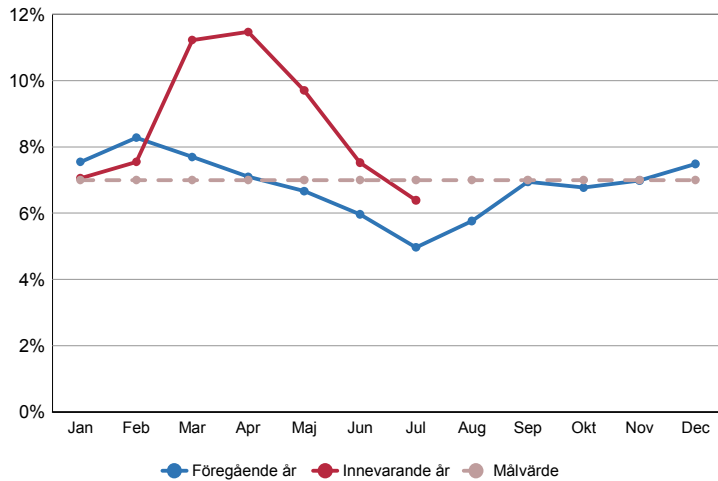
Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	119 337	149 183	-20,0%	144 812	-17,6%	196 063	228 285	-14,1%	220 604
- Varav akuta besök	40 793	47 281	-13,7%	46 124	-11,6%	63 222	70 315	-10,1%	68 858
Sjukvårdande behandling	109 055	134 461	-18,9%	134 019	-18,6%	179 217	208 021	-13,9%	206 521
Vårdtillfällen	19 285	20 044	-3,8%	19 943	-3,3%	28 091	29 738	-5,5%	30 102
Vårddagar exkl perm (utskrivna)	85 599	91 816	-6,8%	92 897	-7,9%	128 627	136 218	-5,6%	139 263
Operationer totalt	13 032	16 679	-21,9%	17 275	-24,6%	21 011	25 805	-18,6%	26 307
- Varav slutenvårdsoperationer	4 185	5 005	-16,4%	4 856	-13,8%	6 371	7 541	-15,5%	7 483
- Varav dagkirurgi	2 507	4 321	-42,0%	4 258	-41,1%	4 532	6 834	-33,7%	6 579
- Varav klinikegna operationer	6 280	7 353	-14,6%	8 084	-22,3%	10 108	11 431	-11,6%	12 118
Knivtid	7 505			9 643	-22,2%	0			14 967
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	24 570			28 400	-13,5%	0			48 963
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	9 553			11 767	-18,8%	0			20 372
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	15 017			16 633	-9,7%	0			28 591

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



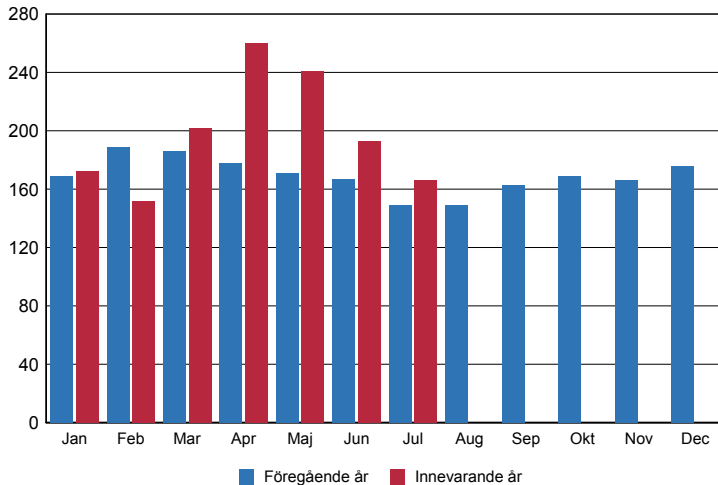
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	6,9	8,7
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,2	4,9
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	35,5	26,3
Män	3,1	5,3
Kvinnor	7,7	9,5
Anställda -29 år	5,2	7,6
Anställda 30-49 år	6,7	8,6
Anställda 50 år-	7,8	9,2

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



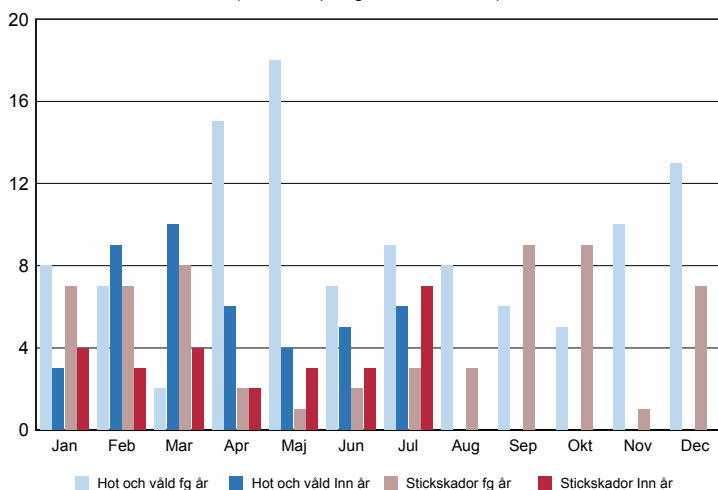
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	432	604
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	312	491

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



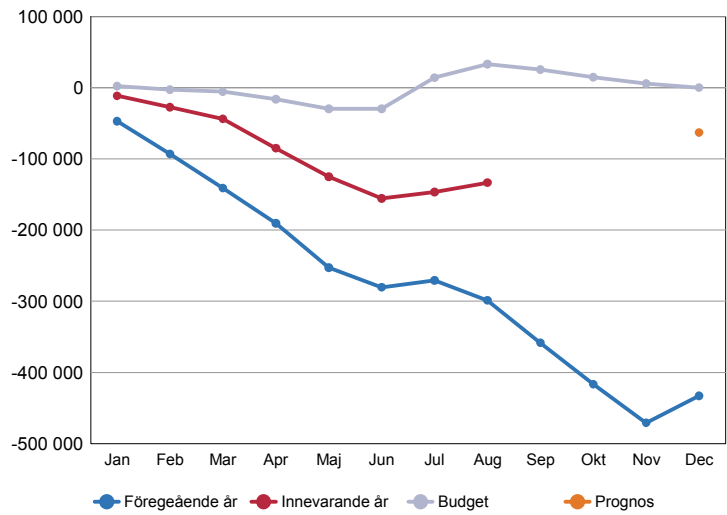
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

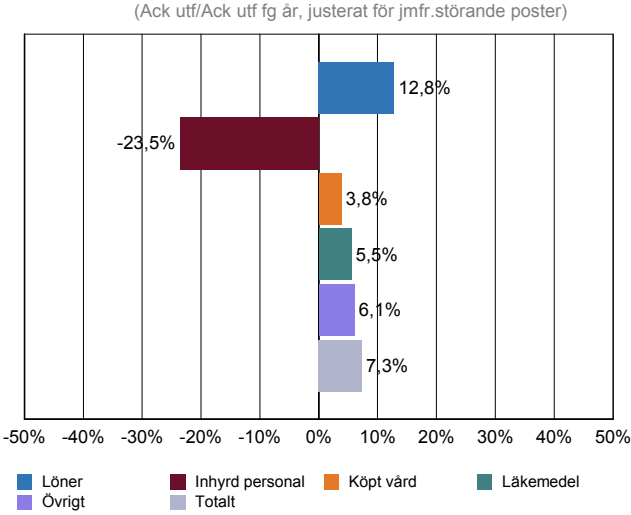
	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	167	187
Antal tillbud	102	138
Antal risk/iakttagelse	118	124
Totalt antal	387	449
- varav hot och våld	66	43
- varav sticksskador	30	26

Ekonomi

Ackumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling



Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

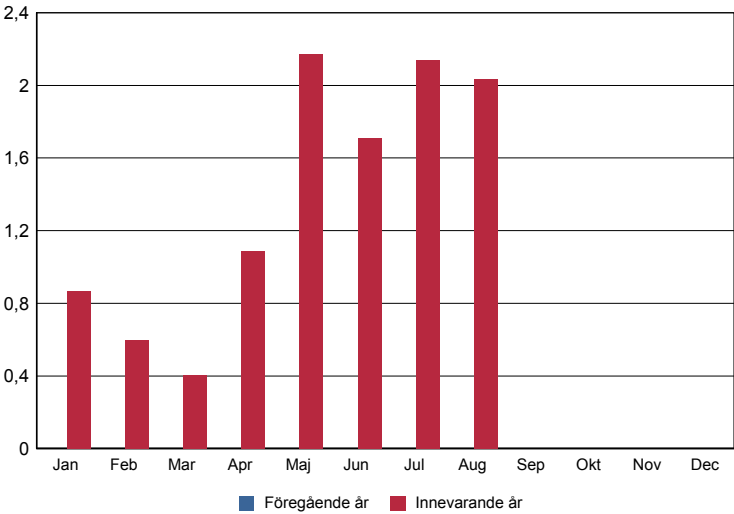
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	26,3	32,7	-6,4	31,8	45,2	50,5	-5,3	48,8	-5,5
Ersättning vårdtjänster	41,0	53,4	-12,4	48,7	64,7	80,0	-15,3	73,7	-7,7
Regionsättning	2 460,6	2 451,3	9,3	2 316,7	3 722,3	3 678,5	43,8	3 552,8	143,9
Försäljning av tjänster	36,5	38,8	-2,3	36,5	57,8	59,0	-1,2	57,4	0,0
Övriga intäkter	326,7	337,9	-11,2	95,2	659,3	507,7	151,6	148,5	231,5
Summa Intäkter	2 891,1	2 914,2	-23,0	2 528,9	4 549,3	4 375,7	173,6	3 881,1	362,3
Kostnader									
Personalkostnader	-1 467,1	-1 333,1	-134,0	-1 325,7	-2 249,3	-2 039,8	-209,5	-2 040,1	-141,4
-Varav externt inhyrd personal	-32,7	-19,5	-13,1	-42,7	-43,7	-28,7	-15,0	-65,7	10,1
-Varav övertid/mertid	-37,7	-23,1	-14,7	-31,5	-65,7	-35,0	-30,8	-47,1	-6,3
Köpt vård	-429,4	-425,3	-4,1	-413,6	-636,4	-638,0	1,6	-622,2	-15,9
Läkemedelskostnader	-291,3	-290,4	-0,9	-276,1	-442,5	-435,6	-6,9	-409,7	-15,2
Tekniska hjälpmedel	-26,5	-28,4	1,9	-27,5	-40,4	-42,6	2,2	-41,8	1,0
Material och tjänster	-417,8	-417,5	-0,2	-411,1	-655,1	-639,6	-15,5	-629,9	-6,7
Lokalkostnader	-121,2	-115,0	-6,2	-110,7	-179,1	-172,7	-6,4	-168,0	-10,5
Övriga verksamhetskostnader	-271,2	-271,4	0,2	-263,0	-409,6	-407,5	-2,1	-402,1	-8,3
Summa Kostnader	-3 024,6	-2 881,1	-143,4	-2 827,5	-4 612,3	-4 375,7	-236,6	-4 313,8	-197,0
Resultat	-133,4	33,0	-166,5	-298,7	-63,0	0,0	-63,0	-432,7	165,3

Ekonomi

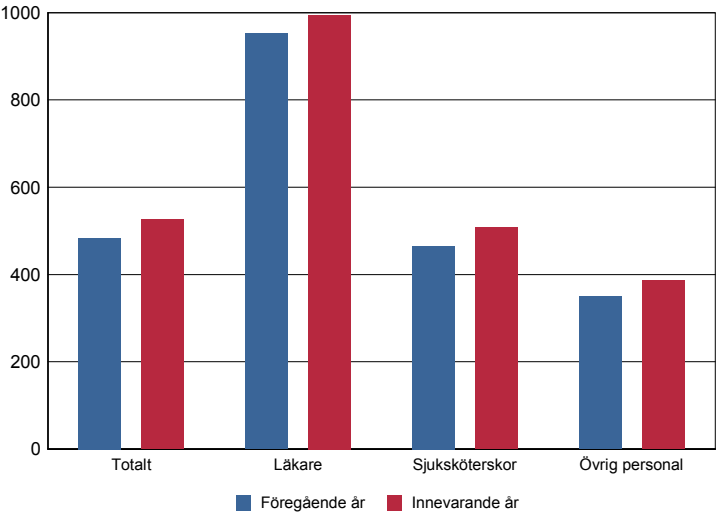
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	2 710 428	2 621 094	89 334	3,41
- varav övertid/mertid	79 635	70 313	9 322	13,26
- varav timavlönade	60 795	74 399	-13 604	-18,28
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	4 475	0	4 475	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	-1 100	1 100	-100,00
Justering utvecklingsanställda.	0	-2 578	2 578	-100,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	39 123	54 012	-14 888	-27,56
- varav läkare	8 761	9 869	-1 107	-11,22
- varav sjuksköterskor	30 154	43 691	-13 537	-30,98
- varav övriga	208	452	-244	-53,89
Justering inhyrd personal från resursenheten	28 112	43 046	-14 934	-34,69
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	0	0	0,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	-9 002	0	-9 002	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	2 773 136	2 714 473	58 663	2,16
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-72 038	-67 263	-4 775	7,10
Arbetad tid exkl jour/beredskap	2 701 099	2 647 210	53 888	2,04
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	2 349	2 302	47	2,04

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

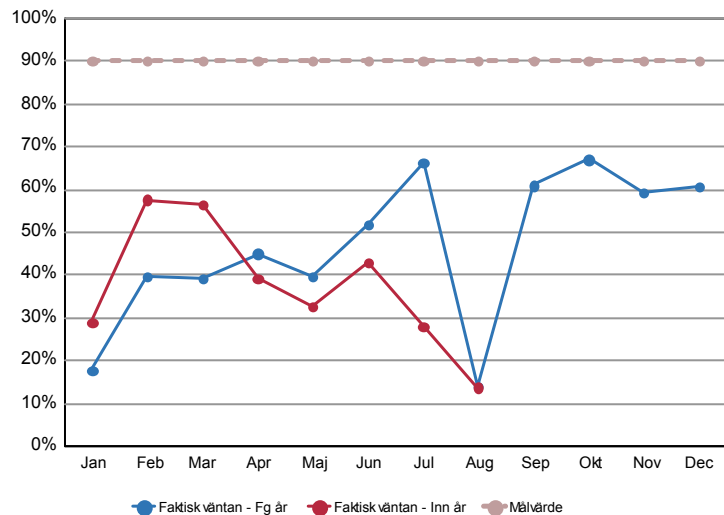


Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)

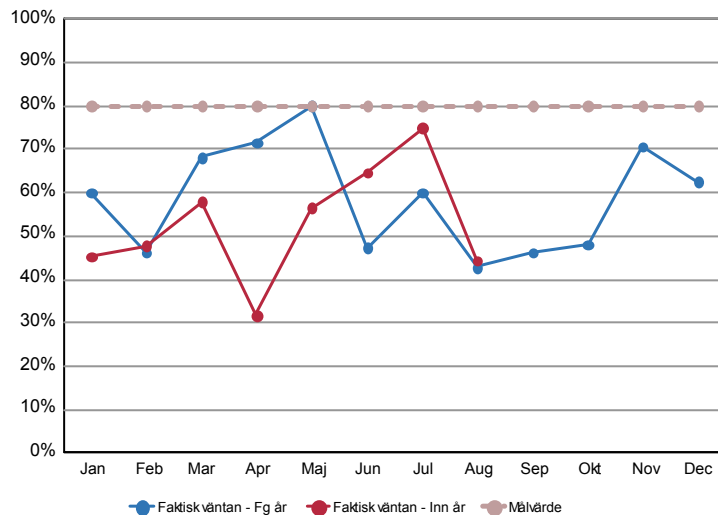


Verksamhet/Process

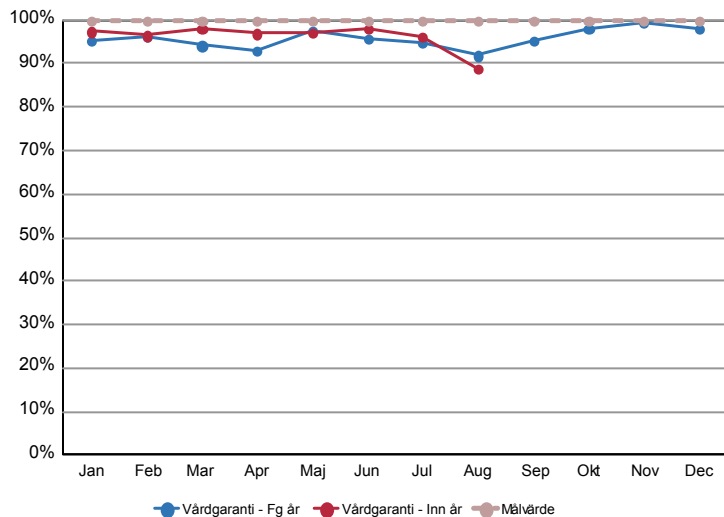
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



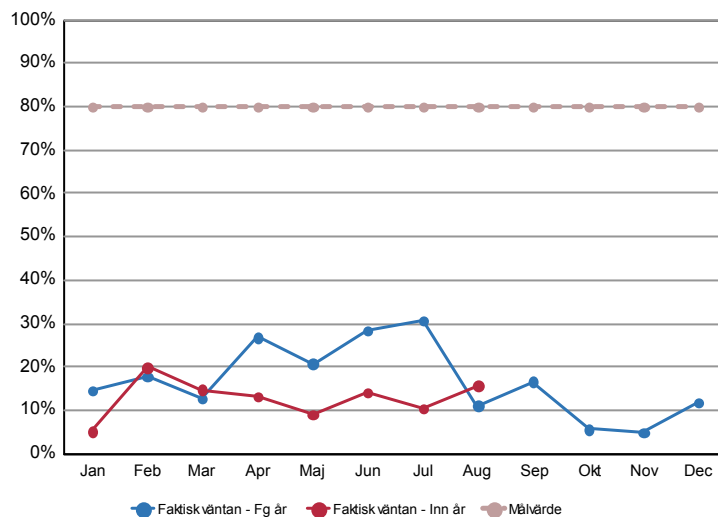
Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)



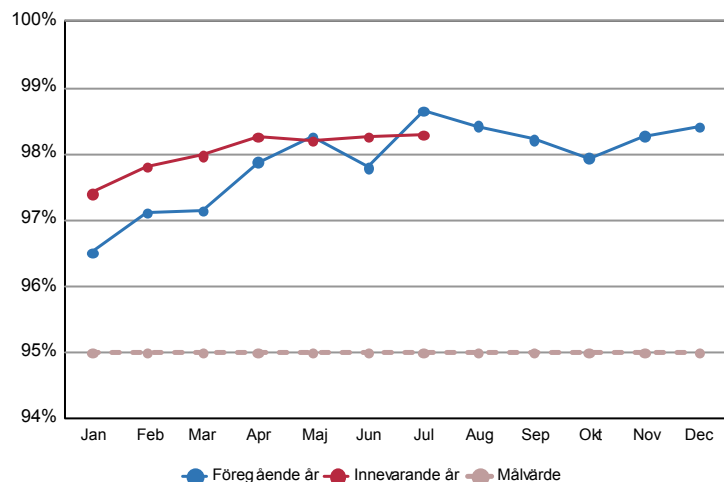
Tillgänglighet besök (90 dgr)



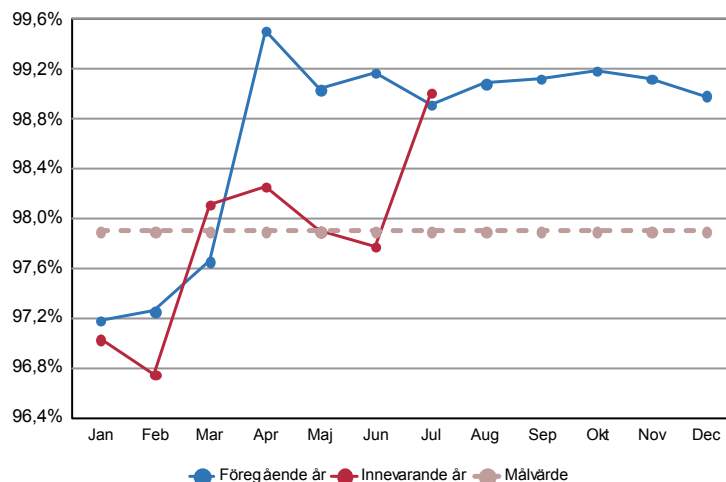
Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)



Diagnossatta läkarbesök (ack)
(1 mån släp)

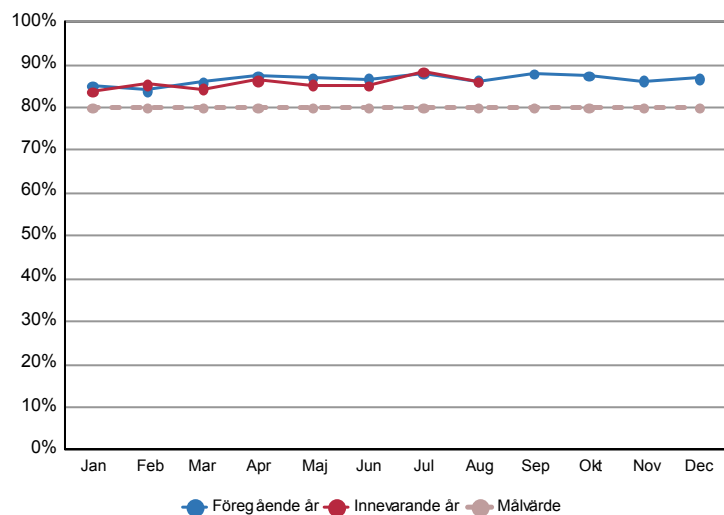


Diagnossatta vårdtillfällen (ack)
(1 mån släp)

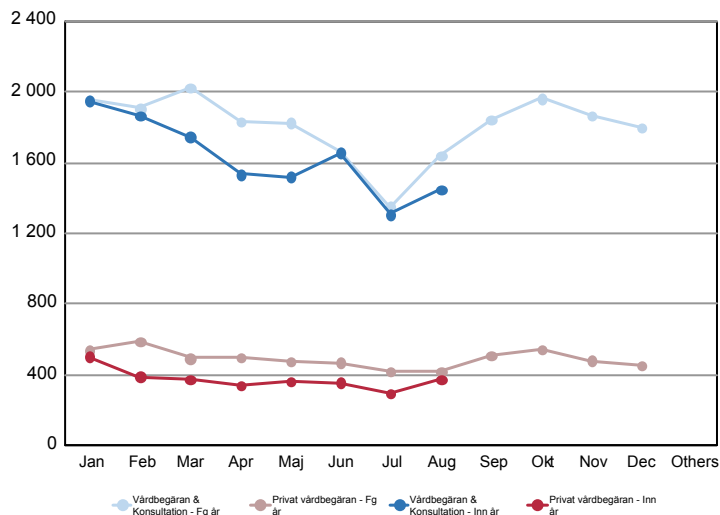


Verksamhet/Process

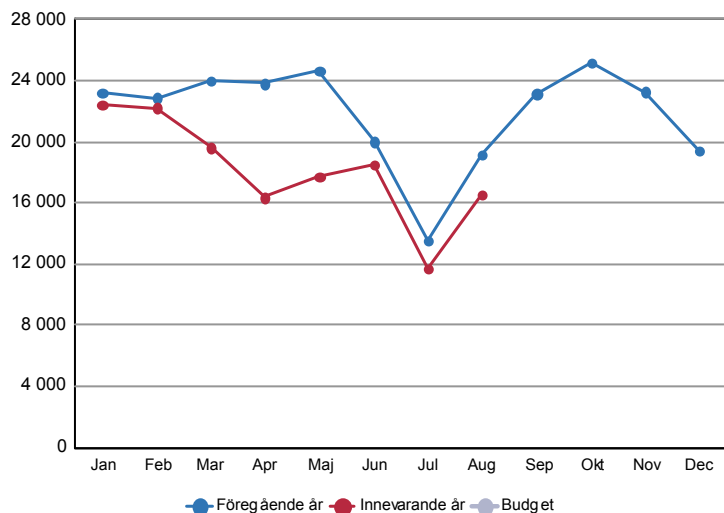
Aterbesök inom medicinskt måldatum



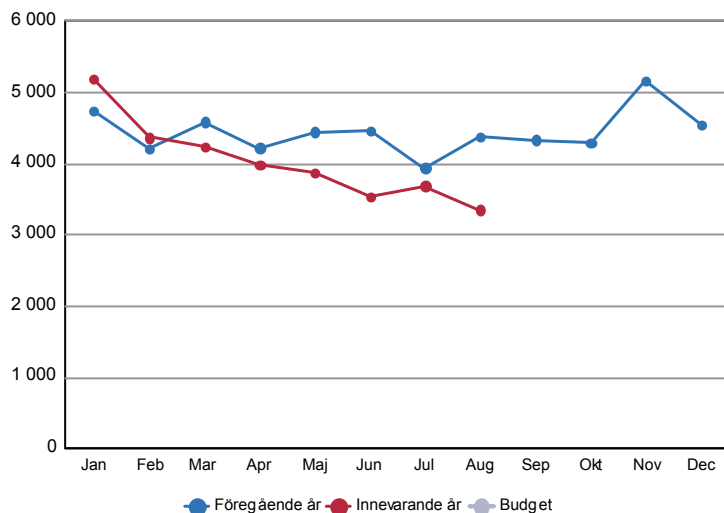
Remissinflöde (st)



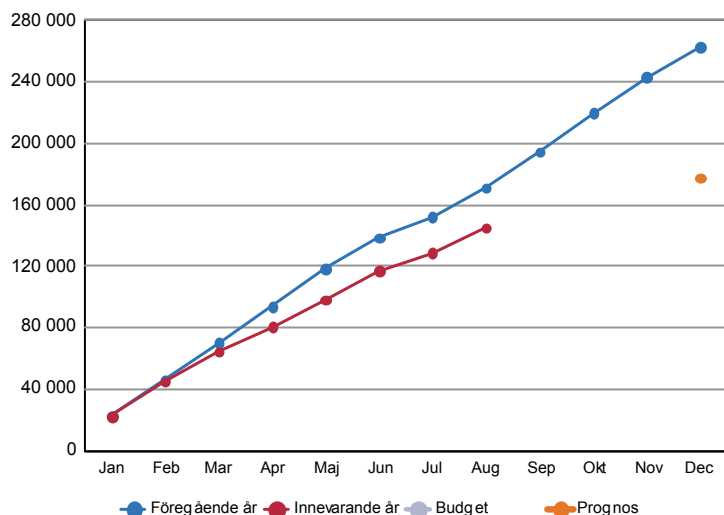
Besök i öppenvård (mån)



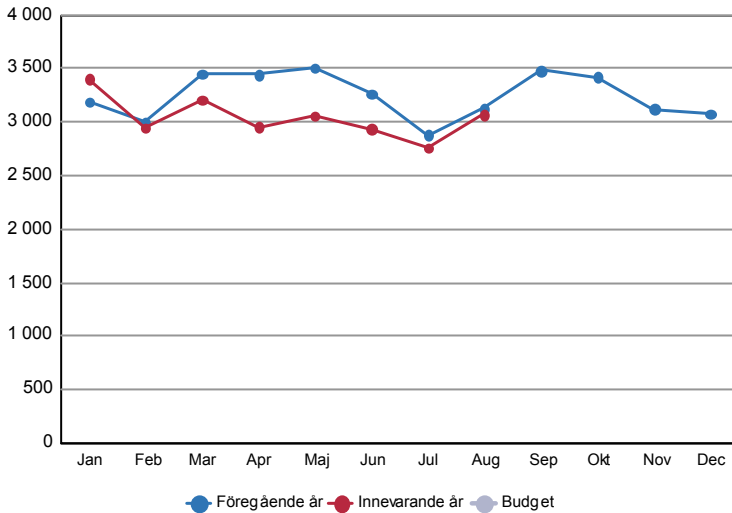
Vårddagar exkl perm, utskrivna (mån)

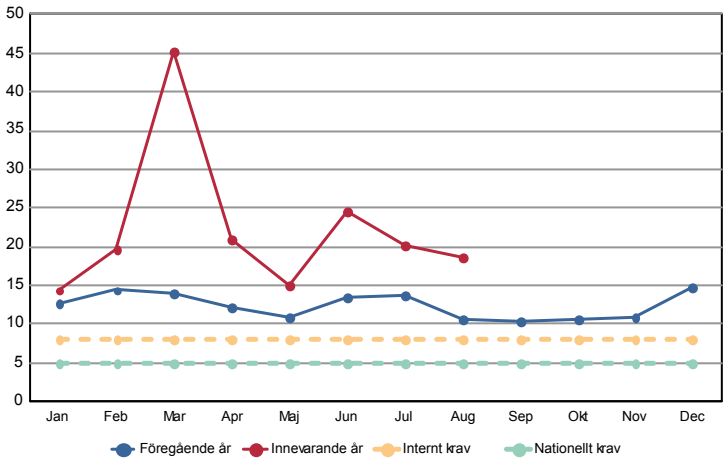


Besök i öppenvård (ack)



Vårddagar exkl perm, belagda (mån)



Verksamhet/Process
Medelväntetid 1177 (min)


	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föregående år	12:41	14:23	13:57	12:13	10:49	13:35	13:41	10:41	10:25	10:36	10:49	14:48
Innevarande år	14:23	19:42	45:20	21:02	15:06	24:38	20:12	18:38				

Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	45 481			50 804	-10,5%				76 224
- Varav akuta besök	25 134			27 876	-9,8%				41 674
Sjukvårdande behandling	99 675			120 589	-17,3%				186 217
Vårdtillfällen	5 881			5 945	-1,1%				9 201
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	32 267			35 034	-7,9%				53 390
Vård dagar exkl perm (belagda)	24 359			25 862	-5,8%				38 973
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	9 295			10 893	-14,7%				18 910
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	4 495			5 860	-23,3%				10 164
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	4 800			5 033	-4,6%				8 746

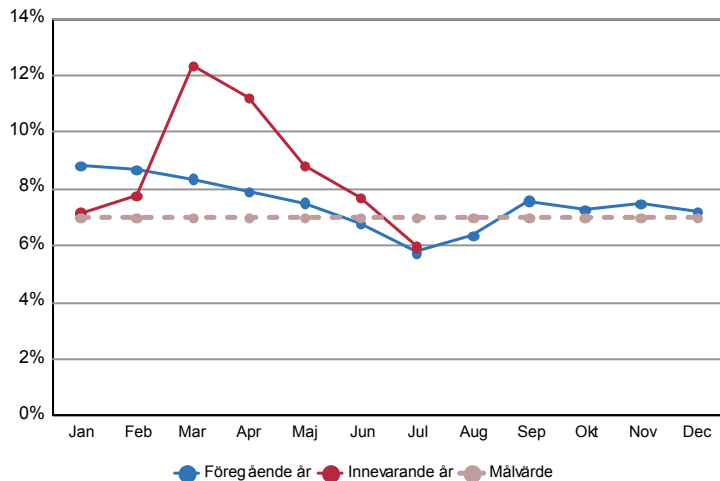
Självmodersförsök och självmord

	2016	2017	2018	2019	2020
Självmodersförsök	291	240	259	203	216
- varav nya patienter i %	30	40	35	30	37
Självmod	11	7	12	10	11
- varav nya patienter	2	1	0	0	2

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



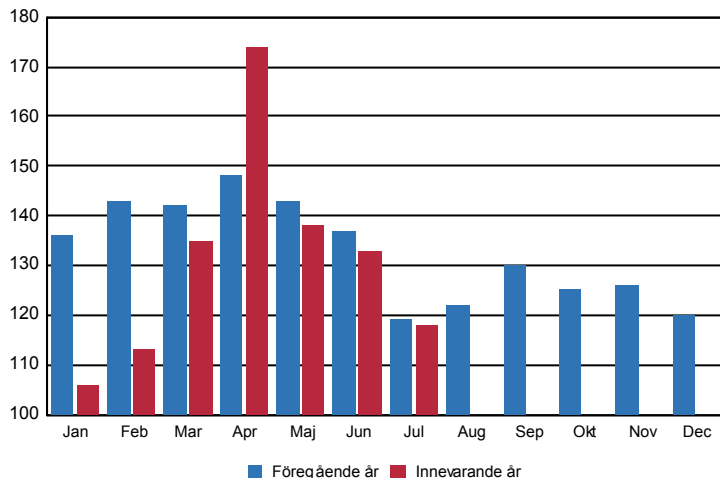
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,7	8,7
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,3	4,9
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	42,7	28,6
Män	6,1	6,2
Kvinnor	8,0	9,2
Anställda -29 år	7,1	8,2
Anställda 30-49 år	7,3	8,9
Anställda 50 år-	8,2	8,6

Antal rehabiliteringsärenden

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



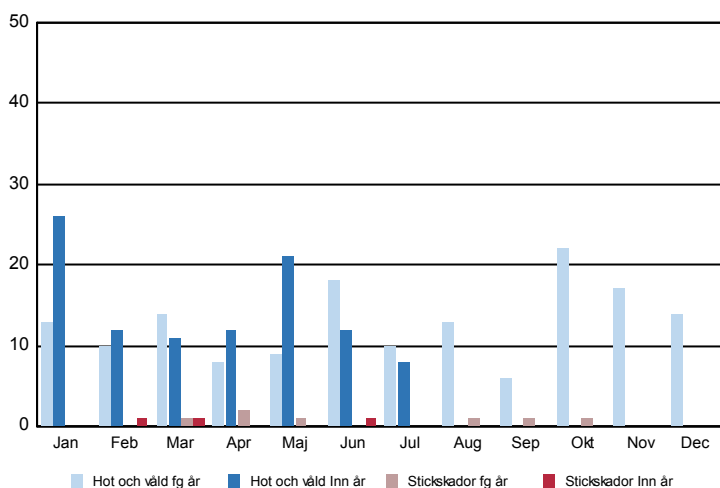
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	294	374
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	196	300

Arbetsmiljöavvikelser

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



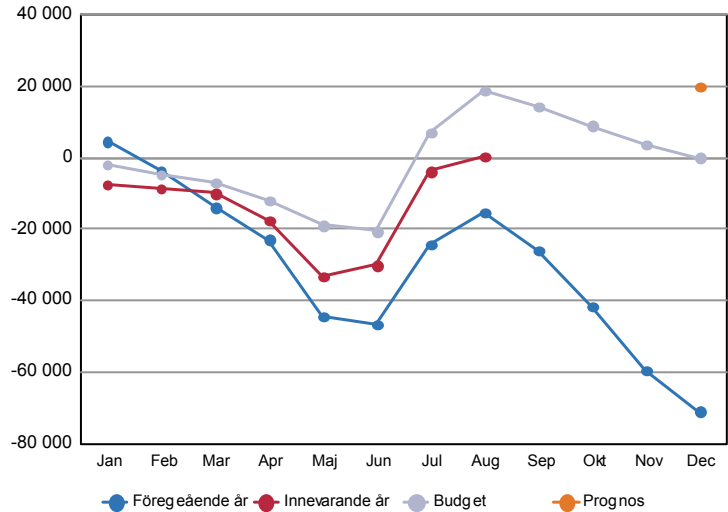
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	87	145
Antal tillbud	88	116
Antal risk/iakttagelse	51	55
Totalt antal	226	316
- varav hot och våld	82	102
- varav stickskador	4	3

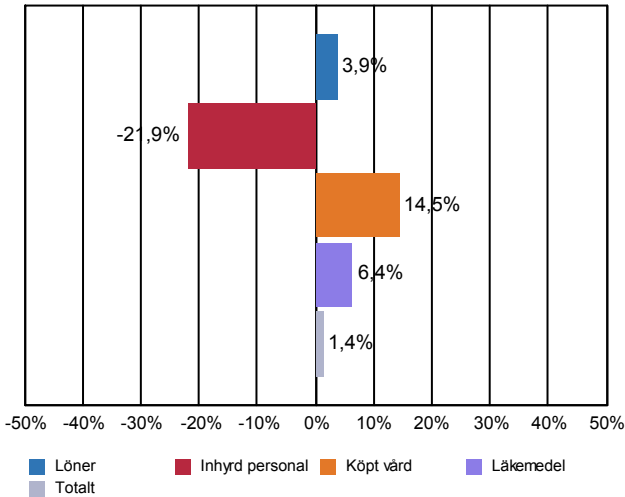
Ekonomi

Akkumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år, justerat för jämförande poster)



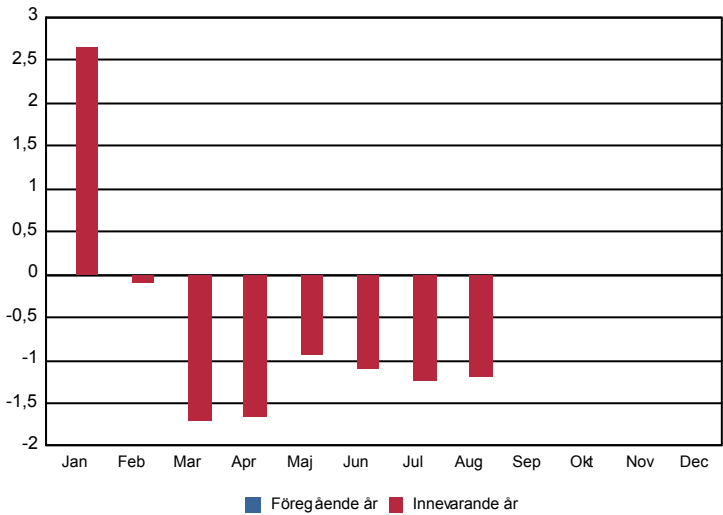
Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

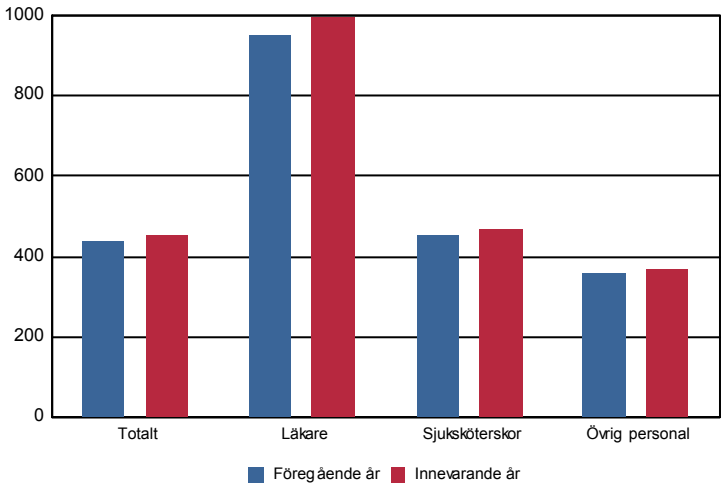
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	35,0	41,4	-6,3	41,8	54,1	62,4	-8,4	64,7	-6,8
Ersättning vårdtjänster	60,4	47,2	13,3	60,9	87,2	70,8	16,5	85,7	-0,5
Regionersättning	1 833,7	1 806,8	26,9	1 798,8	2 805,6	2 710,2	95,4	2 711,9	34,9
Försäljning av tjänster	134,5	139,2	-4,7	137,8	206,0	208,8	-2,8	202,3	-3,3
Övriga intäkter	214,5	216,4	-1,9	200,2	390,7	324,6	66,2	298,3	14,3
Summa Intäkter	2 278,1	2 250,9	27,2	2 239,5	3 543,7	3 376,8	166,9	3 363,0	38,6
Kostnader									
Personalkostnader	-847,8	-811,1	-36,7	-835,0	-1 305,1	-1 243,6	-61,6	-1 277,7	-12,8
-Varav externt inhyrd personal	-54,4	-37,2	-17,2	-69,6	-82,3	-55,5	-26,8	-103,7	15,2
-Varav övertid/mertid	-14,5	-7,2	-7,3	-12,9	-21,3	-11,0	-10,3	-17,8	-1,6
Köpt vård	-86,4	-68,5	-18,0	-75,5	-151,8	-102,7	-49,1	-119,1	-11,0
Läkemedelskostnader	-108,8	-114,5	5,7	-102,2	-175,0	-171,7	-3,3	-164,8	-6,6
Tekniska hjälpmedel	-86,8	-89,8	2,9	-89,0	-132,3	-134,7	2,4	-132,1	2,2
Material och tjänster	-893,8	-901,0	7,1	-905,2	-1 376,8	-1 353,5	-23,3	-1 367,4	11,3
Lokalkostnader	-93,0	-89,4	-3,6	-83,5	-140,2	-133,7	-6,5	-126,1	-9,5
Övriga verksamhetskostnader	-161,0	-157,9	-3,0	-164,5	-242,3	-236,9	-5,4	-246,8	3,5
Summa Kostnader	-2 277,6	-2 232,1	-45,5	-2 254,9	-3 523,7	-3 376,8	-146,9	-3 434,0	-22,8
Resultat	0,5	18,8	-18,3	-15,4	20,0	0,0	20,0	-71,0	15,9

Ekonomi

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)



Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)



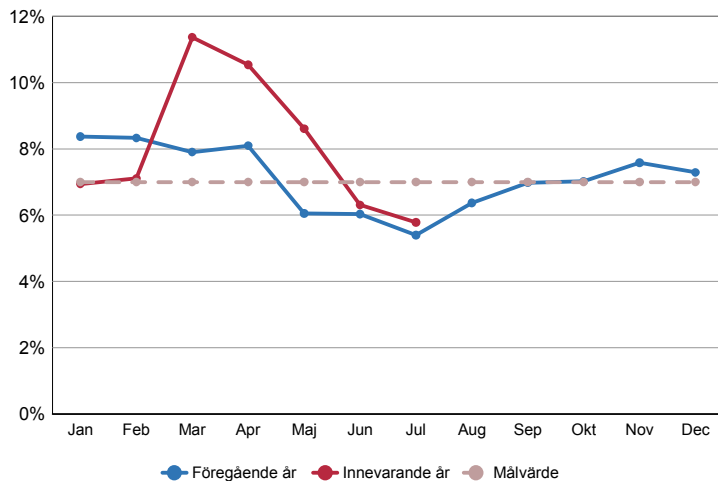
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	1 800 812	1 807 910	-7 098	-0,39
- varav övertid/mertid	33 866	31 597	2 269	7,18
- varav timavlönade	92 633	103 463	-10 829	-10,47
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	6 394	0	6 394	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	-333	-285	-48	16,87
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	50 692	69 693	-19 001	-27,26
- varav läkare	25 310	25 497	-188	-0,74
- varav sjuksköterskor	24 443	38 195	-13 752	-36,01
- varav övriga	940	6 001	-5 061	-84,34
Justering inhyrd personal från resursenheten	12 725	13 474	-750	-5,56
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	0	0	0,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	-4 246	0	-4 246	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	1 866 043	1 890 792	-24 749	-1,31
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-17 786	-19 956	2 170	-10,87
Arbetad tid exkl jour/beredskap	1 848 257	1 870 836	-22 579	-1,21
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	1 607	1 627	-20	-1,21

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



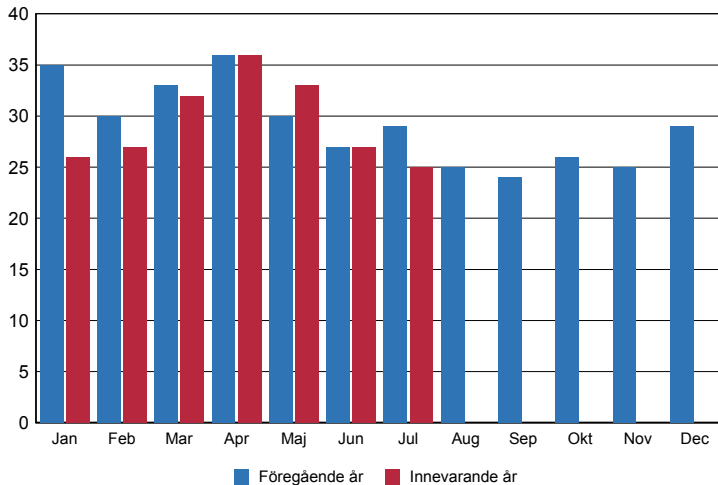
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,1	8,1
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,3	4,9
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	39,7	23,2
Män	5,3	5,9
Kvinnor	7,5	8,5
Anställda -29 år	4,6	9,2
Anställda 30-49 år	7,3	7,8
Anställda 50 år-	7,5	8,1

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



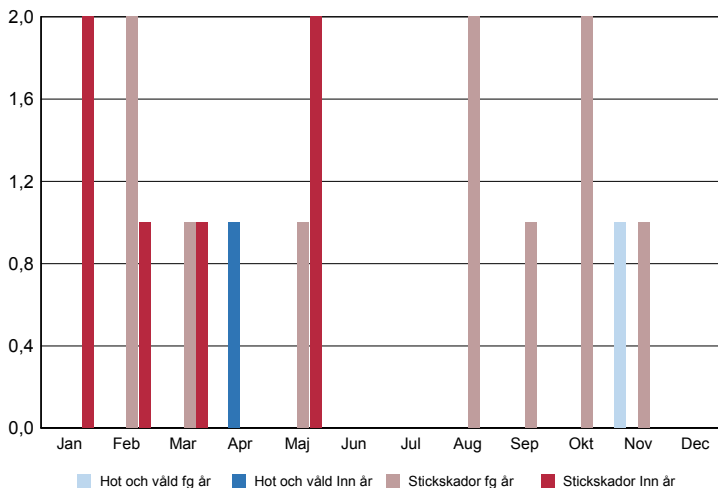
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	71	90
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	51	72

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



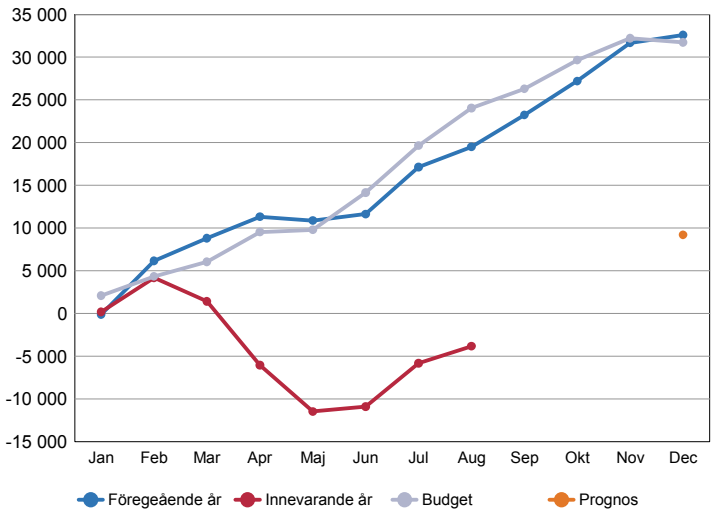
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

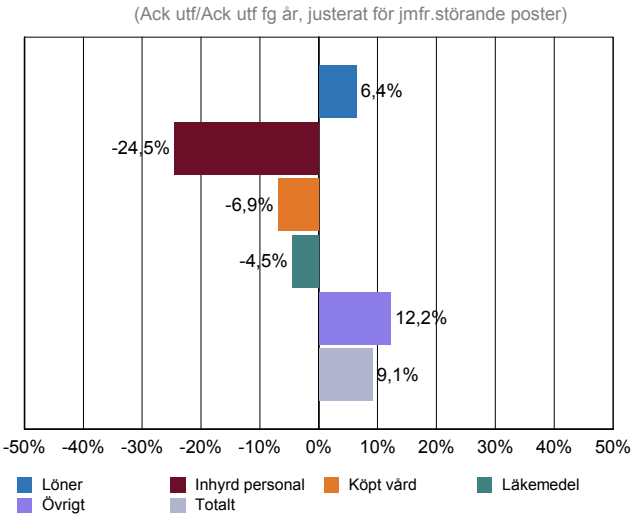
	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	33	40
Antal tillbud	3	13
Antal risk/iakttagelse	9	8
Totalt antal	45	61
- varav hot och våld	0	1
- varav stickskador	4	6

Ekonomi

Ackumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling



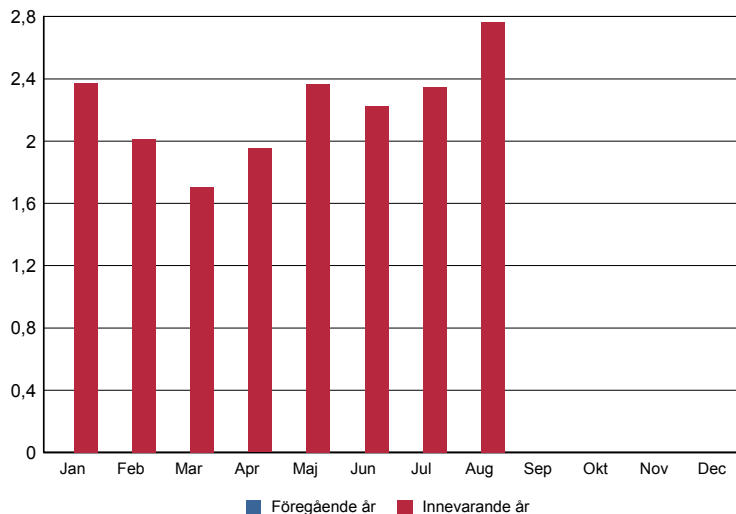
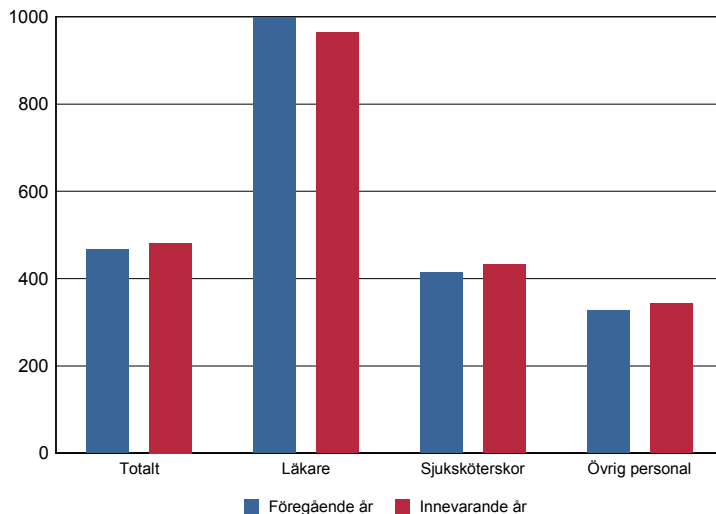
Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	0,3	0,1	0,2	0,4	0,2	0,2	0,0	0,6	-0,1
Ersättning vårdtjänster	0,4	0,8	-0,4	0,6	0,9	1,2	-0,3	0,8	-0,2
Regionersättning	21,9	21,9	0,0	20,3	32,8	32,8	0,0	32,3	1,6
Försäljning av tjänster	380,8	388,4	-7,6	373,6	596,8	592,4	4,4	574,0	7,2
Övriga intäkter	5,5	3,6	1,9	4,2	5,7	5,4	0,3	5,8	1,3
Summa Intäkter	408,9	414,8	-5,9	399,0	636,3	632,0	4,3	613,4	9,8
Kostnader									
Personalkostnader	-207,1	-202,1	-5,0	-196,5	-321,6	-313,3	-8,3	-301,8	-10,6
-Varav externt inhyrd personal	-2,0	0,0	-2,0	-2,6	-1,9	0,0	-1,9	-3,2	0,6
-Varav övertid/mertid	-6,2	-3,9	-2,3	-4,7	-8,5	-6,1	-2,4	-6,9	-1,5
Köpt vård	-12,9	-12,3	-0,5	-13,8	-20,2	-18,5	-1,7	-22,1	0,9
Läkemedelskostnader	-2,4	-2,5	0,1	-2,6	-4,0	-3,8	-0,2	-3,9	0,1
Tekniska hjälpmedel	-0,1	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1
Material och tjänster	-89,0	-73,3	-15,7	-72,5	-129,1	-114,1	-15,0	-109,7	-16,5
Lokalkostnader	-23,1	-22,4	-0,7	-19,4	-33,7	-33,7	0,0	-29,3	-3,7
Övriga verksamhetskostnader	-78,1	-78,0	-0,1	-74,8	-118,5	-116,9	-1,6	-114,0	-3,3
Summa Kostnader	-412,7	-390,7	-22,0	-379,5	-627,1	-600,3	-26,8	-580,8	-33,2
Resultat	-3,8	24,0	-27,9	19,5	9,2	31,7	-22,5	32,6	-23,3

Ekonomi
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	424 160	412 652	11 508	2,79
- varav övertid/mertid	9 910	6 954	2 956	42,50
- varav timavlönade	8 817	8 797	19	0,22
Justerings timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	183	0	183	0,00
Justerings personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justerings utvecklingsanställda.	0	0	0	0,00
Justerings inhyrd personal från externa bemanningsföretag	3 040	3 482	-442	-12,69
- varav läkare	32	449	-417	-92,90
- varav sjuksköterskor	2 975	3 033	-58	-1,93
- varav övriga	33	0	33	0,00
Justerings inhyrd personal från resursenheten	297	0	297	0,00
Justerings för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	0	0	0,00
Justerings för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	-669	0	-669	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	427 011	416 133	10 877	2,61
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-5 209	-5 683	474	-8,34
Arbetad tid exkl jour/beredskap	421 801	410 450	11 351	2,77
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	367	357	10	2,77

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)


Lönekostnader exkl FV-interna poster	Period				Helår			
	Bokslut 201901 - 201908	Bokslut 202001 - 202008	Budget 202001 - 202008	Förändring i %	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Förändring i %
Belopp i tkr								
00 PRG övrigt	-2 083	-1 788	180 781	-14,2%	-2 727	271 097	-2 455	-10,0%
<i>Pers.grupp saknas (vårdval)</i>	0	0	0	0,0%	0	0	-1 020	
10 Sjuksköterskor m fl	-545 631	-616 523	-569 428	13,0%	-841 655	-868 911	-935 076	11,1%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-320 651	-353 497	-300 866	10,2%	-481 210	-454 954	-533 960	11,0%
20 Paramedicinsk personal	-133 241	-141 226	-148 550	6,0%	-208 616	-231 081	-224 981	7,8%
30 Läkare	-395 559	-427 186	-405 560	8,0%	-606 624	-629 171	-658 218	8,5%
40 Tandläkare	-12 232	-11 547	-13 376	-5,6%	-18 660	-20 736	-16 972	-9,0%
41 Tandhygienist	-404	-531	-676	31,4%	-617	-1 049	-766	24,1%
42 Tandsköterskor	-9 027	-9 513	-9 648	5,4%	-13 948	-14 960	-14 170	1,6%
50 Administrativ personal	-130 219	-123 178	-128 801	-5,4%	-198 895	-200 006	-200 100	0,6%
60 Teknisk personal	-18 961	-21 038	-21 402	11,0%	-29 637	-33 501	-33 971	14,6%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-4 511	-4 513	-4 200	0,1%	-6 974	-6 602	-6 750	-3,2%
80 Omsorgspersonal	-207	-192	-206	-7,3%	-317	-319	-319	0,6%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-1 918	-2 404	-1 990	25,4%	-3 077	-3 123	-3 000	-2,5%
Summa lönekostnader:	-1 574 642	-1 713 138	-1 423 922	8,8%	-2 412 958	-2 193 316	-2 631 758	9,1%

Kostnader inhyrd personal	Period				Helår			
	Bokslut 201901 - 201908	Bokslut 202001 - 202008	Budget 202001 - 202008	Förändring i %	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
Arbeterapeuter inhyrd personal	-1 597	0	0		-2 107	0	0	-100,0%
Läkare inhyrd personal	-53 067	-51 228	-35 736	-3,5%	-85 115	-53 604	-78 507	-7,8%
Läkarsekreterare inhyrd personal	-387	-38	0	-90,1%	-349	0	-38	-89,1%
Psykologer inhyrd personal		-93	0		-93	0	0	-100,0%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-55 197	-37 421	-20 968	-32,2%	-78 222	-30 610	-49 330	-36,9%
Övrig inhyrd personal	-4 477		-1 465	-56,6%	-3 736	-2 197	0	-100,0%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-114 726	-88 780	-58 168	-22,6%	-169 622	-86 411	-127 875	-24,6%
Resursenheten:	-20 670	-16 027	-17 291	-22,5%	-31 349	-25 936	-25 748	-17,9%
Summa inhyrd personal inkl Resursenh:	-133 421	-104 807	-58 168	-21,4%	-201 010	-112 347	-153 623	-23,6%

Total	Period				Helår			
	Bokslut 201901 - 201908	Bokslut 202001 - 202008	Budget 202001 - 202008	Förändring i %	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
Summa anställda och inhyrd personal:	-1 708 063	-1 806 312	-1 482 090	5,8%	-2 613 968	-2 279 727	-2 785 381	6,6%

Resultat/basenheter inkl FV-interna poster	Period			Helår				
	Bokslut 201901 - 201908	Bokslut 202001 - 202008	Budget 202001 - 202008	Bokslut 2019	Årsbudget 2020	Prognos 2020	Avvikelse 2020	Prognos i % av Prognos Intäkt
01 Kirurgi	-45 690	-1 034	2 480	-62 190	0	-4 361	-4 362	-1,0%
02 Ortopedi	-16 557	2 938	3 994	-23 098	0	-9 500	-9 500	-2,5%
03 Ögonkliniken	-3 837	4 918	1 372	6	0	-2 030	-2 029	-1,4%
04 Kvinnokliniken	-4 249	-4 537	2 208	-3 988	0	-4 972	-4 973	-1,8%
05 Medicinkliniken	-51 453	-54 081	6 998	-92 990	0	-87 400	-87 401	-9,4%
06 Fysiologi	5 193	605	2 486	7 387	2 700	2 400	-300	4,8%
07 Infektion	-4 161	-22 541	861	-5 831	0	-36 400	-36 400	-35,4%
08 Öron	-4 911	3 886	1 416	-1 060	0	3 550	3 550	2,7%
09 Barnmedicin	-4 638	-12 520	2 478	-15 468	0	-26 700	-26 700	-8,0%
10 Operation	-21 725	-54 876	3 953	-38 511	0	-77 206	-77 205	-18,6%
11 Radiologi	12 077	3 251	15 400	20 744	22 633	10 400	-12 233	3,8%
14 Urologi	-11 969	1 568	1 326	-18 104	0	-1 800	-1 800	-1,4%
16 Onkologi	-29 066	602	1 417	-39 464	0	-4 950	-4 950	-1,9%
17 Hud	2 748	3 778	602	8 352	0	4 000	4 000	7,4%
18 Reumatologi	16 084	15 861	721	26 947	0	19 700	19 700	16,5%
19 Akutkliniken	86 396	-10 466	491	126 948	0	-14 500	-14 500	-11,9%
20 Ambulansjukvården	-94 441	-15 566	589	-145 741	0	-20 600	-20 600	-11,2%
21 Akutsjukvård gemensamt	-118 557	4 483	144	-161 861	-3	8 533	8 537	5,9%
23 Akutsjukvård justering statsbidrag	0	2 454	0	0	0	194 638	194 638	92,1%
24 Medicinsk diagnostik gemensamt	0	-197	0	0	0	0	0	0,0%
25 Medicinsk stab gemensamt	0	699	121	0	-1	7 718	7 720	22,5%
26 Planerings- och utvecklingsstab	0	3 129	693	0	0	4 037	4 036	12,1%
27 Förvaltningsledning gemensamt	106 460	-285 277	-20 755	154 120	-31 732	-384 230	-352 499	-313,7%
28 AT-utbildning	0	3 682	1 597	0	0	1 531	1 531	2,9%
32 Specialisttandvårdskliniken	7 726	-14	993	11 724	0	-6 943	-6 944	-7,8%
47 Kärlkirurgiska kliniken	-1 606	2 273	741	539	0	4 941	4 940	6,7%
90 Basenhet 90 Laboratoriemedicin	2 234	-7 487	6 155	4 460	6 400	-3 594	-9 994	-1,2%
91 Medicinsk teknik	1 232	-551	258	1 049	0	-1 000	-1 000	-5,0%
B7 Enheten för Smittskydd och	401	-7 179	295	-112	0	-8 495	-8 496	-74,2%
D1 HMC	8 487	8 347	1 614	1 554	0	5 663	5 664	4,1%
D4 Tandvård och privata vårdgivare	0	22 180	186	0	0	22 200	22 200	6,6%
D4 Vårdval	28 406	0	0	23 691	0	0	0	
D5 Läkemedel	18 003	1 012	746	21 329	0	-2 582	-2 583	-0,5%
D6 Resursenheten	1 212	2 652	475	2 257	0	2 474	2 474	6,1%
D7 Enheten för kunskapsstyrning och	1 426	0	0	1 778	0	0	0	
F1 Centrala Patientsäkerhetsteamet	2 156	1 565	308	2 668	0	1 141	1 141	9,0%
F6 Centrum för hälso- och	1 733	0	0	3 229	0	0	0	
N1 Jouruppdag primärvård och 1177	0	-16 085	979	0	0	-20 800	-20 800	-31,6%
N2 Barn- och ungdomshälsan	0	165	282	0	0	0	-1	0,0%
N3 Ungdomsmottagning	0	1 958	354	0	0	2 048	2 048	9,8%
N4 Smärtrehabilitering	0	1 413	410	0	0	1 300	1 300	6,6%
N5 Vårdval Primärvård	0	16 187	65	0	0	-2 999	-2 999	-0,2%
N6 Paramedicinsk primärvård	0	879	493	0	0	900	901	3,8%
N7 Palliativa enheten	662	-886	21	58	0	-3 480	-3 480	-7,5%
N8 Digitala verksamheter	0	-1 473	0	0	0	0	0	0,0%
P0 Förvaltningsgemensamt Nära Vård	11 007	61	105	15 574	-1	2 283	2 284	9,1%
P1 Primärvård	2 209	0	0	2 367	0	0	0	
P3 Medicinkliniken Köping Fagersta	-22 660	-12 522	3 815	-39 622	0	-22 000	-22 000	-4,9%
P4 Medicinkliniken Sala	-9 558	-2 050	754	-15 754	0	-3 100	-3 099	-4,3%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-10 112	-5 500	1 627	-16 981	0	-12 210	-12 210	-7,3%
P6 Habiliteringscentrum	722	4 021	2 928	-2 086	0	1 400	1 400	1,0%
P7 Basenhet Barn- och	-5 580	917	1 582	-12 879	0	-5 500	-5 500	-3,8%
P8 Vuxenpsykiatri Västmanland	-18 525	-9 996	3 110	-31 615	0	-21 300	-21 300	-4,8%
P9 Basenhet Rättsspsykiatri	7 856	18 379	670	11 476	0	21 190	21 190	11,6%
PJ Nära Vård Prognosjustering	0	-3 333	0	0	0	76 604	76 604	91,4%
	-154 865	-394 309	59 562	-279 095	0	-390 000	-390 000	-3,9%

Investeringar

Bokslut 2020-01-01 - 2020 -08 - 31

Belopp i tkr

	2020-01-01 - 2020-08-31			Helår						Avvikelse budget - utfall 2020
	Inköp	Inköp	Inköp	Bokslut	Budget	Prognos	Prognos	Prognos	Prognos	
	perioden utifrån 2018 (2- års regeln)	perioden utifrån budget 2019	perioden utifrån budget 2020	2019	2020	perioden inköp 2020 utifrån budget 2018	perioden inköp 2020 utifrån budget 2019	perioden inköp 2020 utifrån budget 2020	inköp 2021 utifrån budget 2020	
Investeringsutgifter										
Immateriella anläggningstillg			102	1 039	5 442	889		1 477		3 965
Datorutrustning			19 776	64 564	102 172	10 709	30 174	82 196	42 809	19 976
Medicinsk apparatur	2 565	19 353								
Utrustning Bygg (byggin)		3 700					3 700			
Bilar och transportmedel			2 884	6 708	5 600	950		5 600		
Leasingavtal										
Övriga maskiner och inv		1 054	892	2 143	3 798		3 199	2 754	953	1 044
Tekniska hjälpmedel		2 163	20 294	38 543	45 942		2 163	32 056	13 949	13 886
Summa	2 565	26 270	43 947	112 997	162 954	12 548	39 236	124 083	57 711	38 872
Konst										
Byggnader (endast Fastighet)										
Totalsumma	2 565	26 270	43 947	112 997	162 954	12 548	39 236	124 083	57 711	38 872

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investeringstid	Saldo
Genomlysningssutrustning till endoskopin	1 731	6 500
		6 500

* Här redovisas enskilt objekt fr 2018 enl 2-års regeln under förutsättning att outnyttjat utrymme finns från år 2018-2019

Verksamhet/Process
Kvalitet

De kvalitetsmål som Vårdval Primärvård mäter vårdcentralerna gentemot framgår av Primärvårdsprogrammets indikatorbilaga. Vårdcentralerna följs upp och jämförs utifrån dessa för att skapa en god och jämlik vård över hela länet, oavsett vårdgivare.

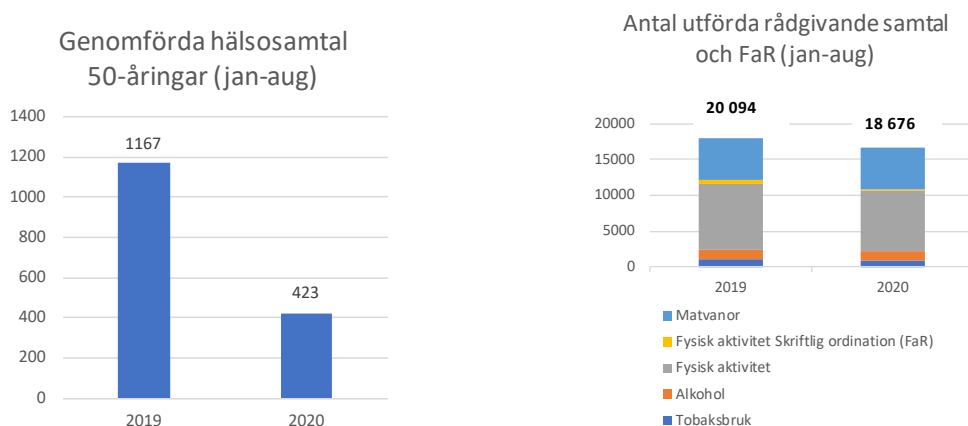
Nedan redovisas ett urval av indikatorer inom primärvårdens olika uppdrag. Gemensamt för många indikatorer är att de påverkats av den pågående pandemin genom att insatser pausats eller kraftigt begränsats i strävan att minimera smittspridning samt att allokera resurser till provtagning och vård av Covid-19 patienter. Sammantaget innebär detta att vårdcentralerna har en stor eftersläpning i årets förväntade resultat i många av de mål som finns för olika grupper av patienter. Primärvården har också initierat 25% färre standardiserade vårdförlopp som en konsekvens av Covid 19 vilket innebär att vårdskulden avseende allvarliga symptom som kan bero på cancer är i denna storleksordning.

Åtgärdsplaner och initiativ för att komma ikapp planerade insatser pågår i verksamheten samtidigt som antalet patienter som återigen söker sig till primärvården för sina hälsobesvär kraftigt ökar, vilket innebär en stor utmaning för hela primärvårdssystemet.

Samtidigt är det glädjande att konstatera att de flesta medicinska indikatorer uppvisar jämförbara mått relativt föregående år, vilket indikerar att grundläggande hälsoparametrar hos ex kroniskt sjuka patienter inte hittills har försämrats till följd av pandemin.

Hälsofrämjande och förebyggande

Här ingår såväl breda screeninguppdrag i befolkningen som rådgivande insatser mot identifierade riskgrupper.



Till följd av beslut att pausa kallelser till hälsosamtal för 50-åringar p g a pandemin ser vi nu hur det finns en stor eftersläpning i antalet genomförda samtal. För de riktade insatserna för patienter med riskabla livsstilsfaktorer är minskningen betydligt mindre, ca 7 %.

Regional Särskild Sjukvårdsledning beslutade 16 mars att tillfälligt stänga ned ytterligare verksamheter med stora patientflöden och däribland berördes Hälsosamtalen för 50-åringar. Den 1 juni öppnades det upp igen att respektive verksamhetschef själva fick bedöma vilka besök som de åter kunde starta upp på sin vårdcentral. Under sommarmånaderna sker mest akuta besök på vårdcentralerna, innebär att hälsosamtalen först kan startas upp igen i höst. Det förklarar skillnader i utfall mellan tertial 2 år 2020, i antalet hälsosamtal som genomförts jämfört med samma period förra året. Erbjudandet om hälsosamtal för 50-åringar gäller t o

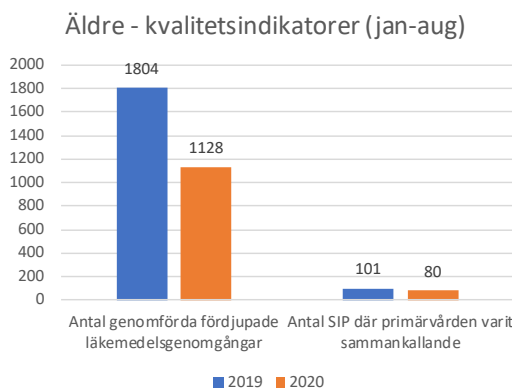
m det år de fyller 52 år, så genom catch-up de kommande två åren är förhoppningen att nå samma deltagandenivå som de tre tidigare åldersskullarna där deltagande varit 44–47 % även för årets 50-åringar födda 1970.

Gällande hälsoinriktade åtgärder med kvalificerade rådgivande samtal, rådgivande samtal samt FaR ses skillnader i utfall mellan tertial 2 år 2020, då 18 676 st. åtgärder genomförts jämfört med samma period förra året då 20 094 st. åtgärder genomfördes. Minskningen är mindre än förväntat med tanke på pandemin som lett till omställning och minskning av fysiska besök på vårdcentralerna och andra prioriteringar. Dessutom har vårdcentralernas hälsoinriktade förbättringsarbete med handlingsplaner och resultatrapporter påverkats. Alla vårdcentraler fick godkända handlingsrapporter för det hälsoinriktade förbättringsarbetet i februari, där majoriteten har olika planer för att öka de hälsoinriktade åtgärderna. Pandemin kom emellan och beslut togs att i år begärs ingen uppföljande resultatrapport i november. Därför positivt att se att åtgärderna minskat med endast 7 % tertial 2 år 2020 och att arbetet med att samtala med levnadsvanorna med patienterna fortsatt, särskilt när det framkommit hur viktigt goda levnadsvanorna och god hälsa är för att bättre klara av en eventuell Covid-19 infektion.

Screeningprogram för gynekologisk cellprovtagning är en annan viktig förebyggande insats som under en period av året kraftigt begränsats med anledning av pandemin. Verksamheten är nu återstartat men vi kan se att eftersläpningen är i storleksordningen 4 000 undersökningar hittills i år., 4 av 28 vårdcentraler är i fas. Åtgärder för att komma ikapp med provtagningarna till årsskiftet inkluderar bl a utveckling av system och pilot för självtester.

Äldre

När det gäller vårdcentralernas insatser för de äldre, som också utgör en riskgrupp för Covid -19, ser vi att restriktioner och försiktighetsåtgärder inneburit att antalet fördjupade läkemedelsgenomgångar för patienter över 75 år och som ordinerats minst fem läkemedel har minskat med ca 38 % jämfört med 2019.

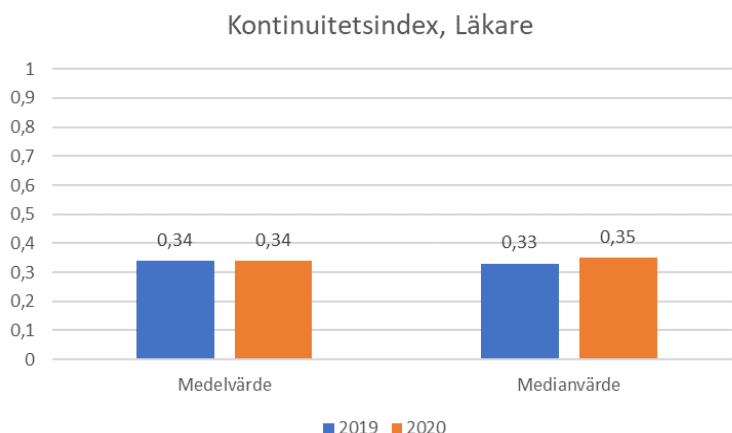


För äldre är en fungerande och effektiv samverkan mellan kommuner och regionen central för att säkerställa individens samlade behov av hälso- och sjukvård samt socialtjänst. För vårdcentralerna innebär det bland annat att man är ansvarig för att initiera utformningen av en samordnad individuell plan (SIP) när en person skrivs ut från sjukhus med fortsatt vård- och omsorgsbehov. Även antalet SIP har sjunkit under 2020, vilket kan bero på att man ersatt fysiska SIP:ar med telefonbesök pga. Covid-19.

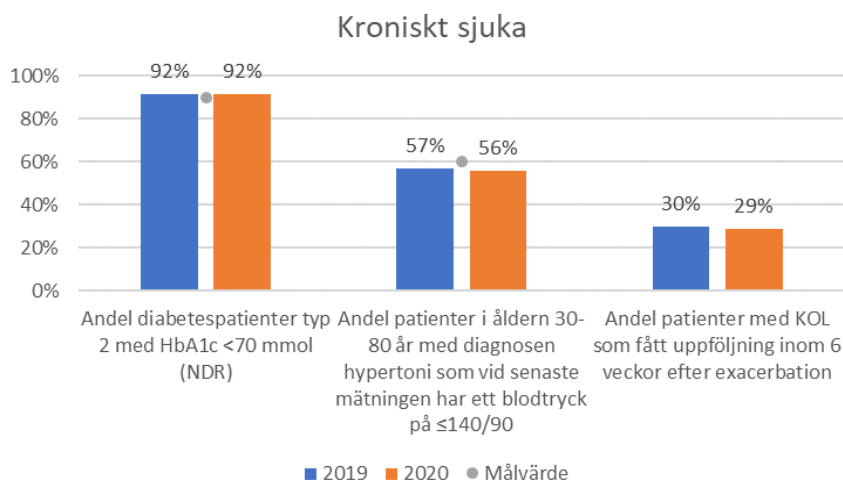
Kroniskt sjuka

Framförallt för kroniskt sjuka med frekventa och återkommande behov av kontakt med sjukvården har kontinuiteten i kontakterna med vården ofta stor påverkan på såväl den patientupplevda kvaliteten som på vårdens kostnadseffektivitet. Indikatorn Kontinuitetsindex väger samman andelen besök till en läkare/sjuksköterska och spridningen av besök mellan olika läkare/sjuksköterskor. Måttet kan variera mellan 0 (alla besök till olika) och 1 (alla besök till samma). Kontinuitet enligt primärvårdskvalitets algoritmen varierar

mellan 0,2-0,67 för besök hos läkare och 0,16-0,71 för besök hos sjuksköterska.



För olika typer av kroniska sjukdomar mäts också ett antal medicinska indikatorer, varav några redovisas nedan. Gemensamt för dessa mätvärden är att de ligger väldigt nära utfallet föregående år med enbart marginella förändringar i ett par av indikatorerna. För de kroniskt sjuka verkar det alltså inte finnas en negativ effekt av pandemin avseende deras hälsotillstånd.



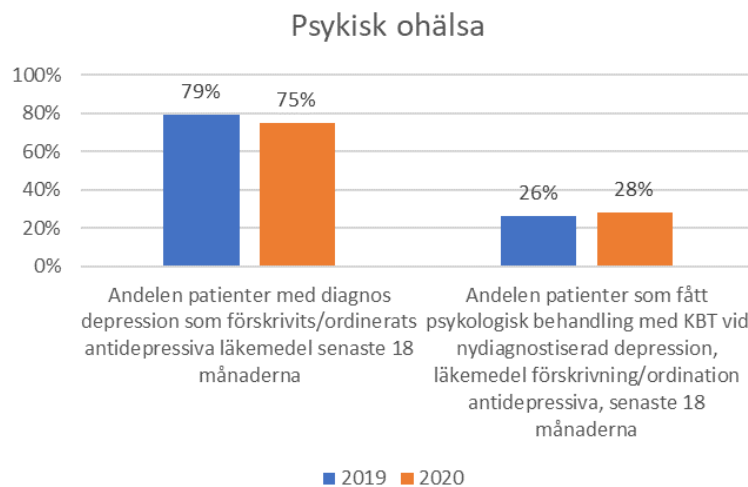
Målblodtryck vid hypertoni 140/90 nås i 60% av 8 vårdcentraler. Spridningen är 44–66 %. Minst 90% av diabetiker med HbA1c<70 nås av 20 vårdcentraler. Spridningen är 70–96 %. Behandling vid hjärtsvikt med RAAS-blockad varierar mellan 47–79 % och behandling med betablockad mellan 42–79 %.

Prevalens för KOL varierar mellan 0,7–2,2 och uppföljning 6 veckor efter exacerbation (akut försämring av lungfunktionen) genomförs i 13–75 % av fallen.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa ökar i befolkningen och finns bakom många olika symptom/sökmönster i primärvården. Att förebygga, upptäcka och behandla psykisk ohälsa är en viktig uppgift för primärvården. Utifrån primärvårdskvalitet följer Vårdval primärvård från i år två indikatorer som speglar både samtalsbehandling som läkemedelsbehandling.

Fortsatt stöd till vårdcentralerna att förstärka de psykosociala teamen för att i högre utsträckning kunna erbjuda KBT-behandling finns på agendan samt att en utveckling av KBT-internetbehandling pågår i hela länet på samtliga vårdcentraler.



Vad gäller psykisk ohälsa ges läkemedelsbehandling vid depression i 64–82 % och psykologisk behandling med KBT i 0-62% av fallen varierande mellan de olika vårdcentralerna. Jämfört med tidigare år har andelen som ges läkemedelsbehandling minskat något medan andelen som erbjuds KBT ökat.

Patientsäkerhet

Antibiotikaförskrivningen i primärvården har minskat kraftigt som en konsekvens av Covid 19 med -29 recept per 1000 listade på årsbasis och är nu 151 i genomsnitt för alla vårdcentraler. Alla vårdcentraler utom en som ligger kvar på en låg nivå har minskat sin förskrivning. Spridningen mellan vårdcentralerna är fortfarande stor, mellan 125–211 antibiotikarecept har förskrivits per 1000 listade det senaste året.

Beroendeframkallande läkemedel fortsätter att minska, där primärvårdens förskrivning för opioider minskat med 13,2%, för bensodiazepiner med 16,2 % och för bensodiazepinbesläktade med 9,2%. Även här ses mycket stor variation i förskrivningen mellan de olika vårdcentralerna där för exempelvis opioider två av de som förskriver mest också ökat sin förskrivning, tvärt emot vad som är önskvärt.